

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta
Katedra výchovy ke zdraví

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Intervenční program zdravého životního stylu jako prevence projevů
patologického chování preadolescentů

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.
Vypracovala: Marie Stejskalová
Studijní obor: Výchova ke zdraví

České Budějovice, duben 2009

University of South Bohemia České Budějovice

Faculty of Education
Department of Health Education

BACHELOR THESIS

Healthy Life Style Intervention Program as a Prevention of
Preadolescents Patological Behaviour

Supervisor: Assoc. Prof. Milada Krejčí, PhD.
Name of the author: Marie Stejskalová
Field of study: Health Education

České Budějovice, April 2009

Bibliografická identifikace

Název bakalářské práce: Intervenční program zdravého životního stylu jako prevence projevů patologického chování preadolescentů

Jméno a příjmení autora: Marie Stejskalová

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

Rok obhajoby: 2009

Anotace:

Každý rozumný člověk pečuje o vlastní zdraví. K rizikům ohrožujícím zdraví patří i vysoké životní tempo současné společnosti. Výchova ke zdraví by měla být prioritou základního vzdělání. Své zdraví posilujeme úpravou životního stylu. Součástí duševní hygieny je vhodná pohybová aktivita, správné stravovací návyky, přiměřený odpočinek a aktivní využití volného času. Dospívání je období krásné, ale i dramatické. Bakalářská práce zkoumá vliv životního stylu na chování preadolescentů a změny v jejich hodnotové orientaci prostřednictvím intervenčního programu. Hlavním cílem práce bylo seznámit preadolescenty se zdravým životním stylem a stěžejním úkolem zpracovat metodický materiál pro studenty a učitele. Vlivem intervenčního programu došlo k pozitivním změnám v hodnotové orientaci preadolescentů a ke zlepšení jejich sebeovládání.

Klíčová slova: zdraví, zdravý životní styl, preadolescence, prevence, patologické projevy chování

Bibliographic identification

Title of the thesis: Healthy Life Style Intervention Program as a Prevention of Preadolescents Patological` Behaviour

Name of the author: Marie Stejskalová

Field of study: Health Education

Department: Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia
České Budějovice

Supervisor: Assoc. Prof. Milada Krejčí, PhD.

The year of presentation: 2009

Summary:

Every reasonable human being takes a care about own health. To risks a threat to health comes also high life rate the present society. The education to health should be a priority of elementary education. One's health we strengthen due to an adjustment of lifestyle. A part of mental hygiene is a suitable kinetic activity, right feed habits, adequate relaxation and active utilization of free time. Adolescence is beautiful period, but also dramatic. The baccalaureate work research an influence of life style at behavior of preadolescents and their changes in a value orientation through an interventional program. A main purpose of work was to inform the preadolescents with healthy life style and principal task to work up of methodical material for student and teacher. Due to the interventional program there was a positive reversal at value orientation of preadolescents and at improve of theirs self-control.

Keywords: health, healthy life style, preadolescent, prevention, pathological utterances of behavior

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci na téma „Intervenční program zdravého životního stylu jako prevence projevů patologického chování preadolescentů“ jsem vypracovala samostatně s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 15. dubna 2009

Marie Stejskalová

Děkuji vedoucí bakalářské práce, paní doc. PaedDr. Miladě Krejčí, CSc., za odborné vedení a ochotu pomoci při vypracování mé bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat vedoucí Střediska výchovné péče pro děti a mládež v Českých Budějovicích paní Mgr. Haně Šrámkové za umožnění provedení výzkumu v tomto středisku.

Obsah

1 Úvod	9
2 Vymezení pojmu zdraví.....	10
2.1 Zdravý životní styl jako volba.....	14
2.1.1 Stravování jako součást režimu dne	16
2.1.2 Jak a proč spíme.....	19
2.2 Volný čas a adekvátní pohybové aktivity.....	20
2.2.1 Jóga v denním životě	22
2.2.2 Čínská filosofie tchaj-čchi	24
3 Vymezení pojmu preadolescence	26
3.1 Charakteristické rysy preadolescentů	27
3.2 Vliv rodiny a vrstevníků na chování preadolescentů	28
4 Patologické projevy chování pradolescentů	30
4.1 Prevence patologických projevů chování.....	31
4.2 Etopedická zařízení v České republice.....	33
4.3 Vybrané patologické projevy chování preadolescentů.....	35
4.3.1 Útěky, toulky, záškoláctví a lhaní preadolescentů.....	36
4.3.2 Problematika kouření a konzumace alkoholických nápojů preadolescentů	37
4.3.3 Konzumace povzbuzujících prostředků a narkotik preadolescentů.....	39
4.3.4 Nebezpečí poruch příjmu potravy preadolescentů	41
4.3.5 Vliv virtuálních drog a patologického hráčství na chování preadolescentů	42
4.3.6 Kriminogenní poruchy chování preadolescentů - krádeže, agresivita, šikana a delikvence.....	43
5 Cíl, úkoly a výzkumné otázky	47
6 Metodologie	48
6.1 Organizace výzkumného šetření.....	48
6.2 Charakteristika souboru.....	49
6.3 Použité metody	49
7 Výsledky a diskuse	52
7.1 Výsledky a diskuse k analýze profilu preadolescentů.....	52

7.2 Výsledky a diskuse k technice nedokončených vět.....	61
7.3 Výsledky a diskuse ke grafické projektivní technice	67
7.4 Výsledky a diskuse k dotazníkovému šetření měření subjektivní pohody.....	68
7.5 Výsledky a diskuse k dotazníku životních rytmtů a spánkového režimu.....	70
7.6 Výsledky a diskuse k intervenčnímu programu	76
8 Závěry a doporučení pro praxi.....	81
9 Literatura.....	83
10 Přílohy	87

Seznam příloh

Příloha č. 1 Kriminalita nezletilých v ČR

Příloha č. 2 Nedokončené věty - výklad kategorií

Nedokončené věty - test

Příloha č. 3 Intervenční program

Příloha č. 4 Ukázky prací preadolescentů

1 ÚVOD

Zdraví je jedním z nejdůležitějších předpokladů kvalitního lidského života. Již u malých dětí je potřeba začít rozvíjet zdravotní gramotnost, neboť zdraví každého člověka lze ovlivnit i zdravějším chováním od nejútlejšího věku. S posilováním zdraví souvisí i vzájemná komunikace, která v našich rodinách postupně upadá. Jednou z příčin tohoto jevu je nedostatek času a vysoké životní tempo. Současné děti dospívají mnohem rychleji a o životě dostávají především předčasné informace, kterým nejsou schopny porozumět a vyrovnat se s nimi. Pod vlivem takovýchto informací se dostávají do problémů, které si nepřipouštějí nejen děti samotné, ale mnohdy ani jejich rodiče. Bohužel, neexistuje žádný univerzální návod, jak takovýmto problémům předcházet. Rodina by měla včas stanovit pravidla a dítě by mělo vědět, že je výhodnější pravidla dodržovat a chovat se přijatelně. V rodinách, kde žádná pravidla stanovená nejsou, vzrůstá riziko různých výchovných problémů. Děti, které se naučí v raném věku poděkovat, poprosit, omluvit se a vyjádřit lítost, mají velké předpoklady k tomu, že budou v budoucnosti lhát, krást, podvádět a ubližovat druhým.

Teoretická část práce seznamuje čtenáře se stěžejními pojmy práce. Na zdraví pohlíží z několika rovin, spojuje jej s fyzickou, mentální, sociální a duchovní vyzrálostí člověka; dále se pokouší nastínit období preadolescencence jako období plné změn, nejen fyzických, ale i psychických a morálních; popisuje okolní svět, který preadolescenty ovlivňuje v nemalé míře, neboť v tomto věku se dospívající člověk stává snadno zmanipulovatelným; nezapomíná na charakteristiku některých vybraných patologických projevů chování typických pro období preadolescencence a na preventivní opatření jejich vzniku.

Výzkumná část práce navazuje na studii KREJČÍ (1998). Je zaměřena na charakteristiku preadolescentů vybraného sociálního zařízení a na praktickou aplikaci sestaveného intervenčního programu zdravého životního stylu. Pokouší se u preadolescentů příznivě působit na jejich charakterové vlastnosti a vést je k pochopení toho, že žít zdravě se vyplatí. Nedílnou součástí práce je snaha o nasměrování cesty ke změně ve způsobu dosavadního života, k vytváření nových hodnot a postojů preadolescentů k sobě samému i k okolí.

2 VYMEZENÍ POJMU ZDRAVÍ

Zdraví patří k nevýznamnějším lidským hodnotám. Etymologické slovníky sledují vývoj slov a jejich význam. Slovo „zdraví“ dle nich původně znamenalo „celek“. Již antičtí filosofové věnovali pozornost svému zdraví. Ten, kdo žil zdravě, žil moudře a dobře. Ten, kdo byl zdravý, byl dle Řeků i silný. Naši předkové viděli zdraví v pevnosti a odolnosti organismu, v dodržování správné hygieny a životosprávy (KŘIVOHLAVÝ, 2003). Dle Daňka (In KREJČÍ, 2008, str. 11) slovanský výraz „zdraví“ souvisel s indoevropským výrazem „dru“, což znamenalo „dřevo“ včetně všech jeho souvisejících vlastností – pevnost, pružnost, odolnost, a předponou „su“, která znamenala „dobrý“. „Su-dri“ tedy značilo „dobré dřevo“ a řečeno o člověku to znamenalo cosi ve smyslu dnešního „máš dobrý kořínek“. Ze spojení „su-dru“ vzniklo výslovnostní „zdru“, což bylo základem pro slovanský výraz „zdraví“.

Starověké Řecko vytvořilo ideál kalokagathia, který podobně jako jóga vyjadřuje harmonii těla a duše. Ústředním tématem je nikdy nekončící píle o to, aby byly neustále harmonizovány obě dimenze člověka – tělesno a duševno.... Humanismus, který popíral středověké církevní opovržení tělem, ideově navazoval na starověký ideál kalokagathie. Významným propagátorem zdravého životního stylu byl v té době Jan Ámos Komenský. Jeho návody, jak pečovat o zdraví, překvapují dodnes svou aktuálností: „Jsme povinni chránit své tělo před nemocemi a úrazy. Předně, poněvadž je příbytkem duše, a to jediným, po jeho rozboření se musí duše ihned stěhovat ze světa... Za druhé, totéž tělo je učiněno nejen příbytkem, nýbrž i nástrojem rozumné duše, bez něhož nemůže nic slyšet, nic vidět, nic mluvit, nic konat, ba ani myslit... Proto, poruší-li se mozek, poruší se schopnost představovací, a jsou zasaženy údy tělesné, i duch sám je zasahován“ Martínková (In KREJČÍ, 2008, str. 11, 12).

Každý z nás touží po tom, aby jeho život byl harmonický, aby byl naplněn štěstím a pohodou. Každý z nás hledá cestu ke zdraví a životní harmonii. Zdraví neznamená jen nepřítomnost nemoci a dobrou fyzickou kondici. Zdraví je stav pohody, plné síly a duchovní vyrovnanosti nebo celistvosti. Zdraví je založeno na zdravé rodině, zdravé komunitě a zdravé společnosti ve zdravém světě. Zdravý člověk by měl mít v harmonii všechny sféry života (WHITEOVÁ, 1999).

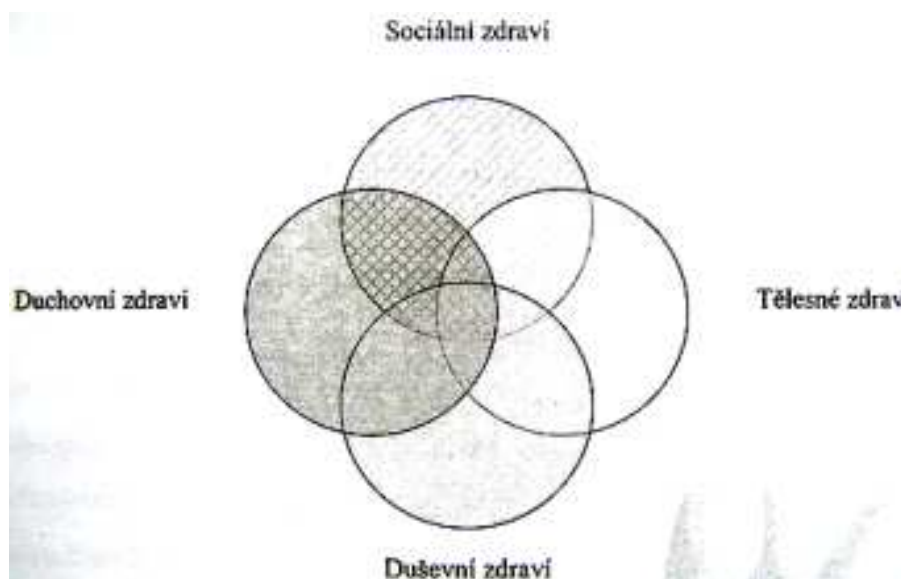
HODAŇ a DOHNAL (2005) dávají zdraví také do souvislosti s pojmem „rovnováha“ - ve smyslu rovnováhy mezi vnějším a vnitřním prostředím, což předpokládá schopnost adekvátně reagovat na podněty různého charakteru. Z vnitřních podmínek můžeme jmenovat například genetickou výbavu jedince a její individuální využívání. Za vnější podmínky je považována práce, zábava, rodina, bydlení, přírodní podmínky, které narušuje současná civilizace. Zdraví je nekončící proces, který je nutno posilovat. Každý člověk je ve svobodné společnosti zodpovědný sám za sebe, proto i péče o zdraví je záležitostí individuální.

Dnes, v 21.století, se setkáváme s velice pestrým pojetím zdraví. Některá pojetí jsou až příliš zužována na zdraví těla (fyzický stav člověka), jiná chápou zdraví jen jako zboží (viz. např. komerční pojetí farmakoterapie). Další chápou zdraví jako tajemnou sílu, kterou člověk dostává při zrození a s níž musí v životě hospodařit.... Nejznámější definicí zdraví – jak se zdá – je ta, kterou publikovala Světová zdravotnická organizace (World Health Organization). Tato definice v originálu (Constitution of WHO z roku 1946) říká: „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity“. „Zdraví je stav, kdy je člověku naprosto dobře, a to jak fyzicky, tak psychicky i sociálně. Není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti“.... S ohledem na vztah zdraví a kvality zdraví se autor pokusil vytvořit vlastní definici zdraví: „Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí“ (KŘIVOHLAVÝ, 2003, str. 31, 37, 40).

Holistické – celostní pojetí zdraví spočívá v propojení čtyř oblastí lidského zdraví. Jedná se o tělesné, duševní, sociální a duchovní zdraví (viz. obrázek č. 1). Tělesné zdraví je jedním z nejdůležitějších základů lidského života. Základem duševního zdraví je duševní pohoda a čistota myšlení, zdravé sebevědomí, osobní svoboda a spokojenost, pozitivní myšlení, sebeúcta, snaha o sebezpřijetí a seberealizaci. K zachování duševního zdraví napomáhá duševní hygiena. Sociální zdraví můžeme chápat jako pohodu v rodině, v zaměstnání, ve společnosti, bezproblémové navazování sociální komunikace a sociálních vztahů. V duchovním zdraví je obsaženo neubližování druhému slovem, myšlenkou, chováním ani citem. K tomu je potřebná určitá míra tolerance, lásky, pochopení mezi všemi lidmi,

národy, rasami a vyznáním. Nad všemi oblastmi lidského zdraví stojí smysluplné snažení a sebekontrola. Jen ten, kdo si váží sám sebe, je ochoten a schopen pro své zdraví něco udělat (KREJČÍ, 2008, MAHÉŠVARÁNANDA, 2006).

Obrázek č. 1 Oblasti lidského zdraví (KREJČÍ, 2008)



Přibližme si, kým a jak je chápáno zdraví v současnosti. Dle filozofa Davida Seedhouse (In KŘIVOHLAVÝ, 2003) lékař pojmu zdraví přisuzuje nepřítomnost nemoci, choroby nebo úrazu. Sociolog si představuje zdravého člověka jako dobře fungujícího člověka ve všech jeho sociálních rolích. Humanista za zdravého člověka označuje takového, který se pozitivně vyrovnává s životními úkoly a situacemi. Idealista si pod pojmem zdravý člověk představuje člověka, kterému je dobře tělesně, duševně, duchovně i sociálně. Seedhaus dále rozlišuje další čtyři jiné modely zdraví. Zdraví chápe jako ideální stav fungování organismu (nemoci je nutné odstranit za každou cenu). Zdraví je předpokladem vysokých výkonů (nemoc výkon snižuje). Zdraví je obchodovatelným zbožím (pacient si zdraví kupuje, platí lékařům, farmaceutickým firmám, kupuje si potravinové doplňky). Zdraví je obrazem osobních schopností (způsob života jedince jej může podporovat nebo ničit).

Přívlastek „zdravý – zdravá“ jsme byli zvyklí automaticky spojovat nejčastěji se stavem našeho těla – být zdrav znamená v podstatě totéž, co být tělesně zdrav, a fyzické zdraví je to první, co většinu lidí při vyslovení slova „zdraví“ napadá... Mluvíme o zdravé stravě, o zdravých mezilidských vztazích, zdravém životním stylu, ale také

o zdravé krajině, zdravém lese, zdravém městě či zdravé škole. Začínáme znovu objevovat souvislosti našeho tělesného zdraví s naším myšlením a celkovým způsobem života, s našimi postoji a vztahy k druhým lidem, souvislosti mezi zdravím člověka a zdravím fyzického prostředí a přírody. Pojetí zdraví, které staví na všech těchto vzájemných působeních (interakcích), označujeme přívlastkem interakční (HAVLÍNOVÁ (ed.), KOPŘIVA, MAYER, VILDOVÁ, 2006, str. 21). Dle Havlínové at al. (2006) existují tři interakční soustavy, které složky zdraví propojují. Jedná se o soustavu individuální (tělesné, duševní, sociální a duchovní zdraví jedince); komunitní (celkové zdraví komunity, ve které jedinec žije); globální (zdraví jedince je propojeno se zdravím světa).

Také dle KREJČÍ (2003) kvalitu zdraví ovlivňuje například styl života, mezilidské vztahy, životní prostředí, pocit bezpečí člověka. Zdraví dítěte je také podmíněno osobním příkladem rodičů, učitelů a vychovatelů. Na zdraví každého jednotlivce závisí spokojený a aktivní život, školní úspěšnost, pracovní výkonnost, klidný spánek, psychická vyrovnanost, plnohodnotné prožití každého dalšího dne.

S pojmem zdraví úzce souvisí duševní hygiena. MÍČEK (1984, str. 9) podává její definici takto: „Duševní hygienou rozumíme systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy.“ V užším slova smyslu se duševní hygienou rozumí boj proti výskytu duševních nemocí; optimální fungování duševní činnosti je obsahem širšího smyslu duševní hygieny. Čím se dle Míčka duševní hygiena zabývá? Duševně zdravými lidmi, u kterých upevňuje a posiluje zdraví; lidmi na hranici mezi zdravím a nemocí, u nichž došlo k narušení duševní rovnováhy; nemocnými lidmi, kterým dodává podněty ke vzdorování nemocem a k dodržování zásad duševní hygieny. Při dodržování duševní hygieny by nemělo být zapomenuto na úpravu životního prostředí, životosprávu, sebevýchovu a sociální interakci.

Jak bylo již zmíněno, existují různé teorie, které se pokoušejí zdraví definovat. Co mají tyto pokusy o definování zdraví společné?

1. Zdraví chápou jako podstatně důležitý moment s ohledem na uskutečňování životních cílů.
2. Zdraví vidí jako dynamický jev, který se pohybuje v obou směrech do kladného pólu (dobré zdraví) k zápornému pólu (nemoc).

3. Dobré zdraví chápou jako mimořádně vysokou a obecně velice žádoucí životní hodnotu.
4. Zdraví chápou v podstatě širším zorném úhlu než jen jako zdravé (normální) fungování lidského těla (berou v úvahu i psychické, sociální a duchovní dimenze zdraví).
5. Vidí úzký vztah mezi kvalitou života a zdravím.
6. Kladou důraz na osobní odpovědnost člověka za jeho vlastní zdravotní stav.
7. Nevidí problém zdraví jen jako individuální otázku, ale zaměřují pozornost i na jeho komunitní, ekologickou a politickou podmíněnost (KŘIVOHLAVÝ, 2003, str. 39).

2.1 Zdravý životní styl jako volba

Pojem životní styl patří v současné době mezi velmi frekventované kategorie společenských věd. Je to složitý fenomén, který může být reflektován z hlediska aspektů sociologických, psychologických, ekonomických, medicínských.... Na rozdíl od životního způsobu se životní styl týká jednotlivce.... Ve vztahu ke zdraví je životní styl charakterizován výběrem jídla, pití, kouřením, množstvím a využitím volného času apod. Pojem životní styl je označován způsob, jak se člověk vyjadřuje a chová, jak se aktivně chápe svých úkolů v životě a jak se začleňuje do společenského dění.... Pokud se týká obsahové stránky životního stylu, většina autorů do její struktury zahrnuje:

- soustavu činností ve všech sférách života,
- tvorbu a uspokojování životních potřeb,
- soustavu všech sociálních a životních vztahů, do kterých lidé v průběhu svých činností vstupují,
- systém všech životních hodnot a idejí, kterými jsou jednotlivé činnosti podmíněny (HODANĚ, DOHNAL, 2005 str. 77, 78, 79). Zdravý životní styl je spojen dle Hodaně a Dohnala s upevňováním a zachováním zdraví, s tělesným vývojem především mládeže, se zvyšováním tělesné kondice, s využitím volného času.

SLEPIČKOVÁ (2005, str. 41) tvrdí, že životní styl je jedním ze základních faktorů ovlivňujících kvalitu života. Vytváří se v průběhu života, kdy se člověk dostává do interakce s okolím. Střetávají a kombinují se vlivy výchovy, sociálního prostředí, ekonomických podmínek, kulturních zvyklostí a mnoho další. Svou váhu pochopitelně mají i vrozené předpoklady a vlastnosti člověka. Životní styl je tak projevem lidské osobnosti v nejširším smyslu. Životní styl lze charakterizovat jako paletu prakticky všech lidských aktivit od myšlení, přes chování až po jednání a to takových, které zaujímají v životě trvalejší místo, většinou se opakují, jsou typické a předvídatelné. Nejčastěji se posuzuje podle názorů, postojů a chování.

Životní styl a podmínky, v nichž lidé žijí a pracují, silně ovlivňují jejich zdraví. Výzkumy a studie ukazují, že základy zdraví v dospělosti se vytvářejí v raném dětství a před narozením. Špatné podmínky během těhotenství, jako je například deficit ve výživě, stres, kuřáctví matky, zneužívání drog a alkoholu, nedostatečné cvičení, mohou ohrožovat optimální vývoj plodu. Dobré návyky ve vztahu ke zdraví, jako je rozumná strava, tělesná aktivita a nekouření, jsou spojeny s rodičovskými příklady, s příklady vrstevnického kolektivu a s kvalitním vzděláním. Zdravý životní styl se utváří již v dětství a děti je potřebné v jejich správné volbě podporovat. Politika zlepšování zdraví by měla být zaměřena na dlouhodobé zlepšování zdraví matek a dětí, na podporu vztahů mezi dítětem a rodičem (WILKINSON, MARMOT, 2003).

Životní styl má zvláštní postavení mezi faktory kvality života a faktory podmiňujícími zdraví. Je důležité dodržovat následující návyky:

1. Adekvátní množství spánku. Kdo spí pouze 6 hodin denně neodpočine si tak jako ten, který spí 7 až 8 hodin denně.
2. Pravidelná snídaně. Kdo pravidelně snídá 12 hodin po večerním jídle, dodává organismu přísun energie důležité pro metabolismus.
3. Pravidelná, plnohodnotná a racionální strava.
4. Dodržování pitného režimu.
5. Udržování přiměřené tělesné hmotnosti. Vysoká (více jak 20 % nadváhy) a nízká (o víc jak 10 %) tělesná hmotnost neprospívá našemu zdraví.
6. Nekuřáctví, mírné nebo žádné užívání alkoholu.
7. Pravidelná tělesná aktivita ve formě přiměřeného aktivního sportu.

8. Každodenní systematická duševní činnost udržující v aktivitě centrální nervovou soustavu.
9. Pěstování zájmové činnosti a rekreace.

Způsob života, který upřednostňuje zmiňované návyky upevňující zdraví, lze nazvat zdravý životní styl. Ten, kdo usiluje o zdravý životní styl, stává se lepším, ohleduplnějším a tolerantnějším k sobě i k druhým lidem (SLEPIČKOVÁ 2005).

2.1.1 Stravování jako součást režimu dne

Režimem dne nazýváme časové rozložení práce, odpočinku (aktivního i pasivního - spánku), příjmu potravy a potřeb s ním spojených a všech dalších úkonů a činností, které se během dne opakují. Režim dne musí co nejvíce vyhovovat přirozeným potřebám jednotlivců, dětí i dospělých. Je-li jedinec zařazen do pracovního procesu v nějaké instituci, musí tato instituce dbát o to, aby svými nároky na plnění úkolů nevytvářela pro celé osazenstvo režim, v němž není možné uspokojovat základní tělesné a duševní potřeby jednotlivců ve vyváženém poměru (HAVLÍNOVÁ (ed.), KOPŘIVA, MAYER, VILDOVÁ, 2006, str. 103).

Velice diskutovanou otázkou současnosti je dle SCHUSTERA (2008) složení stravy, kterou konzumujeme. Mezi makroživiny (hlavní živiny) patří bílkoviny, tuky a cukry. Mikroživiny jsou zastoupeny vitamíny, minerálními látkami a stopovými prvky. Další součástí naší výživy je voda, která zastupuje v rámci výživy tekutiny. Bílkoviny zabezpečují růst a udržování všech tkání (kosti, svaly, kůže, vlasy, nehty), jsou důležité pro trávení a tvorbu protilátek, jsou součástí hormonů. Tuky jsou nejvíce koncentrovaným zdrojem kalorií a zdrojem energie ve stravě. Zdraví neprospívají nasycené mastné kyseliny, které jsou obsaženy například v živočišných tucích. Nenasycené mastné kyseliny obsažené například v olivovém, řepkovém slunečnicovém a sójovém oleji jsou z výživového hlediska zdraví prospěšné a jejich podíl ve stravě bychom měli zvýšit. Hlavním zdrojem energie a dodavatelem kalorií ve stravě jsou cukry, které napomáhají například při tvorbě tepla a regulování tuků. Vlákniny nemají výživovou hodnotu, ale jsou důležité pro trávení; pro biochemické reakce jsou nezbytné vitamíny; minerální látky jsou obsaženy převážně v rostlinách.

SCHUSTER (2008, str. 13) říká: „Maso je velice diskutovaná komponenta lidské stravy. K zařazení masa do jídelníčku hovoří řada faktorů, ale řada faktorů hovoří, že je zdraví více prospěšné maso z jídelníčku vyřadit. Máme zde velký prostor k vlastní volbě a rozhodnutí“.

Tvrdí se, že zdravé tělo si samo umí říci o to, co potřebuje.... Ve výživě jsme závislí na tom, co jsme se ve své rodině naučili jako správné a na co jsme si přivykli. Snadno tak vznikají nezdravé návyky (sladkosti, přílišné solení, kořenění, zahuštěné polévky, smažené pokrmy, smetanové omáčky k masu...), které se velmi nesnadno mění, předávají se z generace na generaci (CHAMOUTOVÁ, CHAMOUTOVÁ, 2006, str. 93). Přírodní vláknina, ve formě například celozrnné mouky, zvyšuje energii oproti stravě chudé na přírodní vlákninu (bílá mouka, cukr), která vyvolává ospalost a únavu. Hladinu cholesterolu v krvi snižuje konzumace ryb, zeleniny, olivového oleje a ořechů. Voda obsažená v potravě obsahující vysoký obsah vody (šťavnaté ovoce, hroznové víno, melouny, syrová zelenina) pomáhá čistit organismus od zplodin metabolismu. Zdravé stravování úzce souvisí se vznikem ekologického zemědělství a potravinami se značkou bio. Bio potraviny neobsahují škodlivé pesticidy, hormony, minerální hnojiva, chemická barviva, vůně a konzervanty. Bio potravinou může být luštěnina, obilovina, mléko, sýry, zelenina, maso. V ceně biopotravin se promítá ochrana přírodních zdrojů a lidského zdraví, proto jsou řádově dražší o 20 – 40%. Jíst kvalitně neznamená konzumovat velké množství nekvalitních potravin (CHAMOUTOVÁ, CHAMOUTOVÁ, 2006).

Součástí zdravé výživy je pravidelný stravovací režim - pět až šest jídel denně a jejich energetická přiměřenost (snídaně zhruba 25 %, přesnídávka 15 %, oběd 35 – 40 %, svačina 10 % a večeře 15 % denní energetické dávky). Neméně důležitý je dostatečný příjem tekutin (čistá voda, ovocné čaje). Neměli bychom zapomínat na dostatečný příjem bílkovin (libové maso, vejce, mléko a mléčné výrobky, ryby). Zdrojem vitamínů, minerálů, stopových prvků a vlákniny je konzumace zeleniny. Vlákninu naše tělo přijímá ve formě celozrnného pečiva, obilovin, luštěnin a sóji. Upřednostňovat bychom měli rostlinné oleje (HAVLÍNOVÁ (ed.), KOPŘIVA, MAYER, VILDOVÁ, 2006).

