

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra psychologie

**MOŽNOSTI PROTIDROGOVÉ PREVENCE NA
ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH**

Diplomová práce

Bc. Šárka Doskočilová

Učitelství pro 2. stupeň ZŠ, obor Výchova ke zdraví - biologie

Vedoucí práce: PhDr. Michal Svoboda, Ph.D.

Plzeň, 2014

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím zdrojů informací a literárních pramenů, které uvádím v přiloženém seznamu literatury.

V Plzni dne 30. června 2014

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala všem, kteří se na vzniku této práce podíleli.

Obsah

| | |
|--|----|
| ÚVOD | 7 |
| 1 Vymezení základních pojmů | 9 |
| 1.1 Definice prevence a její typy | 9 |
| 1.1.1 Primární prevence | 10 |
| 1.1.2 Sekundární prevence | 11 |
| 1.1.3 Terciární prevence | 11 |
| 1.2 Droga | 11 |
| 1.2.1 Klasifikace drog | 12 |
| 1.2.2 Drogová závislost | 13 |
| 2 Obsah prevence z hlediska věku a vliv rodičů | 16 |
| 2.1 Předškolní věk (3-6 let) | 16 |
| 2.2 Mladší školní věk (6-12 let) | 16 |
| 2.3 Starší školní věk (12-15 let) | 16 |
| 2.4 Mládež (15-20 let) | 17 |
| 2.5 Působení rodičů na děti v protidrogové prevenci | 17 |
| 3 Dokumenty primární prevence ve škole | 20 |
| 3.1 Metodický pokyn MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních | 20 |
| 3.2 Školní řád – návykové látky | 20 |
| 3.3 Školní preventivní strategie | 21 |
| 3.4 Minimální preventivní program | 21 |
| 3.5 Dokumentace školního metodika prevence | 23 |
| 4 Instituce a organizace prevence na základních školách | 24 |
| 4.1 Instituce v systému prevence | 24 |
| 4.2 Organizace prevence na základních školách | 24 |
| 4.2.1 Zasazení prevence do výuky | 25 |
| 4.2.2 Cílové skupiny primární prevence ve škole | 27 |

| | | |
|-------|--|----|
| 4.2.3 | Základní pedagogické přístupy v prevenci užívání drog ve výuce | 29 |
| 4.2.4 | Zásady efektivní primární prevence zneužívání návykových látek ... | 30 |
| 4.2.5 | Chyby v primární prevenci | 33 |
| 4.3 | Hierarchie osob ve funkci preventivního působení | 35 |
| 4.3.1 | Metodik prevence na základní škole | 35 |
| 4.3.2 | Okresní metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně .. | 35 |
| 4.3.3 | Krajský školský koordinátor prevence..... | 36 |
| 4.3.4 | Meziresortní koordinátor prevence | 37 |
| 4.3.5 | Realizátoři protidrogové prevence na základní škole..... | 37 |
| 4.3.6 | Autoři a realizátoři primární drogové prevence mimo školu | 39 |
| 5 | Preventivní programy na základních školách | 44 |
| 5.1 | Historie programů primární prevence na základních školách..... | 44 |
| 5.2 | Typy programů na ZŠ..... | 46 |
| 5.2.1 | Dvanáct typů programů podle obsahu (Kategorie Hansenovy analýzy školních programů) | 49 |
| 5.2.2 | Krajské granty a dotace pro oblast prevence rizikového chování | 52 |
| 6 | Legislativní rámec a organizace prevence na základních školách | 53 |
| 6.1 | Drogová politika v ČR..... | 53 |
| 6.2 | Organizační systém primární prevence v České republice | 54 |
| 6.3 | Vybrané klíčové dokumenty v oblasti protidrogové prevence..... | 55 |
| 6.3.1 | Národní strategie protidrogové politiky a Akční plán..... | 55 |
| 6.3.2 | Program 21 | 56 |
| 6.3.3 | Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007-2013..... | 56 |
| 6.3.4 | Strategie MŠMT pro prevenci rizikových projevů chování | 57 |
| 6.3.5 | Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, č. j. 20 006/2007-51..... | 58 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 6.4 | Přehled základ. legislativy v oblasti drog. prevence u dětí a mládeže..... | 58 |
| 7 | PRAKTICKÁ ČÁST | 60 |
| 7.1 | Projekt praktické části | 60 |
| 7.2 | Návrh výukového bloku protidrogové prevence pro 2. stupeň základní škol 60 | |
| 7.2.1 | Stanovení výzkumné metody..... | 60 |
| 7.2.2 | Výzkumné otázky..... | 61 |
| 7.2.3 | Charakteristika školy, na níž byl preventivní blok realizován | 61 |
| 7.2.4 | Obsah preventivního bloku | 62 |
| 7.2.5 | Zhodnocení preventivního bloku..... | 73 |
| 7.2.6 | Prezentace výsledků dotazníkového šetření | 76 |
| 7.2.7 | Odpověď na výzkumné otázky..... | 94 |
| | ZÁVĚR | 97 |
| | RESUMÉ..... | 99 |
| | SEZNAM LITERATURY | 101 |
| | PŘÍLOHY..... | 105 |

ÚVOD

Ve své diplomové práci se věnuji možnostem protidrogové prevence. S přihlédnutím na obor mého studia a zároveň současné profese se problematika prevence vztahuje na prostředí základní školy. Ačkoliv o prevenci užívání návykových látek bylo napsáno a řečeno již mnoho, věk, kdy dítě poprvé vyzkouší legální nebo nelegální drogu, je dle statistik stále nižší.

Drogy mezi námi byly, jsou a budou. Dostupnost drog se stále zvyšuje a není problém se k nim dostat. Díky tomu stoupá všude na světě užívání návykových látek mezi dětmi a mládeží. Průzkumy prováděné v pravidelných intervalech na dětské populaci ukazují, že mezi českými školáky je rozšířené především kouření a konzumace alkoholu. Tento trend je dán i velkou mírou tolerance společnosti vůči alkoholu a cigaretám. Z oblasti nelegálních drog pak vedou žebříček pomyslné popularity konopné látky.

Pokud bychom se zamysleli nad otázkou, proč děti užívají návykové látky a jejich první zkušenost s nimi přichází mnohem dříve než před lety, odpověď by nebyla jednoduchá. Tato situace je způsobena vlivem mnoha faktorů. Jedním a hodně zásadním je nedostatečná nebo až chybějící výchova k bezpečnému chování, ke zodpovědnosti za své zdraví i zdraví ostatních. Již v raném dětství by se měly děti naučit, že zdraví mají jen jedno a měly by se o něj podle toho starat. Důležitá je funkce rodiny. Je nutné si uvědomit, že škola nemůže suplovat funkci rodiče, i přesto, že je vedle rodiny důležitou součástí života dětí a mládeže a hraje významnou roli při formování osobnosti. Škola tak může pravděpodobně u některých žáků ovlivnit i rozhodování, zda návykové látky užívat nebo ne. Mezi další faktory patří například měnící se životní styl společnosti, přístup k informacím, a tím i vyšší možnost kontaktu s návykovými látkami.

Ve snaze zabránit nebo alespoň eliminovat počty dětí s projevy rizikového chování, musíme věnovat nemalou pozornost účinné primární prevenci, která by měla probíhat v rodinách, na základních, ale i středních školách. Měla by zde být vidět návaznost a spolupráce rodiny a školy.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Cílem teoretické části je shromáždění a shrnutí teoretických poznatků vycházejících z literatury a zabývajících se problematikou prevence drogových závislostí. Teoretická část se opírá v úvodu o vysvětlení základních pojmů z oblasti prevence, dále je zde zpracována legislativa a dokumenty primární prevence ve škole, organizace prevence a její historie, a v neposlední řadě možnosti preventivních programů, které může škola využít.

Na teoretickou část navazuje část praktická, která vychází z informací a poznatků shromážděných v první části. V praktické části je zpracován výukový preventivní blok, který je navržen pro 2. stupeň základní školy. Kromě preventivního působení proti drogám je program navržený tak, aby aktivity mimo jiné podporovaly zdravé sebevědomí žáků, odmítavý postoj k drogám a v neposlední řadě také to, aby si žáci uvědomili si hodnotu svých zájmů a zdraví.

1 Vymezení základních pojmů

V úvodu teoretické části diplomové práce jsou definovány základní pojmy z oblasti drogové prevence. Následující pojmy se v textu objevují nejčastěji. Jejich definice hned v úvodu povede k lepšímu pochopení tématu. Snahou je definovat pojmy z různých zdrojů, aby si každý mohl udělat svoji vlastní představu.

Jako první je definován pojem, který tvoří stavební kámen celé diplomové práce – prevence.

1.1 Definice prevence a její typy

Prevence podle všeobecného pojetí znamená předcházení, zamezení vzniku nemoci nebo nežádoucího jevu.¹

Prevenčí rozumíme souhrn opatření, které by zabránily nežádoucím jevům, např. závislosti.

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje prevenci jako „*soubor intervencí, který má za cíl snížit nebo zamezit výskytu šíření a škodlivosti účinků užívání alkoholu a nealkoholových drog.*“²

„*Zhruba od konce 50. let se prevence rozdělila na primární a sekundární. Primární prevence má za cíl předcházet nemoci před jejím vznikem. Sekundární prevence se provádí poté, co nemoc vznikla, ale ještě před tím, než způsobila poškození. Od 60. let se navíc hovoří o terciární prevenci. Ta se provádí poté, co nemoc vznikla a způsobila poškození. Cílem terciární prevence je předejít dalším škodám.*“³ Cíle, prostředky a metody prevence se volí podle toho, o jaký typ prevence se jedná.⁴

¹ MIOVSKÝ, M. a kol. *Vybrané termíny primární prevence*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2007. ISBN nevedeno. Str. 9

² Definice WHO

³ NEŠPOR, K. a PROVAZNÍKOVÁ, H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami*. 3. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999. ISBN 80-7071-123-X.

⁴ MIOVSKÝ, M. a kol. *Vybrané termíny primární prevence*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2007. ISBN nevedeno. Str. 9

1.1.1 Primární prevence

Cílem primární prevence je „zabránit samotnému užívání drog nebo alespoň odložit první zkušenosti s užíváním návykových látek do co nejpozdějšího věku.“⁵

Primární prevence se snaží snížit nebo zastavit experimentování s návykovými látkami, a tím předejít zdravotním i sociálním dopadům užívání drog.⁶

Primární prevenci můžeme dělit na specifickou a nespecifickou.

Specifická primární prevence

Specifickou prevenci tvoří „*takové programy, které by neexistovaly, kdyby neexistoval problém rizikových projevů chování, tj. tyto programy by za neexistence fenoménu sociální patologie nevznikaly a nebyly rozvíjeny.*“⁷

O specifické prevenci hovoříme tehdy, pokud se jedná o programy a aktivity úzce zaměřené na oblast užívání a uživatelů návykových látek a rizika tím spojená.⁸

Nespecifická primární prevence

Nespecifická primární prevence klade důraz na aktivity, které si dávají za cíl vést jedince k odpovědnosti za sebe a své jednání. Těmito metodami se snaží o zdravý rozvoj osobnosti jednice.⁹

Hlavní náplní nespecifické primární prevence jsou programy umožňující rozvoj osobnosti, nadání, pohybových aktivit a zájmů.¹⁰ Programy založené na principu nespecifické primární prevence „*se úzce vážou k hlavnímu principu strategie prevence rizikového chování, kterým je výchova dětí a mládeže ke zdraví, k osvojení pozitivního sociálního chování a snaha o zachování integrity osobnosti.*“

⁵ RADIMECKÝ, J. a kol. *Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. Str. 69

⁶ Tamtéž

⁷ Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Str. 10

⁸ Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek. Str. 36

⁹ Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Str. 10

¹⁰ Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012. Str. 8

*Nespecifickou primární prevencí, realizovanou především prostřednictvím bohaté sítě nevýkonnostních/rekreačních sportovních a kulturních volnočasových aktivit a programů, je třeba považovat za nosnou část celého systému preventivního působení.*¹¹

1.1.2 Sekundární prevence

„Sekundární prevence je orientována na pomoc v existujícím nebezpečí závislosti. Jde o snahu co nejdříve rozpoznat závislost a co nejrychleji omezit a zmírnit vzniklé škody v osobní i sociální oblasti, tedy o včasné vyhledání problému a jeho léčbu.“¹²

1.1.3 Terciární prevence

„Terciární prevence zahrnuje opatření, která mají zabránit návratu akutního stádia závislosti, podporuje výsledky léčby a postupné odstranění následků. Patří sem také alternativní postupy řešení drogového problému (poskytování sterilních jehel a stříkaček).“¹³

1.2 Droga

Definice, které vysvětlují význam slova droga, existuje celá řada. Dle Presla můžeme chápat drogu jako *„každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:*

- 1. Má tzv. psychotropní účinek, tj. ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše vnitřní ladění, působí na psychiku.*
- 2. Může vyvolat závislost, má tedy něco, co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje jako potenciál závislosti. Ten je u různých drog různě vyjádřen, může být větší nebo menší, ale přítomen je vždy.*“¹⁴

¹¹ Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek. Str. 4

¹² PROKEŠOVÁ, M. *Teze k protidrogové výchově a k prevenci sociálně patologických jevů.* Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2003. ISBN 80-7042-270-X. Str. 35

¹³ Tamtéž

¹⁴ PRESL, J. *Drogová závislost – Může být ohroženo i Vaše dítě?.* Praha: MAXDORF, 1994. ISBN 80-85800-18-7. Str. 9

1.2.1 Klasifikace drog

Hlavním kritériem v klasifikaci drog je riziko vzniku závislosti.

Obecně se u nás v laické společnosti drogy dělí na měkké a tvrdé nebo lehké a těžké. Mezi lehké drogy se řadí například káva, tabákové výrobky, produkty konopí a v naší společnosti také alkohol. Alkohol se však nachází spíše na hranici mezi lehkou a tvrdou drogou. Odborníci dnes už však toto rozdělení příliš nepoužívají.

Podle Presla je vhodnější a srozumitelnější způsob rozdělení používán v Holandsku. Tam se dělí drogy na dvě skupiny, a to na skupinu s akceptovatelným, přijatelným rizikem a na skupinu s nepřijatelným rizikem. Do první skupiny jsou zařazeny drogy, které lze užívat v přijatelných intervalech a v přijatelném množství, aniž by došlo v neúnosné míře ke vzniku závislosti. Do druhé skupiny patří drogy, u kterých je riziko závislosti vysoké. Holanďané sem zařazují například i alkohol, protože účinky na jaterní tkáň, žaludeční sliznici apod. jsou velice rizikové.¹⁵

Mezi autory odborné literatury, zabývající se drogovou problematikou, je nejrozšířenější následující rozdělení, které je více specifické než předchozí dvě uvedené.

- Alkohol (nápoje obsahující určité procento alkoholu)
- Konopí a produkty z konopí (marihuana, hašiš, hašišový olej)
- Opiáty (opium, heroin, metadon)
- Tlumivé látky (léky, které mají sedativní, hypnotické a antidepresivní účinky)
- Stimulační látky (pervitin, kokain)
- Halucinogeny (LSD, lysohlávky)
- Těkavé látky (Toluen, Aceton, Chemopren)

¹⁵ Tamtéž

1.2.2 Drogová závislost

Presl uvádí, že v případě definice závislosti na návykových látkách můžeme hovořit o onemocnění. Toto tvrzení dokládá na základě zařazení závislosti na alkoholu a jiných návykových látkách do Mezinárodního klasifikačního seznamu onemocnění. Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) je závislost nemoc, kterou vyvolávají psychoaktivní látky.¹⁶ „*Používání těchto látek má dlouhou historii, důvodů pro jejich užívání je celá řada. Nejčastěji se jednalo o povzbuzení, prožívání příjemného stavu, jiným způsobem nedosažitelného.*“¹⁷ V kapitole „*Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek*“ rozdělují autoři MKN-10 tyto látky do následujících kódů. Podle toho, o jakou skupinu užívaných látek se jedná, se jednotlivé závislosti označují kódy (F10 – F19). „*Tento oddíl obsahuje široké spektrum nemocí různé tíže a různých klinických forem, které však všechny sdílejí společný jmenovatel, kterým je užívání psychoaktivních substancí, které mohou, ale nemusejí být předepsány lékařem.*“¹⁸

Definice závislosti se v průběhu času obměňovaly, ale Presl shrnuje základ definice, který vždy tvořilo několik následujících bodů:

- „*nezvladatelná, neodolatelná touha po opakovaném braní drogy*
- *tendence ke zvyšování dávek*
- *existence psychické a fyzické závislosti na určité droze vyjádřená přítomností tzv. abstinčního syndromu psychického nebo fyzického typu*
- *negativní důsledky pro jedince a společnost.*“¹⁹

Důvodů, proč lidé berou drogy a od experimentu s nimi se dostanou až k závislosti, je mnoho. Jedná se o celou řadu faktorů, které působí na daného jedince. Obecně lze říci, že příčina je ve vzájemné kombinaci těchto okruhů:

¹⁶ Tamtéž

¹⁷ FISCHER, S. a ŠKODA, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0. Str. 143

¹⁸ MKN – Tabelární seznam, aktualizovaná verze k 1. 1. 2013/ Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize. Str. 143

¹⁹ PRESL, J. *Drogová závislost – Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: MAXDORF, 1994. ISBN 80-85800-18-7. Str. 11

osobnostní charakteristiky – dědičnost, vlivy prostředí a v neposlední řadě přítomnost drogy a její charakteristiky.²⁰

„Závislost vzniká v důsledku vzájemného působení různých systémů. Tyto systémy se mohou týkat jednotlivce (jeho psychika, tělesná odolnost), rodiny, vrstevníků, školy, širší společnosti (např. dostupnost drog a vztah k nim), sdělovacích prostředků a dokonce i životního prostředí.“²¹

Podle Čápa děti a dospívající snadněji podléhají různému typu závislosti, pokud dochází k absenci kladného emočního vztahu v rodině, ve škole, ale i v partě vrstevníků. Při nedostatku smysluplné činnosti, která jim přináší radost z uspokojení životních cílů atd.²²

Podle účinku drogy na lidský organismus dělíme závislost na psychickou a fyzickou.

Psychická závislost

Při psychické závislosti se mění duševní stav člověka. Závislý jedinec není schopen myslet na nic jiného, než na drogu a všechny ostatní zájmy, které nesouvisí s drogou, jdou stranou. *„Psychická závislost je duševním stavem, projevujícím se trvalou touhou různé intenzity drogu dále užívat, navodit si příjemné pocity. Vzniká podáváním drogy.“²³*

Autoři příručky Drogová závislost aneb rychlý běh po krátké trati uvádí, že psychická závislost je společným prvkem všech drog. Pokud si mozek zvykl na pravidelný přísun drogy, bude u jedince vyvolávat velké chutě. Ty mohou být neodbytné a nabádají k nutkavému chování obstarat si drogu a následně ji užít. Tento stav nazýváme bažení.²⁴

²⁰ Tamtéž, Str. 48

²¹ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. a PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. Praha: Sportpropag, 1996. ISBN neuvedeno.

²² ČÁP, J. a MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463. Str. 358

²³ KACHLÍK, P. *Problematika zneužívání návykových látek a šikany u dětí na prvním stupni*. In Bulletin Národní protidrogové centrály. Praha: národní protidrogová centrála, 2003. ISSN 1211-8834. Str. 2

²⁴ PEŠEK, R., VESELÝ, O. a VONDRÁŠKOVÁ, A. *Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati*. 2. vyd. Písek: Arkáda, 2008. ISBN 978-80-239-9405-6.

„Duševní závislost se projevuje silnou touhou po droze, a to i tehdy, když je to v jasném rozporu se zájmy člověka. Některé drogy vyvolávají pouze duševní závislost a duševní závislosti bývá často obtížnější překonat nežli závislost tělesnou.“²⁵

Fyzická závislost

Při fyzické závislosti je fungování organismu plně závislé na droze. Bez obvyklé dávky, na kterou je jedinec zvyklý se tělo postupem času neobejde. Fyzická závislost se zpravidla objevuje až při dlouhodobějším a častějším užíváním drogy. V momentě, kdy organismus drogu nemá, dostavuje se abstinenční syndrom.

„Fyzická závislost je stavem organismu, vznikajícím dlouhodobějším a častějším konzumací drogy. Organismus se droze přizpůsobí a zahrne ji do svého metabolismu. Na zastavení přísunu drogy zvenčí organismus reaguje odvykacími příznaky.“²⁶

Výše uvedené typy závislostí autoři dělí podle účinku drogy, kterou jedinec užije. Kolektiv autorů příručky Drogová závislost aneb rychlý běh po krátké trati uvádí ještě další typ kromě výše zmíněných. Jedná se o tzv. sociální závislost. V tomto případě závislosti se člověk neobejde bez „feťáckého“ životního stylu. Drogově závislý člověk si zvyká na pravidla společnosti lidí z prostředí drog, naučí se podle nich chovat a zapomíná pravidla nedrogové společnosti.²⁷

²⁵ NEŠPOR, K. a CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 2. vyd. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 1994. ISBN neuvedeno.

²⁶ KACHLÍK, P. *Problematika zneužívání návykových látek a šikany u dětí na prvním stupni*. In Bulletin Národní protidrogové centrály. Praha: národní protidrogová centrála, 2003. ISSN 1211-8834. Str. 2

²⁷ PEŠEK, R., VESELÝ, O. a VONDRÁŠKOVÁ, A. *Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati*. 2. vyd. Písek: Arkáda, 2008. ISBN 978-80-239-9405-6.

2 Obsah prevence z hlediska věku a vliv rodičů

2.1 Předškolní věk (3-6 let)

Podle Nešpora by rodiče v tomto věku měli zřetelně svému dítěti vymezovat hranice, co je přijatelné a co už rozhodně ne. Dítě je v tomto období už dostatečně staré na to, aby se začalo učit, že zdraví a jeho ochrana jsou velmi důležité a mělo by podle toho být schopné i jednat. Důležitou součástí prevence se stává i podpora k vytváření nových sociálních kontaktů mimo rodinu. Jedná se hlavně o vztahy s vrstevníky. Dítě předškolního věku je schopné spolupráce s jinými dětmi a může si tak osvojovat nové sociální role. I v tomto případě je potřeba, aby se dítě naučilo respektovat rozumné normy, hranice a omezení. V tomto období se jedná o nespecifickou primární prevenci.

2.2 Mladší školní věk (6-12 let)

V tomto období je kladen důraz na prohlubování nespecifické prevence, to znamená prohlubovat dovednosti, jak si chránit zdraví a zdůrazňovat jeho hodnotu. Mladší školní věk je také ideální čas pro začátek specifické primární prevence, která bere v úvahu konkrétní návyková rizika, s nimiž se může dítě setkat. Důležité je podávat jednoznačné informace o škodlivosti tabáku a alkoholu pro děti a dospívající.

2.3 Starší školní věk (12-15 let)

Rodiče by měli podporovat své dítě v hledání dobrých přátel, a také v pěstování kvalitních zájmů a zálib. Dítě v tomto věku by mělo hledat s pomocí rodičů alternativy k návykovým látkám. V období dospívání je důležité rozvíjení sociálních postojů a dovedností a navozovat sociální vazby i mimo rodinu. Velkou úlohu má v tomto období i škola, která by měla poskytnout specifické preventivní programy, díky nimž dítě získá pravdivé informace o účincích návykových látek.

2.4 Mládež (15-20 let)

V období dospívání a rané dospělosti pokračuje velký rozvoj v oblasti sociálních dovedností, mezi které patří navozování vztahů mimo rodinu, komunikace, zdravé sebeprosazení, schopnost čelit sociálnímu tlaku, dovednosti rozhodování. Rodiče by měli být připraveni na diskuse i o ožehavých tématech a v případě potřeby zprostředkovat svému potomkovi pomoc pro různé problémy, ať už zdravotní, psychické, nebo jiné. Stále platí přiměřený dohled a středně omezující výchova přiměřená věku. Toto období je velice komplikované, protože dítě se připravuje na budoucí povolání a život mimo rodinu. S tím souvisí stres, který může být vyvolán špatnými studijními výsledky a podobně.²⁸

Nešpor uvádí i specifika prevence v kojeneckém a batolecím období. Věkové období 12-20 let má zahrnuto do jednoho období „dospívání.“

Věk dětí je základním, avšak ne jediným kritériem, které můžeme použít pro popis cílové skupiny. Věkové kritérium je samo o sobě nedostačující. Je třeba, aby bylo kombinováno s nějakými dalšími kritérii, mezi která patří například příslušnost k určité sociální skupině, projevy rizikového chování, u starších jedinců je to i vzdělání a další. Při popisu cílové skupiny se doporučuje výběr alespoň tří až pěti kritérií.²⁹

2.5 Působení rodičů na děti v protidrogové prevenci

Problém drogové problematiky je mnohotvárný a nevyzpytatelný. Neexistuje jednoznačný recept na to, jak se vyhnout žívání drog. *Neexistují žádné zaručené metody prevence, stejně jako neexistují žádné zaručené metody léčby.*³⁰

Rodina by měla být základním motorem primární prevence. Je důležité, aby v dítěti vypěstovala zdravé sebevědomí, zodpovědnost za svoje chování nebo schopnost umět se prosadit. Stejně tak je důležité, aby rodiče s dítětem o všech

²⁸ NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6. Str. 33-40

²⁹ KAPEZET: http://www.kapezet.cz/admin/data/articleFiles/34/soubor_9401616.pdf

³⁰ PRESL, J. *Drogová závislost – Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: MAXDORF, 1994. ISBN 80-85800-18-7.

drogách, legálních či nelegálních mluvili, a to co nejdříve, způsobem vhodným k jeho věku. Věk, ve kterém se stávají otázky ohledně návykových látek aktuálními, se pohybuje již mezi třemi až čtyřmi roky dítěte. Sami rodiče by se měli stát pozitivním příkladem v postojích vůči drogám, a to včetně alkoholu a tabáku. Dítě by mělo vidět, že rodič dokáže zachovat kontrolu například nad alkoholem.

Rodina hraje významnou roli i při sekundární prevenci. U určitého vzorku současné mládeže se experimenty s drogami různého typu stávají v podstatě normou. Ve většině případů se o tom rodiče nikdy nedozví, problém tedy nenastane. V opačném případě dochází u mládeže k pravidelnému užívání drog a postupně se objeví první příznaky, které se dají vysledovat. Jedná se například o změny chování, narůstající lhostejnost k původně atraktivním zálibám, větší únava, usínání během dne, orientace na nové kamarády, a další. V tomto momentě je důležité, aby si rodiče prvotní příznaky doplnili o další informace a mohla být tak odstartována fáze sekundární prevence (včasné vyhledání problému a jeho léčba). Terciární prevenci můžeme nazvat jako oblast působnosti. K tomu, aby se závislý člověk dostal z drogového problému, musí především přežít. Efektivitu terciární prevence může narušit člověk, který nevidí v užívání drog problém a odmítne se léčit. V této fázi prevence musí rodina především přijmout fakt, že člověk, který bere drogy, není kriminální element žijící na okraji společnosti, ale jejich dítě.

