

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH**  
**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**  
**KATEDRA PEDAGOGIKY A PSYCHOLOGIE**

**SYSTÉM PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ A  
JEHO REALIZACE V ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH**  
**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Diplomatka:** Kateřina Ondráčková

**Studijní obor:** VV-OV/ZŠ

**Vedoucí diplomové práce:** Mgr. Miroslav Procházka

České Budějovice

2010

## ANOTACE

Naše diplomová práce, jejíž název zní: Systém prevence sociálně patologických jevů a jeho realizace v základních školách se zabývá rozbořem možností, přístupů a podmínek realizace primární prevence na základních školách. Cílem naší práce je popsání fungování systémů primární prevence na krajské a školní úrovni, tzn. provedeme srovnání přístupů k této problematice na vybraných školách v Jihočeském a Pardubickém kraji.

Analyzujeme programy výše uvedených krajů na koncepční úrovni a budeme sledovat realizaci preventivních programů na konkrétních školách (např. základních či speciálních). Dále budeme zkoumat reálnou pomoc školám při vytváření školních preventivních programů a jejich působení na samotné žáky. Zajímat se budeme mimo jiné také o využití nabízených možností spolupráce školami a jejich využití dotačních programů krajských úřadů.

Práce se skládá ze dvou částí, a to teoretické a praktické. V teoretické části se nejdříve budeme věnovat charakteristice a vymezení základních pojmů, tzn. charakterizujeme nejčastější sociálně patologické jevy, které nejvíce ohrožují mládež. Poté se zmíníme o systému prevence jak na školní, tak na krajské úrovni. Praktická část bude zaměřena na rozbor aktivit škol na poli prevence, a to především na metodiku prevence, podporu tvorby preventivních programů a jejich dopady na děti.

V závěru práce shrneme předpoklady a hypotézy, jež zmiňujeme v úvodu. Ve vybraných školách provedeme sociologický výzkum formou dotazníků, které na konci naší práce vyhodnotíme.

## **ABSTRACT**

Our diploma thesis entitled “The system of prevention of social and pathological phenomena and its implementation at elementary schools” engages in the analysis of possibilities and conditions for and approaches to the implementation of primary prevention at elementary schools. The objective of the present diploma is to describe how systems of primary prevention work on the regional and school levels; accordingly, we have performed a comparison of different approaches to this issue at selected schools in the regions of South Bohemia and Pardubice.

We have analyzed programmes of the aforesaid regions on the conceptual level, observing the implementation of preventive programmes at particular schools (such as elementary or special). Furthermore, we have examined the assistance as actually provided to schools during the formation of school preventive programmes and their influence on pupils or students as such. We are also interested in how the possibilities that are on offer for the cooperation among schools are utilized and how schools make use of grant programmes provided by regional authorities.

The present thesis is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part first characterizes and defines basic terms, explaining the most common social and pathological phenomena with the largest impact on the young. Second, a mention is made of the system of prevention at both the school and regional levels. Accordingly, the practical part focuses on the analysis of school activities in the area of prevention, particularly the methodology of prevention, the support of the formation of preventive programmes and the influence such programmes have on children.

The conclusion summarizes presuppositions and hypotheses which are mentioned in the introduction. A sociological survey has been conducted at selected schools by means of questionnaires, which will be evaluated at the end of our thesis.

Prohlašuji, že jsem svou diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím pramenů, které cituji a uvádím v seznamu literatury.

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

V Českých Budějovicích 25.11.2010

.....

Podpis

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu mé diplomové práce panu Mgr. Miroslavu Procházkovi za odbornou pomoc, ochotu, trpělivost, cenné rady i připomínky při zpracování daného tématu.

## OBSAH

I.	ÚVOD .....	8
II.	TEORETICKÁ ČÁST .....	10
	2. Charakteristika sociálně patologických jevů .....	10
	2.1 Vymezení základních pojmů .....	10
	2.2 Příčiny sociálně patologických jevů .....	12
	2.3 Klasifikace nejčastějších sociálně patologických jevů .....	16
	2.3.1 Závislosti.....	16
	2.3.1.1 Alkoholismus .....	16
	2.3.1.2 Toxikomanie .....	22
	2.3.1.3 Gamblerství.....	30
	a) Hrací automaty.....	31
	b) Počítač a počítačové hry .....	32
	2.3.2 Agrese a násilné chování .....	33
	2.3.2.1 Šikana.....	34
	2.3.2.2 Psychické týrání.....	36
	2.3.2.2 Fyzické týrání .....	38
	2.3.3 Záškoláctví a útěky .....	42
	2.3.4 Delikvence a kriminalita.....	43
	2.3.4.1 Vandalismus.....	44
	2.3.4.2 Krádeže .....	45
	2.3.5 Poruchy příjmu potravy .....	45
	2.3.5 Mentální anorexie .....	46
	2.4.5 Bulimie.....	47
	2.4.6 Orthorexie .....	48
	3. Prevence sociálně patologických jevů .....	49
	3.1 Primární prevence .....	49
	3.2 Sekundární prevence.....	49
	3.3 Terciální prevence.....	49
	3.4 Preventivní programy .....	50
	4. Systém základních škol.....	51
	4.1 Školní prostředí.....	52
	4.1.1 Žák ve školní třídě .....	52

4.1.2 Role učitele při prevenci sociálně patologických jevů .....	53
5. Cíle a strategie prevence sociálně patologických jevů .....	54
5.1 Dlouhodobé cíle .....	54
5.2 Krátkodobé cíle.....	54
6. Metody (viz. Skripta Dvořáková) .....	55
7. Systém prevence krajských úřadů.....	56
III. PRAKTICKÁ ČÁST .....	58
3.1 Stanovení cílů a hypotéz .....	58
3.2 Použité metody .....	59
3.3 Jihočeský kraj – základní školy .....	61
3.3.1 Městské školy .....	62
3.3.1.1 Charakteristika vybraných škol .....	62
3.3.2 Maloměstské školy .....	63
3.3.3 Zvláštní školy.....	65
3.4 Pardubický kraj .....	66
3.4.1 Městské školy .....	66
3.4.2 Maloměstské školy .....	69
3.4.3 Zvláštní školy .....	72
3.5 Vyhodnocení stanovených hypotéz a interpretace výsledků .....	76
IV. ZÁVĚR .....	114
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	116
DOKUMENTY .....	119
INTERNETOVÉ ZDROJE.....	120
PŘÍLOHY .....	121

## I. ÚVOD

Cílem naší práce na téma Systém prevence sociálně patologických jevů a jeho realizace v základních školách je rozbor možností a přístupů primární prevence na základních školách v Jihočeském a Pardubickém kraji, realizace a využití preventivních programů podporovaných krajskými úřady a jejich vliv či dopad na žáky. Střed pozornosti soustředíme zejména na kvalitu preventivních programů, tzn. jakým způsobem působí na mládež a zda splňují nejdůležitější cíle této problematiky. Zajímá nás, jak jednotlivé kraje, resp. školy s primární prevencí nakládají, tj. zda jsou efektivní.

Problematika sociálně patologických jevů se stává v současné době stále více diskutovanější otázkou. Výskyt sociálně patologických jevů mezi mládeží, a to i mezi žáky základních škol v posledních letech výrazně vzrostl. Domníváme se proto, že stojí v popředí zájmů nejen škol a školských zařízení, ale v zájmu celé společnosti vytváření preventivních opatření v podobě systémů preventivních programů. Programy řadíme do systému primární prevence, na kterou je kladen největší důraz. Dříve tomu tak nebylo, cílem bylo vytvářet a poskytovat prevenci sekundární a terciální. S vývojem společnosti, a tím i vzrůstem negativních vlivů působících na mládež, bylo nutné tento přístup změnit.

V teoretické části naší práce nejprve charakterizujeme nejčastější sociálně patologické jevy, například šikanu, alkoholismus, drogovou závislost aj. Zmíníme také možné příčiny vzniku různých sociálně patologických jevů. V následující kapitole provedeme klasifikaci preventivních opatření a vymezíme základní prvek primární prevence, tj. preventivní programy. Již v názvu naší práce je uvedeno, že se náš zájem soustředí na prevenci v základních školách, proto se budeme v další kapitole zabývat systémem základních škol v České republice, charakterizujeme školní prostředí a žáka jako součást malé sociální skupiny. Zmíníme se také o roli učitele v rámci prevence a roli krajských úřadů. Uvedeme také možnou metodiku prevence.

Praktická část se soustředí na výzkum a analýzu aktivit škol na poli prevence, a to především na metodiku prevence, podporu tvorby preventivních programů a jejich



dopady na děti. Pro náš výzkum využijeme dotazníků, které rozmístíme na vybrané základní školy v Jihočeském a Pardubickém kraji.

Vycházíme z předpokladu, že oba výše uvedené kraje disponují určitými preventivními programy, ovšem jejich praktická realizace není stoprocentně dodržována. Na základě této hypotézy bychom navrhli možná řešení tohoto problému. Myslíme si také, že existují značné rozdíly vlivu a výskytu sociálně patologických jevů mezi žáky různých základních škol, proto se budeme snažit do svého výzkumu vybrat různé typy škol, tj. zařadíme sem školy základní i speciální. Z toho vyplývá naše další domněnka, že na speciálních základních školách se sociálně patologické jevy vyskytují ve větší míře, což spočívá ve vlivu mimoškolního prostředí na žáka.

## **II. TEORETICKÁ ČÁST**

### **2. Charakteristika sociálně patologických jevů**

Sociálně patologickými jevy jsou označovány všechny jevy, které jsou všeobecně nežádoucími pro společnost. Mnohdy jsou také označovány za nenormální či nemorální společenské jevy. Jsou sem zahrnovány všechny formy a podoby deviantního chování. Určení toho, co je patologické podléhá určitému pojetí normality, které daná společnost akceptuje.

Pro pojem „normální“ bývá využíváno mnoho významů, které jsou označením pro obvyklou, typickou, přirozenou či ideální skutečnost. Sledování těchto aspektů stojí ve středu pozornosti přírodních věd, které se snaží určit co je právě pro populaci typické, obvyklé a tedy normální. Proces normálnosti v sobě tedy zahrnuje mnoho aspektů na ni působících. Například fyzické a psychické zdraví člověka, schopnost lidské adaptace na určité jevy v jejich přítomnosti a další řada populačních i individuálních faktorů jako je věk, pohlaví, rasa, profese či genetická výbava jedince.

Sociální patologie vychází tedy z existence určitých společenských nedostatků, které postihují společnost jako celek, ale i jedince samotného. Ke studiu této problematiky a hledání hlavních příčin patologického chování je využíváno poznatků z mnoha vědních disciplín a biologických, sociologických, psychoanalytických aj. přístupů, které hledají východiska a možnosti jeho řešení.

#### **2.1 Vymezení základních pojmů**

##### Sociálně patologické jevy

Jsou společensky nežádoucí jevy, ale především společensky nebezpečné jevy, kterými jsou např. alkoholismus, drogové závislosti, násilí, vandalismus, terorismus, šikana, kriminalita, rasismus, prostituce, pornografie, gamblerství aj.

V roce 2009 došlo ke zpřesnění terminologie v oblasti primární prevence, jejímž garantem v rámci ČR je MŠMT. Pojem „sociálně patologické jevy“ byl plně v kontextu s trendy EU a v konsensu s ostatními resorty v ČR nahrazen pojmem rizikové chování.

Pod pojmem rizikové chování se rozumí chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost.

V této diplomové práci je pojem „sociálně patologické jevy“ dále používán v důsledku toho, že byla tato změna schválena až po zadání diplomové práce, ale i z důvodu, že je tento termín nadále uveden v základních dokumentech pro oblast prevence sociálně patologických jevů a jeho dlouhodobé zavedenosti a zvyklosti ve školním prostředí v současné době s ohledem na minulá léta.

### Závislost

Je návyk, nekontrolovatelné jednání, které pobízí k opakování určitého chování bez ohledu na jeho důsledky. Je to stav, ve kterém je člověk podmíněn nějakou okolností, kterou potřebuje ke své existenci.

### Agrese

Tento výraz pochází z lat. *ad-gredior*, což v překladu znamená přistoupit blízko nebo napadnout. Je to určitý typ chování, které vědomě i záměrně ubližuje nebo násilně omezuje svobodu a poškozují jiné osoby, ale i věci. Agrese může mít podobu jak fyzickou, tak verbální. Většinou vzniká v afektu. Sklon k útočnému jednání, které má různé podoby, se nazývá agresivita.

### Delikvence

Neboli kriminalita je veškeré páchání přestupků nebo trestných činů.

### Prevence

Podle všeobecného pojetí znamená prevence předcházení, zamezení vzniku nemoci nebo nežádoucího jevu. Dělí se na primární, sekundární a terciární. Prevence primární se dále dělí na prevenci nespecifickou a specifickou. Cíle, metody a prostředky se liší podle typu prevence. Prevence tvoří jeden ze tří pilířů řešení drogové problematiky,

resp. protidrogové politiky státu. Jsou to tedy: prevence, léčení a péče, represe. Teoreticky je prevence považována za nejúčinnější a nejlevnější řešení, ale v praxi bývá kladen důraz nejvíce na represii, menší na léčbu a péči a nejmenší na prevenci. (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, vybrané termíny primární prevence, kolektiv autorů 2007 )

## **2.2 Příčiny sociálně patologických jevů**

Jak již jsme se zmínili výše, na sociálně patologické chování působí mnoho faktorů, které modelují lidskou individualitu. Příčiny sociálně patologických jevů jsou viděny v rámci propojení vnitřních i vnějších faktorů. Také existují jedinci, kteří jsou svými zděděnými či vrozenými dispozicemi více náchylní k deviantnímu chování. Avšak v současné době může být mnohdy deviantní chování následkem určité specifické socializace, jako je například negativní vliv rodinného prostředí, školy, vrstevnických skupin, ale i masmédií a celospolečenského klimatu.

Výchova a vytváření sociálních vztahů spadá do nepřírozenějšího prostředí a tím je rodina. Prostřednictvím rodiny se člověk od narození učí jak se má začlenit do okolních společenských podmínek. Ale právě z tohoto prostředí často plyne mnoho závažných pochybení, které se odrazí na pozdějším osobnostním, sociálním nebo společenském vývoji jedince.

V současné době jsou mezi nejdiskutovanější problémy v rodině rozvodovost, tzv. kariérová manželství či vztah mezi partnery ve smyslu generové rovnosti vedoucí často k nejednotě a nesprávnosti výchovy. Tyto problémy s sebou často nesou důsledky otiskující se do nesprávné péče o děti, která negativně formuje jejich osobnost.

S kvalitou rodinných vazeb je spoutáno množství forem sociálně patologického chování, přičemž mezi ty nejzávažnější patří problematika syndromu zanedbávaného a týraného dítěte, kdy je dítě poškozeno vývojově, emočně nebo tělesně.

Rodinná výchova v sobě může skrývat tzv. patologii, pokud není schopna připravit dítě na přijímání rolí nebo pokus se nevyvíjí ve vyrovnanou a psychicky odolnou osobnost. Existuje mnoho možností příčin, kvůli kterým rodina selhává ve výchově. Rodiče se nemohou z nějakého důvodu starat o své děti nebo se o své dítě postarat nedovedou či

nechtějí. V některých případech nastává disharmonie výchovy také v rodinách neúplných, které mohou způsobovat poruchy psychického rázu.

Rodičovská necitlivost a nevšímavost k podstatným potřebám dítěte je společným rysem zanedbávání. Takové rodinné prostředí se často vyznačuje nepřátelskou atmosférou, kritickým a odmítavým postojem nebo trestáním. A právě toto chování se může později přenést do budoucího života dítěte a v mnohém ho ovlivnit. Problémy takto narušených dětí se dají často špatně odhalit nebo pozdě. Takové děti se často projevují nezájmem o své okolí, ve kterém špatně navazují kontakty s ostatními a také nedovedou cítit soucit s druhými, přičemž nepocitují sebemenší vinu za společenské přestupky.

Zneužívání dětí, je jedním z hlavních rizikových faktorů ohrožujících naši současnou společnost a budoucnost i chování dětí. Zneužívání má mnoho projevů a podob. Tělesné či psychické týrání v rodině i mimo ni, sexuální zneužívání a v neposlední řadě domácí násilí páchané na dětech či rodičích nejčastěji ženách.

Tělesné týrání představuje všechny projevy násilí na dítěti, při kterých může dojít k tělesnému zranění dítěte, k jeho trvalému postižení nebo v těch nejhorších případech i k jeho usmrcení. Tělesným týráním se také rozumí i pravidelné tělesné trestání dítěte užívané jako výchovný prostředek.

Tělesné násilí má na dítě takový vliv, že se může objevovat jeho záporný vztah k sobě samému a to se nadále negativně promítnout do kvality jeho vztahů s vrstevníky. Ve společnosti může jeho chování vyvolat dojem citově chladného, nepřístupného, přičemž je často neochotný ke spolupráci, zdrženlivý až odtazitý. Takové chování dítěti samozřejmě narušuje předpoklad pro kladné přijetí jeho okolním světem, stává se sociálně neakceptovatelným. Takové děti, které mají převážně záporné zkušenosti a pocit nepřijetí, se svým vrstevníkům často vyhýbají a postupně se ocitají v sociální izolaci s problémem prosadit se ve škole a později i v zaměstnání.

Oproti tělesným trestům, při kterých dítě často utrpí fyzické újmy na zdraví může být však i obětí tzv. psychického týrání, které mu zanechá mnohdy častěji ještě větší rány a to na duši. Psychickým týráním či zanedbáváním se rozumí takový přístup a chování k dítěti, které má negativní dopad na jeho citový vývoj, vývoj jeho chování, osobnosti a sebehodnocení nebo negativně ovlivňuje rozvoj mezilidských vztahů v jeho budoucím

životě. Takovéto chování se většinou projevuje v podobě ponižování, ignorování, nerespektování soukromí, nadávání, zesměšňování, neučinění pochvaly či ocenění za žádných okolností nebo nepřiměřené vychvalování jiných dětí mu na obdiv apod.

Ve veřejném povědomí je známo, že lidé, kteří byli v dětství týráni a zanedbáváni ať už tělesnými či psychickými formami, mají tendenci chovat se podobným způsobem ke svým dětem. Stávají se tak rodiči s deprivacími zkušenostmi z dětství, přičemž nedokáží svým dětem vytvořit dobré citové zázemí, protože sami takové nepoznali.

Sexuální násilí je dalším hrůzným činem páchaným na dětech, které si s sebou nese mnohé a nedozírné následky na svých obětech. Má řadu podob, ať už v tom kdo se v rodině nebo ve společnosti zneužívatelem stává, tak v podobě jakou je praktikováno. Vede od vynucovaného sexu až po znásilnění, které bývá často kombinováno s dalšími formami násilí fyzického a psychického.

Pro další partnerský a sexuální život obětí jsou následky sexuálního zneužívání velmi průkazné. U zneužitých mužů a žen bývá často zrychlen psychosexuální vývoj, přičemž je u nich později prokázáno promiskuitnější a rizikovější sexuální chování, nevěra v manželství, obdobné zkušenosti se sexuálním násilím, ale také častější homosexuální zkušenosti. Mnoho žen, které byly v dětství zneužívány, končí s diagnózou deprese, poruch osobnosti či příjmu potravy. Přičemž se velké procento z nich nachází mezi prostitutkami, toxikomankami, alkoholičkami, ale například i mezi ženami, které se mohou opakovaně pokusit o sebevraždu.

Takové následky otiskující se na obětech plynou převážně z absence pocitu bezpečí a jistoty, narušeného sebevědomí dítěte, které bývá o mnoho snižené či dokonce žádné, ztráty pocitu vlastní hodnoty, oslabení rodičovské kontroly, neschopnosti empatie apod. Agresivní chování se pro ně stává modelem a normou chování a velmi se liší jejich vnímání systému hodnot, přičemž se hodnotová orientace ubírá k deviantnímu směru.

Jak už jsme řekli na začátku, vážnými faktory mimo rodinné prostředí, které sehrávají svoji negativní úlohu v problematice deviantního chování, se také často stávají vrstevnické skupiny, masmédiá či celospolečenské klima.

Vrstevnické skupiny, po rodině ten nejdůležitější socializační činitel, který uspokojuje potřebu dospívajícího „někam patřit“ a současně se odlišit od světa dospělých. Společná

činnost dospívajících podporuje vzájemnou soudržnost a pocit sounáležitosti s celkem. Parta kamarádů či tzv. gang nabízí pro každého určitý pocit nezávislosti na dospělých, přičemž současně sytí pocit opory a ochrany. Všechny tyto zákonitosti vrstevnických skupin v dospívání fungují však jen za předpokladu, že se člen skupiny podřídí všem skupinovým normám, které právě často v některých případech nabývají sociálně patologických rysů.

Taková skupina dokáže vytvářet velký tlak na své členy ve směru podřízení se oněm skupinovým normám, které se většinou velmi liší od norem obecně uznávaných okolní společnosti. Právě proto se objevuje především v prostředí part převážná většina zejména kriminálního chování, ale i alkoholismus či zneužívání drog.

Negativní vliv médií, či reklamy, které často popularizují a propagují nevhodné vzorce chování, životní styl určující, co je žádoucí, módní neboli „in“ prostřednictvím akčních filmů, reklamy apod. dokáží velmi narušit hodnotový systém mezi dospívajícími.

V neposlední řadě v současné době dochází k nadměrnému oslabení sociální kontroly. Například anonymita sídlišť, oslabení vzájemných vztahů mezi lidmi, lhostejnost a tolerantnost k určitým formám nežádoucího chování. Přístup ke konzumaci alkoholu, tabakismu, a to i v případě dospívajících se stává častěji liberálnějším. Poměrně snadná přístupnost dětí a dospívajících k alkoholu, cigaretám, drogám a jiným skutečnostem negativně ovlivňujícím dětský vývoj.

## **2.3 Klasifikace nejčastějších sociálně patologických jevů**

V následující kapitole budou vysvětleny nejčastější projevy sociálně patologických jevů v současnosti mezi, které řadíme závislost alkoholovou a závislost na drogách a jiných psychotropních látkách.

### **Závislosti**

Jedna z mnoha obecných a jednoduchých definic říká, že závislý je ten, kterému užívání návykové látky nebo činnosti dělá problémy v některé ze základních životních oblastí, kterými jsou zdraví, rodina nebo práce, a on přesto v jejím užívání pokračuje dál.

Vykopalová ( Vykopalová, H., 2001, s. 59) charakterizuje syndrom závislosti řadou všeobecných příznaků, kterými jsou: silná nutkavost užití látky, která může mít rostoucí nebo klesající intenzitu zpravidla ovlivněnou klíčovými zážitky nebo osobami, změna tolerance ve smyslu stále stoupajících a častějších dávek, redukce zájmů nebo jejich změna v důsledku závislosti a potřebě obstarávání si na ně finanční prostředky, poruchy fyziologických funkcí organismu s doprovodnými psychickými projevy v důsledku nástupu abstinčních příznaků, změny v sebeovládání při snaze o ovlivnění velikosti zneužívání dávek nebo jejich četnosti či pokračování ve zneužívání látky i přes znalosti o její škodlivosti vytvářením řady obraných mechanismů.

Mezi závislosti patří zneužívání alkoholických nápojů, návykových látek a patologické hráčství.

#### **2.3.1.1 Alkoholismus**

Slovo alkohol pochází z arabského al-kahal, což v překladu znamená jemná substance. Vzniká působením kvasinek při kvašení cukrů. Tento proces je v přirozeném prostředí možný nejvýše do 14%, protože poté jsou kvasinky ničeny vlastním produktem. Dalším procesem vzniká ocet. Alkohol je jakýmsi vodítkem k relaxaci, kterému rozumí všechny kultury světa. Je to droga s rozporuplnými účinky. V jedné minutě v nás vyvolává



pocity lásky, která se snadno může změnit v agresivitu a zuřivost. Odstraňuje zábrany, ale může také stejně snadno vyvolat problémy. (<http://www.alkoholik.cz/zavislost/> )

Alkohol uklidňuje nervy a vytváří pocit uvolnění. Důvodem je, že GABA má tlumivý účinek na další neurony, a tak zpomaluje aktivitu určitých částí mozku. Řada GABA receptorů je uložena v malém mozku (mozečku), části mozku ovládající jemnou motoriku. Po požití alkoholu se zhoršuje jemná motorika, protože se zpomalí aktivita mozečku. ( <http://cs.wikipedia.org/wiki/Alkoholismus> )

Alkohol je v současné době společností nejvíce tolerovanou užívanou drogou, která způsobuje útlum a intoxikaci centrálního nervového systému. Výroba alkoholu provází lidstvo již ode dávna, přičemž má také svoji určitou symboliku a navozující atmosféru. Alkoholické nápoje jsou součástí společenského života, ale jeho význam se pro jednotlivce i pro různé populace samozřejmě liší.

Pití alkoholu však s sebou nese také určitá rizika a to nejen pro konzumenta, ale i pro jeho okolí např. rodinu, pracoviště a může až převládnout do problému celé populace. Ve velké míře přispívá k násilí, přičemž se podílí na zkracování délky života. Proto se alkohol stává jedním z hlavních subjektů veřejného snažení např. ve zdravotnictví i jiných sférách, které se snaží o zmírnění jeho škodlivého vlivu.

Jedním z hlavních rizik alkoholové závislosti je hlavně jeho relativně snadná dostupnost. Často se děti a mladiství setkávají s touto návykovou látkou ve svém brzkém věku, někdy už v desátém roce života a to převážně v rodinném prostředí většinou při u příležitosti oslav a podobně. Mnozí z rodičů si neuvědomují vážnost možných následků této drogy, přičemž téměř každé dítě vnímá alkohol spíše pozitivně jako něco „dospěláckého“. Alkohol je přivádí do prostředí dospělých, kterému se chtějí samozřejmě přiblížit. Avšak existují také rodiny, ve kterých některý z rodičů alkoholové závislosti propadl a takové prostředí se pro dítě stává několika násobně rizikovějším faktorem.

Závislími na alkoholu jsou v české republice desítky tisíc lidí, "problém" s alkoholem má dle statistik v ČR 25% mužů a 10% žen. Vcelku přesné odhady MUDr.

Karla Nešpora říká, že je v ČR zhruba 140 tisíc lidí závislých na alkoholu. Alarmující je i velmi rozšířené pití dětí do 18 let.

Jak už jsme se zmínili výše alkohol a jeho užívání má pro lidstvo několik v podstatě nezávislých funkcí. Ať už plní funkci výživnou, při které se stává bez dalšího důvodu pouze součástí stravy může být alkohol pomocníkem k sociální interakci ve společnosti, kdy vykonává funkci sociální. V jiných případech je však alkohol užíván jako vědomí léčitel, kdy je například využíván ke snížení úzkosti a je využita jeho anxiolytická funkce, která může přejít ve funkci orgiastickou, kdy slouží jako prostředek k záměrné toxikaci.

Alkoholová opilost má různé projevy:

### **1.) Prostá opilost**

Projevy této opilosti jsou zcela individuální. Někdo získá dobrou náladu a uvolní se, jiný naopak může získat náladu depresivní, přičemž může upadnout až do útlumu. Člověk v této fázi opilosti se obtížně pohybuje, přestane kontrolovat své jindy potlačené stránky osobnosti, umocňuje se jeho momentální nálada, lépe navazuje známosti, zvyšuje se jeho sexuální touha, často ztrácí schopnost sebekontroly, ale i schopnost dodržovat společenské normy a v neposlední řadě dochází ke snížení sebekritičnosti. Projevy chování takto opilého člověka bývají také doprovázeny viditelnými změnami v zarudnutí jeho obličeje a nepravdělným tepem.

