

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH  
BUDĚJOVICÍCH  
TEOLOGICKÁ FAKULTA**

---

KATEDRA PEDAGOGIKY

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Primární prevence drogové závislosti ve volném čase pro mladší školní věk se  
zaměřením na město Písek

Vedoucí práce:

**Mgr. Iva Žlábková**

Autor práce:

**Jana Hrubá**

Studijní obor:

**Pedagogika volného času**

Forma studia:

**Prezenční**

---

České Budějovice  
2010

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, avšak v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

3.března 2010

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Ivě Žlábkové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

# OBSAH

<b>Úvod.....</b>	<b>1</b>
<b>1. Závislost .....</b>	<b>3</b>
1.1. Definice závislosti.....	4
1.2. Obecně o drogách .....	5
1.3. Drogová závislost.....	7
1.4. Psychická a tělesná závislost .....	8
1.5. Příčiny závislosti.....	9
1.6. 1.5 Vývojová stadia závislosti .....	10
<b>2. Instituce a orgány zabývající se primární prevencí ..</b>	<b>12</b>
2.1. MŠMT.....	12
2.2. Policie České republiky .....	13
2.3. Linka bezpečí .....	14
2.4. Krizové centrum.....	14
2.5. Pedagogicko psychologická poradna.....	15
2.6. Střediska výchovné péče.....	15
2.7. Další instituce v oblasti primární prevence.....	16
2.8. Instituce primární prevence města Písek.....	16
<b>3. Volný čas v mladším školním věku.....</b>	<b>18</b>
3.1. Mladší školní věk.....	19
3.2. Volný čas .....	21
3.3. Trávení volného času jako primární prevence .....	22
3.4. Město Písek a jeho výsledky – trávení volného času dětí.....	23
<b>4. Primární prevence pro mladší školní věk.....</b>	<b>24</b>
4.1. Programy primární prevence.....	25
4.2. Programy primární prevence v Písku.....	27
4.3. Návrh primární prevence pro volný čas.....	29
<b>Závěr.....</b>	<b>36</b>
<b>Seznam použitých zdrojů .....</b>	<b>37</b>
<b>Abstrakt .....</b>	<b>41</b>



# Úvod

Téma mé bakalářské práce je primární prevence drogové závislosti, a to z mnoha důvodů. Jeden z důvodů výběru této problematiky zneužívání návykových látek je její aktuálnost. Většina z nás často slyší, kolik dětí má zkušenosti s návykovými látkami a kolik z nich se už setkalo s tvrdou drogou. Uspěchaná doba přinesla více problémů najít sám sebe a umět říkat ne. Od roku 1989 se o tomto problému začalo čím dál více mluvit a hlavně se pro tuto věc začalo i více dělat. Myslím si, že by bylo dobré zaměřovat se na tuto problematiku více i v mladším školním věku. Jelikož již zde začínají první náznaky setkání se s látkou, s lidmi, kteří látku zneužívají, ať už myslím cigaretu, alkohol nebo drogu tvrdou. A myslím si, že by se tímto problémem mělo zabývat více lidí, kteří mají tu moc zabránit narůstajícímu počtu závislých mladých lidí.

Cílem mé práce je objasnit pojmy a definice z oblasti drogové závislosti a primární prevence. Zjistit, jakým způsobem ovlivňuje volný čas primární prevenci. Jaké programy jsou dětem nabízené a to především ve městě Písek, kde žiji.

Má práce je rozdělena do dvou částí. První část je teoretická, rozdělená do třech kapitol. První kapitola má své podkapitoly, zde se seznamujeme s vysvětlením pojmu závislost. Druhá kapitola podává popis institucí zabývajících se primární prevencí obecně i konkrétně. Popisuji centra, poradny a další. Je zde zmínka, které instituce pracují s prevencí, jaké využívají metody práce a jaká je celková náplň programů. Ve třetí kapitole se zaměřuji na definici mladšího školního věku. Dozvídáme se tu, že město Písek současně se sociálně psychologickým centrem Arkáda nabízí programy primární prevence a napomáhá k rozvoji efektivního využití volného času. Druhá část je praktická, kde vytvářím Program primární prevence pro školní družinu na základní škole v Písku. Vymezuji obsah a metody využitelné při realizaci programu ve školní družině a navrhuji celkový harmonogram na jedno celé odpoledne v školní družině. Doufám, že má práce bude inspirující pro lidi, kteří se zabývají primární prevencí drogově závislých a nebo pro studenty, kteří by chtěli na praxi realizovat program

primární prevence.

V mé práci jsem nejvíce využívala publikace od K. Nešpora, J. Presla, kteří mají nejvíce publikací zabývajících se problematikou všech druhů závislosti.

# 1. Závislost

Závislost je onemocnění, charakteristické naléhavou touhou po účincích drogy, kterou nemocný užívá nebo využívá. K závislosti se člověk dostane přes experimentování postupem času. Po čase závislý člověk přestane schopnost užívání látky či zneužívání drogy kontrolovat a kromě fyzické závislosti se mění jeho životní styl, a není snadné drogy opustit.<sup>1</sup>

Látky působící na naši psychiku a stávající se pro organismus závislostí jsou všude kolem nás. Zjišťujeme, že můžeme být závislí na alkoholu, tabáku, kávě ale i na čaji. Všechny tyto produkty jsou nabízeny každým naším obchodem. Úplná abstinence nějaké jmenované látky je v naší společnosti jen výjimkou. S vývojem naší civilizace stále spíše přibývají nové a nové návykové látky či věci (TV,PC).<sup>2</sup>

Je mnoho definic a pojetí závislosti. Lze říci, že závislost je onemocnění. Přijmeme-li toto pojmenování, nabízí se nám více příkladů, jak chápat závislost. Definice je v průběhu času přetvářena, ale vždy ponechává stejný základ a to neovladatelnou a neodolatelnou touhu po opakovaném braní drog, zvyšování dávek, vytvoření psychické a fyzické závislosti a narůstání negativních důsledků pro závislého a společnost.<sup>3</sup>

Závislost přichází, když začneme drogu potřebovat. Jinými slovy, závislími jsme ve chvíli, kdy bez určité drogy nemůžeme žít, toužíme po zážitcích, které droga nabudí. A ještě k tomu, pokud by jsme se drogy chtěli vzdát, přichází celá řada nepříjemných vlivů, s nimiž se dost těžko srovnáme.<sup>4</sup>

Nešpor poukazuje na závislost ze strany prevence problémů s návykovými látkami, kde zdůrazňuje nebezpečí nudy. Na druhou stranu jsou děti, které si určitou negativní činnost vyhledají pro opačný extrém, totiž když je dítě stále přetěžované a vyčerpané.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Srov.HAJNÝ,M. *O rodičích,dětech, a drogách*.Praha: Grada,2001,s.14

<sup>2</sup> Srov.PRESL,J. *Drogová závislost*.Praha:Maxdorf,1995,s.9

<sup>3</sup> Tamtéž,s.11

<sup>4</sup> Srov.GANERI,A. *Drogy*.Praha: Amulet,2001,s.72

<sup>5</sup> Srov.NEŠPOR,K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál,2001,s.18



## 1.1. Definice závislosti

Závislost obecně je stav, kdy určitý člověk má natolik silný návyk na chemickou látku, určitou věc, popř. osobu, že pokud se mu tohoto podnětu nedostává, objevují se u něho abstinenční příznaky a je dočasně snížena kvalita jeho života, popř. je ohrožena jeho existence.<sup>6</sup>

Nejvíce ohrožující jsou závislosti na chemických či přírodních látkách, jako je tabák, alkohol a chemické drogy. Závislost na návykové látce se rozděluje na fyzickou a psychickou závislost.<sup>7</sup> Používání těchto látek má dlouhou historii, důvodů pro jejich užívání je celá řada.<sup>8</sup>

Zajímavé názory na drogy jsou v současné společnosti. Některé drogy jsou společností tolerovány a zákony povoleny, takže jsou nabízeny prakticky všude. Tolerance společnosti je vysoká a tím klesá naděje na určité změny k lepšímu.<sup>9</sup> Závislost a její definici můžeme formulovat různě, ale porozumíme snad vždy stejně. Pro mladší školní věk se o závislosti lze bavit okrajově, ale i zde nacházíme děti, které jsou na návykových látkách už závislé. V tomto věku by měla začít především prevence, která bude brát v úvahu návykové látky jako je alkohol, tabák a marihuana.<sup>10</sup>

Zaměříme se na definici závislosti podle Göhlera a Kühna :

„Závislost je stav, při kterém absence látky nebo jiného podnětu, vyvolá v organismu fyzické nebo duševní obtíže. Vzniká po opakovaném nebo chronickém užívání látky, ale i při určité činnosti, která přináší nadměrné uspokojení.“<sup>11</sup>

Bernhard von Treeck, vedoucí jedné velké léčebné kliniky říká, že závislost se objevuje v místě, kde jsme se vzdali životních cílů a kde droga získává význam v prožitcích a utváření našeho dne.<sup>12</sup>

---

<sup>6</sup> Česká koalice proti tabáku [online]

<sup>7</sup> Viz dále 1.4

<sup>8</sup> Srov.HAJNÝ,M. *O rodičích,dětech, a drogách*. Praha: Grada,2001,s.14

<sup>9</sup> Srov.PRESL J. *Drogová závislost*.Praha:Maxdorf,1995,s. 9

<sup>10</sup> Srov.NEŠPOR K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál,2001,s.38

<sup>11</sup> GÖHLERT, Fr.,KÜHN Fr. *Od návyku k závislosti*. Praha:Ikar,2001,s.20

<sup>12</sup> Tamtéž,s.8

## 1.2. **Obecně o drogách**

Droga je látka, každá látka s tzv. psychotropním účinkem, která v lidském organismu způsobuje dočasnou změnu pocitu prožívání života a je schopna vyvolat chorobnou závislost.<sup>13</sup>