Pokud se přes všechny snahy prevence vyskytne u dítěte problém s užíváním drog, je velice důležité, aby rodina přijala zjištění o drogovém problému v rodině či blízkém okolí bez paniky. Žádná sebelepší výchova či prevence nevyloučí výskyt tohoto problému, pouze může snížit riziko.³¹

Nešpor ve svém článku pro Časopis Lékařů českých (2004) prezentuje mimo jiné výsledky průzkumu, který vytvořil tým zahraničních odborníků. Průzkum prokázal, že rodiče podstatně ovlivňují to, zda budou jejich děti kouřit, pít nebo užívat jiné návykové látky. Je zde důležitá přítomnost některých činitelů, jako například: *„dostatečně silná vazba dítěte na rodinu měřitelná časem, který tráví rodiče*

³¹ Tamtéž

*s dítětem; jasná a důsledně prosazovaná rodinná pravidla, přiměřený dohled a přiměřené prosazování kázně a schopnost konstruktivně řešit rodinné problémy.*³²

Odborníci v průzkumu zjistili například to, že dospívající ve věku 18 let, na které rodiče přiměřeně během jejich dětství a dospívání nedohlíželi, měli dvakrát častěji zkušenost s nelegální drogou. Tato zkušenost se také vyskytovala o 7% více u rodin, ve kterých se neprosazovala důsledně pravidla. Zajímavý výsledek vyšel i v rodinách, kde rodiče trávili málo času s dětmi. Zkušenosti s nelegální drogou u 15 letých dospívajících z těchto rodin byla až třikrát častější.

Na základě výše uvedeného průzkumu a dat, které použil Nešpor od Csémyho vyvozuje autor závěry pro rodiče a školu. Rodiče by se měli snažit především o předcházení problémů s alkoholem a jinými drogami u dětí a dospívajících. Prevence v rodině má smysl a je podstatná pro úspěšný budoucí život dítěte. Je důležité s potomkem trávit přiměřeně času, naučit se mu naslouchat, posilovat zdravé sebevědomí dítěte, které mu může usnadnit odmítání alkoholu a drog. Rodiče by neměli zapomínat na prosazování rozumných pravidel a při výchově spolupracovat s dalšími členy rodiny.³³

Podle Čápa děti a dospívající snadněji podléhají různému typu závislosti, pokud dochází k absenci kladného emočního vztahu v rodině, ve škole, ale i v partě vrstevníků. Při nedostatku smysluplné činnosti, která jim přináší radost z uspokojení životních cílů atd.³⁴

³² NEŠPOR, K. *Alkohol a jiné návykové látky* in Časopis Lékařů českých, 2004: http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/prevence/alkohol_a_jine_navykove_latky_u_deti_clanek

³³ Tamtéž

³⁴ ČÁP, J. a MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463. Str. 358

3 Dokumenty primární prevence ve škole

Mezi dokumenty primární prevence ve škole patří:

3.1 Metodický pokyn MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních

Metodický pokyn MŠMT obsahuje například obecná ustanovení, Minimální preventivní program, doporučené postupy v oblasti primární prevence sociálně patologických jevů a systém organizace a řízení primární prevence.

V obecném ustanovení Metodického pokynu MŠMT jsou vymezeny čtyři hlavní body, kterými se Metodický pokyn zabývá:

- vymezuje terminologii a začlenění prevence do školního vzdělávacího programu
- popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a úlohu pedagogického pracovníka
- definuje Minimální preventivní program
- doporučuje postupy škol a školských zařízení při výskytu vybraných rizikových forem chování dětí a mládeže

Metodický pokyn MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č. j.: 20 006/2007-51 byl vydán v roce 2007 tehdejší I. náměstkyní ministryně školství, mládeže a tělovýchovy Ing. Evou Bartoňovou. Účinnosti nabyl dne 7. listopadu 2007

3.2 Školní řád – návykové látky

Školní řád je v souladu s metodickým pokynem MŠMT č. j. 20 006/2007-51 a jeho znění je následující: „*Všem osobám je v prostorách školy zakázáno užívat návykové látky, ve škole s nimi manipulovat. To neplatí pro případy, kdy osoba užívá návykové látky v rámci léčebného procesu, který jí byl stanoven zdravotnickým zařízením.*“³⁵ V praxi to znamená, že v případě, kdy se škola dozví o takovém chování, má povinnost hlásit tuto skutečnost zákonnému zástupci žáka. Zároveň je povinna kontaktovat orgán sociálně-správní ochrany dětí obecního

³⁵ Ministerstvo vnitra České republiky:
<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/policie/npdc/prevence/skolnirad.html>

úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že žák užívá návykové látky.

3.3 Školní preventivní strategie

Za tento dokument zodpovídá ředitel školy. Jedná se o program, který je součástí školního vzdělávacího programu vycházejícího z rámcového vzdělávacího programu. Program je dlouhodobý a sestavuje se na období 3-5 let. Školní preventivní strategie jasně definuje krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé cíle, řeší rizikové formy chování a zvyšuje schopnost žáků činit zodpovědná rozhodnutí. ŠPS je přizpůsoben dané škole. Na základě podnětů ŠPS je vypracován minimální preventivní program školy.³⁶

3.4 Minimální preventivní program

Metodický pokyn MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů definuje MMP následovně: *„Konkrétní dokument školy zaměřený zejména na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností. Minimální preventivní program je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce s žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci žáků školy. Minimální preventivní program je zpracován na jeden školní rok školním metodikem prevence, podléhá kontrole České školní inspekce, je průběžně vyhodnocován a písemné vyhodnocení účinnosti jeho realizace za školní rok je součástí výroční zprávy o činnosti školy.“*³⁷

Tvorba minimálního preventivního programu

Při tvorbě MPP by se škola měla držet následujících pěti bodů:

³⁶ Pedagogicko-psychologická poradna Ostrava:
<http://www.ppp-ostava.cz/userFiles/metodik/material-pro-Smp.pdf>

³⁷ Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: <http://www.msmt.cz/dokumenty/2007-11>

1. Charakteristika školy

Mezi podstatné informace, které by měla škola v rámci MPP poskytnout, patří: kontakt na vedení školy včetně kontaktu na pedagogy, kteří se na přípravě preventivní strategie školy nejvíce podíleli. Jedná se o školního metodika prevence, výchovného poradce, případně školního psychologa, pokud ho škola má. Dále je zde uvedena informace o specializačním studiu metodika prevence, popřípadě výchovného poradce. V této kapitole by neměla chybět informace o počtu tříd ve škole, počtu žáků a pedagogických pracovníků.

2. Analýza výchozí situace s využitím evaluace z předchozího školního roku „*Cílem analýzy situace je subjektivní pohled školy na aktuální realitu, ve které se nachází. Měla by být stručná, věcná a mít hodnotící charakter.*“³⁸ Aby byla kapitola naplněna podle očekávání, musí se učinit následující kroky:

- zmapovat vnitřní a vnější zdroje školy
- provést monitoring pro školu
- provést analýzu výchozí situace

Pro výše uvedené body jsou zásadní informace od třídních učitelů, kteří znají své třídy nejlépe.

3. Stanovení cíle MPP

Stanovení cílů by mělo být krátkodobé (konkrétní cíle školy v oblasti primární prevence) i dlouhodobé (v rámci dokumentu MPP se jedná pouze o základní cíle, podrobněji jsou definovány v preventivní strategii školy).

4. Vytvoření souboru aktivit pro jednotlivé cílové skupiny

Jednotlivé aktivity se musí soustředit na žáky, učitele i rodiče. Tato kapitola popisuje prostředky, které naplňují cíle, jichž má být dosaženo.

5. Provedení evaluace

Evaluace je nezbytnou součástí MPP. Jak již bylo uvedeno, škola z něho může vycházet při tvorbě MPP v dalším školním roce. Hodnocení by mělo obsahovat dvě složky, a to kvalitativní a kvantitativní. Kvalitativní část evaluace je zaměřená

³⁸ Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: www.msmt.cz/file/16437_1_1/

na realizované programy primární prevence. Důležité je zhodnocení, zda bylo dosaženo stanovených cílů. Kvantitativní část představuje počty aktivit, které byly pro jednotlivé cílové skupiny ve škole realizovány a také počet jedinců, kteří těmito aktivitami prošli.³⁹

Je nutné, aby minimální preventivní program byl aktuální z hlediska legislativy a zároveň korespondoval se školní preventivní strategií. Právě tyto dva body kontroluje Česká školní inspekce.⁴⁰

3.5 Dokumentace školního metodika prevence

Pro dokumentaci se shromažďují informace a zpětné vazby v daném období. Jedná se především o evidenci výskytu rizikových forem chování u jednotlivých žáků, doporučuje se zavést deník školního metodika prevence, do kterého se zaznamenávají všechny řešené události, jako jsou rozhovory se žáky, jejich rodiči, institucemi atd.

Na základě veškeré dokumentace včetně podkladů od třídních učitelů vypracovává školní metodik prevence hodnocení minimálního preventivního programu. Hodnocení je součástí výroční zprávy školy. Vyhodnocení vypracovává metodik i pro potřeby metodika prevence v pedagogicko-psychologické poradně.

³⁹ Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: www.msmt.cz/file/16437_1_1/

⁴⁰ Pedagogicko-psychologická poradna Ostrava: <http://www.ppp-ostlava.cz/userFiles/metodik/material-pro-Smp.pdf>

4 Instituce a organizace prevence na základních školách

4.1 Instituce v systému prevence

Jak již bylo uvedeno, protidrogová prevence působí na všech úrovních. V České republice je velké množství programů, které se prevencí zabývají. V následujících bodech jsou vypsané resorty, které patří v oblasti prevence k těm nejpodstatnějším a mají s protidrogovou prevencí bohaté zkušenosti.

Mezi instituce působící v systému prevence patří:

- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a jeho vybrané přímo řízené organizace
- Odbory školství, mládeže a tělovýchovy na krajských úřadech
- Základní, střední a speciální školy, školní družiny, školní kluby
- Domovy mládeže, střediska pro volný čas dětí a mládeže
- Pedagogicko-psychologické poradny a střediska výchovné péče
- Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy
- Státní zdravotní ústav
- Zdravotní ústavy
- Protidrogová centra

4.2 Organizace prevence na základních školách

„Školní drogová prevence se omezuje na specifické školní prostředí. Zahrnuje prevenci zneužívání drog i pravidla a předpisy ohledně drog, předávání ohrožených studentů do péče profesionálních zdravotnických služeb či jakékoliv další aktivity a strategie týkající se užívání drog ve školách.“⁴¹

Ve školním prostředí hovoříme především o primární prevenci návykových látek. Školní prevence by se měla zaměřovat na legální i nelegální návykové látky, a to hlavně z toho důvodu, že i legální droga může způsobit závislost nebo vážné zdravotní problémy. Proto by neměla škola opomíjet i druhý stupeň prevence.

⁴¹ Galla, M. a kol. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: Příručka o efektivní školní drogové prevenci*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. ISBN 90-5253-404-7. Str. 11

„Preventivní aktivity by měly zohlednit i sekundární rizika a problémy, k nimž u studentů může dojít následkem konzumace nelegálních drog.“⁴²

Cílem protidrogové prevence je ochránit nejen žáky, ale i celou společnost před riziky, které vyplývají z užívání návykových látek. *„Chápeme ji jako vědomou snahu vychovat jedince tak, aby byl schopen žít bezpečně ve světě, kde může kdykoliv na drogy narazit.“⁴³*

Na základních školách se v rámci protidrogové prevence využívá různých programů, které vycházejí z různých přístupů a různých modelů. Programy ve školách se zaměřují na všeobecnou primární prevenci. Jejich cílem je zamezit nebo alespoň oddálit užívání návykových látek, a to především alkoholu a tabáku. Často jsou však tyto preventivní programy ve školách realizovány ve velkém počtu dětí, s výjimkou malých škol. Tvůrci a realizátoři těchto programů předem nezjišťují, zda jsou ve skupině nějaké problémy nebo jak vysoká je míra rizika.

Učitelské noviny, vydané v roce 2005, poukazují na nekvalitní úroveň sociálně patologických jevů ve školách, kterou odhalila Česká školní inspekce. Na tematicky zaměřených návštěvách zjistila, že některé školy se s protidrogovou problematikou zabývají pouze formálně. Autor článku nabízí možnou příčinu v nevhodném výběru organizací, které školám nabízejí příslušné programy. Mnohdy se jedná o jednorázovou hodinovou přednášku, která sama o sobě není moc přínosná. Ačkoliv je toto vydání staré téměř deset let, domnívám se, že se situace příliš nezměnila.⁴⁴

4.2.1 Zasazení prevence do výuky

Jednou a také nejčastěji využívanou variantou „protidrogové výchovy“ je zařazení tohoto tématu do předmětu Výchova ke zdraví nebo výchova k občanství. Nejvíce informací o návykových látkách a jejich prevenci však získávají žáci především v předmětu Výchova ke zdraví. Dle Rámcového vzdělávacího programu pro

⁴² Tamtéž, Str. 12

⁴³ PROKEŠOVÁ, M. *Teze k protidrogové výchově a k prevenci sociálně patologických jevů*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2003. ISBN 80-7042-270-X. Str. 35

⁴⁴ Učitelské noviny: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=3730>

základní vzdělávání patří Výchova ke zdraví do vzdělávací oblasti Člověk a zdraví. „Vzdělávání v této vzdělávací oblasti směřuje především k tomu, aby žáci poznávali sami sebe jako živé bytosti, aby pochopili hodnotu zdraví, způsob jeho ochrany i hloubku problémů spojených s nemocí či jiným poškozením zdraví.“⁴⁵

Mezi očekávané výstupy žáků pro 2. stupeň základní školy týkající se návykových látek patří:

- „*usiluje v rámci svých možností a zkušeností o aktivní podporu zdraví*
- *uvádí do souvislostí zdravotní a psychosociální rizika spojená se zneužíváním návykových látek a životní perspektivu mladého člověka; uplatňuje osvojené sociální dovednosti a modely chování při kontaktu se sociálně patologickými jevy ve škole i mimo ni; v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc sobě nebo druhým*“⁴⁶

Zasazení prevence do výuky pomocí tradičních i netradičních metod může být nenásilná forma, jak působit na děti. Při běžné výuce může učitel preventivně působit na dítě, aniž by si to sám žák uvědomil.

Mezi nejčastěji používané metody práce ve výuce patří výklad. Během výkladu učitel poskytuje informace a postupně se buduje vzájemná důvěra mezi učitelem a žáky. Žáci by měli vědět, že se mohou na učitele kdykoliv obrátit a bude při tom respektován jejich názor a potřeby. Učitel by měl podněcovat dialogy, zajímat se o žáka a být otevřen komunikaci se žákem a v případě potřeby i s jeho rodiči. Mezi další osvědčené metody patří samostatná práce, besedy, diskuse, sociální hry, trénování způsobu odmítání, hraní rolí, dotazy včetně možnosti zeptat se anonymně, obhajoba názoru vlastního a respektování názoru druhých, projektové vyučování, skupinová práce ve třídě, při které mohou žáci tvořit myšlenkové mapy, plakáty, a podobně. Zmíněné metody mohou dostat žáky do různých fiktivních situací, při kterých si mají možnost vyzkoušet, jak by měli reagovat, aby je pokud možno nic nepřekvapilo.

⁴⁵ RVP: <http://www.rvp.cz>

⁴⁶ Tamtéž

Zařazení okruhů protidrogové prevence do tematických plánů

Jak již bylo zmíněno, prevence by neměla mít charakter jednorázové kampaně, ale měla by být dlouhodobá a navazující. Prevencí by se škola měla průběžně zabývat již od třetího ročníku v hodinách přírodovědy a na druhém stupni na ni plynule navázat v hodinách přírodopisu, občanské a rodinné výchovy a chemie. Žáci se učí především řešit konfliktní situace, odmítat činnosti, které by mohly mít negativní důsledky. Škola posiluje sebedůvěru dětí a podporuje žáky v mimoškolní činnosti.

4.2.2 Cílové skupiny primární prevence ve škole

Nejdůležitější skupinou primární prevence ve škole jsou logicky žáci. Nesmíme však opomínat na další důležité skupiny, a to učitele a rodiče žáků případně širší veřejnost. Učitelům musí být poskytnuto dostatek informací, aby mohli prevenci ve škole správně realizovat. Informovaní musí být i rodiče žáků, aby se mohla mezi rodinou a školou vytvořit efektivní a dlouhodobá spolupráce.

Machová poukazuje na vzrůstající problém užívání drog mezi mládeží, ačkoliv provázejí drogy člověka od nepaměti. Rodiče a vychovatelé by měli brát na vědomí, že drogy jsou součástí světa, do kterého děti vstupují, neměli by z nich dělat „tabu“ a naučit děti, aby řekly drogám ne. Zdůrazňuje důležitou úlohu správného vzoru, ze kterého se děti učí a vidí ho právě ve svých rodičích a upozorňuje tak na správný protidrogový postoj rodičů, sourozenců a učitelů.⁴⁷

Primární cílové skupiny

Děti a mládež

Cílem působení v oblasti prevence rizikových projevů chování je dítě odpovědné za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku. Dítě má vyhraněné negativní vztahy k návykovým látkám, dbá na dodržování zdravého životního stylu a je nastavené k pozitivním sociálním vztahům. V neposlední řadě je schopné řešit problémy nebo nalézt pomoc při jejich řešení.⁴⁸

⁴⁷ MACHOVÁ, J. a KUBÁTOVÁ, D. a kol. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.

⁴⁸ Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012. Praha: MŠMT. Str. 7

Pedagogičtí pracovníci

K naplnění cílů v oblasti prevence se předpokládá, že na děti působí pedagog, který je vzdělaný, kvalifikovaný ve svém oboru, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený. Jeho práce vyžaduje systémovou a koordinovanou přípravu. Na žáky působí pozitivně a má podíl na vývoji sebeuvědomění žáků.⁴⁹

Učitelé se mohou v rámci svých možností účastnit různých seminářů a školení, které jim umožní nácvik aktivit zaměřených na metodiku preventivní výchovy, technik na rozvoj osobnosti nebo i nácvik metod na vytváření pozitivních vztahů mezi žáky a řešení problémových situací.

Sekundární cílové skupiny

Rodiče a děti a veřejnost

Prostřednictvím dostatečné informovanosti je splňován požadavek a cíl, aby byla do prevence zapojena rodina dětí, především rodiče a širší veřejnost. Důležitá je spolupráce se všemi zainteresovanými resorty školství i s resorty podílejícími se na prevenci. Jedná se například o Ministerstvo zdravotnictví, Policii ČR, OSPOD a podobně.⁵⁰

Spolupráce s rodiny a školy je v rámci preventivního působení velice důležitá. Rodiče jsou nejčastěji informováni o školní preventivní strategii třídními učiteli na třídních schůzkách. Tato informace je poskytnuta na většině škol při prvních schůzkách v daném školním roce. Rodiče jsou dále seznámeni se Školním preventivním programem proti šikanování a Minimálním preventivním programem. Některé školy zajišťují rodičům alespoň jeden seminář nebo besedu týkající se návykových látek a nežádoucích projevů chování s odborníkem.

⁴⁹ Tamtéž

⁵⁰ Tamtéž

4.2.3 Základní pedagogické přístupy v prevenci užívání drog ve výuce

Na úspěchu prevence se podílí několik faktorů. Mezi nejdůležitější patří vyučující, zejména jeho osobnost a samotní žáci.

Kalina a kol. (2003) uvádí hlavní pedagogické principy primární prevence ve výuce.

1. Požadavek na stanovení cílů

Je velmi důležité, aby si učitel stanovil cíle, kterých chce o hodinu nebo v programu dosáhnout. Stanovené cíle by měly odpovídat protidrogové strategii školského zařízení. Cíle jsou zaměřeny do dvou základních oblastí. Jedná se o výchovu ke zdravému životnímu stylu a zvyšování odolnosti dětí a mládeže proti negativnímu působení nabídky drog.

2. Soustavnost a dlouhodobost

Prevence je účinná tehdy, je-li zahrnuta do funkčního systému programů primární prevence a její působení je dlouhodobé. Kalina uvádí, že podle zahraničních pramenů je účinnost prevence nejvyšší, když začíná dva až tři roky před prvním kontaktem s návykovou látkou.

3. Požadavek přiměřenosti

Obsah, metody a formy preventivního programu by měly respektovat věk cílové skupiny, na kterou je prevence zaměřena. U mladších dětí se klade důraz na prevenci specifickou, která je zaměřena na podporu zdravého životního stylu.

4. Obecný pedagogický princip názornosti

Při realizaci primární prevence se využívá především pozitivních modelů. Konkrétně má autor na mysli osobnost lektora a jeho spolupracovníků, případně vrstevníci se zdravým životním stylem. Nevhodným modelem jsou lidé, kteří jsou v procesu léčení nebo ti, kteří léčbu úspěšně dokončili a v současnosti abstinují.

5. Princip aktivity

Programy, které jsou interaktivní, jsou mnohem účinnější než programy zaměřené jen na předávání teoretických informací o drogách. Kalina cituje J. A. Komenského: „*Nic tak neškodí výchově a vzdělávání jako pasivita, mechaničnost a pouhé memorování.*“

6. Princip uvědomělosti

Účelem je, aby mladí lidé pochopili význam získaných vědomostí a dovedností a dokázali je uplatnit ve svém životě. Pouhé předkládání informací bez hlubšího porozumění tedy ztrácí efektivitu primární prevence.⁵¹

Prokešová (2003) shrnuje v následujících bodech vše, co by měla správně fungující prevence (primární, sekundární i terciární) nabídnout:

- „*poznatky, dovednosti a motivaci k tomu, aby přijal osobní rozhodnutí o svém postoji k drogám a nesl za ně odpovědnost, aby dokázal čelit jejich nabídce, pokud se rozhodne*
- *možnost vyhledat poradenskou a léčebnou pomoc v případě, že je drogou ohroženo jeho tělesné nebo duševní zdraví, včetně sociálního postavení*
- *možnost resocializace a navrácení se k hodnotnému životu v případě, že kontakt s drogou vedl k závislosti a jeho sociálnímu selhání či degradaci*
- *ochranu před nabídkou drogy na legálním i nelegálním trhu a před nátlakem k zapojení do nelegálního trhu*“⁵²

4.2.4 Zásady efektivní primární prevence zneužívání návykových látek

Od správných přístupů se odvíjí efektivita v protidrogové prevenci. Pokud nejsou přístupy dodržovány nebo jsou aplikovány nesprávně, může snadno dojít i k chybám, které mohou být v prevenci fatální. Na následujících stranách je popsána efektivita i nejčastější chyby v primární prevenci.

⁵¹ Bém, P., & Kalina, K. *Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a přístupy*. In: K. Kalina et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti*. 2. díl. Praha: Úřad vlády ČR. 80-86734-05-6.

⁵² PROKEŠOVÁ, M. *Teze k protidrogové výchově a k prevenci sociálně patologických jevů*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2003. ISBN 80-7042-270-X. Str. 35

Nešpor, Csémy a Pernicová (1996) definují efektivitu programu následovně:

1. Program začíná pokud možno brzy a odpovídá věku.
2. Program je malý a interaktivní.
3. Program zahrnuje podstatnou část žáků.
4. Program zahrnuje získávání relevantních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život.
5. Program bere v úvahu místní specifika.
6. Program využívá pozitivní modely.
7. Program zahrnuje legální i nelegální návykové látky.
8. Program zahrnuje i snižování dostupnosti návykových látek.
9. Program je soustavný a dlouhodobý.
10. Program je prezentován kvalifikovaně a důvěryhodně
11. Program je komplexní a využívá více strategií.
12. Program počítá s komplikacemi a nabízí dobré možnosti, jak je zvládat.⁵³

Desatero protidrogové prevence

Prevence nemusí být vždy specifická, nikdy není brzy.

Mluvíme-li o drogách, pak otevřeně.

Zajímejme se volnočasové aktivity dítěte, naslouchejme.

Podporujme talent a zájem.

Vychovávejme k zodpovědnosti.

Vzdělávejme se.

Dávejme správný rodičovský příklad.

Nebojme se zasáhnout v okolí dítěte.

Buďme realističtí.

Prevence jako kontinuální proces.⁵⁴

Názory odborníků na problematiku protidrogové prevence se mohou lišit, nejsou vždy zcela shodné, přesto však lze vytvořit základní rámec, podle kterého se mohou školy řídit, aby jejich prevence byla účinná. „*Kvalitní protidrogový program*

⁵³ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. a PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. Praha: Sportpropag, 1996. ISBN nevedeno.

⁵⁴ PROKEŠOVÁ, M. *Teze k protidrogové výchově a k prevenci sociálně patologických jevů*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2003. ISBN 80-7042-270-X. Str. 48-50

*musí v první řadě zapadat do komplexního školního preventivního programu. Měl by být založen na kombinaci strategií, které vycházejí z působení na více cílových skupin (žák, rodina, vrstevníci, místní komunita) a zohledňovat nejrůznější prvky: Měl by být kontinuální, dlouhodobý, musí brát v potaz věk žáků a prostředí, v němž se nacházejí. Měl by také být koncipován jako vyvážený, vyhýbat se zastrahování či zohledňovat vliv médií.*⁵⁵

V preventivním programu by škola měla rozlišovat mezi typy drog i mezi přístupy, které se používají v jednotlivých ročnících. Žáci dospívají, a je proto nutné, aby strategie protidrogových opatření odpovídala věku žáků. I přesto, že je to obtížněji realizovatelné, měla by škola odlišit prevenci pro běžné žáky a prevenci pro ohrožené skupiny studentů. V samotné realizaci programu by škola měla zajistit, aby byl ve vyučovacích osnovách vyhrazen dostatečný čas na adekvátní pozornost všem aspektům školního preventivního programu užívání drog. Samozřejmostí je i opakování preventivního programu a jeho přizpůsobení novým věkovým skupinám.⁵⁶

Škola bývá považována za jednu z neefektivnějších možností prevence. Je důležité, aby se s prevencí začalo včas, tedy v době, kdy se v dítěti formují návyky, postoje a hodnoty, ze kterých se mu odvíjí jeho budoucí život. Dítě je tvárné a můžeme ho v tomto období ovlivnit naším vzorem, podle kterého se dítě učí. Prevence by měla být samozřejmostí na každé základní i střední škole. Měli by se na ní podílet všichni učitelé ve všech předmětech, zejména pak v rodinné výchově nebo výchově ke zdraví, biologii, občanské výchově a chemii.⁵⁷

Podobně to vidí i Heller a Pecinová (2011), kteří upozorňují na nutnost zařazení problematiky drog do součástí vzdělávání a výchovy a hlavně autentických postojů a přesvědčení samotných pedagogů.⁵⁸

⁵⁵ Učitelské noviny: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=3730>

⁵⁶ GALLA, M. et al. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: Příručka o efektivní školní drogové prevenci*. Praha: Úřad vlády ČR, 2005. ISBN 80-86734-38-2. Str. 29

⁵⁷ Masarykova univerzita Brno: <http://www.rect.muni.cz/drogy/POKUS/casti/prev.htm>

⁵⁸ HELLER, J. a PECINOVSKÁ, O. *Pavučina závislosti*. Praha: Togga, 2011. ISBN 978-80-87258-62-0.