Dále se rozlišuje **abnormní opilost**, která má dvě podoby:

### **2.) Komplikovaná opilost**

Tento typ opilosti se projevuje silným vzrušením a afektivními reakcemi, které často vznikají i na nepatrný podnět a vyvolávají nepřiměřené, primitivní chování. Nastává zpravidla po požití většího množství alkoholu. U takto opilého člověka dochází již k poruchám vědomí. Projevuje se výpadky vzpomínek, tzv. okny. Může dojít i k delším poruchám vědomí, například ke kómatu.

### **3.) Patická opilost**

Tento typ opilosti uvádí Vykopalová ( Vykopalová, H., 2001, s. 61 – 62) jako takový, který není vždy způsoben požitím nadměrného množství alkoholu. Po malých dávkách ji můžeme pozorovat například u lidí s poruchou osobnosti nebo trpících lehkou mozkovou dysfunkcí. Takto opilý člověk se může chovat agresivně, ale také naprosto pro své okolí nenápadně.

Často se projevuje mráкотným stavem a může mít také formu afektivně – delirantní, která je doprovázena bludy, afektem a neklidem. Dalším z projevů patické opilosti je vigil ambulanti forma, která se projevuje automatizovanými reakcemi bez srozumitelného motivu. Alkohol se zde stává spouštěcím mechanismem, kdy se po požití alkoholu může projevit i u nealkoholiků. U takto postiženého člověka se můžeme setkat s takovými projevy chování, které nejsou pro něj typické jako je hrubé násilí nebo sebevraždy.

Nebezpečí, že se takto opilý člověk dopustí páchaní trestné činnosti je výrazné. Setkali-li se s takto opilým člověkem vykazujícím výše uvedené symptomy, je nevhodnější požádat o pomoc lékaře.

Počátek vzniku alkoholové závislosti je spatřován ve zvyšování tolerance a vyhledávání příležitostí ke konzumaci alkoholu. Postupný rozvoj závislosti je charakterizován projevy abstinenciálních příznaků – pocení, bolesti hlavy, únava, třes očních víček, jazyku, rukou, tachykardie, hypertenze apod.

( [www.alkoholik.cz/zavislost/](http://www.alkoholik.cz/zavislost/) )

Duševní poruchy a poruchy chování, vyvolané užíváním alkoholu jsou velmi často klasifikovány podle **Jellinkovy typologie** ( Jellinek, 1960 ), která rozlišuje **pět typů závislosti na alkoholu:**

### **1) Typ alfa**

Tito lidé požívají alkohol jako určitý lék pro odstranění špatné nálady, úzkosti či deprese. Pro typ alfa jsou charakterističtí lidé, kteří pijí o samotě.

### **2) Typ beta**

Do této skupiny patří lidé, kteří požívají alkohol příležitostně. Bývají často výrazně ovlivněni po sociokulturní stránce, přičemž vyhledávají pití alkoholu ve společnosti. Tito lidé mají často nějaké tělesné poškození.

### 3) Typ gama

Také označován jako **anglosaský typ**. Konzumenti spadající do této skupiny většinou preferují mezi alkoholickými nápoji pivo a destiláty, přičemž jejich závislost na alkoholu postupně roste společně i s tolerancí k vypitému množství.

### 4) Typ delta

Také označován jako **románský typ**. Jeho hlavním znakem je trvalé udržování hladiny alkoholu v krvi preferencí vína. Neprojevuje se výraznými stavy opilosti či ztrátou kontroly.

### 5) Typ epsilon

Toto období se projevuje nadměrnou konzumací alkoholu, střídané abstinencí. Tento typ není příliš častý.

Jellinek dále vypracoval popis **vývoje závislosti** na alkoholu do 4 fází:

- 1) Počáteční (symptomatické) období
- 2) Varovné ( prodromální) období
- 3) Rozhodné ( krucální) období
- 4) Konečné ( terminální) období

Po dlouhé alkoholové závislosti vzniká velké množství psychiatricko – neurologických komplikací. Nejčastějšími jsou :

**Delirium tremens** projevující se strachem, úzkostmi, zmateností, třesem také ztrátou orientace, zrakovými halucinacemi, ale i tělovými iluzemi a sugestibilitou.

**Alkoholická halucinace**, která se projevuje akustickými a verbálními halucinacemi, úzkostí, bludy, které doprovázejí poruchy vnímání i myšlení, jež trvají i několik dní.

**Alkoholická paranoidní psychóza** je projevem bludů, které obsahově souhlasí s realitou alkoholika.

**Alkoholická deprese** vyvolaná nadměrným požitím alkoholu.

**Úzkostné poruchy**, které také vynikají následkem požití velkých dávek alkoholických nápojů, ale později odeznívají.

**Korsakova psychóza** projevující se dezorientací, záměnou osob, euforickou náladou a zmatenou konfabulací.

**Wernického encefalopatie**, která může vzniknout z deliria se projevuje těžkou poruchou paměti, strnulostí očních svalů, ztrátou orientace, stavem zmatenosti, netečnosti, přičemž tyto poruchy mohou vést až k demenci.

**Alkoholická demence**, jejíž výskyt je poměrně častý a tvoří asi 10% všech demencí. Vzniká po silných dlouhodobých účincích alkoholu, které způsobují poruchy metabolismu a vyvolávají řadu změn v organismu. Projevuje se pozvolna, změny jsou patrné v projevech chování a v poruchách vyšších citů.

**Porucha osobnosti, alkoholická charakteropatie** vzniká v terminálním stádiu alkoholismu. Projevuje se poruchami sociálních vztahů, neschopností navazovat kontakty mezi lidmi, nespolehlivostí, lhostejností, vychloubačností, požívačností, absencí morálních zábran a společensky nevhodným chováním.

Varovným signálem a to především pro mládež se stává stále se zvyšující spotřeba alkoholu. Velmi tolerantní postoj společnosti k tomuto patologickému jevu způsobenému také vlivem spotřebního chování a vůlí obchodu by neměl být takovou společenskou benevolencí a uvolněností jak je tomu v současné době. I občasné pití alkoholických nápojů může být pro děti a mladistvé rizikovým faktorem

vedoucím k různým onemocněním, ale i pozvolným přechodem k užívání dalších návykových látek. Stát České republiky, proto chrání děti a mladistvé od alkoholu zákonem, který určuje pro podávání alkoholických nápojů věkovou hranici 18 let.

### **2.3.1.2 Toxikomanie**

„Toxicomania“, výraz pocházející z řečtiny, v překladu znamená drogovou závislost. Drogová závislost je stavem, kdy je jedinec neboli toxikoman psychicky i tělesně závislý na psychoaktivních látkách-drogách, které užívá. Droga je termín pocházející z arabského slova „durana“, které označovalo lék. Postupem času byla drogou označena jakákoli látka, která po užití organismem ovlivní nějakou z funkcí organismu. Drogou je tedy považována každá látka, která může ovlivňovat prožívání člověka, působit na jeho psychiku a vyvolat závislost.

Toxikomanie se dělí na dvě hlavní odvětví podle množství užívaných látek, monotoxikomanie je závislost vytvořena ne jednu látku, například na alkohol, polytoxikomanií se rozumí závislost na více drog, například na alkohol a sedativa. Drogová závislost postihuje jedince především psychicky, přičemž často vede k poruchám psychickým, intelektuálních schopností a společenských vztahů, ale vede i tělesným újmám jako je poškození jater, krvetvorby, srdce a oběhového systému vedoucí až k celkové kachexii. Je často spojená s potřebou zvyšovat dávku návykové látky, aby se dosáhlo stejného a uspokojujícího účinku pro toxikomana. Bez drogy v těle vzniká abstinenci syndrom, který se projevuje řadou velice nepříjemných projevů. Závislého člověka na droze nutí drogu včas a za jakoukoliv cenu získat.

Problematika toxikomanie a její důsledky na jedince i společnost se stala celosvětovým problémem, o který se lidstvo začalo vážně zajímat začátkem 20. století. První ustanovení týkající se drogových závislostí vydala mezinárodní opiová konvence v Haagu již roku 1912, která obsahovala ustanovení o opiu a látkách příbuzných. Tato ustanovení jsou postupem času doplňována o nově vyráběné psychoaktivní látky. Od roku 1955 je v České republice zákonným opatřením regulován a zamezován výdej všech látek vyvolávajících lékovou závislost.

Drogy se dělí podle míry rizika závislosti a podle legalizace jejich užívání, to na lehké a tvrdé a na legální a nelegální drogy.

Drogami měkkými se rozumí drogy s akceptovatelným rizikem. Zařazujeme mezi ně např. kávu, tabákové výrobky, produkty konopí a především alkohol. U alkoholu je však toto zařazení sporné, protože podle negativního účinku při nadměrném užívání alkoholu na tělesné a duševní zdraví jedince, alkohol patří na rozhraní měkkých a tvrdých drog. Drogy tvrdé představují drogy vysokým rizikem při jejich užívání. Patří sem např. heroin, kokain, crack či pervitin. U těchto druhů omamných látek je riziko vzniku závislosti opravdu velmi vysoké.

V následující tabulce je zachycena míra rizikovosti některých běžně užívaných látek.

MÍRA RIZIKA	"TVRDOST"	ZÁSTUPCI
vysoká	tvrdé	Toluen Heroin Morfin Durman Crack LSD
vysoká až střední	tvrdé	Lysohlávky Kokain Pervitin
střední	tvrdé	Alkohol Ecstasy Efedrin Kodein
relativně malá	měkké	Marihuana Hašiš Kokový čaj

([http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/drogy-a-ucinky/obecne-informace/deleni-drog\\_2007\\_04\\_18.html](http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/drogy-a-ucinky/obecne-informace/deleni-drog_2007_04_18.html) )

Dále se drogy dělí do několika skupin podle svých účinků :

### 1. Drogy se sedativními účinky

Tyto látky jsou charakteristické tím, že způsobují uklidnění organismu, uvolnění, potlačení strachu i napětí a mírnou euforii. Nesou s sebou samozřejmě také negativní projevy, které jsou většinou charakterizovány jako nevhodné společenské chování. Způsobují méně zřetelnou artikulaci, nestabilní chůzi, nespavost, menší schopnost koncentrace aj.

Mezi tyto látky patří :

Alkohol – viz. kapitola Alkoholová závislost

Barbituráty – patří do skupiny látek se silně tlumivými účinky na centrální nervový systém. Např. amobarbital, pentobarbital, phenobarbital a secobarbital. Jsou užívány jako antiepileptika, anestetika, sedativa, hypnotika a méně obvykle jako anxiolytika neboli léky proti úzkosti. Chronické užívání těchto látek má podobné účinky jako užívání alkoholu. Při užívání barbiturátů se vyskytuje vysoké riziko smrtelného předávkování, protože jejich hladina v krvi u toxické dávky není o mnoho vyšší než u dávek podávaných pro léčebné účely. Škodlivé účinky a riziko závislosti na barbiturátech jsou vysoké. U pacientů, užívajících tyto látky dlouhou dobu, se může často vyskytnout fyzická a psychická závislost, přičemž je stejné riziko i při navýšení předepsaných dávek lékařem. Kombinované užívání barbiturátů s jinými látkami, jako jsou např. ethanol nebo antihistamika může způsobit vážné zdravotní potíže vedoucí až ke smrti.

Hypnotika – jsou to léky, které terapeuticky působí na chronickou nespavost. Stejně jako barbituráty tlumí funkci centrálního nervového systému, přičemž navozují podobný stav spánku. Nadměrné užívání těchto látek může vyvolat bezvědomí, otravu a tento stav může končit až smrtí.

Trankvilizéry – neboli sedativa jsou drogy, které zmírňují pocity úzkosti, odstraňují úzkost, pocit napětí a chorobný strach působením na limbický systém. Navozují stav uklidnění neboli trankvilizaci a vyskytují se ve dvou hlavních kategoriích: velké trankvilizéry (též antipsychotika nebo neuroleptika) a malé trankvilizéry (benzodiazepiny). Benzodiazepiny mají čtyři druhy účinku: anxiolytický, který tlumí



úzkost, protizáchvatový, užívaný v prevenci i v léčbě křečí, myorelaxační uvolňující svalové napětí a sedativní (hypnotický) navozují spánek. Používají se v léčbě mnoha různých nemocí jako úzkostných stavů, neklidu, svalových křečí, záchvatů, nespavosti a k navození útlumu vědomí před chirurgickým výkonem. (<http://drogy.ezin.cz/pages/trankvilizery.html> )

Jejich vedlejšími účinky je ovlivnění bdělého stavu, a proto nelze pod jejich vlivem vykonávat činnost, která vyžaduje pozornost. Při delším užívání jejich účinky klesají. Jsou nebezpečné a mohou vytvořit i těžkou závislost s abstinenčními syndromy včetně epileptických záchvatů. Nesmí se kombinovat s alkoholem, se kterým mohou vyvolat mimořádné stavy.

Inhalační prostředky – neboli těkavé látky. Užívají se nejčastěji čicháním výparů toulenu, trichlorethylenu, acetonu, éteru, benzínu, rajského plynu aj. Při inhalaci těchto látek se dostavuje velmi rychle pocit euforie, ale i poruchy vnímání provázené halucinacemi a vedou až k poruchám vědomí. Při nadměrném dávkování, které se dá jen velmi špatně odhadnout může dojít k srdeční zástavě, k zástavě dechu nebo k udušení zvratky. K úmrtí může dojít již při prvním experimentálním užití, proto by se experimentování s inhalačními drogami nemělo podceňovat. Při delším užívání inhalačních prostředků dochází k celkovému otupění, "hloupnutí", poruchám emotivity a chování. Často dochází i k toxickému poškození jater a ledvin, k dalším komplikacím patří poleptání dýchacích cest. Těkavé látky vyvolávají silnou psychickou závislost a trvalé poškození mozkových struktur může zůstat dlouhou dobu utajeno, protože se projeví jen za některých nepříznivých situací.

## **1. Drogy s povzbuzujícími účinky**

Drážděním centrálního nervového systému mají tyto látky povzbuzující účinky, přičemž zvyšují krevní tlak a zrychlují krevní oběh. Navozují pocity svěžesti

a nevyčerpatelnosti. Po skončení účinku těchto látek se dostavuje třes, bolesti hlavy a pocení a tyto znaky jsou doprovázeny nechutenstvím a zvýšením sexuální dráždivosti.

Mezi drogy s povzbuzujícím účinkem patří (Kalina, K. a kol., 2003, s 159-173.) :

Kokain – je to práškovitá, bílá, krystalická hmota a patří mezi nejrozšířenější drogy. Užívání kokainu s sebou přináší řadu vedlejších účinků a způsobuje trvalou silnou závislost. Nadměrné užívání kokainu způsobuje vysoké zvýšení krevního tlaku a abnormality srdeční funkce. To může vést až ke smrti a to hlavně u osobu, které už nějakou srdeční chorobou trpí. Mezi vedlejší účinky patří např. paranoia a šubání celým tělem. V případě mírného předávkování se dostávají halucinace, tachykardie, svědění a mravenčení kůže.

Crack – je tzv.volná báze kokainu, která vzniká jeho smícháním s alkalickým činidlem např. sodou, ale používá se i vápno nebo prášek do pečiva, dále pak s éterem nebo méně častým čpavkem a následnou tepelnou úpravou. Crack se na rozdíl od kokainu nešnupe, ale bývá kouřen ve zvláštních dýmkách či v cigaretách s příměsí marihuany a tabáku. Má podobné účinky jako kokain i jeho návykovost je velmi rychlá a vysoká.

Amfetaminy – patří mezi tzv. simulanty, které zvyšují hladinu neuromediátorů, noradrenalinu, serotoninu, a dopaminu v mozku. Často bývá využíván k léčbě hyperaktivity. Amfetamin může vyvolat úzkost nebo nervozitu, euforii, často falešný pocit tvořivého myšlení, pocit zvýšené energie a blaženosti, pocit zvýšené pozornosti, nadřazenosti, emoční labilitu, hovornost, agresivitu, paranoiu a jiné příznaky. Tato látka nevyvolává tělesnou závislost, ale nepříjemné abstinenci příznaky. Mezi nežádoucí účinky patří psychózy, bolesti na hrudi a hypertenze.

## **2. Halucinogeny**

Při užívání těchto látek dochází často ke ztrátě reality, vidinám, halucinacím, ke stavům tranzu, euforiím, ale i úzkosti a depresím. Účinky halucinogenů jsou pro konzumenty velmi individuální. V historii byly halucinogeny spjaty s náboženskými rituály.

Mezi nejčastější halucinogenní látky uvádí Miovský (Kalina, K. a kol., 2003, s 169-179.):

Marihuana (cannabis sativa) – neboli konopí poskytuje halucinogeny a tisíce prostředky. Účinná látka marihuany je tzv. THC. Marihuana bývá směsí listů, květů a stonků rostlin. Spíše než do halucinogenů se tato droga stejně jako hašiš řadí mezi psychodysleptika. Látka THC mění především kvalitu psychické činnosti. Po použití drogy se téměř bezprostředně projevují poruchy vnímání, emocí, myšlení, sucho v ústech, pocit hladu atd.

Hašiš – je vlastní konopná pryskyřice, která obvykle obsahuje malý obsah květenství s drobnými nečistotami. Barva hašiše je tmavě zelená přecházející do tmavě hnědé, což určuje její čistota a také původ. Hašiš a stejně tak marihuana jsou užívány především kouřením. V menším měřítku se objevuje také užití, kdy bývá hašiš i marihuana obvykle jako součást pokrmů či nápojů nejrůznějšího druhu.

LSD – se užívá převážně formou "tripů", což jsou malé papírky napuštěné jeho roztokem LSD. Další formy distribuce LSD jsou tablety, želatina, roztok nebo krystal. Tato látka navozuje pocity mírného chvění, neschopnosti ovládat pohyby, někdy pocity závratě nebo nevolnosti. Vyšší dávky látky mohou navodit intenzivní halucinaturní stav, při kterém je dost těžko ovlivnitelná vůle jedince. Osoby se silnou potřebou sebekontroly mohou vnímat tento stav velmi negativně. Naměrné užívání LSD může postupem času způsobit až výraznější poruchy myšlení, paranoiditu, poruchy paměti, úsudku a pozornosti.

Extáze – tato látka se vyskytuje v podobě tablet nebo kapslí různé barvy i složení, které se polikají. Jejím základem je amfetamin, na jehož kvalitě zderivování závisí obsah kapsle, proto je řazena často do skupiny stimulačních a halucinogenních látek. Tato droga navozuje pocit radosti a euforie, zvýrazňuje schopnost empatie a také se mohou projevit různé představy až halucinace. Rizika vycházejí převážně z užívání nečistých chemikálií spočívá hlavní nebezpečí v poškození psychiky. Dlouhodobé užívání zapříčiňuje riziko vzniku tzv. stihy-toxická psychóza, kdy může dojít až ke kolapsu organismu způsobeného dehydratací.

Dalšími méně známými halucinogenními látkami jsou například

- MDMA, ololiqui, teonanacatl, peyotl ( meskalin ) nebo psilocybin

### 3. Narkotické látky

Narkotické látky a jejich užívání nejčastěji vyvolává u konzumentů pocity nadřazenosti, euforie, radosti a síly. Avšak jejich nežádoucí účinky nejsou zdaleka tak pozitivní. Oslabují centrální nervový systém, způsobují útlum dýchání, stavy letargie, ospalost, zmatenost, schopnost soustředit se, časté nevolnosti ztrátu citlivosti na bolest aj.

Mezi narkotické látky jsou řazeny tyto :

Heroin – v současnosti představuje heroin jednu z nejnebezpečnějších masově zneužívaných drog. Má dvě podoby, hnědý heroin, který se před nitrožilním užíváním ještě upravuje přidáním kyseliny, lépe se ale kouří nebo žhaví. Naopak bílý heroin se dá po rozpuštění přímo vstříkovat do tělního oběhu, ale na rozdíl od hnědého heroínu se nedá kouřit. Vzhledem k velmi vysokým rizikům závislosti na této látce, rizikům zdravotním i sociálním pro uživatele je heroin považován za nejrizikovější a společensky nejškodlivější závislost. Při podání má náhlý nárazový účinek. Nedostatek drogy v těle zapříčiní tzv. abstinenční příznaky, které se projevují jako bolesti svalů a kloubů, průjem, svalové křeče, pocení, zimnice, neklid, nespavost, aj., trvající asi 4 dny a odeznívající pozvolně do dvou týdnů. Sama droga již nemá nějaké příjemné účinky, ale je nutná k dosažení původního normálního stavu pro narkomana, přičemž se život začíná měnit v drogový stereotyp, ve kterém je ve středu zájmu pouze droga a ostatní je druhořadé. Člověk zcela opouští původní zájmy a záliby.

Morfin – Morfin a jeho deriváty tvoří důležitou skupinu drog. Morfin je alkaloid získávaný z opia, v němž je obsažen asi v 10% množství. Zneužíváním morfia děje podkožním vpichováním jeho roztoku. Návyk na tuto drogu je velký, a proto léčení morfiniků je velmi obtížné. Acetylací morfinu vzniká heroin. Euforie po aplikaci této drogy trvá déle než u morfinu, ale i návyk na heroínu je oproti heroínu oproti morfinu ještě větší. Často stačí jedna nebo dvě injekce, aby vyvolaly trvalou touhu po droze.

Opium – má tlumivý účinek na centrální nervový systém, především na mozek. Vyrábí se z maku olejného a má tedy využití v potravinářském a olejářském průmyslu a pro získávání opia ze sítí mléčnic na stěnách makovic. Při jeho používání je nejvýznamnější útlum dechového centra, který může vést až ke smrti. Má také silný protibolestivý účinek, pro který se opiáty používají v lékařství. Typické je také vysoká dráždivost ke zvracení bez nějaké nevolnosti, vyvolávající zácpy, poruchy vejcovodu či retenci moče.

Kodein – je opiát používaný pro analgetické, antitusivní a protiprůjmové účinky. Běžné nežádoucí účinky spojené s užíváním kodeinu jsou euforie, svědění, zvracení, ospalost, sucho v ústech, mióza, zácpa a může také vyvolat alergické reakce jako jsou otoky nebo vyrážka. Mezi závažné vedlejší účinky patří respirační útlum. Tento útlum je závislý na užití dávce a stává se mechanismem možných osudných následků předávkování. Kodein je někdy užíván v kombinaci s analgetiky nebo ibuprofeny, pro větší úlevu od bolesti.

Metadon – je syntetický opiát, má udržovat narkomany v nabuzeném stavu a odstraňovat abstinenci příznaky, přičemž by měl odbourat potřebu opravdového heroínu. Nejběžněji se používá na klinikách, podává se orálně v roztoku pouze jednou za den při detoxikaci heroínu a při odvykacích programech.

#### **4. Steroidy**

Dopingem označuje Marádová (Marádová, E., Prevence závislostí, 2006, s 18.) užívání steroidů a určitých látek, jejichž užívání je nejčastější v souvislosti s provozováním vrcholového sportu, ale je přísně zakázáno. Jsou to látky využívané hlavně sportovci pro vývin a lepší vývoj svalstva a tělových tkání, které později vykazují zlepšující se výkonnost i tělesný vzhled. Vzhledem k vedlejším účinkům, kterými jsou například otoky, třas, vypadávání vlasů, různé kožní projevy či agresivita je nějaké tělesné zlepšení diskutabilní.

Zneužívání omamných a psychotropních látek dosahuje v současnosti nevídaných rozměrů a to v globálním měřítku. Drogy negativně ovlivňují nejen jejich uživatele, ale i jejich rodiny a celou společnost. V rámci zneužívání drog narůstá zločinnost, dopravní

a pracovní nehodovost, zhoršuje se duševní a fyzický stav celé populace a také její schopnost reprodukce a dalšího rozvoje. Drogy nebezpečně zasahují i Českou republiku, ve které konzumace drog rok od roku stoupá. Nejen jejich konzumace stoupá, ale i nelegální produkce a obchod s nimi. Tato skutečnost neodmyslitelně ohrožuje politickou, hospodářskou i sociální stabilitu řady zemí. V lidských silách však bohužel zatím není absolutně odbourat dovoz, vývoz ani výrobu a samotné zneužívání omamných a psychotropních látek.

K přímým důsledkům zneužívání drog však navíc přibývá riziko šíření závažných infekčních onemocnění jako jsou AIDS, hepatitida B a C. V neposlední řadě také stoupá kriminalita uživatelské populace v souvislosti s nezákonným trhem, ale i trestné činnosti spáchané pod vlivem drog.

### **2.3.1.3 Gamblerství**

Karel Nešpor ( Nešpor, 2000, Návykové chování a závislost, s 30-31) charakterizuje gamblerství jako poruchu, která spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které převládají na úkor sociálních, materiálních a pracovních hodnot a závazků.

Postižení popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, spolu se zaujetím myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí. Toto zaujetí a puzení se často zvyšuje v období, kdy je život stresující.

Trvale se opakující hráčství, které pokračuje a často i vzrůstá přes nepříznivé sociální důsledky, jako je zchudnutí, narušené rodinné vztahy a rozpad osobního života.

Patologické hráčství se stalo závažným celospolečenským problémem, jde o pravou závislost ve všech svých důsledcích, i když člověk neužívá žádné škodlivé látky a zdánlivě si žádným způsobem neubližuje.

Patologická závislost na hře s sebou však nese řadu problémů, ať už se jedná o narušení sociálních vazeb, změnu žebříčku hodnot, zadlužení, ztrátu zaměstnání aj.

Gamblerství se projevuje obvykle v období dospívání a rané dospělosti a to převážně v souvislosti se stresem. U dětí a dospívajících může být v počátcích patologického hráčství nadměrné hraní videoher a počítačových her, takové hry jsou dnes pro děti přirozené, časem si někteří jedinci ani nevšimnou, že už nehrají z vlastního rozhodnutí, ale proto, že se stali na hře závislí.

Patologický hráč není však pouze ten kdo hraje počítačové hry, automaty či sází, přičemž je rozdíl mezi patologickým a hazardním hráčstvím. Hazardní hráč je schopen svou hru kontrolovat a jeho motivem je výhra. Naproti tomu gambler pocituje puzení ke hře, které se mu nedaří korigovat. Představuje si, že hraje, ale vidina zisku je pro něj druhotná, převládající je chuť si zahrát. Díky této závislosti, postupně ztrácí schopnost sebekontroly a při nedostatku prostředků na hru se zadluží a často je veden svou závislostí i páchat trestní činy. Z následně bezvýchodné situace často nachází útěchu v alkoholu nebo drogách.

#### **a) Hrací automaty**

Jana Marhounová a Karel Nešpor ve své knize „Alkoholici, fetišáci a gambleři“ (Marádová, J., Nešpor, K., 1995, s 96-97.) uvádí, že podobně jako u závislostí na alkoholu, i tady se popisuje více stádií:

Fáze výher – Občasná hra, častější výhry, vzrušení před hrou a během ní, zvyšování sázek a častější hra, fantazie o velké výhře, velká výhra, neodůvodněný optimismus, osamělé hraní, chvástání výhrou.

Fáze prohrávání – Myslí hlavně na hraní, v dlouhém období prohrávání nedokáže přestat s hrou, legální půjčování peněz, skrývání hry a lhaní, bezohlednost vůči rodině, nepřítomnost v práci, odkládání splátek dluhů, změny osobnosti (podrážděnost, neklid, uzavřenost), nešťastný rodinný život, velké půjčky legální i nelegální, neschopnost splácet dluhy, zanedbávání zdraví.