Dle MAHÉŠVARÁNDY (2006) rozlišujeme podle tří gun (vlastností) tři typy stravy. Jedná se o stravu tamasickou (maso, ryby, vejčička, alkohol, konzervy,

stará a ohřívána jídla vyvolávají apatii, lenost); stravu radžasicickou (kořeněná jídla, čokoláda, káva nás činí agresivními a neklidnými); stravu satvickou (konzumací obilí, zeleniny, ovoce, luštěnin, mléka, ořechů dochází k očistění organismu, zvýšení odolnosti vůči onemocněním). Jogíni se stávají vegetariány a tudíž upřednostňují satvickou potravu, lakto-vegetariánskou plnohodnotnou stravu. Jogíni dbají na to, co jedí a odkud potraviny pocházejí. Příčinou vnitřního neklidu, nervozity a napětí může být i nevhodně volená strava. Podle kvality a druhu potravy, kterou jíme, se může přetvářet naše myšlení a jednání. MAHÉŠVARÁNANDA (2006, str. 422) zastává tento názor: „Nemůžeš-li darovat život, nemáš tedy ani právo ho brát.“ Může se stát, že každá živá bytost, ať člověk či zvíře, která byla usmrcena násilně a dříve, než přišel její čas, bude muset projít dlouhou oklikou astrální úrovní, než opět nalezne vhodné vtělení, aby se mohl naplnit její osud. Člověk, jež zavinil smrt jiného tvora nebo zničil svůj vlastní život, na sebe bere velmi těžkou karmu. Masitá strava je mrtvá, a kdo jí to, co je mrtvé, vytváří smrt v sobě. Vegetariánská strava nám však poskytuje základ k vitalitě, zdraví a duchovnímu rozvoji. Ze zdravotního, etického a duchovního hlediska představuje masitá strava špatný způsob stravování. Pochopí to každý, kdo jen trochu přemýšlí a dokáže se vžít do pocitů jiných živých bytostí.

Naše těla se budují potravou, kterou jíme. Tělesné tkáně se neustále opotřebovávají. Jakákoli činnost kteréhokoliv orgánu má za následek ztrátu síly a toto opotřebování se neprojevuje výživou, kterou dostáváme z naší stravy. Každý tělesný orgán potřebuje svůj podíl výživných látek. Mozek musí dostat svůj díl, také kostra, svaly a nervy. Je to úžasný proces, kterým se potrava proměňuje na krev. Z krve pak čerpají různé části těla potřebnou výživu. Tento proces probíhá neustále a dodává život a energii každému nervu, svalu a tkáni (WHITEOVÁ, 1999, str. 194). Není správné jíst jen proto, abychom uspokojili chuť. Whiteová tvrdí, že by nám nemělo být lhostejné, jakou kvalitu má jídlo a jakým způsobem bylo připraveno. Potrava by měla být vybírána pečlivě a připravována rozumně a uváženě. V čase jídla by měl každý sníst to, co organismus potřebuje, a pak už by neměl jíst nic až do příštího jídla. Nezdravá je nepravidelnost intervalů mezi jednotlivými jídly a škodlivý zvyk je jíst před spaním. Nevhodná doba pro jídlo je také po namáhavé práci a vydatném cvičení. Velice důležité je udělat si na jídlo čas, abychom si jej vychutnali, jedli pomalu a vnímali každé sousto.

2.1.2 Jak a proč spíme

Spánek je fyziologickou funkcí pomáhající vyživovat vaši mysl, tělo a duši. Je základním zdrojem dobrého zdraví a skvělé duševní pohody. Během spánku se naše paměť oživuje a dochází k obnově fyzických sil a k růstu. Spánek je také skvělým pomocníkem při léčení nemocí a udržuje naši odolnost vůči chorobám. Zdravý spánek výrazně zvyšuje naši každodenní výkonnost.... Příjemný spánek navíc zvyšuje psychickou odolnost, dodává nám dobrou náladu, dokážeme se lépe učit a soustředit se na provádění obtížných úkonů. Zvyšuje zároveň naši schopnost komunikovat s okolím, zlepšuje soustředění a je zdrojem tvůrčí aktivity. (HELLER, 2001, str. 10). Heller se domnívá, že současná dospívající mládež trpí spánkovým dluhem. Ke zdravému životu potřebuje 9 až 10 hodin spánku a převážně spí pouhých 6 hodin. Unavené a nevyspalé děti jsou v období puberty agresivnější a mají častěji sklon k patologickým projevům chování. Dle výzkumů dosahují děti, které chodí do školy o dvě hodiny později, mnohem lepších výsledků ve studiu a jejich kázeňské přestupky nejsou tak časté.

U vyvíjejícího se centrálního nervového systému může nedostatek spánku způsobit zpomalení až zabrzdění vývoje. U dítěte i dospělého člověka nedostatek spánku způsobuje zhoršení podmínek pro psychickou práci a projevuje se podrážděností, nervozitou, nesoustředěností.... Potřeba spánku je individuální a úměrná předcházejícímu zatížení.... Pro posouzení kvality spánku je rozhodující pocit při probuzení člověka. Probuzení s dobrou náladou, bez pocitů únavy a ospalosti bude svědčit o tom, že spánek byl nejen dostatečně dlouhý, ale měl i potřebnou kvalitu. (HAVLÍNOVÁ (ed.), KOPŘIVA, MAYER, VILDOVÁ, 2006, str. 108).

Spánek probíhá ve dvou základních fázích. Ve fázi NREM (Nonrapid eye movement, pomalé pohyby očí) dochází k nepatrným pohybům očí nebo k jejich nehybnosti. Snižují se tepy srdce a zklidňuje se dech. Tato fáze probíhá ve čtyřech prohlubujících se stádiích. Fáze REM (Rapid eye movement, rychlé pohyby očí) je charakteristická výraznými pohyby očí a dostavuje se přibližně každých 90 minut spánku. V této druhé fázi se většině lidí zdají, přibližně každé dvě hodiny, sny. Sny jsou jakési zprávy z našeho podvědomí a mohou nás upozornit na něco, co nám

uniká. Někdy si po probuzení udržíme v mysli obraz ze snu, jindy nám po probuzení buší srdce a pronásledují nás noční můry. Někdo tvrdí, že se mu žádné sny nezdaří. Opak je pravdou – zdají, ale nepamatuje si je. V průběhu běžné noci se cyklicky obě fáze, NREM i REM, střídají (HELLER, 2001).

CHAMOUTOVÁ, CHAMOUTOVÁ (2006) ve své studii připomínají několik psychohygienických zásad pro zdravý spánek:

- spát ve tmě při teplotě nejlépe 18 °C
- uléhat na kvalitní lůžko (alespoň o 15 cm delší než člověk) s dobrou matrací
- volit druh polštáře podle toho, zda spíme na zádech, na břiše, na boku a lehkou, nealergickou přikrývku
- jíst lehké jídlo 2 hodiny před usínáním
- odepřít si v pozdních hodinách kávu či jiné kofeinové nápoje
- zklidnit organismus před usnutím sklenicí mléka s medem
- dopřát si relaxační koupel s aromatickými oleji
- oprostít se od vzrušujících podnětů, které zprostředkovává televizní vysílání
- začíst se do dobré knihy.

2.2 Volný čas a adekvátní pohybové aktivity

Volný čas lze v souhrnu definovat jako dobu, časový prostor, v němž jedinec nemá žádné povinnosti vůči sobě ani druhým lidem a v němž se pouze na základě svého vlastního svobodného rozhodnutí věnuje vybraným činnostem. Tyto činnosti ho baví, přinášejí mu radost a uspokojení a nejsou zdrojem trvalých obav a pocitů úzkosti.... Volný čas je pro člověka většinou příjemnou záležitostí. Přináší však i problémy, které se netýkají pouze jedince, ale jsou záležitostmi celé společnosti. Souvisí to na jedné straně se způsobem, jakým jedinec se svým volným časem naloží nebo umí naložit, na druhé straně s podmínkami pro trávení volného času (SLEPIČKOVÁ, 2005, str. 14, 17).

S termínem volný čas se z hlediska ontogenetického začneme setkávat s nástupem dítěte do školy tj. zahájením školní docházky. Děti mají hodně volného času, který tráví buď užitečně v mimoškolních organizacích, sportovních zařízeních,

klubech a kroužcích, nebo bezcílně a neúčelně v pochybných partách. V lepším případě se toulají po městě, v horším se učí krást, nadávat, získávají závislost na cigaretách, alkoholu a drogách, konají násilí a podrobují se hrubé síle. Ve využívání volného času dětí hrají rozhodující roli jejich rodiče. Především mohou vychovat u dětí vztah k určité smysluplné činnosti – ke sportu, technice, umění, ochraně přírody, četbě, lásce ke zvířatům. Dále mohou najít zařízení, které je schopno uspokojit rozvíjející se dětský zájem a současně zabezpečuje pro kluby a kroužky odpovědné vedoucí. Rodiče by měli s dětmi minimálně o jejich činnostech, které konají v průběhu dne hovořit, zajímat se o jejich problémy ve škole, znát jejich denní rozvrh a jeho dodržení někdy prověřit. Současný životní styl nedovoluje ve většině případů věnovat rodině tolik volného času, jak bylo obvyklé v minulosti. Pracovní vytížení rodičů se projevuje negativně v době, kdy je děti nejvíce potřebují (MIŇHOVÁ, 1994).

V posledních letech se často diskutuje o volném čase. Všeobecně se setkáváme spíše s nářky, že volného času je málo, že jsou lidé příliš vytížení vším možným. O mládeži to však tak jednoznačně neplatí. Aspoň v tom smyslu ne, že pokud jsou mladí lidé něčím užitečným zaměstnáni, většinou se nedopouštějí nejrůznějších prohřešků či provinění.... Velmi mnoho mladých lidí se ve volném čase nudí.... Když vidíme, že se naše dospívající dítě věnuje sportu, organizované turistice, že nadšeně chodí do divadla a na koncerty, hodně čte a umí se výběrově dívat na televizi či video, můžeme být zřejmě klidní, neboť jsme pravděpodobně udělali pro jeho životní naplnění všechno (BEDRNOVÁ, 1991, str. 53, 54, 65). Bedrnová se dále zamýšlí i nad tím, zda je vhodnější trávit volný čas aktivně (sport, návštěva kulturního představení), či pasivně (sledování televize). Náplň volného času by měla obsahovat obě tyto složky.

Také SLEPIČKOVÁ (2005) se přiklání k názoru, že zvýšená pozornost ve vztahu k volnému času by měla být směřována k dětem a mládeži. Resort školství nabízí řadu specializovaných zařízení, ve kterých se preadolescenti mohou ve volném čase realizovat. Zmíníme střediska pro volný čas dětí a mládeže, domy dětí a mládeže, stanice zájmové činnosti. Na zajištění trávení volného času se podílejí školní družiny, kluby, zájmové kroužky. Do nabídky volnočasových aktivit jsou zapojena i dobrovolná sdružení, nadace a církevní organizace. Junák, Asociace

turistických oddílů mládeže, Zálesák a Folklorní sdružení zaujímají na poli nabídky aktivního trávení volného času stabilní místo. I ve výběru trávení volného času hraje velice podstatnou roli sociální situace rodiny. Děti a dospívající jsou ekonomicky závislí na rodičích a to ovlivňuje výběr volnočasových aktivit.

K dosažení trvalého zdraví napomáhá též pohybová aktivita, která se řadí k aktivnímu odpočinku. Pohybová aktivita je spojována se zdravým životním stylem, s péčí o zdraví, se způsobem života mladého člověka. Cvičení nejenže podporuje tělesnou zdatnost, ale přispívá i k vyrovnání se s každodenními starostmi. Ten, kdo pravidelně cvičí, má lepší spánek, je odolnější vůči stresům a úzkosti, udržuje tělo v kondici, zbavuje se nadváhy. Důležité je uvážlivě si vybrat, jaká pohybová aktivita nám vyhovuje. Dle zájmu můžeme volit mezi individuálními sporty; lidem upřednostňujícím sociální skupinu více vyhovují sporty v družstvech (CHAMOUTOVÁ, CHAMOUTOVÁ, 2006).

„Pohybové aktivity by měly být nedílnou součástí životního stylu. Ne však každý pohyb je vhodný pro každého. Populační rozdíly mezi úrovní pohybových schopností a osvojením pohybových dovedností jsou značné. Zařazení a účast na nevhodné pohybové aktivitě může zúčastněnému přinést spíše negativní zkušenost a i jisté společenské újmy. Z těchto důvodů by každý jedinec měl, na základě rozboru svých možností a představ, zvolit takovou aktivitu, která mu přinese veskrze pozitivní vjemy a její opakovanou aplikací docílit jejího zařazení do svého životního stylu“, tvrdí SCHUSTER (2008, str. 14). Jak dle KŘIVOHLAVÉHO (2003) odpovídají lidé na otázku „proč cvičí“? Například: „Chci být tělesně fit, chci být štíhlá, chci snížit nadváhu, chci předcházet nemocem, cvičení mi dělá radost“.

2.2.1 Jóga v denním životě

„Jóga není tak způsob relaxace, jako životní filozofie, která vznikla před mnoha tisíciletími v Indii, se dodnes používá po celém světě. Možná bychom měli spíše říci, právě proto, že jde o nejstarší, jde tím i o nejpropracovanější systém, navozuje harmonii těla a mysli, duchovní vědomí, hlubokou relaxaci, duševní poklid, soustředění a jasnost mysli spolu s tělesnou silou a ohebností.... Pokud se józe chcete

věnovat vážně, je potřeba ji cvičit pravidelně.... Ke každé sestavě cvičení patří úvodní a závěrečná relaxace, bez které nelze dosáhnout skutečné harmonické rovnováhy“(CHAMOUTOVÁ, CHAMOUTOVÁ, 2006, str. 106).

Kdo cvičí jógu, získává sílu, odvalu i radost ze života (MAHÉŠVARÁNANDA, 2006, str. 33). Mahéšvaránanda tvrdí, že slovo jóga pochází ze sanskrtského kořene slova „JUDŽ“, což znamená „sjednocení, spojení“. Základem jógy je láska k bližnímu, odevzdanost, modlitby, meditace a pomoc druhým. Jógová cvičení tvoří dva základní pilíře. Jedním z nich jsou ásany – tělesné pozice, při jejichž provádění dochází k zaujmutí tělesné polohy na delší dobu, ve které se cvičící cítí příjemně a uvolněně. Druhým pilířem je pranájáma – vědomé a volní usměřování dechu. Správné dýchání rozfázované na nádech, výdech a dechovou pauzu harmonizuje a uklidňuje tělo i mysl. Povrchní dech zvyšuje nervozitu, stres, napětí a bolest. K prohloubení účinků jednotlivých ásan a k uvolnění před cvičením a mezi jednotlivými cviky slouží relaxace. Se zavřenýma očima vnímáme celé své tělo v souladu s dechem, posilujeme sebedůvěru, koncentraci a redukujeme stres a vnitřní napětí. Součástí systému „Jóga v denním životě“ je meditace sebedotazováním. Tato metoda nám při sebekázní pomáhá poznávat sám sebe. Prvotní otázkou, na kterou se pokoušíme najít odpověď je otázka: „Jaký jsem já“? Při cvičení meditace je nezbytné tělesné uvolnění, duševní klid a koncentrace. Pokud se plně uvolníme, můžeme v sobě nalézt kromě pozitivních vlastností (trpělivost, pokora, upřímnost, cílevědomost) také ukrývaná naše negativa (závist, žárlivost, nesnášenlivost), která jsme si doposud nechtěli připouštět. Výsledek meditace je pravdivý a je důležité, aby odkryl odpovědi na naše otázky včas.

Pro správnost účinků jógových cvičení je důležité dodržovat určité zásady: každodenní a pravidelné cvičení v pohodlném oděvu; cvičí se na podložce s prázdným žaludkem a v souladu s dýcháním; pohyby jsou pomalé, bez násilí a bolesti; ve výdrži se setrvává 5 až 10 sekund a mezi jednotlivé polohy se vkládá uvolnění; pro lepší koncentraci se doporučuje zavřít oči a pokusit se odpoutat od každodenních starostí; pokud máme nějaké zdravotní potíže, bránící provádění určitých cviků, tyto cviky neprovádíme; dodržujeme stanovené pořadí cviků. Jaké jsou účinky jógy? Jóga například napomáhá správnému dýchání a správnému držení těla, uvolňuje svaly a zlepšuje pohyblivost kloubů, posiluje srdce, plíce a imunitní

system, stabilizuje krevní tlak, odstraňuje únavu, stres, nervozitu a celkové napětí v organismu, tlumí agresivní projevy, snižuje pocit úzkosti, zvyšuje odolnost proti nálezám, napomáhá sebepoznání. Józe se dnes věnuje mnoho lidí. Co je příčinou tohoto zájmu? Především jsou to výrazné pozitivní účinky jógy v ovlivňování zdraví. Vlivem rozmanitých jógových cvičení jsou harmonicky rozvíjeny všechny složky zdraví – zdraví tělesné, duševní, sociální i duchovní. Jóga vede k integraci osobnosti, což pociťujeme jako stav určité vyváženosti a spokojenosti. Jógové techniky mohou vést k převýchově jedinců s patologickými projevy chování.

Jógová metoda „šat sampati (šest klenotů)“ se může stát součástí každodenní duševní hygieny:

1. Vnitřní ticho a mír (šama) – dosahujeme jej relaxací, občasným mlčením (mauna).
2. Kontrola smyslů a citů (dama) – navazujeme na předchozí část, zklidňujeme mysl, předcházíme zbrklosti a neuvážlivému jednání.
3. Sebedůvěra, víra ve vlastní schopnosti (šradha) – v atmosféře plné bezpečí posilujeme vnitřní jistotu.
4. Zbavování se pochyb, vyrovnanost (titikšá) – pochopení a reálné analyzování současné situace, překonávání těžkostí.
5. Nezávislost (uparati) – poučení z chyb, schopnost být nad věcí.
6. Vědomí cíle (samadhana) – zachování klidu, trpělivosti a volného úsilí.

(KREJČÍ, 2003, 2008, MAHÉŠVARÁNANDA, 2006).

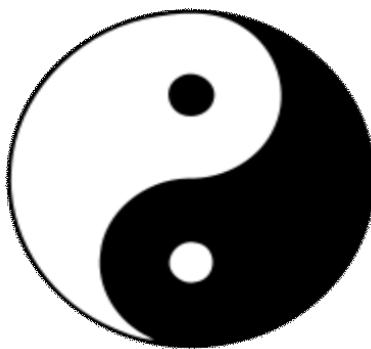
2.2.2 Čínská filosofie tchaj-čchi

Tchaj-čchi se zrodilo v Číně. Dnes toto cvičení dodává lidem na celém světě energii a zdraví, prospívá mysli i duchu, zvyšuje schopnost koncentrace, pomáhá při ovládnání stresu. Dle odborníků toto cvičení dále zlepšuje trávení, snižuje krevní tlak, posiluje činnost vnitřních orgánů a imunitního systému (DAVIES, 2006).

Koncept Jin a Jang má původ v dávné čínské filosofii a popisuje dvě navzájem opačné a doplňující se síly, které se nacházejí v každé živé i neživé části vesmíru (viz. obrázek č. 2) /online/ Jin a Jang. I dle DAVIESE (2006, str. 22) jsou podle

čínské filosofie jin a jang dvě síly (dva principy), které generují čchi. Jsou chápány jako protiklady: jin je ženský a jang mužský. Ani jedna z těchto sil však nemůže existovat bez druhé. Společně představují dokonalou harmonii, která je podkladem všech tvorů.... Rovnováha mezi jinem a jangem je podstatná pro pocit pohody a dobré zdraví. Problémy vznikají v případě, že jedna z těchto sil dlouhodobě převládne. Když jsme například stále něčím zaměstnáni (činnost je chápána jako jang), ačkoli potřebujeme přestávku (odpočinek je jin), budeme nejspíš přetažení a ve stresu, až nakonec onemocníme.... Tchaj-čchi lze chápat způsob přijetí přirozeného střídání jinu a jangu a dosažení toho, aby pocit rovnováhy pronikl tělo i mysl.

Obrázek č. 2 Symbol síly Jin a Jang /online/ Jin a Jang



Tečky opačné barvy symbolizují, že v každé ze sil se nachází také opačná síla a že charakter dané síly závisí na pozorovateli.

Při cvičení tchaj-čchi je důležité dodržovat určité zásady:

1. Cvičit krátce a často.
2. Cvičit na tichém místě.
3. Nosit volné, pohodlné oblečení, které neomezuje v pohybu.
4. Jíst 3 hodiny před cvičením.
5. Zklidnit mysl a zbavit ji stresu.
6. Před vlastním cvičením zahřát tělo, protáhnout ruce a nohy, rozhýbat klouby.
7. Pohyby tchaj-čchi provádět pomalým, jakoby nenamáhavým způsobem jehož základem je stabilita.
8. Cvičit harmonicky v souladu s neslyšným dechem (DAVIES, 2006).

3 VYMEZENÍ POJMU PREADOLESCENCE

Preadolescence - preteen, nebo pozdní dětství; v Americe střední školní věk, přibližně 11 - 12 let /online/ Dítě. Preadolescence - fáze lidského vývoje právě předcházející dospívání; specifické údobí mezi přibližně 9 – 12 lety /online/ Preadolescence. Preadolescence je období lidského vývoje, které se vyskytuje v dětských letech před dospíváním. Sigmund Freud označil toto období vývoje jako inkubační dobu, kterou viděl jako fázi utiskování pohlavních tuh a erotogenních impulsů. V průběhu tohoto období děti přímo tyto pudy potlačily a přeměnily sílu libida do asexuálních činností jako je například škola, sport, kamarádství. Freud dále viděl období preadolescence jako čas relativního klidu. Ale čas dospívání přijde a pohlavní touhy se probudí. Z dítěte se postupně stává mladistvý. Časové rozpětí období preadolescentního období je u každého jedince individuální. Zpravidla se u dívek objevuje o jeden až dva roky dříve než u chlapců, u kterých zaujímá preadolescentní období delší dobu /online/ Preadolescence.

Pod pojmem preadolescence je ukryto několik dalších výrazů – puberta, pubescence, adolescence. Problematikou spojenou s touto etapou života se zabývají nejen psychologové, ale například i pedagogové, sociologové, lékaři, demografové (ŘEHULKOVÁ, ŘEHULKA, 2001). REBER (1985) preadolescencí nazývá životní období přibližně dva roky před pubertou. U hochů se objevuje prepuberta od 12. – 14. roku, u dívek od 11. do 13. roku. Vyvrcholení puberty se uvádí dle LANGERA (2001, str. 7) u hochů zhruba od 14. do 16. roku, u dívek kolem 13. – 15. roku. Uvedené rozdělení koresponduje s fyziologickým dospíváním, tj. s rozvojem primárních a sekundárních pohlavních znaků. Někteří autoři však mají jiná měřítka i terminologii. Dle ŘÍČANA (2005, str. 273) se dospívání často dělí ještě na dvě období: pubescenci (11 – 15 let) a adolescenci (15 až 20 – 22 let). Z anglicky mluvícího světa k nám pronikl ještě pojem teenager: tak může být označen každý člověk ve věku, jehož číslovka končí na „-teen“, tedy od 13 do 19 let. Současná odborná terminologie (ŘEHULKOVÁ, ŘEHULKA, 2001) se stále více přiklání k označení, které převládá v amerických publikacích, kde se adolescencí chápe široké období dospívání od cca 12 do 20 let, přičemž tradiční označení puberta, eventuelně pubescence, se ponechává pro první fázi adolescence (časná adolescence 11 – 14 let),

která je charakterizována především biologickými změnami, a to výrazněji než následující období dospívání (střední adolescence 15 – 18 let a pozdní adolescence 19 – 23 let).

3.1 Charakteristické rysy preadolescentů

Uvádí se, že zatímco v mladším školní věku se dítě zaměřuje mimo své „já“ na vnější svět, pubescent se zaměřuje opačným směrem tj. k svému „já“ a do svého nitra (LANGER, 2001, str. 208). Dle Langer má na vývoj osobnosti v době dospívání velký vliv předškolní výchova. V předškolním období se utvářejí základní návyky nejen hygienické, ale i společenské; dále etické zásady jako jsou např. neodcizování předmětů, netýrání zvířat, nenapadání kamarádů. Pokud rodiče v předškolním věku hýčkají a jsou ve své výchově nedůslední, dávají tím předpoklad k utváření špatného dalšího vývoje dítěte. Dospívání je velice nápadné svými psychickými zvláštnostmi vyvolávajícími někdy výchovné potíže v tomto období. Typický je též negativismus s nímž souvisejí například vzdorovitost, neposlušnost, zvýšená emotivita, střídání nálad, touha po samostatnosti.

Další nápadností bývá v tomto období zhoršení prospěchu, anebo naopak v pozdější fázi jeho zlepšení. Období dospívání není žádnou „krizí“, neboť jde o zvláštnosti normálního vývoje. Přestupky se nesmějí tolerovat. Dobrá výchova se projevuje – nejde-li o psychopatickou osobnost – tím, že mladý člověk přes značnou kolísavost nepřesahuje hranici etických zásad... Někteří pedagogové tvrdí, že zhoršení prospěchu souvisí se změnou typu školy a se střídáním učitelů. Děti na 1. stupni základní školy byly zvyklé na určité stereotypy, jednoho učitele, systém vyžadování požadavků, psaní školních a domácích úloh. Nyní se vše změnilo, takže dochází k potížím s adaptací na nové požadavky a nový systém učení a práce (LANGER, 2001, str. 13, 14).

V pubescenci probíhá rychlé tělesné pohlavní dozrávání, anatomické i hormonální, zvané puberta. Toto dozrávání je často doprovázeno bouřlivým citovým vývojem. Dobře známá je pubescentní - lidově – „pubertální“ vzpoura proti autoritám. Rodiče se dospívajícím často jeví jako omezení, staromódní, „nemožní“.

Nacházejí protiváhu rodiny ve skupině vrstevníků, která je pro ně vysokou autoritou a ve které tráví mnoho času (ŘÍČAN, 2005, str. 274). Na počátku období dospívání začíná dospívající myslet abstraktně, nezávisle na obsahu. To znamená, že rozumový vývoj postoupil dál a inteligence dospívá k formální logice. Fluidní období (přirozená bystrost) je do značné míry vrozené, rozvíjí se zráním mozku a vrcholí ke konci období dospívání. Dále Říčan tvrdí, že se do protipólu dostává konformita dospělých (mluvit a oblékat se jako ostatní) s individualitou (být v něčem odlišný, jedinečný) dospívajících. Vývojovým úkolem dospívání je hledání vlastní identity (totožnosti) a nacházení odpovědí na otázky typu: „Kým podle svého nejhlubšího přesvědčení jsem, jaký jsem, co chci, čím chci v životě být, co dokážu, pro co chci žít, čemu věřím, kam patřím?“ Budování vlastní identity mnohdy přivádí dospívající do vnitřního zmatku a je na nich jak tento nelehký úkol zvládnou (ŘÍČAN, 2005).

3.2 Vliv rodiny a vrstevníků na chování preadolescentů

Výzkumy odhalily, že mezi nejčastěji ohrožené rodiny patří rodiny osamělých matek, rodiny na prahu důchodu, rodiny začínajících podnikatelů, rodiny s nezaměstnaným členem, mladé rodiny s ženou na mateřské dovolené. Rodiče dětí jsou mnohdy přezaměstnání, což snižuje dohled nad dětmi. Často je jednodušší a pohodlnější obdarovat potomka nepřiměřenou finanční hotovostí než mu věnovat čas a svou přítomností jej vychovávat. Ale vyskytuje se i opačný model rodiny. Takové, jejíž finanční situace je velice složitá a ve které dítě trpí nedostatkem nejen peněz (MAREŠOVÁ A KOL., 1997).

LANGER (2001, str. 310) tvrdí, že čím silnější je výchovný tlak, tím větší bývá odpor pubescentův proti autoritě, tj. hlavně vůči rodičům. Nevhodný potlačující výchovný postup může mít tyto následky:

- a) Impulzivitu s větší tendencí odklonu od autorit a větší únikové tendence z rodiny a školy. Objevuje se větší odklon od plnění povinností, snížená motivace učení, a tendence jednat v rozporu s požadavky zvláště rodičů. Často se pak takovýto mladistvý stává členem různých nevhodných part.

- b) Zlomení individuality. Velkou výchovnou chybou bývá násilný postup pomocí tzv. zlomení individuality, tj. za použití trestů, a to zvláště tělesných. Zlomení individuality znamená ztrátu sebevědomí a vědomí vlastní hodnoty, ztrátu vlastní důstojnosti, ztrátu víry v budoucnost, ve spravedlnost a v dobro, ztrátu víry v člověka, vznik pocitů duševní inferiority a ztrátu kladných ideálů. Někdy se objevují i neurotické symptomy.

Pozornost dospívajících se postupně přesouvá od rodiny k partě kamarádů.... Mladí lidé mnohdy v partě nacházejí prostředí, kde mohou být zcela otevření, kde se cítí nenuceně, uvolněně, svobodně. Přátelská pouta bývají v tomto věku velice pevná. Zkušenosti ukazují, že přátelské vztahy, které vzniknou v mládí, trvají obvykle po celý život (MELGOSA, 2003, str. 82). Člověku je nelehko samotnému, ale skupinu přátel, do které by chtěl patřit, by si měl vybírat opatrně. Správná parta musí být především rovnoprávné společenství. Každá rozumná parta má mít nějaký smysl, ať už se přátelé scházejí kvůli sportování nebo umění. Skupina nudících se mladých lidí je krajně podezřelá. Žádná parta na světě není tak dobrá, aby se kvůli ní člověk nechal svést k nemorálnímu jednání nebo k páchání trestné činnosti. Znuděné skupinky mladých lidí se potulují městem, mají svého šéfa, řád a pravidla, používají vulgární slovník, nepřibírají mezi sebe nové členy snadno. Podmínkou přijetí do takové party je mnohdy zkouška odvahy. Projde ten, který splní předepsané podmínky – ukrást v samoobsluze balíček žvýkaček, tabulku čokolády, cigarety, odcizit cestujícímu v autobuse peněženku z pootevřené kabelky, zvonit seniorům na domovní zvonky, vypít předepsané množství alkoholu, přeběhnout kolejiště před těsně přijíždějícím vlakem. Členové party si vzájemně dokazují, o co je který z nich lepší, jaké nové, originální kousky jsou schopni vymyslet. Kamarádství, které je založeno na vzájemném prestižním soupeření, zpravidla nestojí za nic. V partách se většinou neshromažďují děti ulice. Všichni mají své domovy, rodiče a pevné zázemí. Ale protože rodiče (často vzhledem k velké zaměstnanosti) dětem alespoň částečně neorganizují žádný program a výchovně na ně nepůsobí, bývají konce mnohdy tragické (MIŇHOVÁ, 1994). Matějček tvrdí: “Je nutné dávat pozor na kamarády dobré a špatné. Těch dobrých si budeme vážit a před těmi špatnými své dítě taktně chránit. Ale pro samý strach z těch špatných by nebylo dobře chránit dítě před dětským společenstvím vůbec” (1989, s. 259).