Účinná primární prevence by měla zasáhnout cílovou skupinu dřív, než se problém s drogami a jinými návykovými látkami vyskytne. V tomto případě tvoří nejpozdější věkovou hranici žáci pátých ročníků.⁵⁹

Podle Skácelové by preventivní programy na školách měly vést žáky k tomu, aby si dostatečně uvědomovali všechna zdravotní a sociální rizika, která s sebou užívání drog přináší. Důležitým bodem je i vstřípení faktu, že převážná část společnosti drogy neužívá, a tak užívání drog není společností vnímáno jako normální.⁶⁰

„Kromě informací o rizicích a nebezpečnosti užívání drog je třeba prostřednictvím preventivních programů nabízet i alternativu ve formě zdravého životního stylu.“⁶¹

4.2.5 Chyby v primární prevenci

Nezákonný trh s drogami má spoustu důmyslných marketingových strategií a kvalitní organizaci. Tento fakt by měl být určujícím požadavkem na kvalitu preventivních programů. Primární prevence by měla být stejně tak propracovaná jako distributorské sítě s drogami. Prevence by se tedy měla vyhnout dvěma základním chybám:

- *„Odstrašování formou jednostranného zdůrazňování negativních a varovných informací*
- *Odsuzování a mentorování ohrožených a postižených osob zdůrazňováním jejich slabostí a poruch“⁶²*

Dle Kaliny, který sdílí podobný názor s Hellerem a Pecinovou, patří mezi neúčinné složky primární prevence následující:

- pouhé poskytování zdravotních informací o účincích drog
- odstrašování, zakazování, přehánění následků užívání drog, moralizování

⁵⁹ Masarykova univerzita Brno: <http://www.rect.muni.cz/drogy/POKUS/casti/prev.htm>

⁶⁰ DANĚČKOVÁ, T. a JANÍKOVÁ, I. *Učební texty ke kurzu: Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. Tišnov: Sdružení SCAN, 2006. ISBN 978-80-239-9961-7.

⁶¹ Bém, P., & Kalina, K. *Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a přístupy*. In: K. Kalina et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti*. 2. díl. Praha: Úřad vlády ČR. ISBN 80-86734-05-6. Str. 69

⁶² HELLER, J. a PECINOVSKÁ, O. *Pavučina závislosti*. Praha: Togga, 2011. ISBN 978-80-87258-62-0. Str. 200

- afektivní výchova postavená na emocích a pocitech⁶³

Za zmínku stojí i fakt, že preventivní program, který škola vytvoří nebo se ho zúčastní, by měl odpovídat jejím podmínkám a možnostem. Podmínky jsou určeny konkrétními preventivními aktivitami a možnosti jsou omezeny především financemi, které má škola k dispozici. Příkladem, kdy se mine prevence účinkem je situace, kdy vesnická škola vyjede do velkého města na preventivní program. Obsah takového programu bude zaměřený na městskou mládež a pro děti z vesnice postrádá taková prevence smysl.⁶⁴

Šťastnou volbou preventivního programu často není podle mého názoru beseda či přednáška s bývalými nebo stávajícími uživateli návykových látek. Sama jsem se v praxi setkala s názory žáků, kteří reagovali na takové přednášky stylem: „Mně se nic nestane, když on je v pohodě; když se z toho dostal on, tak proč bych se z toho nedostal já; je dobřej, že o tom mluví“ a podobně. Jejich názory na mě dělají dojem, že se takovým přednáškám děti spíše vysmívají nebo z nich nepochopí tu pravou pointu, se kterou byl program realizován. Na straně druhé ovšem připouštím, že jsou žáci, na které taková beseda může zapůsobit v pozitivním slova smyslu.

Někteří odborníci považují za chybu i programy, které jsou vedeny lektory a jsou z nich vyčleněni učitelé. Lektori argumentují tím, že žáci se před učiteli bojí mluvit, nejsou tak otevření jako k někomu, kdo je nezná a až odejde, problém odejde s ním. Odborníci se shodují v tom, že pokud mají žáci ke svému učiteli důvěru, měl by se preventivní aktivity zúčastnit i on. Může tak dobře navázat na lektorův program v dalších aktivitách, které bude se žáky pořádat. Lektor profesionál by se měl s učitelem setkat ještě před začátkem programu a odhadnout, jaký vztah je mezi ním a žáky, a podle toho rozhodnout, zda by bylo dobré, aby se učitel aktivity zúčastnil nebo nikoliv.

⁶³KALINA, K. et al. Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, Str. 291 – 299. ISBN 80-86734-05-6.

⁶⁴ Učitelské noviny: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=3730>

4.3 Hierarchie osob ve funkci preventivního působení

4.3.1 Metodik prevence na základní škole

Kompetence školního metodika prevence jsou určeny Vyhláškou o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních č. 72/2005 Sb. Dle Školského zákona č. 561/2004 Sb. Příloha č. 3: standardní činnosti školy, bod II. standardní činnosti školního metodika prevence.

4.3.2 Okresní metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně

Práce okresního metodika prevence působícího v pedagogicko-psychologické poradně spočívá v metodické a didaktické činnosti a v přímé práci s cílovou skupinou.

Metodická a didaktická činnost je shrnuta v následujících sedmi bodech:

- *napomáhá školám při tvorbě minimálně preventivního programu a tvorbě projektů*
- *zajišťuje koordinaci a metodickou podporu školních metodiků prevence*
- *průběžně vytváří a distribuuje školním metodikům prevence dokumentaci související aktualizovanými vyhláškami atd. v oblasti primární prevence*
- *v případě potřeby dává podnět ke svolání rodičovských schůzek a asistuje při nich*
- *upozorňuje školní metodiky prevence na změny a nově vzniklé organizace v oblasti primární prevence, možnosti vzdělávání a alternativní zdroje informací*

Nástin hlavních aktivit při přímé práci s cílovou skupinou:

- *na žádost školy pomáhá ve spolupráci se školním metodikem prevence a dalšími pedagogickými pracovníky řešit aktuální problémy související s výskytem rizikových forem chování ve škole*
- *zajišťuje a realizuje specifické programy a specifickou prevenci rizikových forem chování, realizuje preventivní opatření na území kraje*
- *provádí činnosti zaměřené na odstraňování nebo zmírnění poruch chování individuální nebo skupinovou formou*

- *napomáhá při integraci a inkluzi speciálně znevýhodněných dětí a mládeže*
- *realizuje a podílí se na výjezdových terénních programech preventivně – intervenčního charakteru*
- *reaguje na aktuální nedostatky v oblasti řešení rizikových forem chování vytvářením preventivně intervenčních programů a postupů na klíč*
- *úzce, systematicky a cíleně spolupracuje se školami (dětmi, učiteli), které vykazují abnormálně zvýšený výskyt a pestrost rizikových forem chování*
- *vede a vytváří nabídku odborných seminářů zaměřených na profesní a osobnostní rozvoj školních metodiků prevence, výchovných poradců a učitelů v oblasti rizikových forem chování*
- *spolupracuje s psychology a speciálními pedagogy PPP*
- *udržuje pravidelný kontakt se všemi institucemi, organizacemi a jednotlivci, které se v kraji angažují v oblasti prevence*
- *v pravidelných konzultačních hodinách poskytuje poradenské služby žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti anebo vzniku problémů v osobnostním a sociálním vývoji, jejich zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům⁶⁵*

4.3.3 Krajský školský koordinátor prevence

Do náplně práce krajského školského koordinátora patří například monitoring situace na školách, spolupráce a koordinace preventivních aktivit s okresními metodiky prevence, zajištění pravidelných seminářů pro školní metodiky, kontrola naplňování Minimálních preventivních programů a v neposlední řadě je členem Krajské protidrogové komise a Koordinační komise pro poskytování poradenských služeb. S tím souvisí spolupráce se všemi subjekty participujícími na řešení problematiky prevence na krajské úrovni.⁶⁶

⁶⁵ KAPEZET: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=20&leveMenu=5>

⁶⁶ Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy:

www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/etodicky_pokyn_k_prevenci_socialne_patologickych_jev_u.doc+&cd=1&hl=cs&ct=clnk&gl=cz

4.3.4 Meziresortní koordinátor prevence

Meziresortní koordinátor prevence působí na Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy. Na základě schválených vládních dokumentů z oblasti primární prevence rizikového chování u žáků zpracovává koncepční materiál resortu, stará se o realizaci rezortního systému prevence na národní úrovni, a to po stránce metodické (podporuje krajské školské koordinátory prevence a rozvíjí spolupráci v krajích) a legislativní. Každoročně vyčleňuje finanční prostředky například na zajištění kvalitních certifikovaných programů, spolupracuje s odbornou veřejností, spolupracuje s výzkumnými ústavy a instituty včetně České školské inspekce. Rozvíjí spolupráci v oblasti prevence na úrovni horizontální i vertikální.⁶⁷

4.3.5 Realizátoři protidrogové prevence na základní škole

Ředitel školy

Úkolem ředitele školy je zajišťovat prevenci manažerským způsobem, včetně jednání s nadřízenými orgány školy, mezi které patří školské orgány, státní správy a samosprávy. Mimo jiné oslovuje sponzory pro finančně náročnější a dlouhodobější akce. Ředitel školy jmenuje školního metodika prevence ze svého pedagogického sboru.

Školní metodik prevence

Osobnost metodika prevence

Školní metodik prevence musí mít pro výkon této funkce osobnostní a odborné předpoklady a dostatečnou kvalifikaci. Měl by mít obsáhlé teoretické znalosti, které následně dovede využít v praxi. K žákům by měl být empatický, citlivý a své žáky by měl znát.

Povinnosti metodika prevence

Hlavní povinností metodika prevence je zabezpečit protidrogovou výchovu po stránce odborné náplně. Z tohoto důvodu také prochází různými typy školení. Dalším úkolem metodika primární prevence je pravidelné zjišťování situace ve

⁶⁷ Oddělení sociálně-právní ochrany dětí:

http://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/11cs_4.pdf&original=primarni_prevence.pdf

škole, na které působí. Ke zjištění situace mu mohou pomoci dotazníky (speciální standardizované, které jsou k dostání na pracovištích hygienické služby nebo u okresních protidrogových koordinátorů), a dále může využít podněty a signály z jednotlivých tříd nebo od rodičů, případně policie České republiky. Na základě tohoto zjištění pak informuje o situaci ve škole, městě i okrese vedení školy a zbytek pedagogického sboru.⁶⁸

Postavení metodika prevence v dnešní škole

„Školní metodik prevence působí na škole především v oblasti prevence nežádoucích sociálně patologických jevů. Svou činnost vykonává jako stávající učitel při plném úvazku.“⁶⁹

Dle mého názoru zde nastává problém. Pokud je učitel vytížený plným úvazkem, nemůže se pak věnovat prevenci naplno. Vzdělávání metodiků je stanoveno podle MŠMT v rozsahu minimálně 200 hodin systematického studia. Domnívám se, že takový počet hodin splňuje jen minimum metodiků, kteří na školách působí. Občas jsou dosazeni na tuto funkci jen formálně pro zprávu školní inspekce.

Výchovný poradce

Výchovný poradce je součástí týmu, do kterého patří ředitel školy s metodikem prevence. Výchovný poradce koordinuje poradenské služby, které probíhají na škole.⁷⁰

Třídní učitel a ostatní vyučující jako realizátoři školní drogové prevence

Hlavním úkolem členů celého pedagogického sboru je spolupracovat s vedením školy a metodikem prevence, což jim umožňuje plnit přidělené dílčí odborné úkoly. Díky svému každodennímu působení na žáky se mohou podílet na výchově, a

⁶⁸ KACHLÍK, P. *Problematika zneužívání návykových látek a šikany u dětí na prvním stupni*. In Bulletin Národní protidrogové centrály. Praha: národní protidrogová centrála, 2003. ISSN 1211-8834.

⁶⁹ Wiki RVP: http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/M/Metodik_prevence

⁷⁰ Pedagogicko psychologické centrum Ostrava:

<http://www.pppostrava.cz/userFiles/metodik/material-pro-Smp.pdf>

jsou tak schopni využít okamžitých příležitostí v případě událostí, které lze pro potřebu protidrogové výchovy uplatnit.

Dle mého názoru má největší vliv na žáky třídní učitel. Je s nimi až na výjimky v každodenním kontaktu a své žáky zná na rozdíl od všech ostatních pedagogů nejlépe. Snadno tak získá přehled o rodinném zázemí žáků a o osobních zvláštностech každého z nich. Společně se žáky se může pokusit o vytvoření pravidel třídy. Následně však musí dohlížet na jejich dodržování. Může tak rozvíjet u svých žáků pozitivní vzájemnou interakci. „*Třídní učitelé ve spolupráci se školním metodikem prevence monitorují a zachycují rizikové formy chování.*“⁷¹

4.3.6 Autoři a realizátoři primární drogové prevence mimo školu

Intervence v rámci protidrogové prevence zajišťuje široká škála poskytovatelů. Na základních školách se jedná zejména o policisty, zdravotní odborníky, občanská sdružení, střediska pro práci s mládeží, rodiče nebo bývalí uživatelé drog, učitelé, vrstevníci.⁷² Práce těchto odborníků je na mnohých školách jediným preventivním působením, které je školou poskytováno.

Policie České republiky

Policie České republiky nabízí širokou škálu preventivních programů zabývajících se nejen návykovými látkami. Preventivní aktivity jsou rozděleny do jednotlivých krajů a činnost preventistů je řízena krajským koordinátorem prevence. Preventisté z řad policistů dojíždějí na besedy do škol s různými programy, které jsou přizpůsobené vybrané věkové skupině. Při besedách se často využívá videoprojekce, ve které žáci zhlédnou skutečný příběh člověka závislého na návykových látkách. Následuje diskuse, zodpovězení dotazů na téma užívání alkoholu a jiných návykových látek. Přednášky bývají poučné hlavně u starších žáků, neboť se blíží věkově k hranici patnácti let, a tím dosahují na zákonem

⁷¹ Pedagogicko-psychologické centrum Ostrava:

<http://www.ppp-ostava.cz/userFiles/metodik/material-prop-Smp.pdf>

⁷² MCGRATH, Y., SUMNALL, H., MCVEIGH, J. BELLIS, M. *Prevence užívání drog mezi mladými lidmi*. Praha: Úřad vlády české republiky. ISBN: 978-80_87041-16-1.

stanovenou hranici pro trestní odpovědnost. Mohou si tak opět vyslechnout skutečné příběhy, které popisují negativní dopad návykových látek na život člověka.

Organizace a centra v oblasti prevence

Prev-Centrum

Prev-Centrum je občanské sdružení, jehož základním posláním je realizace primární a sekundární prevence a poskytování psychosociální pomoci osobám, které jsou ohrožené závislostí a dalšími ve společnosti nežádoucími jevy. Programy primární prevence zajišťovány Prev-Centrem poskytují následující služby: všeobecnou primární prevenci v podobě preventivních programů na základních a středních školách, selektivní primární prevenci realizovanou intervenčními programy pro základní a střední školy a vzdělávací aktivity pro pedagogy, rodiče i širokou veřejnost.

Program všeobecné primární prevence nabízí tři typy služeb, a to dlouhodobý program, balíčkový program, který obsahuje jednorázové preventivní bloky pro žáky 4. – 9. tříd a interaktivní semináře určené pro střední školy.

- a) Dlouhodobý program všeobecné primární prevence užívání návykových látek a dalších forem rizikového chování

Cíle programu

- předání znalostí, dovedností a postojů podporující zdravý životní styl
- podpora cílové skupiny v tom, aby tyto znalosti, dovednosti a postoje dokázala uplatnit ve svém chování nejen v době realizace programu, ale i v budoucnosti
- seznámení s možnostmi řešení obtížných situací včetně možností, kam se obrátit v případě problému
- rozvoj psychosociálních dovedností - navazování zdravých vztahů, schopnost čelit tlaku vrstevníků, dovednost rozhodovat se samostatně, efektivně řešit konflikty apod.
- podporovat a nabízet zdravé alternativy trávení volného času

Program je určen pro žáky druhého stupně základních škol a nižších ročníků osmiletých gymnázií. Program probíhá přímo ve škole. Každé pololetí je realizován tříhodinový blok, který se zabývá níže uvedenými tématy:

- problematika užívání návykových látek (legální i nelegální návykové látky, účinky, rizika) a jiných forem závislostního chování (př. gambling, závislost na PC hrách)
- rasismus, xenofobie
- agresivita, šikana a další formy násilného chování
- poruchy příjmu potravy (mentální anorexie, mentální bulimie, přejídání, obezita)
- dospívání, partnerské vztahy, sexuální problematika, rizikové sexuální chování
- kyberšikana, bezpečný pohyb ve virtuálním světě
- dospívání, dospělost, přechod na SŠ
- masová média a společnost
- podpora osobnostního rozvoje (posilování sebejistoty, zvládání konfliktních situací, práce s emocemi, efektivní komunikace, sebepoznání, schopnost čelit sociálnímu tlaku, rozvíjení spolupráce ve třídě)
- podpora zdravého životního stylu (nabídka pozitivních alternativ pro trávení volného času)

b) Jednorázové bloky primární prevence

Jednorázové bloky jsou realizovány v prostředí školy o délce tří hodin na jeden blok. Škola si může vybrat z následujících témat:

- Legální návykové látky
- Nelegální návykové látky
- Nelátkové závislosti
- Zážitkový blok pro podporu spolupráce ve třídě
- Prevence agrese a šikany
- Šikana a kyberšikana
- Multikulturní výchova, prevence rasismu a xenofobie
- Láska, zamilovanost, vztahy mezi dívkami a chlapci
- Partnerské vztahy, bezpečný sex
- Rizikové sexuální chování, prevence pohlavně přenosných chorob

- Poruchy příjmu potravy
- Masová média a společnost
- Rizikové sporty, aneb zdravý přístup ke sportu

U jednorázového i dlouhodobého programu je nutná finanční spoluúčast školy. V ceně je zahrnuta práce dvou lektorů, pomůcky, konzultace před a po bloku a případné rady, jak se třídou dále pracovat.⁷³

Auritus

Auritus je centrum pro lidi ohrožené drogou. Programy primární prevence jsou určeny pro žáky 8. a 9. ročníku základní školy a pro studenty středních škol. Programy si finančně hradí objednavatelé, tedy školy, z vlastních zdrojů. Auritus nabízí jednorázové besedy, interaktivní intenzivní programy, intenzivní programy pro specifické skupiny, besedy pro rodiče a vzdělávací programy pro spolupracující profese.⁷⁴

Prevent

Občanské sdružení Prevent působící v Jihočeském kraji bylo založeno před 15 lety. Hlavním cílem sdružení je pomoc s předcházením a řešením úskalí spojených s dospíváním, s péčí o děti a se závislostním chováním.⁷⁵

SCAN

Sdružení SCAN se věnuje propagaci a vzdělávání v oblasti prevence, léčby a výzkumu užívání návykových látek. Organizuje odborné semináře a konference. Sdružení je mimo jiné i vydavatelem časopisu Adiktologie. Jedná se o jediný časopis zabývající se problematikou prevence a užívání návykových látek.⁷⁶

SANANIM a DROP-IN

Specializované organizace zabývající se protidrogovou prevencí, které jsou mimo rámec státního sektoru zaznamenaly prudký nárůst v devadesátých letech. Mezi

⁷³ PREV CENTRUM: <http://www.prevcentrum.cz/Primarni-prevence/Vseobecna-primarni-prevence>

⁷⁴ Centrum AURITUS: http://www.auritus.cz/primarni_prevence.html

⁷⁵ Občanské sdružení PREVENT <http://www.os-prevent.cz/>

⁷⁶ Sdružení SCAN: http://www.scan-os.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=3&Itemid=3

první, které se v České republice objevily, patří nadace DROP-IN a občanské sdružení SANANIM. Tyto a jiné nestátní organizace v podobě občanských sdružení, nadací, dobrovolných spolků, různých zájmových sdružení a jiných jsou svým charakterem neziskové.

DROP-IN je nadace, která vznikla v roce 1991 a stala se tak jednou z prvních specializovaných nestátních neziskových organizací. Nejen díky DROP-IN se povedl zřídit systém komplexní prevence a péče o uživatele nelegálních drog a jejich rodinné příslušníky, který by vyhovoval jejich potřebám. Jedním z hlavních cílů DROP-IN je prosazení pragmatického pohledu na řešení drogové problematiky a zároveň ovlivnit postoj společnosti k drogové problematice ve směru realistického pojetí v této oblasti. Mezi priority této nadace patří ambulantní kontakt, první pomoc, poradenství a terapie drogových problémů a v neposlední řadě různé typy preventivní činnosti.⁷⁷

SANANIM je nestátní nezisková organizace, která byla založena v roce 1990 a působí v oblasti drogových závislostí. Na základě svých programů a služeb poskytuje pomoc lidem, kteří jsou drogami ohroženi více, než ostatní. V rámci své pomoci nezapomínají ani na jejich blízké. SANANIM vytváří komplexní systém

⁷⁷ DROP-IN: <http://www.dropin.cz/index.php/historie-drop-in>

5 Preventivní programy na základních školách

5.1 Historie programů primární prevence na základních školách

Prevence užívání návykových látek spadá do kategorie prevence rizikového chování. Téma rizikového chování je značně obsáhlé a zmapování vývoje programů primární prevence je v České republice velmi obtížné. Je to dáno jednak velkou koncepční nehomogenitou prevence a také tím, že jednotlivé oblasti prevence rizikového chování se vyvíjejí různým tempem. Nejrychleji se vyvíjela oblast užívání návykových látek, a ta se nakonec stala tvůrcem procesu vývoje prevence jako celku.⁷⁸

„Před rokem 1989 nelze v primární prevenci hovořit o žádném jednotném systému či koncepčním přístupu. Tematicky tato oblast spadala do působnosti Ministerstva zdravotnictví a jeho Ústavu zdravotní výchovy, garanta vzdělávání a výchovy v oblastech dotýkajících se ochrany zdraví a prevence obecně. V zásadě však neexistoval žádný oficiální dokument, který by preventivní systém na národní (vládní) úrovni definoval, a tato oblast neměla vytvořený ani žádný koncepční, ekonomický a technický rámec.“⁷⁹ Výjimkou byl dokument nazvaný „Boj proti negativním vlivům mládeže“. Svým charakterem byl spíše moralizující a ideologický, než odborný a popisující konkrétní opatření a jejich rámec, ale jako jediný byl vládou projednán a schválen.

Osvětu zajišťovaly sporadické aktivity realizované většinou lékaři a zdravotními sestrami. Jednalo se především o plakáty, letáky nebo kratší články v tisku. Důraz byl kladen na informace o alkoholu, tabáku a výjimečně se objevilo téma zneužívání léků nebo nelegálních návykových látek.⁸⁰

Jednorázové aktivity, které byly zajišťovány lékaři měly charakter zastrašování, zákazů a mentorování. Někteří lékaři na besedách nabídli možnost zodpovězení

⁷⁸ MIOVSKÝ, M. a kol. Primární prevence rizikového chování ve školství. Praha: Togga, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7. Str. 14

⁷⁹ Tamtéž

⁸⁰ Tamtéž

dotazů, ale diskuse byly téměř nemožné. Aktivity realizované na školách byly jednorázové a týkaly se většinou až vyšších ročníků základních škol.

Problematika závislostí se dlouho zabývala pouze alkoholem a tabákem a tematika drog byla tabu. Až stále se zvyšující problémy s drogami tuto tematiku odkryly již několik let před rokem 1989. O první příležitosti pro seznamování veřejnosti s drogovou problematikou i začátky preventivních aktivit, se postarali Radek John, který vydal Memento, Zdeněk Zaoral s filmem Pavučina a v neposlední řadě vyšel i překlad knihy My děti ze stanice ZOO.

„Po roce 1989 začaly vznikat první samostatně preventivní akce zaměřené na prevenci drogových závislostí, jejichž realizátoři pocházeli z tehdejšího jediného zařízení specializovaného na léčbu – DROP-IN. V těchto počátcích se stále ještě jednalo o jednorázové besedy na školách, ovšem v naprosto otevřeném stylu a v interakci se žáky a studenty.“⁸¹

Jak již bylo uvedeno, prevence se potýkala a potýká s velkou nehomogenitou. V roce 1993 se Ministerstvo vnitra pokusilo vytvořit jednotnou koncepci protidrogové politiky v podobě základního dokumentu Strategie protidrogové politiky. *„Tento dokument obsahoval poprvé v historii ČR pokus definovat, co je třeba systémově změnit, aby mohla začít fungovat skutečně efektivní síť preventivních a léčebných programů.“⁸²* Pozitivní posun přineslo i přenesení koordinační role v oblasti drogové politiky z Ministerstva vnitra na meziresortní úroveň. Vznikla tak Meziresortní protidrogová komise.

Postupně se rozvíjely semináře a kurzy pro pedagogy základních škol, na vybraných vysokých školách se začalo experimentovat s výukou drogové prevence a do oblasti prevence začaly zasahovat i nestátní neziskové organizace. Od poloviny devadesátých let existují aktivity v provádění protidrogové prevence.⁸³

⁸¹ KALINA, K. a kol. Drogy a drogové závislosti - mezioborový přístup 2. Úřad vlády ČR: 2003. ISBN 80-86734-05-6. Str. 300

⁸² MIOVSKÝ, M. a kol. Primární prevence rizikového chování ve školství. Praha: Togga, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7. Str. 23

⁸³ Tamtéž

„Primární prevence prošla v naší zemi po roce 1989 velmi rychlými a výraznými změnami. O určité stabilizaci a systematizaci můžeme hovořit až od let 2002 – 2008.“⁸⁴

5.2 Typy programů na ZŠ

Programy můžeme rozdělit podle doby trvání na krátkodobé a dlouhodobé. Dlouhodobý preventivní program na druhém stupni základní školy dává více do souvislosti bezprostřední účinky drog s dlouhodobými následky jejich užívání, uvádí různé druhy pomoci závislým, včetně informací a seznámení se zařízeními, ve kterých je možné vyhledat pomoc. Dlouhodobý program se zaměřuje i na nespécifickou prevenci díky tématům jako jsou mezilidské vztahy, komunikace, poznání sebe sama a řešení problémů. Konkrétní náplň programu musí odrážet skutečný stav vědomostí a postojů žáků v jednotlivých třídách, neboť jejich úroveň bývá v různých lokalitách značně odlišná.⁸⁵

Mnohé programy se zaměřují kromě teoretických informací o drogách na sociální dovednosti, jako je komunikace nebo empatie a na osobnostní dovednosti s důrazem na rozhodování, posouzení, nebo zvládnutí stresu a odmítnutí.⁸⁶

Na následujících stranách jsou shrnuty typy programů primární prevence, které jsou realizovány na základních školách u cílové skupiny žáků. Typ programu primární prevence můžeme chápat jako „časově ohraničenou jednotku práce s cílovou skupinou, která má jasně definovaný proces a zároveň splňuje další kritéria stanovená ve Standardech odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence.“⁸⁷ Délky výkonu jsou uvedené v minutách a jedná se o minimální časový úsek, který je nutný pro realizaci vybraného typu programu.

⁸⁴ Tamtéž

⁸⁵ KALINA, K. a kol. Drogy a drogové závislosti - mezioborový přístup 2. Úřad vlády ČR: 2003. ISBN 80-86734-05-6. Str. 301

⁸⁶ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction:
<http://www.emcdda.europa.eu/topics/prevention>

⁸⁷ Pražské centrum drogové prevence: www.prevence-praha.cz

Blok primární prevence

Jedná se o dlouhodobý a komplexní program primární prevence, který je založen na principu interaktivity s pevnou a vnitřní strukturou, v níž je zahrnutý úvod, stěžejní téma a závěr s hodnocením. Minimální rozsah bloku je 90 minut.

Interaktivní seminář

Interaktivní seminář je většinou v podobě jednorázové aktivity, která zprostředkovává informace o problematice různých forem rizikového chování pro žáky interaktivní formou. Stejně jako výše uvedený program primární prevence je doba konání doporučena minimálně na 90 minut.

Beseda

Beseda je pořádaná formou jednorázové primárně-preventivní aktivity, při které lektor rozhovorem se žáky zjišťuje jejich postoje, názory, znalosti. Díky tomu se může zaměřit na konkrétní témata, která vyplynou z rozhovoru. Předpokladem je zde aktivní zapojení cílové skupiny. Doba trvání je stanovena na 45 minut.