Fáze zoufalství – Podmíněné tresty, poškození pověsti, odcizení od rodiny a přátel, podstatně více času tráví hrou, více prohrává, obviňuje druhé, výčitky svědomí,

paniky, trestné činy. Beznaděj, myšlenky na sebevražedné pokusy, rozvody, alkohol, zhroucení, odvykací potíže, neklid atd.

## **b) Počítač a počítačové hry**

Chorobná závislost na počítači a počítačových hrách v sobě často skrývá obtížnost rozlišit hranice mezi zálibou, zvýšeným užíváním a závislostí. Jedná se o závislost psychického rázu nad fyzickým.

V současné době se vyskytuje mnoho počítačových her s různorodou tematikou. Jedná se o hry dobrodružného charakteru, akční a bojové hry, simulátory, logické a poznávací hry či hry na různé role a mnoho dalších. Představují tedy oblast počítačových programů, které jsou určeny k zábavě a alternativním podobenství reálného světa, jeho podob, vztahů nebo pravidel.

K hlavním příznakům vystihujícím závislost na počítačích a počítačových hrách jsou vzdor k rodičovské autoritě, neschopnost dodržování povinností a časového rozvrhu, tzv. trans při hře. Dále je to např. nervozita a pocit prázdnoty v době, kdy není jedinec u počítače, časté ponocování a brzké vstávání, aby mohl co nejdéle hrát, snižující se množství vykonané práce mimo hru, opouštění přátel a koníčků, zhoršené vztahy v rodinném i školním prostředí atd.

Hlavní rizika počítačových her dělí autoři knihy „Patologické závislosti“ Pokorný, Telcová a Tomk na tři zásadní oblasti. V oblasti násilí a agresivity vidí hlavní problém v tom, že se hráči prostřednictvím počítačových her podílí mnohem více na násilí. V oblasti životního stylu dochází ke změnám předešlého životního stylu, postojů, hodnot a zájmů. V třetí oblasti fyzické, duchovní a duševní úrovně zde hovoří o rizicích týkajících se nedostatku pohybu, problémech při navazování vztahů v sociálním prostředí, v záměně reálného prostředí s iluzí, do které často jedinci unikají před reálnými problémy.

### **2.3.2 Agrese a násilné chování**



Pro vymezení pojmu agrese definuje Vykopalová agresi jako konkrétní násilnou aktivitu jedince vycházející z agresivity nebo hostility. Přičemž pojem agresivita, na rozdíl od agrese, specifikuje jako „tendence k útočnému jednání vůči druhé osobě nebo okolí“. Agresivitu potom tedy chápe spíše jako trvalý osobnostní rys s tendencí prosazovat vlastní osobnost a vlastní zájmy bez ohledu na okolí.

### **Druhy agresivního chování:**

- **agresivní chování nepřímé** – chování, které se projevuje jako sarkasmus, ironie či pohrdání
- **agresivní chování přímé** – chování, které se projevuje jako slovní útoky, urážky, výhrušná gesta
- **chování obranné** – chování vrozené, instinktivní, nadřazené ostatním instinktům, zajišťuje ochranu před přirozenými nepřáteli
- **chování útočné** – jedna z možných reakcí na konflikt
- **chování teritoriální** – obrana území

(Hartl, Hartlová 2000)

### **Zásadní příčiny agresivity:**

- **dnešní obecný nedostatek spontánní aktivity, tělesné práce a pohybu**

Jednou z charakteristik živého organismu je jeho pohyblivost. Děti jsou nesmírně pohyblivé a dynamický živel až do puberty odpočívají pohybem. Svalová únava a vyčerpané mozkové buňky si odpočinou v procesu útlumu tehdy, když jsou do činnosti uvedeny jiné svaly a jiné partie mozku. „*Nemůže-li kluk kopat do míčudy, bude kopat do druhých dětí*“

- **frustrace (neboli psychický stav, který vzniká tehdy, když je uspokojení nějaké aktivizované potřeby v dohledu, ale nemůže ho být dosaženo)**

Frustrace vede k agresi. Vzbuzená agrese se pak obrací proti původcům oné frustrace, např. proti rodičům atd.

- **různé formy psychické deprivace (neboli psychické stavy, které vznikají, když nějaká základní psychická potřeba není uspokojována tak dlouho, až zaniká nebo si hledá uspokojení nějakým jiným, tj. náhradním a „nepřirozeným“ způsobem)**

Děti vyrůstající bez mateřské a otcovské lásky (v ústavech nebo i ve vlastních rodinách). Mnohé děti se domáhají svého práva na lásku násilím (agresivním chováním). Jiné děti si nacházejí náhradní uspokojení v tom, že druhým dětem ubližují, snaží se je ovládat a podříditi si je jako služebníky nebo otroky. Chovají se „bezcitně“; často trápí i zvířata nebo zcela nesmyslně něco kazí a ničí.

<http://www.sos-ub.cz/prevence/agrese.pdf>

### **2.3.2.1 Šikana**

Slovo šikana pochází z francouzského výrazu „chicane“, které znamená v překladu, týrání.

V publikaci „Bolest šikanování“ její autor Michal Kolář vymezuje pojem šikana takto: Šikana je formou většinou opakovaného úmyslného týrání, zotročování, utlačování a zneužívání slabších silnějšími za použití agrese (i psychické) a manipulace.

Za šikanování se považuje, když jeden nebo více žáků úmyslně a opakovaně ubližuje druhým. Znamená to, že vám někdo, komu se nemůžete bránit, dělá, co je vám nepříjemné, co vás ponižuje, nebo to prostě bolí – strká do vás, nadává vám, schovává vám věci, bije vás. Ale může vám znepříjemňovat život i jinak, pomlouvá vás, intrikuje proti vám, navádí spolužáky, aby s vámi nemluvili a nevšímal si vás. (Kolář, M.: Specifický program proti šikanování a násilí ve školách a školských zařízeních, MŠMT, 2003)

Proces šikanování se neprojeví okamžitě a v plné míře. Do pěti stádií vymezil vývoj postupnosti projevů šikany Michal Kolář.

#### **První stádium – zrod ostrakismu**

Jde o mírné, převážně psychické formy násilí, kdy se okrajový člen skupiny necítí dobře. Je neoblíben a není uznáván. Ostatní ho více či méně odmítají, nebaví se s ním, pomlouvají ho, spřádají proti němu intriky, dělají na jeho účet „drobné“ legrácky apod. Tato situace je již zárodečnou podobou šikanování a obsahuje riziko dalšího negativního vývoje.

### **Druhé stádium – fyzická agrese a přitvrzování manipulace**

V zátěžových situacích, kdy ve skupině stoupá napětí, začnou ostrakizovaní žáci sloužit jako hromosvod. Spolužáci si na nich odreagovávají nepříjemné pocity, například z konfliktu s učitelem, nebo z toho, že je chození do školy obtěžuje. Manipulace se přitvrzuje a objevuje se subtilní fyzická agrese.

### **Třetí stádium – vytvoření jádra (klíčový moment)**

Vytváří se skupina agresorů, začnou spolupracovat, už ne náhodně šikanují nejhodnější oběti. V počátku se stávají jejich oběťmi ti, kteří jsou už osvědčeným objektem ostrakizování. Jde o žáky, kteří jsou v hierarchii nejnižší.

### **Čtvrté stádium – většina přijímá normy**

Normy agresorů jsou přijaty většinou a stanou se nepsaným zákonem. V této době získává neformální tlak ke konformitě novou dynamiku a málokdo se mu dokáže postavit. U členů skupiny dochází k vytvoření identity, která je zcela pod vlivem vůdců. I mírní a ukáznění žáci se začnou chovat krutě, účastní e týrání spolužáka a prožívají při tom uspokojení.

### **Páté stádium – dokonalá šikana**

Násilí jako normu přijímají všichni členové třídy. Šikanování se stává skupinovým programem. Nastává éra vykořisťování. Žáci jsou rozděleni na dvě skupiny, „otrokáře a otroky“. Jedni mají všechna práva, druzí žádná.

(Kolář, M.: Skrytý svět šikanování, Praha, Portál 2000.)

### 2.3.2.2 Psychické týrání

Vedle základních potřeb biologických má každé dítě i základní potřeby psychické, jejichž uspokojení je nezbytné pro zdravý vývoj jeho osobnosti.

Psychické týrání, zneužívání a zanedbávání představuje jednu z diagnostických kategorií CAN. Zdravotní komisi Rady Evropy byla v roce 1992 popsána jako takové chování vůči dítěti, které má negativní dopad na citový vývoj dítěte, vývoj jeho chování, osobnosti a sebehodnocení či negativně ovlivňuje rozvoj mezilidských vztahů v životě dítěte.

Psychické týrání v podstatě vždy provází ostatní kategorie syndromu CAN – fyzické týrání, sexuální zneužívání atd., může se však vyskytovat i samo o sobě.

([www.zkola.cz](http://www.zkola.cz))

#### **Psychické zanedbávání ústící do psychického týrání má podobu:**

- citové zanedbávání (tj. neuspokojování citových potřeb dítěte, neprojevení náklonnosti a lásky),
- zanedbávání výchovy a vzdělání (nedostatečné zabezpečení plných vzdělání dítěte projevující se neustálou absencí ve škole apod.),
- zanedbávání dozoru (ponechání zejména malých dětí bez dostatečného dozoru)

#### **Psychické týrání vykonávané na dětech může mít různé formy. K nejčastějším z nich patří:**

- časté nadávky, ponižování, zesměšňování, pohrdání, křičení nebo opakované výbuchy
- vyhrožování, cílené vyvolávání strachu u dítěte
- odmítání, zavrhování, ignorování, přehlížení
- vydírání, manipulace, neustálé srovnávání s úspěšnějším sourozencem či nepřiměřené vychvalování cizích dětí
- nerespektování soukromí dítěte (přehnané kontrolování)

- odepírání pochvaly či ocenění
- přetěžování dítěte domácími povinnostmi či péčí o sourozence
- kladení nerealistických požadavků na dítě (v oblasti zájmové, studijní apod., věčná nespokojenost s výkony dítěte)
- násilná izolace (bránění dítěti ve styku s rodiči, kamarády, příbuznými apod.)
- neustálé neadekvátní obviňování dítěte
- vystavování dítěte závažným domácím konfliktům, vtlačování dítěte do role dospělého (osamělý rodič hledá v dítěti psychickou oporu: vyžaduje, aby naslouchal jeho problémům; vnucování role smířčího soudce mezi rozhádanými rodiči apod.)
- nepřiměřená psychická zátěž v souvislosti s rozvodem (zatahování dítěte do konfliktů mezi rodiči, zneužívání dítěte jako “svědka”, získávání dítěte na svou stranu a jeho negativní ovlivňování proti druhému rodiči, bránění ve styku dítěte s druhým rodičem)
- nedostatečný zájem o dítě z důvodu vysoké zaměstnanosti rodičů (mnohdy přes vysoký materiální nadstandard života dítěte)
- finanční odměny dítěti za pomoc v domácnosti (dítě nebývá oceněno úsměvem, poděkováním či pochvalou, nýbrž penězi; neučí se, že vzájemná pomoc v rodinném kruhu je přirozená)
- obecně celkový nedostatek či úplná absence projevů lásky k dítěti (rodič se na dítě nikdy neusměje, nehladí ho, nedotýká se ho, nelíbá ho),

**Emocionální týrání se může skrývat i za pozitivně míněným jednáním:**

- přehnané ochraňování dítěte před nepříjemnými zkušenostmi (důsledkem je oslabená schopnost dítěte odolávat psychické zátěži a bojovat s obtížemi, resp. naučená bezmocnost)
- krajně liberální výchova (děti, kterým nejsou vymezeny hranice, mají sklony k egocentrické orientaci).

([http://www.detskaprava.cz/soubory/zaverecna\\_zprava\\_IDM.pdf](http://www.detskaprava.cz/soubory/zaverecna_zprava_IDM.pdf))

Psychické týrání a zanedbávání může mít podobu aktivní nebo pasivní. Aktivní podoba se projevuje jako cílené, záměrné a účelové jednání. V podobě pasivní chybí naopak něco, co dítě pro svůj zdárný vývoj potřebuje. Finálním důsledkem pasivního týrání pak může být psychická deprivace.

Psychickou deprivací neboli strádáním rozumíme psychický stav, který vznikne následkem takových životních situací, kdy není dána příležitost jedinci uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostatečné míře po dlouhou dobu. Nejzávažnější formu představuje deprivace citová. Jedná se o neuspokojení potřeb citové jistoty a bezpečí v dostatečném množství a po dostatečně dlouhou dobu. Chybějící uspokojení citových potřeb pak velice negativně ovlivňuje vývoj a charakter dítěte.

Mírnějším projevem deprivace je zkušenosti, která je v našich společensko-kulturních podmínkách mnohem častější je citové subdeprivace. Tato forma se však obtížně identifikuje, na rozdíl od deprivace. Dochází k ní v důsledku sníženého uznávání dítěte jako je např. chladný přístup k němu nebo příliš časté kritizování, snížené empatie tedy nepochopení a nepochopení potřebám a projevům dítěte a nedostatku komunikace s dítětem, kdy se rodiče dítěti nevěnují ve volném čase, nechávají ho často samotné. Důsledky takové zkušenosti bývají obdobné jako v případě deprivace, ale nejsou tolik nápadné.

(Langmeier, Matějček, 1963)

Americký psycholog Erik H. Erikson považuje za prvotní důležitost psychického vývoje dítěte a to převážně v prvním roce jeho života, získání základní důvěry ke světu. Pozitivní překlenutí této vývojové fáze zakotvuje v dítěti pocit sebedůvěry a životní jistoty a umožní mu vybudovat si pozitivní postoj k životu a ke světu. Psychické zanedbávání až týrání může naopak pro jedince znamenat celoživotní problémy v socializaci a celkově špatné nastavení jeho postojů a projevů.

### **2.3.2.2 Fyzické týrání**

Zdravotní komise Rady Evropy označuje fyzické týrání jako vědomé tělesné ublížení dítěti anebo nezabránění ublížení či utrpení dítěte, ale i úmyslné otrávení nebo udušení dítěte.

Tělesné týrání má obecně dva projevy svého působení, a to aktivní a pasivní fyzické týrání.

### **Aktivní tělesné týrání**

Představuje všechny projevy násilí na dítěti, při kterých dochází k tělesnému zranění dítěte či k jeho trvalému postižení nebo v případech nejhoršího charakteru k jeho usmrcení. Někteří odborníci spatřují pod pojmem fyzické týrání také pravidelné tělesné trestání dítěte užívané jako výchovný prostředek.

### **Podle Jiřího Dunovského můžeme vymezit aktivní tělesné týrání takto:**

- nepřiměřené bití rukou (např. facky, pohlavky)
- bití různými nástroji (obvykle snadno dosažitelnými v domácnosti: např. vařečka, vodítko na psa, ramínko, hadice, kabel)
- kopání do dítěte, údery pěstí (dochází často k poranění vnitřních orgánů)
- způsobení bodných, řezných a sečných rán různými nástroji (nožem, nůžkami, jehlou, jehlicí aj.)
- střelná poranění (zbraní)
- vytrhávání vlasů
- nepřiměřené tahání za ušní boltce
- kousání dítěte
- způsobování popálenin (nejčastěji přiložením cigarety na kůži dítěte, dále popáleniny od kamen, kulmy, grilu apod., dále drobné popáleniny vzniklé třením, je-li dítě např. vlečeno po koberci, popáleniny úst od horké potrawy, která byla dítěti násilím vpravena do úst, popáleniny od vřící vody (opařeniny)
- odmrštění, odhození dítěte, kdy často dochází k úderu dítěte o stěnu nebo podlahu, smýkání dítětem ze schodů, proti stěně, nábytku apod., sražení dítěte na zem
- přinucení dítěte stát nebo sedět v nepohodlné pozici nebo na místě, které v něm vyvolává strach (ve sklepech apod.)
- svazování a připoutávání dítěte, (stopy od provazu či kabelu bývají patrné především na zápěstí a v okolí kotníků)
- škrcení (zůstávají stopy po provazu na krku, tzv. strangulační rýha)

- dušení
- silné třesení, zejména u malých dětí (syndrom třeseného dítěte, o kterém bude řeč níže)
- odpírání spánku nebo potravy za trest
- uvádění dítěte do situací, kdy je nuceno za trest podstoupit nějaké fyzické utrpení
- otravy jedy a chemikáliemi
- podávání alkoholu a drog

### **Pasivním fyzickým týráním**

V případě pasivního fyzického týraní mluvíme o nedostatečném uspokojení nejdůležitějších potřeb dítěte. Přičemž máme na mysli úmyslné, ale i neúmyslné nepečování o dítě, opomenutí v péči o dítě či nepochopení rodičovské role, převážně v případech nezralosti rodičů nebo rodičů se závažnou psychickou poruchou. Dítě je vystaveno nedostatečnému rozvoji v mnoha oblastech. Mezi nejzávažnější důsledky pasivního fyzického zanedbávání je zpustnutí dítěte, v krajním případě jeho smrt. ([www.tyrane-deti.cz/cz/projevy.php](http://www.tyrane-deti.cz/cz/projevy.php) )



**Český pediatr Jiří Dunovský zabývající se fyzickým týráním dětí globálně, vymezuje formy pasivního fyzického týráním do několika forem:**

- **Nedostatek zdravotní péče**

Označuje jako vědomé a nevědomé odmítání preventivní a léčebné péče. Nevědomé odmítání zdravotní péče vzniká z nepochopení a neporozumění vážnosti zdravotního stavu dítěte a ohrožení jeho života. Do této skupiny patří i případy, kdy dospělí způsobí dítěti nějakou újmu, bojí se následků, doufají ve spontánní uzdravení dítěte a tím mu prakticky odpírají první pomoc. Patří sem i případy, kdy rodiče nezabezpečují dítěti kvalitní hygienickou péči.

- **Nedostatek přístřeší, ošacení a ochrany**

Ohroženými dětmi jsou děti bezprostředně trpící chudobou svých rodičů či děti bez domova, které o něj přišly z příčin objektivních jako je přírodní katastrofa, válka, emigrace, úmrtí, apod. nebo subjektivních, kterými jsou útěk, izolace aj.

- **Porucha v prospívání dítěte neorganického původu**

Tento projev se v našich podmínkách vyskytuje zřídka, např. v extrémně chudých či sociálně nepříznivých rodinách (např. rodiny bez domova). Jde o poruchu vzniklou z nedostatečné či nekvalitní výživy. Projevuje se výraznou podváhou, v nejtěžších případech dochází k zastavení růstu dítěte.

- **Vykořisťování dětí**

Jedná se o nucení dětí k žebrání a zneužívání dětí jako levné pracovní síly (dětí přistěhovalců, uprchlíků, dětská práce).

„Děti tělesně týrané nepovažují svět za bezpečné místo k životu a navazování mezilidských vztahů: mají tendenci interpretovat si chování druhých lidí jako spíše nepřátelské. Obtížně přijímají přátelská gesta svých vrstevníků, nedůvěřují lidem...Tělesný trest nemůžeme vidět jenom v rovině tělesné a psychické, ale také

v rovině emocionální. Přijímat tělesný trest od někoho, koho milujeme, je rizikem pro vytvoření spojení bolesti s láskou....“ (Vaníčková, 2004)

### 2.3.3 Záškoláctví a útky

Záškoláctví je velmi závažná skutečnost, která v sobě skrývá problémy žáků, ale i rodičů a samotné školy. Je to projev, kdy je žák úmyslně, bez omluvitelného důvodu a bez vědomí či souhlasu rodičů nepřítomen na vyučování a zdržuje se také mimo domov.

Zanedbávání školní docházky bývá častokrát spojeno i s dalšími projevy patologických jevů, které mají neblahý vliv na vývoj jedince.

**Projevy záškoláctví lze rozdělit do několika skupin podle charakteru jeho praktikování:**

- Pravé záškoláctví - žák nechodí do školy bez vědomí rodičů
  
- Záškoláctví s vědomím rodičů – v tomto případě žák do školy nechodí, ale s vědomím rodičů. Tráví například den tím, že s něčím pomáhal rodičům nebo se doma staral o někoho nemocného atd.
- Záškoláctví s nevědomím rodičů - jedinec dokážou natolik přesvědčit své rodiče o tom, že je mu špatně, a proto nemůže jít do školy, ale ve skutečnosti se cítí dobře. Tyto případy pak bývají vyřešeny omluvenkou z důvodu zdravotních potíží. Tuto kategorii bývá často obtížné rozlišit od záškoláctví s vědomím rodičů.
- Útky ze školy neboli „interní záškoláctví – zde máme na mysli případy, při kterých žáci do školy chodí, avšak během dne pak na nějakou hodinu odejdou. Přitom často zůstávají ukryti v prostorách školy nebo na krátkou dobu odejdou pryč.
- Odmítání školy – žákova zameškaná docházka pramení většinou z psychických potíží či z problémů ve škole. Pocit, že učení je moc těžké, strach, že žák bude

šikanován, školní fobie nebo deprese zkrátka navodí u jedince takový pocit strachu, že udělá všechno proto, aby do školy nemusel.

(Čáp, J., Mareš, J., 2001), (Kyriacou, Ch., 2005)

Příčiny záškoláctví mohou pramenit také z mnoha jiných příčin. Může se na něm podílet samotné prostředí školy, učitelé, nesprávná komunikace a spolupráce školy a s rodinou, nepodmětné a nestabilní rodinné prostředí, nejednotnost ve výchovném působení či nevhodné trávení volného času.

### **2.3.4 Delikvence a kriminalita**

Delikvence se obecně považuje jako pojem nadřazený nad pojmem kriminalita. A to z toho důvodu, že delikvencí se rozumí všeobecně trestné činy osob do 15-i let věku mladistvých či nepříčetných osob, ale také různorodé přestupky případně státní delikty. Naproti tomu pojem kriminalita v sobě zahrnuje pouze trestné činy a provinění mladistvých.

Vykopalová považuje delikvenci za chování antisociální, které je charakterizováno jako protispolečenské jednání, které poškozuje jak jedince, tak i jeho okolí, společnost, ohrožuje majetek, hodnoty i život. Vývojově graduje v porušování zákonů a norem. Za antisociální projevy a jednání je považována veškerá trestní činnost, krádeže, loupeže, sexuální delikty, vandalství, zabití a vraždy, výrazné násilí či agresivita, terorismus nebo organizovaný zločin. Patří sem i trestná činnost, která souvisí s důsledky dalších sociálně patologických jevů.

Jedním z nejzávažnějších problémů v boji s kriminalitou je trestná činnost mládeže. Mladí pachatelé rozšiřují okruh osob, potenciálních nositelů nebezpečí páchaní trestné činnosti i v budoucnosti. Kriminalita mládeže, jako součást kriminality vůbec, je negativní sociální jev charakterizovaný porušováním právního řádu.

Příčiny a podmínky delikvence dětí, kriminality mladistvých i kriminality mladých jsou podobné jako u kriminality dospělých. Existují zde však některé zvláštnosti ovlivňující kriminalitu dětí, mladistvých i mladých dospělých. Vedle rodiny, školy, pracovního kolektivu, které formují harmonický vývoj společnosti, hrají neméně vážnou roli ve

výchově člověka takové faktory, jako je vliv prostředí, ve kterém tráví svůj volný čas, a osoby, se kterými se stýká. Proto výchova dětí v rodině především žádá, aby byl v rodině vytvořen harmonický soulad mezi rodiči a samozřejmě i mezi rodiči a dětmi. Naopak rozpory v rodině nebo v horším případě její rozpad, působí u dítěte vážné psychologické krize. Je oslaben rodičovský dohled nad výchovou a vytváří podmínky pro působení škodlivých vlivů

#### **2.3.4.1 Vandalismus**

Výraz vandalismus vznikl odvozením od jména kmene Vandalů, který již v dávné minulosti charakteristický svým pleněním ostatních národů, bezdůvodným ničením a bezohledným rozbíjením čehokoli. Ve svém významu, tak i pojem vandalismus označujeme svévolné poškozování a ničení veřejného i soukromého majetku, většinou pro vlastní potěšení, nebo seberealizaci.

Jedná se o deviantní chování, které se může postupem času proměnit až v trestnou činnost. V současné době jsou nejčastější formou delikventního chování dětí a mladistvých právě projevy vandalismu.

Vandalismu patří většinou k projevům skupinovým. Skupina dává jedinci pocit bezpečí, může se skrýt v davu a tím má v důsledku sníženou kontrolu chování a cítí se silný. Velice často jsou tyto skupiny vandalů pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek. Činnost vandalismu se stává často pro tyto skupiny nebo jedince seberealizací, kdy jim jde převážně o to jak zabít nudu a uspokojit svoji zvědavost. Nechtějí svými činy dosáhnout osobního prospěchu, jak tomu je při běžné kriminalitě, jde jim o ničení samo. Tyto projevy však mohou být také jako vyjádření určitého nesouhlasu se společností ve které žijí, kdy se potřebují aktivně projevit.

Příčiny vandalismu jsou různé. Nepodměnné rodinné prostředí, nedostatek úcty k majetku druhých bývají nejčastějšími příčinami, kdy si jedinci neváží práce ostatních a nezáleží jim na tom, jak jejich okolí vypadá.

Školní preventivní programy zahrnují také výchovu k občanství, kde se děti kromě jiného učí úctě k práci druhých, majetku a v neposlední řadě se učí být lhostejní ke všem možným projevům vandalismu.

#### **2.3.4.2 Krádeže**

Krádeže jsou charakteristické záměrností jednání. O krádeži lze mluvit teprve tehdy, když je dítě na takovém stupni rozumové vyspělosti, kdy je schopno pochopit pojem vlastnictví a akceptovat normu chování, která vymezuje odlišný vztah k vlastním a cizím věcem.

V případě krádeže jde o formu omezení vlastnického práva jiného člověka nebo společnosti. Může být spojena i s projevy násilí, loupeže či přepadení.

V názoru na krádeže se může projevit vliv odlišného hodnotového systému určité sociální vrstvy nebo etnika.

Způsob krádeže je pro posouzení závažnosti poruchy chování velmi podstatný. Menší význam mají neplánované, příležitostné krádeže, zejména mladších dětí. Závažnějším signálem poruchy socializace jsou plánované předem promyšlené krádeže. Nejzávažnější jsou opakované krádeže v partě

(Vágnerová, M., 2000, s 282.)

#### **2.3.5 Poruchy příjmu potravy**

Poruchy příjmu potravy globálně představují psychická onemocnění. Mezi ně patří tzv. anorexie čili úmyslné snižování váhy, které může vést až k úplnému odmítání potravy, přejídání a následné vyzvracení potravy tedy tzv. bulimie, záchvatové přejídání, které bývá obvykle způsobené stresem a orthorexie vznikající z přehnaného dodržování zdravé výživy.

Věkové hranice začátku těchto onemocnění jsou velice různorodé, nejčastěji jimi však trpí dívky v období puberty ve snaze k dokonalosti.

Tato onemocnění se často berou na lehkou váhu, ale mohou být velice závažné, přičemž je jejich léčba dlouhodobou záležitostí a někdy může trvat i převážnou část života. V těchto případech se však většinou vyléčí pouze polovina nemocných. Skutečné příčiny poruch příjmu potravy nejsou doposud přesně stanoveny, ale nejčastějším prvotním faktorem jejich vzniku je nespokojenost s vlastním tělem a působící ideály krásy.