4 PATOLOGICKÉ PROJEVY CHOVÁNÍ PRADOLESCENTŮ

Sociálně patologické jevy (též označované jako sociálně negativní jevy, sociální deviace) jsou jedním z nejvýznamnějších problémů současného společenského vývoje. A to problém, který se stále dynamicky vyvíjí a u kterého způsoby dosud uplatňované při jeho řešení nelze většinou hodnotit jako účinné. Toto konstatování se přitom obecně vztahuje nejen na ČR, ale na celou současnou společnost (MAREŠOVÁ A KOL., 1997, str. 2).

Mezi hlavní rizikové faktory, které umožňují vznik, existenci a rozšiřování sociálně patologických jevů ve společnosti, konkrétně pak mezi mládeží, shodně s vědeckými poznatky i obecným míněním řadíme: negativní jevy v rodině, ve škole, nevhodný způsob využívání volného času mládeže, problémy spojené se zaměstnáváním mládeže, závadové jevy ve společnosti a nedostatečnou ochranu mládeže před takovými jevy, před kriminální nákazou, nedostatečnou trestně právní ochranou mládeže, neúčinnou mravní, etickou a právní výchovu, malou účinnost uplatňování sankčních a preventivních opatření (MAREŠOVÁ A KOL., 1997, str. 5). Jaké jsou dle Marešové příčiny vzniku patologického chování? Některé příčiny projevů patologického chování jsou podmíněny například věkem, generačními rozdíly, odmítáním autorit, genetickými individuálními zvláštnostmi, chorobou či duševní poruchou, poruchou socializace, působením závadových skupin a pobyt v závadovém prostředí (může být i rodinné).

Co může být příčinou patologického chování dle VYKOPALOVÉ (2001)? Společnost prochází mnoha změnami, ke kterým patří např. nezaměstnanost, mladí lidé nemají vštípeny vzorce chování, dochází k porušování závažných společenských norem, snižuje se věk pachatelů trestné činnosti. Existují teorie vysvětlující důvod patologického chování. Některé vycházejí z biologicko – genetické podmíněnosti. Člověk se rodí s určitými vlastnostmi, kladnými i zápornými, které jsou mu geneticky dané a pokud se během života podpoří jejich rozvoj, vystupují do popředí. Sociologizující teorie tvrdí, že příčinou patologického chování jsou společenské podmínky.

Mezi současné nejnovější teorie vysvětlující příčiny vzniku deviantního chování je tzv. naučená deviace, jinak také označovaná jako teorie diferenciálních příležitostí, vycházející z napodobování. Deviantní chování vzniká jako důsledek patologických

interakcí mezi jedincem a společností, které je ovlivněno sociokulturními danostmi a jejich proměnlivostí v čase, kultuře a prostoru.... V každé společnosti existuje i tzv. toleranční limit, který podle společenské situace do určité míry toleruje odchylky chování do společenské normy (VYKOPALOVÁ, 2001, str. 12, 11). Příkladem je např. větší či menší tolerance ke konzumaci alkoholu, sexuálnímu chování, kouření aj. Toleranční limit má však výrazně interkulturální odlišnosti. To co má znaky vysoké tolerance v Americe, může být u nás považováno dle Vykopalové za deviantní chování apod. LANGER (2001, str. 309) tvrdí: „Běžné odmítání a nesouhlas s názory autorit, nelze však chápat jako patologické“.

4.1 Prevence patologických projevů chování

Nezbytnou roli v předcházení patologického chování hraje kontrola a prevence (VYKOPALOVÁ, 2001). Prevence (z lat. *praevenire*, předcházet) znamená soustavu opatření, která mají předcházet nějakému nežádoucímu jevu, například nemocem, drogovým závislostem, zločinům, nehodám, neúspěchu ve škole, sociálním konfliktům, násilí, ekologickým katastrofám a podobně. Taková opatření se nazývají preventivní. Primární prevence, která zkoumá předpoklady, podmínky a příčiny jevů, jimž se má bránit, a hledá způsoby, jak jim předcházet; bývá zaměřena na veškeré obyvatelstvo. Sekundární prevence se snaží příslušné jevy včas zachytit a bránit jejich prohlubování, šíření a podobně. Zaměřuje se na zvláště ohrožené skupiny, například mládež, menšiny nebo sociálně slabé. Terciární prevence se snaží zabránit opakování, například trestných činů, onemocnění, drogové závislosti a podobně. Je zaměřena na osoby právě vyléčené, propouštěné z výkonu trestu a podobně /online/ Prevence.

Velký důraz by měl být kladen dle KREJČÍ (1998) na primární prevenci, kterou by měla zajišťovat nejen rodina, ale i odborníci, školy a celá společnost. Důležitou roli v uplatňování primární prevence mohou sehrát pohybové a sportovní aktivity, vhodné vyplnění volného času především dětí na sídlištích. Poruchy chování by měly být v rámci primární prevence podchyceny včas. Sekundární prevence spočívá v hledání příčin patologických projevů chování a možnostech, jak je odstranit či alespoň

minimalizovat. Zde jsou nápomocny diagnostické ústavy pro děti a mládež. Krejčí se domnívá, že v sekundární prevenci je přínosné zařadit jógová cvičení, relaxační a koncentrační techniky, které vedou k celkovému zklidnění a hormonizaci organismu. Na resocializaci, jejímž hlavním úkolem je zapojení do běžného společensky přijatelného života a zamezení páchání dalších trestných činů narušenými jedinci, je zaměřena terciální prevence. Velice důležitou složkou denního režimu v zařízení pro výkon ústavní výchovy je dobrovolná pohybová aktivita. Mladiství pachatelé trestné činnosti mají pochopit, že správně zvolený pohyb vede k uvolnění, zklidnění, pocitu svobody a též k seberealizaci. Dle Matouška (In KREJČÍ,1998) se nezapomíná na hledání nových alternativních způsobů resocializace mladistvých delikventů. Jedná se například o probační službu, jakýsi dohled nad pachatelem, urovnání vztahů mezi pachatelem a obětí, veřejně prospěšné práce. Velký důraz je v alternativním přístupu kladen na spolupráci se studenty středních a vysokých škol, kteří se v rámci dobrovolné práce podílejí na převýchově morálně narušených jedinců. Dle KREJČÍ (1998, str. 28) prevence může být účinná tehdy, vychází-li z analýzy stavu a příčin sociálně patologických jevů nezletilých... Pro mladého delikventa by to mělo znamenat „předstihnout sám sebe“ v závodě s drogami, zkušenostmi se závislostí, kriminalitou, s nežádoucím chováním.

Adiktologie je v ČR nově koncipovaný vědní multidisciplinární obor, který se zaměřuje na studium různých forem lidského konání, jež mohou vést k vytvoření závislého chování, a opatření, jak toto chování ovlivňovat, tj. jak mu předcházet..., řešit je..., nebo minimalizovat s ním související rizika a jeho potencionální nepříznivé dopady nejen pro závislé, ale i pro společnost... RADIMECKÝ (2007, str. 9). Dle Radimeckého se adiktologie zaměřuje na takové formy patologického chování, na základě kterého může dojít k vytvoření buď látkové závislosti (užívání drog – látek, které ovlivňují schopnost měnit vnímání člověka) nebo nelátkové závislosti (patologické hráčství, závislost na počítači, internetu).

Světová zdravotnická organizace přijala na svém zasedání v roce 1998 program s názvem „Zdraví pro všechny ve 21. století“. Je to kompletní strategie, jak dosáhnout v prvních dvou desetiletích 21. století podstatného zlepšení zdraví lidí v evropských státech. Nejde o nařízení, ale o doporučení a návod k dosažení pokroku úrovní zdraví a zdravotní péče. Program zdůrazňuje tři zásady: zdraví jako základní lidské právo,

jako rovnost a solidaritu lidí v otázkách zdraví a jako aktivní podíl jedince, skupin, obcí, organizací a státu. Program ZDRAVÍ 21 byl schválen vládou ČR dne 30. října 2002 usnesením č. 1046. Jeho hlavním záměrem je prostřednictvím 21 cílů vybudovat fungující model komplexní péče o zdraví a podpory zdraví v celé společnosti. Program ZDRAVÍ 21 představuje rozsáhlý soubor aktivit zaměřených na stálé a postupné zlepšování všech ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva a předpokládá účast všech složek společnosti na jeho plnění. Za plnění Programu ZDRAVÍ 21 odpovídá vláda ČR. Jejím poradním orgánem je Rada pro zdraví a životní prostředí (PROGRAM ZDRAVÍ 21, 2008). Jedním z cílů programu ZDRAVÍ 21 je vytvoření takových podmínek, aby do roku 2020 byli mladí lidé zdravější a schopnější vykonávat svoji roli ve společnosti. Dospívající mládež by měla být způsobilější ke zdravému životu a měla by získat schopnost dělat zdravější rozhodnutí. Dílčím úkolem je podstatné snížení počtu mladých lidí, kteří se podílejí na zdraví škodlivých formách chování, ke kterému patří konzumace drog, alkoholu a tabáku (KACHLÍK, MUŽÍK, 2007).

V návaznosti na Program ZDRAVÍ 21 je potřeba posílit akce, které snižují spotřebu alkoholu, a to především u mladistvých působením v rámci škol (Zdravá škola), měst (Zdravé město), regionů (Zdravý region). Do prevence musí být zapojena celá společnost (RICHTER, str. 19). Dle Evropského programu Zdraví 21 má být člověk ke zdraví vychováván. Na základě Rámcově vzdělávacích programů je do výuky a vzdělávání na školách začleněna výchova ke zdraví, ve které učitel preventivně působí na zdraví žáků (KREJČÍ, 2008).

4.2 Etopedická zařízení v České republice

Ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy... a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči, kterými jsou střediska výchovné péče..., musí být zajištěno základní právo každého dítěte na výchovu a vzdělávání v návaznosti na ústavní principy a mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, jimiž je Česká republika vázána, vytvářeny podmínky podporující sebedůvěru dítěte, rozvíjející citovou stránku jeho osobnosti a umožňující aktivní účast dítěte ve

společnosti. S dítětem musí být zacházeno v zájmu platného a harmonického rozvoje jeho osobnosti s ohledem na potřeby osoby jeho věku.... Účelem školských zařízení pro preventivně výchovnou péči je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování nebo narušení zdravého vývoje, zmírňovat nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již vzniklých poruch chování a přispívat ke zdravému osobnostnímu vývoji dítěte (ZÁKON č. 109/2002 Sb., § 1). Pod pojmem ústavní výchova rozumíme opatření, nařizované soudem nezletilým v případech, kdy jiná opatření neuspěla a další rozvoj jedince je ohrožen. Z hlediska věku se ústavní výchova může nařizovat od narození do osmnáctého roku věku jedince a může být prodloužena o rok po dosažení zletilosti. Délka trvání se předem nestanovuje. Ústavní výchova se nařizuje u dětí nebo mladistvých, kteří jsou mravně narušeni nebo mravně ohroženi, u nichž je zanedbaná výchova nebo existuje patologické prostředí. Nařizuje se v případech poruch chování, pokud nedosáhly intenzity trestného činu. Ochranná výchova se nařizuje v trestném řízení u osob mladistvých tj. u osob, které v době spáchání trestného činu již překročily patnáctý rok.... Ochranná výchova se ukládá také u osob... starších dvanácti let, v případě spáchání činů, které jsou u dospělých posuzovány jako činy trestné (KREJČÍ, 1998, str. 37, 38).

V ZÁKONU č. 109/2002 Sb. je ustanoveno, že školskými zařízeními pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči jsou diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy. Diagnostické ústavy plní podle potřeb dítěte úkoly diagnostické, vzdělávací, terapeutické, organizační, koordinační. Dítě v něm pobývá zpravidla 8 týdnů. Dětské domovy plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Děti umístované do dětských domovů mají nařízenou ústavní výchovu, ale jsou bez závažných poruch chování. Dětské domovy se školou zajišťují péči pro děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Do těchto domovů jsou zařazovány děti s nařízenou ústavní výchovou se závažnými poruchami chování, s duševní poruchou, která vyžaduje léčebnou péči; s uloženou ochrannou výchovou; nezletilé matky s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou. Výchovné ústavy pečují o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní nebo ochranná výchova. Plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Do výchovného ústavu může být umístěno dítě starší 12 let s uloženou ochrannou výchovou a se

závažnými poruchami chování, pro které nemůže být umístěno v dětském domově se školou.

Preventivně výchovná péče je poskytována rizikovým skupinám dětí s poruchami chování a negativními jevy v sociálním vývoji, u nichž není nařízena ústavní nebo ochranná výchova. Tuto výchovnou péči zabezpečuje středisko nebo diagnostický ústav formou ambulantní, celodenní péči nebo návazným internátním pobytem na žádost zákonných zástupců klienta. Střediska poskytují všestrannou preventivní speciálně pedagogickou činnost a psychologickou pomoc klientům s rizikem či s projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a klientům propuštěným z ústavní výchovy při jejich integraci do společnosti. Střediska poskytují konzultace, odborné informace a pomoc osobám odpovědným za výchovu, pedagogickým pracovníkům školských zařízení v oblasti výchovy a vzdělávání dětí s rizikem či s projevy poruch chování a negativními jevy v sociálním vývoji a při jejich integraci do společnosti (ZÁKON č. 109/2002 Sb.).

4.3 Vybrané patologické projevy chování preadolescentů

Všeobecný růst nejrůznějších forem patologického chování a kriminality ve všech věkových skupinách se stává stále závažnějším jevem (VYKOPALOVÁ, 2001, str. 5). Jak bylo již zmíněno, patologické projevy chování mají své příčiny, například upoutání pozornosti, snaha pomstít se, boj o moc, stavění vlastní neschopnosti na odiv. Nejméně odolnou skupinu vůči okolním nežádoucím vlivům tvoří děti a mládež. Problém patologických projevů chování není jen problém dnešní doby. Každá společnost se setkávala s patologiemi nezletilých, které reagovaly více či méně na společenské změny (ČAPEK, 2008). NEŠPOR, CZÉNY (2002) stavějí do protipólu rizikové a ochranné činitele, které na sebe vzájemně působí. Pokud převládne rizikový faktor nad ochranným, začíná fungovat spouštěcí mechanismus například pro setkání s púchozí drogou, k níž se nejčastěji řadí tabák, alkohol, drogy z konopí, těkavé a tlumivé látky a tzv. „taneční drogy“. NOVOTNÝ (2006) zastává názor, že již pro preadolescentní provinilce je typický negativismus, záškoláctví,

krádeže, vandalismus, šikanování slabších, agresivita a neochota podřídit se autoritám.

4.3.1 Útěky, toulky, záškoláctví a lhaní preadolescentů

Útěky a toulky jsou svévolná vzdání se nedospělého jedince od rodiny. Toulavost začíná nedochvilností, která se postupně zvětšuje, až dítě zůstává mimo domov i přes noc. S touláním se setkáváme už u dětí předškolního věku, nemají-li dostatečný dohled nebo dostatečné podnětné prostředí pro jejich rozvoj. Nejčastějšími příčinami toulek a útěků je panický strach z následků svého činu (špatné známky, poznámky), konflikty v oblasti mezilidských vztahů (konflikt s rodiči, spolužáky, s učitelem), psychické změny při duševních chorobách (při schizofrenii). MIŇHOVÁ (1994, s. 39) říká: “Při výchovném nebo terapeutickém přístupu k dětem, které utíkají z domova nebo z prostředí, které je obklopuje, je nutné vždy vycházet z rozboru osobnosti a životní situace dítěte”.

Mladý člověk, který se rozhodne odejít z domova, reaguje svým konáním na silný podnět, který může být jednorázový nebo i dlouhotrvající. Někteří utíkají proto, aby „potrestali“ své rodiče. Předpokládají, že rodiče budou mít strach, budou potomka hledat, budou si dělat výčitky. Takový odchod z domova má „demonstrativní charakter“. Závažnějším jevem jsou opakované útěky z rodiny, které vycházejí například z neurovnaných poměrů v rodině, popřípadě z problémové osobnosti dospívajícího. Dospívající zjistili, že vynecháním školního vyučování získají volný čas, který mohou nejrůznějším způsobem prolajdačit (BEDRNOVÁ, 1991).

S toulkami a útěky souvisí záškoláctví, při němž se dítě vyhýbá pobytu ve škole. Vyskytuje se individuálně nebo ve skupinové formě. Bývá často spojeno s dalšími poruchami - krádeže, loupeže apod. Jedinec nerespektuje rodiče, pedagogy a zásady školního řádu. Motivem záškoláctví může být strach ze zkoušení, nuda při vyučování, konflikt se spolužákem nebo s učitelem. Postoj žáka ke škole se vytváří především v prvních ročnících základní školy (MIŇHOVÁ, 1994). ČAPEK (2008, str. 79) charakterizuje záškoláctví jako neomluvenou absenci žáka (studenta) ve škole. Záškoláctví je úmyslné zameškání školního vyučování. Žák ze své vlastní

vůle, většinou bez vědomí rodičů, nechodí do školy. Jedná se tedy vlastně o formu útěku žáka ze školy. Vyskytuje se na školách již od první třídy a postupuje s postupujícím věkem, zvláště v období prepuberty a puberty, kdy se počet zameškaných neomluvených hodin zvyšuje. Dle Čapka existují dva druhy záškoláctví. Záškoláctví, které má impulsivní charakter (dítě předem neplánuje, že nepůjde do školy) a účelové, plánované záškoláctví (dítě plánuje odchod ze školy).

To, že se nemá, ba dokonce nesmí lhát, zaznívá v našich promluvách a nabádáních směrem k dětem a dospívajícím mnohokrát (BEDRNOVÁ, 1991, str. 87). Dle SOCHŮRKA (2001) posuzujeme lež s ohledem na věk dítěte. Až ve školním věku má svůj význam z hlediska možné poruchy chování. Lži u dětí dělíme na smyšlenky (dítě si neuvědomuje, že lže), bájnou lhavost (dítě se snaží upoutat pozornost) a pravou lež (dítě ví, že nemluví pravdu).

Pravá lež je vědomé a záměrné zkreslování skutečnosti za účelem ochránit se, vyhnout se nepříjemné situaci, povinnosti, nebo se záměrem ublížit někomu jinému. Posuzujeme, zda je lež ojedinělá, nebo návyk. Častá lež je zpravidla průvodním znakem mravní narušenosti. Výjimečně může mít i lež dobré pohnutky - ochránit kamaráda, nezpůsobit někomu bolest (MIŇHOVÁ, 1994). BEDRNOVÁ (1991) tvrdí, že pokud vychovatelé nedokáží vést s dospívajícími rozumný dialog, z „neškodných“ zalhání (známka z matematiky) se tento zlozvyk přenesení do dalších, tentokrát patogenních sfér (kouření, pití alkoholu, texikomanie).

4.3.2 Problematika kouření a konzumace alkoholických nápojů preadolescentů

Kuřáctví je „narkománií všedního dne“, vedoucí k psychické i fyzické závislosti, ohrožující život a zdraví. Psychická závislost je duševním stavem s touhou různé intenzity užívat drogu a zažívat příjemné pocity. Kuřáctví je naučené chování, které kuřák navodil po letech používání drogy (RICHTER, str. 9). Tabák je pomalu působící, zákeřný a velice zhoubný jed (WITHEOVÁ, 1999, str. 212). Kouření je dle Witheové zlozvyk, který znepríjemňuje život nejen kuřákovi, ale i jeho okolí. Je nepříjemné vdechovat cigaretový kouř. Jen samotné pobývání v prostředí s tabákovým kouřem vyvolává nádory, onemocnění dýchacích cest, cév a srdce,

zhoršuje stav stávajícího onemocnění, například astma. S kouřením se začíná ve velmi útlém věku. Pokud kouří rodiče, učitelé, těžko budeme vysvětlovat dítěti, že kouřit je špatné.

Lidé se uchylují k tabáku, aby otupili bolest pramenící z drsných ekonomických a sociálních podmínek.... Nikotin neposkytuje skutečnou úlevu od stresu nebo zlepšení nálady (WILKINSON, MARMOT, 2003, str. 39). Kouření s sebou přináší určitá rizika, která je potřebné mladému kuřákovi osvětlit. Jedná se například o zdravotní potíže, s nimiž souvisí nevyrovnanost, psychická labilita, neschopnost se ovládat. Tabákový kouř má neblahý vliv na dýchací orgány – průdušky, plíce. Pro okolí je nepříjemný pach cigaretového kouře. Zanedbatelná není ani finanční stránka mladého kuřáka, ještě výdělečně nečinného. BEDRNOVÁ (1991, str. 127) dále říká: „U mnoha mladých lidí nemívá však kouření ještě návykový, ale spíš prestižní a nahodilý charakter“. RICHTER (str. 12) zastává názor, že závislost na nikotin patří k nejsilnějším a nejhůře léčitelným. Čím dříve začíná člověk kouřit, tím vyšší je pravděpodobnost, že se stane silným kuřákem. V současnosti kouří téměř shodný počet chlapců i dívek. Světová zdravotnická organizace uvádí ve svých materiálech, že na následky kouření umírají každoročně 4 milióny lidí na celém světě. Naše republika k tomu přispívá nejméně 25 tisíci zemřelými ročně.

Alkohol patří mezi psychotropní látky, které působí hlavně na zlepšování nálady. V prvním stupni alkohol normalizuje špatnou náladu, posléze s vyšší dávkou dochází k euforii. Alkohol je potenciální návykovou látkou. Závislost ve srovnání s ostatními drogami vzniká pomaleji.... Nejcitlivější k alkoholu je mozek. Alkohol zhoršuje významně rozumové funkce, schopnost zapamatování a učení. Dá se předpokládat, že abstinence u nás končí v období 6 let. V tomto věku již končí abstinence dětí, neboť často na základě iniciativy pijáka v rodině okusí nejdříve pivo, později víno atd. V období od 6 – 14 let tak začíná systematický chuťový nácvik na alkohol. V ČR ve věku 14 let prakticky nenalezneme abstinenta. Většina z nás se v dětství či mladistvém věku zařadí do skupiny konzumentů.... V okamžiku, kdy jedinec hledá v alkoholickém nápoji nástup euforie, změnu nálady, úlevu, odstranění stresu, začíná cesta, během níž se z pijáka může vyvinout člověk závislý na alkoholu. Alkohol může člověka poznamenat na celý život a způsobuje významné změny na zdraví. Mládež konzumující alkohol musí počítat i s potížemi při výuce

a s perspektivou nástupu do nekvalifikovaného zaměstnání nebo nezaměstnaností. (RICHTER, str. 14, 16.). Tolerance vůči kouření a nadměrné konzumaci alkoholu je u nás příliš vysoká, nikotin a alkohol se stávají spouštěcí drogou a reklama neříká nic o jejich skutečné rizikovosti (NEŠPOR, CSÉMY, 2002).

4.3.3 Konzumace povzbuzujících prostředků a narkotik preadolescentů

Pod pojmem povzbuzující a omamné prostředky zařazujeme velké množství látek, které se sice používají jako potrava nebo nápoj, avšak dráždí žaludek, otravují krev vzrušují nervy. Jejich požívání je bezesporu škodlivé. Lidé vyhledávají vzrušení, které jim takovéto látky poskytují, protože jejich požití přináší na určitou dobu příjemné pocity.... Káva a i některé druhy čajů (ne bylinkové), jako např. ruský, čínský, mají povzbuzující účinky a mohou do určité míry vyvolat intoxikaci. První pocit je pocit osvěžení, ztráta únavy a obnovení sil, zvýšení pozornosti. Čaj ani káva nedodávají organismu žádnou výživu (WITHEOVÁ, 1999, str. 211, 212). Dále dle Witheové čaj a káva dráždí naše nervy, tím dochází k nespavosti, bolesti hlavy, bušení srdce, poruchám trávení. Organismus nějaký čas dosahuje vyšších výkonů, ale později nedokáže mobilizovat své síly.

MIŇHOVÁ (1994, s. 42) říká: "Droga je každá farmakologicky účinná látka, která může vyvolat závislost. Závislost na drogách je především psychická, ale při aplikaci některých látek vzniká i fyzická závislost." Psychická závislost je vyvolána drogami, které produkují pocit uspokojení a touhu opakovaně drogu užít s cílem vyvolat příjemnou pohodu. Fyzická závislost se projevuje při nedodání drogy poruchami tělesných funkcí (svalové křeče, závratě, stavy bezvědomí).

Drogy nelítostně zasahují v plné své nebezpečnosti i Českou republiku, jejich konzumace rok od roku rapidně stoupá. Průzkum mezi českou mládeží přinesl alarmující výsledky. Třetina mladých ve věku 15 – 19 let přiznala, že drogy již konzumovala, z toho více než 13% mladých lidí užívá drogy pravidelně. Věková hranice osob, které začínají drogy zkoušet, se snižuje. V současné době jsou drogy nabízeny a prodávány již dětem na základních školách. Uživateli drog se stávají děti

ve věku 13 let, které hned na poprvé experimentují s heroinem (ANDĚLÉ NA JEHLE NETANČÍ, 2000).

O české drogové scéně se začalo otevřeně hovořit od roku 1989, kdy došlo v oblasti drogové kriminality k prudkému vývoji. Na otázku, co přimělo poprvé mladého jedince vyzkoušet drogu, většinou odpoví: “Nuda, děsná nuda, zklamání, nátlak.” Nejprve je to láhev s toluenem a čichání. Motá se hlava a chce se zvracet. Potom prášky a v kuřácké partě marihuana. Zprvu se zdá, že je vše pod kontrolou, čtou se knížky, z drogy je respekt, ale vábí čím dál tím víc. To už není úniku. Čeho bychom si měli všimnout při podezření, že s naším dítětem není něco v pořádku:

- neobvyklých skvrn, modřin a podlitin na těle
- neobvyklých prášků, kapslí, jehel a injekčních stříkaček
- nepřítomného a chladného pohledu
- rychle měnících se nálad
- podrážděnosti, agresivity, upovídanosti
- ztráty chuti k jídlu, hubnutí
- nezájmu o věci, které byly doposud důležité
- výskytu zvýšené gestikulace, grimas v obličeji
- v obličeji jsou patrné krůpěje potu
- netypické jsou projevy spavosti
- zmizení peněz či cenností z domova (DAINOVÁ, 2000).

Existuje celá řada opatření, kterými lze účinně riziko drogových potíží omezit:

- mluvit s dětmi o drogách
- nepodceňovat své děti
- pomoci svému dítěti nalézat a udržet sebedůvěru
- pomoci svému dítěti vytvořit si pevný hodnotový systém
- být pozitivním příkladem
- pomoci dítěti zvládat negativní tlaky ze strany vrstevníků
- podporovat všechny pozitivní aktivity svého dítěte
- nebát se přiznat si nevědomost (KOLEKTIV AUTORŮ SDRUŽENÍ SANANIM, 2007, NEŠPOR, CSÉMY, 1994).

Jak by si měli počínat rodiče, kteří zjistí, že jejich dítě bere drogy:

- povídat si s dítětem o jeho problému, zjistit jak dlouho a jaké drogy užívá

- projevit svůj nesouhlas a znepokojení
- snažit se zjistit důvod problému
- ujistit dítě, že jsme připraveni mu pomoci a udržovat přátelské vztahy
- vyhledat pomoc odborníků (MELGOSA, 2003).

Pokud užívání drog dosáhlo větších rozměrů, musí se rodiče obrátit na odborníky. Léčba drogové závislosti vyžaduje odborný přístup, který poskytuje i větší záruky úspěchu.... Pro účinnost jakékoli metody je ovšem podmínkou spolupráce rodiny a dalších lidí, kteří jsou s narkomanem v úzkém kontaktu (MELGOSA, 2003, str. 137).

Jednou z možností získat informace a rady v oblasti drogové závislosti je internetová poradna. První česká internetová drogová poradna je poradna občanského sdružení SANANIM, která je dostupná na internetových stránkách. Hlavní předností internetové poradny je její anonymita, která umožňuje lidem, kteří mají obavy z osobního či telefonického kontaktu s odborníkem (psychologem, sociálním pracovníkem, psychiatrem, právníkem). První skupinu tazatelů tvoří uživatelé drog, kteří jsou ve fázi experimentování. Do druhé skupiny tazatelů patří ti, kteří řeší problém spojený s užíváním drog v rodině. Třetí skupina je složena z těch, kteří abstinují a snaží se vyrovnat s řadou potíží (KOLEKTIV AUTORŮ SDRUŽENÍ SANANIM, 2007).

4.3.4 Nebezpečí poruch příjmu potravy preadolescentů

Mentální anorexie a bulimie představují ve svých projevech mezní polohy nutričního chování od život ohrožujícího omezování příjmu potravy až po přejídání spojené s tzv. pročišťováním (projímadla, diuretika a především zvracení) nebo hladověním (MARÁDOVÁ, 2007, str.6). Mentální anorexie se vyznačuje velkou touhou dívek zhubnout. Dívky drží redukční dietu a intenzivně cvičí. Jejich hmotnost se snižuje a dostává se do pod normálu, ale ony se stále bojí obezity. Bulimie je duševní porucha podobná anorexii. Zprvu přichází chuť na kaloricky hodnotné jídlo a po jeho požití následuje pocit viny doprovázený vynucovaným zvracením. Dospívající dívky trpící těmito poruchami jsou přesvědčeny o své obezitě, i když to

není pravda. Za tyto poruchy a za jejich zvyšující se výskyt jsou zodpovědné také sdělovací prostředky, kino a reklamy s extrémně štíhlými modelkami (MELGOSA, 2003). MARÁDOVÁ (2007, str. 9, 10) tvrdí: „Poruchy příjmu potravy jsou typickou poruchou období dospívání, počátek mentální anorexie bývá často kolem čtrnáctého roku věku. Příznaky anorexie však byly zaznamenány už i u dětí mladších 10 let.... Školní věk vnáší mimo jiné zásadní změny do přístupu k vlastnímu tělu a do stravovacích zvyklostí školáků. Už osmiletá děvčátka uvádějí, že nejsou se svým tělem spokojena. Strach z tloušťky a dietní tendence tak ovlivňují život stále mladších věkových kategorií, zejména dívek“.