Komponovaný pořad

Stejně tak jako beseda vyžaduje i tato forma preventivního programu zapojení cílové skupiny. Program je jednorázový a kombinuje uměleckou formu například v podobě divadelního představení s následnou diskusí s odborníky v oblasti léčby a prevence různých forem rizikového chování. Rozsah je 90 minut.

Pobytová akce

Minimální rozsah výkonu je 8 hodin. Nejedná se tedy o jednorázovou akci, ale o systematickou práci s cílovou skupinou, která je realizovaná mimo běžné prostředí. Práce se žáky je založena na principech interaktivity a cílenosti. Podmínkou pro uskutečnění této akce je zajištění návaznosti na další aktivity programu s důrazem na kontinuitu a komplexnost primární prevence.

Situační intervence

Situační intervence je ze všech uvedených programů nejkratší. Jeho rozsah může být jen pětiminutový. Jedná se o neplánovanou specifickou aktivitu, která vychází z aktuálního stavu situace a vyžaduje si okamžitý zásah pracovníka programu nad

rámec realizovaného výkonu. Může se například jednat o několikaminutový individuální rozhovor mimo skupinu jen s jedním účastníkem.

Individuální konzultace

Jedná se o specifickou osobní konzultaci s klientem (žákem) programu, která se zaměřuje především na podporu a řešení individuálních potíží klienta. Využívá se zejména v indikované primární prevenci a minimální rozsah je navržený na 30 minut.

Skupinová práce

Tento typ programu má především výchovný charakter a systematicky pracuje se specifickou skupinou osob, která vykazuje zvýšenou míru rizika pro vznik různých forem rizikového chování. Během programu, který probíhá pravidelně v minimálním rozsahu 120 minut, se nacvičuje rozvoj schopnosti spolupráce, komunikačních a sociálních dovedností a zvyšování sebedůvěry.

Vzdělávací kurz

Kurz zahrnuje přípravu z oblasti primární prevence rizikového chování, nácvik praktických dovedností, případně prohlubování získaných znalostí a dovedností. Doba konání jednoho kurzu je stanovena na 40 hodin.

Vzdělávací seminář

Seminář je pořádán na konkrétní téma a je vedený interaktivní formou. Předpokladem je zde aktivní zapojení účastníků. Doba trvání je 90 minut.

Přednáška

Na rozdíl od semináře nepředpokládá tato forma výrazné aktivní zapojení cílové skupiny. Časový rozsah je 45 minut. Přednáška má informační charakter a je zaměřena na konkrétní téma.⁸⁸

⁸⁸ Pražské centrum drogové prevence: www.prevence-praha.cz

Peer program

Název vznikl z anglického „peer“, což znamená vrstevník. „*Principem peer programů je aktivní zapojení předem připravených vrstevníků pro formování postojů mladých lidí, s možností účinně ovlivnit jejich rizikové chování*“⁸⁹

Peer program využívá především toho, že se může cílová skupina ztotožnit s vrstevníkem, který program vede. Je řádně proškolen, děti k němu mají důvěru, mohou přijmout jeho postoje a vrstevník může pomoci formovat jejich názory a pozitivně na ně působit.

5.2.1 Dvanáct typů programů podle obsahu (Kategorie Hansenovy analýzy školních programů)

1. Informativní programy

Obsah programu: Cílem programu je ovlivnit znalosti žáků o drogách, zvýšení povědomí o negativních důsledcích spojené s užíváním drog.

Aktivity: Tyto programy využívají různé formy aktivit jako například přednášky, klasická forma vyučování, projekce filmů a videopořadů, diskuse a besedy.

2. Programy zaměřené na rozhodovací schopnosti

Obsah programu: Důraz je kladen na zdokonalení schopnosti žáků racionálně se rozhodovat ohledně užívání drog. Vychází se zde z předpokladu, že dovednost racionálního rozhodování snižuje riziko užívání drog.

Aktivity: Činnosti jsou založené na přednáškách, diskuzích, hraní rolí a úkolů. Všechny aktivity zahrnují nácvik dovedností.

3. Programy spojené se složením přísahy

Obsah programu: Program podporuje žáky, aby se sami zavázali, že nebudou užívat drogy. Je zde kladen důraz na morální zásady (drogy jsou špatné a představují morální úpadek společnosti).

⁸⁹ Poradenské centrum pro drogové a jiné závislosti Brno: www.odrogach.cz/.../peer-program-poradenskeho-centra-pro-drogove-zavislosti

Aktivity: Aktivity mají řečnický charakter „kázání.“ Žáci skládají slib většinou formou smlouvy nebo petice.

4. Programy zaměřené na uvědomování si hodnot

Obsah programu: Úkolem tohoto programu je pomoci žákům uvědomovat si osobní hodnoty. Užívání drog je prezentováno jako neslučitelné s jejich osobními hodnotami.

Aktivity: Mezi využitelné aktivity patří diskuse a tzv. worksheets (tištěné materiály s otázkami a cvičeními)

5. Programy zaměřené na stanovování cílů

Obsah programu: Důraz je kladen na podporu osvojení dovedností potřebných ke stanovení a dosažení životních cílů.

Aktivity: Využívají se instruktážní a didaktické techniky s využitím učebnic. Jedná se o tzv. workbooky.

6. Programy zaměřené na zvládání stresu

Obsah programu: Návuk dovedností má za úkol naučit žáky, aby se vypořádali se stresem a zároveň s ním uměli zacházet v náročných situacích, jako jsou konflikty, rodinné problémy a podobně. Snížení míry vnímaného stresu by mělo mít vliv na vývoj užívání drog.

Aktivity: Zahrnují didaktické a diskusní strategie, klade se důraz na relaxační techniky. Dalšími materiály mohou být worksheets.

7. Programy zaměřené na budování pozitivního sebehodnocení (self-esteem)

Obsah programu: Cílem programu je rozvíjet u žáků pozitivní sebehodnocení a sebeúctu. Předpokladem je snížení míry užívání drog na základě pozitivního sebehodnocení.

Aktivity: Uplatňují se aktivity zaměřené na zvyšování pozitivního sebehodnocení a sebeuvědomění. Jedná se především o diskusi a práci s cvičebnicemi.

8. Programy zaměřené na nácvik dovednosti a odolávat tlaku

Obsah programu: Charakteristickým rysem tohoto programu je učení žáků, aby rozpoznali vnější tlak užívat drogy (ze strany vrstevníků, sourozenců, rodičů, médií) a následně mu asertivně odolat.

Aktivity: Mezi využívané aktivity patří například filmy, diskuse a hraní rolí s nácvikem schopnosti odmítat.

9. Programy zaměřené na nácvik sociálních dovedností

Obsah programu: Ze samotného názvu lze odvodit cíl programu. Zaměřuje se na vyučování sociálním dovednostem, včetně komunikačních a mezilidských dovedností a schopnosti řešit mezilidské konflikty.

Aktivity: Patří sem nácvik asertivity a schopností řešit konflikty. Nejčastěji používané techniky jsou přednášky, diskuse a hraní rolí.

10. Programy zaměřené na stanovování norem

Obsah programu: Hlavním bodem tohoto programu je náprava chybných představ žáků o prevalenci a přijatelnosti užívání alkoholu a drog a usiluje o zavedení konzervativních skupinových norem.

Aktivity: Využívá se zde prezentace výsledků výzkumů, průzkumů veřejného mínění a diskuse o přiměřenosti určitého chování.

11. Programy pomoci

Obsah programu: Podstatou je poskytnutí poradenství, které směřuje k vypořádání se s životními problémy. Začátek užívání drog se snaží ovlivnit pomocí sociální podpory ohroženým jedincům.

Aktivity: Charakteristické je pro tento program zapojení vrstevníků, takzvaných peers, aby ve třídě podporovali diskusi.⁹⁰

Ačkoliv se příručka v nadpise zmiňuje o dvanácti typech, je jich zde popsáno pouze jedenáct.

⁹⁰ GALLA, M. a kol. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: Příručka o efektivní školní drogové prevenci*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. ISBN 90-5253-404-7. Str. 23

V České republice se opakovaně objevují návrhy na zavedení tzv. „českého D.A.R.E“, případně jeho obdoby. Jedná se o primárně preventivní program, který realizují policejní důstojníci na základních a středních školách podle osnov, které mají odrazovat od užívání legálních drog, skupinového násilí atd. Program vznikl v USA. Tam ovšem od tohoto typu postupně opouštějí z mnoha důvodů. Jedním z nich je ten, že evaluační studie neukázala žádný efekt na užívání drog mezi studenty.⁹¹

5.2.2 Krajské granty a dotace pro oblast prevence rizikového chování

Školy mohou protidrogovou prevenci realizovat i na základě zapojení do dotačních programů, které jsou pravidelně vypisovány krajským úřadem. Pokud se chce škola vydat touto cestou, musí si podat žádost spolu s vypracovaným projektem a splnit podmínky dotačního programu. Cílem grantů je především podpora škol, školských zařízení a neziskových organizací při realizaci preventivních programů v oblasti specifické primární prevence a k rozvoji zdravého životního stylu u dětí a mládeže. Je zde snaha formovat osobnost dětí a mládeže zejména v oblasti předcházení nebo omezení rizikového chování. V hodnocení žádosti se klade důraz například na kvalitu zpracovaného projektu, kvalitu podrobného rozpočtu, celkovou přehlednost, transparentnost a přiměřenost, přihlíží se i na návaznost na školní vzdělávací program a minimální preventivní program školy, systematičnost a dlouhodobost aktivit, a jaký bude dopad projektu na kraj.

MŠMT vyčleňuje ze svého rozpočtu průměrně ročně cca 20 milionů korun na dotační program na realizaci aktivit v oblasti prevence rizikového chování v působnosti resortu. Podporuje programy dlouhodobé primární prevence rizikových projevů chování a projektů zaměřených na vzdělávání v oblasti primární prevence.⁹²

⁹¹ Drogy – Info: http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/prevence/d_a_r_e_neucinny_preventivni_program

⁹² Veřejná správa moravskoslezského kraje:
<http://www.verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/assets/mas/hermankova>

6 Legislativní rámec a organizace prevence na základních školách

6.1 Drogová politika v ČR

Protidrogová politika státu se opírá o tři pilíře, které řeší drogovou problematiku. Jedná se o prevenci, léčení a péči neboli represí. Prevence tedy tvoří jeden z pilířů a měla by být považována za nejúčinnější a nejlevnější řešení. V praxi to však bývá naopak. Největší důraz se klade na represí, o něco menší na léčbu a až nejmenší podíl zájmu patří prevenci.⁹³

Radimecký definuje drogovou politiku jako „komplexní soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, kontrolních, represivních a dalších opatření uskutečňovaných na strukturální (makro), komunitní (mezzo) a individuální (mikro) úrovni, jejichž konečným cílem je snížit užívání drog a/nebo škody, které jednotlivcům a společnostem mohou v důsledku užívání drog nastat“⁹⁴

„Drogová politika je forma sociální kontroly, jejíž podoba je determinována tím, jak daná společnost definuje problém užívání drog, to je:

- jak společnost vnímá užívání drog a jejich uživatele
- kdo je uznaným odborníkem pro řešení problému užívání drog
- jaká řešení tohoto problému navrhuje.“⁹⁵

Z výše uvedených faktorů vyplývá, že společnost může nahlížet na užívání drog různými přístupy. Jedná se například o problém medicínský, morální, kriminální, sociální a v neposlední řadě se můžeme zabývat problémem užívání drog z pohledu ohrožení veřejného zdraví. Tento poslední přístup odpovídá současnému konceptu ochrany veřejného zdraví. Světová zdravotnická organizace ho definuje ve svém dokumentu Zdraví pro všechny v 21. století.⁹⁶

⁹³ MIOVSKÝ, M. a kol. *Vybrané termíny primární prevence*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2007. ISBN neuvedeno. Str. 9

⁹⁴ RADIMECKÝ, J. a kol. *Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. Praha: Centrum adiktologie, 2007. ISBN 978-80-239-9961-7.

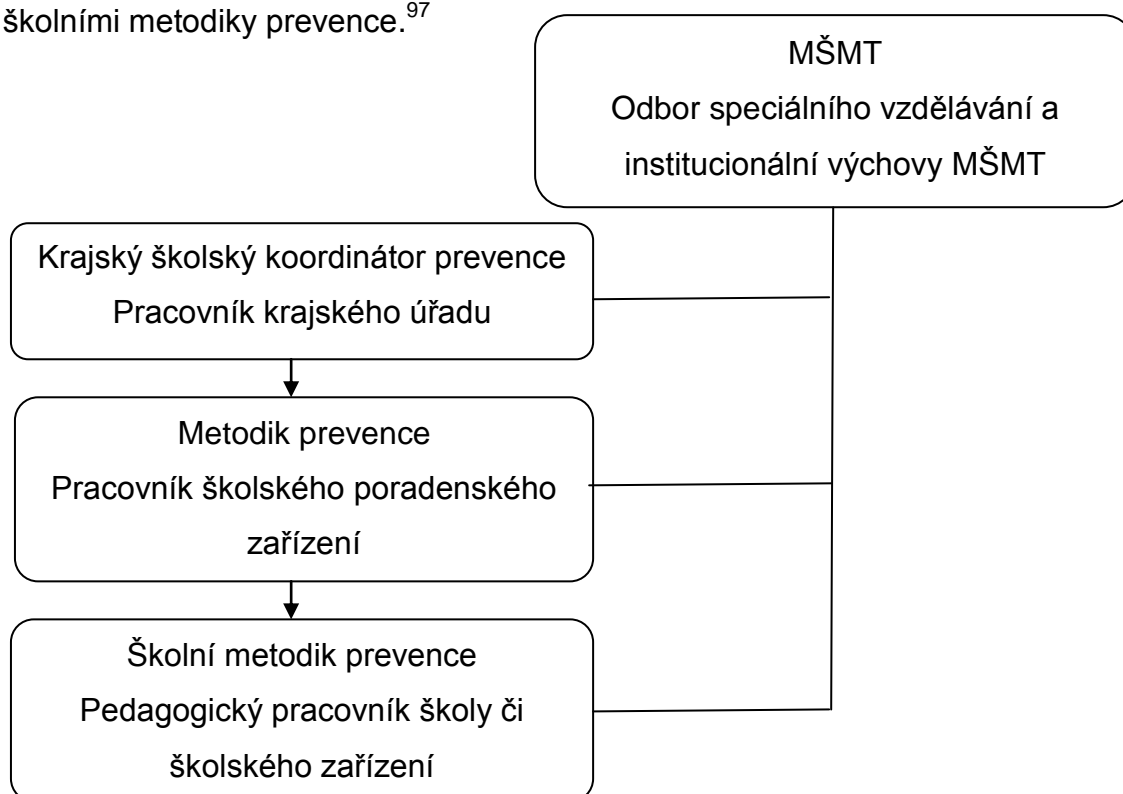
⁹⁵ DANĚČKOVÁ, T. a JANÍKOVÁ, I. *Učební texty ke kurzu: Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. Tišnov: Sdružení SCAN, 2006. ISBN 978-80-239-9961- 7. Str. 9

⁹⁶ Tamtéž

6.2 Organizační systém primární prevence v České republice

Primární prevence je prováděna na horizontální a vertikální úrovni. Na horizontální úrovni ministerstvo aktivně spolupracuje s věcně příslušnými resorty. Jedná se o Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo práce a sociálních věcí a Ministerstvo obrany. V roce 2009 byla meziresortní spolupráce rozšířena o Ministerstvo financí a Ministerstvo spravedlnosti. Spolupráce funguje i s nadresortními orgány, mezi které patří Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády a Republikový výbor prevence kriminality při Ministerstvu vnitra.

Na vertikální úrovni zajišťuje ministerstvo vedení a koordinaci sítě koordinátorů. Tato síť je tvořena krajskými školskými koordinátory prevence, metodiky prevence a školními metodiky prevence.⁹⁷



Obr. 1 Grafické znázornění vertikální úrovně v systému primární prevence ČR

⁹⁷ MŠMT: Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012 Praha: MŠMT. 2009. Str. 11

„Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy má významný a nezastupitelný podíl v oblasti primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v České republice. V oblasti primární prevence rizikového chování plní funkci koordinátora mezi jednotlivými rezorty.“⁹⁸

6.3 Vybrané klíčové dokumenty v oblasti protidrogové prevence

6.3.1 Národní strategie protidrogové politiky a Akční plán

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky vytvořila dokument Národní strategie protidrogové politiky na léta 2010-2018. Národní strategie vychází z akčních plánů, na jejichž základě se stanovují priority protidrogové politiky na období jejich působení.⁹⁹

Akční plán, který má strategii naplňovat byl vytvořen na první období let 2010-2012. V současné době se plní akční plán pro období 2013-2015.

„Akční plán je nezbytným nástrojem realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018 (dále jen „Národní strategie 2010–2018“), kterou vláda České republiky schválila svým usnesením č. 340 ze dne 10. května 2010. Po dobu platnosti Národní strategie 2010–2018 byly zpracovány tři akční plány na období let 2010–2012, 2013–2015 a poslední na období 2016–2018.“

Národní strategie 2010–2018 se v období 9 let zaměřuje na dosažení 4 hlavních cílů:

- *snížit míru experimentálního a příležitostného užívání drog zejména mladými lidmi,*
- *snížit míru problémového a intenzivního užívání drog,*
- *snížit potenciální rizika spojená s užíváním drog pro jedince a společnost,*

⁹⁸ Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek. Praha. 2005

⁹⁹ NEČESANÁ, K. a PEŠEK, R. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících*. Písek: Arkáda, 2009. ISBN 978-80-254-5971-3. Str. 9

- snížit dostupnost drog zejména pro mladé lidi.¹⁰⁰

Priority Akčního plánu na období 2013-2015 jsou následující:

- snížit míru nadměrného pití alkoholu a míru (intenzivního) užívání konopí mladými lidmi
- zaměřit se na vysokou míru problémového užívání pervitinu a opiátů
- zefektivnit financování protidrogové politiky – definovat a zavést systémové změny v zajištění a koordinaci financování protidrogové politiky
- integrovaná protidrogová politika – aktivity snižující nadměrné užívání alkoholu a jeho dopady jsou neoddělitelnou součástí protidrogové politiky¹⁰¹

6.3.2 Program 21

Celý název tohoto programu zní Zdraví pro všechny v 21. století. Jedná se o dlouhodobý program, jehož cílem je zlepšit zdravotní stav obyvatelstva České republiky. Program se snaží na základě 21 cílů vybudovat fungující model komplexní péče o zdraví celé naší společnosti. Program 21 byl schválen vládou v roce 2002 a jedná se program meziresortní. Hlavní zodpovědnost za plnění jednotlivých cílů má vláda a Rada pro zdraví a životní prostředí.¹⁰²

6.3.3 Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007-2013¹⁰³

Studie, které jsou zveřejněny v tomto dokumentu, shrnují současné trendy v hodnotových orientacích mladých lidí. Patří mezi ně například:

¹⁰⁰ Vláda ČR: <http://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/Akcni-plan-realizace-Narodni-strategie-protidrogove-politiky.pdf>

¹⁰¹ Vláda ČR:

http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogovapolitika/media/akcni_plan_2013_2015.pdf

¹⁰² NEČESANÁ, K. a PEŠEK, R. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících*. Písek: Arkáda, 2009. ISBN 978-80-254-5971-3. Str. 10

¹⁰³ V průběhu zpracování diplomové práce byl tento program vyhodnocen a zároveň byl podán návrh usnesení Vlády na vypracování Koncepce podpory mládeže na období 2014 – 2020.

- rostoucí význam ekonomické prosperity a kariéry jako prostředku k získání majetku
- klesající význam kvality života v konkurenci se smyslovým životem a materiálními hodnotami
- výrazná preference mladé generace na vlastní ego, vnitřní svět v podobě idejí a myšlenek je ochuzován, a to je jeden z důvodů rostoucího zájmu o drogy
- velký vliv médií na život člověka, kterému vtiskávají do mysli obsahy, které téměř nekorespondují s realitou přirozeného světa.¹⁰⁴

6.3.4 Strategie MŠMT pro prevenci rizikových projevů chování

Jedná se o koncepční dokument, který je provázán s jinými strategickými dokumenty. Postupně dochází k implementaci do krajských strategií a naopak zpětně se krajské plány implementují do této strategie. Jednotlivé Strategie vymezené na určitá období na sebe navazují. Mezi hlavní funkce tohoto dokumentu patří: stanovení priority a cíle primární prevence, popis základního rámce primární prevence v ČR a určení institucionální zodpovědnosti jednotlivých článků systému primární prevence.¹⁰⁵

Ve vyhodnocení výsledků Strategie na období 2005-2008 se uvádí, že se nedaří například zajistit vhodné podmínky školním metodikům prevence v jejich práci a *„přetrvává problém v podceňování preventivní péče takřka na všech úrovních státní správy a samosprávy.“*¹⁰⁶

Mezi cíle působení v oblasti prevence předchozí Strategie patřilo mimo jiné *„dítě či mladý člověk odpovědný za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku.“* Tento dokument uváděl, že předpokladem pro naplnění tohoto cíle je

¹⁰⁴ NEČESANÁ, K. a PEŠEK, R. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících*. Písek: Arkáda, 2009. ISBN 978-80-254-5971-3. Str. 11

¹⁰⁵ Veřejná správa moravskoslezský kraj: verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/assets/mas/hermankova

¹⁰⁶ NEČESANÁ, K. a PEŠEK, R. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících*. Písek: Arkáda, 2009. ISBN 978-80-254-5971-3. Str. 12-13

kvalifikovaný vzdělaný pedagog, který je komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený.¹⁰⁷

V současné době je v platnosti Strategie MŠMT pro prevenci rizikových projevů ne období 2013 – 2018.

Strategie je v souladu s Národním programem rozvoje vzdělávání, tzv. Bílou knihou, s Akčním plánem Evropské unie boje proti drogám, s Usnesením vlády ČR o Národní strategii protidrogové politiky, s Usnesením vlády ČR ke Strategii prevence kriminality a dokumentem WHO Evropské zdraví 21 – Cíl 12 a s Usnesením vlády k Dlouhodobému programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky Zdraví pro všechny v 21. století. Strategie je současně plně v souladu se schválenými Standardy primární prevence.

6.3.5 Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, č. j. 20 006/2007-51

„Tento dokument zavádí do slovníku MŠMT pojmy všeobecná, selektivní a indikovaná specifická prevence a definuje obsah, cíle a strukturu školní preventivní strategie a minimálního preventivního programu.“¹⁰⁸

6.4 Přehled základní legislativy v oblasti drogové prevence u dětí a mládeže

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

Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 50/2013 Sb., kterým se mění zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších

¹⁰⁷ NEČESANÁ, K. a PEŠEK, R. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících*. Písek: Arkáda, 2009. ISBN 978-80-254-5971-3. Str. 12-13

¹⁰⁸ MŠMT

předpisů, zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.¹⁰⁹

Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Vyhláška č. 317/2005 Sb. MŠMT, o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků.

Metodický pokyn MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j.: 20 006/2007-51.

Vládní usnesení č. 693 ze 7. 6. 2006, které upravuje povinnost certifikace programů primární prevence při čerpání finančních prostředků ze státní dotace od roku 2008.¹¹⁰

¹⁰⁹ Ministerstvo zdravotnictví ČR: http://www.mzcr.cz/dokumenty/zakon-c-sb_1965_1051_3.html

¹¹⁰ PEŠEK, R., VESELÝ, O. a VONDRÁŠKOVÁ, A. *Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati*. 2. vyd. Písek: Arkáda, 2008. ISBN 978-80-239-9405-6. Str. 66

7 PRAKTICKÁ ČÁST

7.1 Projekt praktické části

Na základě teoretické části diplomové práce byl stanoven cíl části praktické. Cílem druhé části diplomové práce je vytvoření návrhu výukového bloku protidrogové prevence pro 2. stupeň základní školy a jeho následné ověření v praxi na vybrané základní škole. Záměrem bylo zjistit, nakolik jsou preventivní aktivity pro žáky prospěšné z hlediska získání nových informací a jak mohou ovlivnit postoje žáků k užívání návykových látek.

Výukový blok je rozvržen na 4 – 6 hodin. Tento blok primární prevence je zaměřen na rozvoj dovedností, vědomostí, postojů, hodnot a schopností k dané problematice v přiměřené míře jejich znalostem, a které jsou důležité pro budoucí život dítěte. Cílem je, aby tyto dovednosti nabyly pro žáky jasný význam a smysl. To zajišťuje teoretická část výukového bloku, která se zabývá především otázkami, co jsou to drogy, jaké je jejich rozdělení a jaký mají vliv na lidský organismus a psychiku jedince a díky tomu se rozvíjel jejich odmítavý postoj k drogám. Záměrem bylo mimo jiné složení aktivizačních aktivit, při kterých se děti nebudou nudit a zároveň se dostanou v modelových situacích do běžného života.

7.2 Návrh výukového bloku protidrogové prevence pro 2. stupeň základní škol

7.2.1 Stanovení výzkumné metody

Ke zhodnocení zrealizovaného výukového preventivního bloku a sběru dat byl využit nestandardizovaný dotazník. Dotazník je rozdělen na dvě části. První část je tvořena didaktickým testem, ve které žáci prokážou znalosti získané v rámci preventivního bloku. Ve druhé části dotazníku jsou škálové otázky, které jsou zaměřeny na klíčové kompetence. U těchto otázek vyjadřují své názory na výuku drogové problematiky, vyjadřují svůj postoj a hodnotí, do jaké míry se v drogové problematice a prevenci orientují.

7.2.2 Výzkumné otázky

Na základě zpracování výukového preventivního bloku byly stanoveny výzkumné otázky:

1. Jaké vědomosti a dovednosti si žáci během výukového bloku osvojili z tematického okruhu návykových látek v předmětu výchova ke zdraví?
2. Jak žáci vnímají výuku v oblasti protidrogové prevence, její průběh a realizaci?

Následující přehled otázek se vztahuje k výzkumné otázce č. 1: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 a z druhé části otázka číslo 2.4.

Otázky vztahující se k výzkumné otázce č. 2: Zde se jedná pouze o otázky z druhé části dotazníku, konkrétně: 1.1., 1.2., 2.1., 2.2., 2.3.

7.2.3 Charakteristika školy, na niž byl preventivní blok realizován

Základní škola Pecka je plně organizovaná s prvním a druhým stupněm a je spádovou oblastí obce Pecka a okolí. Součástí školy je mateřská škola, školní jídelna a školní družina. Díky menšímu počtu žáků ve třídách je umožněna ideální integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, žáků mimořádně nadaných a zároveň plně individuální přístup k práci s ostatními žáky. Základní škola se nachází v Královéhradeckém kraji.

Během školního roku je pro žáky zorganizován cyklistický a lyžařský kurz, ekologický pobyt v Jizerských horách, plavání a výlety na konci školního roku. Dále škola organizuje mnoho dalších jednodenních akcí jako je branný den, turistický den, atletický čtyřboj a oblíbenou akci Expedice Mount Everest, která letos byla již podvacáté. Cílem je vyjít 699 krát schody naší školy od suterénu do třetího patra. Je na to vyčleněno vždy jedno odpoledne v roce. Pokud toto zvládnou, dosáhnou pomyslné výšky Mount Everestu. Této akce se účastní žáci pátých až devátých tříd a výstupy se jim během let sčítají. Žáci mají možnost navštěvovat po vyučování kroužky, které jsou pod vedením pedagogů. V letošním školním roce

byla žákům předložena nabídka následujících kroužků: angličtina, míčové hry, sportovní hry, ekologický kroužek a hra na kytaru. Ve škole je také pobočka Základní umělecké školy Melodie z Hořic. Děti tak mohou chodit na zpěv, hru na klavír, nauku, taneční kroužek a flétnu. Děti prvního stupně navštěvují školní družinu a pro žáky druhého stupně byl zřízen školní klub, kde mají možnost vyplnit plnohodnotně a zábavně vyplnit čas během čekání na odpolední vyučování. Školní klub pořádá pro žáky aktivity, jako jsou například hry v tělocvičně, práce na počítači, zábavná angličtina nebo čtení v knihovně.