Následky těchto nemocí nepostihují pouze psychickou stránku (deprese, podrážděnost, závratě, uzavření se do sebe a následná ztráta zájmu o okolí atd.), ale obvykle je zásadním způsobem zasažena i stránka fyzického zdraví (snadný vznik modřin, nízký tlak, selhání srdce, řídnutí kostí, kazivost zubů, problémy s plodností atd.).

(Cassuto, D.-A., Guillou, S., 2008, s 57-67.)

### **2.3.5.1 Mentální anorexie**

Odmítání potravy, jako základní životní potřeby je základním problémem tzv. mentální anorexie, které se vymyká kontrole a končí až vychrtlostí, a poté metabolickým rozvratem organismu. Tím jsou ohrožené nezbytné životní funkce organismu jako celku a může vyústit až smrtí vyhladověním. V mnoha případech je anorexie propojená s nárazovou nezvladatelnou potřebou jídla, které je bezprostředně vypuzeno z těla ven zvracením, pak hovoříme anorexií spojené s bulimií.

Mentální, tj. psychická anorexie je nemocí lidí, kteří chtějí být štíhlí i za cenu sebepoškození se a to zejména v období adolescence. V pubertě anorexií ovlivňují bouřlivé fyzické a psychické změny v souvislosti s nastupující funkcí pohlavních žláz v hormonální oblasti a v tvorbě pohlavních buněk. To vyvolává zvláště u dívek zaoblování tělesných partií.

Projevy mentální anorexie bývají doprovázeny závažnými fyzickými poruchami a to hlavně výrazně u dívek. Dochází ke ztrátě menstruačního krvácení, přičemž při ní může dojít až k celkovému rozvrácení hormonální rovnováhy. Postupně chřadnou všechny tkáně v organismu, především svalový aparát. Projevuje se i na kvalitě vlasů, nehtů či kůže. Změny tělesného organismu ovlivňují složení krve a složení krve naopak působí

na fyzickou a psychickou stránku, tím se dostávají depresivní, neurotické a hysterické stavy. Anorektici se postupem času izolují od okolí a demonstrativně popírají život ve své podstatě.

Toto onemocnění má velice nepříznivý charakter a vyžaduje hospitalizaci v nemocničním zařízení, kde je nutné zavedení umělé výživy. Následná dlouholetá léčba spočívá v přísné kontrole přijímání stravy za asistence odborných lékařů.

(Marádová, E., 2007, s 18-20.)

(<http://www.anorekticka.cz>)

### **2.3.5.2 Bulimie**

Bulimii lze charakterizovat krizovými stavy, které se v nezměněné podobě opakují stále do kola. Prvotní je nekontrolovatelné spolýkání velkého množství jídla v rekordním čase, což se z pravidla odehrává potají. Následným je proces vyprázdnění s pomocí projímadla nebo samovolného násilného zvracení. Tato krize není vyvolána nezvládnutelným hladem nýbrž spíše nutkavým pocitem nepohody. Na chuti ani složení jídla nezáleží, není to tedy otázka potěšení jako u mlsání, ale nutkavá potřeba, které nemocný nedokáže odolat. Bulimický záchvat většinou končí bolestivým stavem a ošklivením si sebe sama.

Vyznačuje se tedy neschopností ovládat svá nutkání ve vztahu k jídlu na rozdíl od anorexie, která spočívá v úplném odmítání jídla a v boji s hladem. Někdy se však mohou u jedince projevat obě nemoci i najednou.

Tento případ je otázkou špatného zacházení s vlastním tělem doprovázeným nesmírným psychickým utrpením.

(Cassuto, D.-A., Guillou, S., 2008, s 60-61.)

### 2.3.5.3 Orthorexie

Vedle velmi nebezpečné anorexie a bulimie v současné době existuje stejně zákeřná, ale doposud méně známá orthorexie. Orthorexie nebyla zatím diagnostikována a není uznána za nemoc, a z tohoto důvodu o ní není mnoho informací ani studií. Bohužel se tento novější typ poruchy velice rozmáhá a dosahuje znepokojujících rozměrů.

Orthorexie je počínání, které se projevuje posedlostí po stravování, které má zajistit dokonalé zdraví a v tomto důsledku i dlouhý život. Jejím hlavním znakem je extrémní péče o své zdraví. Celý život se podřídí správné výživě. Tito lidé se zaobírají problematikou zdravého stravování v takové míře, že se jejich chování dá označit za přehnané až patologické. Vše je podřízeno tomu, aby nebyly porušeny stravovací zásady. Což však může vést až k nezájmu o své okolí, bližní, práci, koníčky a zájmy.

Stejně jako anorexie a v mnoha případech následná bulimie se tato porucha nejčastěji objevuje u lidí, u kterých je extrémně důležitý jejich vzhled, ale i u lidí, kteří na sebe kladou velké nároky a snaží se být perfektní. Nebo jsou i lidé, na které velice silně působí výtky či doporučení lékařů a dietologů. A tak v dobrém úmyslu, že chce člověk pro sebe něco udělat a chce dlouho žít, si vypěstuje posedlost.

Orthorexie se od známějších stavů anorexie a bulimie liší tím, že se nesoustředí na kvantitativní stránku stravy. „Orthorektici“ jsou posedlí otázkami kvalitativními, jaké látky jsou pro zdraví nezbytné, v jaké formě a v jakých poměrech je má organismus dostávat atd. Časem problematika složení stravy úplně ovládne myšlení postižených a začíná se negativně promítat do jejich psychického stavu (např. několik lžiček zmrzliny, zkonsumované při oslavě narozenin vlastního dítěte, úplně zkazí orthorektičce náladu). Oslavy a společenské události jsou pro postižené nepřiměřeným zdrojem stresu a obav z porušení přísného režimu zdravého stravování.

Orthorektik se od normálně stravujícího se člověka liší tím, že se plánování a příprava jídel stane dominantní složkou jeho života. Postižení se svým přístupem k výběru potravin snaží vytvořit pocit vnitřního bezpečí před nevypočitatelnými riziky každodenního života a navodit iluzi ochrany před onemocněním.

([www.psychoporadna.cz](http://www.psychoporadna.cz), [www.fitnet.cz](http://www.fitnet.cz), [www.vupp.cz](http://www.vupp.cz))



### **3. Prevence sociálně patologických jevů**

#### **3.1 Primární prevence**

Primární prevencí rozumíme veškeré konkrétní aktivity s cílem předejít problémům a následkům spojeným se zneužíváním návykových látek i s ostatními sociálně patologickými jevy, případně minimalizovat jejich dopad a zamezit jejich rozšíření.

System aktivit a služeb, které se zaměřují na práci s populací, u níž lze v případě jejich absence předpokládat další negativní vývoj, charakterizuje princip specifické primární prevence.

V případě nespecifické primární prevence se rozumí aktivity, které tvoří nedílnou součást a jejímž obsahem jsou všechny modely a přístupy umožňující rozvoj harmonické osobnosti, včetně možnosti rozvíjení nadání, zájmů a pohybových a sportovních aktivit.

(Marádová, E., 2006, s 22.)

#### **3.2 Sekundární prevence**

Předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání problémového užívání u osob, které jsou užíváním drog nebo jiných návykových látek již zasaženi. Zde se jedná o včasnou intervenci, poradenství a léčení.

(Marádová, E., 2006, s 23.)

#### **3.3 Terciální prevence**

Včasné předejití vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z užívání drog. Do této terciární složky prevence řadíme sociální rehabilitaci, doléčování, podporu v abstinenci, ale i prevenci rizik u neabstinujících uživatelů.

(Marádová, E., 2006, s 23.)

### 3.4 Preventivní programy

Organizační systém preventivních programů primární prevence v České Republice je rozdělován na tzv. úroveň horizontální a úroveň vertikální.

Na horizontální úrovni MŠMT aktivně spolupracuje s příslušnými resorty jako je Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo práce a sociálních věcí a Ministerstvo obrany. Mimo tyto také s nadresortními orgány, kterými rozumíme radu vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády a Republikový výbor prevence kriminality při Ministerstvu vnitra. V meziresortní sféře mluvíme o spolupráci s Ministerstvem financí a spravedlnosti.

V rámci tohoto systému byly ustanoveny pracovní skupiny specifické primární protidrogové prevence a Pracovní skupiny prevence kriminality a ostatních sociálně patologických jevů, které jsou dále složeny ze zástupců věcně příslušných resortů, krajů, akademické obce, nestátních neziskových organizací, školských poradenských zařízení, vysokých škol, přímo řízených organizací ministerstva a v neposlední řadě vybraných odborníků na danou problematiku. Hlavním cílem těchto snah je spolupráce, sjednocování přístupů a koordinace činností v dané oblasti.

Vedle horizontální úrovně uskutečňování prevence je vedena MŠMT úroveň vertikální. Tato úroveň vede metodicky a upravuje síť koordinátorů, tvořenou krajskými školskými koordinátory prevence, kterými jsou pracovní odborů školství, mládeže a tělovýchovy krajských úřadů. Mimo tyto také metodici prevence jako jsou pracovníci pedagogicko-psychologických poraden a školní metodici prevence, jimiž jsou vybraní pedagogové ve školách a školských zařízeních.

(Marádová, E., 2006, s 23-25.)

(Program protidrogové politiky vlády České republiky – Krajský plán prevence a léčby)

#### 4. Systém základních škol

V rámci celorepublikové sítě preventivních opatření jsou preventivní programy uplatňované převážně ve školách a školských zařízeních. Preventivní výchovně vzdělávací působení je nutné užívat jako neoddělitelnou složku výuky škol a školských zařízení.

Zaměřeny by měly být do školních preventivních programů tyto významné oblasti:

- Podpora zdravého životního stylu pro jedince, ale také převzetí odpovědnosti za zdraví ostatních,
- zvyšování sociálních kompetencí dospívajících, u kterých je nutno rozvíjet sociální dovednosti za své chování i v náročnějších situacích,
- posilování komunikačních dovedností, zvyšovat schopnost mladých lidí řešit problémy, ale také se s nimi umět vyrovnat, umět požádat vhodně o pomoc a adekvátně reagovat na nejrůznější podněty,
- odstraňování nedostatků v psychické regulaci chování, ovládat své emoce a umět reagovat na stres,
- vytváření pozitivního sociálního klimatu,
- napomáhat mladistvím formovat postoje vztahující se k významu společensky obecně adekvátních hodnou a tedy budování úcty k zákonu, posilování právního vědomí a zdravé postoje ke konvencím.

(Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení)

(Marádová, E., 2006, s 25.)

##### 4.1 Školní prostředí

S. Kvapilová vykládá školní prostředí jako soubor tvořící v první řadě podmínky sociálního, životního a materiálního charakteru, které jsou provázeny personalizační, kvalifikační a integrační funkcí.

Za hlavní a základní funkci školy je považována funkce socializační. Charakter třídy a vztahů v ní je ovlivňován mnoha činiteli, které je třeba zohlednit při diagnostikování

třídy jako sociální skupiny. Spočívá ve vytváření rolí, které představují ústřední význam ve školním prostředí, ale i mimo něj. Dítě se učí základním pravidlům ve skupině formální i neformální a utváří si obraz samo o sobě i názory na ostatní lidi.

Vztahy a činnosti ve školním prostředí jsou orientovány převážně úkolově, jsou tedy podřízeny postupnému osvojování učiva a dalším úkolům. Dochází zde k vytváření struktury interpersonálních vztahů a utváření podskupin, kde se více či méně rozvíjí spolupráce a soutěživost. Rozhodující roli má učitel, který prezentuje výchovně vzdělávací cíle, kontroluje a hodnotí žáky při práci, přičemž orientuje a motivuje nejefektivnější „zónu vývoje“ žáků.

Sociální klima školy a jeho celkový vývoj spočívá na vzájemných vztazích žáků a učitelů, organizačním a hodnotícím charakteru instituce, vztahu ke školní činnosti, právech a povinnostech žáků i učitelů, sociálním klimatu jednotlivých tříd a jejich podskupin a v neposlední řadě závisí na celkovém sociálním klimatu a rodinném zázemí, ve kterém žáci i učitelé žijí.

#### **4.1.1 Žák ve školní třídě**

Celkové postavení a soužití žáka ve třídě se nejčastěji odvíjí podle jeho kompetence, oblíbenosti a vlivu ve třídě.

Jeho kompetence se utvářejí zvláště podle výkonností, kterou ve škole má a vykazuje. Hlavním ukazatelem školní kompetence žáka je jeho školní prospěch, který mu vytváří ve formálním seskupení třídy určité pořadí. Důležitost takto nabytého pořadí je pro třídu jako formální skupinu především v počátečních třídách a v období adolescence se tato důležitost většinou vytrácí nahrazením důležitostí charakteru vztahů mezi žáky, jejich vlivem či oblíbeností. Ty se s rostoucím věkem utváří díky sportovním aktivitám, zdatnosti, šikovnosti, síle, uměleckým a estetickým dovednostem aj.

Vliv a moc v neformální struktuře třídy dává postavení hlavně vůdčím jedincům, kteří dokáží svými názory, postoji a silou své osobnosti ve všech odvětvích ovlivnit rozhodnutí celé třídy. Pokud žák díky této pozici dokáže vést celou skupinu, roste tím i jeho moc bez zvláštního úsilí.

Obliba je další složkou, které velice ovlivňuje celkové postavení žáka ve školní třídě. Obecně vzato platí, že veselí žáci jsou oblíbenější, než žáci s depresivním nebo dokonce agresivním přístupem a chováním. Ani to ovšem k získání vysoké obliby žáka nestačí. Na míru obliby žáka se podíly další faktory jako je prestiž, zdatnost, úspěšnost, komunikativnost, fyzická přitažlivost a další.

#### **4.1.2 Role učitele při prevenci sociálně patologických jevů**

Vyučování základním zásadám osobní bezpečnosti v sobě zahrnuje široký okruh otázek. Role pedagoga působícího na poli prevence sociálně patologických jevů má ve svých důsledcích významnou roli. Jeho působení by mělo být založeno na aktivitě předávání základních znalostí, které mají rozšířit žákům základní znalosti a účinně působit v boji se sociálně patologickými jevy.

Žáci by měli znát a vštípit si za vlastní, díky tomuto působení význam harmonických mezilidských vztahů, naučit se respektovat odlišné názory či zájmy lidí. Být tolerantní k menšinám, uplatňovat vhodné způsoby řešení konfliktů i vhodné způsoby chování a komunikace při spolupráci ve skupině a přebírat zodpovědnost za společné úkoly.

Nedílnou součástí těchto snah jsou důležité dokumenty upravující lidská práva, činnost důležitých orgánů, právní ochrany občanů, díky nimž si uvědomují podstatu protiprávního jednání a právní odpovědnost za protiprávní činy, znají dětská práva a to, že zneužívání dětí je trestné.

Důležitou součástí tvoří i umění zhodnotit vhodné či nevhodné zdravotní návyky, aby žáci znali podstatu zdravého životního stylu a snažili se jej realizovat společně s pohybovými, relaxačními a hygienickými aktivitami i návyky.

Aktivita pedagoga má směřovat k orientaci žáků v trestně právní problematice návykových látek. Naučit je diskutovat o rizicích zneužívání návykových látek a zvládat modely chování v krizových situacích jako je např. šikana nebo týrání, kdy sami odmítají projevy brutality zprostředkované v médiích a umí o nich diskutovat. Zbavit žáky obav najít pomoc a v případě potřeby využít linky důvěry, krizová centra apod.

(Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení)

Důležitou složkou práce pedagoga v tomto působení je poznání individuálních zvláštností a problémů každého individua. Proto by měl pedagog úzce spolupracovat s rodinou dětí a s lékaři, od kterých očekává zpětnou vazbu a informace o stavu a případně problémech jednotlivých dětí.

Případy jakýchkoli projevů psychopatologie je nezbytné včas konzultovat s výchovným poradcem či pracovníky pedagogicko-psychologické poradny. V každém případě je potřebné individuálně konzultovat s rodiči studijní nedostatky a i ty sebemenší projevy sociálně patologických jevů. Pedagog by při tom však neměl rodiče nikdy obviňovat, to je pro ně ještě mnohem více traumatizující a může je to stavět proti pedagogovi, což by bylo pravým opakem toho, čeho chce pedagog dosáhnout.

Pedagog je velice důležitým článkem výchovně-vzdělávacího procesu a prevence sociálně patologických jevů, proto by měl být dostatečně kompetentní.

## **5. Cíle a strategie prevence sociálně patologických jevů**

### **5.1 Dlouhodobé cíle**

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy se chce v rámci svého působení v oblasti primární prevence sociálně patologických jevů v České republice zasloužit o vytvoření a nastolení bezpečného prostředí. A to tedy takového prostředí, v němž bude kvalifikovaný a legislativně zakotvený stabilní systém metodiků prevence na všech úrovních. Tak aby tento systém vytvořil potřebné podmínky pro práci a realizaci akreditovaných programů, které by naplnily kritéria daná Standardy primární prevence.

### **5.2 Krátkodobé cíle**

Cílem je prohlubování spolupráce Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy s řádně zainteresovanými subjekty na vertikální i horizontální úrovni správy prevence sociálně patologických jevů. Podpora MŠMT by měla spočívat na bázi metodické, koordinační a koncepční při rozvoji realizace školních preventivních programů

a strategií na úrovni škol a školských zařízení. Specifikace rolí, kompetencí, podílů a vymezení působnosti jednotlivých resortů v problematice primární prevence. Určení pevných a zásadních priorit při jednotlivých krajích, kde bude zmapována oblast prioritních potřeb primární prevence.

V rámci přímých školských zařízeních nutná aktualizace metodického pokynu k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v návaznosti na nový Školský zákon a prováděcí předpisy k tomuto zákonu.

V oblasti vzdělávání navazující důkladné ověřování praxe speciálního studia školních metodiků prevence. Toto studium bude organizováno ve smyslu návrhu vyhlášky o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků jako studium k výkonu specializovaných činností. Podpora cíleného vzdělávání pro poskytovatele i příjemce služeb v oblasti

primární prevence sociálně patologických jevů v klíčových kompetencích.

([www.msmt.cz](http://www.msmt.cz))

## **6. Metody**

Metody a doporučené postupy při řešení prevence sociálně patologických jevů jsou následující:

- Vytvořit podmínky pro předcházení výskytu případů užívání návykových látek v prostorách školy v době školního vyučování, včetně všech školních akcí i mimoškolní činnosti.
- Zajistit ochranu zdraví žáků před škodlivými účinky návykových látek v prostorách školy v době školního vyučování, včetně veškerých školních akcí.
- Školním řádem školy a vnitřním řádem školského zařízení (dále jen „školní řád“) jasně vymezit zákaz užívání návykových látek ve škole, jejich nošení do školy.

- Školním řádem školy a vnitřním řádem školského zařízení (dále jen „školní řád“) jasně vymezit zákaz užívání návykových látek ve škole, jejich nošení do školy.
- Poskytovat žákům věcné a pravdivé informace o návykových látkách formou, která je přiměřená jejich rozumovému a osobnostnímu vývoji.
- Působit preventivně na žáky v oblasti primární prevence užívání návykových látek.
- Do veškerých poučení o ochraně zdraví zakotvit informace o rizicích užívání návykových látek a zákazu jejich užívání při všech činnostech souvisejících se školními aktivitami.
- Poskytovat žákům, kteří mají s užíváním návykových látek problémy, jakož i zákonným zástupcům nezletilých žáků, informace o pomáhajících institucích a možnostech řešení situace.
- Při řešení případů souvisejících s užíváním návykových látek nebo distribucí NL je třeba spolupracovat s dalšími zainteresovanými institucemi a orgány – externí subjekty realizující primárně preventivní programy, školská poradenská zařízení, Policie ČR, orgány sociálně-právní ochrany dětí apod.
- V případě externích subjektů realizujících preventivní programy ve školách a školských zařízeních preferovat programy, jejichž odborná způsobilost byla ověřena nebo certifikována a efektivita programů je vyhodnocována.
- V případech, které stanoví zákon, plnit ohlašovací povinnost směrem k orgánům činným v trestním řízení, orgánům sociálně-právní ochrany obce s rozšířenou působností a zákonným zástupcům nezletilého žáka.

(Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže

Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28, příloha č. 1)

## **7. Systém prevence krajských úřadů**

Krajský úřad koordinuje činnosti jednotlivých institucí systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy na krajské úrovni a zajišťuje naplňování úkolů a záměrů obsažených ve Strategii prevence sociálně patologických jevů u dětí



a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy. V rámci organizační struktury krajského úřadu pověřuje vhodného pracovníka funkcí "krajského školského koordinátora prevence".

Vytváří podmínky pro realizaci Minimálních preventivních programů ve školách svého regionu a kontroluje jejich plnění (přerozdělování finančních prostředků z Programů na podporu aktivit v oblasti prevence SPJ u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na daný rok – Program I).

Zabezpečuje funkční systém vzdělávání pedagogických a dalších pracovníků školství na úrovni kraje, zaměřený na zvyšování jejich odborné způsobilosti pro činnost v oblasti prevence. Zařazuje do dlouhodobých záměrů vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v kraji témata týkající se specifické i nespecifické primární prevence. V rámci koncepce školské politiky a své pravomoci zřizuje pedagogicko psychologické poradny<sup>1</sup> a vymezuje jejich územní působnost.

Krajskému úřadu se doporučuje každoročně vyčleňovat z jeho rozpočtu finanční prostředky určené výhradně na specifickou primární prevenci.

Krajský školský koordinátor prevence za účelem koordinace činností realizovaných v rámci krajské koncepce (programu) prevence spolupracuje s krajským protidrogovým koordinátorem a koordinátorem prevence kriminality KÚ; spolu s nimi a s dalšími subjekty podílejícími se na prevenci v rámci kraje se aktivně účastní na vytváření a zdokonalování krajské koncepce (programu) prevence na příslušné období, prosazuje přitom naplňování úkolů a záměrů obsažených ve Strategii MŠMT.

Monitoruje situaci ve školách v regionu z hlediska podmínek pro realizaci Minimálních preventivních programů a navazujících aktivit v oblasti prevence. Metodicky vede a spolupracuje s metodiky prevence v pedagogicko-psychologických poradnách zřizovaných krajem při koordinaci preventivních aktivit škol v rámci kraje a participuje na zajišťování pracovních porad (seminářů) pro školní metodiky prevence, kteří ve školách v kraji působí. Provádí kontrolu naplňování Minimálních

preventivních programů a připravuje jejich vyhodnocení, využívá jeho výsledků pro návrhy inovací v krajské koncepci a programu prevence a prostřednictvím hejtmána kraje je předkládá MŠMT. Sumarizuje návrh na financování Minimálních preventivních programů a dalších aktivit v oblasti prevence ze státních zdrojů.

(Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních – Hlava 2, článek 4)

### **III. PRAKTICKÁ ČÁST**

#### **3.1 Stanovení cílů a hypotéz**

Cílem první poloviny výzkumného šetření bude zaměřena na analýzu aktivit základních škol na poli prevence sociálně patologických jevů. Budeme sledovat krajské programy na koncepční úrovni, nabídku množství pro realizaci programů na školách a reálnou pomoc školám při vytváření školních preventivních programů. Využití škol nabízených možností spolupráce příslušně využítí dotačních programů nabízených kraji. Především se zaměříme na metodiku prevence, podporu preventivních programů a jejich dopady na žáky. Například jaké organizují akce a v jakém množství. Na základě zjištěných informací dojde k charakteristice jednotlivých vybraných škol, k vyhodnocení a porovnání jejich pracovních aktivit.

Cílem druhé poloviny výzkumu bude využití dotazníku na šesti základních školách, z toho budou tři školy vybrány v jihočeském kraji a další tři v pardubickém kraji, což nám umožní porovnání mezi kraji a jejich preventivní aktivitou. Výzkum bude proveden mezi žáky osmých tříd na městských, maloměstských a speciálních (zvláštních školách). Zaměříme se na zjištění, v jakém množství jsou žáci informováni o této problematice, jaké mají zkušenosti a jakým způsobem škola přispívá a přistupuje k prevenci sociálně patologických jevů.

#### Výzkumná otázka

„Liší se realizace prevence sociálně patologických jevů na základních školách v jednotlivých krajích?“

### Vedlejší výzkumné otázky

„Je rozdíl mezi krajským využíváním prevence sociálně patologických jevů?“

„Existují rozdíly vlivu a výskytu sociálně patologických jevů mezi žáky různých základních škol?“

### VÝZKUMNÉ PŘEDPOKLADY :

Výzkumný předpoklad 1 – Lze předpokládat, že mezi Pardubickým a Jihočeským krajem budou existovat rozdíly prevence sociálně patologických jevů na ZŠ, realizace, četnost a způsob využití preventivních programů.

Výzkumný předpoklad 2 – Lze předpokládat větší výskyt sociálně patologických jevů na speciálních školách s porovnáním výskytu těchto jevů na školách základních.

Výzkumný předpoklad 3 – Lze předpokládat, že spektrum volnočasových aktivit je pestřejší u dětí městských škol s porovnáním využití volného času u dětí ze škol maloměstských.

Výzkumný předpoklad 4 – Lze předpokládat, že existuje menší míra projevů sociálně patologických jevů u dětí, které hodnotí realizaci programů prevence na jejich ZŠ kladně oproti dětem s negativním hodnocením těchto aktivit.

Výzkumný předpoklad 5 – Lze předpokládat, že rizikové chování bude narůstat v kontextu spokojenosti nebo nespokojenosti se svým prospěchem a školním prostředím globálně.

### **3.2 Použité metody**

Nejprve se budeme zabývat analýzou obsahu a struktury preventivních programů, které nám poskytnou jednotlivé školy. Uplatníme metodu analýzy a komparace preventivních programů zkoumaných škol.

Pro výzkum bude použit typ nestandardizovaného dotazníku, který bude sestaven ze strukturované a nestrukturované části, protože se v něm objevují jak otázky s otevřenými, tak otázky s uzavřenými odpověďmi.

V závěru výzkumu se budeme zabývat vyhodnocením dotazníkového šetření.

### Forma dotazníkového šetření

Dotazníkové šetření bude realizováno na třech vybraných základních školách v jihočeském kraji a na třech vybraných školách pardubického kraje. Přičemž budeme sledovat rozdílnost mezi školami městskými, maloměstskými a zvláštními. Za předpokladu, že bude průměrný počet na jednu třídu 25 žáků budeme pracovat s celkovým počtem 150 dotazovaných respondentů. Šetření proběhne mezi žáky druhého stupně základních škol osmých tříd. Dotazník se bude skládat z 11-i otázek.

Takovéto dotazování osob je charakteristické a určeno pro hromadné získávání údajů.

### Technika sběru dat

Jednotlivé školy budou navštěvovány osobně po předchozí domluvě s vedením škol. Po rozhovoru s kompetentními osobami na jednotlivých školách a sběru informací náležejících k této problematice bude následovat samotné dotazníkové zkoumání ve vybraných třídách, které bych ráda provedla sama za dohledu vyučujících.

### Otázky kladené respondentům

Existují nějaká místa, kde jsi se dozvěděl/a něco o drogách, jako je například domov, kamarádi, kroužky a jiná místa, napiš prosím, kde jsi k tomu měl/a příležitost.

(volná odpověď)

Hovoří s vámi učitelé ve vyučování o alkoholismu, drogových závislostech, šikaně, záškoláctví a podobných jevech?

Víš kdo z učitelů na vaší škole by Ti mohl pomoci, kdyby jsi se setkal/a s nějakými špatnými a nebezpečnými věcmi?