4.3.5 Vliv virtuálních drog a patologického hráčství na chování preadolescentů

Mnohé děti a mládež mění reálný svět za virtuální a své vysedávání před počítačem a manipulaci s mobilním telefonem měří na dlouhé hodiny. Tyto zmiňované komunikační prostředky můžeme nazvat virtuálními drogami (netolismus), děti se na nich stávají závislými. Mobilní telefon je předmět, bez kterého se většina dětí neobejde. Je až neuvěřitelné, kolik textových zpráv dokáží děti napsat, pokud na ně dosáhnou finančně. Takový pro mnohé „neškodný“ mobil se může stát velkým nebezpečím. Jeho prostřednictvím se mohou šířit textové zprávy obsahující hrozby a výhrůžky. Za rizikový prostředek moderní komunikace lze považovat též počítač a s ním spojený internet a chaty (diskusní fóra). Na internetu jsou dětem volně přístupné pornografické stránky. Dle výzkumů se se sexem na internetu setká preadolescent průměrně v 11 letech (ČAPEK, 2008).

Porucha spojená s patologickým hráčstvím (gambing) je situována spíše do období adolescence, ale někteří preadolescenti k ní mají větší dispozice. Jsou to ti, kteří vysedávají u počítačových a televizních her. Zanedbatelný není ani vliv internetu, který se stal součástí životního stylu téměř všech věkových kategorií. Existuje i takový názor, že počítače mohou být drogou stejně jako heroin (VYKOPALOVÁ, 2001). Vysedávat u přihlouplých her jen prohlubuje potřebu se k nim vracet, hrát znovu a znovu, až do propuknutí závislosti, která může přerůst až v psychickou poruchu. Počítač není alespoň polykačem drobných mincí. Ale co když

dítě přičichne k hráčské vášni u výherních automatů? Výherní automaty nejsou přístupny všem. Zákon majiteli automatu ukládá, aby nedovolil osobám mladším 18 let na výherních automatech hrát. Ale i zákon se dá obejít, jen když automat dobře vydělává. Výhra je obrovskou motivací, která mladistvé nutí k opakovanému postávání před blikajícími světélky a k mačkání knoflíků v naději, že opět vyhraji. Každá hra něco stojí. Kde mají děti brát peníze, když automat všechno spolykal a nedal nic. Tenčí se zásoby osobních věcí, dětské úspory, mizí málo potřebné předměty z domácnosti, knihy z knihovny. Hráči se stále nedaří, ale jednou se musí štěstí obrátit. Jen mít peníze na hotovosti. Nastupuje násilí a brutalita. (NEBEZPEČNÝ VĚK, 1996).

4.3.6 Kriminogenní poruchy chování preadolescentů - krádeže, agresivita, šikana a delikvence

Dětská krádež je vědomé odcizení určité věci. MIŇHOVÁ (1994, s. 40) říká: "Nejčastějšími motivy dětských krádeží je touha přivlastnit si něco, co obdivuje u jiného dítěte a co je mu nedostupné, tuha po něčem, co je mu zakázáno (obézní dítě krade jídlo), nápodoba špatného příkladu z rodiny nebo z jiné sociální skupiny, kompenzace pocitu méněcennosti, snaha zavděčit se spolužákům a získat si jejich přátelství, snaha někomu ublížit." Setkáváme se také s pojmem kleptomanie, která není výchovným problémem jako krádež, nýbrž duševní poruchou. I ČAPEK (2008) uvádí několik příčin krádeží u preadolescentů. Řadí mezi ně vývojovou nezralost; sníženou schopnost sebeovládání v souvislosti s touhou vlastnit něco, co patří někomu jinému; sociálně podmíněnou krádež se snahou zlepšit si místo ve skupině; kompenzaci neuspokojené potřeby; plánovanou a promyšlenou krádež, která je realizovaná kvůli zisku.

Další poruchou dětského chování je agresivita, která je charakterizována násilností. Emocionálním stavem je nenávisť, která s sebou přináší nepříznivý postoj k lidem (MIŇHOVÁ, 1994). Většina našich dětí ve věku do patnácti let tráví největší část volného času sledováním televizních pořadů. Průměrné děti stráví 25 hodin týdně před obrazovkou. Jestliže doma večer co večer hraje televize, vychováváte ze

svého dítěte televizního diváka, který není schopen si v programové nabídce vybírat, ale sleduje cokoli a kdykoli. Hrané, ale i animované filmy často předvádějí násilí. Dětský divák si tak zvyká na každodenní obraz utrpení, stává se lhostejným a agresivním k jiným lidem. Mnoho dětí není vůbec schopno v televizních programech rozlišovat skutečnost a iluzi, a to ani s pomocí dospělých. V myšlení malých dětí je televize pramenem zcela věrohodných, reálných informací o tom, jak to ve světě chodí. S přibývajícím věkem začnou děti rozlišovat lépe, ale nejranější a nejhlubší zájmy byly vtištěny již tehdy, když dítě považovalo televizi za skutečný zdroj informací o okolním světě. Při sledování mnohých programů může dítě nabýt dojmu, že násilí je ve světě každodenním běžným jevem. Rodiče by měli dohlížet na to, jak dlouho a co vlastně jejich děti sledují (ŘÍČAN, PITHARTOVÁ, 1998).

Šikana (anglicky bullying) označuje fyzické i psychické omezování či týrání jedince v kolektivu. Dochází k ní ve všech věkových i sociálních skupinách, setkat se s ní můžeme v jakémkoliv typu škol a školských zařízeních, sportovním klubu, ve vězení, ale i v rodině či v zaměstnání. Varianty šikany jsou velmi různé, stejně jako metody, kterými je prováděna. Zpravidla má agresor nad obětí fyzickou nebo početní převahu. Rozlišujeme několik stádií šikany:

- ostrakizmus – mírné známky šikanování
- přitvrzení manipulace a fyzická agrese – agresivní jedinec pro uspokojení svých potřeb používá násilí
- vytvoření jádra – pokročilé stádium, kolektiv charakterově slušných nezasáhne
- většina přijímá názory agresorů – normy vytvořené agresorem se stávají zákonem
- dokonalá šikana neboli totalita – stádium vykořisťování (ČAPEK, 2008).

V poslední době se často objevuje problém šikanování také na základních školách. Stává se, že skupina starších nebo silnějších žáků přepadne mladšího nebo slabšího žáka a donutí ho, aby jim vydal peníze nebo nějaké cennosti, aby za ně vykonal nějakou službu apod. Někdy se uvádí, že k takovému chování přispívají drastické filmy a také nevhodné příklady každodenního života, jako je přepadávání obchodů, bank a osob, a to zvláště mladších nebo starších, kteří se nemohou bránit (LANGER, 2001, str. 324).

Proč začnou děti dle ŘÍČANA (1995) ubližovat? Hnacím motorem bývá krutost, touha po moci, snaha o upoutání pozornosti, získání obdivu a přízně spolužáků,

žárliivost, msta, kdy jeden žák závidí druhému lepší studijní výsledky. Agresivní děti mají často agresivní rodiče. Jako by tak děti násilí napodobovaly nebo svými násilnými činy násilí vracely. Některé děti bývají svými rodiči vychovávány nedůsledně, jiné náročně až stylem vojenského drilu bez lásky. Citově prázdnému tyranovi přináší šikana pocit, že se konečně nenudí, že žije. Další typ dětí šikanuje pro pobavení. Děti, které jsou oběťmi šikany, ve většině případů psychické nebo fyzické týrání skrývají. Nejsou ale schopny dlouhodobě skrývat co cítí a jsou to především rodiče, kteří by měli upozorovat odchylky chování. Častou chybou dělají mnozí pedagogové, kteří poté, kdy se o šikaně dozvědí, konfrontují oběť s agresorem. Neuvědomují si, že oběť nebude mít odvahu ani sílu říct pravdu a bude vypovídat spíš proti sobě. Při takovém výslechu se šikanovanému ještě přitíží. Agresora, mnohdy oblíbeného jedince, chrání v některých případech rodiče i učitelé. O tom, že je dítě šikanované, by mohlo svědčit i to, že je nepozorné při vyučování, zhoršilo se v prospěchu, vymlouvá se na nemoc, aby nemuselo do školy, chodí za školu, začalo se podceňovat, je ustrašené, zamklé, má mnoho poškozených věcí, na vysvětlení vymýšlí různé historky. Rodičům se zdá chování dítěte jako projev preadolescence - plačtivost, zádumčivost. Pedagogové by měli registrovat chování žáků mezi sebou a včas vyvozovat potřebné důsledky. Oběti šikanování udělají nejlépe, když se co nejdříve svěří svým rodičům, učiteli nebo kamarádům. Včasným odhalením a řešením problému je možno předejít tomu, že preadolescenti nebudou prožívat těžká traumata, která vedou k přerušení studia, k útekům a v nejtragičtějších případech k sebevraždám.

Delikvence je taková sociálně patologická činnost, která má již kriminogenní charakter, tj. je hodnotitelná duchem a literou občanského a trestního zákoníku. „Deliquens“ (z lat) = „ten, kdo se dopouští provinění“, delictum“ = provinění samo. O delikvenci mluvíme především u sociálně patologické činnosti mladistvých. U dětí do 14 let mluvíme o asociálních či antisociálních jevech.... Delikvenci nazýváme kriminogenní činnost proto, že vytváří často předpolí i sociální zkušenosti delikventů pro pozdější páchání skutečných kriminálních činů.... Kriminální činnost (= zločinnosti) je taková sociálně patologická činnost, která znamená krajní podobu: souhrn trestných činů různých druhů, typů a forem v určitém časovém období a v určitém regionu (STEJSKAL, KNÝ, VOTRUBA, 1999, str. 9) (Příloha č. 1).

Poruchy chování často přerostou v delikventní chování. MIŇHOVÁ (1994, s. 40) říká: “Nejčastějšími příčinami delikvence mladistvých jsou výchovná zanedbanost, disharmonický vývoj osobnosti, neurotické rysy osobnosti, snížení rozumových schopností a organické poruchy mozku.” Prevence delikventního chování mladistvých spočívá především v pevném rodinném zázemí, v láskyplné a důsledné výchově a v jednotném působení všech institucí, které formují osobnost dítěte. Nezastupitelné místo v socializačním procesu zaujímá vedle rodiny i škola.

5 CÍL, ÚKOLY A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem výzkumu bylo seznámit děti ze střediska výchovné péče pro děti a mládež se zdravým životním stylem, ověřit realizovatelnost sestaveného intervenčního programu zdravého životního stylu v praxi, zjistit, zda dojde v průběhu aplikace programu ke změnám v chování preadolescentů.

Z uvedeného cíle vyplynuly následující úkoly:

1. Vyhledat literární prameny, obsahově analyzovat českou a zahraniční knižní a časopiseckou literaturu a ověřené internetové zdroje vztahující se k tématu.
2. Vytvořit návrh intervenčního programu zdravého životního stylu jako prevence projevů patologického chování preadolescentů.
3. Realizovat navrženou strategii v podobě uceleného výukového programu v praxi ve středisku výchovné péče pro děti a mládež a zachytit potřebné výsledky metodou pozorování, dotazování a introspekce. Vybraný soubor bude utvořen ze vzorku populace žáků staršího věku.
4. Provést statistickou analýzu všech získaných dat.
5. Provést diskusi k získaným výsledkům.
6. Definovat závěry z provedeného základního výzkumu.
7. Zpracovat metodický materiál pro učitele a pro studenty PF JU oboru výchova ke zdraví.

V návaznosti na cíl a úkoly byly stanoveny výzkumné otázky:

1. Vlivem intervenčního programu dojde k pozitivním změnám v hodnotové orientaci preadolescentů.
2. Vlivem intervenčního programu dojde ke zlepšení sebeovládání preadolescentů.

6 METODOLOGIE

6.1 Organizace výzkumného šetření

Námětově zaměřený intervenční program zdravého životního stylu byl aplikován v rozmezí deseti týdnů ve Středisku výchovné péče pro děti a mládež v Českých Budějovicích. Středisko zahájilo svou činnost v roce 1996 a o klienty, kterých je dle statistik ročně 150, pečují učitelé, etopedi, vychovatelé, asistenti vychovatelů, sociální pracovnice, psychologové. Toto zařízení nabízí služby pro děti a mládež, rodiče a pedagogy. Činnost střediska je zaměřena na řešení krizových situací dětí, poruch chování a rodičovskou poradnu. Klienty střediska jsou děti s výchovnými a výukovými problémy jako jsou špatný prospěch, záškoláctví, krádeže, útěky z domova, agresivní chování. Další skupinu klientů tvoří děti, které si nerozumí s vrstevníky. Jedná se o děti samotářské, uzavřené nebo konfliktní. Poslední skupinou klientů střediska jsou děti, které se staly obětmi šikany a jejich agresori. Středisko nabízí dále diagnosticko-terapeutické služby formou pobytu v internátním zařízení pro chlapce a děvčata s doporučenou dobou pobytu 2 měsíce. Děti s celodenním pobytem ve středisku jsou rozděleny podle věku do dvou věkových skupin. Mladší skupinu tvoří děti v rozmezí 6 – 11 let, starší děti bývají zpravidla ve věku 12 – 16 let (jedna skupina 4 – 8 dětí). Intervenční program obsahoval deset výukových jednotek po šedesáti minutách, jednotlivá setkání probíhala jedenkrát týdně ve stejný den i stejnou hodinu. Konkrétně se jednalo o měsíce prosinec 2008, leden 2009 a únor 2009, stanoveným dnem bylo pondělí a výuková jednotka začínala od 16.00 hod. Skupinka o malém počtu dětí umožňovala využití individuální výuky. Před zahájením a ukončením vlastního intervenčního programu byla aplikována psychodiagnostická metoda zaměřená na prožitky preadolescentů – technika vyplnění Nedokončených vět.

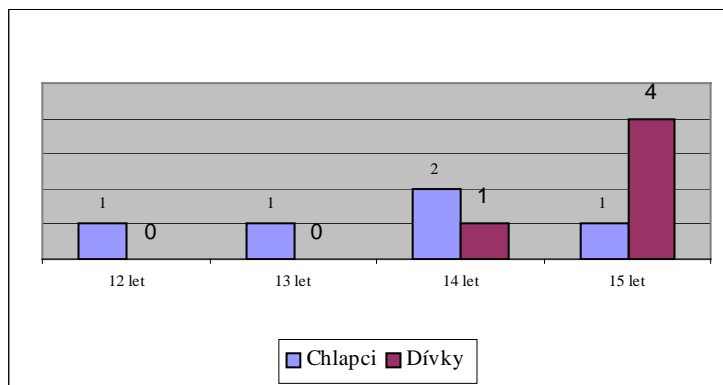
6.2 Charakteristika souboru

Do námětově zaměřeného intervenčního programu zdravého životního stylu sestaveného pro věkovou skupinu preadolescence bylo v průběhu doby prováděného šetření zapojeno 10 preadolescentů (Tabulka č. 1, Graf č. 1). Jednalo se o pět dívek a pět chlapců ve věku 12 až 15 let s věkovým průměrem 14,2 let. Z celkového počtu sledovaných preadolescentů byli do intervenčního programu zapojeni dva rómské chlapci ve věku 14 a 15 let (bližší charakteristiky zkoumaných jedinců jsou zpracovány v rozboru pedagogické dokumentace viz. - 7.1).

Tabulka č. 1 Složení preadolescentů podle věku (N=10, chlapců 5, dívek 5)

	Chlapci	Dívky	Celkem
12 let	1	0	1
13 let	1	0	1
14 let	2	1	3
15 let	1	4	5
Celkem	5	5	10

Graf č. 1 Složení preadolescentů podle věku (N=10, chlapců 5, dívek 5)



6.3 Použité metody

Pro sběr dat byl zvolen kvalitativní výzkum, ve kterém jde o snahu získat různými způsoby co nejvíce dat o menším množství jedinců. Výsledky kvalitativního

výzkumu jsou validní neboli platné. Z hlediska rozsahu bylo zvoleno šetření neúplné, tedy výběrové, které nepostihuje všechny statistické jednotky, nýbrž jen některé, vybrané podle určitých kritérií. Při výběru metod bylo vycházeno z věku sledovaných jedinců a obsahu zkoumaného problému. S ohledem na výše uvedené skutečnosti byly zvoleny následující metody:

1. **Obsahová analýza dokumentů** se zaměřením na analýzu profilu preadolescentů, anamnézu rodinného prostředí a důvody jejich pobytu ve středisku výchovné péče pro děti a mládež. Jednalo se o jednoduché rozbory písemné dokumentace vedené střediskem s cílem vyhledat, shromáždit a přehledně formulovat všechny dostupné informace týkající se zkoumaných preadolescentů.
2. **Projektivní techniky** – psychodiagnostické metody, při nichž zkoumaná osoba nemá většinou možnost záměrně zkreslit svou výpověď, neboť neví, co zkoumaný záměr sleduje. Rozbory písemných a grafických výpovědí byly zaměřeny na zkoumání zájmů, vlastností, postojů, dále byly sledovány změny ve vnitřních prožitcích preadolescentů.
 - a) Technika doplňování nedokončených vět podle prof. PhDr. Hany Válkové, CSc. spočívá v doplňování vět tak, jak si zkoumaná osoba myslí, jak ji nejdříve napadne.
 - b) Grafická projektivní technika spojená s výrobou osobního erbu zaměřená na sebevyjádření, tvořivost a manuální zručnost (Hanuš, Hrkal, 1998) spočívá v písemném či grafickém vyjádření dle instrukcí.
3. **Dotazník** - efektivní, anonymní technika
 - a) Zaměřen na měření subjektivní pohody – zpracován a vyhodnocen dle Křivohlavého, 2004
 - b) Zaměřen na zkoumání životních rytmtů a spánkového režimu – zcela nový dotazník (autoři Harada, Krejčí 2008) v současnosti standardizován na Katedře výchovy ke zdraví Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

4. **Pozorování** – záměrné a plánované, zaměřené na chování a reakce preadolescentů během aplikace programu. Záznamy vedené z pozorování posloužily jako podklady pro zpracování výsledků a diskusí k bakalářské práci.
5. **Individuální řízené rozhovory** s pedagogickými pracovníky střediska zaměřené na adaptaci preadolescentů a jejich schopnost přizpůsobit se životu ve středisku výchovné péče. Záznamy vedené na základě těchto rozhovorů posloužily jako podklady pro zpracování výsledků a diskusí k bakalářské práci.
6. **Skupinově řízené rozhovory** vedené s preadolescenty na témata vztahující se k intervenčním programu. Záznamy vedené na základě těchto rozhovorů byly využity při zpracování výsledků a diskuse k intervenčnímu programu.
7. **Intervenční metoda** – apikována s cílem vstoupit do jistého zaběhnutého procesu a tento proces změnit.

Organizace výukové jednotky:

Úvodní část - pozdrav, motivace, slovní a pohybové hry v místnosti.

Hlavní část - diskuse ke zvolenému tématu, cvičení při relaxační hudbě.

Závěrečná část - pohybová hra, jednoduché pracovní činnosti, zhodnocení, motivace, rozloučení.

7 VÝSLEDKY A DISKUSE

7.1 Výsledky a diskuse k analýze profilu preadolescentů

Při zjišťování profilu preadolescentů jsme vycházeli z analýzy pedagogické dokumentace vedené střediskem výchovné péče pro děti a mládež, ze které vyplynuly následující charakteristiky sledovaných preadolescentů:

Proband č. 1, 12. let

Chlapec vyrůstá v úplné rodině. Matka pracuje jako obchodní prodejce, otec je osoba samostatně výdělečně činná. Bratr (1994), který je bezproblémový, studuje gymnázium a vycházejí spolu dobře. Ekonomická situace rodiny je dobrá, žijí v rodinném domku. Otec má málo času, s dětmi nemluví, uplatňuje direktivní výchovu. Chlapec chodí do 7. třídy základní školy a jeho intelekt je průměrný, je manuálně zručný. Chlapci byla klasifikována lehká mozková dysfunkce, ale má dobrou prognózu na vyléčení do budoucna. Záleží na vhodně volených volnočasových aktivitách s pravidelnou fyzickou zátěží zaměřenou na vybití organismu. Chlapec je hyperaktivní, reaguje neklidně a podrážděně při každé změně v kolektivu, vyvolává konflikty s nově přichozími dětmi. Nemá žádné koníčky, chce volnost. Chlapec má pozitivní vztah k rodičům se sklony k manipulaci s nimi. Tresty jako jsou domlouvání, „dostání na zadek“ na něj neplatí. Chlapec byl přijat do střediska výchovné péče na žádost rodičů. Hlavními důvody jeho pobytu ve středisku je nerespektování autority dospělých, vulgární vyjadřování, nevhodné chování ve škole, agresivita, vyvolávání konfliktů s dětmi.

Proband č. 2, 13. let

Chlapec vyrůstá v doplněné rodině. Matka pracuje jako obráběčka kovů, biologický otec je instalatér. Matka se po rozvodu opětovně provdala. Chlapec má nevlastního bratra (1999), na kterého žárlí. S nevlastním otcem (pokrývač) nevychází. Chlapec chodí do 8. třídy základní školy, jeho intelekt je průměrný, tvrdí, že neví, proč je ve středisku. Již v mateřské škole vyhledával spory s dětmi, provokoval, stával se neoblíbeným a byl bez kamarádů. Snaží se na sebe upozornit svým zevnějškem –

netradiční účesy, pearsing na obličejí. Chce se stát hrobařem, mít velké auto a opakovaně bourat. Zákazy jako nechodit ven, nedívat se na televizi, nehrát hry na počítači, muset se učit, na něj neplatí. Chlapec žil nějaký čas u biologického otce, kde byl fyzicky a psychicky týrán, následoval pobyt v Klokánku. Nyní žije u matky, rodiče tráví večery v pohostinství, z bytu se dle sousedů ozývá křik a pláč. Odbor vnitřních věcí obdržel na rodinu stížnost. Chlapec je ve středisku výchovné péče potřetí. V roce 2003 absolvoval dva pobyty, z nichž jeden nedokončil pro útěk. Podnět pro další přijetí do střediska dala základní škola se souhlasem matky. Hlavními důvody jeho pobytu ve středisku jsou kázeňské problémy ve škole, záškoláctví, programové prosazování se proti autoritám, kouření marihuany, agresivita.

Proband č. 3, 14. let

Chlapec vyrůstal od narození do svých deseti let pouze s otcem, slévačem litiny. Rodiče se rozvedli ve stejném roce chlapcova narození. Matka, prostitutka, je pro zanedbávání alimentů v současné době ve vazbě. Chlapce vychovávala dva roky před jeho nástupem do základní školy babička, neboť otec byl ve výkonu trestu odnětí svobody za výtržnictví a ublížení na zdraví. Chlapec čtyřikrát změnil školu, neboť se s otcem neustále stěhovali. V roce 2008 se otec oženil, s nevlastí matkou a nevlastním bratrem (2006) si chlapec rozumí a na nikoho si nestěžuje. Chlapec chodí do 7. třídy základní školy a má podprůměrný intelekt. Byla u něho klasifikována lehká forma lehké mozkové dysfunkce, je uzavřený a málomluvný. Ve škole vyvolává konflikty s dětmi. Bere dětem školní pomůcky, které následně ničí, poškozují zařízení ve řídě. Podnět pro přijetí k internátnímu pobytu ve středisku dal otec, který dobře spolupracuje, na základě doporučení střediska výchovné péče ve Strakonících, kam chlapec docházel ambulantně v září 2008. Hlavními důvody jeho pobytu ve středisku jsou kázeňské problémy ve škole, vyvolávání konfliktů s dětmi, záškoláctví, kouření, žebrání na ulici, agresivita.

Proband č. 4, 14. let

Chlapec pochází z rómské rodiny. Před devíti měsíci se vrátil společně s matkou (uklízečka) a sourozenci z Anglie, kde žil společně s matkou, otcem (rozvedeni 2005,

z Anglie se nevrátil) a sourozenci (bratr 1992 nepracuje a sestry 1996, 1997) osm let. Sociální situace neúplné rodiny (rómská) je slabá, žijí v bytě 1+1. Chlapec chodí do 6. třídy základní školy (dříve do české školy nechodil) po osmi letech školní docházky. Jeho intelekt je podprůměrný, znalosti a dovednosti neodpovídají věku, velké problémy v komunikaci - jazyková bariéra. V pololetí školního roku propadl z osmi předmětů a měl sníženou známku z chování. Chlapec má děsivé sny a bojí se být někde sám. Otec údajně matku fyzicky napadal před dětmi. Na hlavě i v místnosti nosí kapucu, chce být středem pozornosti za každou cenu. Podnět pro přijetí do střediska dal magistrát města ve spolupráci s odborem sociálních věcí. Matka syna neustále omlouvá, hájí, komunikace s ní je obtížná, s internátním pobytem nesouhlasila, chlapec dochází na stacionář. Hlavními důvody přijetí do střediska bylo fyzické napadání spolužáků, sexuální obtěžování chlapců i děvčat, vyhrožování učitelům spojené s ublížením na zdraví, vulgární vyjadřování, záškoláctví, kouření marihuany, krádeže ve škole.

Proband č. 5, 14. let

Dívka vyrůstá od svých dvou let v doplněné rodině s matkou, která pracuje jako dělnice, nevlastním otcem, zedníkem a nevlastním bratrem (2004) v bytě 3+1. Ekonomická situace rodiny je dobrá. Dívka chodí do 7. třídy základní školy, její intelekt je průměrný, při komunikaci se vyhýbá očnímu kontaktu. Dívka byla po rozvodu svěřena do péče matky, otec, truhlář, zanedbává povinnou výživu na dítě. V roce 2007 byla dívka na žádost matky a rozhodnutí soudu svěřena do péče otce. Dívka k otci chtěla, prý mezi ní a nevlastním otcem docházelo ke konfliktům. V roce 2008 došlo opětovně ke změně péče o dítě. Dívka se vrátila k matce. Důvodem návratu byla údajně otcova agresivita, nadávky a křik směřovaný k dívce. Matka si myslí, že je nevlastní otec na dívku přísný, neměla prý si ji brát zpět do péče, chtěla by, aby dívka nějaký čas žila u babičky, která vychovává ještě dceru ve věku třináct let. Babička by souhlasila, ale dívky si spolu nerozumějí. Dívka byla do střediska přijata na žádost matky a nevlastního otce. Důvody jejího pobytu ve středisku jsou arogantní chování vůči rodičům, neplnění povinností doma ani ve škole, útěky z domova, žárlivost na bratra.

Proband č. 6, 15. let

Dívka vyrůstala od svých čtyř let v neúplné rodině s matkou, která pracuje jako uklízečka a se dvěma bratry. Nejstarší sourozenec (28 let) je závislý na drogách a v současné době vykonává trest odnětí svobody. Druhý bratr (26 let) je bezproblémový. Biologický otec pracuje jako řidič a odešel k jiné partnerce. Sociální situace rodiny je slabší. V bytě 2+1, kde má dívka vlastní pokoj, žije čtyři roky přítel matky (pracuje jako mechanik), který je přísný a snaží se ovlivnit dívčinu výchovu, ta s ním však odmítá komunikovat. Matka pracuje pouze odpoledne, po příchodu dívky ze školy není tudíž doma. Dívka si s ní rozumí, pomáhá v domácnosti. Dívka po osmi letech školní docházky navštěvuje 7. třídu základní školy. Její intelekt je podprůměrný, a to ve všech předmětech. V pololetí školního roku 2008/2009 nebyla klasifikována pro 143 zameškaných a neomluvených hodin a byla jí snížena známka z chování. Problémy u dívky údajně nastaly, když se přestala stýkat se svým biologickým otcem. Nepřipravuje se na vyučování, je vznětlivá, lhostejná, odmítá autoritu, nerespektuje zákazy, domluvy ani bití na ni neplatí. Opětovně slibuje, ale nesplní. Dívka užívá antikoncepci, v roce 2008 měla pohlavní styk. Tvrdí o sobě, že je „závislák“, kouří cigarety, marihuanu a pije neúměrné množství černé kávy. Dívka má ráda filmy, kde se vyskytuje hodně násilí a brutalita. Sama tvrdí, že by chtěla všechnu tu bolest poznat. Dívka byla přijata do střediska výchovné péče na žádost matky. Hlavní důvody jejího pobytu ve středisku jsou záškoláctví, krádeže, toulání s partou starších kamarádů, útěky z domova, experimentování s drogou.

Proband č. 7, 15. let

Dívka vyrůstá od roku 2005 v neúplné rodině s matkou, která pracuje jako dělnice. Její otec, alkoholik, pracuje jako dělník a žije s přítelkyní a s dívkou se nestýká. S výchovou pomáhá matce babička. Dívka sourozence nemá. Ekonomická situace rodiny je slabá, matka s dcerou žijí v bytě 1+1. Dívka chodí do 9. třídy základní školy, chtěla by studovat hotelovou školu, ale její školní výsledky nejsou příliš uspokojivé, její intelekt je průměrný. Větší problémy nastaly po rozvodu rodičů. Dívka chce být středem pozornosti, chce být zajímavá za každou cenu. Mívá záchvaty vzteku, mlátí kolem sebe rukama, je nejistá, hodně vystresovaná. Ve vyučovacích hodinách nevyrušuje, ale ani nespolupracuje, je flegmatická, v kontaktu

však milá. Dívka se chová účelově, když potřebuje od matky peníze, je milá až úslužná, dolézá, jinak doma pomáhat nechce. V roce 2008 absolvovala dva pobyty ve středisku, z nichž jeden nedokončila pro útěk. Podnět pro další přijetí do střediska dala matka. Hlavními důvody jejího pobytu ve středisku jsou záškoláctví, toulání s partou, kouření, experimentování s drogou, krádeže, vzdor, nekomunikativnost, neuznávání autority.

Proband č. 8, 15. let

Chlapec žije s matkou, která pracuje jako uklízečka a jejím druhem, dělníkem, v pronajatém bytě 2+0 ve složité ekonomické situaci. Jeho biologický otec (Róm) je alkoholik a bezdomovec. Rodiče nebyli sezdáni. Sestra (1987) spáchala ve třinácti letech sebevraždu, s bezproblémovým bratrem (1991) se nestýká. Chlapec má velice slabý intelekt, navštěvoval 3 x 1. třídu základní školy, devítiletou školní docházku končí 7. ročníkem, chtěl by se vyučit truhlářem, má šikovné ruce. Chlapec je velice uzavřený, působí nesměle, nejistě. Se druhem matky si nerozumí, téměř každý den utíká k otci, který ovlivňuje jeho výchovu, ale prostředí, ve kterém žije, pro chlapce není podnětné. Podnět pro přijetí do střediska dala matka, která velice dobře spolupracuje se školou i střediskem. Hlavními důvody jeho pobytu ve středisku jsou neomluvená absence ve škole, záškoláctví, experimentování s drogou, útky z domova, krádeže peněz doma i ve škole.