Preventivní blok byl realizován na 2. stupni v 6. – 9. ročníku. Pro lepší práci a menší počet dětí ve skupině byl blok rozdělen na dva termíny. První termín se uskutečnil v květnu pro 6. a 7. ročník, druhý pak pro 8. a 9. ročník. Počet žáků v jednotlivých ročnících je v tabulce č. 1.

| Základní škola Pecka | Počet žáků |
|----------------------|------------|
| 6. ročník | 11 |
| 7. ročník | 13 |
| 8. ročník | 10 |
| 9. ročník | 16 |
| Počet žáků celkem: | 50 |

Tabulka č. 1: Počet žáků v jednotlivých třídách

7.2.4 Obsah preventivního bloku

Zjištění postoje žáků k drogové problematice: Cílem bylo zjistit, jaké jsou postoje a názory žáků týkající se oblasti drog. Toto šetření je anonymní formou nestandardizovaného dotazníku, který se zakládá na principu ratingové škály. Dotazníky jsou dětem předloženy s časovým předstihem, aby se stihly vyhodnotit. Díky tomu se může s výsledky pracovat již během preventivního bloku.

Výkladová část: Výkladová část je předem připravena a zároveň flexibilně reaguje na úvodní dotazníkovou část a dotazy dětí. Tato část zahrnuje typy drog, jejich rozdělení, účinek na organismus a historii užívání drog. V této části se zároveň využívá mezipředmětových vztahů. Konkrétně se jedná o matematiku, přírodopis, dějepis, zeměpis a hudební výchovu. V této části je použita metoda výkladu,

brainstormingu a diskuze. Součástí výkladové části je samostatné a místy společné vyplnění pracovních listů.

Aktivity – Aktivity jsou pro žáky stěžejní a nejzábavnější částí celého preventivního bloku. V úvodu jsou zařazeny dvě aktivity na uvolnění atmosféry, následují aktivity zaměřené na zvyšování pozitivního sebehodnocení a sebeuvědomění samotných žáků a nácvik sociálních dovedností. Nakonec jsou zařazeny aktivity drogové prevence.

Zpětná vazba žáků na zrealizovaný preventivní blok: Žákům je po ukončení programu rozdán didaktický test s dotazníkem, který je následně vyhodnocen. Na základě testu bych ráda poznala, co jim preventivní blok přinesl, zda se dozvěděli něco nového a do jaké míry to pro ně bylo přínosné.

1. Vyučovací blok

Seznámení žáků s programem

Podrobné představení aktivit, které jsou součástí programu. Žákům je sděleno, co je čeká, o čem budeme hovořit a zároveň jsou vyzváni k tomu, aby sami vznesli dotazy či přání, co by se chtěli během preventivního bloku dozvědět. Jaká mají očekávání od tohoto programu? Všechny dotazy a očekávání se napíší na flipchart, který bude po celou dobu programu umístěn na viditelném místě. V průběhu se k němu budeme vracet. V případě, že se během aktivit dostaneme na otázku, která je napsaná na flipchartu, rovnou ji zodpovíme. Dotazy, které budou napsány, a nedojdeme během programu k jejich zodpovězení, budou objasněny na konci bloku.

Pomůcky: flipchart, fix

Časový rozsah: 10 min

Aktivity na uvolnění atmosféry

Popletená evoluce

Popis aktivity: Žáci si zahrají hru, ve které se z vajíčka postupně stávají člověkem. Hra je jednoduchá, stačí umět známou hru „kámen, nůžky, papír,“ která je zde využita. Na začátku hry jsou všichni žáci vajíčka, chodí po třídě a říkají „kuli, kuli.“ V momentě, kdy se setkají s nějakým jiným vajíčkem, stříhnou si a žák, který

prohrál, zůstává vajíčkem, vítěz postupuje na vyšší stupeň, stává se z něho slepice. Slepice za hlasitého kvokání hledá jinou slepici a opět si stříhají. Žák, který prohraje, se stává zpátky vajíčkem, vítěz z tohoto duelu postupuje výš a stává se z něho opice. Z opice se na konci evoluční řady stává člověk a odchází ze hry. Cílem je, aby se všichni žáci dostali na úroveň člověka. Pokud se někomu nedaří z nějakého bodu posunout dál a hra je už dlouhá, přeruší se. Délka hry závisí na tom, jak se žákům při soubojích daří.

U této hry bych ráda poznamenala, že některým žáků, je třeba zdůraznit, že tato hra nemá se skutečnou evolucí nic společného.

Pomůcky: žádné

Časový rozsah: 10 minut

Tichá pošta

Pomůcky: žádné

Časový rozsah: 5 minut

Alkohol je dobrý sluha, ale zlý pán.

Drogy jsou sázka s vaší myslí.

Popis aktivity: Žáci sedí v kroužku, postupně si šeptají větu, kterou učitel pošeptá do ucha prvním. Poslední žák vysloví celou větu nahlas. Cílem aktivity je, aby věta obešla celý kroužek v původním znění.

Aktivity drogové prevence

Vyměň si místo (kompot)

Pomůcky: -

Časový rozsah: 5 minut

Cíl a popis aktivity: Nejdříve pokládá otázky učitel, dále si je pokládají samotní žáci. Žáci sedí na židličkách v kroužku. Počet židliček je vždy o jednu méně než je počet žáků. Říká ten, kdo zůstane stát, protože na něj nezbyla volná židle během přesouvání. Žáci mají zakázáno přesunout se pouze o židličku vedle svého místa. Pořadí vět je úmyslně zvoleno tak, jak je uvedeno níže. Záměrně jsou na začátek položeny otázky, které nesouvisí s tématem, aby se žáci osmělili a nestyděli se zvednout a vyjádřit tak svůj názor a postoj. Po prvních třech výměnách jsou již další věty vázané k tématu.

Pořadí vět při aktivitě:

Vymění se ti žáci, kteří na sobě mají něco červeného.

Vymění si místa ti, kteří mají narozeniny na jaře.

Vymění si místa ti, kteří rádi čtou.

Vymění si místa ti, kteří vědí něco o cigaretách.

Vymění si místa ti, kteří vědí něco o alkoholu.

Vymění si místa ti, kteří ochutnali kávu.

Vymění si místa ti, kteří ochutnali alkohol.

Vymění si místa ti, kteří už zkoušeli kouřit.

Vymění si místa ti, kteří vědí, jak vypadá konopí.

Vymění si místa ti, kteří vyzkoušeli účinky marihuany.

Vymění si místa ti, kteří si koupili v obchodě lahev s alkoholem.

Reflexe:

Váhali jste občas, jestli se máte přemístit?

Jak jste se cítili, když jste zůstali uprostřed bez židle?

Bylo pro vás těžké vymyslet nějakou otázku na výměnu?

Co je to droga metodou brainstorming

Pomůcky: tabule, křída (fix)

Časový rozsah: 10 - 15 minut

Popis aktivity a její cíl: Žáci chodí k tabuli a napíší vše, co se jim vybaví, když se řekne droga. Nikdo nesmí hlasitě reagovat na nápad jiného, na to jsou žáci v úvodu aktivity důrazně seznámeni. Ve chvíli, kdy se zdá, že jsou nápady vyčerpány, začíná diskuse nad nápisy na tabuli?

Na konci diskuse nad tématem vyvodíme definici pojmu droga a zhodnotíme, co všechno může být drogou. S další teorií pokračujeme při následující aktivitě. S přihlédnutím na časovou náročnost další aktivity je vhodné, aby byla na konci diskuse.

2. Vyučovací blok

Po stopách návykových látek

Pomůcky: Pracovní listy, tužka, kartičky se společným znakem (závislost)

Časový rozsah: 60 minut

Cíl a popis aktivity: Část věnovaná teoretickým poznatkům, ve kterých je v plánu zodpovědět následující otázky, případně otázky, které jsou položeny v úvodu a jsou napsány na flichartu.

Očekávané dílčí cíle:

- Žák definuje pojem droga, závislost, prevence, aktivní a pasivní kouření
- Žák rozdělí drogy na legální a nelegální
- Žák popíše rysy závislosti, abstinenční syndrom u závislosti na alkoholu, cigaretách a ostatních návykových látkách
- Žák vypočítá spotřební daň alkoholu a cigaret
- Žák zhodnotí, co člověku droga bere a dává
- Žák vyvodí důsledky dlouhodobého kouření
- Žák posoudí, jaké nápoje jsou alkoholické a nealkoholické a určí z nealkoholických nápojů ty, které jsou vhodné k pitnému režimu
- Žák vysvětlí, na jakém principu se zakládá primární, sekundární a terciární prevence
- Žák zdůvodní na konkrétním případě škodlivost vlivu kouření na lidský organismus
- Žák obhájí význam prevence závislostí
- Žák zhodnotí možné důsledky kouření, pití alkoholu a užívání jiných návykových látek na vznik nemocí u člověka

Co je to závislost a na čem všem může být člověk závislý? Této otázce předchází kartičky se společným znakem závislosti – žáci mají určit, co mají kartičky společného.

Kde se drogy vzaly? Jak dlouho jsou s námi?

Kde všude se s nimi můžeme setkat?

Rysy člověka závislého na návykových látkách. Nastínění nejvýraznějších rysů alkoholika a narkomana. Vhodná je forma diskuse, popřípadě rozhovor.

Co nám droga dává a co bere? V rámci zhodnocení toho, co nám droga bere, jsou žákům přes diaprojektor promítnuty fotografie známých osobností, jejichž život byl doprovázen drogami a právě drogy se staly příčinou úmrtí.

Marilyn Monroe (1. června 1926 – 5. srpna 1962)

- americká filmová herečka, modelka a zpěvačka

Jim Morrison (8. prosince 1943 – 3. července 1971)

- americký rockový zpěvák 60. let

Elvis Presley (8. ledna 1935 – 16. srpna 1977)

- americký zpěvák rokenrolu a herec

Kurt Cobain (20. února 1967 – 5. dubna 1994)

- americký zpěvák, skladatel a člen skupiny Nirvana

Proč lidé berou drogy? Zvědavost, chtějí patřit do party, nuda, problémy (v rodině, ve škole)

Prevence primární, sekundární, terciární s důrazem na základní cíle prevence.

Vypočítání spotřební daně aneb kolik zaplatím státu za krabičku cigaret a lahev rumu? Zde je mezipředmětový vztah s matematikou, probíraná látka procenta. Procenta se probírají v 7. ročníku. Kromě 6. třídy, která bude výpočtu přihlížet, by všichni žáci měli být aktivně zapojeni, respektive měli by mít alespoň povědomí, jak spotřební daň vypočítat.

Po výpočtu následuje základní klasifikace drog a jejich účinky na lidský organismus. K této části jsou využity pracovní listy, které jsou spolu s probíranou teorií součástí přílohy.

Žákům je připomenut i Světový den bez tabáku, který připadá na 31. Května a je vyhlášen Světovou zdravotnickou organizací.¹¹¹

3. Vyučovací blok

Aktivity zaměřené na zvyšování pozitivního sebehodnocení a sebeuvědomění a nácvik sociálních dovedností

Adam a Eva v ráji – co udělají se zakázaným ovocem?

Pomůcky: Míček

Časový rozsah: 15 min

¹¹¹ 30. 5. 2014 WHO na svých stránkách uvedla „Podle Rámcové WHO úmluvy o kontrole tabáku (FCTC) by země měly zavést daně a cenovou politiku v oblasti tabákových výrobků jako způsob a nástroj snížení spotřeby tabáku. Výzkum ukazuje, že vyšší daně jsou zvláště účinné při snižování míry užívání tabáku mezi skupinami s nižšími příjmy a při prevenci začátku kouření u mladých lidí. Zvýšení daně, která vede ke zvýšení ceny tabáku o 10%, snižuje spotřebu tabáku o 4% v rozvinutých zemích a až o 8% ve většině zemí s nízkými a středními příjmy.“ Vzhledem k tomu, že realizace proběhla dříve, byli na tento článek žáci zpětně upozorněni. <http://www.who.cz/13-dny-who-a-osn/110-31-kveten-2014-svetovy-den-bez-tabaku-zvysme-dane-na-tabakove-vyroby.html>

Popis aktivity a její cíl: Žáci sedí v kruhu a uprostřed je míček, který představuje něco zakázaného. Mají možnost si ho vzít a udělat s ním cokoli. Jak s touto možností žáci naloží?

Reflexe:

Nebáli jste se vyjádřit svůj názor?

Přemýšleli jste dlouho nad tím, co s míčkem uděláte nebo jste to věděli hned?

Překvapil vás někdo ze spolužáků svým nápadem, co by s míčkem udělal?

Vlastní erb: Tohle jsem já a jsem na to hrdá/ý aneb co jsem nakreslil/a, nakreslil/a jsem rád/a

Pomůcky: Papír A4, pastelky, tužka

Časový rozsah: 20 - 30 min

Popis aktivity a její cíl: Vlastní erb má dvě verze – jedna je pohled do minulosti, druhá pohled do budoucnosti (horizont 5 let). Žáci si do erbu zakreslují, popřípadě zapisují vlastnosti, hodnoty, zájmy, kterých si na sobě váží. Uvědomují si tak svou pozitivní stránku sebe sama. Ohlédnutím do minulosti se zamyslí nad tím, jestli se změnil jejich názory, zda něco dělali rádi a teď je to nebaví a naopak. Zajímavé bude sledovat i jejich pohled do budoucnosti. Zde očekávám velký rozptýl pohledu do budoucnosti v porovnání žáka 6. ročníku s žákem z 9. ročníku.

Reflexe:

Museli jste hodně přemýšlet nad minulostí?

Šlo vám lehce popisovat nebo kreslit vaši a budoucnost? Co se vám kreslilo lépe – minulost nebo budoucnost a proč?

Bylo pro vás snazší kreslit nebo psát?

Překvapil vás někdo svým pohledem do budoucnosti?

Moje dlaň z pohledu druhých

Pomůcky: papír formátu A4, tužka

Časový rozsah: 15 - 20 minut

Popis aktivity a její cíl: Každý žák si na papír obkreslí svoji pravou ruku. Vedle ruky napíše své jméno a poté žáci chodí a vpisují do ruky pozitivní vlastnosti jednotlivých žáků. Každý žák napíše každému spolužákovi jen jednu věc. Žáky je nutné upozornit, že není cílem nikoho pomluvit, ublížit mu, ale naopak se snažíme na každém najít pozitivní stránku jeho osobnosti.

Reflexe:

Překvapilo vás od spolužáků něco ve vaší dlani?

Bylo pro vás u někoho obtížné napsat jen jednu věc?

4. Vyučovací blok

Propagace aneb obhajují vlastní názor, respektují názor jiných

Pomůcky: Kartičky s tvrzením, papír, tužka, barevné papírky na rozlosování dvojic

Časový rozsah: 15 - 20 minut

Popis aktivity a její cíl: Žáci jsou rozděleni do dvojic. Jednotlivé dvojice mají za úkol obhájit následující tvrzení:

Kouření cigaret je dobré. (Proč kouřit?)

Kouření cigaret je špatné. (Proč nekouřit?)

Pití alkoholu je dobré. (Proč pít alkohol?)

Pití alkoholu je špatné. (Proč nepít alkohol?)

Kouření marihuany je dobré. (Proč kouřit marihuanu?)

Kouření marihuany je špatné. (Proč nekouřit marihuanu?)

Tvrzení si dvojice vylosuje. Každá dvojice se pokusí obhájit názor proč ano a proč ne.

Reflexe:

Jak jste se cítili, když jste museli obhajovat názor, se kterým nesouhlasíte?

Kdo měl pocit, že „přebil“ názorově někoho druhého?

Nějaké argumenty jste měli připravené. Napadalo vás hodně dalších argumentů v rámci rozhovorů?

Inscenační scénka aneb v kůži někoho jiného

Pomůcky: Kartičky s příběhem

Časový rozsah: 25 – 30 minut (5 minut na přípravu scénky, 1 minuta scénka, 2 minuty reflexe)

Popis aktivity a její cíl: Žáci jsou vylosováni náhodně pomocí barevných papírků, které si vytáhnou z tmavého pytlíku. Předejte se tak tomu, aby nějaký žák zůstal v ústraní ostrčený. Každá skupina si vylosuje příběh, který musí dokončit a zahrát. Podmínkou je, aby se do scénky zapojili všichni členové skupiny. Žáci

mohou dle svého uvážení přidat do příběhu i další postavy. Reflexe je zařazena po každé scéně.

Scénky:

Alkoholik v hospodě

Zase když mám směnu já, to snad ne! Už tady zase sedí a pije jedno za druhým. Už je opilý. To jsem zvědavý, jak ho odtud dostanu...

Reflexe:

Kdo zrekapituluje, co se ve scéně odehrálo?

Zachovali byste se stejně?

Jak byste tu situaci řešili vy?

Pro hrající skupinu: Kdo rozdělval role? Byli jste spokojeni se svou rolí nebo byste si radši zahráli jinou postavu?

Alkoholik v rodině

Přišel jsem za školy a už se těšil na volné odpoledne. To jsem ještě netušil, co na mě čeká. Mamka leží v obýváku a vedle ní je vypitá lahev...

Reflexe:

Co se ve scéně odehrálo?

Jak byste se zachovali v takové situaci vy?

Co si myslíte, že vede ženu pít alkohol v takovém množství?

Jaký vliv to může mít na jejího syna?

Jak může alkohol u člena rodiny ovlivnit celou rodinu?

Pro hrající skupinu: Kdo rozdělval role? Byli jste spokojeni se svou rolí nebo byste si radši zahráli jinou postavu? Dokážete si představit, co byste dělali, kdybyste byli sami v reálném životě v této situaci?

Alkoholik v zaměstnání

Dnes mám v práci důležitý den. Já a můj kolega Tomáš máme prezentovat projekt před celým oddělením. Strach jsem původně neměl, protože jsem dobře

připraven. To jsem ale netušil, že kolega dorazí tak, jak před chvílí dorazil. Vždyť on je úplně namol!

Reflexe:

Kdo zrekapituluje, co se ve scéně odehrálo?

Co si myslíte, že vedlo Tomáše k tomu, aby přišel v tak důležitý den do práce opilý?

Jak myslíte, že prezentace projektu dopadne?

Co byste dělali na místě střízlivého kolegy Tomáše?

Co hrozí Tomášovi za to, že přišel do práce opilý?

Pro hrající skupinu: Kdo rozdělával role? Byli jste spokojeni se svou rolí nebo byste si radši zahráli jinou postavu?

Mladí v hospodě holdují alkoholu

To je super! Zapíjet sedmnáctiny v hospodě pořádným panákem! „Honzo! Až do dna!“ Ještěže je ta servírka úplně hloupá. Ani si neumí spočítat, kolik nám je. Stačí, když suverénně vytáhneme občanku. A ta druhá za barem se radši ani neptala!

Reflexe:

Kdo zrekapituluje, co se ve scéně odehrálo?

Proč se servírka nepodívala na občanské průkazy důkladně?

Co hrozí partě kamarádů, za požití alkoholu, když jim ještě nebylo osmnáct?

Dopouští se servírky nějakého přestupku?

Pro hrající skupinu: Kdo rozdělával role? Byli jste spokojeni se svou rolí nebo byste si radši zahráli jinou postavu?

Parta kamarádů nabádá k pití

„Ty jo, Veru, tak si dej! Nic ti to neudělá, maximálně ti bude zítra trochu špatně. Vidíš, my všichni si taky dáváme. Přece musíme ten odchod ze základky nějak oslavit.“

Verča: „Ne, já nemůžu, naši by to poznali.“

„Veru, nebuď směšná!“

Reflexe:

Kdo dokáže zrekapitulovat děj ve scéně?

Máte taky v plánu oslavovat konec základky tímto způsobem?

Jak jinak se dá oslavovat konec povinné školní docházky?

Patří nutně alkohol na oslavy? Proč je alkohol spojený s oslavami?

Proč kamarádi nutili Verču, aby se napila?

Jak by se mohla Verča zachovat, aby odmítla a zároveň se jí ostatní nesmáli?

Co byste dělali na místě Verči?

Pro hrající skupinu: Kdo rozdělával role? Byli jste spokojeni se svou rolí nebo byste si radši zahráli jinou postavu?

Reflexe na konci celé aktivity:

Proč jste zvolili ve svých scénkách takové řešení?

Měli jste pocit, že by některé scénky měly skončit úplně jinak?

Která scénka se vám nejvíce líbila a proč?

Chtěli byste si vyzkoušet zahrát ve skupinách i jiné scénky?

Byl počet žáků ve skupině dostačující?

5. Vyučovací blok

Složení básničky na téma alkohol

Pomůcky: tužka, papír s předtištěnými slovy

Časový rozsah: 15 - 20 minut

Popis aktivity a její cíl: Každý žák dostane papír, na kterém budou předtištěná slova, která se musí objevit v básničce, kterou vymyslí. Mají povoleno vynechat pouze dvě slova.

Slova, která musí být součástí básničky: oslava, fernet, rum, pivo, voda, jídlo, ráno, zábava, kocovina, sobota, maminka, kamarád/ka, střízlivost

Vytvoření plakátu – Jak drogy působí na naše tělo

Pomůcky: balící papír velikosti A3, pastelky, fixy, noviny, časopisy, lepidlo, nůžky

Časový rozsah: 20 – 30 minut

Popis aktivity a její cíl:

1. skupina: Negativní účinky alkoholu na naše tělo
2. skupina: Negativní účinky cigaret na naše tělo

3. skupina: Negativní účinky marihuany na naše tělo

Na konci si každá skupina svůj plakát bude prezentovat a zhodnotí ho.

7.2.5 Zhodnocení preventivního bloku

Preventivní výukový blok jsem měla možnost realizovat v rámci 2. stupně na Základní škole Pecka, kde sama pracuji jako učitelka na 2. stupni a zároveň vychovatelka ve školní družině.

Obsah výukového preventivního bloku, jak je výše zmiňováno, je členěn do několika částí. Jsou zde zjišťovány postoje žáků vůči drogové problematice anonymním dotazníkem. Dále je do bloku začleněna výkladová část, která kopíruje a doplňuje učivo jednotlivých ročníků podle RVP. Výkladová část se zaměřuje především na teoretické poznatky z drogové problematiky a závislostního chování. Jsou zde zmíněny například pojmy droga, závislost, prevence a její typy, rozdělení drog podle různých kritérií, účinek drog na lidský organismus a podobně. K výkladové části jsou přiloženy pracovní listy, které byly vyplňovány zčásti samostatně, zčásti společně. Nechybí zde ani aktivity na rozvoj osobnosti, posílení vlastní důvěry, hraní rolí a nácvik odmítnutí. V závěru bloku byly žákům rozdány anonymní nestandardizované dotazníky, které vyplnily a následně byly zpracovány.

Z reakcí žáků bylo patrné, že je preventivní blok zaujal. Sami si více či méně uvědomují, že problematika drog je velmi aktuální téma a pro ně zároveň jedno z nejzajímavějších. S pozorností a kázní během celého bloku nebyl větší problém.

Při vyplňování dotazníku, který měl zjistit jejich postoje k drogové problematice, se vyskytl menší problém. Žáci zpočátku měli nedůvěru a několikrát jsem je musela ujišťovat, že to opravdu nebudu nikde ukazovat a hlavně nikdo nebude pátrat potom, zda dotazník vyplňovali propiskou nebo obyčejnou tužkou. Dalším problémem byla tendence některých žáků opisovat od spolužáků. I přes fakt, že seděli každý zvlášť, snažili se zjišťovat, jaké odpovědi mají ostatní spolužáci. Někteří naopak projeví svou „siláckou“ stránku osobnosti a při vyplňování měli

tendence ke zveličování a strhnout na sebe pozornost, že oni jsou ti „borci,“ kteří se v drogách vyznají a mají s nimi největší zkušenost ze všech.

V úvodu výukového bloku jsem po žácích chtěla, aby mi sdělili, jaká mají od programu očekávání. Příspěvky byly až na výjimky věcné a myslím, že se jejich očekávání naplnilo, posoudím-li jejich reakce během závěrečného shrnutí.

Aktivity na uvolnění atmosféry, které byly zařazeny na začátek, se setkaly s větším úspěchem u mladších žáků, žáci 9. ročníku přistupovali k aktivitě poměrně laxně. Při aktivitě „Kompot“ žáci spolupracovali, ale jen do té doby, než dostali prostor pro vlastní vymyšlení vět. Při brainstormingu se žáci zapojovali poměrně aktivně a především ti, kteří mají už nějakou zkušenost s cigaretami a alkoholem. K mému překvapení opravdu nikdo nenapadal názor jiných, jejich nápady byly věcné, a to mi následně umožnilo lehčí sumarizaci. Následovala výkladová část, ve které jsem narazila na problém, se který jsem sice dopředu předpokládala, ale doufala jsem, že se moje hypotéza nepotvrdí. Výpočet spotřební daně a procenta. S tímto úkolem si nejlépe poradila asi polovina žáků ze 7. třídy, ale u starších ročníků jsem až na pár výjimek narazila. Procenta probírají v 7. třídě, tudíž je to látka dávno zapomenutá. Na stranu druhou mě překvapilo, že všichni znali vybrané osobnosti, které svůj život spojili s drogami a uváděli i další případy. Při kreslení vlastního erbu mě překvapil pohled do budoucnosti některých žáků z devátého ročníku. Někteří nemají jasno a aktivitu de facto nesplnili, ale jiní mě překvapili svým „dospělým“ pohledem na věc. Při obhajování názorů došlo k zajímavé situaci. Ti žáci, kteří kouří, si nejprve vylosovali kartičku na obhajobu, proč je dobré nekouřit a naopak žáci, kteří nikdy nadrželi cigaretu v ruce, si vylosovali obhájení názorů, proč je kouření dobré. Zde docházelo k patovým situacím, kdy oběma stranám velice brzo došly argumenty. Inscenační scénku někteří uchopili po svém a v konečném výsledku ji předělali a vzniklo z ní úplně něco jiného, což ztrácelo efekt. Na stranu druhou si dokázali sami rozdělit role a i přes obavy, že právě při této aktivitě bude docházet k dohadům, protože nebyli ve skupinách tak, jak chtěli, se dokázali dohodnout. Při skládání básničky mě někteří žáci překvapili svým citem pro verš a za nejvíce zdařilé bych považovala práce žáků z 6. ročníku. Při vytvoření plakátu mě mile udivili komunikací, která mezi nimi v jednotlivých skupinách probíhala. Někdo vystřihoval, někdo kreslil, psal a výsledek byl zdařilý.