Měl/a jsi někdy možnost účastnit se ve škole, do které chodíš nějakých preventivních programů, jako jsou například besedy, přednášky či jiné akce o věcech, které jsou kolem nás nebezpečné? Pokud ano, jakých?

- O kterých nebezpečných věcech jsi se ve škole dozvěděl/a?
- Máš ty sám/sama nějaké zkušenosti například s kouřením, alkoholem nebo drogami?
- Byl/a jsi někdy za školou?.
- Setkal/a jsi se ty sám/sama někdy s tím, že byl někdo šikanován nebo by sám/a někoho šikanoval/a?
- Pokud by jsi se dozvěděl/a, že ve tvém okolí někdo užívá drogy nebo, že někdo někoho šikanuje a podobné špatné věci, řekl bys o tom někomu? A pokud ano, tak komu by jsi o tom řekl/a?
- Drogy a jejich užívání je velmi nebezpečné. Označ číslem na stupnici od 1 do 5, které jsou podle tvého názoru méně či více nebezpečné, přičemž 1 je nejméně nebezpečná a 5 nejvíce nebezpečná.
- Znáš nějaká protidrogová centra nebo jiná centra, kde se zabývají závislostmi a pomáhají zde závislým lidem?

### **3.3 Jihočeský kraj**

V Jihočeském kraji je 259 základních škol z toho jsou dvě registrované a jsou v jednotlivých okresech rozděleny v tomto počtu: České Budějovice (61), Český Krumlov (33), Jindřichův Hradec (43), Písek (22), Prachatice (32), Strakonice (27), Tábor (41).

### 3.3.1 Charakteristika zvolené městské základní školy



Tato Česko Budějovická základní škola charakterizuje svůj profil takto. Základní škola, Dukelská 11, České Budějovice sdružuje základní školu včetně odloučeného pracoviště s 1.-5. ročníkem v Nových Hodějovicích, školní družinu na obou pracovištích a školní jídelnu na odloučeném pracovišti. Škola je úplná s 9 ročníky po dvou až třech paralelních třídách. K 30. 9. 2006 měla škola 655 žáků.

Škola je umístěna v centru města u řeky Malše a parku.

Podsklepená třípodlažní budova školy byla postavena v roce 1912. Škola není bezbariérová. Ke škole přiléhá školní dvůr, kde je zámkovou dlažbou vyznačeno hřiště pro vybíjenou, pro košíkovou zabudovány koše, dva stoly pro stolní tenis a nově vybudované doskočiště. Přes školní dvůr je škola propojena zastřešeným koridorem se školní jídelnou, která je samostatným právním subjektem.

Díky ESF jsme zřídili Informační centrum, které disponuje knihovnou odborné literatury, krásnou literaturou, počítačem s přístupem na internet i kopírkou a tiskárnou.

#### Základní škola Dukelská vyučuje podle těchto vzdělávacích programů

<b>1., 2., 3., 6., 7., 8., 9. ročník</b>	Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání Škola pro život
<b>5. ročník</b>	16847/96-2, Základní škola
<b>5. ročník Hodějovice</b>	<b>Nové</b> 12035/97-20, Obecná škola

**KONTAKTY**

**ŘEDITELSTVÍ ŠKOLY**

Telefon: 386 355 860	<u>Ředitelka školy</u> Mgr. Marie Kocurková
www.zsdukelska.cz	<u>Zástupci ředitelky</u> Mgr. Karel Hájek, 1. stupeň Mgr. František Rozum, 2. stupeň
IČO: 625 378 73	
IZO:107 720 230	

### 3.3.2 Charakteristika zvolené maloměstské základní školy



Základní škola v Hluboké nad Vltavou, Karla Čapka 800 na svých internetových stránkách [www.zs-hluboka.cz](http://www.zs-hluboka.cz) charakterizuje svoji činnost takto. Jsme úplnou základní školou s 10 třídami 1.stupně a 8 třídami 2. stupně, kterou navštěvuje 460 žáků. Jedno odloučené pracoviště máme v Kostelci, kde se v jedné třídě učí žáci od 1. do 4.ročníku.

Součástí školy jsou také 3 oddělení školní družiny a školní jídelna a kuchyně. Podrobnější informace včetně kontaktů naleznete v rubrice Úřední deska .

Naše škola je od roku 2006 Fakultní školou Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích .Velká pozornost je věnována zdravému vývoji dětí, proto jsme se zapojili do národního programu SZÚ Zdravá škola .

Škola vyučuje podle vzdělávacího programu Základní škola, č. 16847/96-2. Od školního roku 2007 - 2008 jsme začli vyučovat dle vlastního Školního vzdělávacího plánu , který je pečlivě zpracováván našimi pedagogy.

Hlavní prioritou naší školy je kvalitní výuka a výchova žáků ve všech třídách, to znamená splnění následujících předpokladů: kvalifikovaný pedagogický sbor, dobré vybavení učeben a vytvoření pohodového prostředí, ve kterém se děti, zaměstnanci

i rodiče cítí příjemně. Snažíme se být školou otevřenou pro žáky, jejich rodiče i ostatní veřejnost, proto pořádáme Dny otevřených dveří, koncerty, představení, výstavy, na kterých Vás rádi přivítáme.

Naším žákům poskytujeme základní vzdělání, tzn. chceme je naučit dobře českému jazyku a matematice, poskytnout jim všeobecný přehled o ostatních oborech a v souladu se současnými trendy jim dát dobré základy cizího jazyka a seznámit je uživatelským způsobem s prací na počítačích.

Velkou pozornost věnujeme přípravě na přijímací zkoušky, které jsou vlastně nejvíc sledovaným výsledkem celé devítileté školní docházky. V uplynulých čtyřech letech byla úspěšnost našich žáků v přijímacím řízení na střední školy velmi vysoká. Tento trend bychom chtěli zachovat i v příštích letech.

Ve škole se vyučuje anglický a německý jazyk. Od školního roku 2007 - 2008 vyučujeme angličtinu od 1. třídy a němčinu od 3. třídy jako povinný předmět. Od 6. třídy si žáci mohou vybrat z několika volitelných předmětů (konverzace v jazycích, základy administrativy, atletika, zdravotní výchova, cvičení z českého jazyka a matematiky, informatika, technické kreslení). Škola klade důraz na mimotřídní aktivity nad rámec výchovně vzdělávacího standardu.

Výuku se snažíme dětem obohatit akcemi, které rozvíjí tvořivost, fantazii a přispívají k zvýšení zájmu dětí o některé výukové předměty. Celoškolní soutěže, kurzy, besedy, návštěvy kina, divadel, planetária, muzea-to vše je úzce spojeno s tím, co se děti učí. Tyto akce nemalým dílem také přispívají k výchově dítěte v slušného, citlivého a vnímavého člověka.

Kromě těchto „velkých“ akcí je připravena celá řada výukových, výchovných, společenských, kulturních a sportovních akcí, olympiád a soutěží, které jistě přispějí ke zvyšování úrovně výchovně vzdělávacího procesu ve škole.

<b>KONTAKTY</b>	<b>VEDENÍ ŠKOLY</b>
e-mail:reditel@zs-hluboka.cz	<u>Ředitel školy</u>



	Mgr. Jaroslav Schmied
Kancelář tel.: 387 966 167	<u>Zástupkyně</u> Mgr. Milena Thalerová
fax: 387 966 162	

### 3.3.3 Charakteristika zvolené zvláštní základní školy



Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola Trhové Sviny charakterizuje svoji školu a její jednotlivé součásti na vlastních internetových stránkách [www.zspssviny.cz](http://www.zspssviny.cz) takto.

Vyučování na naší škole bylo poprvé zahájeno 1. 9. 1986 pod názvem zvláštní škola. Jsme tedy škola s 22 letou tradicí. Po celou dobu trvání je kolektiv učitelů a vychovatelů tvořen speciálními pedagogy, jejichž činnost je zaměřena na dosažení vytčeného cíle, kterým je co nejvyšší míra socializace každého žáka v souladu s jeho fyzickými a psychickými schopnostmi. Všichni se snaží vytvářet na škole příznivou, podnětnou a klidnou atmosféru tak důležitou pro pohodovou a radostnou práci.

Cílem všech zaměstnanců školy je aby jaro bylo na škole po celý rok.

Zvláštní škola vznikla v rekonstruované budově bývalé základní školy. Tvoří jí dvě hlavní budovy propojené šatnovou chodbou, budova na školním pozemku, kde je realizována výuka pracovního vyučování dívek – práce v domácnosti a 2 školní pozemky pro výuku pěstitelských prací.

V současné době se jmenujeme:

Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola. Sídlíme v Trhových Svinech, Nové Město 228, 374 01. Zřizovatelem je Jihočeský krajský úřad. V Trhových Svinech jsou její dvě součásti:

- základní škola praktická

- základní škola speciální

Součástí školy:

1. Základní škola praktická, Nové Město 228, 37401 Trhové Sviny
2. Základní škola speciální, Dlouhá 35, 37011 České Budějovice
3. Mateřská škola, Dlouhá 35, 37011 České Budějovice
4. Praktická škola jednoletá, Dlouhá 35, 37011 České Budějovice

KONTAKTY	VEDENÍ ŠKOLY
E-mail: skola@zspssviny.cz	<u>Ředitelka školy</u> Mgr. Ivanka Šťastná
Telefon: 386322726	<u>Zástupce ředitelky školy</u> Mgr. Filip Myler
Fax: 386322726	<u>Vedoucí pracovník MŠ</u> Mgr. Petra Martínková
IČO: 60076518	

### **3.4 Pardubický kraj**

V Pardubickém kraji existuje 256 základních škol, z toho není registrovaná žádná. V jednotlivých okresech Pardubického kraje jsou zastoupeny v tomto počtu: Chrudim (50), Pardubice (56), Svitavy (65), Ústí nad Orlicí (85).

#### **3.4.1 Charakteristika zvolené městské základní školy**



Základní škola, Chrudim, U Stadionu 756, 537 03 Chrudim 3 poskytuje základní vzdělání, které charakterizuje na svých internetových stránkách [www.zsustadionu.chrudim.cz](http://www.zsustadionu.chrudim.cz). Zabezpečuje rozumovou výchovu ve smyslu vědeckého poznání a v souladu se zásadami vlastenectví, humanity a demokracie a poskytuje mravní, estetickou, pracovní, tělesnou a ekologickou výchovu žáků, umožňuje též náboženskou výchovu. Škola organizuje kurzy pro získání základního vzdělání pro občany, kteří nezískali základní vzdělání.

Základní cíl je poskytnout žákům kvalitní základy všeobecného vzdělání. Vytvořit podmínky pro další vzdělávání, komunikaci mezi lidmi a uplatnění v životě, rozvíjet osobnost každého žáka, aby byl schopen samostatně myslet, svobodně se rozhodovat a projevovat se jako demokratický občan, to vše v souladu s obecně uznávanými životními a mravními hodnotami.

Základní prostředek k dosažení cílů je plnění zvoleného vzdělávacího programu Základní škola, rozpracovaný tematickým plánem školy do jednotlivých předmětů. Při plnění vzdělávacího programu je důležité, aby vedle cílů poznávacích byly plněny i cíle hodnotové, orientované k formování osobnostních rysů a mravních vlastností žáků.

Zaměřovat se na celkové kulturní prostředí školy, na kvalitu řízení (všechny složky, nejenom ředitel školy) a na systém mezilidských vztahů. Ten je dán především vztahy mezi učiteli a žáky, mezi učiteli a ostatními pracovníky školy, učiteli a rodiči, vztahy mezi vedením školy a pedagogickým sborem a v neposlední řadě i mezi žáky samotnými. Dále rozvíjet loajalitu ke škole, která je dána podporou cílů školy a zájem o vše, co s prací školy souvisí.

Základ organizace školy spočívá v tom mít vypracovaný organizační řád školy se všemi kompetencemi a organizační dokumentaci školy, neustále je inovovat, aby odpovídaly skutečným potřebám školy. Při vlastním organizování prosazovat osobní zodpovědnost a zainteresovanost, dále autoritu, která vychází z osobních a profesionálních kvalit. Vedle vztahu nadřízenosti a podřízenosti uplatňovat i další formy komunikace (informace, rady, výměna názorů apod.).

Mimotřídní a zájmová činnost musí být přirozenou součástí výchovně vzdělávacího procesu. Zaměří se především na: práci školní družiny a školního klubu. Další výchovy,

jako je sexuální, protidrogová, dopravní, zdravotní a podobně. Zřídit přestávkové hrací kouty, využívat venkovní prostory a zahrady.

Velmi intenzívně spolupracovat s rodiči, poskytovat jim základní a objektivní informace o škole a informovat je o studijních výsledcích dětí. Snažit se více rozvíjet oboustranný tok informací (rodiče o škole). Veřejnosti poskytovat základní a objektivní informace o škole, nabízet jim vhodné služby. Připravovat pro rodiče kulturní programy (vernisáž, akademie).

V souvislosti se současnými trendy se škola zaměří: na výpočetní techniku, aby každý žák, který dokončí docházku v základní škole, ovládal uživatelsky výpočetní techniku a uměl pracovat s INTERNETEM; zájemci o výpočetní techniku budou ovládat programování. Na cizí jazyky, aby každý žák, který dokončí docházku, ovládal jeden cizí jazyk dle vlastního výběru a zájemci další cizí jazyk.

Školu navštěvovalo ve školním roce 2009/2010 533 žáků. Žáci školy jsou převážně z Chrudimě, pouze třídy s rozšířenou výukou TV navštěvují dojíždějící žáci.

Počet tříd	I. stupeň	II. stupeň
22	10	12

Ve škole je zřízena školní družina, která měla ve školním roce 2009/2010 čtyři oddělení. Slouží především pro žáky prvního stupně školy.

KONTAKTY	VEDENÍ ŠKOLY
E-mail: <a href="mailto:zs.stadion@chrudim.cz">zs.stadion@chrudim.cz</a>	<u>Ředitel školy</u> Mgr. Jindřich Vyhnánek
Tel.: 469 669 641	<u>Zástupkyně ředitele školy</u> Mgr. Štěpánka Zavřelová
Fax: 469 669 641	<u>Zástupce ředitele školy</u> Mgr. Luboš Prokop
IČO: 00 270 211	

### 3.4.2 Charakteristika zvolené maloměstské základní školy



K charakteristice a profilaci Základní školy Komenského 150, Skuteč cituji z internetových stránek školy [www.zskomenskeho-skutec.cz](http://www.zskomenskeho-skutec.cz) zástupkyni školy Mgr. Ivanu Novákovou.

Všechny školy v České republice vytvořily svůj vlastní vzdělávací program. V praxi to znamená, že si vytyčily svůj přístup ke vzdělávání a stanovily si postup, jak připraví své žáky do života.

Kromě předávání vědomostí je úkolem školy vypěstovat v žácích tzv. „klíčové kompetence“, což je vlastně souhrn znalostí, schopností, dovedností a postojů v oblastech jakými jsou celoživotní učení, řešení problémů, komunikace, pracovní prostředí, sociální a občanské vztahy. Jejich zvládnutí pomůže dětem obstát v moderním a rychle se rozvíjejícím světě.

Tomu mají posloužit i tzv. „průřezová témata“ jako osobnostní a sociální výchova, výchova demokratického občana, multikulturní výchova, výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech, ekologie a mediální výchova.

Proto se v souvislosti s ŠVP všichni naši pedagogičtí pracovníci soustavně vzdělávají individuálně i kolektivně. Přednostně jsme se zaměřili na to nejdůležitější: na cizí jazyky (sedm vyučujících z prvního i druhého stupně se dlouhodobě vzdělávalo v anglickém jazyce – projekt Brána jazyků a MEJA), na počítače (kurzy počítačové gramotnosti prošli postupně všichni učitelé i vychovatelky - od začátečníků až po pokročilé), na nové formy a metody ve výuce jednotlivých předmětů, stranou nezůstává ani oblast výchovná (úzce spolupracujeme s Pedagogicko-psychologickou poradnou v Chrudimi, Střediskem výchovné péče Archa, s odborníky na protidrogovou prevenci,

na oblast sexuální výchovy, na prevenci sociálně patologických jevů, na osobnostní i sociální výchovu, pořádáme osvětové besedy pro žáky, ale i pro pedagogy,...)

Dny, kdy mají žáci prázdniny, využíváme k dalšímu proškolení celého pedagogického sboru. Takto jsme všichni absolvovali dvoudenní seminář zaměřený na již zmiňované moderní metody a formy práce, kooperativní učení, vytváření přátelského prostředí a zvýšení aktivity žáků při vyučování. Dále několik jednodenních seminářů týkajících se skupinové práce, projektového vyučování, vedení třídnických hodin, pravidel tříd, prevence sociálně patologických jevů, práce s žáky s poruchami učení a chování, využití interaktivní tabule při výuce. Výuka se tak stává zajímavější, efektivnější a pro žáky atraktivnější.

Doplňujeme také učitelskou knihovnu odbornou literaturou a připravujeme další vzdělávání celého kolektivu v těchto oblastech tak, aby se naši žáci cítili ve škole příjemně, byli pozitivně motivováni k učení a rozvíjely se všechny jejich schopnosti.

Od 1. září 2007 tedy naše škola vyučuje podle vlastního školního vzdělávacího programu.

Vzhledem k podmínkám školy a na základě podrobné analýzy jsme si stanovili tyto priority: rozvoj komunikace – tedy výuku cizích jazyků, práci s počítačem a internetem, zdravý životní styl – tedy sport, bezpečné a přátelské klima ve škole. Tomuto zaměření jsme samozřejmě přizpůsobili složení vyučovaných předmětů i jejich časovou dotaci.

Našim žákům nabízíme již od páté třídy informatiku (práci s počítačem, internetem), od šesté sportovní hry a ekologii, od sedmé další dva cizí jazyky (německý, ruský a rozšířenou výuku angličtiny), pro osmé třídy seminář z občanské výchovy zaměřený na základní principy demokracie, tolerance a lidskosti, na diskusi o společenských problémech, v šestých a devátých ročnících jsme navýšili hodiny českého jazyka, v devátých i matematiky. Navýšili jsme také počet hodin tělesné výchovy a cizích jazyků na prvním stupni.

Na cizí jazyky klademe zvláštní důraz, a proto jsou všechny třídy při jejich výuce dělené do skupin. Tím vzniká mnohem větší prostor pro komunikaci a individuální přístup k žákům. Většina hodin cizích jazyků je vyučována aprobovaně.

Kromě toho poskytujeme možnost pro další rozvoj nadání a talentu našich žáků v mnoha zájmových kroužcích, které pokrývají téměř všechny oblasti: sport (florbal chlapců i dívek, míčové hry, vybíjená), umění (výtvarné kroužky, pěvecký sbor), kroužky zaměřené na práci s internetem a počítačem, cizí jazyky (německý, anglický), historii. V každém školním roce funguje na škole 14 - 16 kroužků. Na naší škole působí také oddíl karate, nově taneční kroužek. V loňském roce měla děvčata možnost naučit se tančit břišní tance. Rádi bychom v nejbližší době zřídili keramickou dílnu a školní rozhlasové studio.

Věnujeme se samozřejmě také žákům se speciálními vzdělávacími potřebami, tedy s poruchami učení a chování, a to nejen při běžné výuce, ale i v nepovinných předmětech.

Zvýšenou pozornost věnujeme prevenci školní šikany a sociálně patologických jevů. Z tohoto důvodu jsme zavedli schránky důvěry, tematické nástěnky na chodbách i ve třídách. Pravidelně je proškolen celý kolektiv pedagogických pracovníků. Osvětu šíříme nejen mezi žáky, ale i mezi jejich rodiče. Provádíme plošná šetření zaměřená na vzájemné vztahy mezi spolužáky, ale také mezi žáky a učiteli. Všichni žáci se společně se svými třídními učiteli podíleli, na vytvoření vlastních pravidlech chování, která se zaměřují právě na vztahy v jejich kolektivu.

Každý rok organizujeme mnoho exkurzí za poznáváním. Zavedli jsme tradici návštěv divadelních představení v Pardubicích. Adoptovali jsme již druhé zvíře v záchranné stanici Pasíčka u Proseče, které si žáci prostřednictvím ankety sami vybrali. Pět let jsme přispívali na vzdělání indického chlapce, v letošním roce jsme adoptovali indické děvčátko. Vyvíjíme snahu o další úpravu školní zahrady a zvýšení možností jejího širšího využití. Rozvíjíme spolupráci se zahraničním – se školou na Slovensku. Zorganizovali jsme také zájezd do Anglie. V poslední době jsme připravili několik větších výtvarných, hudebních a ekologických projektů přístupných široké veřejnosti.

Při hledání vlastní cesty se opíráme také o názory našich žáků a především vás, rodičů. Kvalitní vzdělávací program lze vypracovat pouze na základě spolupráce všech zainteresovaných stran. Rodiče i žáci mají kdykoliv možnost vyjádřit své názory, návrhy i připomínky. Všechny takto získané informace, podněty a nápady vždy pečlivě vyhodnocujeme a pokud to je možné, také realizujeme. Nebráníme se žádným

námětům, naopak přivítáme každý dobrý nápad, abychom mohli i nadále měnit ŠVP podle Vašich přání a představ.

Počet žáků ve školním roce 2010/2011 je celkem 233 žáků, kdy na první stupeň dochází 123 z nich a 110 na druhý stupeň školy.

KONTAKTY	VEDENÍ ŠKOLY
Tel.: 469 350 210 Mobil: 736 481 149	<u>Ředitel školy</u> Mgr. Jiří Navrátil
E-mail: skola.skutec@seznam.cz	<u>Zástupce ředitele:</u> Mgr. Ivana Nováková
IČO: 75016346	

### 3.4.3 Charakteristika zvolené zvláštní základní školy



Celkový charakter, profil služeb a činnost speciální základní školy Rubešova 531 ve Skutči můžeme čerpat z internetových stránek školy [www.spzs-skutec.cz](http://www.spzs-skutec.cz), ze kterých celkovou charakteristiku cituji.

Hlavním posláním speciálního pedagogického centra (SPC) je poskytování poradenských služeb žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním. Svou činnost zaměřuje na žáky integrované v běžných základních a mateřských školách, paralelně i na žáky zařazené ve školách pro žáky se zdravotním postižením a to v rámci diagnostiky a kontrolní diagnostiky. Činnost SPC zajišťuje poradenské služby pedagogickým pracovníkům a zákonným zástupcům zdravotně postižených dětí a žáků.



V rámci průzkumu nabídky služeb SPC v Pardubickém kraji byla zjištěna absence SPC zaměřeného pro žáky se sluchovým postižením. Děti s uvedeným typem postižení za službou SPC dojíždějí až do Královéhradeckého kraje a v případě, že nelze žáky integrovat do běžné základní školy, pak nastává nutnost pobytu v internátním zařízení příslušné školy pro sluchově postižené.

#### Zřízení SPC v Pardubickém kraji přispívá:

- k zajištění SPC pro sluchově postižené v Pardubickém kraji
- ke snadnějšímu přístupu klientů k poradenským službám regionů Skutečska, Chrastocka a Hlinecka
- ke snadnějšímu integračnímu procesu žáků se zdravotním postižením (mentálním, s vadami řeči, s autismem, s tělesným postižením, s více vadami), zejména pak žáků se sluchovým postižením do běžného vzdělávacího proudu.

Speciální pedagogové naší školy dlouhodobě poskytují poradenské služby žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Tato služba se realizuje jednak prostřednictvím školního poradenského pracoviště zřízeného v rámci projektu z ESF z OPVK VIP-Kariéra II, pod záštitou IPPP ČR, dále pak prostřednictvím klíčové aktivity projektu z ESF z OPVK pod názvem „Máme dveře dokořán“ v režii naší školy. Zájem o poradenské služby a jejich potřebnost každoročně narůstají.

V roce 2009 bylo tímto způsobem poskytnuto poradenství 431 žáků (z toho 117 žákům se SVP), 73 rodičům a 82 pedagogům (doklady pedagogické dokumentace uloženy u jednotlivých členů poradenského týmu – logoped, surdoped, etoped, psychoped, rehabilitační pracovníci, sociální pedagog, logopedické asistentky - ve SpZŠ Skuteč).

SPC tak plynule navazuje na poradenské služby a jejich uživatelé mohou využívat rozšířenou nabídku poradenských aktivit.

#### Personální zajištění:

- Psycholog
- Speciální pedagog, surdoped – logoped
- Speciální pedagog, etoped – psychoped
- Speciální pedagog, somatoped

- Sociální pracovník
- Logopedické asistentky
- Rehabilitační pracovník

#### Rozsah služeb:

1. děti a žáky se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním
2. školy a školská zařízení
3. zdravotnická zařízení a denní stacionáře
4. pedagogické pracovníky
5. zákonné zástupce

#### Obsah

služeb:

#### Standardní činnosti:

- depistáž klientů se zdravotním postižením
- komplexní diagnostika klienta (speciálně pedagogická, psychologická, sociální)
- pomoc při integraci žáků se zdravotním postižením do běžných základních, mateřských a středních škol, instruktáž a úprava prostředí
- tvorba plánu péče o klienta (rehabilitační strategie, pedagogicko psychologické vedení apod.)
- přímá práce s klientem (individuální i skupinová)
- raná péče
- konzultace pro rodinu, klienta, školská zařízení a ostatní účastníky péče
- sociálně právní poradenství
- krizová intervence (včetně telefonické)
- metodická pomoc pro rodiče a pedagogy (pomoc při tvorbě IVP apod.)
- zapůjčování odborné literatury
- zapůjčování rehabilitačních a kompenzačních pomůcek podle zdravotního typu postižení
- vedení dokumentace centra a příprava dokumentů pro správní řízení
- koordinace činností se školskými poradenskými pracovišti a s pedagogicko psychologickými poradnami
- zpracování návrhů k zařazení do speciálně pedagogického vzdělávání

- vedení a archivace dokumentace v souladu se zákonem 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů
- kariérové poradenství
- tvorba, návrhy a nabídka speciálních pomůcek podle individuálních potřeb klientů

#### Nadstandardní činnosti:

- vedení odborných praxí a stáží studentů
- poskytování konzultací studentům
- účast na DVPP
- organizování rehabilitačních a instruktážních pobytů pro klienty a jejich rodiny
- poskytování služeb klientům jiného kraje
- příprava podkladů pro zpracování projektů SPC

Speciální standardní činnosti pro určitý druh postižení budou rozepsány ve vnitřním řádu SPC.

Škola disponuje již vytvořeným zázemím pro poskytování poradenských služeb. SPC bude prozatím využívat stávajících prostor:

- psychologické pracoviště
- logopedické a pracoviště a pracoviště pro práci s klienty se sluchovým postižením
- rehabilitační místnost
- keramická dílna
- pracovní dílna
- dílna domácích prací

V horizontu 3 let bude probíhat rekonstrukce půdních prostor školní budovy, kde se vybuduje další odborné zázemí pro arteterapii, canisterapii a pracoviště pro sociálního pracovníka.

Poradenské zařízení je v současné době vybaveno nadstandardními speciálními a rehabilitačními pomůckami. Disponuje odborně zařízenými prostory pro zdravotní rehabilitaci a terapii, moderně vybavenou pracovní a keramickou dílnou, nadstandardně

vybaveným logopedickým pracovištěm (v současné době probíhá postupné doplňování speciálních pomůcek pro sluchově postižené klienty) a nejnovějším technickým zázemím včetně interaktivních tabulí.