Proband č. 9, 15 let

Dívka žije v doplněné rodině od roku 2005, kdy se matka opětovně provdala v bytě 3+1. Sociální situace rodiny je slabší. Matka je na mateřské dovolené a nevlastní otec je pokrývač a s dívkou i ostatními dětmi vychází dobře. Otec (rozvod 2000) je dělník a s dětmi se nestýká, což dívce vadí. Dívka má 5 sourozenců – 3 bratry (1983 – žije sám, 1987 žije s rodinou, 1992 je v ústavu sociální péče - postižený) a dvě sestry (1995, nevlastní 2005). Na nejmladší sestru dívka žárlí. Dívka chodí do 8. třídy základní školy, její intelekt je spíše podprůměrný. Po novém sňatku matky se rodina přestěhovala a dívka změnila školu, na kterou si nemůže zvyknout. Se spolužáky příliš nekomunikuje, doma se nesvěřuje, její projev je mírný, tichý, kolektivu se spíše straní, nechce chodit do školy, protože prý nemá smysl tam být tolik hodin. Dívka

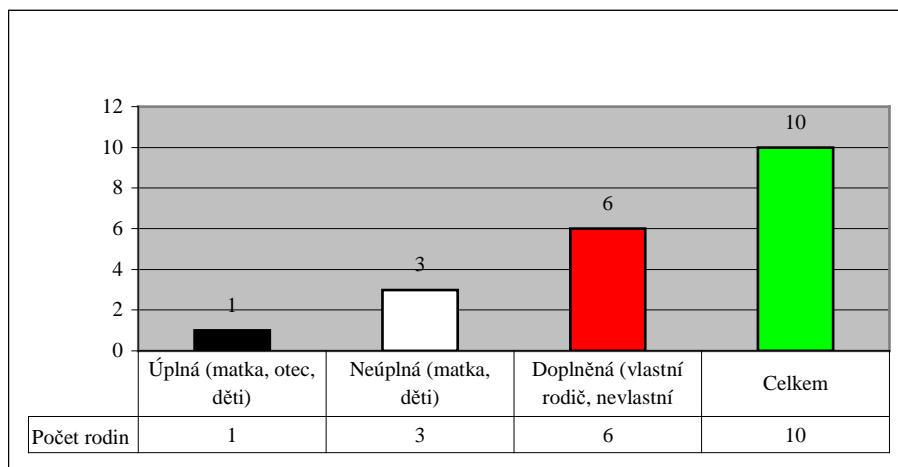
příliš nedbá o svůj zevnějšek a o čistotu. Je cítit cigaretovým kouřem a učitel u ní objevil vši. Hnidy z dlouhých vlasů rodiče nebyli schopni zlikvidovat. Podnět k jejímu přijetí do střediska (dochází na stacionář – na noc jezdí domů) dala matka, která nezvládá péči o tak velkou rodinu. Nevlastní otec prý nemá žádnou autoritu u dětí. Důvody jejího přijetí jsou záškoláctví, potulování s partou, údajně braní drog, kouření.

Proband č. 10, 15. let

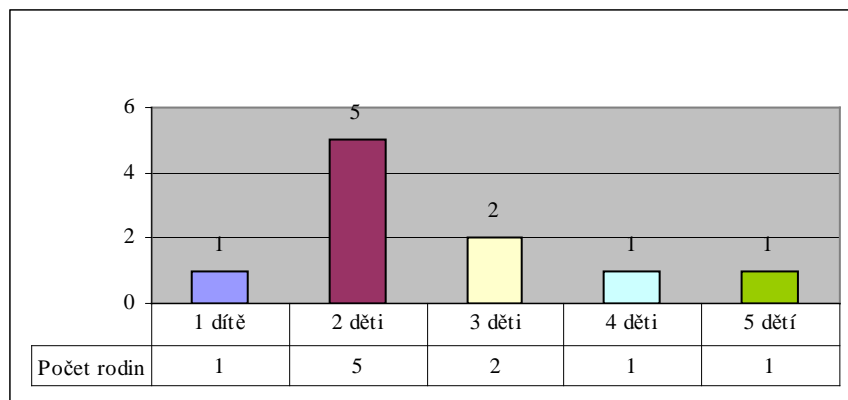
Dívka žije společně s matkou (kuchařka) a dvěma sestrami (1992, 1998 – nerozumějí si) v bytě 3+1 v neúplné rodině. Biologický otec je alkoholik podstupující ambulantní léčení, s dívkou se nestýká. Nevlastní otec, se kterým se matka před pěti lety rozvedla je lesní dělník, dívce chybí, má ho ráda, stýkají se spolu. Dívka chodí do 9. třídy základní školy, její intelekt je průměrný. Chtěla by se vyučit automechanikem, má šikovné ruce. Působí jako nekonfliktní dívka, je klidná, slušná, ochotná, hlásí se o práci. Emoční zázemí cítí u babičky. S matkou, která údajně nezvládá péči o tři děti, si nerozumí. Podnět k přijetí do střediska, s kterým matka souhlasila, dala základní škola. Hlavním důvodem jejího přijetí bylo záškoláctví, konflikty s třídním učitelem, potulování s partou, návštěva pohostinství a konzumace alkoholu, pozdní nebo ranní příchody domů, vzdor.

Shrňme-li analýzy profilu preadolescentů, dojdeme k závěru, že pouze jeden chlapec vyrůstá v úplné a funkční rodině (Graf č. 2). Počet dětí v jedné rodině se pohybuje v rozmezí 1 až 5 dětí, s převažujícím počtem 2 dětí v rodině (Graf č. 3). Rodinné zázemí sledovaných preadolescentů není příliš uspokojivé. Nízká úroveň vzdělání rodičů, pracovní uplatnění v nepříliš finančně ohodnocených profesích, střídání dalších partnerů, alkoholismus a prostituce, je spíše zátěží než pozitivní motivací pro dospívající děti vyrůstající v takovémto prostředí (Tabulka č. 2). Můžeme konstatovat, že tyto rodiny neplní rodinné funkce tak, aby mohla rodina plně fungovat. Ve většině případů preadolescenti svým nevhodným jednáním protestují proti nejbližšímu okolí, chtějí se odlišit za každou cenu a tím na sebe i upozornit.

Graf č. 2 Složení preadolescentů podle struktury rodiny (N=10, chlapců 5, dívek 5)



Graf č. 3 Složení preadolescentů podle počtu dětí v rodině (N=10, chlapců 5, dívek 5)



Tabulka č. 2 Profil rodičů preadolescentů (N=10, chlapců 5, dívek 5)

Profil matek preadolescentů		Profil biologických otců preadolescentů	
Obchodní prodejce	1	Osoba samostatně výdělečně činná	1
Dělnické profese	7	Dělnické profese	6
Prostitutka, drogy	1	Bez zaměstnání, alkoholik	2
Mateřská dovolená	1	Bez zaměstnání, bezdomovec	1
Celkem	10	Celkem	10

Jak již uvedla ve své práci KREJČÍ (1998), ve většině případech se jednalo o kombinaci několika důvodů (Tabulka č. 3), které vedly k umístění sledovaných preadolescentů do střediska výchovné péče pro děti a mládež.

Tabulka č. 3 Přehled důvodů umístění sledovaných preadolescentů do střediska výchovné péče pro děti a mládež (N=10, chlapců 5, dívek 5)

Proband	Důvod umístění (viz. legenda)															
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
P 1	x	x	x	x			x									
P 2		x	x	x	x											x
P 3		x	x		x	x	x									x
P 4	x	x	x	x	x		x	x	x	x						x
P 5				x							x	x	x			
P 6					x					x	x			x		x
P 7				x	x					x				x	x	x
P 8					x					x	x					x
P 9					x									x		x
P 10		x		x	x									x		x

Legenda:

- A Vulgární vyjadřování
- B Kázeňské problémy ve škole
- C Agresivita
- D Nerespektování autority dospělých
- E Záškoláctví
- F Žebrání na ulici
- G Vyvolávání konfliktů s dětmi
- H Sexuální obtěžování
- I Vyhrožování učitelům
- J Krádeže
- K Útěky z domova
- L Žárlivost na sourozence
- M Neplnění domácích povinností
- N Nevhodné party
- O Nekomunikativnost
- P Experimentování s drogou (alkohol, cigarety, marihuana)

Z výsledků vyplývá, že největším problémem je u sledovaných preadolescentů neomluvená školní docházka a experimentování s drogou. Děti odcházejí z domova a do školy nedorazí. Toulají se městem a při svých toulkách v lepším případě posedávají na lavičkách. Daleko horší je, pokud se stanou členy pochybných part, kde proniknou do tajemství drog a násilí. Nevhodné party vyhledávají dle našeho výzkumu ze sledovaných preadolescentů děvčata. Se záškoláctvím souvisejí kázeňské problémy ve škole. Ten, kdo do školy nechodí, mívá obvykle problémy nejen s učiteli, ale i se spolužáky. Můžeme též hovořit o korelaci a konkretizovat ji dle analýzy profilu preadolescentů takto: „Kdo má problémy se záškoláctvím, experimentuje s drogou“. Další vztah, který vyplynul z tabulky č. 3: „Dívky, které chodí za školu se potulují s nevhodnou partou a experimentují s drogou“.

7.2 Výsledky a diskuse k technice nedokončených vět

Účelem této techniky bylo zjistit, zda dojde k rozdílu ve vnitřních prožitcích preadolescentů v průběhu aplikace intervenčního programu zdravého životního stylu. Psychologický test Techniky nedokončených vět byl preadolescenty vyplněn na začátku a na konci aplikace intervenčního programu. Při vyhodnocování odpovědí byla použita stupnice hodnot dle Prof. PhDr. Hany Válkové, CSc. a bylo postupováno dle Závěrečné publikace projektu č. RS 97075 (Příloha č. 2). Odpovědi preadolescentů byly přiřazeny k jednotlivým kategoriím uvedeným ve zmiňované publikaci. Vzhledem k tomu, že se ve výpovědích objevily podstatné termíny, které nebylo možno zařadit do stanovených kategorií, byly vytvořeny nové kategorie 15 Drogy a 16 Únava. Do kategorie XX byly zařazeny věty, které musel preadolescent ve svých výpovědích opakovat. Na základě roztríděných odpovědí bylo možno zjistit, kolik preadolescentů skórovalo v příslušné kategorii a toto číslo vyjádřit procentuálně ve vztahu k celkovému počtu preadolescentů. Maximum možných kategoriálních jednotek při 12 možných odpovědích a 10 osobách je 120 (12x10). Porovnání vnitřních prožitků bylo stejným způsobem provedeno mezi výpověďmi chlapců a dívek. Maximum možných kategoriálních jednotek při 12 možných odpovědích a 5 osobách je 60 (12x5).

Vyplňování Nedokončených vět patřilo k prvním činnostem, které byly realizovány. Preadolescenti obdrželi list papíru s předtištěnými nedokončenými větami. Dle instrukcí měli pracovat samostatně a nad doplněním věty příliš dlouho nepřemýšlet. Chlapci se těžko koncentrovali na čtení jednoduchého textu a jeden z nich, především pro jazykovou bariéru, nebyl schopen začátky vět přečíst, natož doplnit. Práce vyžadovala individuální přístup a trpělivost zadavatele úkolu. Tabulka č. 4 zachycuje celkový přehled vyjádřených vnitřních prožitků u všech preadolescentů na začátku a na konci intervenčního programu. Pro srovnání jsou hodnoty též rozpracovány dle prožitků chlapců a dívek (Tabulka č. 4 a č. 5). Červeným písmem je vyznačena nejvýznamnější kategorie, tj. kategorie s nejvyššími hodnotami, modrým písmem jsou vyznačeny kategorie, u kterých došlo při konečném šetření k nárůstu vnitřních prožitků, ke snížení vnitřních prožitků došlo

u kategorie označené zeleným písmem. Černým písmem jsou vyznačeny další podstatné kategorie charakterizující profily sledovaných preadolescentů.

Tabulka č. 4 Přehled kategoriálních jednotek u všech sledovaných preadolescentů
(N=10, chlapců 5, dívek 5)

Kategorie	Na začátku programu (viz. legenda)				Na konci programu (viz. legenda)			
	A	B	C	D	A	B	C	D
1 Zvířata	2	20	2	1,6	3	30	4	3,3
2 Jídlo	0	0	0	0	0	0	0	0
3 Aktivity běžné	2	20	4	3,3	2	20	2	1,6
4 Orientace na výkon	2	20	3	2,5	5	50	9	7,5
5 Věci	3	30	6	5	6	60	8	6,6
6 Domov	8	80	31	25,8	10	100	37	30,8
7 Počasí	0	0	0	0	1	10	1	0,8
8 Hyperkritičnost	6	60	8	6,6	6	60	10	8,3
9 Nekritičnost	2	20	2	1,6	1	10	1	0,8
10 Chování	3	30	4	3,3	2	20	3	2,5
11 Aktivity sportovní	2	20	2	1,6	7	70	14	11,6
12 Ideály	5	50	8	6,6	8	80	12	10
13 Abstraktní	6	60	8	6,6	2	20	2	1,6
14 Nevím	2	20	4	3,3	0	0	0	0
15 Drogy	3	30	5	4,1	2	20	3	2,5
16 Únava	5	50	9	7,5	4	40	6	5
XX Opakované věty	2	20	24	20	3	30	8	6,6

Legenda:

- A Počet osob
- B % osob
- C Počet kategoriálních jednotek
- D % kategoriálních jednotek

Tabulka č. 5 Přehled kategoriálních jednotek u chlapců (N=5)

Kategorie	Na začátku programu (viz. legenda)				Na konci programu (viz. legenda)			
	A	B	C	D	A	B	C	D
1 Zvířata	0	0	0	0	1	10	2	3,3
2 Jídlo	0	0	0	0	0	0	0	0
3 Aktivity běžné	1	20	2	3,	1	20	1	1,6
4 Orientace na výkon	0	0	0	0	2	40	3	5
5 Věci	0	0	0	0	2	40	3	5
6 Domov	3	60	9	15	5	100	18	30
7 Počasí	0	0	0	0	0	0	0	0
8 Hyperkritičnost	3	60	5	8,3	2	40	4	6,6
9 Nekritičnost	0	0	0	0	0	0	0	0
10 Chování	1	20	1	1,6	1	20	2	3,3
11 Aktivity sportovní	1	20	1	1,6	4	80	9	15
12 Ideály	1	20	3	5	4	80	6	10
13 Abstraktní	4	80	6	10	2	40	2	3,3
14 Nevím	1	20	1	1,6	0	0	0	0
15 Drogy	1	20	2	3,3	1	20	1	1,6
16 Únava	4	80	6	10	3	60	4	6,6
XX Opakované věty	2	40	24	40	2	40	5	8,3

Legenda:

- A Počet osob
- B % osob
- C Počet kategoriálních jednotek
- D % kategoriálních jednotek

Tabulka č. 6 Přehled kategoriálních jednotek u dívek (N=5)

Kategorie	Na začátku programu (viz. legenda)				Na konci programu (viz. legenda)			
	A	B	C	D	A	B	C	D
1 Zvířata	2	40	2	3,3	2	40	2	3,3
2 Jídlo	0	0	0	0	0	0	0	0
3 Aktivity běžné	1	20	2	3,3	1	20	1	1,6
4 Orientace na výkon	2	40	3	5	3	60	6	10
5 Věci	3	60	6	10	4	80	5	8,3
6 Domov	5	100	19	31,6	5	100	19	31,6
7 Počasí	0	0	0	0	1	20	1	1,6
8 Hyperkritičnost	3	60	3	5	4	80	6	10
9 Nekritičnost	2	40	2	3,3	1	20	1	1,6
10 Chování	2	40	3	5	1	20	1	1,6
11 Aktivity sportovní	1	20	1	1,6	3	60	5	8,3
12 Ideály	4	80	5	8,3	4	80	6	10
13 Abstraktní	2	40	2	3,3	0	0	0	0
14 Nevím	1	20	6	10	0	0	0	0
15 Drogy	2	40	3	5	1	20	2	3,3
16 Únava	1	20	3	5	1	20	2	3,3
XX Opakované věty	0	0	0	0	1	20	3	5

Legenda:

- A Počet osob
- B % osob
- C Počet kategoriálních jednotek
- D % kategoriálních jednotek

Hodnoty uvedené v tabulkách č. 4, 5, a 6 můžeme převést do konkrétních výsledků tak, jak z odpovědí preadolescentů vyplynuly:

- 1 Zvířata – kategorie nebyla příliš výrazná. V uvedených případech se objevila touha mít psa nebo kočku.

- 2 Jídlo – do této kategorie nebyla zařazená žádná odpověď na začátku ani na konci programu.
- 3 Aktivity běžné – kategorie nevýrazná. Žádný z preadolescentů se nezmínil o nějaké vykonávané fyzické práci. Objevila se zde přání jít na diskotéku či poslouchat hudbu.
- 4 **Orientace na výkon – při opětovném šetření došlo k nepříliš výraznému, ale přesto k nárůstu prožitků vztahujících se k přání mít lepší známky, dokončit školu a vyučit se. Tyto pozitivní změny v sebeúčinnosti (self – efficacy) jsou velkým přínosem v procesu resocializace preadolescentů.**
- 5 Věci – preadolescenti v obou šetřeních dle svých výpovědí touží po věcech jako je motocykl, automobil, dům s bazénem, „super“ nový mobil. Také by si přáli hodně peněz.
- 6 **Domov – kategorie, ve které se objevily nejvyšší hodnoty v obou šetřeních. Domov je považován za útočiště, které je preadolescentům blízké, které jim v momentální situaci chybí, přestože rodinné zázemí u nich dle anamnéz není ideální. Příkladem toho jsou odpovědi typu „Chci jít odsud domů“, „Chci mít šťastnou rodinu“, „Chci si hrát doma s bráchou“, „Chci mít dobrého kamaráda“, Chci odjet k babičce“, „Chci, aby byl se mnou můj kluk“.**
- 7 Počasí – kategorie vcelku bezvýznamná pro tuto skupinu preadolescentů.
- 8 **Hyperkritičnost – vcelku stabilní a vysoké hodnoty, zdá se, že sledovaní preadolescenti znají své nepříliš stinné stránky, což dokazuje jejich hodnocení vlastní osoby – jsem „závislák, hulič, sklerotik, zlobivý“, „nemám pěknou postavu“, jsem „špatný“.**
- 9 Nekritičnost – děvčata zřídka sebe sama hodnotila jako hodná a milá, jedná se o nepříliš výraznou kategorii.
- 10 **Chování – prožitek chování se v průběhu obou šetření vcelku nezměnil. Nejzajímavější se jeví výpověď: „Přemýšlím o tom, že jsem někdy zlobivý a někdy zase hodný“.** Tuto odpověď by bylo možno zařadit též do kategorie hyperkritičnost.
- 11 **Aktivity sportovní – za velice pozitivní je považováno zjištění, že při opakovaném šetření stouply hodnoty vnitřních prožitků vztahující se ke**

sportovním činností. Preadolescenti chtějí hrát hokej, florbal, chtějí posilovat svaly, chtějí chodit plavat, jezdit na kole, na lyžích.

12 Ideály – nereálné ideály se ve výpovědích preadolescentů neobjevily. V prvním šetření chtěli být preadolescenti především spokojeni a šťastní, ve druhém se též objevilo přání být zdravý pro sebe a své nejbližší.

13 Abstraktní – dle výpovědí lze usuzovat, že několikrát jako by nebyla dokončena myšlenka, kterou preadolescent započal (jsem ..., budu..., chci...)

14 Nevím – při opakovaném šetření nebyla tato kategorie využita.

15 Drogy – dle výpovědi jedné dívky lze usuzovat na to, že si uvědomuje, že kouřit je špatné a to komentuje takto: „Jsem kuřák, vím, že je to špatné, ale nedokážu s tím nic udělat“. Chlapec používá slangový výraz pro kouření marihuany a opakuje tento termín v různých spojeních: „Rád bych si zahulil, jsem hulič, nejlepší je, když hulím“. Při opakovaném šetření došlo k nepatrnému snížení vnitřních prožitků spojených s drogou. I to můžeme považovat za pozitivní.

16 Únava – z výsledků lze usuzovat, že preadolescenti pobývající ve středisku výchovné péče jsou unaveni a mají potřebu spánku i během dne. Tento handicap se objevuje více u chlapců než u dívek. Dokazují to výpovědi typu: „Jsem ospalý, jsem unavený, nejraději bych si lehnul, přeji si jít spát, nejraději bych šel do postele“.

XX Počet opakovaných vět – pokud došlo ve výpovědích k opakování vět, jednalo se především o věty spojené s touhou po domově a s konzumací drog. Těmito výpověďmi by došlo k dalšímu zvýšení hodnot především v kategoriích Domov a Drogy.

Shrneme-li to, co bylo provedeným šetřením zjištěno, dojdeme k závěru, že sledovaní preadolescenti jsou velice silně emocionálně vázáni na domov, vcelku si uvědomují své klady i zápory, jejich ctižádost není příliš vysoká a jejich materiální přání jsou v situaci, ve které se momentálně nacházejí nereálná. U preadolescentů se během dne objevuje únava, která má jistě neblahý vliv na výkony, které jsou od nich očekávány, a to především v době školního vyučování. I pod vlivem únavy může docházet k prohřeškům a nevhodnému chování během dne, se kterým je spojena

například i potřeba jít si zakouřit a porušit tím řád střediska výchovné péče. Za pozitivní je možno považovat zjištění, že při opětovném šetření vzrostl počet pozitivních prožitků zařaditelných ke kategorii Orientace na výkon a k Aktivitám sportovním a poklesly hodnoty vztahující se ke kategorii Drogy. Tímto šetřením můžeme výzkumnou otázku č.1 vztahující se ke změnám v hodnotové orientaci preadolescentů považovat za potvrzenou.

7.3 Výsledky a diskuse ke grafické projektivní technice

V návaznosti na techniku Nedokončených vět byla zvolena metoda, na základě které jsme pokračovali při pozorování vnitřních pocitů vyjádřených na venek kresbou či písemným projevem. Již KREJČÍ (2003) výrobu osobního erbu zařadila do svého programu vytvořeného pro děti 1. stupně základních škol. Při této praktické činnosti měli preadolescenti vyjádřit své „Já“. Kresbou či písmem vnést do jednotlivých políček například to, co momentálně cítí, co je baví a naopak nebaví, co je pro ně důležité a naopak co k životu nepotřebují, čeho chtějí dosáhnou, co si přejí, v čem vynikají, co je trápí.

Některé obrázkové symboly se objevily na erbech opakovaně: srdce, postavy členů rodiny, pes, kočka, příroda - stromy, řeka, květiny, slunce, jízdní kolo, cigarety, rostlina marihuany. Opakovaně se objevila i slovní hesla jako hip – hop, hudba, techno, chlast, volnost, Punk. Ojedinele preadolescenti kreslili nebo vyjadřovali slovně oblečení, rybáře s udicí, vysvědčení a na něm nepřilíš pěkné známky, jídlo a pítí, štěstí a zdraví, vzduch a teplo, STOP TEMELÍN, Vůbec nic mě nenapadá, Prudím učitele, Brm, Brm, NUDA, NUDA, NUDA, Bílo.

Z jednotlivých erbů můžeme usuzovat, že se uvnitř preadolescentů svádí boj mezi tzv. „dobrem a zlem“. Dále se zde setkáváme s klasickými pubertálními projevy, se vzpourou proti něčemu, co považují za zbytečné a nepodstatné, což je vyjádřeno opakujícími se hesly plnými nezájmu. I takovýto postoj navenek může být pouze jakási „póza“, možná pocit, že jsem „originální“. Jeden erb (od ostatních se vymyká ztvárněním) je plný naivity, kterou lze spojit se snadnou ovlivnitelností a zmanipulovatelností dívky. Dále můžeme z erbů vyčíst na jedné straně velký cit a touhu po něčem krásném a pro mnohé lidi zcela běžném, jako je fungující rodina,

zdraví, zvířecí kamarád, koníček, který mi něco dává. Opakem pozitiv jsou negativa, ze kterých je patrné volání o pomoc. Erb jednoho z rómských chlapců je příkladem tohoto zjištění. V protikladu zde stojí cigarety a rybář s udicí. Tento chlapec má naději na lepší budoucnost, pokud v tom bude podporován z rodiny. I erby, stejně jako techniky nedokončených vět, odhalily, že je pro preadolescenty důležité rodinné zázemí a domov.

7.4 Výsledky a diskuse k dotazníkovému šetření měření subjektivní pohody

V psychologické praxi se v posledních letech osvědčila jednoduchá dotazníková metoda FSWLC (Five-items Satisfaction With Life Scale – Pětipoložková škála spokojenosti životem; Diener, Emmons, Larsen a Griffen, 1985), o které píše KŘIVOHLAVÝ (2004).

Preadolescentům byl předložen jednoduchý dotazník:

Odpověz na pět tvrzení

	Otázka	Odpověď
A	V mnoha ohledech je můj život blízký tomu, co je mým ideálem.	
B	Podmínky mého života jsou výtečné.	
C	Jsem se svým životem spokojen.	
D	Doposud jsem od života dostal vše podstatné, co jsem chtěl.	
E	Kdybych mohl žít ještě jednou, nezměnil bych na něm téměř nic.	

Odpovídá se číslicí podle následujícího klíče

1. S výrokem zásadně nesouhlasím.
2. Nesouhlasím.
3. Spíše nesouhlasím.
4. Ani nesouhlasím, ani souhlasím.
5. Spíše souhlasím.
6. Souhlasím.
7. S výrokem rozhodně souhlasím.

Preadolescenti po provedené instruktáži vyplnili dotazník. Instruktáž spočívala v přečtení všech pěti otázek a možných odpovědí k nim. Samostatné vyplňování činilo problém pouze chlapci s jazykovou bariérou, proto potřeboval individuální vedení. Vyhodnocení dotazníku bylo provedeno tím, že se sečetla čísla u všech pěti odpovědí a výsledné číslo se přiřadilo k níže uvedenému výkladu.