Dotazník vytvořený samotnými žáky

Tento úkol byl nad rámec plánu a vyplynul až během teoretické části, kdy byly žákům předloženy statistické údaje, které byly zveřejněny v Lidových novinách vydaných 13. května 2014 v příloze Domov. Autorka článku Michaela Kabátová zde zmínila mimo jiné alarmující údaje o užívání návykových látek v raném věku, konkrétně s kouřením začínají děti již v 11 letech a stejně je to i s konzumací alkoholu. Zmiňuje tu velkou roli vzoru a podotýká, že učitel jako vzor by neměl kouřit. Děti pak jeho slova o prevenci neberou vážně. Autorka v textu vychází z Národní strategie Zdraví 2020, která si vytyčuje jako jeden z cílů vštípit lidem zdravý životní styl. Žákům 6. a 7. Ročníku se statistika zdála nepravděpodobná. Na základě toho se rozhodli vytvořit sami dotazník. Vzhledem k tomu, že chtěli ověřit pravdivost publikovaných informací, museli vytvořit a formulovat otázky tak, aby docílili správného efektu. V diskusích nad otázkami se zaměřili i na roli vzoru, protože sami příliš nesouhlasili s tím, že by učitel byl pro všechny vzor. Nakonec vytvořili dotazníky dva. Jeden se týkal alkoholu a druhý kouření. Ověřování probíhalo v 8. a 9. ročníku. Dotazníky v originálním znění i s jednoduchým vyhodnocením jsou součástí přílohy. Bohužel se stihl ověřit pouze dotazník týkající se alkoholu. Výsledky byly porovnány se statistikou uvedenou v Lidových novinách.

V 11 letech pije alkohol aspoň 1 týdně 5% dívek a 10 % chlapců. Ve 13 letech 17 % dívek a 21 % chlapců. V 15 letech alkohol pije 33 % dívek a 44 % chlapců.

V 11 letech kouří alespoň jednou týdně 1 % dívek a 2 % chlapců. Ve 13 letech se poměr obrací a kouří 10 % dívek a 9 % chlapců. V 15 letech si cigaretu zapálí 23 % dívek a 22 % chlapců.

Za zmínku stojí i fakt, že 4 % žáků základních škol užívá pravidelně antidepresiva.

7.2.6 Presentace výsledků dotazníkového šetření

V prezentaci výsledků dotazníkového šetření uvádím i tabulky, ze kterých vyplývají odpovědi z úvodního dotazníku, který zjišťoval postoje a názory jednotlivých žáků týkající se drogové problematiky. Dotazník v plném rozsahu je součástí přílohy číslo 1.

| 6. ročník a 7. ročník | | | | | |
|-----------------------|----|----|----|----|----|
| číslo otázky | a) | b) | c) | d) | e) |
| 1. | 1 | 11 | 2 | 9 | 1 |
| 2. | 7 | 13 | 1 | 3 | 1 |
| 3. | 2 | 5 | 6 | 10 | 1 |
| 4. | 10 | 8 | 3 | 2 | 1 |
| 5. | 2 | 1 | 0 | 14 | 7 |
| 6. | 12 | 5 | 3 | 3 | 1 |
| 7. | 1 | 2 | 2 | 17 | 2 |
| 8. | 1 | 1 | 1 | 7 | 14 |
| 9. | 0 | 1 | 3 | 18 | 2 |
| 10. | 7 | 11 | 5 | 0 | 1 |
| 11. | 2 | 8 | 1 | 11 | 2 |
| 12. | 1 | 5 | 2 | 9 | 7 |
| 13. | 0 | 3 | 6 | 10 | 5 |
| 14. | 0 | 2 | 16 | 5 | 1 |
| 15. | 14 | 8 | 1 | 1 | 0 |

Tabulka č. 2: Počet odpovědí v dotazníku zjišťující postoje žáků v 6. a 7. ročníku

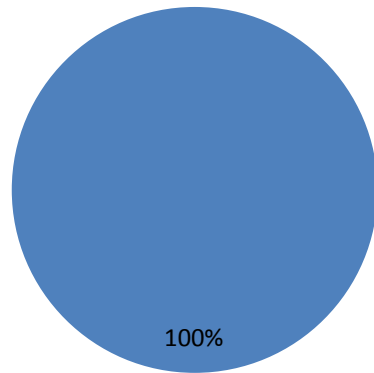
| 8. ročník a 9. ročník | | | | | |
|-----------------------|----|----|----|----|----|
| číslo otázky | a) | b) | c) | d) | e) |
| 1. | 1 | 10 | 5 | 7 | 3 |
| 2. | 3 | 6 | 5 | 2 | 0 |
| 3. | 3 | 3 | 14 | 5 | 1 |
| 4. | 7 | 4 | 3 | 2 | 0 |
| 5. | 1 | 7 | 2 | 11 | 5 |
| 6. | 9 | 11 | 2 | 4 | 0 |
| 7. | 2 | 4 | 2 | 9 | 9 |
| 8. | 2 | 4 | 5 | 9 | 6 |
| 9. | 2 | 4 | 8 | 10 | 2 |
| 10. | 5 | 3 | 8 | 6 | 4 |
| 11. | 2 | 7 | 2 | 10 | 5 |
| 12. | 3 | 6 | 5 | 9 | 3 |
| 13. | 2 | 9 | 3 | 8 | 4 |
| 14. | 2 | 5 | 10 | 4 | 5 |
| 15. | 12 | 7 | 3 | 4 | 0 |

Tabulka č. 3: počet odpovědí v dotazníku zjišťující postoje žáků v 8. a 9. ročníku

Výsledky samotného dotazníkového šetření jsou zobrazeny v níže uvedených grafech. Pro lepší orientaci je správná odpověď u grafu označena tučně. Nejprve jsou uvedeny grafy, jejichž odpovědi se vztahují k výzkumné otázce č. 1.

Odpovědi zaznamenané v následujících grafech se vztahují k výzkumné otázce č. 1:

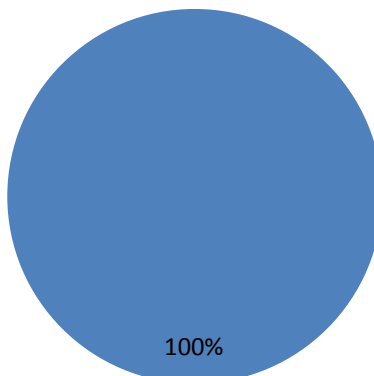
Otázka č. 1: Co je to droga?



- a) Přírodní nebo uměle vytvořená látka, která ovlivňuje naše vnímání a jednání a může vyvolat závislost
- b) Pouze uměle vytvořená látka, která se užívá na tlumení bolesti nebo zlepšení nálady
- c) Vitamíny, které jsou určeny pro těhotné a kojící ženy

Graf 1: Odpovědi žáků 6. a 7. ročníku

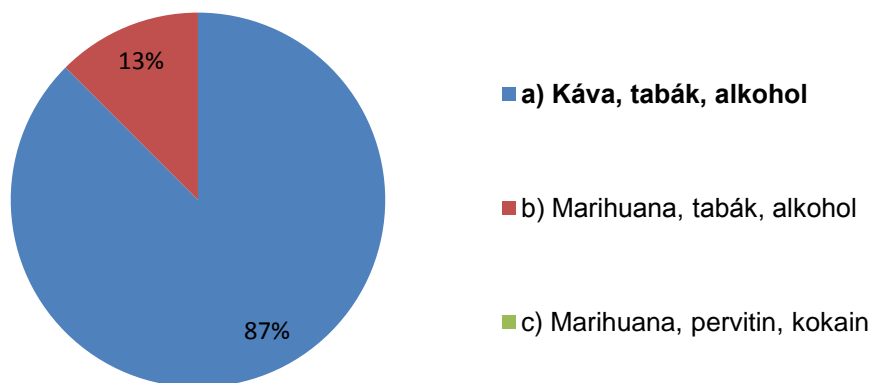
Otázka č. 1: Co je to droga?



- a) Přírodní nebo uměle vytvořená látka, která ovlivňuje naše vnímání a jednání a může vyvolat závislost
- b) Pouze uměle vytvořená látka, která se užívá na tlumení bolesti nebo zlepšení nálady
- c) Vitamíny, které jsou určeny pro těhotné a kojící ženy

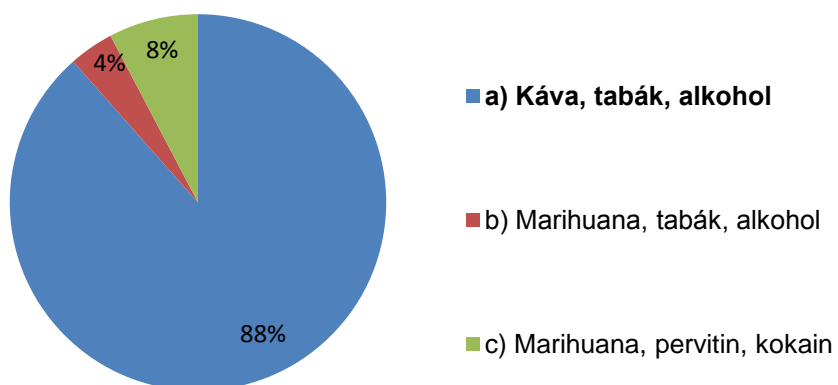
Graf 2: Odpovědi žáků 8. a 9. ročníku

Otázka č. 2: Mezi legální drogy patří:



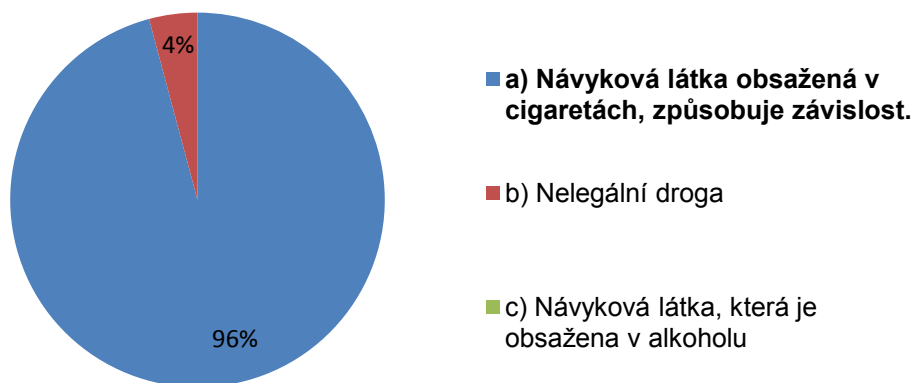
Graf 3: Odpovědi žáků 6. a 7. ročníku

Otázka č. 2: Mezi legální drogy patří:



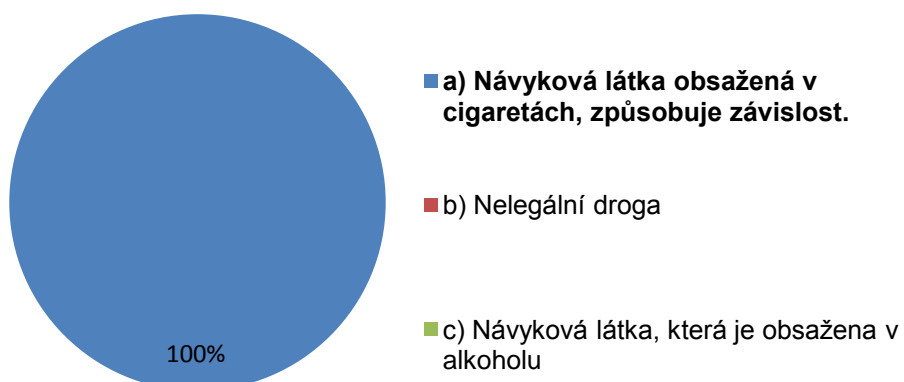
Graf 4: Odpovědi žáků 8. a 9. ročníku

Otázka č. 3: Co je to nikotin?



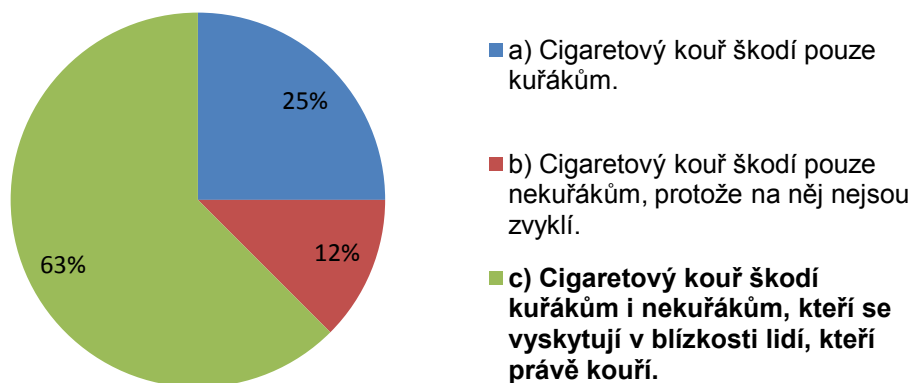
Graf 5: Odpovědi žáků 6. a 7. ročníku

Otázka č. 3: Co je to nikotin?



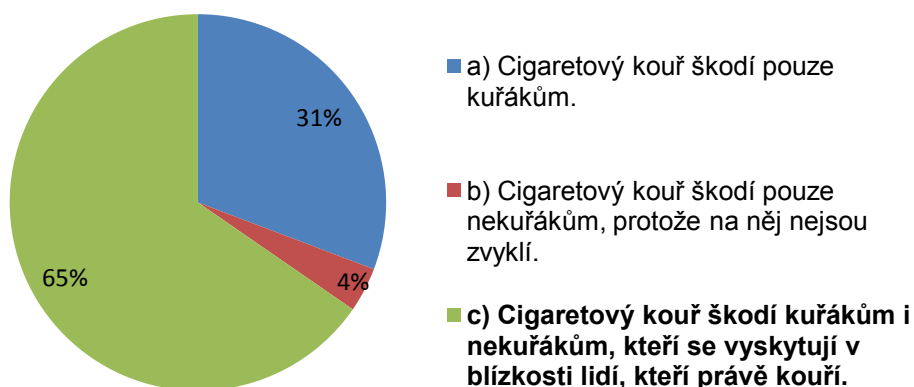
Graf 6: Odpovědi žáků 8. a 9. ročníku

Otázka č. 4: Vyber, které tvrzení je správné:



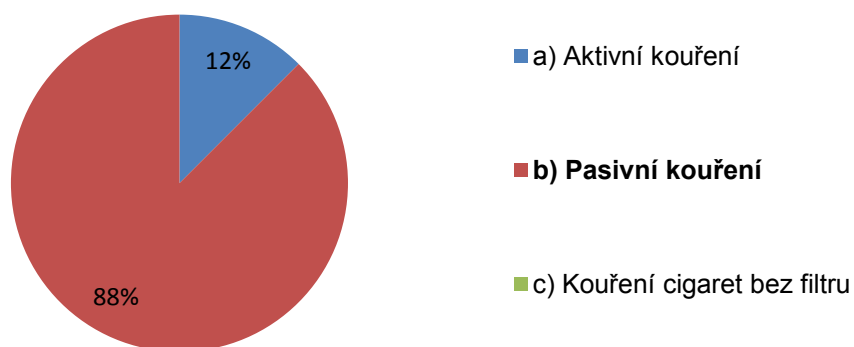
Graf 7: Odpovědi žáků 6. a 7. ročníku

Otázka č. 4: Vyber, které tvrzení je správné:



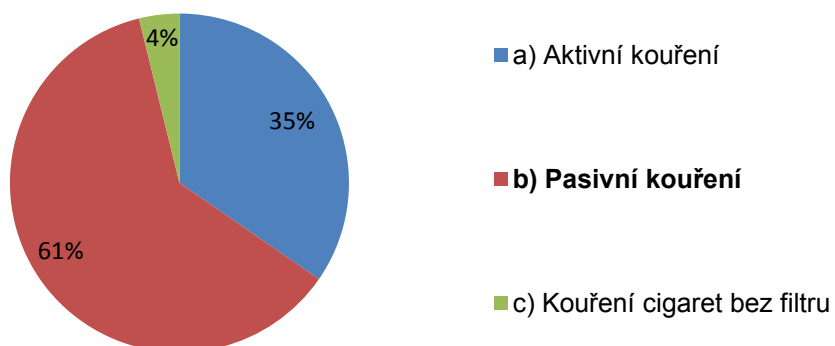
Graf 8: Odpovědi žáků 8. a 9. ročníku

Otázka č. 5: Pokud vdechují tabákový kouř nedobrovolně, jedná se o tzv.:



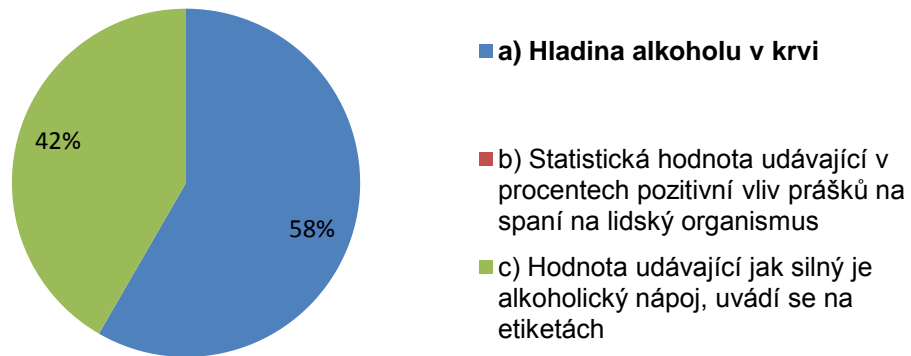
Graf 9: Odpovědi žáků 6. a 7. ročníku

Otázka č. 5: Pokud vdechují tabákový kouř nedobrovolně, jedná se o tzv.:



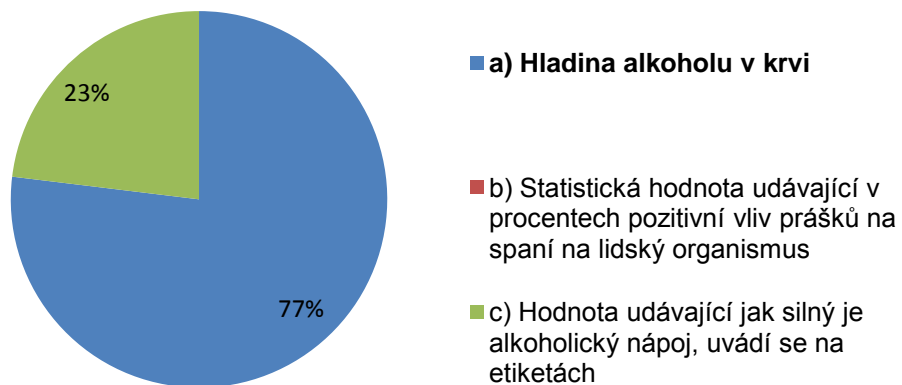
Graf 10: Odpovědi žáků 8. a 9. ročníku

Otázka č. 6: Co je to promile?



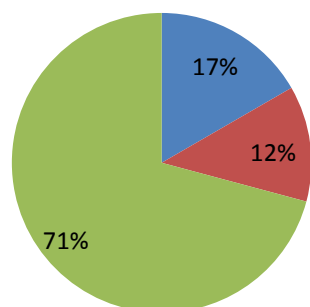
Graf 11: Odpovědi žáků 6. a 7. ročníku

Otázka č. 6: Co je to promile?



Graf 12: Odpovědi žáků 8. a 9. ročníku

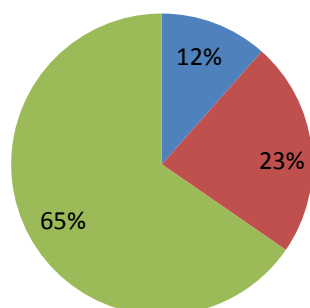
Otázka č. 7: Urči správné pořadí vývojového vztahu k alkoholu (od negativního postoje k alkoholu po pozitivní postoj):



- a) Abstinent - pijan - konzument - alkoholik
- b) Abstinent - konzument - alkoholik - pijan
- c) Abstinent - konzument - pijan - alkoholik

Graf 13: Odpovědi žáků 6. a 7. ročníku

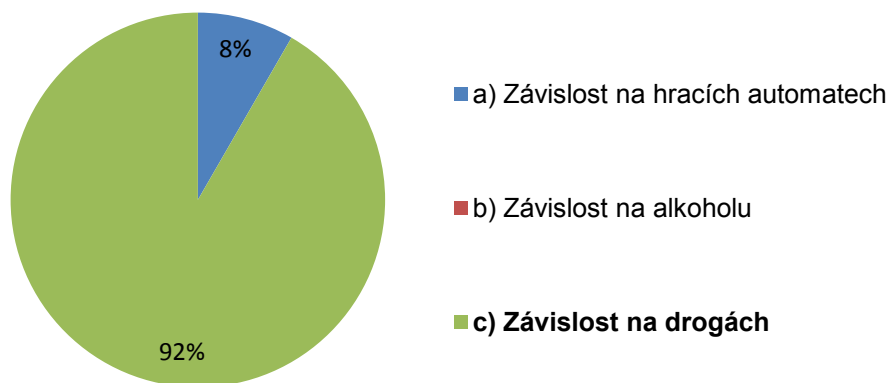
Otázka č. 7: Urči správné pořadí vývojového vztahu k alkoholu (od negativního postoje k alkoholu po pozitivní postoj):



- a) Abstinent - pijan - konzument - alkoholik
- b) Abstinent - konzument - alkoholik - pijan
- c) Abstinent - konzument - pijan - alkoholik

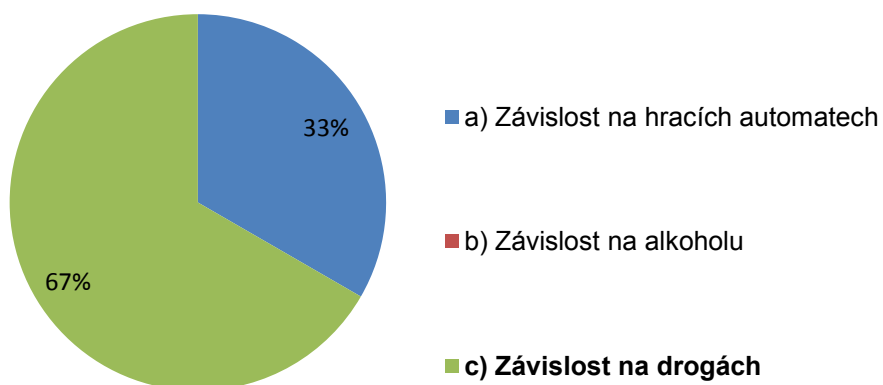
Graf 14: Odpovědi žáků 8. a 9. ročníku

Otázka č. 8: Co je to toxikománie?



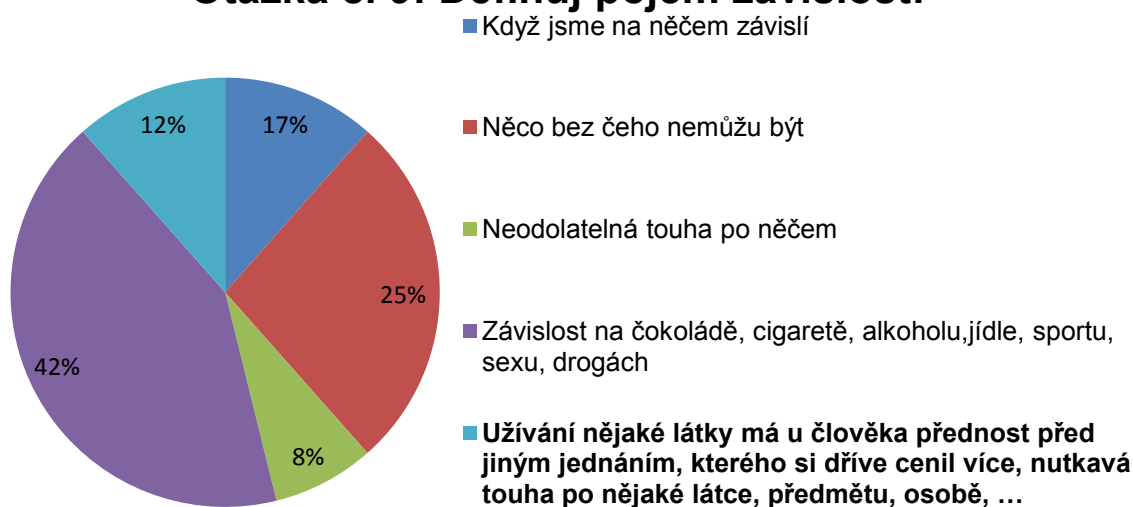
Graf 15: Odpovědi žáků 6. a 7. ročníku

Otázka č. 8: Co je to toxikománie?