KONTAKTY	VEDENÍ ŠKOLY
Tel.: 469 350 116	<u>Ředitelka školy</u> Mgr. Bc. Eva Rybenská
E-mail: eva.rybenska@spzs-skutec.cz	<u>Zástupce</u> Mgr. Bc. Petr Vtípil
IČO: 75015781	

### 3.5 Vyhodnocení stanovených hypotéz a interpretace výsledků

#### Otázka č.1

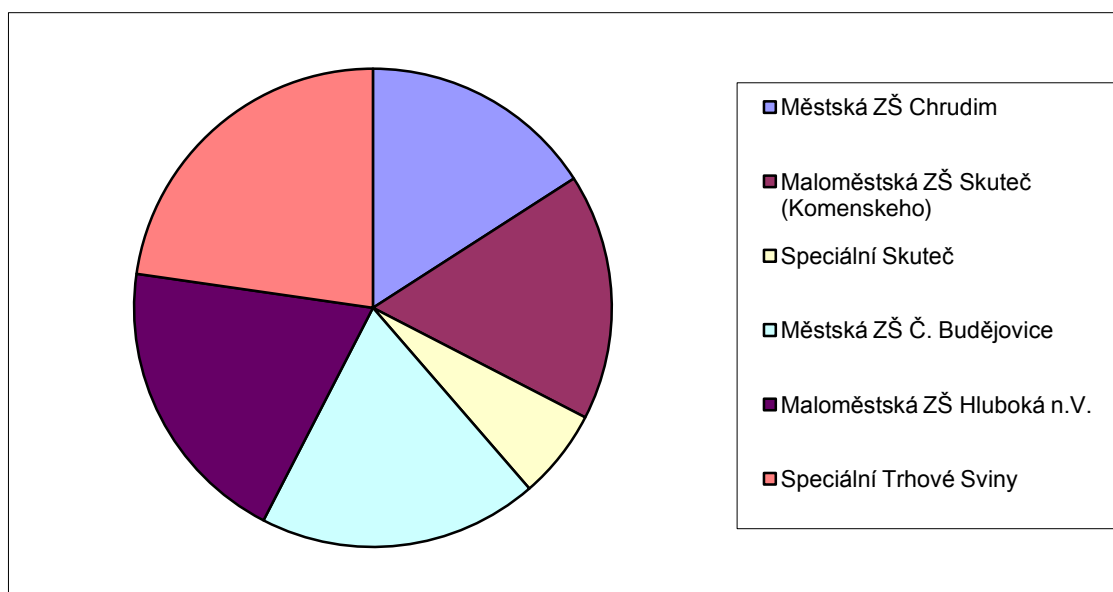
- 1) Hovoří s vámi učitelé ve vyučování o alkoholismu, drogových závislostech, šikaně, záškoláctví a podobných jevech?

(odpověď zakroužkujte)

ano

ne

	Kraj Pardubický			Kraj Jihočeský		
	Městská	Maloměstská	Speciální	Městská	Maloměstská	Speciální
	ZŠ Chrudim	ZŠ Skuteč (Komenskeho)	Skuteč	ZŠ Č. Budějovice	ZŠ Hluboká n.V.	Trhové Sviny
	21 počet dotazovaných	22 počet dotazovaných	8 počet dotazovaných	25 počet dotazovaných	26 počet dotazovaných	30 počet dotazovaných
otázka 1	100% ano	86% ano	100% ano	88% ano	77% ano	73% ano

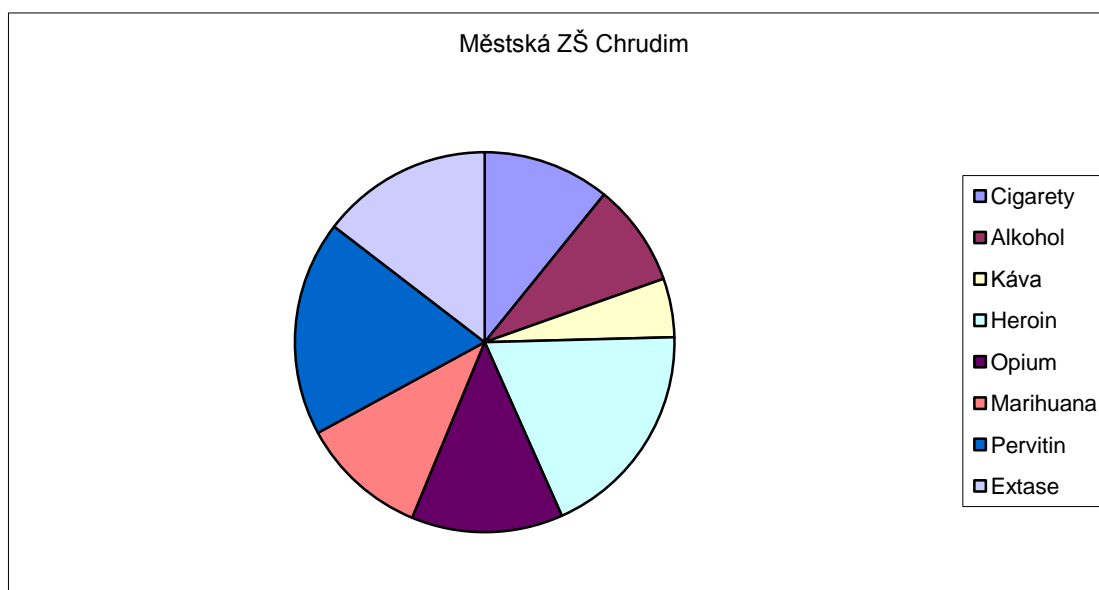


## Otázka č. 2

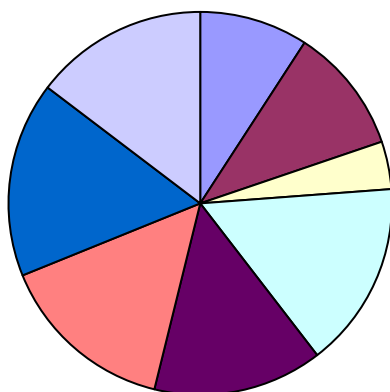
- 2) Drogy a jejich užívání je velmi nebezpečné. Označ číslem na stupnici od 1 do 5, které podle tvého názoru vystihuje míru jejich nebezpečnosti, přičemž 1 je nejméně nebezpečná a 5 nejvíce nebezpečná.

Cigarety	
Alkohol	
Káva	
Heroin	
Opium	
Marihuana	
Pervitin	
Extáze	

	Kraj Pardubický			Kraj Jihočeský		
	Městská	Maloměstská	Speciální	Městská	Maloměstská	Speciální
	ZŠ Chrudim 21 počet dotazovaných	ZŠ Skuteč (Komenského) 22 počet dotazovaných	Skuteč 8 počet dotazovaných	ZŠ Č. Budějovice 25 počet dotazovaných	ZŠ Hluboká n.V. 26 počet dotazovaných	Trhové Sviny 30 počet dotazovaných
Cigarety	52%	50%	56%	62%	56%	44%
Alkohol	42%	58%	50%	54%	54%	52%
Káva	24%	22%	28%	20%	22%	24%
Heroin	90%	86%	96%	88%	94%	92%
Opium	62%	78%	82%	78%	152%	76%
Marihuana	52%	82%	92%	80%	76%	78%
Pervitin	88%	90%	88%	90%	96%	88%
Extáze	70%	80%	82%	88%	88%	88%
	5					
Cigarety	2,6	2,5	2,8	3,1	2,8	2,2
Alkohol	2,1	2,9	2,5	2,7	2,7	2,6
Káva	1,2	1,1	1,4	1	1,1	1,2
Heroin	4,5	4,3	4,8	4,4	4,7	4,6
Opium	3,1	3,9	4,1	3,9	7,6	3,8
Marihuana	2,6	4,1	4,6	4	3,8	3,9
Pervitin	4,4	4,5	4,4	4,5	4,8	4,4
Extáze	3,5	4	4,1	4,4	4,4	4,4

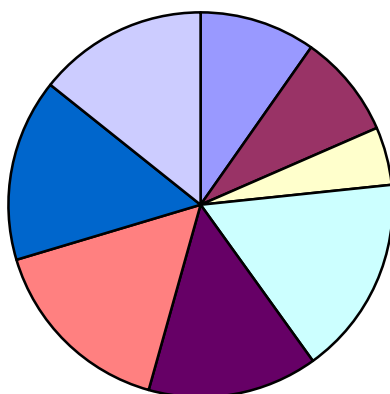


Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)



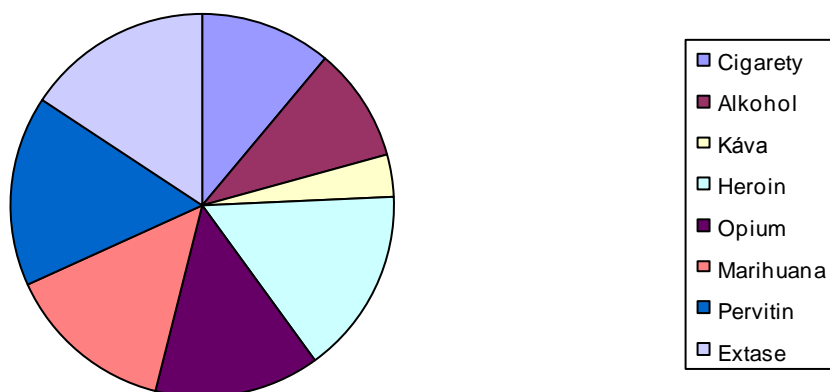
- Cigarety
- Alkohol
- Káva
- Heroin
- Opium
- Marihuana
- Pervitin
- Extase

Speciální Skuteč

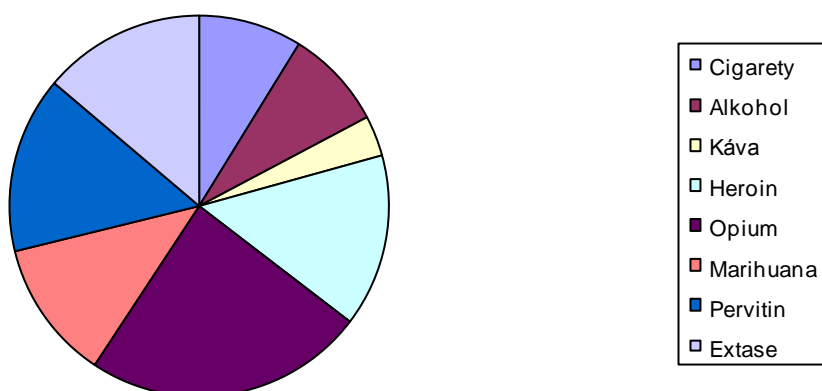


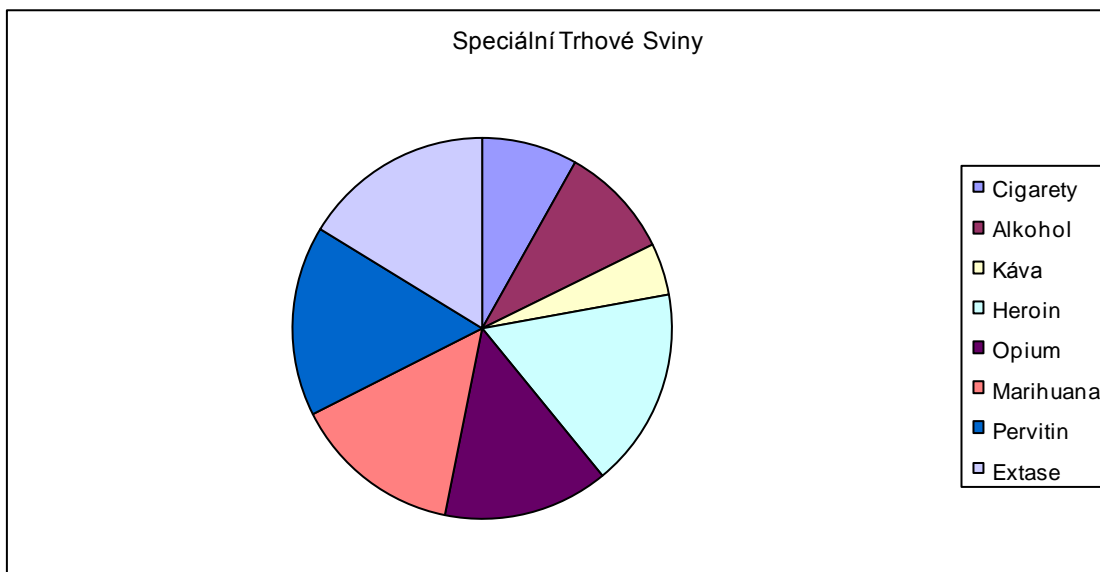
- Cigarety
- Alkohol
- Káva
- Heroin
- Opium
- Marihuana
- Pervitin
- Extase

Městská ZŠ Č. Budějovice



Maloměstská ZŠ Hluboká n.V.





### Otázka č. 3

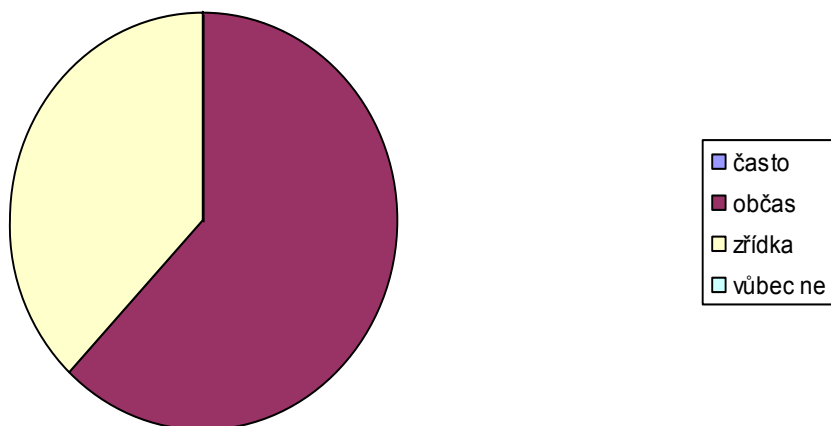
3) Jak často pořádá škola, do které chodíš nějaké preventivní programy, jako jsou například besedy, přednášky či jiné akce o věcech, které jsou kolem nás nebezpečné?

Často                                      občas                                      zřídka kdy                                      vůbec ne

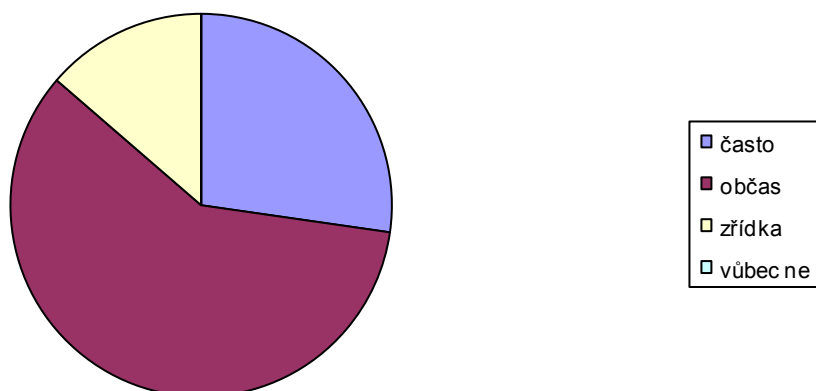
	Kraj Pardubický			Kraj Jihočeský		
	Městská	Maloměstská	Speciální	Městská	Maloměstská	Speciální
	ZŠ Chrudim	ZŠ Skuteč (Komenského)	Skuteč	ZŠ Č. Budějovice	ZŠ Hluboká n.V.	Trhové Sviny
	21 počet dotazovaných	22 počet dotazovaných	8 počet dotazovaných	25 počet dotazovaných	26 počet dotazovaných	30 počet dotazovaných
často	0%	27%	100%	0%	4%	17%
občas	62%	59%	0%	16%	69%	33%
zřídka	38%	14%	0%	68%	27%	30%
vůbec ne	0%	0%	0%	16%	0%	20%
často	0	6	8	0	1	5
občas	13	13	0	4	18	10
zřídka	8	3	0	17	7	9
vůbec ne	0	0	0	4	0	6



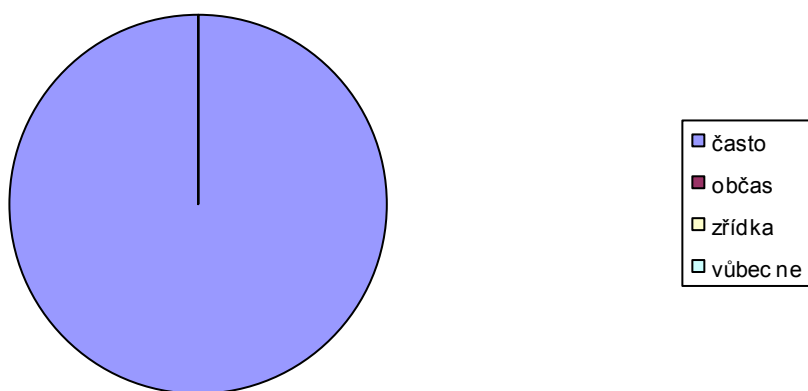
Městská ZŠ Chrudim 21 počet dotazovaných



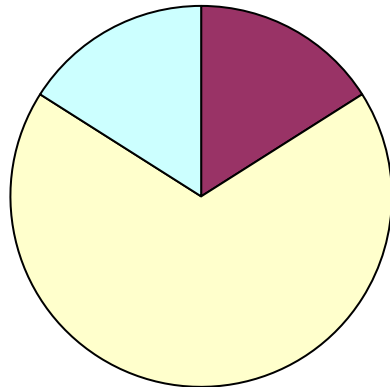
Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)



Speciální Skuteč

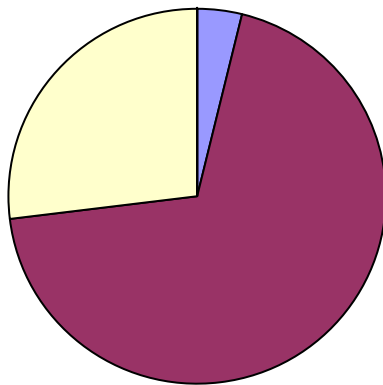


Městská ZŠ Č. Budějovice



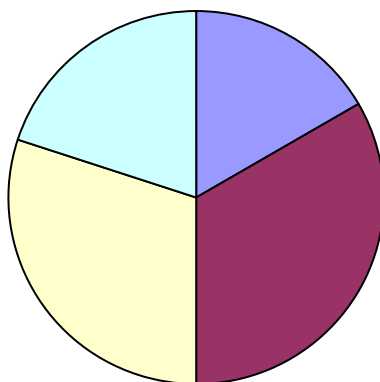
- často
- občas
- zřídka
- vůbec ne

Maloměstská ZŠ Hluboká n.V.



- často
- občas
- zřídka
- vůbec ne

Speciální Trhové Sviny



- často
- občas
- zřídka
- vůbec ne

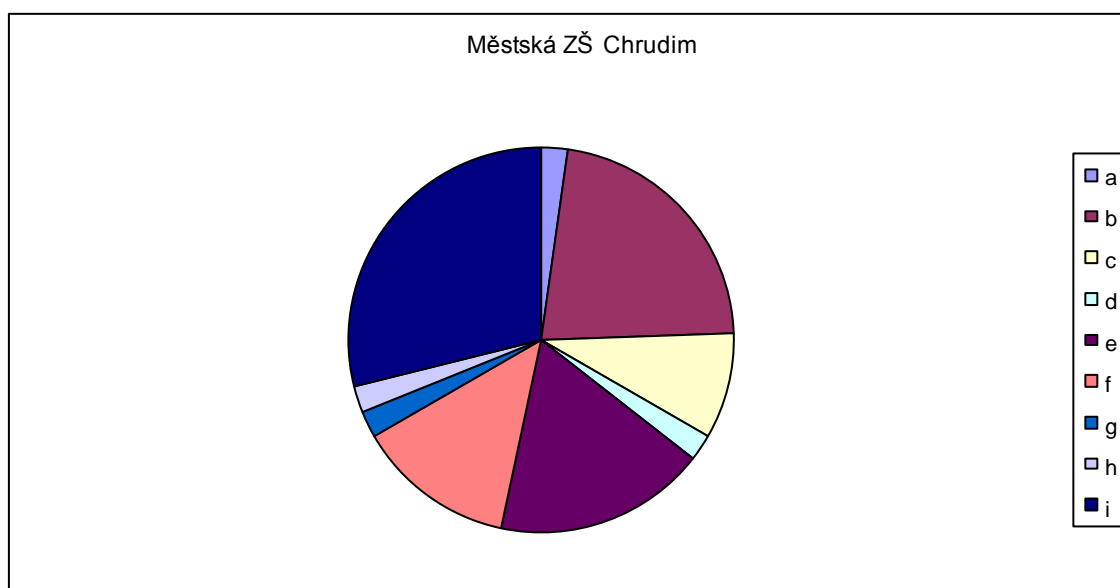
#### Otázka č. 4

4) Vyber si prosím odpověď, která nejlépe vystihuje to co se ti na těchto preventivních akcích líbí nebo co se na nich naopak nelíbí.

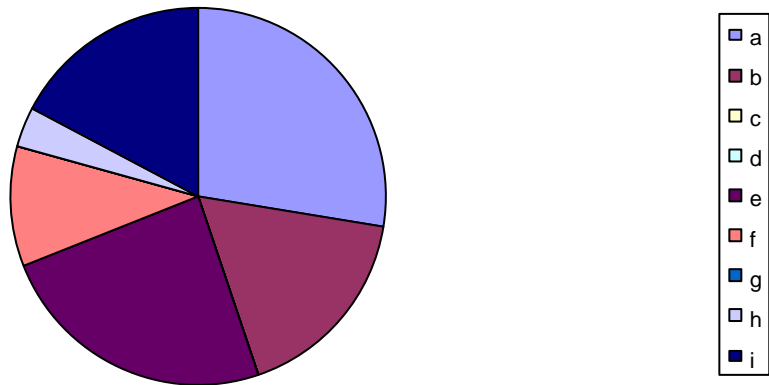
(odpověď zatrhni)

- a) Jsou zábavné a vtipné.
- b) Jsou dobré, protože se můžu vyhnout škole.
- c) Jsou dobré, ale stále se dokola opakují stejné věci.
- d) Jsou nudné a zbytečné.
- e) Dozvim se tam něco nového a zajímavého.
- f) Líbí se mi příběhy lidí, kteří si nějak závislostí sami prošli.
- g) Jsou moc teoretické a málo názorné.
- h) Jsou celkem dobré, ale vadí mi, že se do nich nemůžou zapojit všichni.
- i) Skvěle nás poučí k tomu, abychom sami drogy ani jiné látky neužívali.

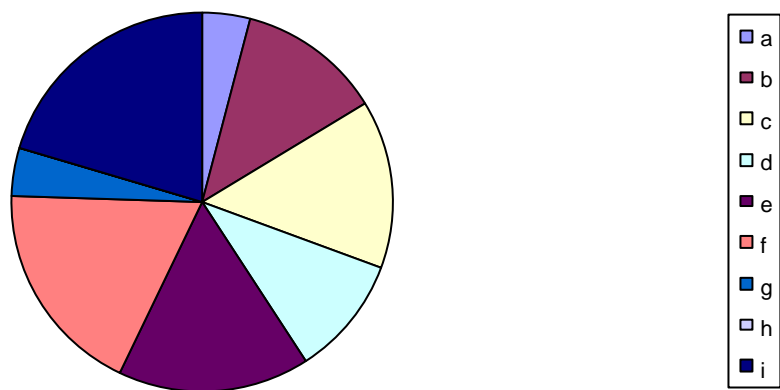
	Kraj Pardubický			Kraj Jihočeský		
	Městská ZŠ Chrudim	Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)	Speciální Skuteč	Městská ZŠ Č. Budějovice	Maloměstská ZŠ Hluboká n.V.	Speciální Trhové Sviny
	21 počet dotazovaných 45 počet zvolených možností	22 počet dotazovaných 54 počet zvolených možností	8 počet dotazovaných 29 počet zvolených možností	25 počet dotazovaných 49 počet zvolených možností	26 počet dotazovaných 42 počet zvolených možností	30 počet dotazovaných 56 počet zvolených možností
a	2%	6%	28%	4%	10%	7%
b	22%	17%	17%	12%	31%	9%
c	9%	15%	0%	14%	10%	4%
d	2%	2%	0%	10%	2%	13%
e	18%	15%	24%	16%	19%	23%
f	13%	9%	10%	18%	7%	7%
g	2%	6%	0%	4%	0%	4%
h	2%	6%	3%	0%	2%	5%
i	29%	26%	17%	20%	19%	29%



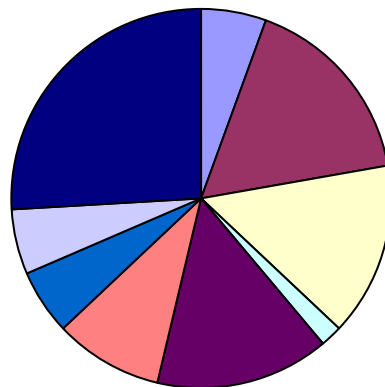
Speciální Skuteč



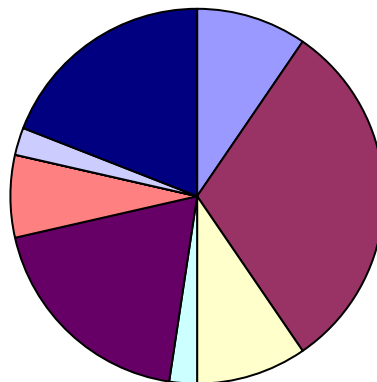
Městská ZŠ Č. Budějovice



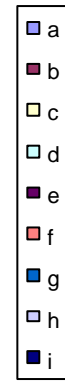
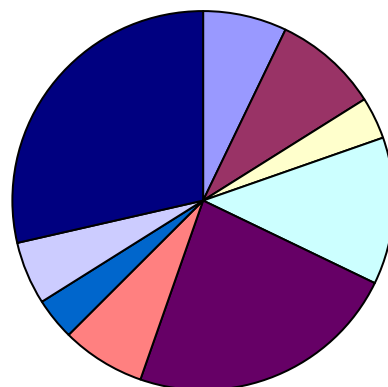
Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)



Maloměstská ZŠ Hluboká n.V.