Výklad výsledného součtu

5 - 9	výrazně nespokojen se životem
10 -14	velmi nespokojen se životem
15 -19	poněkud nespokojen se životem
20	neutrální postoj
21- 25	poněkud spokojen se životem
26 -30	velmi spokojen se životem
31 -35	mimořádně kladně spokojen se životem

Z výsledků (Graf č. 5) vyplývá, že dvě dívky a jeden chlapec jsou velmi nespokojeni s životem, jedna dívka a jeden chlapec jsou poněkud nespokojeni s životem, jedna dívka zaujímá neutrální postoj, jedna dívka a tři chlapci jsou poněkud spokojeni s životem. Je smutné, že preadolescenti nejsou se svým životem spokojeni. Otázkou je, zda se chtějí přičinit o pozitivní změnu nebo ustrnuli a dá se říci, že rezignovali? Ke změně je potřeba ve většině případů vést i rodiče. Jen společným úsilím rodiny je možno dojít k uskutečnění vysněných přání a ke spokojenosti všech jejích členů.

pouze slovně vybral z nabídky odpovědí a ta byla zaznamenána. Po vyhodnocení odpovědí na jednotlivé otázky jsme došli k následujícím výsledkům:

k otázce č.1

v době školní docházky ve všedních dnech chodí preadolescenti spát

1x ve 20.00 hod., 2x ve 21.00 hod., 2x ve 21.30 hod., 1x ve 22.00 hod., 2x ve 22.30 hod., 2x ve 23.30 hod.

k otázce č.2

ve všedních dnech usínají preadolescenti

3x za 6 – 15 min., 4x za 16 – 30 min., 2x za 31 – 45 min., 1x za 46 – 60 min.

k otázce č.3

ve všedních dnech mají preadolescenti potíže s usínáním

1x zřídka, 6x občas, 2x často, 1x vždy

k otázce č. 4

ve všedních dnech se preadolescenti probouzejí

1x v 5.15 hod., 1x v 6.00 hod., 2x v 6.30 hod., 4x v 7.00 hod., 2x v 7.15 hod.

k otázce č. 5

po probuzení zůstávají preadolescenti ve všedních dnech v posteli

6x 0 – 5 min., 3x 6 - 15 min., 1x 16 – 30 min.

k otázce č. 6

potíže se vstáváním mají preadolescenti ve všedních dnech

1x vždy, 6x často, 3x občas

k otázce č. 7

o víkendu chodí preadolescenti spát

1x ve 22.00 hod., 2x ve 23.00 hod., 4x ve 23.30 hod., 2x ve 24.00 hod.,
1x v 01.00 hod.

k otázce č. 8

o víkendu usínají preadolescenti

5x za 0 – 5 min., 4x za 16 – 30 min., 1x za 16 – 30 min

k otázce č. 9

o víkendu mají preadolescenti potíže s usínáním

3x občas, 3x zřídka kdy, 4x nikdy

k otázce č. 10

o čase, kdy, půjdou preadolescenti spát rozhodují

8x rodiče, 2x sami preadolescenti

k otázce č. 11

o víkendu se preadolescenti probouzejí

1x v 8.30 hod., 2x v 9.00 hod, 1x v 9.30 hod., 3x v 10.00 hod., 1x v 10.30 hod.,
2x ve 12.30 hod.

k otázce č. 12

po probuzení zůstávají o víkendu preadolescenti v posteli

2x 0 – 5 min., 6x 6 – 15 min., 2x 16 - 30 min.

k otázce č. 13

potíže se vstáváním mají preadolescenti o víkendu

1x vždy, 3x občas, 6x nikdy

k otázce č. 14

preadolescenti hovoří se svou rodinou

7x velmi často, 1x často, 2x občas

k otázce č. 15

preadolescenti se probouzejí za noc

8x jedenkrát, 2x dvakrát

k otázce č. 16

preadolescenti se večer cítí být unavení tak, že musí jít spát

2x ve 21.00 hod., 6x ve 22.00 hod., 1x ve 22.30 hod., 1x ve 23.30 hod.

k otázce č. 17

preadolescenti by v době školní docházky vstávali při svobodné volbě

3x v 7.30 hod. – 8.29 hod., 7x v 8.30 hod. a později

k otázce č. 18

preadolescenti by v době školní docházky chodili spát při svobodné volbě

1x 21.00 hod. – 21.59 hod., 4x ve 22.00 hod. – 22.59 hod., 5x ve 23.00 hod.
a později

k otázce č. 19

pokud by museli jít preadolescenti spát ve 21.00 hod., usínali by

1x spíše snadno, 4x spíše s obtížemi, 5x s velkými obtížemi

k otázce č. 20

pokud by museli preadolescenti vstávat v 6.00 hod., vstávali by

1x snadno, 2x spíše snadno, 4x spíše s obtížemi, 3x byl by to pro ně problém

k otázce č. 21

první známky únavy a potřebu spánku preadolescenti cítí

2x před 21 hod., 5x ve 21.00hod., - 21.50 hod., 2x ve 22.00 hod. – 22.59 hod. 1x ve 23.00 hod. a později

k otázce č. 22

své schopnosti po probuzení preadolescenti obnovují

3x za 1 – 10 min., 6x za 11 – 20 min., 1x za více než 41 min.

k otázce č. 23

preadolescenti se označují za

1x za čilé ráno a odpoledne, 4x ze čilé odpoledne a večer, 5x za výrazně večerní typ

k otázce č. 24

preadolescenti jedí pravidelně ve stejnou dobu

snídaně – 1x každý den, 2x občas, 7x nesnídají

dopolední svačina – 1x každý den, 2x většinou, 6x nepravidelně, 1x nesvačí

oběd – 10x každý den

odpolední svačina – 1x občas, 4x nepravidelně, 5x nesvačí

večeře – 10x každý den

k otázce č. 25

doba, kdy preadolescenti jedí

snídaně 2x v 6.45 hod., 1x v 7.00 hod.

dopolední svačina 3x v 10.00 hod.,

oběd 4x ve 12.30 hod., 5x ve 13.00 hod, 1x ve 13.30 hod.

odpolední svačina – 1x v 16.30 hod.

večeře – 1x v 18.00 hod., 5x v 18.30 hod., 3x ve 19.30 hod., 1x ve 20.00 hod.

k otázce č. 26

potraviny, které konzumují preadolescenti při snídani:

chléb, pečivo, cereálie, mléko, mléčné produkty, černý čaj, káva

k otázce č. 27

potraviny, které konzumují preadolescenti při obědě:

rýže, těstoviny, maso, ryby uzené, rybí prsty, kapr, ovoce – banán, jablko, džusy, limonády

k otázce č. 28

potraviny, které konzumují preadolescenti při večeři:

chléb, pečivo, maso, uzeniny, mléčné produkty, ovoce – jablko, káva, džusy, limonády

k otázce č. 29

kolikrát týdně jedí preadolescenti sladkosti

4x - 5x – 6x týdně, 3x - 3x - 4x týdně, 2x - 1x – 2x týdně, 1x - výjimečně nebo nikdy

k otázce č. 30

jak často pijí preadolescenti sladké nápoje

3x - 3x – 4x týdně, 7x - 5x – 6x týdně

k otázce č. 31

nesprávné návyky preadolescentů při konzumaci jídla

2x nežvýkám dostatečně potravu, 5x srkám, 3x hltám, 1x jím příliš pomalu, 1x bryndám, 2x drobím při jídle, 4x jsem vybíravý

k otázce č. 32

preadolescenti chodí na velkou stranu ve stejnou dobu

4x každý den, 3x většinou, 3x nepravidelně

k otázce č. 33

v místnosti, kde preadolescenti spí, mají na oknech

1x nemají žádné zastínění, 6x běžné průsvitné záclony, 1x závěsy ze světlé látky, 2x žaluzie všech typů

k otázce č. 34

večer používají preadolescenti k osvětlení místnosti

10x elektrické osvětlení s běžnými žárovkami umístěnými na stropě nebo na stěně, 8x elektrické lampičky, 2x obrazovku počítače nebo televize

k otázce č. 35

v běžném životě mívají preadolescenti depresivní náladu

7x občas, 3x zřídka

k otázce č. 36

v běžném životě bývají preadolescenti podráždění a naštvaní z pouhé maličkost

3x často, 4x občas, 2x zřídka, 1x vůbec ne

k otázce č. 37

v běžném životě bývají preadolescenti podráždění a naštvaní činností druhého člověka

4x často, 3x občas, 2x zřídka, 1x vůbec ne

k otázce č. 38

preadolescenti ztrácí kontrolu při emočně vypjaté situaci

2x často, 5x občas, 3x zřídka

k otázce č. 39

preadolescenti pobývají na slunci od probuzení do příchodu do školy

4x 10 – 30 min., 5x 30 – 60 min., 1x více než 60 min.

k otázce č. 40

preadolescenti pobývají na slunci o víkendech v ranní době

1x 0 – 10 min., 2x 10 – 30 min., 6x 30 – 60 min., 1x více než 3 hodiny

k otázce č. 41

k počítačovým hrám má přístup 9 preadolescentů a hrají je každý den

k otázce č. 42

preadolescenti mají přístup k typu počítačových her

1x počítačové hry s monitorem, 1x mobilní hry s malým displejem, 7x oba typy

k otázce č. 43

kdy hrají preadolescenti počítačové hry ve všední den

7x v 15.00 – 18.00 hod., 9x v 18.00 – 21.00 hod., 3x 21.00 – 24.00 hod., 1x 24.00 – 3.00 hod.

k otázce č. 44

kolik času tráví preadolescenti jednorázově u počítačových her ve všední den

3x 0 – 30 min., 2x 30 min. – 1 hod., 3x 1 hod. – 1.5 hod., 1x více než 3 hod.

k otázce č. 45

kdy hrají preadolescenti počítačové hry o víkendu

4x v 9.00 – 12.00 hod., 3x v 15.00 – 18.00 hod., 5x v 18.00 – 21.00 hod., 9x 21.00 – 24.00 hod., 1x 24.00 – 3.00 hod.

k otázce č. 46

kolik času tráví preadolescenti jednorázově u počítačových her o víkendu
2x 30 min. – 1 hod., 4x 1 hod. – 1.5 hod., 2x 1.5 – 2 hod., 1x více než 3 hod.

Shrneme-li výsledné zjištění vztahující se k dotazníku životních rytmů a spánkového režimu, dojdeme k závěru, že sledovaní preadolescenti nedbají na správnou životosprávu. Uléhání ke spánku v pozdních hodinách; nepravidelnost v jídle, konzumace potravy nepříliš bohaté na rozmanitost, velké množství sladkostí a pití kávy a limonád, používání počítače či televize místo osvětlení ve večerních hodinách, krátký pobyt venku na slunci a neúměrné trávení času u počítačových her má jistě neblahý vliv na další životní rytmy člověka. Důsledkem toho může být člověk během dne přehnaně podrážděný, ospalý a nemá chuť k jídlu. I v tomto případě můžeme hovořit o korelaci jistých jevů a konkretizovat ji na základě dotazníkového šetření takto: „Kdo dostatečně nespí a pravidelně se nestravuje, bývá podrážděný a naštvaný“.

7.6 Výsledky a diskuse k intervenčnímu programu

Počet preadolescentů ve skupině se v průběhu aplikace intervenčního programu měnil podle toho, jak děti na pobyt ve středisku přicházely a jak jej končily. Celým programem prošel jeden chlapec a jedna dívka, devíti setkáním byli přítomni dva chlapci a jedna dívka, osm lekcí absolvovali dva chlapci a sedm lekcí tři dívky. První setkání bylo spojené především s dětskou zvědavostí. Zajímalo je, co budou dělat, jak často budou setkání organizována a zda dostanou nějakou odměnu. Při úvodním představování se ukázalo, že se alespoň částečně poodhalí, pokud se dozví něco od druhé strany. Bylo nutné na tuto jejich hru přistoupit a do jisté míry hrát s nimi. Přivítání v kruhu se jevilo jako správná volba, neboť preadolescenti cítili, že jsme si všichni rovni, autorita se včlenila mezi ně. Každé setkání bylo rozděleno do třech částí. Úvodní část byla věnována slovním a pohybovým hrám v místnosti. V úvodu hlavní části byla vedena diskuse k připravenému tématu programu a následovalo cvičení při relaxační hudbě. V závěrečné části byla zvolena pohybová hra, kreslení či jednoduché pracovní činnosti. Setkání bylo zhodnoceno a proběhla motivace do dalších dní.

Pro úvodní část každé lekce byly voleny především hry vhodné do místnosti. Preadolescenty zaujaly hry se jmény zařazované v úvodu setkání. Na základě zájmu bylo zvoleno několik variant těchto her. Preadolescenti spojovali své křestní jméno se známými osobnostmi. Záměrné pozorování odhalilo, že se nadchli pro každou netradiční aktivitu již v úvodu setkání. Každou lekci bylo však důležité pečlivě připravit, důkladně promyslet námět, který bude tématem setkání. Předvídat, kam se bude diskuse ubírat a jaké otázky je možno očekávat. Často by preadolescenti diskutovali nad aktuálními tématy déle, než dovolil čas vymezený setkání. Největší ohlas měla témata zaměřená na životní potřeby, stravování, závislosti, dospívání a plány do budoucna. Preadolescenti měli potřebu diskutovat o svých starostech. Zvolená témata jim byla blízká, neskrývali své názory a ten, kdo se chtěl vyjádřit, mluvil otevřeně. Hovořili o tom, že neradi doma uklízejí, nechťejí se učit a chodit do školy. Naopak rádi jsou s kamarády, hrají na počítači, někdy sportují. Svému zdraví ubližují kouřením, nevhodným stravováním a nedostatkem pohybu. Ne každý člověk je přirozeně výřečný, především dvě dívky bylo potřeba motivovat a vybízet k diskusi. Například jedna z nich o sobě řekla: „Já nerada mluvím o sobě, nejsem schopná se hodnotit a nemám ráda, když o mně má druhý něco říkat přede mnou“. Toto hodnocení vlastní osoby se jevilo jako překvapivé, neboť dívka byla velmi komunikativní, v kolektivu oblíbená a působila ve všech činnostech velice sebejistě.

Relaxační cvičení patřila k oblíbeným aktivitám programu. Děti převážně volily relaxaci na zádech, zprvu měly otevřené oči – i to můžeme spojit s nedůvěrou. Postupně docházelo k jejich uvolnění, více se soustředily na sebe, odpoutávaly se od okolí a mít zavřené oči jim bylo příjemné. Důkazem správně provedené relaxace bylo usnutí hyperaktivního, hlučného chlapce. Součástí pohybové části programu bylo cvičení vybraných ásan. Preadolescentům dělala problém koordinace některých pohybů a provedení rovnovážných ásan. Zprvu cvičili s otevřenýma očima a snažili se proniknout do tajemství jógového pohybu. Pro získání jistoty při cvičení nebylo voleno příliš mnoho ásan. Preadolescenti se sami chtěli vracet k ásanám, které již znali – Kobra, Kočka, Kolébka, Palma, Vítěz.

Ne všichni se vždy aktivně zapojili do připravených aktivit. Objevila se zde nedůvěra, což dokazuje vyřčená věta: „Dospělí jen slibují a nic nesplní“. Tuto myšlenku bylo důležité vyvrátit a vše, co mělo charakter slibu do příštího setkání

splnit a dodržet. Setkali jsme se též s různými reakcemi na cvičení jógy. Citlivý individuální přístup vyžadoval chlapec, který se zprvu nechtěl aktivně účastnit cvičení. „Nebudu cvičit, protože to neumím. Nebudu cvičit, protože mě to nebaví a neznám to“. Takto odmítavě se vyjadřoval při prvním setkání a cvičit odmítl. Při druhém setkání s ostatními relaxoval, do cvičení ásan se nezapojil. Třetí setkání bylo zlomové. Po relaxaci se opět odpojil od dětí, avšak při ásaně Kolébka měl potřebu ostatním ukázat, že tuto ásanu dokáže napoprvé provést lépe, než ony. Nebylo šetřeno chválou a chlapec cvičil dále. Pochvala se jevila jako částečně motivující prvek. Bylo zjištěno, že na někoho více působí slovní pochvala, na dalšího zabírá dotek ruky, jiného motivovalo vyzvání k předcvičování. Věcná drobnost v průběhu programu se ukázala jako nepřilíš vhodně zvolená. Při dalších setkáních jeden chlapec bez zábran vyžadoval opět věcný dárek a tento svůj požadavek spojil s větou: „Když dnes nebude dárek, tak se budu jen dívat“. Ostatní děti zareagovaly též překvapivě. Chlapce okřikly, že se neumí chovat a ať je rád, že vůbec něco dostal minule. Chlapce zareagování kolektivu též překvapilo. Ztichl, stáhl se do ústraní a více na sebe neupozorňoval. V závěru setkání bylo preadolescentům vysvětleno, že dárek se musí opravdu zasloužit a ten, kdo si jej zaslouží, má větší radost ze samotného obdarování.

Některé děti působily v průběhu jednotlivých lekcí dosti unaveně. Rozhovory odhalily, že užívají léky, po kterých se jim chce spát. Zjištěnou únavu může způsobovat též nedostatek pohybu během dne. V týdenním školním rozvrhu jsou zahrnuty pouze dvě hodiny tělesné výchovy. Tělocvična je k dispozici 1x týdně, dosti velká zahrada není pro sportovní vyžití vybavena - chlapci tam hrají fotbal, za příznivého počasí se chodí s odpoledním vychovatelem mimo středisko.

Větší změny v chování preadolescentů byly zaznamenány po jejich návratu do střediska z víkendového pobytu v rodině, což se projevilo zvýšeným neklidem, nesoustředěností, nechutí spolupracovat, v neochotě podřídit se společnému zájmu. Takovéto reakce jsou typické a preadolescenti jimi protestují proti prostředí s pevným režimem, kde se musí hodně snažit, aby dosáhli toho, že domů opět pojedou. Zárukou úspěchu každé lekce bylo celkové zklidnění dětí. Potlačit jejich snahu předvádět se, upozornit na sebe, skákat do řeči, používat vulgarismy.

Za pozitivní můžeme považovat, že preadolescenti projevili přání setkat se mimo stanovený termín a prakticky zrealizovat přípravu odpolední svačiny, což jim bylo umožněno. Rozdělili se do třech skupin. Dvě skupiny připravovaly pomazánky, zbývající dvojice pekla moučník (pomazánka tuňáková – tuňák ve vlastní šťávě, cibule, rostlinný tuk; mrkvová – strouhaná mrkev, česnek tvaroh; moučník – perník z celozrnné mouky s ovesnými vločkami, rozinkami, kompotovaným ovocem, oříšky). K dispozici byla vybavená kuchyňka. Zapojili se všichni a prokázali, kdo je jak manuálně zručný, kdo se dobrovolně zapojí do úklidu, jak kdo dokáže spolupracovat s ostatními. Děti se rozhodly, že pozvou na občerstvení druhou skupinu dětí a zaměstnance střediska. Velice je potěšila pochvala a vyslovený obdiv ostatních.

Na konci programu byli preadolescenti vyzváni k písemnému vyjádření se k desetidennímu setkávání. Všechna vyjádření byla stručná a kladná (viz. obrázek č. 3). Malý dárek, který obdrželi, je podle reakcí potěšil. Hrnečky, které dostali, prý budou používat při dopoledních svačinách pro vzpomínku na setkávání s jógou. V souladu se zkušenostmi získanými v průběhu desetidenního intervenčního programu je možné konstatovat, že takovýto způsob vedení preadolescentů střediska výchovné péče můžeme považovat za perspektivní. Současně se tímto zjištěním potvrdila výzkumná otázka 2, neboť došlo k pozitivním změnám v sebeovládání preadolescentů.

Obrázek č. 3 Ukázky psaných výpovědí preadolescentů

BYLO TO SVAMMA
DOBRY' VOBA A
PRACOVAT' VÍ'S
SVAMA A DEKWEA

líbylo se mi všechno bylo to
dělením

~~mi~~ líbylo se mi všechno
nemí mac co by se mi mělo být o

8 ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Patologické projevy chování u preadolescentů jsou jedním z důsledků životního stylu současné společnosti. Dnešní doba klade vysoké nároky na každého jednotlivce a ne všichni se dokáží s nelehkou situací vyrovnat. K posílení celkového – holistického zdraví (viz. kapitola 2) je důležitá primární prevence aplikovaná v podobě duševní hygieny, která se zabývá rozvojem a podporou celkového zdraví, prevencí duševních poruch a nemocí.

Záměr práce vstoupit intervencí do jistého zaběhnutého procesu a pokusit se o jeho změnu byl zrealizován. Na základě vlastního výzkumného šetření je možné konstatovat, že cíl práce seznámit děti ze střediska výchovné péče pro děti a mládež se zdravým životním stylem, aplikovat sestavený intervenční program v praxi a sledovat změny v chování preadolescentů v průběhu desetitýdenního programu byl splněn.

Výzkumná otázka 1 vztahující se k pozitivním změnám v hodnotové orientaci preadolescentů vlivem intervenčního programu byla potvrzena (viz. kapitola 7.2). Nepříliš výrazně, ale přesto, vzrostly při opětovné aplikaci psychodiagnostické metody techniky doplňování Nedokončených vět vnitřní prožitky zařaditelné do kategorií Orientace na výkon a Aktivity sportovní. Naopak se nepatrně snížily vnitřní prožitky související s kategorií Drogy.

Výzkumnou otázku 2 mapující zlepšení sebeovládání preadolescentů vlivem intervenčního programu je možné též považovat za potvrzenou v návaznosti na výsledky intervenčního programu (viz. kapitola 7.6). Je možné konstatovat, že relaxační cvičení aktivizují nervový systém a posilují psychickou vyrovnanost. Dále mají blahodárný vliv na zlepšení koncentrace, zklidnění organismu, snížení nervozity a rozvoj sebedůvěry.

Výsledky práce se stanou součástí grantového projektu. Dále budou k dispozici studentům a učitelům Jihočeské univerzity a poslouží jako výchozí materiál pro další zkoumání problematiky spojené s podporou zdravého životního stylu v etopedických zařízeních. Přestože byly obě výzkumné otázky potvrzeny, je důležité pro další výzkum předložit následující doporučení:

1. jedna výuková jednotka týdně v délce 60 minut je nedostačující, výraznějších změn by bylo dosaženo při dlouhodobější intervenci a prodloužení doby výukové jednotky tak, jak uvádí KREJČÍ, 1998, str. 86, z 60 na 90 minut.
2. grafickou projektivní techniku, dotazníkové šetření zaměřené na měření subjektivní pohody a dotazník životních rytmů a spánkového režimu aplikovat před zahájením a ukončením intervenčního programu pro porovnání změn v prožívání zkoumaných jedinců.
3. navázat na tuto práci srovnávací studií aplikovanou ve středisku výchovné péče pro děti a mládež na mladší věkovou skupinu.

Prezentovaný Intervenční program zdravého životního stylu jako prevence projevů patologického chování u preadolescentů je zajisté široké téma, které nabízí další možnosti zkoumání této problematiky.

9 LITERATURA

1. BEDRNOVÁ, E. *Včera děti, zítra dospělí*. Praha: Avicentrum 1991. ISBN 80-201-0132-2.
2. ČAPEK, R. *Odměny a tresty ve školní praxi*. Praha: Grada 2008. ISBN 978-80-247-1418-0.
3. DAINOVÁ, S. *Jak přežít dospívání svých dětí*. Praha: Portál 2000. ISBN 80-7178 420-6.
4. DANĚK, K. *Chůze znovu objevená*, Praha: Olympia 1983.
5. DAVIES, K. *Tchaj-čchi*. Praha: Svojtka&Co. 2006. ISBN 80-7352-411-2.
6. FRÖML, K. *Kompendium psaní a publikování v kinantropologii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2002. ISBN 80-244-0514-8.
7. HANUŠ, R. HRKAL, J. *Zlatý fond her II*. Praha: Portál 1998. ISBN 80-7178-153-3.
8. HAVLÍNOVÁ, M. (ed.), KOPŘIVA, P., MAYER, I., VILDOVÁ, Z. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál 2006. ISBN 80-7367-059-3.
9. HELLER, B. L. *Cesta ke klidnému spánku*. Praha: PRAGMA 2001. ISBN 978-80-7205-930-0.
10. HODAŇ, B., DOHNAL, T. *Rekreologie*. Olomouc: HANEX 2005. ISBN 80-85783-48-7.
11. CHAMOUTOVÁ, K., CHAMOUTOVÁ H. *Duševní hygiena psychologie zdraví*. Praha: Česká zemědělská univerzita 2006. ISBN 80-213-1452-4.
12. KACHLÍK, P., MUŽÍK. V. *Program zdraví 21 a výchova ke zdraví*. Brno: Masarykova univerzita 2007. ISBN 978-80-210-4369-5.
13. KOLEKTIV AUTORŮ SDRUŽENÍ SANANYM. *Drogy otázky a odpovědi*. Praha: Portál 2007. ISBN 978-80-7367-223-2.
14. KREJČÍ, M. *Jóga v praxi pedagoga*. České Budějovice: Jihočeská univerzita 1995. ISBN 80-7040-123-X.
15. KREJČÍ, M. *Uplatnění jógy v resocializačním procesu dětí a mládeže*. České Budějovice: Jihočeská univerzita 1998. ISBN 80-7040-311-X.
16. KREJČÍ, M. *Setkání s jógou*. České Budějovice: EM GRAFIKA s. r. o. 2003. ISBN 80-239-2052-9.

17. KREJČÍ, M. *Krok k výchově, krok ke zdraví*. České Budějovice: Jihočeská univerzita 2008. ISBN-978-80-7394-082-9.
18. KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál 2004. ISBN 80-7178-835-X.
19. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál 2003. ISBN 80-7178-774-4.
20. LANGER, S. *Problémový žák v době dospívání na základní škole a v nižších třídách gymnázia*. Hradec Králové: Nakladatelství Kotva 2001. ISBN 80-902210-1-9.
21. MAHÉŠVARÁNANDA, P. S. *Jóga v denním životě*. Praha: Mladá fronta, a. s. 2006. ISBN 80-204-1277-8.
22. MARÁDOVÁ, E. *Porucha příjmu potravy*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 978-80-86991-09-2.
23. MAREŠOVÁ, A. a kol. *Sociálně patologické jevy u mládeže a návrh opatření k omezení jejich vzniku*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci 1997. ISBN 80-86008-34-7.
24. MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum 1989.
25. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství 1995. ISBN 80-85850-08-7.
26. MELGOSA, J. *Žít naplno*. Praha: Advent-Orion s. r. o. 2003. ISBN 80-7172-601-X.
27. MIŇHOVÁ, J. *Základy psychopatologie dětí a mladistvých*. Plzeň: Pedagogická fakulta ZČU 1994. ISBN 80-7043-107-5.
28. MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství 1984.
29. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Praha: Sportpropag, a. s. 1994.
30. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Průchozí drogy*. Praha: Státní zdravotní ústav 2002. ISBN 80-7071-198-1.
31. NOVOTNÝ, P. *Epidemie delikvence*. Liberec: Dialog 2006. ISBN 80-86761-45-2.
32. PAVELKA, R. *61 nejlepších her uvnitř*. Brno: MC nakladatelství 1999.
33. PRESL, J. *Drogy, mýta a realita*. Nakladatelství MEDEA KULTUR s. r. o.

34. PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky I*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n. p. 1977.
35. RADIMECKÝ, J., GROHMANNOVÁ, K., GABRHELÍK, R., JANÍKOVÁ, B., MÜLLEROVÁ, P., GAJDOŠÍKOVÁ, H. *Úvod do adiktologie*. Praha: Centrum adiktologie 2007. ISBN 978-80-239-9960-0.
36. REBER, A., S. *The Penguin dictionary of psychology*. London: Penguin Books 1985. ISBN-0-14-051079-6.
37. RICHTER, J. *Kouření a alkohol*. Nakladatelství MEDEA KULTUR s. r. o.
38. ŘEHULKOVÁ, O., ŘEHULKA, E. *Psychologické otázky adolescence*. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR Brno a Nakladatelství Albert – František Šalé 2001. ISBN 80-7326-001-8.
39. ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Praha: Portál 1995. ISBN 80-7178-049-9.
40. ŘÍČAN, P. *Psychologie*. Praha: Portál 2005. ISBN 80-7178-923-2.
41. ŘÍČAN, P., PITHARTOVÁ, D. *Krotíme obrazovku*. Praha: Portál 1995. ISBN 80-7178-084-7.
42. SEEDHAUSE, D. *Health: The Foundations of Achievement*. New York: John Wiley and Sons 1995.
43. Skutečnost nebo fikce. Závěrečná publikace projektu č. RS 97075 Resortního výzkumu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Olomouc: Univerzita Palackého 2000. ISBN 80-244-0117-7.
44. SLEPIČKOVÁ, I. *Sport a volný čas*. Praha: Univerzita Karlova 2005. ISBN 80-246-1039-6.
45. SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci 2001. ISBN 80-7083-494-3.
46. STEJSKAL, F., KNÝ, M., VITRUBA, J. *Sociálně patologické jevy dětí a mládeže v České republice*. Praha: Policejní akademie České republiky 1999. ISBN 80-7251-008-8.
47. VYOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého 2001. ISBN 80-244-0337-4.

48. WILKINSON, R., MARMOT, M. *The Solid Facts: Social Determinants of Health*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe 2003. ISBN 92- 890-1371-0.
49. WHITEOVÁ, E. G. *Cesta ke zdraví s životní harmonií*. Praha: Advent-Orion s. r. o. 1999. ISBN 80-7172-120-4.
50. ZAPLETAL. M. *Velká encyklopedie her II*. Praha: Olympia 1996.
51. ZÁKON č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. Sbírka zákonů České republiky č. 48/2002.

Odborné časopisy

52. ANDĚLÉ NA JEHLE NETANČÍ. *Bulletin prevence kriminality MV*, 2000, č. 1.
53. NEBEZPEČNÝ VĚK. *Bulletin prevence kriminality MV*, 1996, č. 8.
54. PROGRAM ZDRAVÍ 21 (I. část). *Závislosti a my: odborný časopis pro sociálně patologické jevy*. Únor 2008. ISSN 1213-8584.

Internetové zdroje

55. Dítě. /online/. /cit. 2.1.2009/. Navajo otevřená encyklopedie. Dostupné z: <http://www.dite.navajo.cz>.
56. Jin a Jang. /online/. /cit. 5.1.2009/. Wikipedie otevřená encyklopedie. Dostupné z http://cs.wikipedia.org/wiki/Jin_a_Jang.
57. Preadolescence. /online/ /cit. 2.1.2009/. Merriam Websters Medical Dictionary. Dostupné z <http://medical.merriam-webster.com/medical/preadolescence>.
58. Preadolescence. /online/. /cit. 2.1.2009/. Wikipedia, the free encyclopedia. Dostupné z <http://www.en.wikipedia.org/wiki/Preadolescence>.
59. Prevence. /online/. /cit. 5.1.2009/. Wikipedie otevřená encyklopedie. Dostupné z <http://cs.wikipedia.org/wiki/Prevence>.

10 PŘÍLOHY

Seznam příloh

Příloha č. 1 Kriminalita nezletilých v ČR

Příloha č. 2 Nedokončené věty - výklad kategorií

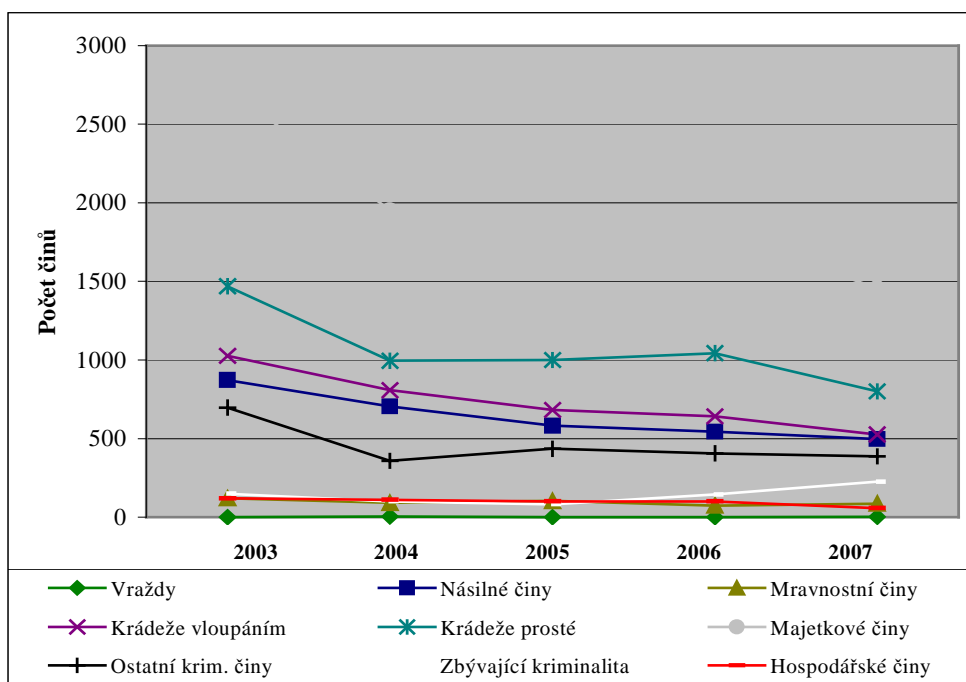
Nedokončené věty - test

Příloha č. 3 Intervenční program

Příloha č. 4 Ukázky prací preadolescentů

Příloha č. 1 Kriminalita nezletilých v ČR - 1 až 14 let (Policejní prezidium ČR)

Název	Období				
	2003	2004	2005	2006	2007
Vraždy	0	4	1	1	2
Násilné činy	873	705	581	544	498
Mravnostní činy	120	92	104	74	86
Krádeže vloupáním	1 027	808	683	642	526
Krádeže prosté	1 468	994	999	1044	800
Majetkové činy	2 731	1953	1786	1820	1457
Ostatní krim. činy	698	359	434	407	386
Zbývající kriminalita	150	100	81	144	226
Hospodářské činy	120	110	100	101	57



Příloha č. 2 Výklad kategorií k projektivní technice Nedokončených vět

- 1 **Zvířata:** vlastnit je, hrát si s nimi, pečovat o ně.
- 2 **Jídlo** (včetně sladkostí a zmrzliny): těšit se na ně, mít je v oblibě, chtít je konzumovat či kupovat si je.
- 3 **Aktivity běžné:** hlavně kreslení a malování, práce (obecně i v konkrétní poloze), zpívání, vyšívání, zahradničení, poslech hudby, činnosti spojené s denním režimem a sebeobsluhou, zábavou (jít na ples, pout', diskotéku).
- 4 **Orientace na výkon:** mít tendenci něco dokázat, dokončit, naučit se něco, zvládnout něco, být úspěšný, nezklamat.
- 5 **Věci** (vlastnit je, přát si je): věci denní potřeby, pohádkové – kouzelné (kouzelný prsten, závoj, zlatou rybičku), hračky, věci nákladnější (magnetofon, auto, motorka, satelit).
- 6 **Domov:** být doma, provádět činnosti spojené s domovem a sourozenci, činnosti typické pro úzký rodinný život (chodit sám do města, mít svoje nádobí a sám si uvařit, mít miminko, mít partnera, být s partnerem, založit rodinu, jít pryč odsud, být doma, být s rodinnými příslušníky), mít blízkého kamaráda.
- 7 **Počasí:** počasí, roční doba: je pěkně, sluníčko, jaro, atd.
- 8 **Hyperkritičnost:** negativní (hostilní) hodnocení vlastní osoby okolím i sebou samým: hloupý, postižený, škaredý, tlustý, lžu, nemají mě rádi, kdybych raději nebyl, jsem sám.
- 9 **Nekritičnost:** pozitivní, až nadnesené hodnocení vlastní osoby sebou samým: chytrý, šikovný, pracovitý, ale také umím číst, psát.
- 10 **Chování:** jsem hodný, poslušný, zlobivý, umím se slušně chovat, přemýšlím o sobě.
- 11 **Aktivity sportovní:** provádět sportovní činnosti včetně tance, cestování, výletů a vycházek, připravovat se na soutěže, mít sportovní potřeby.
- 12 **Ideály:** pomáhat jiným, aby byl mír, lidé se nehádali, mít se dobře, spokojenost, ale i ideály nerealistické (lítat v kosmu, být Zlatovláskou, významnou osobností, něco vykouzlit), dále uvědomění si hodnoty zdraví vlastního i jiných.