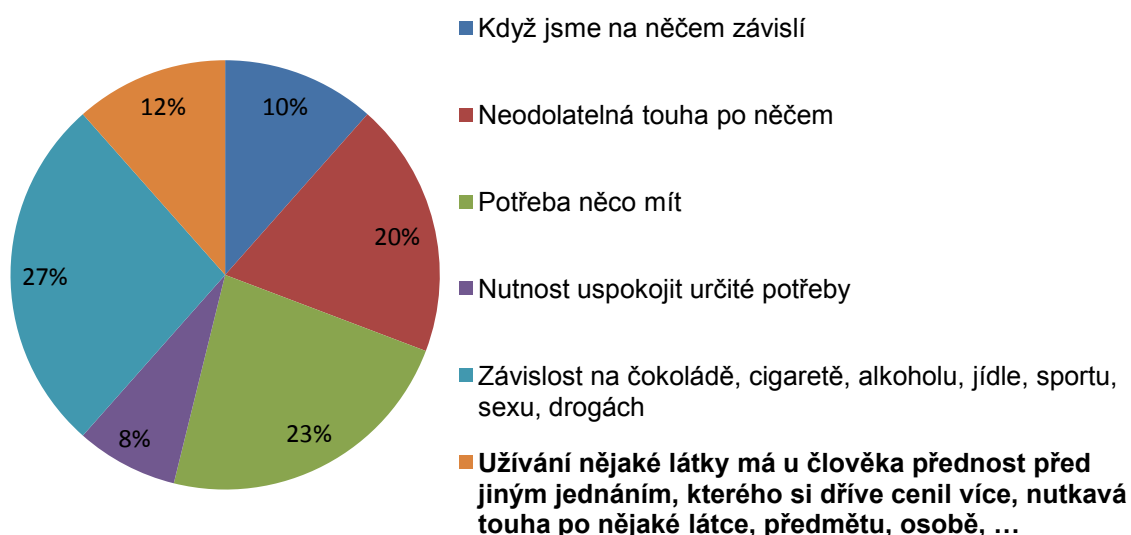
Graf 16: Odpovědi žáků 8. a 9. ročníku

Otázka č. 9: Definuj pojem závislost:



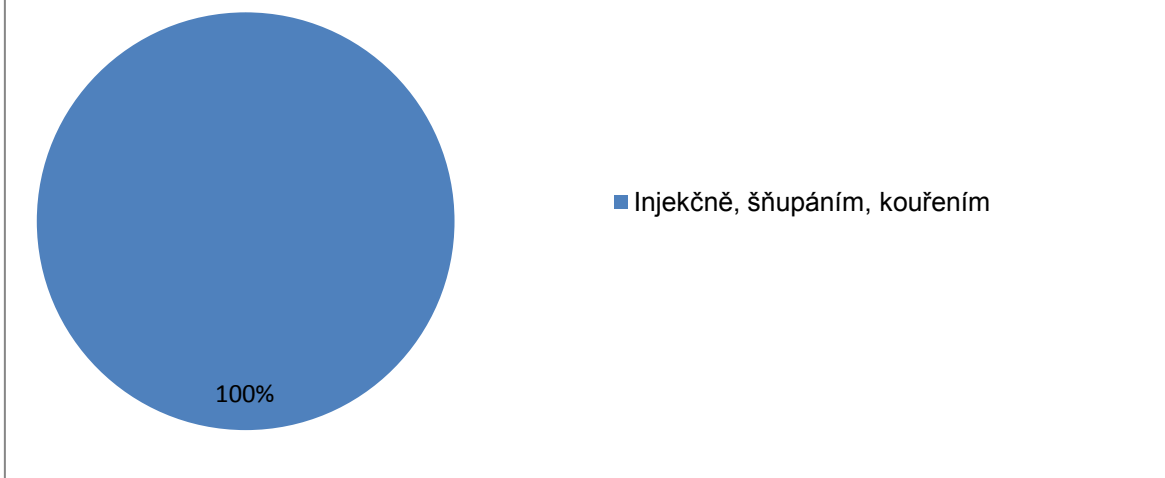
Graf 17: Odpovědi 6. a 7. ročník

Otázka č. 9: Definuj pojem závislost:



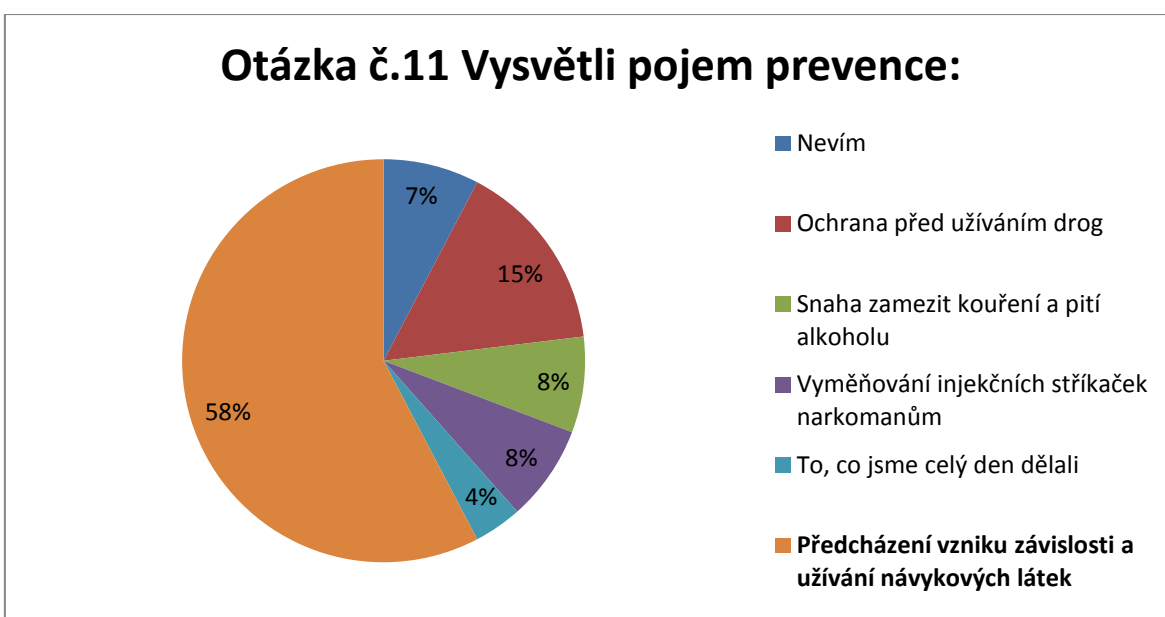
Graf 18: Odpovědi 8. a 9. ročníku

Otázka č. 10: Napiš 3 způsoby, jak se mohou drogy dostat do těla:



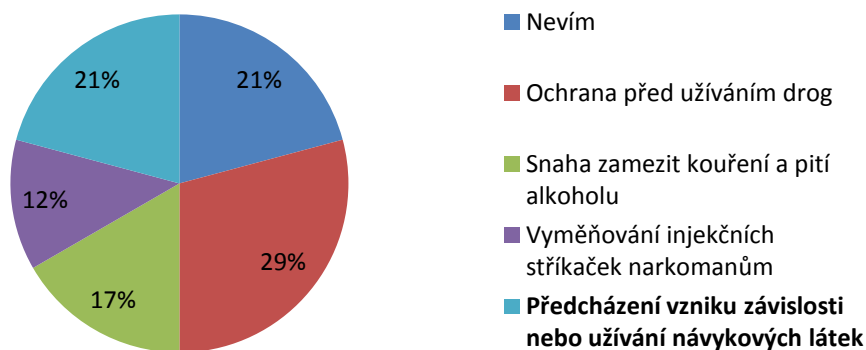
Graf 19: Odpovědi 6., 7., 8. a 9. ročníku

Otázka č.11 Vysvětli pojem prevence:



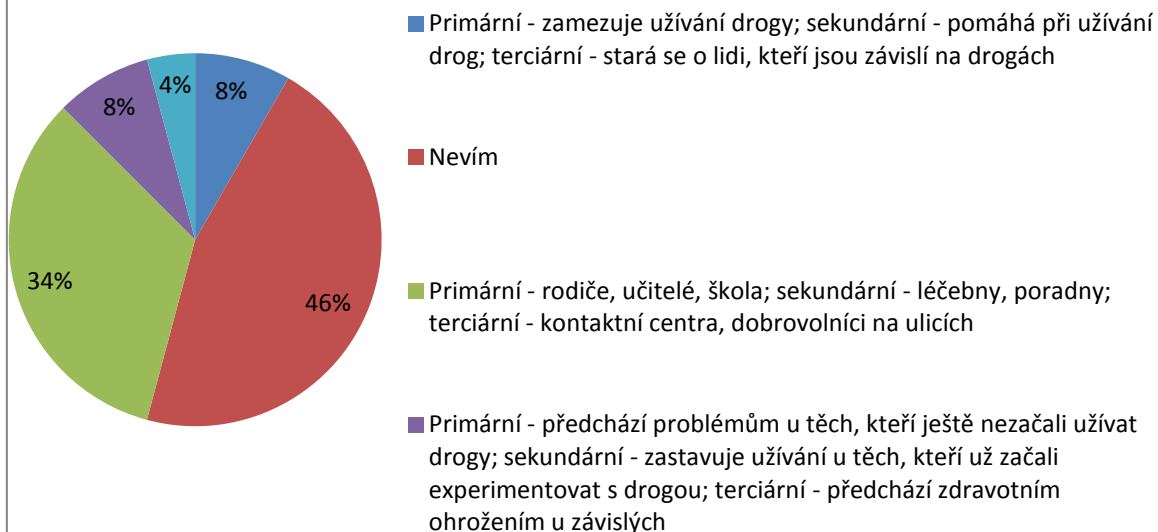
Graf 20: Odpovědi 6. a 7. ročník

Otázka č. 11: Vysvětli pojem prevence:



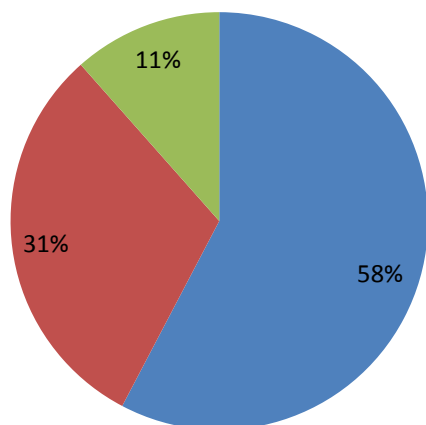
Graf 21: Odpovědi 8. a 9. ročník

Otázka č. 12: Prevenci dělíme na 3 základní typy, a to primární, sekundární a terciární. Napiš co je základním úkolem jednotlivých typů:



Graf 22: Odpovědi 6. a 7. ročník

Otázka č. 12: Prevenci dělíme na 3 základní typy, a to primární, sekundární a terciární. Napiš co je základním úkolem jednotlivých typů:



■ Primární - věnuje se těm, kteří ještě nezačali brát drogy; sekundární - věnuje se těm, kteří už drogy občas berou; terciární - zamezuje dalším následkům u lidí, kteří jsou na drogách závislí

■ Nevím

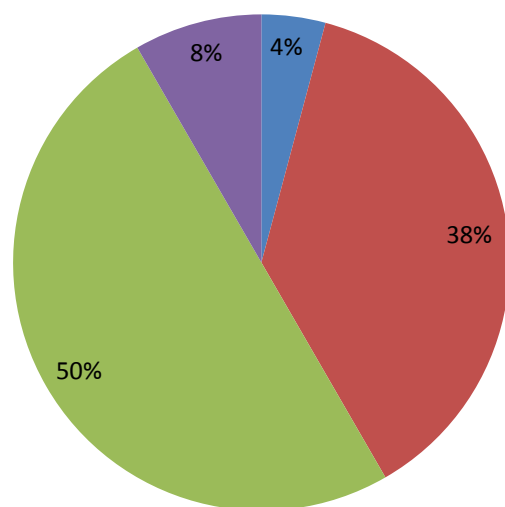
■ Primární - ve škole, v rodině; sekundární - ambulance, poradny; terciární - dobrovolníci na ulicích

■ Primární - předchází problémům u těch, kteří ještě nezačali užívat drogy; sekundární - zastavuje užívání u těch, kteří už začali experimentovat s drogou; terciární - předchází zdravotním ohrožením u závislých

Graf 23: Odpovědi 8. a 9. ročník

2. ČÁST DOTAZNÍKU

Otázka č. 1.1: Pojmy droga a závislost, klasifikaci drog a účinky drog na lidský organismus znám:



■ 1 - výborně

■ 2 - velmi dobře

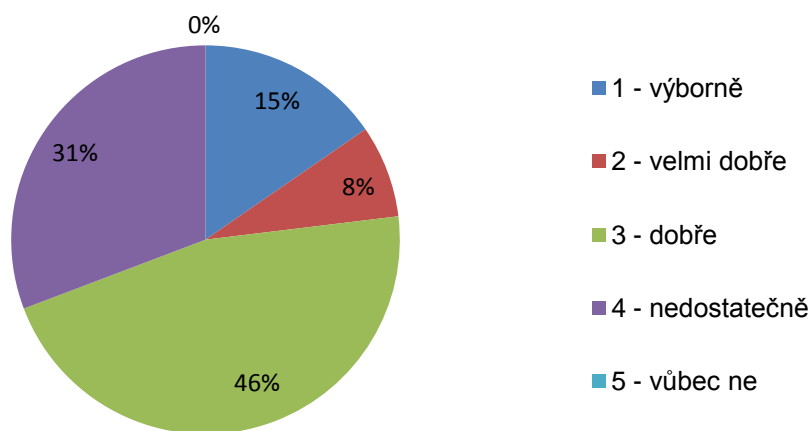
■ 3 - dobře

■ 4 - nedostatečně

■ 5 - vůbec ne

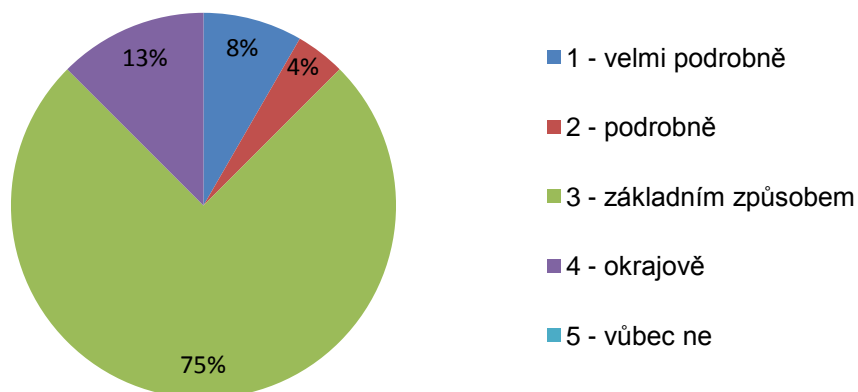
Graf 24: Odpovědi 6. a 7. ročník

Otázka č. 1.1: Pojmy droga a závislost, klasifikaci drog a účinky drog na lidský organismus znám:



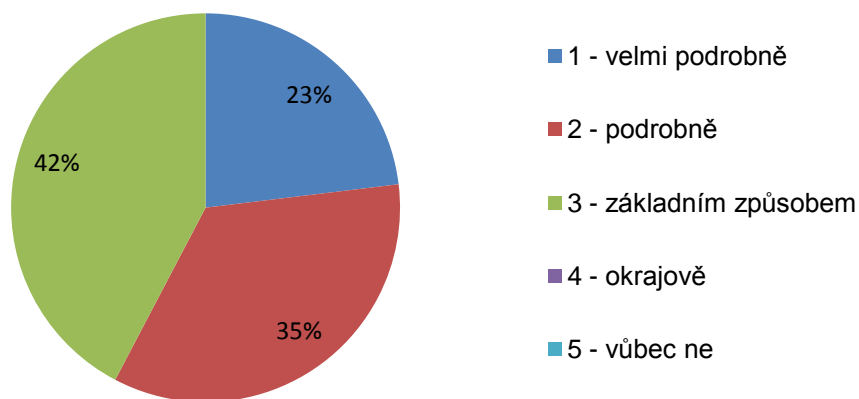
Graf 25: Odpovědi 8. a 9. ročník

Otázka č. 1.2: Výuka drogové problematiky (definice, klasifikace a účinek drog na lidský organismus) probíhala:



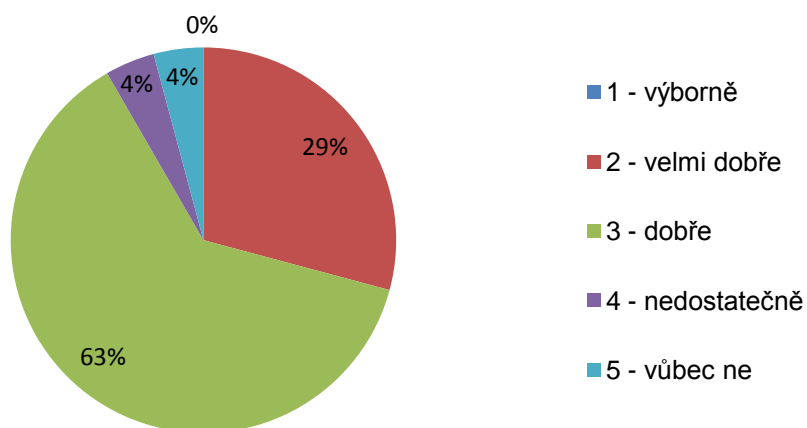
Graf 26: Odpovědi 6. a 7. ročníku

Otázka č. 1.2: Výuka drogové problematiky (definice, klasifikace a účinek drog na lidský organismus) probíhala:



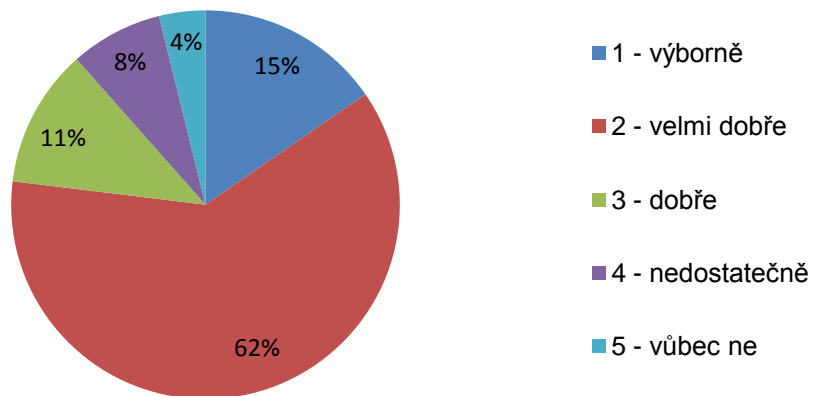
Graf 27: Odpovědi 8. a 9. ročníku

Otázka č. 2.1: Zásady prevence drogových závislostí (tabákismus, alkoholismus, toxikománie) znám:



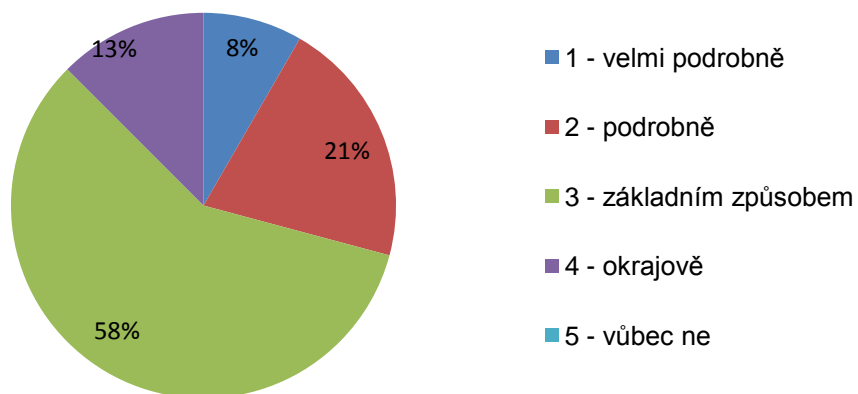
Graf 28: Odpovědi 6. a 7. ročníku

Otázka č. 2.1: Zásady prevence drogových závislostí (tabákismus, alkoholismus, toxikománie) znám:



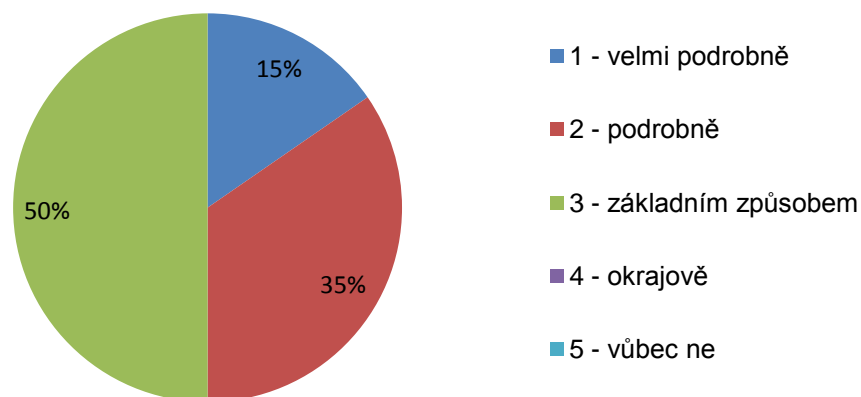
Graf 29: Odpovědi 8. a 9. ročníku

Otázka č. 2.3: Výuka prevence drogových závislostí (tabákismus, alkoholismus, toxikománie) probíhala:



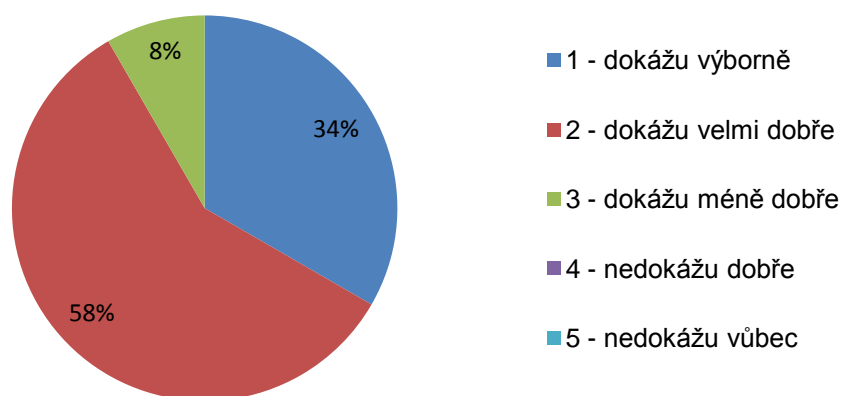
Graf 30: Odpovědi 6. a 7. ročníku

Otázka č. 2.3: Výuka prevence drogových závislostí (tabákismus, alkoholismus, toxikománie) probíhala:



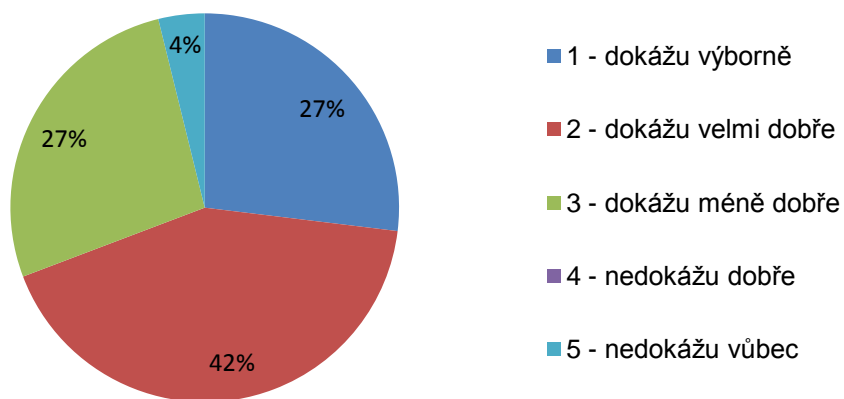
Graf 31: Odpovědi 8. a 9. ročníku

Otázka č. 2.4: V případě, že mi někdo nabídne návykovou látku, kterou nechci přijmout, dokážu ji asertivně odmítnout:



Graf 32: Odpovědi 6. a 7. ročníku

Otázka č. 2.4: V případě, že mi někdo nabídne návykovou látku, kterou nechci přijmout, dokážu ji asertivně odmítnout:



Graf 33: Odpovědi 8. a 9. ročníku

7.2.7 Odpověď na výzkumné otázky

Odpověď na výzkumnou otázku č. 1:

Jaké vědomosti a dovednosti si žáci během výukového bloku osvojili z tematického okruhu návykových látek v předmětu výchova ke zdraví?

Z výše uvedených výsledků vyplývá, že si žáci celého druhého stupně z programu odnesli uspokojivý rozsah vědomostí. Ve většině otázek správné odpovědi tvořily nadpoloviční většinu, u některých dokonce dosáhly nebo se přiblížily 100 %. Největší úspěšnost byla v otázce č. 1, kde všichni odpověděli správně. Vysoká úspěšnost byla i u otázky č. 2, ve které u mladších žáků správně odpovědělo 87 % a u starších 88 %. U otázky č. 2 v 6. a 7. ročníku byla z 13 % zastoupena odpověď, ve které mezi legální látky zařadili i marihuanu. To přisuzují stálým a opakovaným diskuzím o její legalizaci. Zde bylo žákům po zpracování výsledků opět zdůrazněno, že podle zákona, který nabyl platnosti v roce 2010, se nesmí pěstovat „množství větší než malé.“ V 8. a 9. ročníku byla v 8 % zastoupena i odpověď, že legální drogy jsou marihuana, pervitin a kokain. Přisuzují to buď chybě z nepozorného čtení nebo nedostatečného pochopení rozdílu mezi pojmy

legální a nelegální. Překvapením u mě byly odpovědi u otázky č. 6, která zjišťovala, zda žáci znají pojem promile. Z mladších žáků odpovědělo správně 58 %, chybně, že je to hodnota udávající, jak silný je alkoholický nápoj, odpovědělo 42 % žáků. V 8. a 9. ročníku chybnou odpověď označilo 23 % žáků. Otázky 9, 10, 11 a 12 byly otevřené a žáci se v definicích opět ve velkém počtu orientovali. Definice popisovali vlastními slovy a někteří poměrně výstižně. Pro lepší přehlednost je u grafů znázorněno i správné znění odpovědi, které jsem žáky podle učebnic učila. U otázky číslo 10 – možnosti aplikace drog bych ráda podotkla, že během preventivního bloku bylo žákům sděleno více možností, jak lze aplikovat drogu do těla. V závěru však všichni napsali shodnou odpověď. To, že si nikdo nevzpomněl na jinou možnost, pro mě bylo překvapivým zjištěním. Poslední otázka dotazníku zjišťovala dovednost, do jaké míry dokážou žáci asertivně odmítnout drogu. V této otázce došlo při odpovědích snad k největšímu rozkolu mezi mladšími a staršími žáky. V odpovědích u mladších žáků nebyla ani jedna odpověď, která by znamenala, že žáci nedokážou asertivně odmítnout drogu. Naopak 34 % žáků uvádí, že tuto dovednost ovládá výborně a 58 % dotazovaných si myslí, že by drogu dokázali odmítnout velmi dobře. U starších žáků by výborně zvládlo odmítnout 27 % žáků, velmi dobře 42 % a 4 % žáků by nedokázali drogu odmítnout vůbec.

Odpověď na výzkumnou otázku č. 2:

Jak žáci vnímají výuku v oblasti protidrogové prevence, její průběh a realizaci?

Z výsledku, které vyšly z druhé části dotazníkového šetření vyplývá, že žáci mají místy rozdílný názor na své znalosti a na výuku, která méně či více měla k vědomostem přispět. V 6. a 7. ročníku zná pojmy drogové problematiky 4 % žáků výborně, 38 % označilo velmi dobře a 50 % se v pojmech orientuje dobře. V 8. a 9. ročníku žáci uvedli, že výborně znají pojmy v 15 %, 46 % dobře a 31 % žáků nedostatečně, což je téměř 4 krát více než u mladších žáků. Na otázku zjišťující kvalitu výuky odpověděli mladší ročníky v 75 % základním způsobem, 13 % uvedlo, že okrajově a 8 % hodnotí průběh výuky jako velmi podrobný. U starších žáků je více zastoupena odpověď „podrobně“, která se objevila ve 35 %, velmi podrobně zakroužkovalo 23 % a 42 % žáků se domnívá, že výuka probíhala základním způsobem. Další otázka týkající se zásad prevence odpovídá u 6. a 7. ročníku relativně tomu, jaký mají názor na výuku. Zásady prevence drog

zná 29 % žáků velmi dobře a 63 % dobře. Výuka pak probíhala v 58 % odpovědí základním způsobem, 21 % dětí uvedlo, že podrobně a 8 % velmi dobře. U 8. a 9. ročníku je patrná shoda, kdy zásady prevence zná výborně 15 % žáků, přičemž výuka probíhala velmi podrobně ve stejném procentuálním zastoupení.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá možnostmi protidrogové prevence na základních školách. Téma protidrogové prevence je velmi obsáhlé a můžeme na něj nahlížet mnoha různými způsoby. Převážná část práce se zabývá prevencí, protože právě správně zvolenými aktivitami a programy lze dosáhnout zlepšení, přihlédneme-li k faktu, že děti podle statistiky začínají s návykovými látkami průměrně již v 11 letech. Jak bylo v textu zmiňováno, primární prevence má svoji dostatečnou účinnost pouze tehdy, je-li prováděna soustavně, důsledně, dlouhodobě, odborně, citlivě a s osobním nasazením.

V teoretické části jsem se pokusila vymezit základní pojmy týkající se drogové problematiky, vytvořit obsah prevence z hlediska věku, obsáhnout dokumenty prevence a její organizaci na základních školách. Dále jsou zde zmíněny organizace, které se prevencí zabývají, a nakonec je popsána legislativa, u které dochází k neustálým aktualizacím.

V praktické části bylo mým záměrem navrhnout a zrealizovat výukový blok pro žáky 2. stupně základní školy. Cílem preventivního bloku bylo, aby si z programu žáci odnesli co nejvíce užitečných a zajímavých informací, které budou moci aplikovat do praxe v běžném životě. Preventivní blok žáky bavil. Součástí programu byly aktivity drogové prevence, ale také aktivity zaměřené na zvyšování pozitivního sebehodnocení a sebeuvědomění a nácvik sociálních dovedností. Vzhledem k úspěšnosti tohoto bloku je v plánu na příští školní rok realizace jeho pokračování.