Speciální Trhové Sviny



## Otázka č. 5

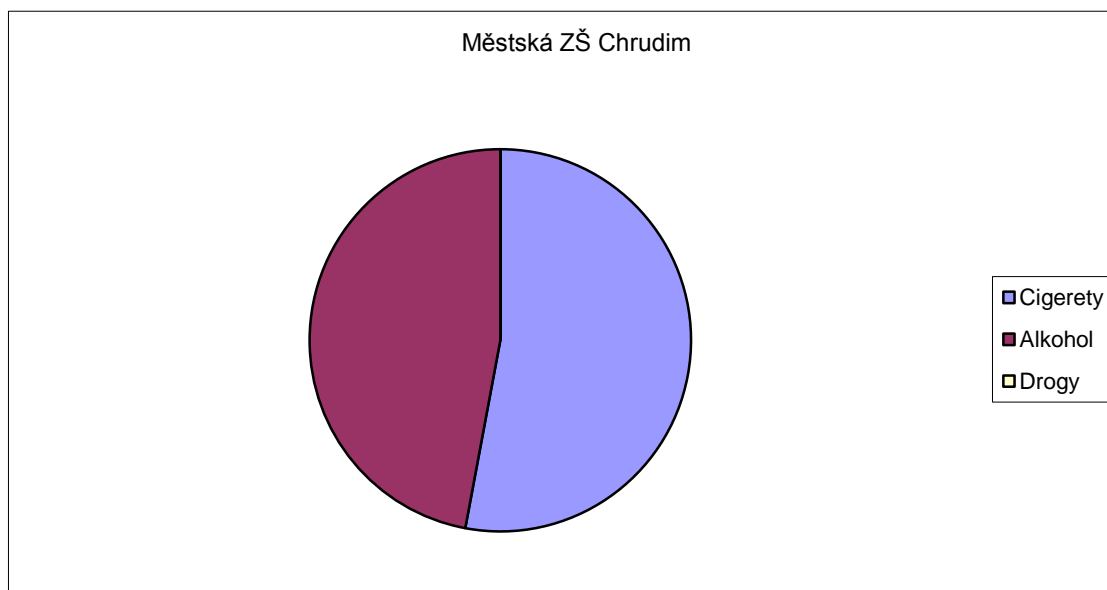
5) Máš ty sám/sama nějaké zkušenosti například s kouřením, alkoholem nebo drogami? Pokud ano zakroužkuj s čím. Můžeš zakroužkovat i více odpovědí.

cigarety

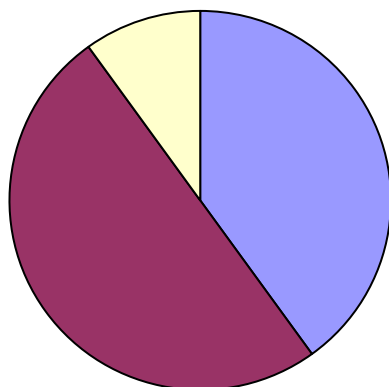
alkohol

drogy

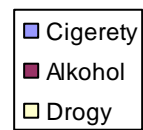
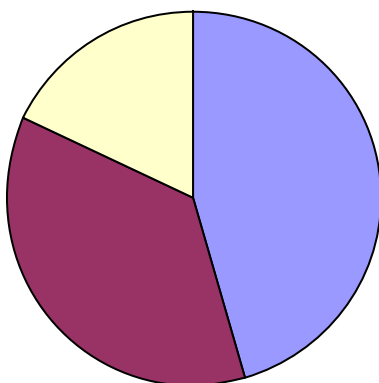
	Kraj Pardubický			Kraj Jihočeský		
	Městská ZŠ Chrudim	Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)	Speciální Skuteč	Městská ZŠ Č. Budějovice	Maloměstská ZŠ Hluboká n.V.	Speciální Trhové Sviny
	21 počet dotazovaných	22 počet dotazovaných	8 počet dotazovaných	25 počet dotazovaných	26 počet dotazovaných	30 počet dotazovaných
	17 zkušenost s návykovou látkou	20 zkušenost s návykovou látkou	11 zkušenost s návykovou látkou	27 zkušenost s návykovou látkou	19 zkušenost s návykovou látkou	41 zkušenost s návykovou látkou
Cigarety	53%	40%	45%	37%	47%	49%
Alkohol	47%	50%	36%	56%	53%	49%
Drogy	0%	10%	18%	7%	0%	2%
Cigarety	9	8	5	10	9	20
Alkohol	8	10	4	15	10	20
Drogy	0	2	2	2	0	1



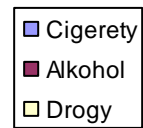
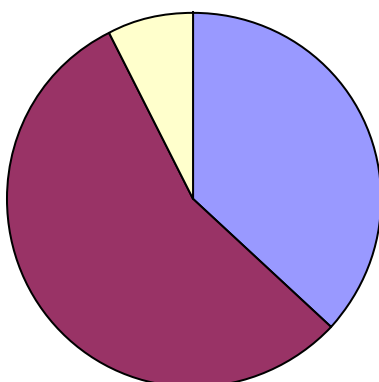
Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)

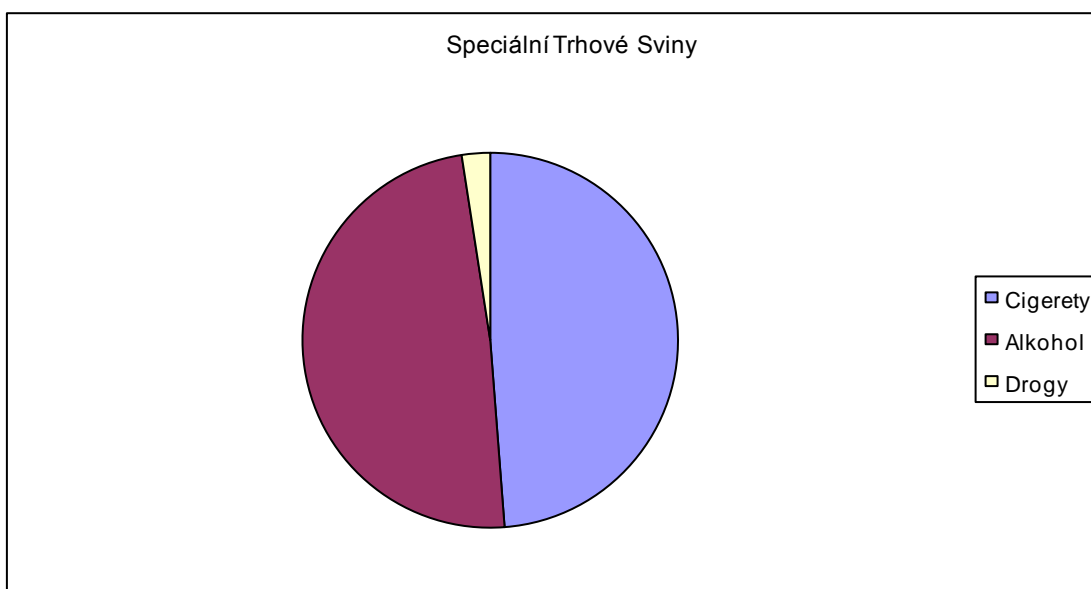
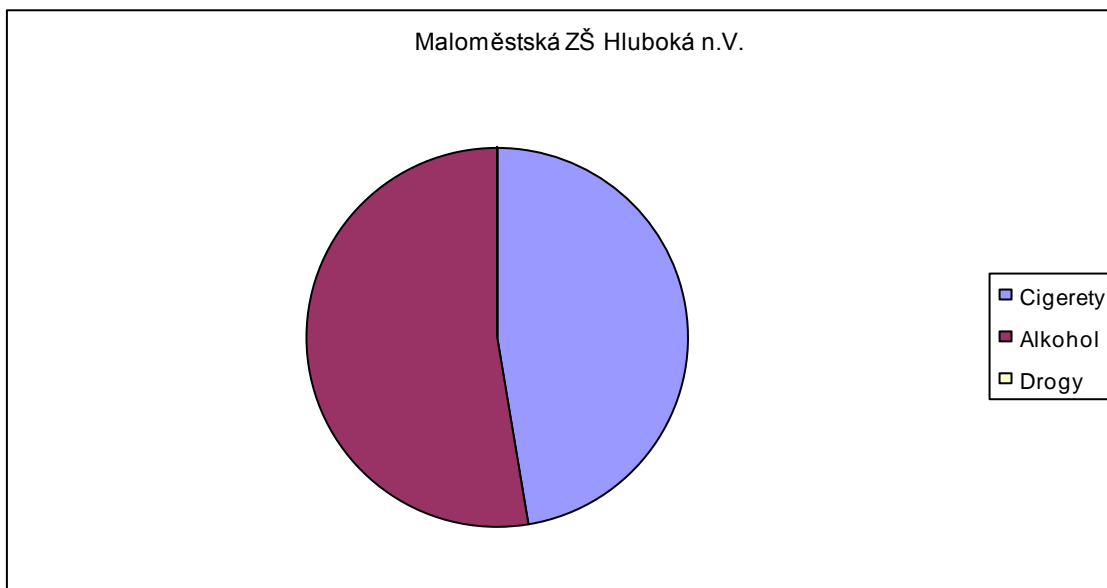


Speciální Skuteč



Městská ZŠ Č. Budějovice





**Otázka č. 6**

6) Byl/a jsi někdy za školou?.

(odpověď zatrhni)

nikdy

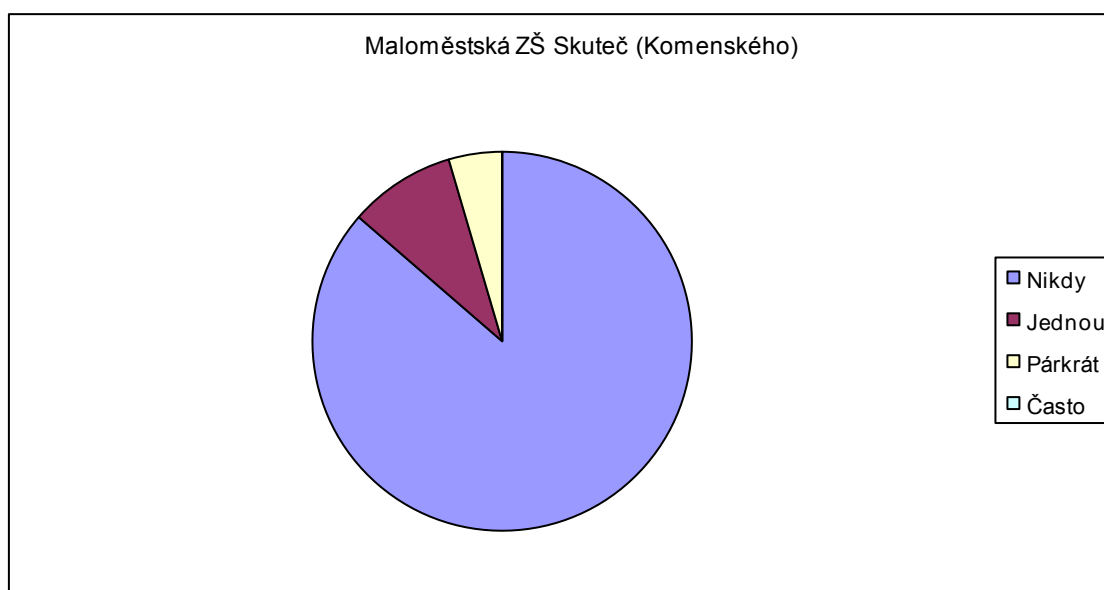
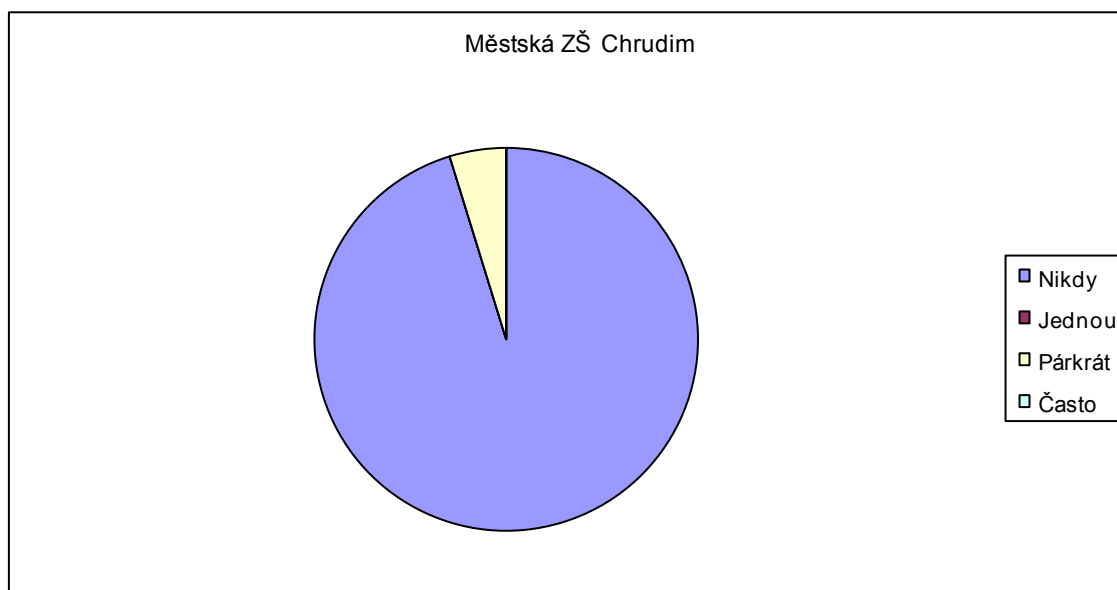
jednou

párkrát

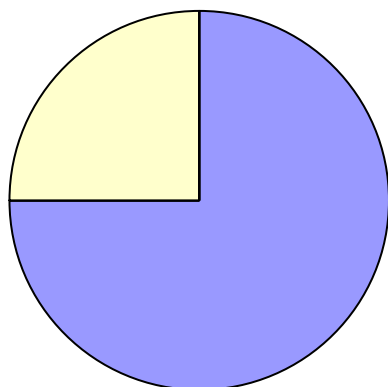
často



	Kraj Pardubický			Kraj Jihočesky		
	Městská	Maloměstská	Speciální	Městská	Maloměstská	Speciální
	ZŠ Chrudim	ZŠ Skuteč (Komenského)	Skuteč	ZŠ Č. Budějovice	ZŠ Hluboká n.V.	Trhové Sviny
	21 počet dotazovaných	22 počet dotazovaných	8 počet dotazovaných	25 počet dotazovaných	26 počet dotazovaných	30 počet dotazovaných
Nikdy	95%	86%	75%	96%	81%	77%
Jednou	0%	9%	0%	0%	19%	10%
Párkrát	5%	5%	25%	4%	0%	13%
Často	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Nikdy	20	19	6	24	21	23
Jednou	0	2	0	0	5	3
Párkrát	1	1	2	1	0	4
Často	0	0	0	0	0	0

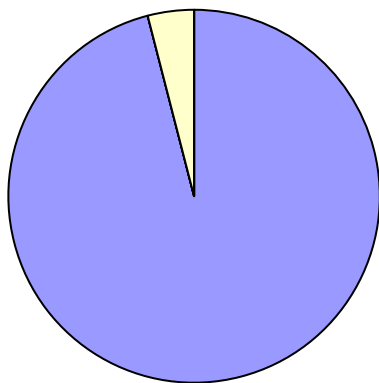


Speciální Skuteč

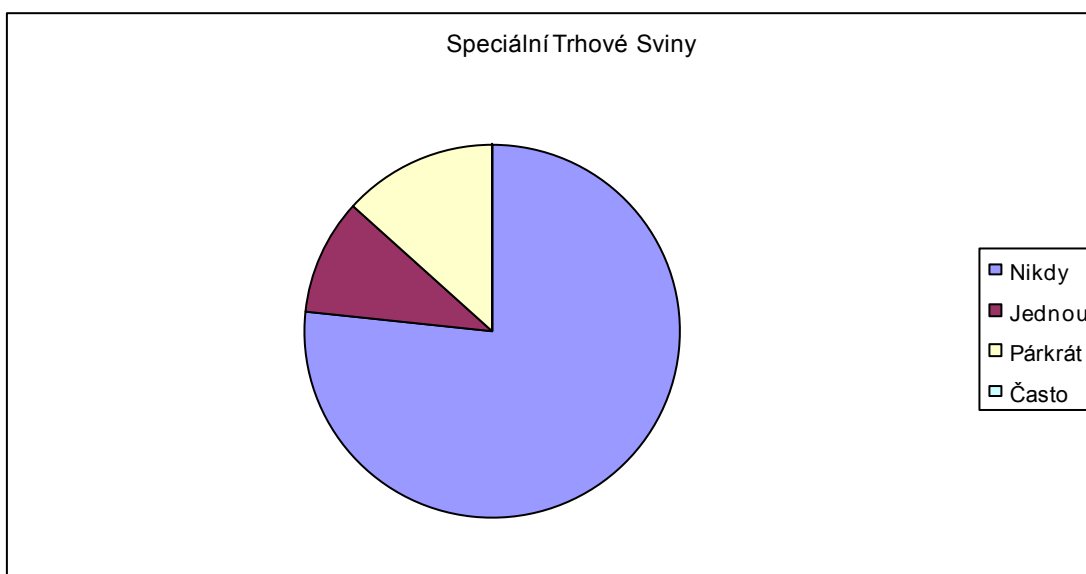
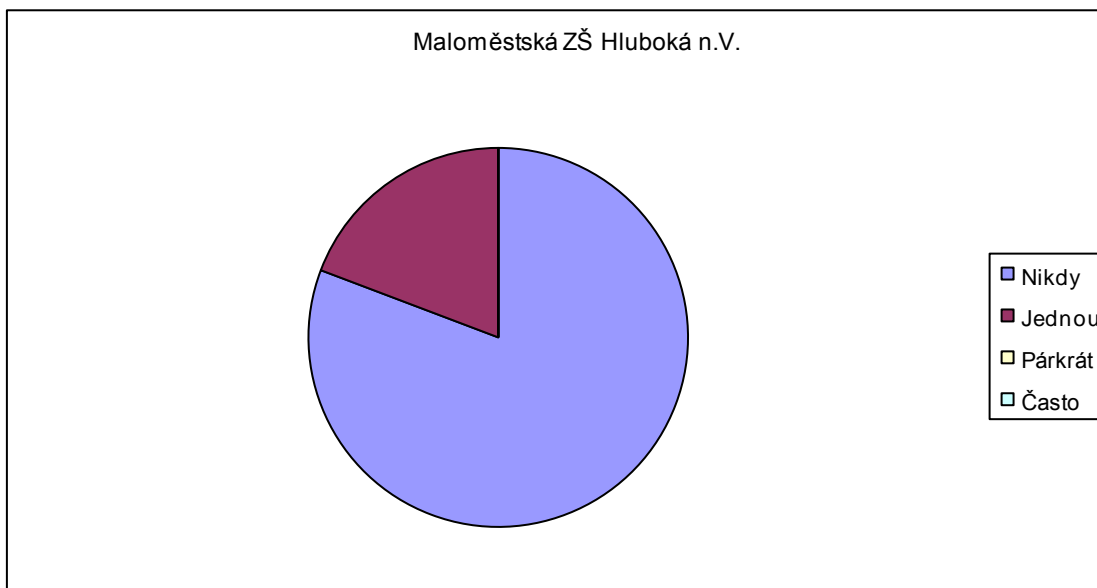


- Nikdy
- Jednou
- Párkrát
- Často

Městská ZŠ Č. Budějovice



- Nikdy
- Jednou
- Párkrát
- Často



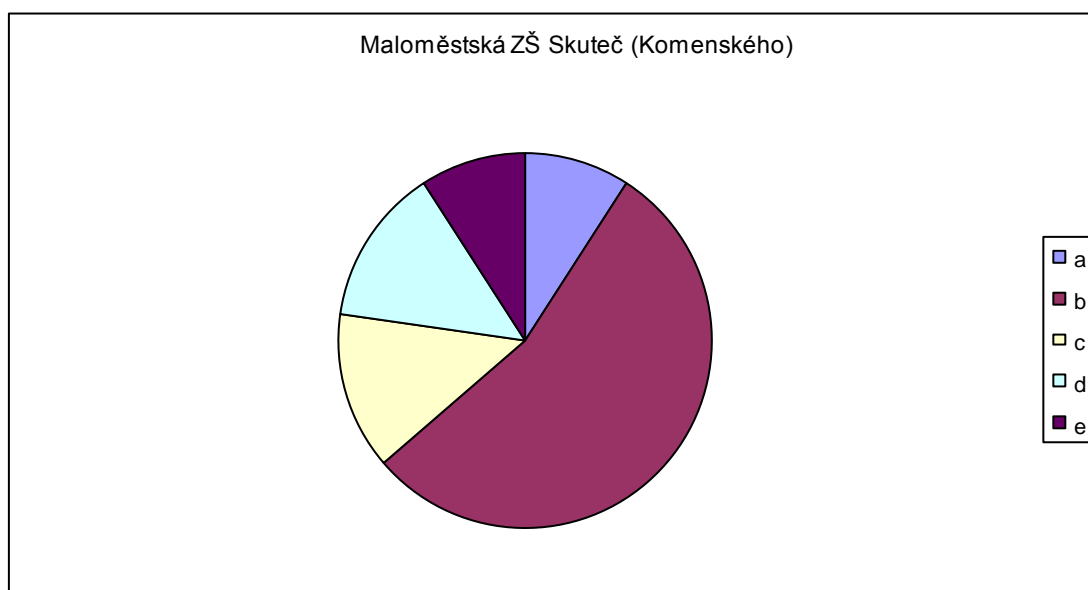
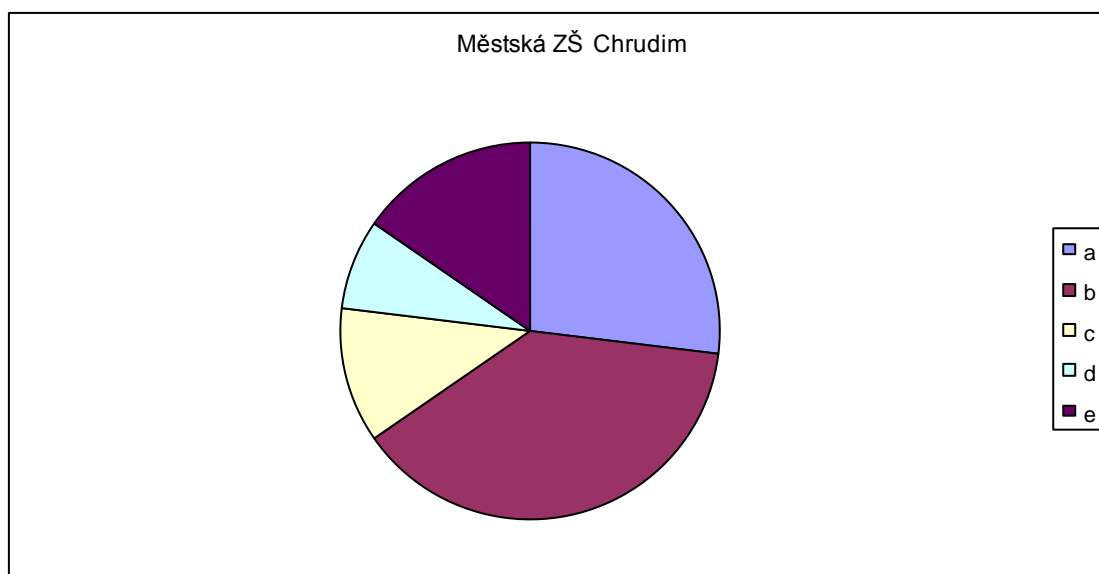
### Otázka č. 7

7) Máš ty sám/sama nějaké zkušenosti se šikanou?

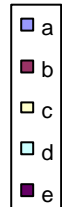
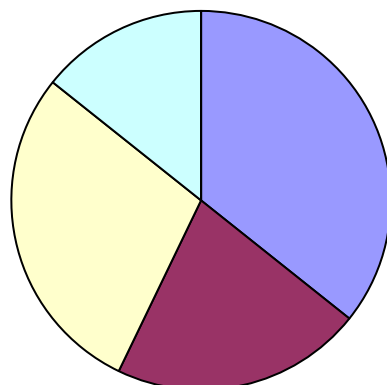
(odpověď zatrhni)

- a) se šikanou žádné zkušenosti nemám
- b) byl/a jsem svědkem šikany
- c) vím o tom, že je někdo šikanován
- d) sám/sama šikanuji ostatní
- e) postaral/a jsem se o to, aby někdo se šikanou přestal

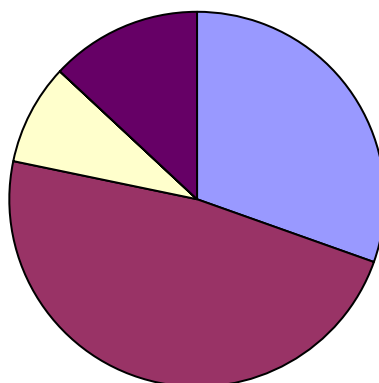
Kraj Pardubický			Kraj Jihočeský		
Městská	Maloměstská	Speciální	Městská	Maloměstská	Speciální
ZŠ Chrudim	ZŠ Skuteč (Komenského)	Skuteč	ZŠ Č. Budějovice	ZŠ Hluboká n.V.	Trhové Sviny
21 počet dotazovaných	22 počet dotazovaných	8 počet dotazovaných	25 počet dotazovaných	26 počet dotazovaných	30 počet dotazovaných
26 zkušeností s projevem šikany	22 zkušeností s projevem šikany	14 zkušeností s projevem šikany	23 zkušeností s projevem šikany	24 zkušeností s projevem šikany	32 zkušeností s projevem šikany
a	27%	9%	36%	30%	88%
b	38%	55%	21%	48%	4%
c	12%	14%	29%	9%	8%
d	8%	14%	14%	0%	0%
e	15%	9%	0%	13%	0%
a	7	2	5	7	21
b	10	12	3	11	1
c	3	3	4	2	2
d	2	3	2	0	0
e	4	2	0	3	0

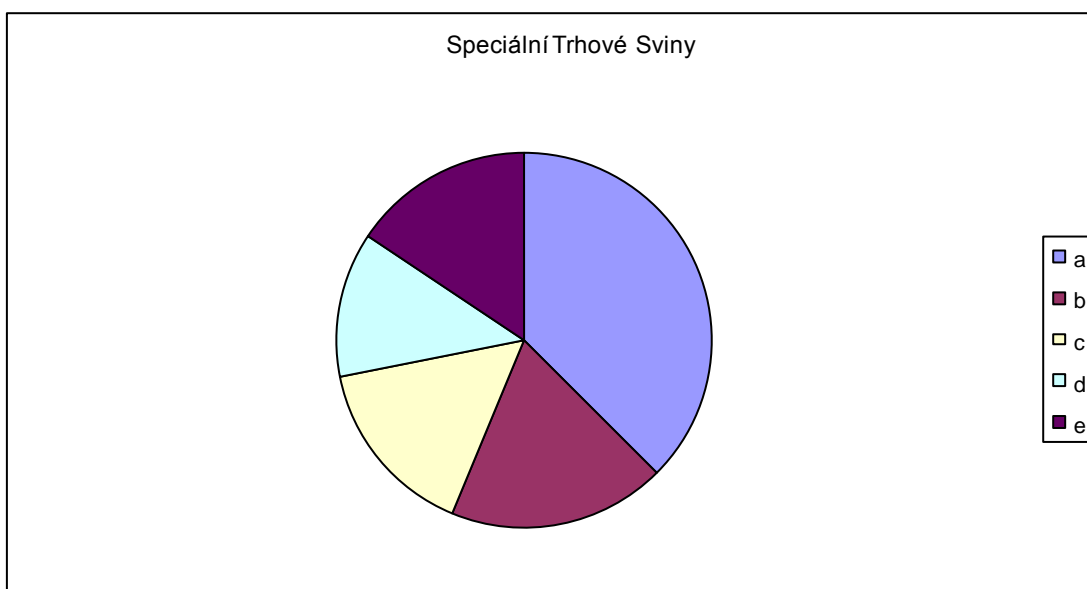
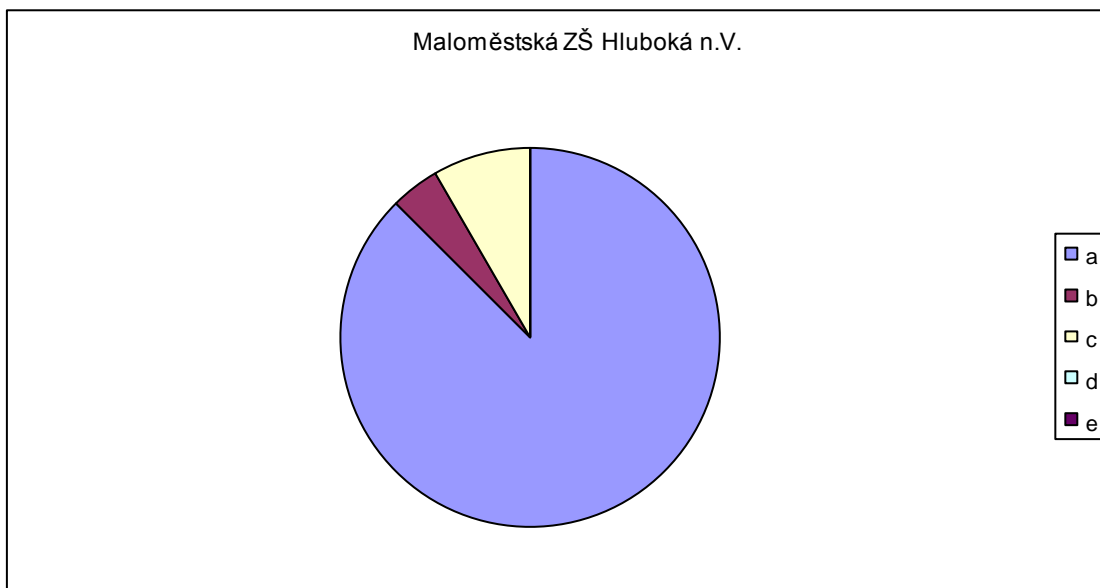