13 **Abstraktní:** nezařaditelné obsahy: uvádění vlastního jména, inkoherentní a opakované obsahy, věty, většinou bez kontextu s uvádějící myšlenkou: Jiří, jsem, jsem rád, jsem tady.

14 **Nevím**

15 **Drogy:** konzumovat alkohol, kouřit cigarety a marihuanu

16 **Únava:** spát, odpočívat

XX Počet opakovaných vět

Psychodiagnostický test

Nedokončené věty

1. Rád(a) bych _____
2. Přeji si, abych _____
3. Kdybych tak _____
4. Doufám _____
5. Jsem _____
6. Nejrady bych _____
7. Nejlepší je, když _____
8. Lidé si myslí, že já _____
9. Někdy přemýšlím o _____
10. Kdybych měl(a) tři kouzelná přání, která se vyplní, přál(a) bych si:
 1. _____
 2. _____
 3. _____

Příloha č. 3 Témata intervenčního programu

1. O našem zdraví

Úvodní část

- sedíme na židlích v kruhu
- pro uvolnění atmosféry a pro seznámení některé „ledolamky“
- a) jeden řekne jméno, soused jeho jméno zopakuje a přidá svoje, další pokračuje a ke dvěma jménům přidá své, takto pokračují ostatní
- b) první řekne krátkou větu obsahující své jméno, druhý větu zopakuje a přidá větu obsahující své jméno, vystřídají se všichni
- stanovení pravidel – budeme se hezky oslovovat
- přezdívký – má ji někdo, je mu příjemná?

Hlavní část

Když vyslovím slovo zdraví, uměl by někdo toto slovo charakterizovat? Co si pod slovem zdraví představíte? Možná, že byste své názory chtěli raději napsat.

Zdravý člověk není jen ten, který nemá momentálně nějaké zdravotní potíže, například chřipku. Zdraví je složeno ze čtyř složek a každá je velmi důležitá. Zdravému člověku je dobře fyzicky, tělesně. Tělesné zdraví je jedním z nejdůležitějších základů našeho života. Duševně zdravý člověk je spokojený, má se rád a váží si sám sebe. Sociální zdraví je spojeno se schopností být šťastný a také učinit šťastnými druhé. Člověk je rád s lidmi, umí s nimi komunikovat. V duchovním zdraví je obsažena tolerance k druhým, pozitivní myšlení, neubližování slovem ani myšlenkou. Zdravý člověk je v pohodě, jeho organismus je v rovnováze. Zdravý člověk dobře spí, má chuť k jídlu a jeho strava je pestrá, dostatečně pije, jeho dech je klidný, má se rád takový jaký je, umí se radovat z maličkostí, umí obdarovat i dárek přijmout, má rád druhé i sebe, umí jednat uvážlivě, umí se postavit stresovým situacím. Zdravý člověk je rád ve společnosti druhých lidí, nebojí se přiměřeným způsobem projevit své názory.

Myslíte si, že zdravý může být i takový člověk, který nemá například ruku? I o takovém člověku můžeme říci, že je zdravý, pokud je se svým handicapem vyrovnán.

Cvičení při relaxační hudbě

- základní relaxační pozice - leh na zádech, nohy mírně od sebe, dlaně vzhůru, zavřené oči, celé tělo je v harmonii
- pozorujeme svůj klidný a pomalý dech, dýcháme nosem, ústa jsou zavřená
- uvědomujeme si jednotlivé části svého těla, postupujeme od prstů u nohou, přes chodidla, nártu, paty, kotníky, lýtka, kolena, stehna, pánevní oblast, prsty u rukou, dlaně, zápěstí, předloktí, lokty, nadloktí, ramena, záda, hrudník, břicho, oblast krku, hlavu, bradu, rty, tváře, nos, oči, spánky, čelo
- zahýbáme prsty u rukou, u nohou, protáhneme se

Ásany

- Kolébka
- Kočka
- Poloviční motýlek
- Palma
- závěrečná relaxace v základní relaxační pozici - (nechat děti zvolit, zda na zádech nebo na břiše)
- pomalý sed – jógový sed s rovnými zády – pohodlný sed, zahřátí dlaní třením o sebe, otevření očí do dlaní, pohladíme se – máme se rádi
- nádech nosem - nezvedat ramena, při výdechu zpěv písmen Á, Ú, M, ÓM, lehké poklepávání prsty na hrudník, pozorování jeho chvění

Závěrečná část

Jména, se kterými jsme si na začátku hráli, mohou mít určitý význam. Při příštím setkání se dozvíte, co vaše jména znamenají.

- zhodnocení setkání, pochvala za aktivitu, povzbuzení do dalšího cvičení, seznámení s dalším termínem setkání, rozloučení

2. O józe a důležitosti pohybu

Úvodní část

- sedíme na podložkách v kruhu

Při minulém setkání jsem vám slíbila, že přinesu charakteristiku vašich jmen. Každý obdrží text vztahující se k jeho jménu, seznámí s ním nejdříve sebe a poté i ostatní, může se vyjádřit k tomu, zda charakteristika odpovídá jeho vlastnostem.

Hlavní část

Jóga je cvičení, které vzniklo v Indii. Vzpomene si někdo, kde leží Indie? Pohyb a tudíž i jógová cvičení rozvíjejí všechny složky zdraví, o kterých jsme si povídali minule, zdraví tělesné, duševní, sociální i duchovní. Při cvičení jógy se cítíme spokojeně a vyrovnaně. Jóga to je takové sjednocení a spojení našeho těla s okolním světem. Základem jógy je láska k bližnímu, odevzdanost, modlitby, meditace a pomoc druhým. S jógou nás blíže seznamuje kniha Jóga v denním životě.

Při cvičení jógy je důležité dodržovat určité zásady: cvičit na klidném místě, vyvětrat místnost, obléci si pohodlný oděv, nejíst 2 až 4 hodiny před cvičením, cvičit plynule a v souladu s dýcháním.

V čem je pohyb a s ním související jógová cvičení důležitý? Jóga pomáhá při správném dýchání, správném držení těla, uvolnění svalů, relaxaci organismu, odstraňování únavy, snižuje pocit úzkosti, zklidňuje mysl, pomáhá soustředit se na učení, tlumí agresivní projevy, učí nás poznat sám sebe.

Cvičení při relaxační hudbě

- základní relaxační pozice - leh na zádech, nohy mírně od sebe, dlaně vzhůru, zavřené oči, celé tělo je v harmonii
- pozorujeme svůj klidný a pomalý dech, dýcháme neslyšně nosem, ústa jsou zavřená
- pokrčíme nohy, ruce položíme na břicho, pozorujeme, jak se při nádechu břicho zvedne a při výdechu klesne
- uvědomujeme si jednotlivé části svého těla, jak postupně těžknou, postupujeme od prstů u nohou, přes chodidla, nártu, paty, kotníky, lýtka, kolena, stehna, pánevní

oblast, prsty u rukou, dlaně, zápěstí, předloktí, lokty, nadloktí, ramena, záda, hrudník, břicho, oblast krku, hlavu, bradu, rty, tváře, nos, oči, spánky, čelo

- zahýbáme prsty u rukou, u nohou
- protažení trupu – pravá ruka přes vzpažení do protažení, pravá noha zatlačit do paty; levá ruka přes vzpažení do protažení, levá noha zatlačit do paty; protažení oběma rukama i oběma nohama najednou

Ásany

- Přitahování kolena k hlavě
- Kolébka
- Kočka
- Motýlek
- Palma
- závěrečná relaxace v základní relaxační pozici - (nechat děti zvolit, zda na zádech nebo na břiše)
- pomalý sed – zahřátí dlaní, otevření očí do dlaní, pohlídáme se, máme se rádi
- nádech nosem - nezvedat ramena, při výdechu 3x zpěv ÓM, položit dlaň na hrudník, pozorování jeho chvění

Závěrečná část

- vyzvání dětí k nakreslení sebe při oblíbeném sportu, který provozují
- zhodnocení setkání, pochvala za aktivitu, povzbuzení do dalšího cvičení, rozloučení

3. O pravdě, důvěře a neublíživání

Úvodní část

- v kruhu na židlích

Jméno o nás něco vypovídá a je dobré umět jej nosit, pěkně se někomu představit a také druhého hezky oslovovat. Jak vás kdo oslovuje, jaké oslovení je vám příjemné a kdo vás takto oslovuje?

Hra se jmény - každý se zamyslí a ke svému jménu přiřadí nějaký přívlastek, slovo, které začíná na stejné písmeno jako jeho křestní jméno, to slovo nás musí nějak charakterizovat nebo vystihovat to, jací chceme být, budeme vymýšlet pouze pěkná slova, na ta hrubá zapomeneme, můžeme vymýšlet přívlastky k dalším jménům.

Hlavní část

Při minulém setkání jsme si povídali o józe a o tom, jak je důležitý pohyb. Cvičení jógy má svá pravidla a život je vlastně složen z mnoha zásad a pravidel. Mezi taková pravidla jistě patří mluvit pravdu a neublížovat druhým slovem ani činem. Pokud se tak budeme chovat, vytváříme kolem sebe pole důvěry. Při každém setkání si tu povídáme o zdraví. I pěkné chování přispívá k posilování a udržování zdraví. Člověk, který se k druhému chová pěkně může být se sebou spokojen, nemusí se trápit, že někomu ublížil a tím ničit své duševní zdraví.

Když řeknu slovo lež, jaký máte vztah ke lhaní? Každý určitě někdy lhal. Jde o to, zda to bylo lhaní, při kterém jste chtěli někomu ublížit, nebo ochránit sebe před nějakou nepříjemností, nebo někoho ochránit před nějakým nepříjemným zjištěním.

Co vám říká fair play, kde se s tímto pojmem můžeme setkat?

(námět k diskusi - sport, písemma)

Cvičení při relaxační hudbě

- základní relaxační pozice - leh na zádech, nohy mírně od sebe, dlaně vzhůru, zavřené oči, celé tělo je v harmonii
- pozorujeme svůj klidný a neslyšný dech
- dlaně položíme na břicho, pozorujeme, jak se břišní stěna zvedá při nádechu a klesá při výdechu

- dlaně položíme ze strany na žebra
- dlaně položíme těsně pod klíční kosti
- cviky pro uvolnění
 - zvedneme nataženou paži několik centimetrů nad podložku, krátká výdrž, necháme paži samovolně klesnout (opakujeme 3x)
 - stejně uvolníme duhou paži a obě dolní končetiny

Ásany

- Kolébka
- Kočka
- Kobra
- Hora
- Jóga mudra
- Vraná chůze
- závěrečná relaxace v základní relaxační pozici - (nechat děti zvolit, zda na zádech nebo na břiše)
- pomalý sed – zahřátí dlaní, otevření očí do dlaní, pohladíme se, máme se rádi
- pročišťování nervových drah – 1. stupeň
- zpěv OM 3x

Závěrečná část

Když někomu důvěřuji, tak vím, že se na něho mohu spolehnout. Jaké vlastnosti by měl mít váš kamarád, aby si zasloužil vaši důvěru. Zamyslete se a napište je na papír.

- zhodnocení setkání, pochvala za aktivitu, povzbuzení do dalšího cvičení, rozloučení

4. O základních lidských potřebách

Úvodní část

a) hra u stolu pro procvičení smyslů

- stavění věže z kostek - zavázané oči, hráč se zavázanýma očima staví kostky na sebe

b) hra ve dvojicích

- jeden má zavázané oči šátkem, druhý z dvojice jej vodí po místnosti – držení za ruku, za rameno, dotýkání prsty – ruka natažená

Hlavní část

- na koberci v kruhu

Při posledním setkání jsme si povídali o tom, jak je důležité jednat na rovinu. Dnes si něco řekneme o potřebách člověka. Základní potřeby má každý – dítě, rodiče, učitelé a všichni ostatní lidé mající různá zaměstnání. Jsou to přirozené potřeby. Ať si to uvědomujete nebo ne škola je hlavním místem, která k uspokojování přirozených potřeb přispívají. Pyramida potřeb – společná diskuse. Fyziologické potřeby jsou uspokojovány během vyučování tělovýchovnými a relaxačními chvílkami, pobytem na čerstvém vzduchu, prostředím učeben s přiměřeným osvětlením, dodržováním pitného režimu, kvalitou stravy ve školní jídelně. S potřebou bezpečí souvisí stanovená školní pravidla, tolerance, komunikace mezi žákem a učitelem. Potřeba sounáležitosti je posilována bezproblémovými vztahy ve třídě, respektováním druhého, zamezením odsunutí jednotlivců na okraj kolektivu. Potřeba sebedůvěry je uspokojována tím, že mi druhý věří a dodává mi odvalu k dosažení nějakého cíle. Nejvyšší potřebou je seberealizace. Chci se vzdělávat, chci mít pěkné známky, chci uspět v soutěži. O kterých potřebách víte, že je uspokojujete?

Cvičení při relaxační hudbě

- základní relaxační pozice - leh na zádech, nohy mírně od sebe, dlaně vzhůru, zavřené oči, celé tělo je v harmonii
- pozorujeme svůj klidný a neslyšný dech

- upažit poníž, v úhlu 45 stupňů, krátce setrvat a prodýchat
- sunout paže po podložce do upažení, krátce setrvat a prodýchat
- pokračovat do vzpažení
- s výdechem vracet paže do připažení (opakovat 3x)
- uvědomujeme si jednotlivé části svého těla, postupujeme od prstů u nohou, přes chodidla, nártu, paty, kotníky, lýtka, kolena, stehna, pánevní oblast, prsty u rukou, dlaně, zápěstí, předloktí, lokty, nadloktí, ramena, záda, hrudník, břicho, oblast krku, hlavu, bradu, rty, tváře, nos, oči, spánky, čelo
- zahýbáme prsty u rukou, u nohou, protáhneme se

Ásany

- Přitahování kolena k hlavě
- Kočka
- Kobra
- Hora
- Vítěz
- Zajíc
- závěrečná relaxace v základní relaxační pozici
- pomalý sed – zahřátí dlaní třením o sebe, otevření očí do dlaní, zamrkáme
- pročišťování nervových drah – 1. stupeň
- zpěv OM 3x

Závěrečná část

- malování křídami za doprovodu relaxační hudby, navození určité atmosféry, např. vodní hladina, obloha před bouřkou, děti rozmístit po místnosti, aby se vyjádřil každý za sebe
- zhodnocení setkání, pochvala za aktivitu, povzbuzení do dalšího cvičení, rozloučení

5. O režimu dne

Úvodní část

- sedíme na podložkách v kruhu, diskuse na téma „Jakou máš dnes náladu a proč?“
- dodržování zásady, že není slušné druhého přerušovat, když mluví
- náladoměr – pruh papíru, kolíček děti umisťují podle toho, jak se cítí. Čím kolíček výš, tím lepší nálada.

Hlavní část

Součástí každého dne jsou určité činnosti, které děláme více či méně rádi. To, jak je během dne rozložena práce, odpočinek, příjem potravy a další činnosti, které se během dne opakují, nazýváme režimem dne. Režim dne by měl vyhovovat přirozeným potřebám, o kterých jsme si povídali minule. Co patří mezi hlavní složky vašeho režimu dne? Jsou to zřejmě ranní rituály, jako je vstávání, oblékání, mytí, snídane, cesta do školy. Tyto činnosti by bylo dobré provádět s dostatečnou časovou rezervou. Pokud někdo vstává na poslední chvíli, nenasnídá se v klidu nebo vůbec. Vaší prací během dne je aktivní účast ve vyučování a odpolední příprava na vyučování. Na celkovou pohodu a regeneraci sil má vliv trávení přestávek mezi jednotlivými hodinami. Ten, kdo si dostatečně odpočine, během přestávky využije možnost pohybové aktivity, je lépe připraven na další činnosti během dne. Součástí režimu dne je odpočinek. Aktivní odpočitek souvisí s využitím volného času. Někdo rád sportuje, někdo chodí do zájmových kroužků jako je výtvarný, hudební, turistický. Činnosti, které děláme pro zábavu, kompenzují napětí našeho organismu. Pasivní odpočinek je spánek. Potřeba spánku je individuální. Kolik spánku potřebujete vy? Jak by mělo dle Vás vypadat místo, kde spíme? Co dle Vás způsobuje nedostatek spánku? Na začátku našeho setkání jsme si povídali o tom, jak se kdo dnes cítí. Možná, že už víte, co by bylo potřeba během dne změnit, abyste se cítili lépe.

Cvičení při relaxační hudbě

- základní relaxační pozice - leh na zádech, nohy mírně od sebe, dlaně vzhůru, zavřené oči, celé tělo je v harmonii

- pozorujeme svůj klidný a pomalý dech, dýcháme neslyšně nosem, ústa jsou zavřená
- pokrčíme nohy, ruce položíme na břicho, pozorujeme, jak se při nádechu břicho zvedne a při výdechu klesne, výdech by měl být delší než nádech
- uvědomujeme si jednotlivé části svého těla, představíme si doteky slunečních paprsků, postupujeme od prstů u nohou, přes chodidla, nártý, paty, kotníky, lýtka, kolena, stehna, pánevní oblast, prsty u rukou, dlaně, zápěstí, předloktí, lokty, nadloktí, ramena, záda, hrudník břicho, oblast krku, hlavu, bradu, rty, tváře, nos, oči, spánky, čelo
- zahýbáme prsty u rukou, u nohou, protažení trupu – pravá ruka přes vzpažení do protažení, pravá noha zatlačit do paty; levá ruka přes vzpažení do protažení, levá noha zatlačit do paty; protažení oběma rukama i oběma nohama najednou

Ásany

- Kolébka
- Lod'ka
- Zajíc
- Kobra
- Hora
- Vítěz
- závěrečná relaxace v základní relaxační pozici dle volby dětí
- pomalý sed – zahřátí dlaní třením o sebe, otevření očí do dlaní, zamrkáme, zpěv OM

Závěrečná část

- kruh přání – každý vysloví přání, co přeje sobě a všem ostatním
- změnila se během dnešního setkání Vaše nálada a pokud ano, tak jak
- zhodnocení, pochvala za aktivitu, povzbuzení do dalšího cvičení, rozloučení

6. O výživě a stravování

Úvodní část

- v kruhu na židlích - hra „Hádej, co je na obrázku“ - jeden popisuje obrázek, ostatní hádají, na obrázcích jsou potraviny

Hlavní část

Výživa je jednou ze složek životosprávy, která významně ovlivňuje zdravý růst a vývoj mladého organismu a má vliv na funkce organismu během dalšího života. Ten, kdo nedodrží správné stravovací návyky, může snadno onemocnět. Strava, kterou jíme by měla být plnohodnotná. Strava člověka, který chce být výkonný, obsahuje celozrnné potraviny, luštěniny, mléčné výrobky, zeleninu, ovoce, ořechy a dostatečné množství tekutin během dne. Veškeré potraviny by měly být čerstvé, konzumovat bychom je měli bez spěchu a každé sousto důkladně rozkousat. I prostředí, ve kterém jíme má vliv na naši pohodu. Strava má nemalý vliv na to, jak vypadáme a jaká je naše nálada.

Otázky do diskuse:

- Jaké potraviny máte doma v ledničce
- Co většinou snídáte
- Které druhy zeleniny a ovoce vám chutnají nejvíce
- Jakým mléčným výrobkům dáváte přednost
- Jaké nápoje pijete nejčastěji
- Jaké znáte celozrnné pečivo
- Pokud jíte maso, jaké maso máte rádi
- Jíte sladkosti, jaké, jak často
- Jaký by měl být pokrm, abyste ho zařadili do svého jídelníčku (barva, chuť, vůně)
- Kolikrát denně by měl člověk podle vás jíst
- Víte, jaké je nebezpečí obezity
- Slyšeli jste něco o termínu poruchy příjmu potravy - mentální anorexie a bulimie
- Jak byste připravili zeleninovou polévku

- Víte, co to je BMI (body mass index) $BMI = \frac{\text{tělesná hmotnost}}{\text{tělesná výška}^2}$
- Co byste poradili tomu, kdo má BMI nízké nebo vysoké

Cvičení při relaxační hudbě

- základní relaxační pozice - leh na zádech, nohy mírně od sebe, dlaně vzhůru, zavřené oči, celé tělo je v harmonii
- několikrát se hlouběji nadechneme a vydechneme, vnímáme všechny pocity spojené s naším dechem
- s nádechem suneme natažené paže směrem k hlavě, vnímáme jógovou vlnu, která se přesunuje od břicha přes hrudník ke klíční kosti, při výdechu ruce suneme zpět
- vnímáme jednotlivé části těla, představujeme si dotek větru, postupujeme od palců na nohách, přes hrudník, záda, paže k hlavě
- ukončíme relaxaci - zahýbáme prsty u rukou, u nohou
- protažení trupu – pravá ruka přes vzpažení do protažení, pravá noha zatlačit do paty; levá ruka přes vzpažení do protažení, levá noha zatlačit do paty; protažení oběma rukama i oběma nohama najednou

Ásany

- Přitahování kolena k hlavě
- Motýlek
- Loďka
- Jóga Mudra
- Protáčení trupu
- závěrečná relaxace v základní relaxační pozici dle volby dětí
- pomalý sed – zahřátí dlaní třením o sebe, otevření očí do dlaní, zamrkáme
- zpěv OM 3x

Závěrečná část

- společná koláž - Pyramida zdravé výživy – vytrhování obrázků potravin z časopisů a nalepování na čtvrtku
- zhodnocení setkání, pochvala za aktivitu, povzbuzení do dalšího cvičení, rozloučení

7. O závislostech

Úvodní část

- v kruhu na židlích - hra „ Místo vedle mne je volné pro, protože“
 - dbát na to, aby se vystřídal všechny děti, motivovat je k vymýšlení zajímavých a přitom pravdivých důvodů, proč koho vybraly

Hlavní část

Věděl by někdo, co je to závislost? Závislost je ochota podřídit se někomu nebo něčemu. Je to dání přednosti nějaké věci nebo činnosti před druhou a tato přednost je opakovaná, často nežádoucí. Minule jsme hovořili o výživě a stravování. Někdo může být závislý třeba na jídle. Jí, i když je sytý a potom se to neblaze odráží na jeho postavě, krevním tlaku, pohybovém aparátu. Někdo může být závislý na rodičích tak, že se od nich těžko odlučuje i na několik dní. Těžko říci, která závislost je horší. V naší republice je velká tolerance ke konzumaci drog, ke kterým patří kouření cigaret a pití alkoholu. Proč člověk užije drogu? Někdo je zvědavý, další chce zapadnout do party, další konzumací drogy řeší nějaké problémy. Jakou máte zkušenost s drogou? Závislost může být i na počítačových hrách. Jak často usedáte k počítači a jaké stránky na internetu navštěvujete? Závislost je spojena s hrou na hracích automatech. Náhodná výhra hráče motivuje k dalšímu vzhazování mincí do automatu. Kde ale berou tito lidé peníze na nesmyslnou hru? A co současná mánie spojená s mobilními telefony. Kolik SMS pošleš za jeden den? Kdo financuje tvůj mobil? Kolik peněz potřebuješ na provozování mobilu během jednoho měsíce? Nesmíme zapomenout na televizní diváky. Televize a sledování všeho, co vysílání nabízí, okrádá mnohé lidi o drahocenný čas, který by mohli strávit třeba pobytem na čerstvém vzduchu. Mnoho lidí si nedovede představit, že by trávilo volný čas jinak, než sledováním televizního vysílání.

Cvičení při relaxační hudbě

- základní relaxační pozice - leh na zádech, nohy mírně od sebe, dlaně vzhůru, zavřené oči, celé tělo je v harmonii
- pozorujeme svůj klidný a neslyšný dech

- představíme si cestu, kterou máme před sebou, klikatí se do kopce, abychom se nezahlubovali, soustředíme pozornost na hluboký nádech a dlouhý výdech; dosáhli jsme vrcholu kopce, na chvíli se zastavíme a v klidu prodýcháme, aby se zrychlený dech uklidnil; nyní můžeme jít z kopce, nikam nechvátáme, užíváme si nenamáhavého sestupu, dýcháme stále klidně a vyrovnaně, vnímáme střídající se ticho se zvuky kolem nás; sešli jsme z kopce, uklidníme svoji mysl i dech
- s nádechem vedeme ruce do vzpaření, s výdechem vedeme ruce zpět (5x), protahujeme celé tělo se zavřenými očima
- procitneme, zaujmeme pohodlný sed a ještě chvíli prodýcháme v této pozici
- pomalu otevřeme oči

Ásany

- Kolébka
- Přitahování kolena k hlavě
- Lodřka
- Zajíc
- Vraní chůze
- Palma
- závěrečná relaxace v základní relaxační pozici dle volby dětí
- pomalý sed – zahřátí dlaní třením o sebe, otevření očí do dlaní, zamrkáme
- pročišťování nervových drah – 1. stupeň, zpěv OM 3x

Závěrečná část

- výroba osobního erbu – každý dostane čtvrtku s obrysy erbu, erb by měl vyjadřovat to, jací jsme, co máme rádi, po čem toužíme, co se nám nelíbí, barevná škála pastelek
- zhodnocení setkání, pochvala za aktivitu, povzbuzení do dalšího cvičení, rozloučení

8. O tom, co je pro mne důležité

Úvodní část

- hra „Co se změnilo“ – děti se postaví do řady vedle sebe, jeden hráč si je soustředěně prohlíží dvě minuty, potom odejde za dveře. Každý na sobě změní jednu věc např. sundá si brýle, vymění si s druhým sevetr, ohrne si rukávy. Hráč, co je za dveřmi se vrátí a pátrá po rozdílech.

Hlavní část

Ke spokojenému životu každý potřebuje něco jiného. Někomu stačí méně, jinému je více stejně málo. Šťastná rodina, opravdoví kamarádi, láska, zvířátko, pěkné známky a zdraví stojí oproti super mobilu, počítači a televizi, vysokému kapenému, cigaretám a alkoholu. Čemu z této nabídky dáváte přednost Vy? Co je pro vás důležité? Dostáváte kapesné? Je nějaká podmínka, kterou musíte splnit, abyste kapesné obdrželi? Co si za peníze pořizujete? Dokážete určitou částku ušetřit? Pro další skupinu lidí je důležité, jakým způsobem tráví volný čas. Volný čas je spojen s pěstováním zájmů a koníčků. Někdo rád jezdí na kole, jiný chodí plavat, další pěstuje pěší turistiku, kreslí, zpívá – dělá to, co ho baví. Kdo z Vás pomáhá doma rodičům a jak? Pro každého je jistě důležitá odměna za dobře vykonanou práci. Pro Vás je nejspíš odměnou to, po čem opravdu toužíte. Byli jste poslední dobou nějak odměněni a za co? Pro většinu lidí je zajisté důležité rodinné zázemí. Mít kam se vracet a vracet se tam rád. A nesmíme zapomínat na zdraví. Většinou, až když nás potká nějaká nemoc, uvědomíme si, jak je zdraví důležité. Bez dobře fungujícího zdraví nejde nic dělat naplno, člověk je už omezen a pokud chce vést plnohodnotný život, musí se se svým handicapem vyrovnat. Znáte někoho takového? Buďme tedy na sebe opatrní a konejme vše s rozvahou.