Za socialistického režimu bylo mnoho drog zakázaných, dnes se staly pro hodně lidí módou a symbolem západního života. Současné statistiky ukazují, že mladí lidé experimentují o sto procent více s měkkými a tvrdými drogami.<sup>14</sup>

Alkohol podobně jako jiná droga působí na psychické prožívání jedince. Vyvolává psychickou a tělesnou závislost.<sup>15</sup>

Lidstvo provázejí drogy už mnoho let. Nejčastěji zneužívaná droga je alkohol, chemická látka, která je ve víně, pivu a různých lihovinách se nazývá ethanol. Alkohol je vše, co obsahuje ochucenou vodu s lihem. Působí na centrální nervový systém, který tlumí. Oslabuje vnímání bolesti, zpomaluje centra pro dýchání a krevní oběh. Závislost na alkoholu je velice vysoká. Pokud začneme alkohol užívat v nižším věku, tím je závislost snazší. Po dlouhodobém užívání alkoholu můžeme být i ohroženi na životě.<sup>16</sup>

Druhá nejvíce se vyskytující droga je nikotin. Nikotin je obsažen v tabáku, jeho aplikační formou je kouření.<sup>17</sup>

Do kategorie nejvíce rozšířených drog se zařazuje marihuana. Nejčastější způsob užití je kouření, ale často se můžeme setkat i s přípravou pokrmů či nápojů. Stálá otázka mezi lidmi je, jestli používáním marihuany vstupujeme do brány k užívání jiných drog. Ve společnosti ale určitě vítězí jako vstupní droga alkohol, marihuana je jen vstupenka pro navázání kontaktu s distributory jiných

---

<sup>13</sup> Help 24 psychologie, duševní zdraví [online]

<sup>14</sup> Srov.JOHN,R.,Presl, J. *Drogy*.Praha: Medea kultur., s.10

<sup>15</sup> Srov.PÖTHE,P. *Dítě v ohrožení*. Praha:G plus G,1999,s.145

<sup>16</sup> Srov.Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy otázky a odpovědi*. Praha: Portál, 2007,s.138-140

<sup>17</sup> Tamtéž,s.144

drog.<sup>18</sup>

Marihuana je označována jako lehká droga. Je velice rozšířená a v posledních letech se stala většinou představitelem „zla“ a společenskou hrozbou, ale i „zakázaným ovocem“ hlavně pro mladé lidi, kteří bojují za legalizaci drogy. Marihuana má samozřejmě svá pozitiva i negativa. Je to vzájemný poměr.<sup>19</sup>

Zaměříme-li se na účinky marihuany, které jsou individuální pro jedince podle jeho psychického i fyzického rozpoložení, tak jsou buď příjemné ( smích, příjemný stav rozpoložení mysli ... ),nebo nežádoucí ( nevolnost, zvracení, dráždivý kašel, bušení srdce,pocit úzkosti ... ).

Snad jen v orientálních regionech nalezneme tisíciletou tradicí využití kouření marihuany kvůli poznání zrakové halucinace ve stavu útlumu.<sup>20</sup>

Vedeme- li debaty o tom, jestli z marihuany je lehký přechod k užívání dalších drog, je to jen teoretické dilema. Lze ale říci, že jedinec, který je ve společnosti, kde se drogy používají ( otec alkoholik, matka zneužívá léky...), má pravděpodobnější sklony užívat drogy.<sup>21</sup>

Začít děti učit něco málo o drogách je dobré už od útlého věku. Dítě onemocní a my máme lék, ať už jsou to kapky do uší nebo prášek na bolest. Je dobré vysvětlit, co tak rázem utišilo naši bolest a dávat dětem tuto alternativu jen zřídka. Protože už tady dítě poznává, že má místo, kde rázem něco utiší a přestane bolet. A během vývoje by mohlo dítě zahájit tendenci vzít si prášek, alkohol, nikotin při jakékoli bolesti, ať už tělesné nebo psychické.<sup>22</sup>

V dnešní době nalezneme slovo droga snad úplně všude, v televizi, ve škole atd. Proto bychom měli s dětmi komunikovat o slovu droga, co způsobuje. Snad nejdostupnější drogou je alkohol, který je právě zákonem nezakázaný, ale závislost na něm opravdu existuje.<sup>23</sup>

---

<sup>18</sup> Tamtéž,s.154

<sup>19</sup> Srov.PRESLJ. *Drogová závislost*. Praha 4: Maxdorf,1995,s.32

<sup>20</sup> Tamtéž,s.32

<sup>21</sup> Srov.HAJNÝ,M. *O rodičích,dětech, a drogách*. Praha: Grada,2001,s.12

<sup>22</sup> Srov.GOODYER,P. *Drogy+Teenager*. Praha: Slovanský dům,2001,s.26

<sup>23</sup> Srov.HAJNÝ,M. *O rodičích,dětech, a drogách*. Praha: Grada,2001,s.64

### 1.3. ***Drogová závislost***

Drogovou závislost lze chápat až po vysvětlení, co je vlastně droga. Droga je ve většině případů látka přírodní nebo syntetická, má psychotropní účinky, působí na psychiku a vyvolává závislost. Každá droga má svá specifika pro menší či větší závislost. Skutečně ale každá látka, která je definována jako droga, obklopuje jedince ve společnosti a je nebezpečná.<sup>24</sup>

Pokud drogovou závislost chápeme jako onemocnění, přijímáme medicínský modul, který byl zařazen do závislosti na alkoholu a jiných tzv. návykových látkách do Mezinárodního klasifikačního seznamu onemocnění.<sup>25</sup>

Návyk na léky, drogy nebo alkohol je podle definice WHO ( Světové zdravotnické organizace) stav periodické nebo chronické intoxikace (otravy) psychotropními substancemi, jenž je vyvolán opakovaným užíváním přirozené nebo syntetické drogy a je škodlivý pro jednotlivce ale i společnost.<sup>26</sup>

Drogy u některých z nás vyvolávají respekt, ostatním nabudí chuť, znovu a znovu větší nutkání dát si ještě. Pokud se objeví stres nebo těžká životní situace, uchylujeme se k droze častěji. Je to předstupeň k rozvoji drogové závislosti.<sup>27</sup>

Impulsy primární drogové závislosti vychází z nudy, zvědavosti, touhy po něčem neobyčejném, vzrušujícím a pokud možno tabuizovaném. Dítě či adolescent neumí řešit problémy a chce z nich uniknout. Drogy se nabízejí, ale tím se nic neřeší, problémy zůstávají a další přibývají s důsledky užívání drog..<sup>28</sup>

Závislost na drogách je spojená i se závislostí sociální ( na skupině ), ve které se droga užívá a distribuuje. Jedinci jsou izolováni od skupin, které by jim mohly pomoci. Závislost tedy spojuje i mnoho jiných faktorů a široké spektrum chování, které je odlišné od běžného chování v rodině a škole.<sup>29</sup>

---

<sup>24</sup> Srov. PRESL, J. *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1995, s.9

<sup>25</sup> Srov. PRESL, J. *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1995, s.11

<sup>26</sup> Srov. GÖHLERT, Fr., KÜHN, Fr. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar, 2001, s.16

<sup>27</sup> Srov. Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy otázky a odpovědi*. Praha: Portál, 2007, s.17

<sup>28</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum, 2001, s.26

<sup>29</sup> Srov. HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech, a drogách*. Praha: Grada, 2001, s.14

## 1.4. **Psychická a tělesná závislost**

Před vysvětlením psychické a tělesné závislosti je dobré rozdělit drogy tak, jak se rozdělují v naší společnosti. Právě míra rizika vzniku závislosti pomáhá s dělením drog na měkké a tvrdé či lehké a těžké nebo dokonce s akceptovatelným, přijatelným rizikem nebo s rizikem nepřijatelným. Drogy měkké jsou například marihuana, hašiš, kokový čaj, káva, čaj, alkohol, tabák. Naproti tomu tvrdé drogy jsou extáze, heroin, kokain, LSD, lysohlávky, morfin, pervitin, toluen a další.<sup>30</sup>

Různé drogy mají charakter lehkých drog, např. tabák, káva, produkty konopí, samozřejmě také alkohol. Alkohol je nejrozšířenější droga v naší společnosti. Alkohol užívaný v nemalé míře má negativní účinky na psychické i tělesné zdraví.<sup>31</sup>

Psychická závislost se začne vyskytovat určitým druhem „návykové paměti“, která se vícenásobným použitím uloží v mozku. Máme stopu a ta se začne ozývat, když látka chybí v organismu. Čím častěji látku používáme, tím se nám stopa zvětšuje.<sup>32</sup>

Při vytvoření psychické závislosti musíme stále dávky zvyšovat a dostáváme se do stavu, kdy bez drogy nemůžeme být. Jsme závislími. Přicházejí abstinenci příznaky a zde se rozvíjí i tělesná závislost.<sup>33</sup>

Fyzickou závislost většinou vnímáme jako větší problém, ale při udržení abstinence je obtížná spíše psychická závislost. Fyzická závislost udržuje časový odstup látky v těle, aby nedošlo k abstinenci stavu. V odvykacím čase odeznívá fyzická závislost během několika dní. Naproti tomu psychickou závislost zvládáme mnohem hůře a potřebujeme nejen pevnou vůli.<sup>34</sup>

---

<sup>30</sup> Srov.HAJNÝ,M. *O rodičích,dětech, a drogách*. Praha: Grada,2001,s.10-11

<sup>31</sup> Srov. PRESL,J. *Drogová závislost*.Praha:Maxdorf,1995,s.10

<sup>32</sup> Srov.GÖHLERT, Fr.,KÜHN Fr. *Od návyku k závislosti*. Praha:Ikar,2001,s.20- 21

<sup>33</sup> Srov.PÖTHER,P. *Dítě v ohrožení*. Praha:G plus G,1999,s.147

<sup>34</sup> Srov.Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy otázky a odpovědi*. Praha: Portál, 2007,s.20

Rozdíl mezi tělesnou a psychickou závislostí je hlavně v tom, že tělesnou závislost jsme schopni s přiměřenou lékařskou pomocí překonat v docela krátké době. Psychickou závislost si neseme celý svůj život.<sup>35</sup>