Problém drogové závislosti je během na dlouhou trať. To, že se v okolí dítěte objevily drogy, ještě nemusí nic znamenat, ale rozhodně by neměli rodiče tuto situaci nijak podceňovat. Naopak. Je to vhodný okamžik k získání všech dostupných informací a s dítětem o problému hovořit. Jednorázové poučky toho příliš neřeší a některé problémy nejsou řešitelné okamžitě. Pokud se vydáme cestou prevence, musíme dopředu vědět, že se jedná o dlouhodobý proces, na který úplně sami stačit nemůžeme. Preventivní aktivity by neměly být pouze záležitostí rodiny nebo školy. Měly by být záležitostí celé naší společnosti.

Spolupráce rodiny a školy je velmi důležitá a ani jedna strana by na to neměla zapomínat. Výchovou dětí k zodpovědnosti, vzděláváním a dáváním správného rodičovského příkladu můžeme děti nasměrovat na správnou životní cestu bez závislostí.

RESUMÉ

Diplomová práce se zabývá možnostmi protidrogové prevence na základních školách. Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou.

V úvodu teoretické části jsou definovány základní pojmy z oblasti protidrogové prevence. Následující kapitola se věnuje obsahu prevence z hlediska věku. Dále jsou popsány základní dokumenty primární prevence ve škole, legislativa prevence a organizace prevence na základních školách, která se zaměřuje na cílové skupiny primární prevence ve škole.

Cílem praktické části bylo vytvoření výukového preventivního bloku, na jehož začátku žáci vyplňovali dotazník, který zjišťoval jejich postoje k drogové problematice. Na konci výukového preventivního bloku byl žákům rozdan didaktický test, který se zaměřil na to, jaké informace žákům výukový blok přinesl a zároveň jaké mají vědomosti v oblasti prevence drogových závislostí.

Získaná data jsou zpracována do grafů. Konec diplomové práce tvoří vyhodnocení a závěr včetně resumé a příloh.

This final thesis is focused on possibilities of anti-drug prevention at primary schools. The thesis is divided into theoretical and practical part.

In an introduction of the theoretical part are defined basic terms from the area of anti-drug prevention. The following chapter is focused on a content of prevention from the point of view of age. There are also described basic documents of the primary prevention in school, legislation of prevention and organization of prevention in the primary schools, which is focused on target groups or primary prevention in the school.

The aim of practical part was creating educational preventive program, in which the schoolchildren were filling in questionnaires which found out their attitudes to the problems about drugs.

In the end of educational preventive program was given to the schoolchildren didactical test which was focused on the information that were gained due to educational program and at the same moment on their knowledge in the area about prevention of the drug obsessions.

The extracted data are made in charts. The end of the thesis consists of evaluation and conclusion including abstract and attachments.

SEZNAM LITERATURY

ČÁP, J. a MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463.

DANĚČKOVÁ, T. a JANÍKOVÁ, I. *Učební texty ke kurzu: Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. Tišnov: Sdružení SCAN, 2006. ISBN 978-80-239-9961-7.

FISCHER, S. a ŠKODA, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

GALLA, M. a kol. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: Příručka o efektivní školní drogové prevenci*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. ISBN 90-5253-404-7.

HELLER, J. a PECINOVSKÁ, O. *Pavučina závislosti*. Praha: Togga, 2011. ISBN 978-80-87258-62-0.

Bém, P., & Kalina, K. *Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a přístupy*. In: K. Kalina et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti*. 2. díl. Praha: Úřad vlády ČR. ISBN 80-86734-05-6.

KACHLÍK, P. *Problematika zneužívání návykových látek a šikany u dětí na prvním stupni*. In *Bulletin Národní protidrogové centrály*. Praha: národní protidrogová centrála, 2003. ISSN 1211-8834.

KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti - mezioborový přístup 2*. Úřad vlády ČR: 2003. ISBN 80-86734-05-6.

MACHOVÁ, J. a KUBÁTOVÁ, D. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.

MCGRATH, Y., SUMNALL, H., MCVEIGH, J. BELLIS, M. *Prevence užívání drog mezi mladými lidmi*. Praha: Úřad vlády české republiky, 2007. ISBN 978-80_87041-16-1.

MIOVSKÝ, M. a kol. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Togga, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.

MIOVSKÝ, M. a kol. *Vybrané termíny primární prevence*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2007. ISBN nevedeno.

NEČESANÁ, K. a PEŠEK, R. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících*. Písek: Arkáda, 2009. ISBN 978-80-254-5971-3.

NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.

NEŠPOR, K. a CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 2. vyd. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 1994. ISBN nevedeno.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. a PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. Praha: Sportpropag, 1996. ISBN nevedeno.

NEŠPOR, K. a PROVAZNÍKOVÁ, H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami*. 3. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999. ISBN 80-7071-123-X.

PEŠEK, R., VESELÝ, O. a VONDRÁŠKOVÁ, A. *Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati*. 2. vyd. Písek: Arkáda, 2008. ISBN 978-80-239-9405-6

PRESL, J. *Drogová závislost – Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: MAXDORF, 1994. ISBN 80-85800-18-7.

PROKEŠOVÁ, M. *Teze k protidrogové výchově a k prevenci sociálně patologických jevů*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2003. ISBN 80-7042-270-X.

RADIMECKÝ, J. a kol. *Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. Praha: Centrum adiktologie, 2007. ISBN 978-80-239-9961-7.

Internetové zdroje

Auritus – Centrum pro lidi ohrožené drogou: *Primární prevence* [online]. [cit. 2013-05-16]. Dostupné z: http://www.auritus.cz/primarni_prevence.html

DROP-IN: *Historie DROP-IN* [online]. [cit. 2013-04-11]. Dostupné z: <http://www.dropin.cz/index.php/historie-drop-in>

Drogy Info: *Neúčinný preventivní program* [online]. [cit. 02-19-2014]. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/prevence/d_a_r_e_neucinny_preventivni_program

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: *Prevention* [online]. [cit. 2014-03-21]. Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/topics/prevention>

Masarykova univerzita Brno: *Drogy* [online]. [cit. 2013-06-06]. Dostupné z: <http://www.rect.muni.cz/drogy/POKUS/casti/prev.htm>

Občanské sdružení PREVENT: *Občanské sdružení* [online]. [cit. 2013-06-06]. Dostupné z: <http://www.os-prevent.cz/>

Poradenské centrum pro drogové a jiné závislosti Brno: *Peer program*. [online]. [cit. 2014-01-28]. Dostupné z: www.odrogach.cz/.../peer-program-poradenskeho-centra-pro-drogove-zavislosti

Prev centru: *Všeobecná primární prevence* [online]. [cit. 2013-06-06]. Dostupné z: <http://www.prevcentrum.cz/Primarni-prevence/Vseobecna-primarni-prevence>

Řekni drogám ne: *Instituce*[online]. [cit. 04-011- 2014]. Dostupné z:
<http://www.reknidrogamne.cz/cs/instituce-instituce>

SCAN občanské sdružení: Základní informace[online]. [cit. 04-09-2014].
Dostupné z:
http://www.scanos.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=3&Itemid=3

Učitelské noviny: *Článek prevence* [online]. [cit. 09-07-2013]. Dostupné z:
<http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=3730>

Veřejná správa: Veřejná správa Moravskoslezského kraje[online]. [cit. 03-07-2014]. Dostupné z: <http://www.verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/assets/mas/hermankova>

Vláda ČR: *Protidrogová politika, akční plán*[online]. [cit. 02-19-2014]. Dostupné z:
http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogovapolitika/media/akcni_plan_2013_2015.pdf

Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-20012. Praha: MŠMT.

PŘÍLOHY

1. Nestandardizovaný dotazník zjišťující postoje žáků k drogové problematice
2. Kartičky „Společný rys: závislost“ využité při scénkách
3. Pracovní list pro žáky: Alkohol
4. Pracovní list pro žáky: Kouření
5. Didaktický test – Nestandardizovaný dotazník – 2 části
6. Dotazník „Jak je to s alkoholem?“ pro žáky 8. a 9. Ročníku vytvořený žáky 6. a 7. ročníku
7. Dotazník „Jak je to s kouřením?“ pro 8. a 9. ročníku vytvořený žáky 6. a 7. ročníku

Příloha 1: Nestandardizovaný dotazník zjišťující postoje žáků k drogové problematice

V dotazníku zakroužkuj odpověď, se kterou se nejvíce ztotožňuješ (nejvíce vystihuje Tvůj názor)

1. Alkohol je podle mého názoru nebezpečnou drogou

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

2. Alkohol je nezbytnou součástí každé oslavy

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

3. Člověk, který nikdy nepije alkohol, je podle mě divný

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

4. Podle mě by měl alkohol ochutnat každý

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

5. Kouření je zcela normální a patří k modernímu člověku

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

6. Kouření škodí našemu zdraví

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

7. Každý kuřák si může kouřit kde chce a kdy chce

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

8. Mělo by být povolené kouřit před školou

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

9. Marihuana je bezvadná náplň využití volného času

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

10. Marihuana je nebezpečná droga

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

11. Sportem trávím většinu svého volného času

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

12. Všechny drogy jsou stejně nebezpečné a je jedno, jestli je to alkohol nebo pervitin

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

13. Droga může člověku někdy hodně pomoci

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

14. Léky na bolest jsou vlastně drogou

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

15. Rodina je pro člověka velice důležitá a člověku dokáže pomoci nejlépe, když má nějaké problémy

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Nevím, nemám vyhraněný názor
- d) Nesouhlasím
- e) Naprosto nesouhlasím

Příloha 2: Kartičky „Společný rys: závislost“ využité při scénkách v teoretické části

Kartičky ZÁVISLOST

Pavla přitahují počítače a počítačové hry. Jeho den začíná pravidelně se zapnutím počítače. Zpočátku si chce na počítači vždy jen něco zkusit, ale pak pro něj přestává existovat čas...nevidí ani neslyší. Poslední dobou se zapomíná připravovat do školy. Ve škole sedí a přemýšlí, kterou hru si odpoledne zahraje. Když přijde domů. Hodí tašku do kouta a běží zapnout počítač. Odmítá odejít k večeři. Dříve byl vášnivým fotbalistou a měl hodně kamarádů. Za poslední dobu však všechny zájmy ustoupily do pozadí a kamarádi to s Pavlem už vzdali. Blíží se konec školního roku a Pavlovi hrozí několik pěttek. Kromě neprospěchu ve škole se mu zhoršil zrak, bolí ho záda a zápěstí. Rodiče se Pavlovi snažili už mnohokrát zakázat počítač, ale Pavel byl pak nervózní a vztekly.

Eva už jako malá ráda chodila s maminkou nakupovat. Později se nákupní centra stala jejím druhým domovem. Jakmile se dostane do obchodu, přestane se ovládat. Chce tohle a ještě tamto! Když po několikahodinovém maratonu po nákupních centrech přijde domů, zjišťuje, že věci nepotřebuje. Odloží je a další den se situace opakuje. Nejbližší lidé jí nadávají, že zbytečně utrácí, ale Eva si to nechce připustit, ačkoliv jí peníze docházejí. Nedávno se s ní rozešel její přítel, protože on chtěl chodit na výlety a ona byla stále na nákupech.

Pepa a Vašek jsou kamarádi. Tento rok úspěšně odmaturovali. Pepa se již několikátým rokem věnuje závodní kulturistice a Vašek dělá už od základní školy závodně atletiku. Oba chtěli být vždy nejlepší, a tak své výkony podporovali užíváním steroidů – dopingem. Už půl roku chtějí s dopingem skončit, ale mají psychické potíže a nejde jim to. Včera se setkali u lékaře se stejným problémem....

Radkovi je 18 let a učí se na automechanika. Po cestě ze školy má hernu, kde jsou super automaty. Zastavuje se tam každý den. Ví, že když má víc peněz, může víc vyhrát. Jednou měl jen dvě stovky a v závěru byl naštvaný, že nemá víc peněz, protože mu to ten den nešlo, a tak to potřeboval zkoušet znova a znova.

Nepovedlo se...a když mu peníze došly, rozhodl se dopustit trestného činu, aby peníze rychle získal. Ví, že udělal špatnou věc, ale přesto nemůže s automaty přestat. Myslí si, že jednou na nich vydělá tolik peněz, že nebude muset chodit do práce.

Příloha 3: Pracovní list pro žáky: Alkohol

Co si představíš pod pojmem alkohol?.....

Proč člověk pije alkohol?

Kde je alkohol k dostání?

Doplň slova do textu z následující nabídky: nelegální, závislost, návyková

Alkohol je velmi silně látka, která při nadměrné a dlouhodobé konzumaci vyvolává Je nebezpečný hlavně proto, že patří mezi (tj. zákonem chráněné) drogy a je tedy velice snadno dostupný.

Alkohol je chemická sloučenina, která se nazývá také:

- a) benzen b) etanol c) formaldehyd

Alkohol vzniká kvašením:

- a) tuků b) bílkovin c) cukrů

Který z uvedených nápojů obsahuje nejméně alkoholu?

- a) víno b) pivo c) absinth

Rozlušti přesmyčky. Poté spoj číslice 1 – 4 se správnými písmeny. Vyluštěná slova napiš na dolní linky.

1. TANBESINT A. člověk, který pije alkohol občas, ne pro účinky, ale pro chuť

2. MOZENKUNT B. člověk, který pije alkohol denně a je na něm závislý

3. PÁKIJ C. člověk, který pije pouze nealkoholické nápoje

4. KOLALIHOK D. člověk, který pije alkohol pro jeho účinek a ne už kvůli chuti

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

Spoj následující pojmy:

| | |
|-------------------------|------------------------------------|
| Etanol | ranní nevolnost |
| Kocovina | dobrá nálada |
| Hladina alkoholu v krvi | desítka, dvanáctka |
| Euforie | 40% |
| Vodka | závislost |
| Pivo | CH ₃ CH ₂ OH |
| Alkoholismus | promile |

Vypiš všechny orgánové soustavy, které poškozuje nadměrné pití alkoholu:

.....

Co je to cirhóza? Je léčitelná?

.....

Rozděl nápoje na alkoholické a nealkoholické. Z nealkoholických nápojů pak zakroužkuj ty, které jsou vhodné k pitnému režimu:

ALKOHOLICKÉ NÁPOJE

NEALKOHOLICKÉ NÁPOJE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fernet, rum, whisky, voda, džus, vaječný koňak, slivovice, fanta, cola, šťáva, čaj, káva, becherovka, sprite, frisco, tequila, martini, perlivá voda, neperlivá voda, mléko, víno, pivo, magister

Příloha 4: Pracovní list pro žáky: Kouření

Vylušti osmisměrku: Najdi v osmisměrce slova z nabídky. Každé druhé volné písmeno je součástí tajenky. Smajlíci jsou navíc.

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Z | A | P | A | L | O | V | A | Č | X | ☺ |
| Z | L | Í | V | A | R | D | Z | K | L | H |
| E | N | D | E | H | E | T | Á | Á | E | O |
| C | E | E | M | ☺ | V | B | N | I | Š | S |
| I | M | C | I | G | A | R | E | T | A | P |
| V | O | D | Í | T | J | M | K | S | K | O |
| T | C | R | V | L | L | C | T | O | O | D |
| R | Ž | S | S | A | P | P | T | S | U | A |
| M | ☺ | R | A | K | O | V | I | N | A | Ř |

Doplň vzniklé slovo z osmisměrky do otázky a odpověz.

a) Která látka způsobuje

Odpověď:.....

Jaké jsou důsledky kouření? Jaké orgány mohou být poškozeny kouřením?

.....

Zdroj: vlastní

Test: Odhadni správnou odpověď.

1. Kolik chemických látek je v cigaretovém kouři?

- a) 100
- b) 1000
- c) 5000

2. Na co se používá dehet?

- a) na asfaltování silnic
- b) na výrobu tužek
- c) jako hnojivo

3. Komu škodí cigaretový kouř?

- a) pouze kuřákům
- b) každému, kdo ho nadechuje

c) nikomu

4. Kolik utratí kuřák, za rok za cigarety, když každý den vykouří jednu krabičku?

a) asi 10.000 Kč (mohl si místo cigaret koupit vybavení na lyžování)

b) asi 15.000 Kč (mohl by si koupit horské kolo)

c) asi 22.000 Kč (mohl by si koupit notebook)

Zdroj: <http://www.bezcigaret.cz/pro-pedagogy/>

Stop: Toto cvičení uděláme společně: Oprav tvrzení:

Alkaloid obsažený v cigaretách rozšiřuje cévy a může tak vést k nízkému tlaku.

.....

Pasivní kouření je méně nebezpečné, než kouření aktivní.

.....

Cigarety je u nás možné legálně zakoupit po dosažení 16 let věku.

.....

Kouření v těhotenství má za následek přenášení plodu po termínu porodu.

.....

Závislost na cigaretách způsobuje látka morfium.

.....

Zdroj: www.gymkl.cz

Doplň do textu vhodná slova:

Kouření tabákových výrobků lidské zdraví.

Hlavní látkou obsaženou v tabáku je

Pravděpodobnost rakoviny.....je u kuřáků podstatně
..... než u

Stejně škodlivé jako aktivní kouření je ikouření k němuž
dochází, když pobýváme vprostředí!

Velmi nebezpečné je když nastávající matka aktivněnebo

často pobývá vprostředí.

Odpověz: Jaké mohou být příznaky abstinčního syndromu u kuřáků?

.....

Stop: Toto cvičení vyřešíme společně.

Každá cigareta zkrátí život přibližně o:

Kuřáci žijí v průměru o:

Lidí, kteří „vytáhnou“ minimálně 20 cigaret denně žije v česku

Průměrný Čech vykouřil od roku 1993 do roku 2010 přes 37 600 cigaret, což představujekrabiček na osobu (včetně dětí).

Pod dohledem lékařů se lidí zbaví nikotinové závislosti do jednoho roku.

Odpověz: Jaké znáš typy nikotinových náhrad? (místo cigarety)

.....

Příloha 5: Didaktický test

Milí žáci,

ráda bych vás poprosila o vyplnění tohoto dotazníku, který se zaměřuje na drogovou problematiku. Dotazník bude použit pouze k výzkumu diplomové práce. Dotazník je anonymní, nepodepisujte se. Dotazník má dvě části. V první části si pozorně přečtete otázku a zakroužkujte správnou odpověď (platí pouze jedna správná odpověď). U otázek, které nemají možnosti výběru odpovědi, vypište správnou odpověď. Ve druhé části se zamyslete nad jednotlivými možnostmi odpovědi a pokuste se odpovědět co nej přesněji. Děkuji za vyplnění dotazníku.

1. ČÁST

1. Co je to droga?
 - a) Přírodní nebo uměle vytvořená látka, která ovlivňuje naše vnímání a jednání a může vyvolat závislost
 - b) Pouze uměle vytvořená látka, která se užívá na tlumení bolesti nebo zlepšení nálady
 - c) Vitamíny, které jsou určeny pro těhotné a kojící ženy

2. Mezi legální drogy patří:
 - a) Káva, tabák, alkohol
 - b) Marihuana, tabák, alkohol
 - c) Marihuana, pervitin, kokain

3. Co je to nikotin?
 - a) Návyková látka obsažená v cigaretách, způsobuje závislost
 - b) Nelegální droga
 - c) Návyková látka, která je obsažena v alkoholu

4. Vyber, které tvrzení je správné:
- a) Cigaretový kouř škodí pouze kuřákům.
 - b) Cigaretový kouř škodí pouze nekuřákům, protože na něj nejsou zvyklí.
 - c) Cigaretový kouř škodí kuřákům i nekuřákům, kteří se vyskytují v blízkosti lidí, kteří právě kouří
5. Pokud vdechují tabákový kouř nedobrovolně, jedná se o tzv.:
- a) Aktivní kouření
 - b) Pasivní kouření
 - c) Kouření cigaret bez filtru
6. Co je to promile?
- a) Hladina alkoholu v krvi
 - b) Statistická hodnota udávající v procentech pozitivní vliv prášků na spaní na lidský organismus
 - c) Hodnota udávající jak silný je alkoholický nápoj, uvádí se na etiketách
7. Urči správné pořadí vývojového vztahu k alkoholu (od negativního postoje k alkoholu po pozitivní postoj):
- a) Abstinent – pijan – konzument – alkoholik
 - b) Abstinent – konzument – alkoholik – pijan
 - c) Abstinent – konzument – pijan – alkoholik
8. Co je to toxikománie?
- a) Závislost na hracích automatech
 - b) Závislost na alkoholu
 - c) Závislost na drogách
9. Definuj pojem závislost:
-

10. Napiš 3 způsoby, jak se mohou aplikovat drogy do těla:

.....

11. Vysvětli pojem prevence:

.....

12. Prevenci dělíme na tři základní typy, a to primární, sekundární a terciární.

Napiš, co je základním úkolem jednotlivých typů:

a) primární:

.....

b) sekundární:

.....

c) terciární:

.....

2. ČÁST

Nestandardizovaný dotazník založený na principu hodnotící škály.

1.1. Pojem droga a závislost, klasifikaci drog a účinky drog na lidský organismus znám:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--|---|---|---|
| Výborně Na úrovni zapamatování, porozumění a aplikování do různých situací. | Velmi dobře Na úrovni zapamatování a porozumění. | Dobře Na úrovni zapamatování. | Nedostatečně Mám základní představu, ale nedokážu problematiku přesně pojmenovat. | Vůbec ne V problematice se nedokážu orientovat, nevím, o co se jedná. |

1.2. Výuka drogové problematiky (definice, klasifikace a účinek drog na lidský organismus) probíhala:

| | | | | |
|---|--|--|--|---|
| 1 Velmi podrobně Systematicky v jednom či více předmětech, s porozuměním a aplikací do životních situací. | 2 Podrobně Systematicky v jednom či více předmětech s porozuměním. | 3 Základním způsobem Systematicky v jednom či více předmětech, byly podány základní informace bez možnosti hlubšího porozumění | 4 Okrajově Jednorázová zmínka v jednom předmětu nebo v rámci jednorázové akce, bez možnosti dalšího osvojování dané problematiky | 5 Vůbec ne Problematika nebyla vyučována. |
|---|--|--|--|---|

2.1. Zásady prevence drogových závislostí (tabákismus, alkoholismus, toxikománie) znám:

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| 1 Výborně Na úrovni zapamatování, porozumění a aplikování do různých situací. | 2 Velmi dobře Na úrovni zapamatování a porozumění. | 3 Dobře Na úrovni zapamatování. | 4 Nedostatečně Mám základní představu, ale nedokážu problematiku přesně pojmenovat. | 5 Vůbec ne V problematice se nedokážu orientovat, nevím, o co se jedná. |
|---|--|---|---|---|

2.2. Zásady prevence drogových závislostí (tabákismus, alkoholismus, toxikománie) dokážu ve svém současném i budoucím životě dodržovat:

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 1 Dokážu výborně Bez obtíží. | 2 Dokážu velmi dobře S drobnými obtížemi. | 3 Dokážu dobře Zásady se snažím dodržovat, ale často je porušuju. | 4 Nedostatečně Občas se snažím, ale většinou zásady nedodržuju. | 5 Nedokážu vůbec Nesnažím se, nedodržuju. |
|--|---|---|---|---|

2.3. Výuka prevence drogových závislostí (tabákismus, alkoholismus, toxikománie) probíhala:

| | | | | |
|---|--|--|--|---|
| 1 Velmi podrobně Systematicky v jednom či více předmětech, s porozuměním a aplikací do životních situací. | 2 Podrobně Systematicky v jednom či více předmětech s porozuměním. | 3 Základním způsobem Systematicky v jednom či více předmětech, byly podány základní informace bez možnosti hlubšího porozumění | 4 Okrajově Jednorázová zmínka v jednom předmětu nebo v rámci jednorázové akce, bez možnosti dalšího osvojování dané problematiky | 5 Vůbec ne Problematika nebyla vyučována. |
|---|--|--|--|---|

2.4. V případě, že mi někdo nabídne návykovou látku, kterou nechci přijmout, dokážu ji asertivně odmítnout:

| | | | | |
|--|---|--|---|---|
| 1 Dokážu výborně Bez obtíží. | 2 Dokážu velmi dobře S drobnými obtížemi. | 3 Dokážu méně dobře Snažil/a bych se, ale nejsem si jistý/á, zda správně | 4 Nedokážu dobře Pokusil/a bych se, ale nevím jak, asertivně by to nejspíš nebylo | 5 Nedokážu vůbec Vůbec nevím, jak bych měl/a reagovat |
|--|---|--|---|---|

Příloha 6: Dotazník „Jak je to s alkoholem?“ pro 8. a 9. ročník vytvořený žáky 6. a 7. ročníku a jeho vyhodnocení

1. V jakém množství se u vás v rodině užívá alkohol?
2. Máš osobní zkušenost s alkoholem?
3. Máš osobní zkušenost s tvrdým alkoholem
4. Který alkohol ti nejvíce chutná?
5. Chceš začít užívat alkohol pravidelně?
6. Jak často piješ alkohol?
7. Kdy jsi poprvé ochutnal alkohol? (kontrolní otázka k otázce č. 2)
8. Kdy jsi naposledy pil alkohol?
9. Kdyby byl Tvůj učitel alkoholik, stal by se Tvým vzorem?
10. Byla jsi už někdy opilý/á?
11. Kdo je Tvůj životní vzor?
12. Když Tvůj životní vzor začne pít, začneš pít také?
13. Když Tvůj životní vzor přestane pít, přestaneš pít také?
14. Nalili Ti někdy rodiče alkohol? 60% ano
15. Víš, kde Ti prodají alkohol? 90% ano

Vyhodnocení

1. 73 % při oslavách, 19% několikrát do týdne u televize, 8 % každý den nějaké pivo
2. 70 % ano, 30 % ne
3. 20 % ano, 80 % ne
4. Odpovědi: pivo, víno, frisco, jablíčko, rum s kolou
5. Všichni odpověděli negativně
6. 70% občas, 30 % nikdy
7. Odpovědi: rodinné oslavy, poprvé dudlík namočený v pivu, ... 66 % dostalo poprvé alkohol od rodičů, 20 % žáků se na kontrolní otázku „nachytalo“
8. Nejčastější odpovědi: Na čarodějnicích (30. 4.), před týdnem, před 14 dny, včera, nevím
9. Všichni odpověděli záporně.
10. 50% ano, 50% ne (dodatkové odpovědi zněly: na čarodějnice, o víkendu, před měsícem)

11. 30 % žáků nemá životní vzor, 30% rodič, 11 % sportovec, 5 % umělec, 3 % trenér, zbytek 21 % někdo jiný, učitele neuvedl nikdo (rozpor s článkem v Lidových novinách)

12. Všichni odpověděli ne

13. Všichni odpověděli ne

14. 60 % nalili rodiče alkohol

15. 90 % žáků ví, kde jim prodají alkohol

Dotazníky byly vyplňovány anonymně.

**Příloha 7: Dotazník „Jak je to s kouřením?“ pro 8. a 9. ročník vytvořený žáky
6. a 7. ročníku**

1. Kouřil jsi někdy?
2. Koupil sis někdy cigarety?
3. Vadí ti, když někdo v tvém okolí kouří?
4. Kouří tvůj učitel?
5. Chtěl/a bys, aby se cigarety prodávaly ve speciálních obchodech?
6. Jste pro, aby prodejci, si lépe kontrolovali, komu co prodávají?
7. Od koho byste si vzali cigaretu, kdyby vám ji někdo nabídl?
8. Kouří někdo v tvém okolí?
9. Chceš kouřit, až budeš dospělý?
10. Co se ti na kouření líbí?
11. Kdo vám dal cigarety?
12. Kouříš ještě teď?
13. Kouří někdo z vaší rodiny?
14. Kouříš tam, kde je zákaz kouření?