Cvičení při relaxační hudbě

- základní relaxační pozice - leh na zádech, nohy mírně od sebe, dlaně vzhůru, zavřené oči, celé tělo je v harmonii
- několikrát se hlouběji nadechneme a vydechneme, vnímáme všechny pocity spojené s naším dechem, hrudník se rozpíná a klesá

- položíme si ruce na břicho, pokrčíme nohy, pozorujeme, zda se dech mění
- pozorujeme dech a ruce máme položené na hrudníku, pak na klíčních kostech
- vnímáme jednotlivé části těla, představujeme si doteky stébla trávy, postupujeme od palců na nohách, přes hrudník, záda, paže k hlavě, jednotlivé části těla těžknou, jsou zcela uvolněné
- ukončíme relaxaci - zahýbáme prsty u rukou, u nohou
- protažení trupu – ruce do vzpažení, nohy u sebe, otáčíme trup na jednu a druhou stranu
- sed na patách, ruce na kolena – zůstaneme ještě chvíli a v pozici prodýcháme

Ásany

- Přitahování kolena k hlavě
- Poloviční motýlek
- Loďka
- Zajíc
- Palma
- Protáčení trupu
- závěrečná relaxace v základní relaxační pozici dle volby dětí
- pomalý sed – zahřátí dlaní třením o sebe, otevření očí do dlaní, zamrkáme
- zpěv OM 3x

Závěrečná část

- vytváření ovocných talířů – plátky jablek, pomerančů, připomínají mandelu (mandela je sanskrtské slovo označující kolo nebo střed)
- zhodnocení setkání, pochvala za aktivitu, povzbuzení do dalšího cvičení, rozloučení

9. O dospívání a rodině

Úvodní část

- v kruhu na židlích - házení klubka vlny - ten, kdo drží klubko, řekne jméno kamaráda a vzápětí mu hodí klubko, podrží si začátek vlny v ruce, takto se pokračuje dál, až vznikne pavučina
- pavučina, kterou jsme vytvořili je křehká, křehká jako každý člověk
- položení pavučiny na koberec, všichni dávají pozor, aby se nepoškodila

Hlavní část

Dospívání je období, ve kterém dochází k mnoha změnám v životě člověka. Dospívání je bouřlivé období. Dospívající je často idealistou, je tvořivý, má mnoho energie, srší nápady, má rozvinutý smysl pro spravedlnost, dokáže se bláznivě zamilovat nebo k druhému zaujmout odmítavý postoj. Dospívající se na druhé straně projevuje jako odpůrce autorit, jako ten, který se nechce učit a nic ho nezajímá. Takovéto projevy nejsou znaky dospělosti. Někteří dospívající se cítí osamocení. Obávají se situací, kdy by se mohli stát středem pozornosti, zažívají pocit méněcennosti, nechtějí, aby je někdo posuzoval, proto se strání kolektivu. Ke které popisované skupině se řadíte Vy? Určitě očekáváte od rodičů, aby se o Vás zajímali a pomáhali Vám, aby Vám naslouchali a snažili se Vám porozumět, aby Vám projevovali lásku a důvěřovali Vám, aby Vám dopřáli určitou míru samostatnosti. To všechno ale není možné dostat zadarmo. Svým chováním a jednáním se musíte přičinit o to, aby rodina, ve které žijete, fungovala, aby se všichni její členové cítili dobře a rádi se domů vraceli. Není možné využívat pouze výhod. Rodinu tvoří rodiče a děti. Obě tyto skupiny mají určitá práva a povinnosti.

Cvičení při relaxační hudbě

- základní relaxační pozice - leh na zádech, nohy mírně od sebe, dlaně vzhůru, zavřené oči, celé tělo je v harmonii
- pozorujeme svůj klidný a neslyšný dech, vnímáme jógovou vlnu, procházející naším hrudníkem

- protáčení těla – s nádechem vzpažíme, s normálním dechem se otáčíme vpravo a vlevo (5x na obě strany)

Ásany

- Kočka
- Lodka
- Jóga Mudra
- Vraní chůze
- Luk a šíp
- závěrečná relaxace v základní relaxační pozici dle volby dětí
- pomalý sed – cvičení sebepoznání – pohodlně se posaďte, zavřete oči, rovná záda, celé tělo je uvolněné, pozorujte uvolnění jednotlivých částí těla a svůj dech, když se nadechneme, tělo se rozpíná a ve výdechu se stahuje zpět, zeptáme se sami sebe, co pěkného se nám během dne přihodilo, zda jsme někomu pomohli, můžeme být na sebe pyšní, cítíme se šťastně, pomalu procítáme, protřeme si o sebe dlaně, položíme je na tváře a oči, podíváme se do dlaní, přijímáme z nich teplo

Závěrečná část

- zazpíváme si s kytarou, kolektivní zpěv sblíží, zbavuje nás napětí, odstraňuje stres, prohlubuje dech
- zhodnocení setkání, pochvala za aktivitu, povzbuzení do dalšího cvičení, rozloučení

10. O plánech do budoucna

Úvodní část

- hra „Na řemesla“ – každý si vymyslí povolání, které předvede pantomimou (beze slov) ostatním, motivujeme děti k tomu, aby ztratily ostych a do hry se aktivně zapojily

Hlavní část

- sedíme v kruhu na koberci

Když jste byli malí, určitě jste si již v mateřské škole hráli na paní učitelku, na opraváře aut, na kuchaře nebo na paní doktorku. Každý si vybírá povolání od nejtútlejšího věku. Některé povolání se mu líbí více, jiné méně. Poslechněte si jeden příběh, který Vám bude možná v něčem blízký. Chlapec byl v posledním ročníku základní školy a měl před sebou rozhodnutí, kterou školu volit pro přípravu na své budoucí povolání. Jako malý chlapec chtěl být námořníkem, protože se mu líbily velké lodě, později chtěl být chovatelem koní, protože má rád zvířata. Teď před podáním přihlášky na střední školu má konkrétnější a realističtější představy. Chce jít na průmyslovku, docela mu jde matematika. Problém bude, jestli jeho prospěch bude dostatečný k tomu, aby ho přijali na školu, kterou si vybral. Chlapec si začal všimnout dění kolem sebe. Všude se staví nové domy, pokud vybranou školu zdárně dokončí, chtěl by pracovat ve stavebnictví. Každý člověk má předpoklady pro výkon určitého povolání. Někdo je manuálně zručný, jiný se orientuje ve výpočetní technice, další má potřebu pomáhat druhým. Některá povolání se v rodinách dědí, jak se říká, z otce na syna. Pro jaké povolání se chcete připravovat Vy? Myslíte si, že je to reálná volba? Radíte se s někým se svým výběrem?

Cvičení při relaxační hudbě

- základní relaxační pozice - leh na zádech, nohy mírně od sebe, dlaně vzhůru, zavřené oči, celé tělo je v harmonii
- pozorujeme svůj klidný a neslyšný dech
- oprostíme se od všeho kolem nás, zapomeneme na starosti všedního dne, užíváme si tuto chvíli, která je pouze naše

- venku vychází slunce, je po dešti, všude je čisto, jak déšť spláchl špínu všedního dne, je překrásné ráno, všude plno zeleně, květin a příjemných vůní, zpívají ptáci a sluneční paprsky se lehce dotýkají každé části našeho těla, je nám to příjemné, slunce nám dodává sílu a energii do dalšího nového dne, s každým novým nádechem přichází do našeho těla nová, čerstvá síla a s výdechem odchází vše nepotřebné
- pomalu se probudíme ze sna, zahýbáme prsty u rukou a nohou
- se zavřenýma očima zaujmeme pohodlný sed a ještě chvíli prodýcháme v této pozici, pomalu otevřeme oči
- vyzvání dětí k tomu, že dnes budou předcvičovat ony, mohou se domluvit, jakou kdo zvolí ásanu
- závěrečná relaxace v základní relaxační pozici dle volby dětí
- pomalý sed – zahřátí dlaní třením o sebe, otevření očí do dlaní, zamrkáme, pohladíme se, máme se rádi
- zpěv OM 3x

Závěrečná část

- zhodnocení posledního setkání, pochvala za aktivitu, povzbuzení do dalšího cvičení a dalších dnů, předání dárků, rozloučení

Seznam a popis použitých cviků

1. Hora – Sumeruásana
2. Předklon v kleku sedmo - Jóga Mudra
3. Kobra – Bhudžangásana
4. Kočka – Mardžári
5. Kolébka
6. Loďka – Navásana
7. Luk a šíp – Akarana Dhanurásana
8. Motýlek
9. Poliviční motýlek
10. Přitahování kolena k hlavě – Pavan Muktásana
11. Palma – Tadásana
12. Torzní vytáčení ve stoji – Meru pristha ásana
13. Vítěz – Virásana II
14. Vraní chůze
15. Zajíc – Šašankásana
16. Pročišťování nervových drah – 1. stupeň
17. Uvolnění v lehu na zádech – Šávásana
18. Obrácená Šavásana
19. „Tygří“ relaxace
20. Sed na patách – Vadžrásana
21. Pohodlný sed – Sukhásana

1. Hora – Sumeruásana



Výchozí pozice: klek sedmo

S nádechem přejít do kleku, s výdechem do vzporu klečmo a pak do vzporu strojmo vysazeně, kolena jsou propnuta, váha těla je rozložena na rukou a na bříškách prstů u nohou, pohled směřuje k pupku, krátká výdrž, návrat do výchozího postavení (1x - 2x)

Účinky: rozvoj rovnováhy, prokrvení mozku, zlepšení paměti, posílení svalů paží, zad a nohou

2. Předklon v kleku sedmo - Jóga Mudra



Výchozí pozice: klek sedmo

S nádechem vzpažit, pak ruce za záda a uchopit pravou rukou levé zápěstí, s výdechem a rovnými zády předklonit, čelo se dotýká podložky, výdrž s normálním dechem, s nádechem se vrátit do výchozího postavení (2x – 4x)

Účinky: relaxační, zlepšení schopnosti koncentrace, zmírnění nervozity, podpora funkce břišních orgánů

3. Kobra – Bhudžangásana



Výchozí pozice: leh na břiše, čelo opřeno o podložku, ruce opřeny vedle těla v úrovni ramen, nohy natažené

S nádechem se zvedat obratel po obratli do hrudního záklonu, opírat se o dlaně, pánev zůstává na podložce, hlava v záklonu, pohled vzhůru, zadržet dech, s výdechem návrat do výchozího postavení (1x – 2x)

Účinky: aktivizace nervového systému, posílení svalstva zad

4. Kočka – Mardžári

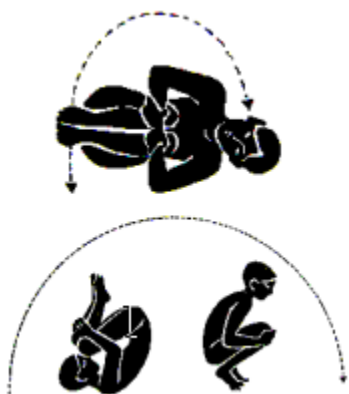


Výchozí pozice: klek sedmo

S nádechem předpažit a přejít do kleku, s výdechem přejít do vzporu klečmo, paže a nohy svírají s podložkou pravý úhel, s nádechem se prohnut, zaklonit hlavu, s výdechem se vyhrbit, hlava směřuje k pupku, pohyby provést 4x v rytmu dechu, s nádechem návrat do kleku s předpažením, s výdechem zpět do výchozí pozice (3x)

Účinky: uvolnění svalstva podél páteře, aktivizace nervového systému, prohloubení dechu

5. Kolébka



Výchozí pozice: leh na zádech

Skrčit nohy přednožmo, rukama obejmout a přitáhnout kolena k trupu, hlava na podložce, s výdechem se překulit pomalu doleva, s nádechem se vrátit zpět, to samé doprava (5x na každou stranu). Variace – kolébka vpřed a vzad (10x)

Účinky: uvolnění těla a mysli, zad, posílení šikmých svalů břicha

6. Lod'ka – Navásana



Výchozí pozice: sed

Předpažit, proplést prsty u rukou, mírně se zaklonit, s nádechem se zaklonit, zvednout natažené nohy, balancovat na hýždích, s normálním dechem se naklánět vlevo a vpravo (10x na každou stranu)

Účinky: posílení břišního a zádového svalstva, povzbuzení trávení, zlepšení nervosvalové koordinace, aktivizace organismu

7. Luk a šíp – Akarana Ahanurásana



Výchozí pozice: stoj rozkročný

Levé chodidlo vytočit vlevo, hlavu otočit vlevo, upažit levou a sevřít ruku v pěst, pohled směřuje na vztyčený palec, pravou ruku sevřenou v pěst se vztyčeným palcem přiložit k levé, s nádechem táhnout pravou paží upažmo – napínat jakoby luk, loket ve výši ramen, zadržet dech a krátká výdrž, s výdechem připažit (3x na každou stranu)

Účinky: podpora hlubokého dechu, zlepšení koncentrace, soustředění

8. Motýlek



Výchozí pozice: sed

Skrčit nohy, spojit chodidla k sobě, paty přitáhnout co nejbližší k tělu, rukama uchopit špičky prstů u nohou, páteř zpříma, normální dech, kmitat kolena nahoru a dolů, návrat do výchozí polohy (½ minuty), varianta – ruce na kolena, lehkým tlakem napomáhat pohybům nohou

Účinky: posílení svalstva trupu, aktivizace nervového systému

9. Poloviční motýlek



Výchozí pozice: sed

Skrčit únožmo pravou nohu, nárt položit na pravé stehno co nejbližší k tříslům, levou rukou uchopit prsty pravé nohy, pravou rukou pohybovat pravým kolenem nahoru a dolů (10x), normální dech, návrat do výchozí pozice, totéž druhou nohou

Účinky: protažení vnitřního svalstva kyčlí, aktivizace nervového systému

10. Přitahování kolena k hlavě – Pavan Muktásana



Výchozí pozice: lež na zádech, paže podél těla

S nádechem přednožit pravou nohu, a rukama uchopit koleno, s výdechem přitáhnout koleno k hrudníku, předklonit hlavu, levá noha na podložce, s nádechem položit hlavu zpět, s výdechem uvolnit ruce a obloukem vrátit nohu na podložku (3x každou nohou, pak oběma nohama současně)

11. Palma – Tadásana

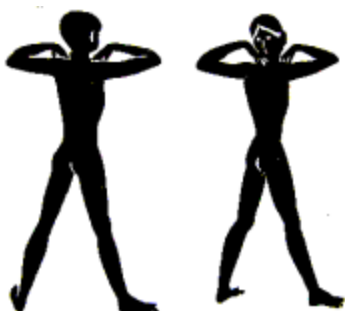


Výchozí pozice: stoj spojný

S výdechem proplést před tělem prsty u rukou, s nádechem vzpažit, vytočit dlaně vzhůru, normální dech, přejít do výponu, protáhnout, pohled směruje vzhůru, obejít podložku, návrat do výchozí pozice (1x)

Účinky: zlepšení rovnováhy, zpevnění klenby chodidel, povzbuzení trávení

12. Torzní vytáčení ve stoji – Meru pristha ásana



Výchozí pozice: stoj rozkročný

S nádechem skrčit upažmo, prsty na ramena, s prudkým výdechem otočit trup i hlavu vlevo, s nádechem vrátit trup i hlavu zpět, trup i nohy se otáčejí (10x), po posledním otočení s výdechem rovný předklon vlevo, s nádechem v předklonu přejít dopředu, s výdechem návrat do výchozí pozice, cvičení provést na druhou stranu (3x)

Účinky: aktivizace těla, prohloubení dechu, psychická vyrovnanost, odstranění únavy

13. Vítěz – Virásana II



Výchozí pozice: vzpor dřepmo zánožný pravou
S nádechem vzpažit, spojit dlaně, pohled směřuje vzhůru, výdrž s normálním dechem, s výdechem zpět do výchozí pozice, cvičení provést na druhou stranu (3x)
Účinky: rozvoj sebedůvěry, zklidnění organismu, posílení koncentrace

14. Vraní chůze



Výchozí pozice: dřep, dlaně na kolenou
Vzpřímené tělo, malými krůčky jít dopředu, kolena přitlačovat co nejnižší k zemi
Účinky: zlepšení nervosvalové koordinace, aktivizace nervového systému, posílení svalstva celého těla

15. Zajíc - Šašankásana



Výchozí pozice: klek sedmo
S nádechem vzpažit, s výdechem se předklonit, paže a čelo se dotknou podložky, normální dech, výdrž, s nádechem vzpřím a návrat do výchozí pozice (3x)
Účinky: zlepšení prokrvení hlavy, snížení nervozity a deprese, zvýšení schopnosti koncentrace, prohloubení dýchání, odstranění zácpy

16. Pročišťování nervových drah – 1. stupeň

Výchozí pozice: vzpřímený sed, ruce na kolenou
Ukazováček a prostředníček pravé ruky položit do středu mezi obočím, palcem uzavřít pravou nosní dírku, 20x zhluboka nadechnout a vydechnout levou nosní dírku, uvolnit pravou nosní dírku a prsteníčkem uzavřít levou nosní dírku, 20x

zhluboka nadechnout a vydechnout pravou nosní dírkou, položit ruku na koleno a pozorovat svůj normální dech

Účinky: posílení dýchacích orgánů, harmonizace nervového systému, snížení nervozity a bolestí hlavy

Relaxační pozice

17. Uvolnění v lehu na zádech – Šávásana



Leh na zádech, paže mírně od těla, dlaně otočené vzhůru, dolní končetiny mírně od sebe, oči zavřené

Účinky: uvolnění těla a mysli

18. Obrácená Šávásana



Leh na břicho, paže mírně od těla, dlaně otočené vzhůru, dolní končetiny mírně od sebe, hlava otočená vpravo nebo vlevo spočívá na tváři, oči zavřené

Účinky: uvolnění těla a mysli

19. „Tygří“ relaxace



Leh na břicho, pokrčit vzpažmo pravou ruku, pravou dlaň položit na hřbet levé ruky, otočit hlavu vlevo a položit na spojené ruce, skrčit únožmo levou nohu, levá loket se dotýká levého kolena, oči zavřené

Účinky: uvolnění těla a mysli

Jógové sedy

20. Sed na patách – Vadžrásana



Klek, rozevřít paty a vytočit je do stran, palce se dotýkají, dosednout mezi paty, dlaně položit na stehna, zavřít oči, uvolnit celé tělo

Účinky: zklidnění a harmonizace těla a mysli, povzbuzení trávení

21. Pohodlný sed – Sukhásana



Sed zkřížený, skrčmo, dlaně na kolenou, záda, krk a hlava v jedné přímce

Účinky: zklidnění a harmonizace těla a mysli

(Podkladové materiály pro zpracování intervenčního programu čerpány z KREJČÍ, 1998. MAHÉŠVARÁNANDA, 2006. PAVELKA, 1999. ZAPLETAL, M. 1996. Ilustrace použitých cviků KAFTANOVÁ, A. 1990)

Příloha č. 4 Ukázky prací preadolescentů

1. Rád(a) bych BYLA ZBOUVA SE SVUJI RODINOU
2. Přeji si, abych BYLA S TÍM KLUKEM CO CHCI.
3. Kdybych tak MOHLA BÝT DOMA U KAŽDŮŠŮ
4. Doufám ŽE SI ZAHULIM.
5. Jsem KUDAK A TO ŘE HRAJÍ, ALE MŮJ NEMŮJHU PŘESTAT
6. Nejraději bych BYLA S NEJ KATT. TAJOU.
7. Nejlepší je, když MÁM DOBRU NÁČADU PŘESTAT
8. Lidé si myslí, že já SEM JOCELO I V POHOZĚ!
9. Někdy přemýšlím o TOH KDUKACI TUDŮJ ŽOU NEDU?
10. Kdybych měl(a) tři kouzelná přání, která se vyplní, přál(a) bych si:
 1. BYT DOMA
 2. ZAHULIT SI, ZALOUVA
 3. BYT SE SVUJI KOTÁČETI.

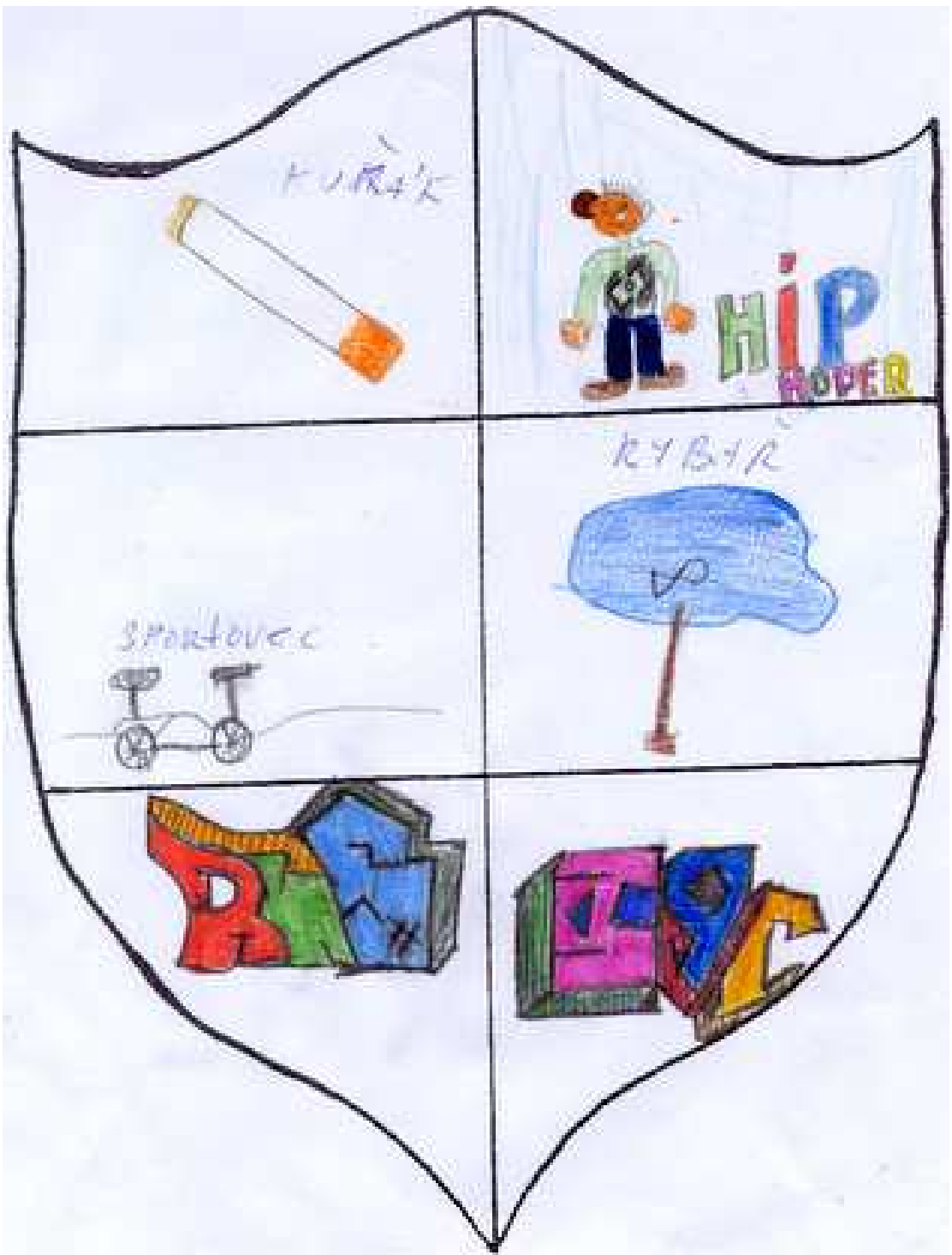
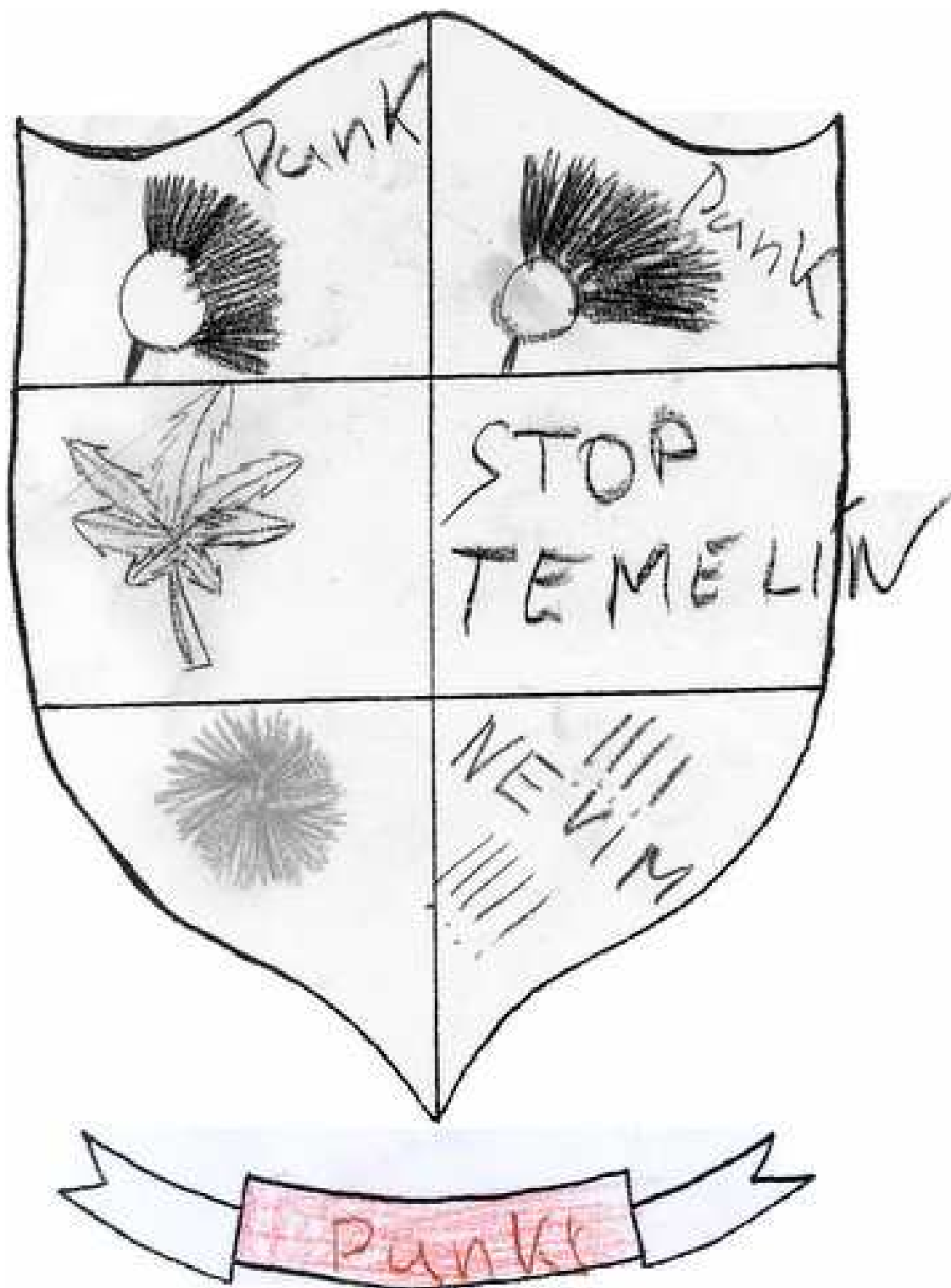
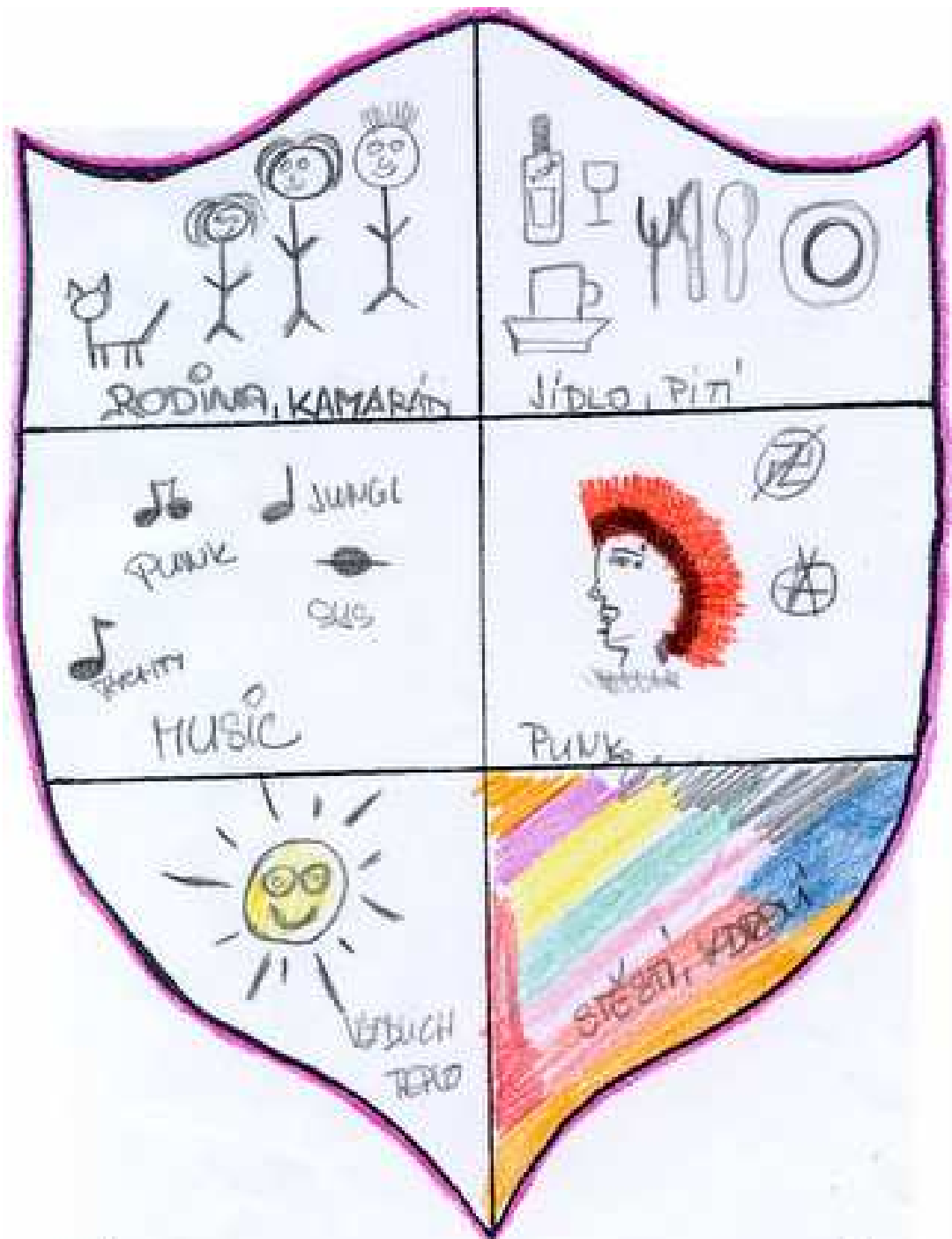


DIAGRAM MAZE S





MENA SZAMAU