## 1.5. Příčiny závislosti

Příčiny závislosti lze rozdělit ze strany jedince a také ze strany společnosti neboli sociálního prostředí jedince. Z pohledu jedince ve většině případů bere drogy proto, aby dosáhl příjemného pocitu. Odstraňuje úzkost, únavu. Zvyšujeme si sebevědomí a intenzivní stav smíchu.<sup>36</sup>

Různé výzkumy nám ukazují, že k alkoholu a drogám inklinují většinou jedinci, kteří mají určité deprese nebo úzkostné stavy. Drogy užívají, aby zastínili problém, nemají sílu a neumí si poradit.<sup>37</sup>

Setkáváme se s názory, že děti berou drogy, aby se mohly dobře bavit. Za poslední léta se objevilo mnoho nábidek, ať už jsou to léky (antikoncepce, léky na hubnutí...) nebo látky zabírající rychle na bolest. Změny přinesly do společnosti uspěchanou dobu, vše vyžaduje pohodlí lidí a to zasahuje i do konzumace drog. Stále častěji se drogy používají jako dosažení okamžité radosti, zvýšení energie. Mladí lidé jsou obklopeni různými drogami a to je velké riziko pro konzumaci.<sup>38</sup>

Nahlížíme-li na příčiny z pohledu společnosti, jedna z příčin je většinou nazývána „Zapadnutí do party“, ale primární příčinu bych spíše hledala v rodině. I když jsou děti pod tlakem kamarádů, nezapomínejme na to, že děti většinou tíhnou k lidem, se kterými už mají dávno něco společného.<sup>39</sup>

Tlak vrstevníků se vyznačuje více způsoby. Jedinec jen tak skupině, partě neodolá, udržuje si svoji identitu. Většinou reaguje negativně, protože nemá jasno

---

<sup>35</sup> Srov.GÖHLERT, Fr.,KÜHN,Fr. *Od návyku k závislosti*. Praha:Ikar,2001,s.17

<sup>36</sup> Srov.PRESL,J. *Drogová závislost*. Praha 4: Maxdorf,1995,s.11

<sup>37</sup> Srov.Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy otázky a odpovědi*. Praha: Portál, 2007,s.18

<sup>38</sup> Srov.GOODYER,P. *Drogy+Teenager*. Praha: Slovanský dům,2001,s.40

<sup>39</sup> Srov.PRESL,J. *Drogová závislost*. Praha 4: Maxdorf,1995,s.12

v sobě samém, hledá přirozeně svoje cesty, jak získat postavení v partě.<sup>40</sup>

Více se zaměřím v kapitole 4 na primární prevenci, z čeho vyplynou příčiny závislostí.

## **1.6. 1.5 Vývojová stadia závislosti**

Jak už bylo zmíněno, drogová závislost je onemocnění. Je to touha po účincích drogy. K závislosti se člověk obvykle dostává přes experimentování, ale převážně i postupem času při pravidelném užívání drogy. V různých publikacích se setkáváme se způsoby posuzování, zda někdo na drogách je nebo není závislý. Vývoj závislosti nelze jednoznačně posoudit, samozřejmě poznáváme určitý změněný životní styl jedince. Změněný životní styl, psychické a fyzické změny, finanční problémy, změny ve vztazích s blízkými.<sup>41</sup>

Porovnáme vývoj závislosti podle Jellinka a Fischera, zjistíme, že jedinec prochází vývojem ve stavu závislosti jak z pohledu tělesných příznaků tak i sociálních.

Vývojová stadia závislosti podle Jellineka :

### 1.stádium – iniciální, počáteční

V prvním stádiu se jedinec neliší navenek od ostatních. V intoxikaci překonává těžké situace v životě pro něj neřešitelné. Dávku zvyšuje a roste tolerance na látku. V tomto stádiu jedinec může svůj problém vyřešit s nějakou pomocí, ale nelze zde vyloučit, že při dalším problému nezačne opět látku brát.

### 2.stádium – prodromální, varovné

Zde roste tolerance na látku, dostavuje se příjemný pocit a od příjemného pocitu se jedinec nechce odvrátit, a tak látku vyhledává častěji. Je citlivý na jakoukoliv zmínku o látce. Zde ještě může jedinec řešit jak počáteční problém, tak svoji cestu k látce lépe než v dalším stádiu.

### 3.stádium – krucální, rozhodné

<sup>40</sup> Srov.HAJNÝ,M. *O rodičích,dětech, a drogách*. Praha: Grada,2001,s.56

<sup>41</sup> Srov.HAJNÝ,M. *O rodičích,dětech, a drogách*. Praha: Grada,2001,s.14-15

V tomto stádium jedinec už má svou vlastní nemoc neboli závislost. Roste zde tolerance a jedinec snáší větší množství látky. Postupně dochází ke stavům, že bez látky nemůže prakticky vůbec fungovat. Dochází ke změně kontroly nad sebou samým. Látka je součástí základních metabolických dějů v těle. Jediným řešením zde je abstinence, což vyvolává nepříjemné pocity, psychické a tělesné bolesti, čemuž se jedinec brání. Roste počet konfliktů v okolí s potřebou sehnat si látku. V tomto stádium většinou jedinec pomoc nevyhledává a přechází do stádia čtvrtého.

#### 4.stádium- terminální, konečné

Jedinec v tomto období objevuje poškození organismu a přichází duševní poruchy. Osobnost je ve velkém úpadku, jedinec má jediný požadavek, získat drogu. Nastupuje stav, kdy to nejde bez drogy, ale ani s drogou. Zde už jedinec potřebuje pomoc, protože vzniká chronické stádium závislosti.<sup>42</sup>

Podle Fischera závislost na drogách nevzniká náhle, většinou probíhá ve fázích po sobě jdoucích.

1.stádium – experimentální- občasné užití látky dodává jedinci nepoznané zážitky, látka napomáhá k odreagování od stereotypu. Mnoho jedinců v této fázi od drogy odstupuje.

2.stádium – příležitostného užívání- droga pomáhá při situacích nudy a sociální nouze. Jedinec si je vědom nesprávného chování, ale na látce ještě není závislý.

3.stádium – pravidelného užívání – drogy jedinec bere čím dál častěji, a popírá negativní chování a rizika. Okolí začíná být lhostejný, ztráta zaměstnání, rozpad rodiny a kontaktů s blízkými.

4.stádium – návyk a závislost – jediná motivace je na drogu, sociální vazba je jen s partou narkomanů. Změny somatické i psychické. Dochází k poškození zdraví jedince.<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> Srov. KELLER, J., PECINOVSKÁ, O. a kolektiv. *Závislost známá neznámá*. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, spol.s.r.o. 1996, s.16

<sup>43</sup> Srov. FISCHER, S., ŠKODA, J., *Sociální patologie*. Praha: Grada publishing, 2009, s.104



## 2. Instituce a orgány zabývající se primární prevencí

U nás v České Republice jsou instituce a orgány, které se zabývají primární prevencí, většinou řízené Ministerstvem vnitra a Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT). Tyto programy jsou realizovány prostřednictvím městské policie, základní školy, drogové poradny, pedagogicko-psychologické poradny, kontaktního centra, terapeutické komunity.

### 2.1. MŠMT

Primární prevencí sociálně patologických jevů se MŠMT zabývá kvůli nejdůležitějšímu poslání ve společnosti. Práce pro naše děti a studenty je velmi potřebná a svým způsobem nenahraditelná. Nejvíce rozvinuté programy jsou na základních školách. Doplnují je volnočasová centra a poradny. Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy nabízí programy v oblasti primární prevence pro děti a mládež. Cílem MŠMT je podporovat projekty, které jsou dlouhodobé, efektivní, systematické a cílené do problematiky primární prevence pro děti a mládež.<sup>44</sup>

MŠMT každoročně vyhlašuje Programy na podporu aktivit v oblasti prevence rizikového chování u dětí a mládeže. V začátcích roku 2009 byla realizována evaluace dotačního procesu. MŠMT se snaží dosáhnout efektivního systému, který bude realizován za účasti krajských školských koordinátorů prevence.<sup>45</sup>

Základním principem systému prevence sociálně patologických jevů je výchova dětí a mládeže ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a rozvoji osobnosti. Mezi základní potřeby a dovednosti jedince jsou zejména komunikační schopnosti, dostatek sebedůvěry a odolnost proti stresovým

---

<sup>44</sup> *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online].

<sup>45</sup> *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online].

situacím. Mnoho mladých lidí se neumí vyrovnat s osobními a sociálními požadavky, se školními problémy a náročnými životními problémy. Pro mladé lidi bývá pak většinou řešením zneužití drog a alkoholu, šikana nebo vandalismus.<sup>46</sup>

## **2.2. Policie České republiky**

Národní protidrogová centrála si uvědomuje, že práce v boji proti drogovému podsvětí není jenom věcí policie, ale i dalších orgánů a institucí. Preventivní činnost se často nezařazuje pod práci policistů, prevence nepatří pod ministerstvo vnitra a vůbec ne do náplně policistů, uslyšíme v mnoha názorech a kritikách. Policie české republiky se zaměřuje na některé roviny prevence. Je to prevence kriminality pod Ministerstvem vnitra ČR. Těžiště činnosti tohoto odboru je především v publikační činnosti, komplexní součinnosti programů prevence kriminality, koordinaci preventivních projektů v rámci resortu. Kriminalisté zaměřeni na drogovou problematiku se podílejí na vytvoření preventivních opatření. Tyto aktivity vychází ze systémového řešení protidrogové problematiky, kterou se zabývá Rada vlády - Meziresortní protidrogové komise. Klíčovým dokumentem je Národní strategie protidrogové politiky na období 2001 - 2004. Hlavní prioritou při řešení užívání drog v ČR podle nově koncipované Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 - 2009 je ochrana veřejného zdraví.<sup>47</sup>

Městská policie se zabývá primární prevencí, která je hlavně zaměřena na programy proti šikaně, záškoláctví, kriminalitě, delikvenci a užívání návykových látek. Dobře zpracované programy podle metodického pokynu MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů 2007. V poslední době se objevily protidrogové prevence prováděné policisty. Projekty uskutečňovala Národní protidrogová centrála Policie ČR. Do programu byly

---

<sup>46</sup> *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online].

<sup>47</sup> *Policie České republiky* [online].

zařazeny dvouhodinové besedy na základních školách.<sup>48</sup>

### **2.3. Linka bezpečí**

Linka bezpečí Nadace Naše dítě je instituce, která poskytuje pomoc dětem a dospívajícím. Linka je bezplatná a má velké rozšíření v propagačních materiálech. Pozitivní stránkou je dostupnost a možnost ihned zachytit problém. Na samém začátku problému se předejde prohloubení a vzniku sociálně patologických jevů. Neoddělitelnou součástí je také krizové centrum, kde už je připravený sociální pracovník spolu s dětským psychiatrem a psychoterapeutem.<sup>49</sup>

Na lince bezpečí se setkáváme s mnoha rozmanitými problémy. Pro každého jedince je právě jeho problém nejdůležitější a tíživý, proto si pracovníci dávají za cíl přistupovat ke klientovi zodpovědně a s maximální vážností. Linka bezpečí má mnoho dalších cest, jak po prvním sdělení jedinci pomoci a najít řešení. Primární prevencí na lince bezpečí rozumíme všechny konkrétní činnosti realizované s cílem předejít následkům spojeným se sociálně patologickými jevy. Nebo popřípadě minimalizovat dopad a zamezit jejich šíření.<sup>50</sup>

### **2.4. Krizové centrum**

Krizové centrum tvoří tým psychologů, sociální pracovníci, terapeuti. Dále pomáhají a s centrem spolupracují pediatri, psychiatři, sexuolog, gynekolog, kriminalisté. Krizové centrum vyhledává děti, na které se vztahuje sociálně-právní ochrana. Pomáhá rodičům s řešením výchovných problémů souvisejících s péčí o dítě. Poskytují poradenství, pořádají přednášky a kurzy. Pracovníci centra

---

<sup>48</sup> *Policie České republiky* [online].

<sup>49</sup>

*ohrožení*. Praha:G plus G,1999,s.10

<sup>50</sup> *Sdružení linka bezpečí* [online].

působí jako lektoři přednášek pro žáky, studenty ale i pro pedagogy, zdravotníky a pracovníky ze sociální sféry. V oblasti prevence se krizové centrum zaměřuje na zabránění a zmírnění následků traumatizace dítěte – oběti.<sup>51</sup>

## **2.5. Pedagogicko psychologická poradna**

Pedagogicko psychologická poradna ( dále jen PPP ) je vždy otevřena pro následné poradenství a řešení konkrétního problému. Poskytuje individuální i skupinovou poradenskou péči dětem a mládeži ve věku od 3 let do ukončení středoškolského, resp. vyššího studia z celé České republiky. Zajišťuje poradenské služby pro školy, připravuje vzdělávací programy pro učitele, vydává informační a metodické materiály.<sup>52</sup>

V oblasti primární prevence má PPP poskytovat metodický postup služeb pro předcházení sociálně – patologickým jevům dětí a mládeže od 3 do 18 let. Zjišťování kvality sociálního klimatu třídních kolektivů a pomoc školám při práci s problémovými jednotlivci. PPP vytváří podporu k projektům primární prevence. Individuální konzultace pro rodiče s dětmi při výchovných potížích, při experimentování s drogami všeho druhu, při podezření na počínající závislost.<sup>53</sup>

## **2.6. Střediska výchovné péče**

Střediska výchovné péče jsou od r. 1991 součástí sítě školských zařízení preventivně výchovné péče a školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy. Jejich cílem je předcházet vzniku a rozvoji negativních jevů a narušení zdravého vývoje dítěte. Střediska výchovné péče jsou tady pro pomoc

---

<sup>51</sup> *Dětské krizové centrum* [online].

<sup>52</sup> *Pražská pedagogicko-psychologická poradna* [online].

<sup>53</sup> *Pražská pedagogicko-psychologická poradna* [online].

dětem, žákům či studentům, rodinám a školským zařízením. Střediska výchovné péče nenahrazují školská výchovná a poradenská pracoviště, ale spíše spolupracují a doplňují tato střediska.<sup>54</sup>

Střediska jsou buďto ambulantní nebo internátní. Ambulantní terapie je dlouhodobá či krátkodobá, podle efektivity následuje internátní. Terapeutická práce ve střediscích výchovné péče probíhá formou individuální a skupinové terapie, popřípadě rodinné. Zaměřují se na nastartování pozitivních změn v chování a prožívání. Při odpolední terapii se zařazuje protidrogová prevence, kde se jedinec mimo jiné učí využívat kvalitně volný čas.<sup>55</sup>

## **2.7. Další instituce v oblasti primární prevence**

Instituce napomáhající ve společnosti ke zmírňování a vyloučení negativních jevů, které jsou většinou při selhání rodinné výchovy, zajišťují preventivně výchovná pracoviště. Jsou to pedagogicko psychologické poradny, střediska výchovné péče. Lze do této skupiny zařadit všechna nízkoprahová centra, ale i umělecké školy, zájmové kroužky pod školou nebo pod určitou organizací. Všechny instituce zaujímají složku výchovnou a prevenci pro trávení kvalitního volného času.<sup>56</sup> Na kvalitní využití volného času při ZŠ a volnočasových center se zaměřím více v kapitole 3.3.

## **2.8. Instituce primární prevence města Písek**

Z výše uvedených institucí bychom ve městě Písek našli celou řadu možností zabývajících se primární prevencí. Zde zmíním především sociálně psychologické

---

<sup>54</sup> *Institut pedagogicko – psychologického poradenství ČR* [online].

<sup>55</sup> *Střediska pro výchovné péče pro děti a mládež* [online].

<sup>56</sup> Srov.PÁVKOVÁ,J.,HÁJEKB.,HOFBAUER,B.,HRDLÍČKOVÁV.,PAVLÍKOVÁ,A.  
*Pedagogika volného času*.Praha:Portál,2002,s.134

centrum Arkáda. Občanské sdružení pracuje od roku 1994, své úsilí nejvíce zaměřuje na krizové a kontaktní centrum.

Krizové centrum Písek – poskytuje psychologické a sociální poradenství, individuální psychoterapii. Pomoc obětem násilných činů, poradenství s přesahem do sociálně právní problematiky. Také nabízí zprostředkování kontaktů pro další specializované pracoviště v rámci i mimo region. Cílem krizového centra je stanovení krátkodobého úkolu pro jedince, který se ocitnul v krizové situaci svého života. Krizové centrum Písek se zajímá především o setkávání s jedinci, kteří přišli o práci, nebo nebyli nějakým způsobem schopni zabezpečit svoji rodinu. Stres v rodině není jen na rodičích, ale přenáší se na děti a do celých jejich životů. Krizové centrum pomáhá lidem navazovat nový směr v životě, vyřizovat negativní věci a povinnosti. Aktivní činnost je ale nutná na obou stranách.<sup>57</sup>

Linka důvěry Písek je anonymní telefonická linka, kde jedinec vede rozhovor o akutních problémech. Linka vytváří bezpečné zázemí pro volajícího, poskytuje vstřícný a nezávazný hovor. Pracovníci se snaží o psychickou podporu a vyřešení problému, hledají řešení pro daný problém a pomáhají jedincům získat určitý nadhled nad problémem a samozřejmě postupné zmírnění závažnosti. V posledních letech se začala využívat i linka důvěry po internetu pomocí e-mailu. Cílem linky důvěry je hlavně navázat s jedincem kvalitní kontakt a usnadnit mu komunikaci s vyjadřováním svých emocí. Linka důvěry se snaží najít alternativní řešení problému a emočně podporuje jedince. Provádí jedince náročnou situací a podporuje účelné řešení problému.<sup>58</sup>

Program Pět P je obdobou amerického programu Big Brothers Big Sisters, který v USA úspěšně funguje již od roku 1902. V České republice je Program Pět P realizován Národním dobrovolnickým centrem Hestia, které zajišťuje metodické vedení tohoto programu a garanci dalších dobrovolnických programů pro celou ČR. V Písecké arkádě se program Pět P začal rozvíjet v roce 2003. Program Pět P

---

<sup>57</sup> Výroční zpráva 2008 – Sociálně psychologické centrum Písek

<sup>58</sup> Tamtéž

je individuální preventivní program složený z kamarádského vztahu dítěte a dospělého dobrovolníka. Dobrovolník se s dítětem setkává na dvě až tři hodiny týdně a spolu se věnují činnostem, které je oba baví. Mohou využívat i prostory arkády. Do programu jsou zařazovány děti, které se špatně zařazují mezi vrstevníky, děti, které se staly obětí nebo pachatelem šikany nebo ty, které mají za sebou první kontakt s tabákem, alkoholem nebo drogami. Jde také o děti, které žijí v těžké rodinné situaci.<sup>59</sup>

Bud' IN – je program, který se vyskytuje převážně v Jihočeském kraji a je to systém specificky cílený na výchovné a intervenční programy. Cílem je formovat postoje ke kouření a užívání alkoholu u žáků základních škol. Zařazeny jsou i střední školy a domovy mládeže. Mezi žáky přichází kompetentní osoba zvenčí, která vede besedy, kde žáci mohou mluvit o problému otevřeně a ptát se na jakékoli otázky. Žáci si mezi sebou uvědomují, co problém způsobuje. Cílem je i zlepšit atmosféru neboli klima ve třídě, která se odráží na spolupráci dětí nejen mezi sebou ale i s učiteli.<sup>60</sup>

V Písku funguje i Pedagogicko psychologická poradna, na primární prevenci se stále více zaměřují i základní školy, kterých je v Písku šest. Tyto školy využívají školní družiny a školní kluby. Instituce zabývající se volno časovými aktivitami, které nabízejí kroužky a sportovní centra jako primární prevenci, zmíním v kapitole 3.4.

### **3. Volný čas v mladším školním věku**

Volný čas je opak času, kdy jsme v práci anebo jsme nějak zaměstnáni. Když vezmeme děti, je to čas mimo školu a jejich povinnosti. Do volného času

---

<sup>59</sup> Výroční zpráva 2008 – Sociálně psychologické centrum Písek.

<sup>60</sup> Tamtéž

patří odpočinek, zábava, zájmové činnosti, zájmové vzdělávání. Z pohledu dětí a mládeže do volného času nepatří vyučování a činnosti s tím spojené. Do volného času se také neřadí sebeobsluha, povinnosti spojené s provozem rodiny, biologické činnosti (jídlo, spánek, hygiena, zdravotní péče). Ale i z těchto činností se může v průběhu života stát koníček.<sup>61</sup>

### **3.1. Mladší školní věk**

Mladší školní věk jsou děti od šesti do jedenácti let, žáci prvního stupně základní školy. V tělesném vývoji je zde nápadný růst do výšky, hlavně prodlužování dolních končetin. Dítě má velkou potřebu pohybu a činnost svalstva a smyslových orgánů se zdokonaluje. Případné poruchy fyzického zdraví mohou být následkem nějakého negativního jevu, ať už to je špatná strava, zanedbání hygienických návyků nebo nedostatek citů.<sup>62</sup>

Mladší školní věk označujeme obdobím od šesti, sedmi až do jedenácti až dvanácti let dítěte. Zde se už objevují známky pohlavního dospívání i s průvodními psychickými projevy. Mluvíme o školním věku. V tomto období je opravdu střed všech zájmů škola, zde se dítě začíná prosazovat a tvořit si své úsudky. Psychologické pojmenování tohoto období je střízlivý realismus. Školák je zaměřen na to, co je a jak to je.<sup>63</sup>

Vstup do školy, jak už bylo uvedeno, je přelom v životě dítěte. Vytváří se vztahy k dospělým, rodině, učitelům ale samozřejmě i k vrstevníkům. Zapojení dítěte do nového kruhu povinností a řádu vede i k utváření charakteru, vůli. Dítě začíná rozlišovat okruh zájmů a určuje rozvoj schopností.<sup>64</sup>

Období mladší školní věk je čas pro radikální životní změny. Vstup do školy nastoluje jiné podmínky a udává ráz pro další léta. Do života dětí vstupuje školní

---

<sup>61</sup> Srov.PÁVKOVÁ,J.,HÁJEK,B.,HOFBAUER,B.,HRDLIČKOVÁ,V.,PAVLÍKOVÁ,A. *Pedagogika volného času*.Praha:Portál,2002,s.13

<sup>62</sup> Srov.HÁJEK,B.,HOFBAUER,B.,PÁVKOVÁ,J. *Pedagogické ovlivňování volného času*. Praha:Portál,2008,s.86

<sup>63</sup> Srov.LANGMEIER,J.,KREJČÍŘOVÁ,D. *Vývojová psychologie*.Praha:Grada,1998,s.115

<sup>64</sup> Srov.KRUTECKIJ,V.A. *Základy pedagogické psychologie*.Praha:Státní pedagogické nakladatelství,1975,s.73



práce, která časem přesahuje hru. Klademe větší důraz na kázeň, schopnost odložit uspokojení na chvíli vhodnou. Pro dítě je to rozdíl, začíná dělat to, co se mu zrovna dělat nechce. Toto období je bráno jako klidné, nebouřlivé a šťastné naproti tomu, co následuje. Svět v mladším školním věku je zázračně přehledný, uspořádaný, vše podstatné je dosažitelné a zvládnutelné.<sup>65</sup>

Ve školním věku chce být dítě ve všem aktivní. Rodina i škola nutí většinou děti přijímat poznatky pasivně a nevyužívají jejich vývojových možností. Proto jsou oblíbené všechny pokusy a praktické možnosti. Dítě je schopno logických „operací“. Podle Piageta přechod od názorného myšlení až ke konkrétním operacím vede k logickým operacím v mysli a to současně s různými transformacemi.<sup>66</sup>

V mladším školním věku převažují kladné city. Různé afekty děti odreagují, proto je důležité, aby vyrůstaly v harmonickém prostředí. Z negativních citů je většinou nejvíce postihující strach, jehož příčinou mohou být reálné obavy

( špatné známky, trest, zesměšnění ).<sup>67</sup>

V tomto věku se navozují nové, čteněji kvalitativně vyšší společenské vztahy. Dítě si tvoří vztah k dospělým ( rodič, učitel, vrstevník ). Většinou jsou tito lidé velkou autoritou pro dítě, jejich názory dítě přijímá často bez výhrad. Ale po osmém roce věku dítěte se začíná objevovat větší kritičnost k učitelům a rodičům, hlavně k jejich názorům. Přichází vazba k vrstevníkům a skupinám.<sup>68</sup>

Užívání návykových látek v mladším školním věku nebo experimentování s látkami v našich podmínkách je vzácností. Samozřejmě se setkáváme s dětmi, které jsou už v tomto věku na látce závislé, ale spíše výjimečně. V tomto věku by jsme se ale měli začít zabývat specifickou prevencí, která zahrnuje konkrétní návyková rizika. Informovat děti o škodlivosti alkoholu a tabáku, drog a hazardních hrách. Zdůrazňovat důležitost zdraví a posilovat přání být zdravý, toto zařazujeme do nespecifické prevence.<sup>69</sup>

---

<sup>65</sup> Srov.ŘÍČAN,P. *Cesta životem*. Praha: Panorama,1990,s.157-158

<sup>66</sup> Srov.LANGMEIER,J.,KREJČÍŘOVÁ,D. *Vývojová psychologie*.Praha:Grada,1998,s.12

<sup>67</sup> Srov.HÁJEK,B.,HOFBAUER,B.,PÁVKOVÁ,J. *Pedagogické ovlivňování volného času*.

Praha:Portál, 2008,s.88

<sup>68</sup> Tamtéž,s.89

<sup>69</sup> Srov.NEŠPOR,K.*Vaše děti a návykové látky*.Praha: Portál,2001,s.38

### 3.2. Volný čas

Volný čas je možno chápat jako opak doby nutné k práci. Doby, kdy si sami svobodně vybíráme, co chceme dělat a přináší nám to pocit uvolnění a uspokojení. Děti mají velice mnoho volného času a z tohoto důvodu bychom měli mít zájem o to, jak děti svůj volný čas tráví. Neměli bychom nechávat veškerou aktivitu na rodičích, ale snažit se dětem pomoci k aktivnímu trávení volného času.<sup>70</sup> Vycházíme-li z veškerého času, který má člověk, máme oblast povinností, péče o domácnost, činnosti k zajištění biologických funkcí. Oblast volného času zahrnuje odpočinek, rekreaci, zábavu, zájmové činnosti. Děti mají volného času více, než dospělí ale jsou děti, které nemají dost volného času, jsou přetěžované a neumějí regenerovat své síly. Většina dětí ale má volného času mnoho a nedokáží ho vhodně využít.<sup>71</sup>

Každé dítě jako příslušník tohoto státu vstupuje často do života přes různá prostředí, kde tráví volný čas pomocí aktivit, praktických zkušeností. Učí se poznávat praktické zkušenosti i teoretické informace. Vchází díky poznatkům do nového uvažování a nachází možnosti rozvinout své zájmy. Dosavadní volnočasové aktivity se stávají významným celoživotním činitelem.<sup>72</sup>

Rodina nemůže pomoci dospívajícím sdružovat se s vrstevníky. Proto nejlepším řešením jsou volnočasové instituce, které se v mnoha místech rozvíjejí a zvětšují, což je velice přínosné a povzbuzující.<sup>73</sup>

Volný čas dětí a mládeže představuje dlouhodobou perspektivu života a výchovy. Je to způsob i šance na jejich rozvoj a seberealizaci. Díky volnočasovým aktivitám umožňujeme dětem a mladým lidem poznávat, jak

---

<sup>70</sup> Srov.PÁVKOVÁ,J.,HÁJEK,B.,HOFBAUER,B.,HRDLIČKOVÁ,V.,PAVLÍKOVÁ,A. *Pedagogika volného času*.Praha:Portál,2002,s.14

<sup>71</sup> Srov.HÁJEK,B.,HOFBAUER,B.,PÁVKOVÁ,J. *Pedagogické ovlivňování volného času*. Praha:Portál, 2008,s.66

<sup>72</sup> Tamtéž,s.7

<sup>73</sup> Srov.PÁVKOVÁ,J.,HÁJEK,B.,HOFBAUER,B.,HRDLIČKOVÁ,V.,PAVLÍKOVÁ ,A. *Pedagogika volného času*.Praha:Portál,2002,s.14

správně, smysluplně přistupovat k volnému času.<sup>74</sup>

### **3.3. Trávení volného času jako primární prevence**

Doba mimo vyučování je významnou oblastí výchovného působení a formování osobnosti. Způsob odpočinku, rekreace a zábavy ovlivňuje psychohygienu dítěte, jak můžeme pozorovat a hodnotit na studijních a později pracovních výsledcích.<sup>75</sup>

V mladším školním věku se dítě začíná zařazovat do kolektivu. Je-li dítě správně vychovááno, během několika let shromáždí zkušenosti z činností v kolektivu, které mu slouží pro další rozvoj. Kolektiv neboli vrstevníci dítěte velice ovlivňují. Nemalý význam v tomto věku hraje kolektivní hry dítěte.<sup>76</sup>

Cílem prevence je naučit děti odolávat nástrahám, které jim společnost připravuje. Drogové závislosti nebo jiné negativní jevy jsou dlouhodobé trendy vývoje společnosti a je nutné na ně reagovat. V pravidelných organizovaných zájmových činnostech je potřeba pro děti vytvářet bezpečný prostor. V různých aktivitách pro děti a mládež se poslední dobou více zaměřujeme na primární prevenci sociálně patologických jevů, jako je záškoláctví, kriminalita, užívání návykových látek.<sup>77</sup>

V prevenci problémů s návykovými látkami se nejvíce vyskytuje nebezpečí nudy. Ale na druhou stranu se negativní jevy objevují i u přetěžovaných dětí. Děti a dospívající přecházejí k závislosti na tvrdých drogách od alkoholu a tabáku. Jeden z důvodů je velice dobrá dostupnost alkoholu a drog. Druhý důvod bývá v rodině, ať už je příčina nedostatek času nebo využití volného času. V prevenci

---

<sup>74</sup> Srov. HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PÁVKOVÁ, J. *Pedagogické ovlivňování volného času*. Praha: Portál, 2008, s. 8

<sup>75</sup> Srov. NĚMEC, J. a kol. *Kapitoly ze sociální pedagogiky a pedagogiky volného času*. Brno: Paido, 2002, s. 21

<sup>76</sup> Srov. KRUTECKIJ, V. A. *Základy pedagogické psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1975, s. 78

<sup>77</sup> Srov. HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PÁVKOVÁ, J. *Pedagogické ovlivňování volného času*. Praha: Portál, 2008, s. 192

je nejdůležitější získat důvěru mezi rodiči a dětmi. Umět najít vyvážený životní styl a zdravé záliby.<sup>78</sup>

Nejdůležitější stránka pro pozitivní trávení volného času je podpora pozitivních aktivit dětí. V současné době mnoho sportů a zájmových činností stojí hodně peněz. Rodiče odstraňují tyto zájmy kvůli finanční stránce, jelikož zatěžují rozpočet rodiny. Musíme si ale uvědomit, že tyto zájmy jsou nejlepší aktivity pro primární prevenci. Zaujetí pro určitou aktivitu a spojení s prostředím činností je nejlepší prevence proti zneužívání návykových látek.<sup>79</sup>

### **3.4. Město Písek a jeho výsledky – trávení volného času dětí**

Všechny instituce v Písku poskytují prostřednictvím nabídek preventivních programů, volnočasových aktivit využití volného času. Tím se zaměřují nejvíce na prevenci patologických jevů.

DDM Písek - Dům dětí a mládeže v Písku nabízí dětem a mládeži různé kroužky a aktivity během celého roku. Jsou to například kroužky bojového umění, různá cvičení, hudba a hra na hudební nástroj, keramika, počítače, jazyky a další. Obsah zájmového vzdělání je specifický podle zaměření jednotlivých kroužků a je zpracován ve Školním vzdělávacím programu DDM. Všechny kroužky jsou realizovány během celého školního roku jednou, dvakrát či třikrát v týdnu. DDM zajišťuje činnosti i v době prázdnin, ať už jsou to letní tábory nebo různé výlety a soustředění.<sup>80</sup>

Elim Písek - Základem centra je Ježíš Kristus, normou života Bible, projevem lásky oslava Boha a služba ztraceným a potřebným. Elim zřizuje pro děti a mládež sportovní aktivity, nejvíce však fotbal. Dále setkání pro děti i dospělé, kde se hrají společenské hry, tvoří se výtvarné výrobky. Poskytuje

---

<sup>78</sup> Srov. NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha:Portál,2001,s.18

<sup>79</sup> Srov.PRESL, J. *Drogová závislost*. Praha:Maxdorf,1995,s.77

<sup>80</sup> *Dům dětí a mládeže Písek* [online].

besedy a posezení s významnými lidmi.<sup>81</sup>

Sokol Písek – odbor všestrannosti, nabízí dětem basketbal, házenou, gymnastiku, aerobic, atletiku, stolní tenis. Nabízené sporty jsou od nejmladších až do dospělosti.<sup>82</sup>

Město Písek a jeho instituce pro volný čas jsou také sportovní aktivity jako je FC Písek pro fotbal. Zip taneční centrum pro děti a mládež, ZUŠ, IHC komterm pro hokej a další.

## 4. Primární prevence pro mladší školní věk

Rodina je prvním sociálním prostředím, v němž je dítě ovlivňované. Hned po tomto zařazení dítě nastupuje do prvních sociálních zařízení, kde na dítě působí systematické a odborné ovlivňování. Po nástupu do základní školy se začínají utvářet kolektivní skupinky a s nimi i názory. Na rozdíl od přirozeného rodinného společenství nejsou mezi vrstevníky takové citové vztahy. Výchova v rodině ve většině případů nedosahuje tak vysoké úrovně jako v dětských kolektivních zařízeních.<sup>83</sup>

Současná výchova má cíl nejen vybavovat děti příslušnými kompetencemi, ale také učít je odolávat nástrahám, které jim doba nabízí. V různých programech jsou nejvíce zmiňovány primární prevence sociálně patologických jevů a to jsou například – šikana, záškoláctví, užívání návykových látek, kriminalita a delikvence. Skupiny dětí, u nichž jsou rizika nejvíce nacházena, jsou děti bez zájmu nebo děti navštěvující organizované zájmové činnosti většinou na přání rodičů, ale ony samy se neztotožňují s aktivitou.<sup>84</sup>

---

<sup>81</sup> *Evangelikální sbor Elim* [online].

<sup>82</sup> *T. J. Sokol Písek* [online].

<sup>83</sup> Srov. KLIDOVÁ, L., BRONIŠOVÁ, E., KOLLARIK, K. *Pedagogická psychologie*. Bratislava: SPN, 1973, s. 34-36

<sup>84</sup> Srov. HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PÁVKOVÁ, J. *Pedagogické ovlivňování volného času*. Praha: Portál, 2008, s. 192

#### **4.1. Programy primární prevence**

Cílem prevence je snížit škody způsobené negativními patologickými jevy, ať už jsou to návykové látky nebo alkohol či tabák, šikana, kriminalita, jež způsobují zdravotní problémy, úrazy, intoxikace. Cílem není předávat co nejvíce informací, ale ovlivňovat chování ve smyslu podpory zdraví.<sup>85</sup>

Preventivní programy na školách a v různých institucích související s dětmi se během poloviny devadesátých let opravdu rozmohly. Kladným přístupem se instituce snaží předat informace jedincům, ať už prostřednictvím filmů, nebo kontaktem s bývalým toxikomanem. Nejdůležitější prevencí jsou ale programy ovlivňující rozvoj tvořivosti a schopnosti dítěte řešit své problémy, komunikovat ve třídě, v partách a snad i s rodiči.<sup>86</sup>

Program primární prevence by měl mít efektivní předpoklady. Měl by být dlouhodobý, zaměřovat se na všechny aspekty spojené s problematikou, děti by se měly stát spolutvárci, propojit program s rodiči. Snažit se program vsunout i do školního vyučování, aby děti nacházely propojení. Program by měli podporovat rodiče i pedagogové. A měl by být veden správnými, kvalifikovanými lektory.<sup>87</sup>

Všechny programy primární prevence má pod záštitou MŠMT. Každoročně vyhláší Programy v oblasti prevence rizikového chování a sociálně patologických jevů dětí a mládeže. Celé programy jsou vyhlášené MŠMT a realizovány za aktivní účasti krajských školských koordinátorů prevence. MŠMT odpovídá hlavně za koncepci, obsah, koordinaci prevence, přípravu legislativních materiálů a průběžné plnění úkolů, vyplývajících z vládních usnesení, strategií a koncepcí a z nich vyplývajících akčních plánů. Odpovídá za spolupráci, koordinaci a organizaci pracovních setkání s krajskými školskými koordinátory prevence, metodiky prevence v PPP a pracovníky SVP působícími

---

<sup>85</sup> Srov.NEŠPOR,K.,SCÉMY,L. *Léčba a prevence závislosti*.Praha:Psychiatrické centrum Praha,1996,s.20

<sup>86</sup> Srov.HAJNÝ,M. *O rodičích,dětech, a drogách*. Praha: Grada,2001,s.96

<sup>87</sup> Tamtéž,s.97

v oblasti primární prevence rizikového chování.<sup>88</sup>

Národní informační centrum pro mládež ( dále jen NICM ) definuje primární prevenci jako všechny aktivity pořádané s cílem předejít problémům spojených s výskytem sociálně patologických jevů. NICM rozděluje primární prevenci na efektivní, specifickou a nespecifickou. Efektivní prevence je odbornou veřejností akceptovaná úroveň služeb poskytovaných pro dosažení maximální efektivity a preventivní působení s cílem předcházet problémům souvisejícím se vznikem závislosti a dalších sociálně-patologických jevů. Specifická primární prevence se zaměřuje na užívání návykových látek. Specifický program na určité sociálně patologické chování. Specifičnost programů je dána soustředěním se na užívání drog a na určitou cílovou skupinu. Naproti tomu Nespecifická primární prevence podporuje všechny aktivity zaměřené na zdravý životní styl, a nemusí mít souvislost s užíváním návykových látek. Patří sem kroužky při školách, zájmové kroužky a sportovní aktivity. Jsou realizovány bez spojitosti se zneužíváním drog. Cílem programů primární prevence je získat ve skupině či u jednotlivce znalosti, dovednosti a postoje podporující zdravý životní styl. Důležité je dokázat uplatnit zdravé chování nejen v době realizace programu, ale i v budoucnosti.<sup>89</sup>

Cílem primární prevence v mladším školním věku je prohlubovat dovednosti jak chránit své zdraví a rozvíjet sociální schopnosti. Předávat informace o škodlivosti alkoholu a tabáku a základní informace týkající se užívání jiných látek.

V České republice jsou to programy jako peer programy, e-learning pro rodiče, jak předcházet závislosti – Preventing the development of dependence, program Shahrp – prevence ve školách, drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati a mnoho dalších.<sup>90</sup>

---

<sup>88</sup> *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online].

<sup>89</sup> *Národní informační centrum pro mládež* [online].

<sup>90</sup> *Informační portál o ilegálních a legálních drogách* [online].

## 4.2. Programy primární prevence v Písku

Cílem prevence je snížení škody působené návykovými látkami, ale za prevenci můžeme brát cokoliv, ať už je to přednáška, projekt, peer program ( účast předem připravených vrstevníků ) anebo dlouhodobý program. Systematická soustavná preventivní práce má však největší efekt.<sup>91</sup>

Arkáda Písek sociálně psychologické centrum má různé nabídky preventivních aktivit pro základní a střední školy. Realizují jednorázové činnosti, ale i ucelené programy. Vždy mají nabídku připravenou před začátkem nového školního roku, program je zde připraven nejen pro žáky, ale i rodiče, učitele a vychovatele. Cílem je pozitivně ovlivňovat hodnotové orientace dětí, podporovat sebevědomí a osobnostní rozvoj, vytvořit situace k ovlivnění jejich rozhodnutí, která se týká rizikových chování ( zneužití alkoholu, tabáku, konopných produktů a drog). Připravují semináře pro pedagogy na téma připravenost pedagogů na specifickou i nespecifickou primární prevenci. Samozřejmě se zaměřují i na rodiče, upozorňují rodiče na možná rizika související s negativním přístupem trávení volného času.

Programy pro primární prevenci. Kluby – Děti se setkávají neformálně přímo v Arkádě. Pracovníci si s dětmi povídají o problémech, se kterými nejčastěji přicházejí lidé z ulice. Pracovníci dětem předávají rady, jak řešit problémy a nenechat je přerůst přes hlavu. Ve zpětné vazbě jsou výsledky velice pozitivní, někteří sebrali odvahu a díky klubu problémy začali řešit. Interaktivní tematický program – v tomto programu se s dětmi a žáky probírají témata o tom, jaké problémy mohou přinést návykové látky a alkohol. Pracovníci se snaží o hlubší zamyšlení dětí a mládeže a o posílení návyku ke zdravému životnímu stylu a rozumnému postoji k návykovým látkám. Další preventivní programy jsou „Nenech se otrávit“ , jehož cílem je porozumět sám sobě a světu kolem mě. „Stay cool“ - práce se skupinou, která má problémy s chováním a zařazením do

---

<sup>91</sup> Srov.NEŠPOR,K.,SCÉMY,L. *Léčba a prevence závislostí*.Praha:Psychiatrické centrum Praha,1996,s.20



společnosti. A další jako „Bud' in“ a „Peer programy“.<sup>92</sup>

Pedagogicko psychologická poradna v Písku pořádá minimální preventivní program pro žáky, rodiče a učitele. Jednorázové akce ve škole pro žáky, třídní schůzky pro rodiče s určitou tematikou, pedagogické rady pro učitele s informacemi o prevenci a semináře na dané téma sociálně patologických jevů.<sup>93</sup>

V Písku nabízejí programy primární prevencí i základní školy a s nimi školní družiny. Na druhých stupních jsou zařazovány peer programy a besedy s vyléčeným drogovým klientem. První stupně zařazují určité motivující přednášky spíše na téma alkohol a tabák. Při nahlédnutí do statistik MŠMT denních kuřáků ve věkové skupině do 15 let jsem se rozhodla navrhnout primární program pro mladší školní věk.

---

<sup>92</sup> *Arkáda sociálně psychologické centrum* [online].

<sup>93</sup> *Pedagogicko psychologická poradna České Budějovice* [online].

### **4.3. Návrh primární prevence pro volný čas**

#### Primární preventivní program pro školní družinu

Primární prevence drogově závislých jedinců je nedílnou součástí výuky a výchovy na základních školách a součástí školy jsou školní družiny (dále jen ŠD), školní kluby a odloučená pracoviště. Programy primární prevence jsou rozpracovány v metodických pokynech MŠMT. Nutnost zařazovat prevence pro mladší školní věk je na základě stoupajících projevů agresivity, netolerance, používání alkoholu, drog a jiných škodlivých látek. Cílem mého programu je vytvořit program zdravé školní družiny.

Škola: ZŠ, Tylova 2391, Písek

Školní rok : 2010/ 2011

Druh prevence : specifická

Prostor : školní družina, venkovní prostory školy

Zaměření : 1.-5. ročník

Realizace : Program je zaměřen na děti mladšího školního věku, ale je přihlíženo i k dětem se specifickými poruchami učení a chování, také k dětem odlišného kulturního prostředí, kteří navštěvují školní družinu.

S programem jsou seznámeni i rodiče dětí a při realizaci se na programu podílejí pedagogové, výchovní poradci, lektorka primární prevence. V případě potřeby bude navázán kontakt s dětským lékařem, s pracovníky pedagogicko-psychologické poradny, pracovníky Policie ČR.

Obsah :

Primární preventivní program je zaměřen na mladší školní věk a bude probíhat v souladu s výukovým programem „Začít spolu“. Den ve školní družině začíná společným kruhem a otevřenou komunikací, po přečtení příběhu či aktivit předchozího dne. Jedinec se zde může svěřit se svými obavami a podělit se o své

úspěchy. Po začáteční relaxaci a komunikaci přicházejí aktivity s určitým tématem na jeden školní týden. Vždy po skončení týdne se téma uzavírá určitým zhodnocením a reflexí pomocí her či pracovních činností.

Začátek roku přináší vytvoření si pravidel, které jsou na viditelném místě a v průběhu roku se mohou měnit po společném schválení. Děti vedou k sebekázi a jsou součástí každodenních činností. V rámci primární prevence sociálně – patologických jevů je nutné zařazovat aktivizační metody, protože pouze zprostředkování informací má většinou mizivý efekt. Děti potřebují bezprostřední prožitek a osobní konfrontaci s problémem. Metody programu podporují i rozvoj klíčových kompetencí (komunikační kompetence, kompetence k řešení problémů a kompetence sociální a personální).

#### Cíle :

- formovat správné postoje k problematice používání alkoholu a tabáku,
- či jiných drog
- rozvíjet dobré mezilidské vztahy
- výchova jedinců ke zdravému životnímu stylu a k volbě smysluplných, společensky přijatelných forem trávení volného času
- zapojování rodinných příslušníků do života dětí
- motivovat jedince k pozitivní seberealizaci

#### Cíle pro každý ročník prvního stupně :

##### **1. třída – 3. třída**

- prohlubovat a vytvářet pozitivní vztahy mezi dětmi v kolektivu
- vytvářet návyk k efektivnímu využívání volného času
- prohlubovat sebevědomí a sebedůvěru
- znát pojem zdraví, nemoc (zdravý životní styl)
- nacvičování první pomoci
- upevňovat hygienické návyky, osobní a intimní hygienu

- rozumět významu potrava pro život
- porozumět technikám reklamy
- učit žáky odmítat alkohol a cigarety
- prohlubovat znalosti o omamných látkách, farmakologických výrobcích

Témata na celý školní rok:

**září** – Vztahy mezi dětmi v kolektivu

**říjen** – Umíme říkat ne

**listopad** – Hygienické návyky

**prosinec** – Zdraví člověka, lidské tělo jeho ohrožení a ochrana

**leden** – Škodlivé vlivy a návyky kouření

**únor** – Alkohol a jeho nástrahy

**březen** – Umíme dát první pomoc

**duben** – Osobní bezpečí a bezpečná cesta do školy a školní družiny

**květen** – Domov, rodina a důvěra

**červen** – Efektivní využívání volného času

Metody práce :

- hraní rolí – modelové situace
- hra
- dramatizace
- skupinové práce
- sociometrické techniky
- zpracování projektu
- domácí příprava
- rozhovor / diskuze

### Aktivity nabízené ŠD pro volný čas dětí jako součást primární prevence:

- Aerobik
- Házená
- Pohybové hry
- Společenské tance
- Míčové hry
- Netradiční výtvarné techniky
- Floorball
- Keramika
- Výtvarný kroužek
- Modelář
- Dramatický kroužek
- Práce na PC
- Angličtina, Němčina
- Hudební nástroj dle výběru

### Hodnocení účinnosti preventivního programu :

Úspěšnost primárního preventivního programu potřebuje analýzu, aktualizaci a dlouhodobost. Při dlouhodobé realizaci lze očekávat pozitivní změny v postojích a chování dětí. Do programu je dobré zařadit zkvalitnění spolupráce mezi školou a rodiči, výchovným poradcem a školním psychologem, metodikem. Předpokladem pro úspěšný program je také zabezpečení financí. Při zjištění úspěšnosti preventivního programu budeme používat dotazník ze strany dětí i rodičů. Úspěšnost bude rovněž znát ve statistikách zneužívání návykových látek a kvalitního využívání volného času.

Snižování efektivity programu může být způsobeno rodiči pro svou nepřipravenost a špatnou spolupráci, vysokou mírou dostupnosti alkoholu a

pasivním kouřením dětí, kterému jsou v některých rodinách vystaveny. Vysokou tolerancí společnosti k návykovým látkám nebezpečným pro lidské zdraví. Zprostředkováním moderní technikou reklamy na návykové látky.

### **Příprava jednoho odpoledne ve ŠD :**

#### **Program probíhá vždy jen týden v měsíci celé odpoledne v ŠD, podle témat na rok**

Škola: ZŠ Tylova Písek

Školní rok: 2010 / 2011

Prostor: Školní družina

Cíl. Skupina: 1.-3.ročník

Počet dětí: 15 dětí

Čas: 13.00 – 16.30 hod.

Téma: Škodlivé vlivy a návyky kouření

Materiál: Příběh na téma „Kouření“, papíry, pastelky, vata

#### Cíle:

- dítě umí zacházet se svým zdravím
- dítě se učí způsoby zdravého životního stylu
- dítě umí rozlišit pojem zdraví a nemoc
- dítě se učí v modelové situaci odmítání cigaret
- dítě umí využívat pozitivně svůj volný čas

Primární preventivní program na podporu rizika používání tabáku (cigaret), jiných škodlivých látek. Toto téma je umístěné v příběhu pro děti. Využívání volného času jako primární prevence, vychovatelka směřuje procházku a nabídku volnočasových aktivit. Dobře nakládat se svým zdravotním stavem – při hře s vatovou kuličkou. Zhodnocení programu a tolerance vlastního názoru - prohlubovat mezilidské vztahy.

### Časový harmonogram:

- 13.00 hod. - Příchod dětí do družiny ( relaxace )
- 13.30 hod. - Přečtení příběhu
- 14.00 hod. - Diskuze na téma z příběhu
- 14.30 hod. - Vycházka
- 15.30 hod. - Kreslení, co děti slyšely, viděly, cítily
- 16.00 hod. - Hra
- 16.30 hod. - Odchod na zájmové kroužky a domů

### Realizace programu:

Děti po obědě vychovatelka vyzvedne v jídelně, jdou do školní družiny, kde si při příjemné melodii relaxují a odpočinou po obědě. Potom si společně přečtou příběh na téma „ Procházka v dešti“, po přečtení děti začnou diskutovat, co v příběhu najdeme. Po diskuzi se oblečou a jdou ven na procházku. Na procházce děti mají za úkol vnímat co –

- vidí
- cítí
- slyší

Po příchodu z procházky si společně s vychovatelkou napíší co venku slyšely, viděly, cítily. *Cíl-* jak si ničíme životní prostředí, když lidé kouří, co dělají zplodiny v ovzduší.

Výtvarná činnost: Nakreslíme, co jsme venku slyšely, viděly či cítily. Obrázky se vystaví na nástěnkou a program navazuje další den diskuzí a přidáním cíle z obecných.

Hra: zahrajeme si hru „Foukněte si do obláčku“ – děti se rozdělí na dvě skupiny a sednou si kolem lavic do kola, dají ruce za záda a doprostřed se dá vatová kulička, je to oblak, který se snaží děti odfouknout od sebe a komu spadne na zem, vypadne. Vyhrávají nejlepší foukači. – *Cíl:* dobrý dech je základ zdraví.

### Zhodnocení:

Téma je vždy brané na celý týden, jelikož v družině paní vychovatelka nemá moc prostoru pro vytváření delšího programu, takže i zhodnocení je týdenní.

Na konci týdne je celková diskuze o kouření a vše s ním spojené. Obrázky spojené s tématem pozitivní a negativní, s dětmi si je vychovatelka rozděluje do strany s úsměvem a negativním výrazem, tím víme, jak děti pochopily problematiku. Vyhlášení nejlepšího obrázku a vyzdvižení prevence. Nabídka kroužků.



## Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala problematikou drogové závislosti a zařazením primární prevence pro mladší školní věk. V první teoretické části jsem prostřednictvím třech kapitol vysvětlila pojmy jako je závislost, její příčiny a důsledky. Zajímavé poznatky jsem shledala v odborných publikacích od K.Nešpora a J.Presla.

Popsala jsem instituce zabývající se primární prevencí v České republice a ve městě Písek. Část práce tvoří charakteristika závislosti a další část se zaměřuje na cíle prevence, jejich uplatnění v institucích, především pro mladší školní věk. Jak jsem se přesvědčila v publikacích, ve městě Písek se problematikou drogově závislých dětí a mládeže zabývá mnoho institucí. Sociálně psychologické poradny nejsou, jak bychom předpokládali, nejvíce využitelná instituce pro primární prevenci, ale spíše centra pro volný čas, kde děti jako první nachází pomoc a kontakt pro další motivaci či radu a pomoc. Proto práce obsahuje náhled do institucí volného času a program pro školní družiny.

V druhé praktické části jsem se orientovala na vytvoření primárního preventivního programu pro školní družinu ZŠ J.K.Tyla v Písku. Je navržen tématicky program pro celý školní rok, ale jen jedno měsíční téma na jedno odpoledne v ŠD podrobně popsáno.

Cílem bakalářské práce bylo analyzovat možnosti uplatnění primární prevence ve volném čase dětí. Řekla bych, že se mi tento cíl podařil, využila jsem prostory školní družiny a tento program by se velice dobře uplatnil i jako program pro studenty na praxi ve školní družině. Přínosem této bakalářské práce je podrobnější nastínění programů primární prevence a navržení konkrétního programu pro školní družiny. Seznámení čtenáře s problematikou drogově závislých, s důsledky, které má závislost na samotného uživatele i na jeho okolí.

V závěru bych chtěla vyslovit přesvědčení, že primární prevence je velice přínosná pro pedagogickou práci a měla by se stále více zkoumat, zařazovat do činností...

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ :

### Tištěné monografické publikace (knihy) :

FISCHER, S. *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

GENERI, A. *Drogy*. Praha: Amulet, 2001. ISBN 80-86299-70-80.

GOODYER, P. *Drogy + teenager*. Praha: Slovanský dům, 2001. ISBN 80-86421-44-9.

GÖHLERT, Fr. Ch., KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar, 2001. ISBN 807202-950-9.

HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0135-9.

HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PÁVKOVÁ, J. *Pedagogické ovlivňování volného času*. Praha: Portál, 2008. ISBN 80-7367-473-1.

JOHN, R., PRESL, J. *Drogy*. Praha: Medea kultur., 1954.

KELLER, J., PECINOVSKÁ, O. a kolektiv. *Závislost známá neznámá*. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, spol. s.r.o. 1996. ISBN 80-7169-277-8.

KLIDOVÁ, BRONŮŠOVÁ. *Pedagogická psychologie*. Bratislava: SPN, 1973.

Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy otázky a odpovědi*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-223-2.

KRUTECKIJ, V.A. *Základy pedagogické psychologie*. Praha: Státní pedagogické Nakladatelství, 1975.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-195-X.

NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-66.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislosti*. Praha: Psychologické centrum Praha, 1996. ISBN 80-85121-52-2.

NĚMEC, J. A kol. *Koapitoly ze sociální pedagogiky a pedagogiky volného času*. Brno: Paido, 2002. ISBN 80-7315-012-3.

PÁVKOVÁ, J., HÁJEK, B., HOFBAUER, B., HRDLIČKOVÁ, V., PAVLÍKOVÁ, A. *Pedagogika volného času*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-711-6.

PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G plus G, 1999. ISBN 80-86103-21-8.

PRESL, J. *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1995. ISBN 80-85800-18-7.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolium, 2001. ISBN 80-7178-711-6.

## **Elektronické monografie :**

*Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. Praha: MŠMT, © 2009  
[cit. 9. listopadu 2009]. Dostupné na [www:<http://www.mstmt.cz>](http://www.mstmt.cz).

*Help 24 psychologie, duševní zdraví* [online]. Dostupné na  
[www:<http://www.help24.cz>](http://www.help24.cz).

*Policie České republiky* [online]. Dostupné na [www:<http://www.policie.cz>](http://www.policie.cz).

*Sdružení linka bezpečí* [online]. Dostupné na [www:<http://www.linkabezpeci.cz>](http://www.linkabezpeci.cz).

*Dětské krizové centrum* [online]. Dostupné na [www:<http://www.dkc.cz>](http://www.dkc.cz).

*Pražská pedagogicko-psychologická poradna* [online]. Dostupné na  
[www:<http://www.pppp.cz>](http://www.pppp.cz).

*Institut pedagogicko – psychologického poradenství ČR* [online]. Dostupné na  
[www:<http://www.ippp.cz>](http://www.ippp.cz).

*Střediska pro výchovné péče pro děti a mládež* [online]. Dostupné na  
[www:<http://www.svphelpme.cz>](http://www.svphelpme.cz).

*Pedagogicko psychologická poradna České Budějovice* [online]. Dostupné na  
[www:<http://www.pppcb.cz>](http://www.pppcb.cz).

*Arkáda sociálně psychologické centrum* [online]. Dostupné na  
[www:<http://www.arkadacentrum.cz>](http://www.arkadacentrum.cz).

*Informační portál o ilegálních a legálních drogách* [online]. Dostupné na

www:<<http://www.drogy-info.cz>>.

*Česká koalice proti tabáku* [online]. Dostupné na  
www:<<http://www.bezcigaret.cz>>.

*Dům dětí a mládeže Písek* [online]. Dostupné na  
www:<<http://www.ddmpisek.cz>>.

*Evangelikální sbor Elim* [online]. Dostupné na www:<<http://www.elimpisek.cz>>.

*T. J. Sokol Písek* [online]. Dostupné na www:<<http://www.sokolpisek.cz>>.

*Národní informační centrum pro mládež* [online]. Dostupné na  
www:<<http://www.icm.cz>>.

*Výroční zpráva 2008 – Sociálně psychologické centrum Písek.*

## **Abstrakt**

Hrubá, J. Primární prevence drogové závislosti ve volném čase pro mladší školní věk se zaměřením na město Písek. České Budějovice 2010. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce I. Žlábková.

**Klíčová slova:** drogová závislost, primární prevence, volný čas, mladší školní věk

Celá práce se zabývá vývojem drogové závislosti, charakteristikou institucí zabývajících se primární prevencí. Obsahuje popis programů v institucích volného času města Písek. Podává definice mladšího školního věku a jeho primární prevenci, která pomáhá vymezit programy pro tento věk. Poslední kapitola obsahuje popis využití programu primární prevence a návrh mého vlastního programu primární prevence pro mladší školní věk. Program je navržen pro školní družinu základní školy. Primární programy drogově závislých nejsou zatím tak rozšířené v mladším školním věku, i když v posledních letech podvědomí o tomto problému velice stoupá.

## **Abstrakt**

Primary prevention drug addiction in leisure time for younger school age intent on town Písek.

**Key words:** drug dependence, primary prevention, leisure time, younger school age

The whole work deals with the development of drug dependence, characteristic of institutions dealing with primary prevention. Includes description of programs in the institutions of free time, Sand City. Gives the definition of a younger school age and primary prevention, which help to define the programs for this age. The final chapter describes the purpose of primary prevention program and design my own program of primary prevention for younger school age. The program is designed for school clubs primary school. Primary programs for addicts are not yet so prevalent in younger school age, although in recent years, awareness about this issue very rising.