Speciální Skuteč



Městská ZŠ Č. Budějovice



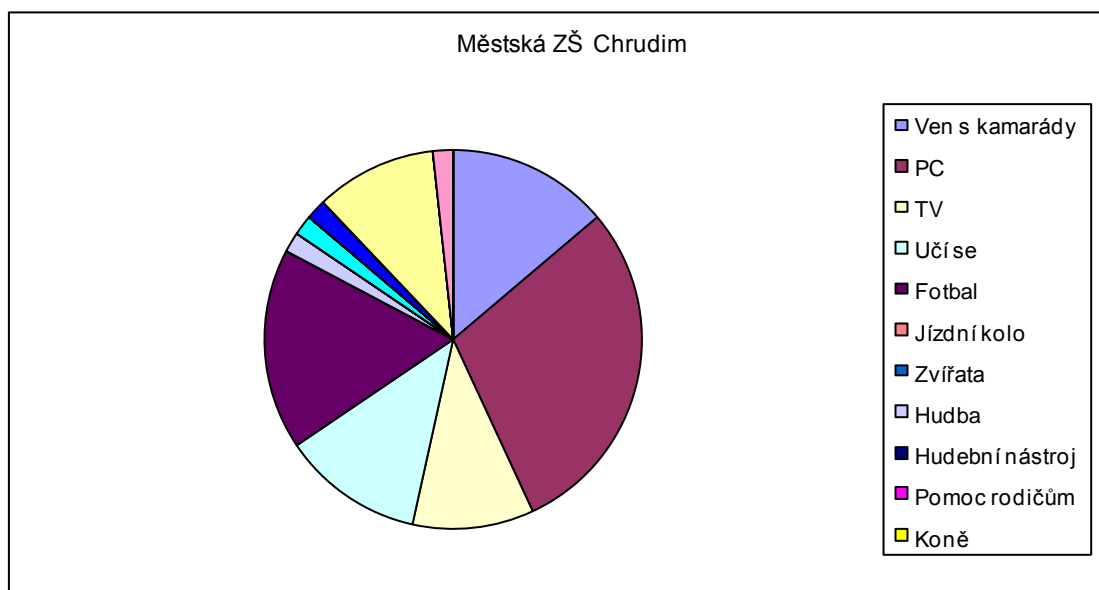


**Otázka č. 8**

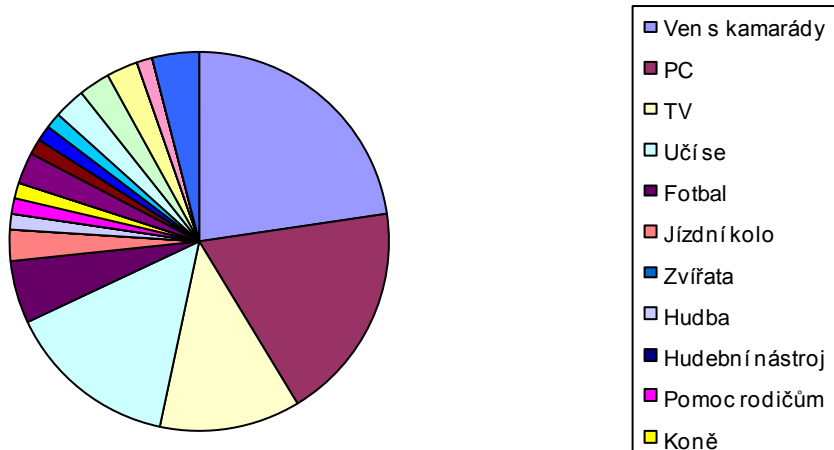
- 8) Co děláš nejčastěji ve svém volném čase, po škole?  
(volná odpověď)

	Kraj Pardubický			Kraj Jihočeský		
	Městská	Maloměstská	Speciální	Městská	Maloměstská	Speciální
	ZŠ Chrudim	ZŠ Skuteč (Komenského)	Skuteč	ZŠ Č. Budějovice	ZŠ Hluboká n.V.	Trhové Sviny
	21 počet dotazovaných	22 počet dotazovaných	8 počet dotazovaných	25 počet dotazovaných	26 počet dotazovaných	30 počet dotazovaných
	58 volnočasových aktivit	75 volnočasových aktivit	20 volnočasových aktivit	54 volnočasových aktivit	52 volnočasových aktivit	53 volnočasových aktivit
Ven s kamarád	14%	23%	20%	24%	25%	36%
PC	29%	19%	25%	19%	25%	28%
TV	10%	12%	5%	6%	4%	2%
Učí se	12%	15%	0%	19%	13%	2%
Fotbal	17%	5%	0%	4%	4%	6%
Jízdní kolo	0%	3%	15%	0%	2%	2%
Zvířata	0%	0%	10%	4%	2%	2%
Hudba	2%	1%	0%	2%	2%	2%
Hudební nástroj	0%	0%	0%	4%	4%	0%
Pomoc rodičům	0%	1%	5%	0%	2%	0%
Koně	0%	1%	0%	2%	2%	0%
Hokej	2%	0%	0%	0%	2%	0%
Výtvarné umění	0%	3%	0%	0%	4%	2%
Rybaření	0%	1%	0%	0%	0%	2%
Mažoretky	0%	0%	0%	0%	2%	0%
Četba knih	2%	1%	5%	2%	0%	4%
Plavání	0%	1%	0%	0%	2%	0%
Dopr. Prostředk	0%	3%	0%	0%	0%	2%
Tanec	0%	3%	0%	2%	2%	0%
Jiný sport	10%	3%	0%	7%	2%	4%
Spol. hry	0%	0%	0%	2%	0%	4%
Sourozenci	2%	1%	5%	0%	0%	0%
Spánek	0%	0%	5%	0%	2%	0%
Nákupy	0%	0%	0%	4%	0%	0%
Restaurace	0%	4%	5%	2%	0%	4%

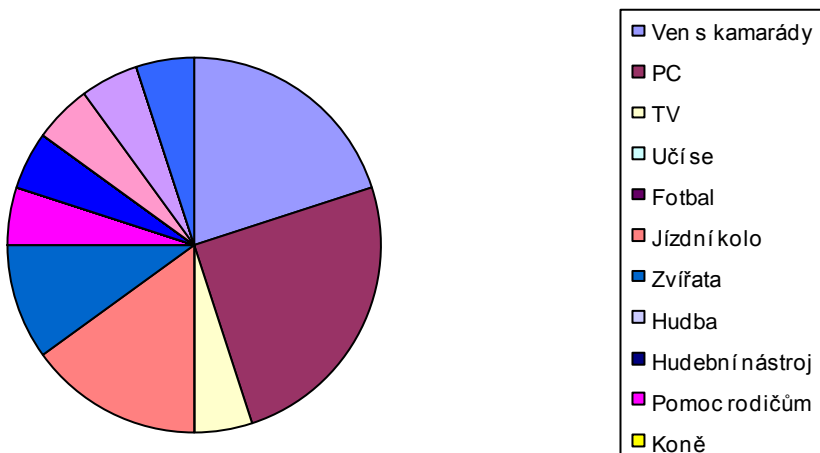
Ven s kamarád	8	17	4	13	13	19
PC	17	14	5	10	13	15
TV	6	9	1	3	2	1
Učí se	7	11	0	10	7	1
Fotbal	10	4	0	2	2	3
Jízdní kolo	0	2	3	0	1	1
Zvířata	0	0	2	2	1	1
Hudba	1	1	0	1	1	1
Hudební nástroj	0	0	0	2	2	0
Pomoc rodičům	0	1	1	0	1	0
Koně	0	1	0	1	1	0
Hokej	1	0	0	0	1	0
Výtvarné umění	0	2	0	0	2	1
Rybaření	0	1	0	0	0	1
Mažoretky	0	0	0	0	1	0
Četba knih	1	1	1	1	0	2
Plavání	0	1	0	0	1	0
Dopr. Prostředk	0	2	0	0	0	1
Tanec	0	2	0	1	1	0
Jiný sport	6	2	0	4	1	2
Spol. hry	0	0	0	1	0	2
Sourozenci	1	1	1	0	0	0
Spánek	0	0	1	0	1	0
Nákupy	0	0	0	2	0	0
Restaurace	0	3	1	1	0	2



Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)

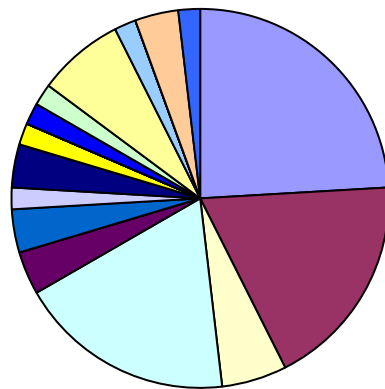


Speciální Skuteč



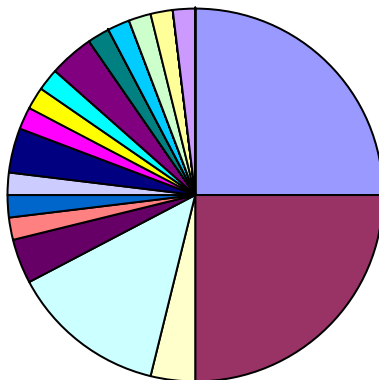


Městská ZŠ Č. Budějovice

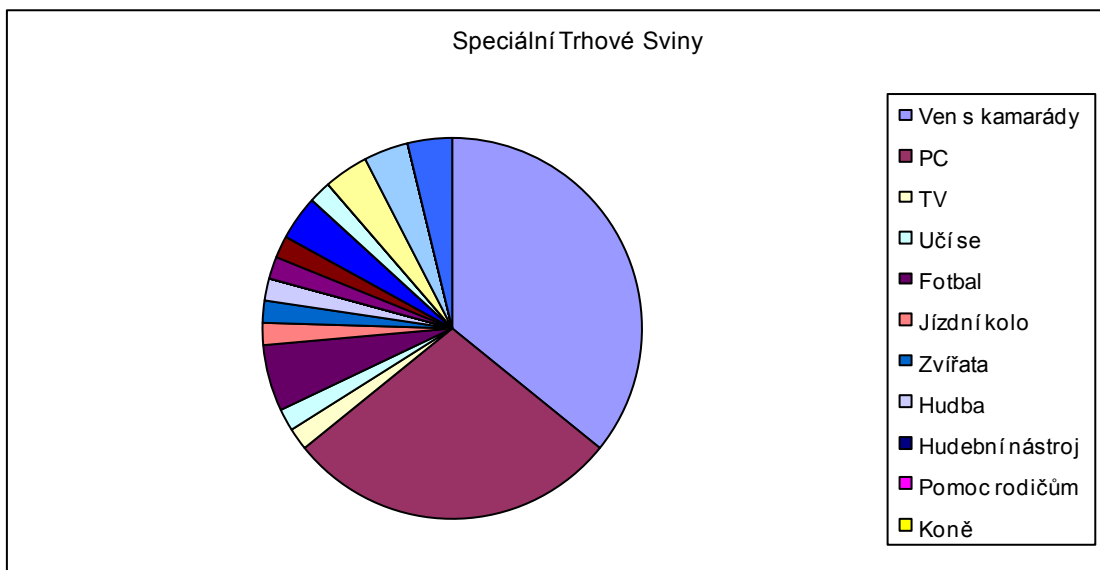


- Ven s kamarády
- PC
- TV
- Učí se
- Fotbal
- Jízdní kolo
- Zvířata
- Hudba
- Hudební nástroj
- Pomoc rodičům
- Koně

Maloměstská ZŠ Hluboká n.V.



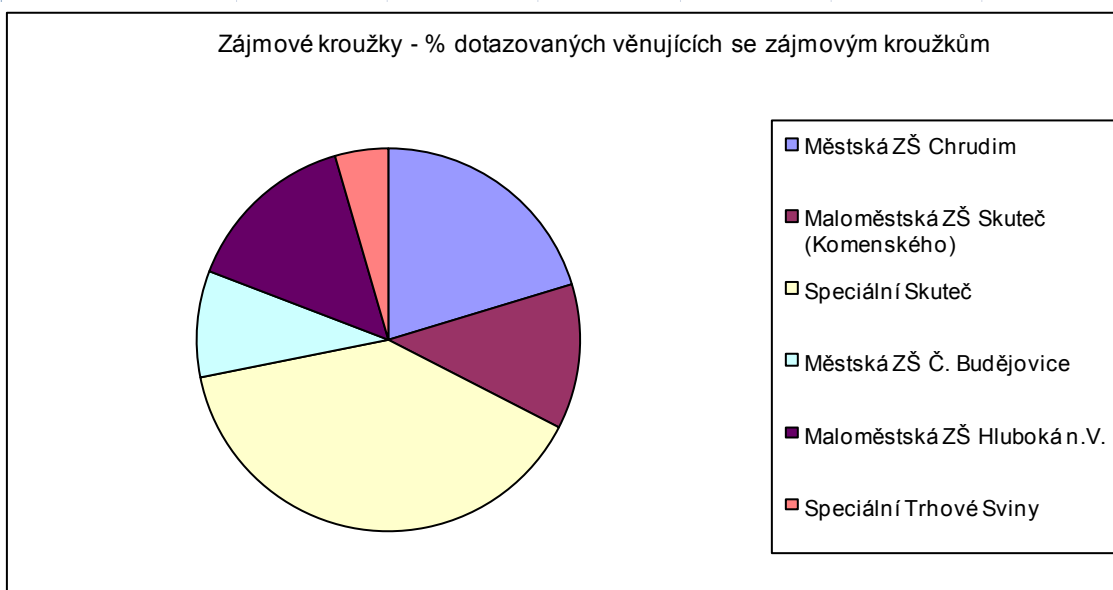
- Ven s kamarády
- PC
- TV
- Učí se
- Fotbal
- Jízdní kolo
- Zvířata
- Hudba
- Hudební nástroj
- Pomoc rodičům
- Koně



**Otázka č. 9**

9) Spočítej a napiš číslicí, do kolika zájmových kroužků či setkání chodíš ve svém volném čase.

	Kraj Pardubický			Kraj Jihočeský		
	Městská ZŠ Chrudim	Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)	Speciální Skuteč	Městská ZŠ Č. Budějovice	Maloměstská ZŠ Hluboká n.V.	Speciální Trhové Sviny
	21 počet dotazovaných	22 počet dotazovaných	8 počet dotazovaných	25 počet dotazovaných	26 počet dotazovaných	30 počet dotazovaných
Zájmové kroužky	9%	5%	18%	4%	7%	2%
	min. 0 - max. 9					
Zájmové kroužky (průměrně na 1 os.)	1,9	1,2	1,4	1	1,7	0,6

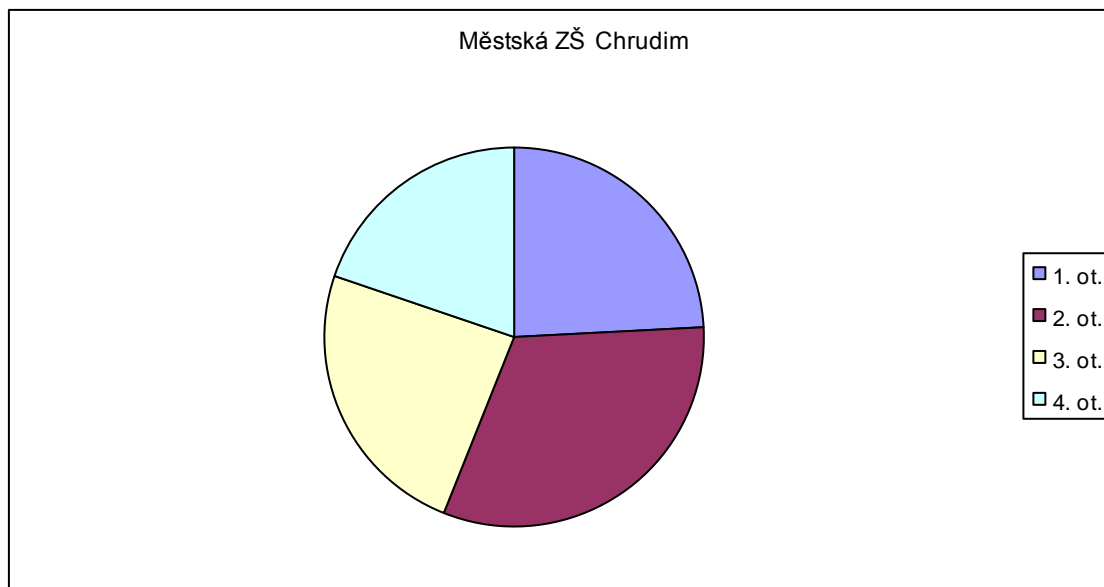


### Otázka č. 10

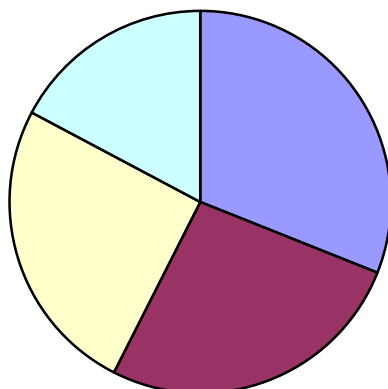
10) Vyhodnot' obsah a kvalitu preventivních programů, které jsou ve vaší škole pořádány. (Jednotlivé otázky známkuj jako ve škole od 1 do 5, přičemž 1 znamená nejlepší hodnocení a 5 nejhorší hodnocení.)

Byly pro tebe informace probírané na preventivních programech nové?	
Jak jsi se sám mohl zapojit do aktivit těchto programů?	
Byly pro tebe preventivní akce zajímavé a zábavné?	
Jaký byl přístup tvých učitelů při těchto akcích?	

	Kraj Pardubický			Kraj Jihočesky		
	Městská	Maloměstská	Speciální	Městská	Maloměstská	Speciální
	ZŠ Chrudim	ZŠ Skuteč (Komenského)	Skuteč	ZŠ Č. Budějovice	ZŠ Hluboká n.V.	Trhové Sviny
	21 počet dotazovaných	22 počet dotazovaných	8 počet dotazovaných	25 počet dotazovaných	26 počet dotazovaných	30 počet dotazovaných
1. ot.	44%	54%	48%	64%	54%	46%
2. ot.	58%	46%	40%	52%	68%	54%
3. ot.	44%	44%	42%	64%	50%	56%
4. ot.	36%	30%	40%	54%	36%	52%
<b>hodnocení spokojenosti 1 - 5</b>						
	5					
1. ot.	2,2	2,7	2,4	3,2	2,7	2,3
2. ot.	2,9	2,3	2	2,6	3,4	2,7
3. ot.	2,2	2,2	2,1	3,2	2,5	2,8
4. ot.	1,8	1,5	2	2,7	1,8	2,6

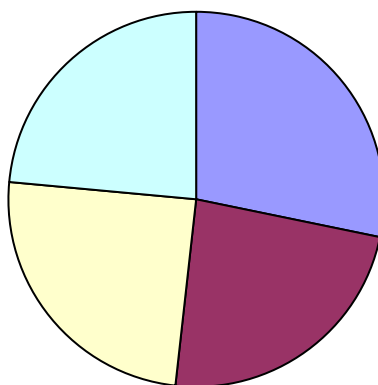


Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)



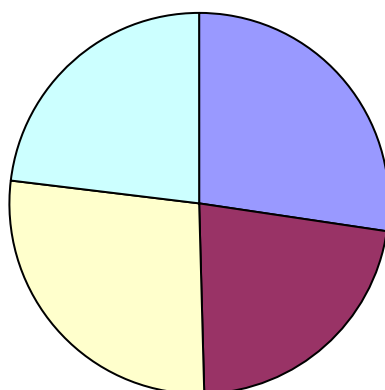
- 1. ot.
- 2. ot.
- 3. ot.
- 4. ot.

Speciální Skuteč



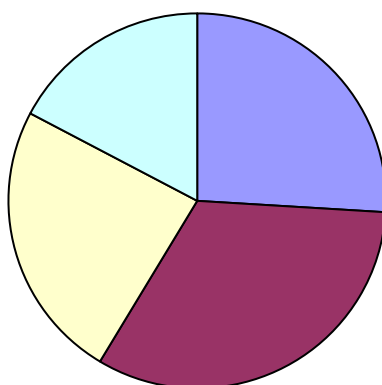
- 1. ot.
- 2. ot.
- 3. ot.
- 4. ot.

Městská ZŠ Č. Budějovice

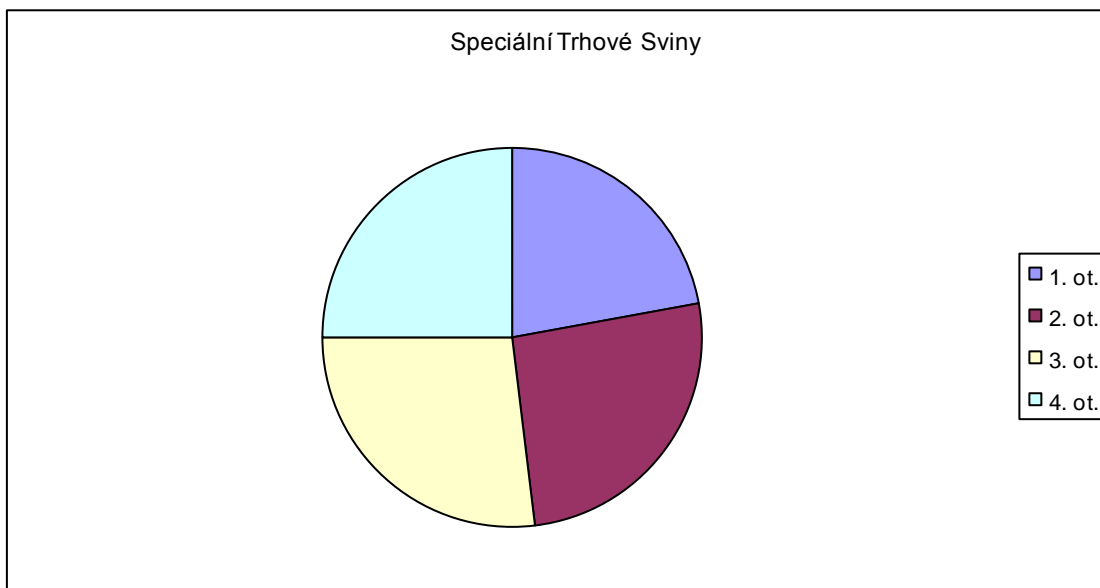


- 1. ot.
- 2. ot.
- 3. ot.
- 4. ot.

Maloměstská ZŠ Hluboká n.V.



- 1. ot.
- 2. ot.
- 3. ot.
- 4. ot.



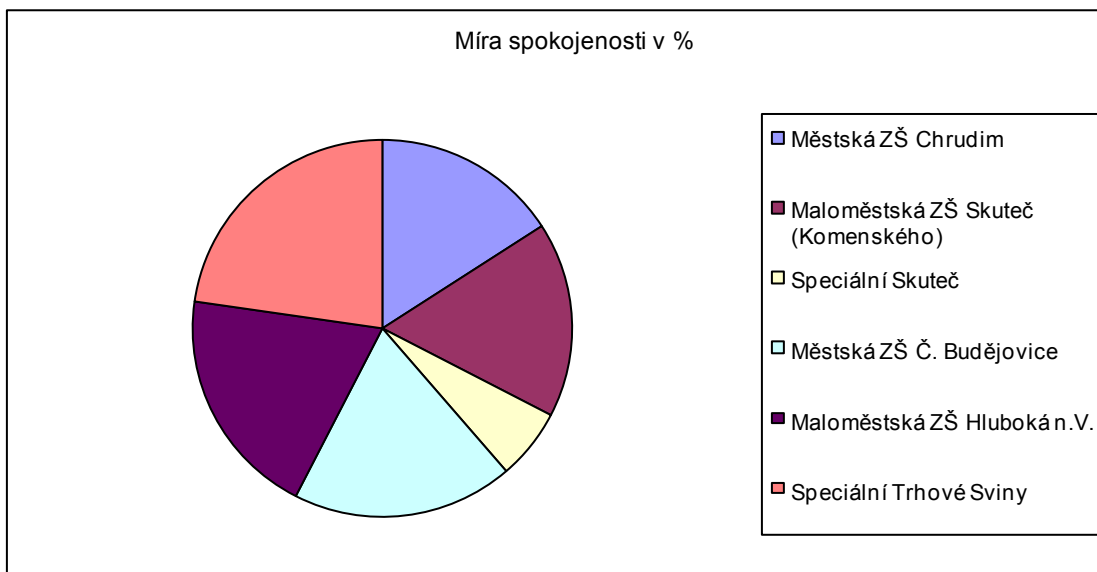
### Otázka č. 11

11) Myslíš si, že byly tyto programy pro tebe přínosné a dozvěděl/a jsi se něco nového?

Označ míru svoji spokojenosti na číselné ose, kdy 1 znamená nejmenší míru přínosu pro tebe a 10 naopak největší míru.

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

	Kraj Pardubický			Kraj Jihočeský		
	Městská	Maloměstská	Speciální	Městská	Maloměstská	Speciální
	ZŠ Chrudim	ZŠ Skuteč (Komenského)	Skuteč	ZŠ Č. Budějovice	ZŠ Hluboká n.V.	Trhové Sviny
	21 počet dotazovaných	22 počet dotazovaných	8 počet dotazovaných	25 počet dotazovaných	26 počet dotazovaných	30 počet dotazovaných
Míra spokojenosti v %	56%	58%	73%	56%	58%	55%
	10					
Míra spokojenosti v průměru	5,6	5,8	7,3	5,6	5,8	5,5



### Otázka č. 12

12) Jaké známky ve škole nejčastěji ty sám/sama dostáváš? Jsi spokojený/á se svým prospěchem?

1      2      3      4      5

jsem naprosto spokojený/á

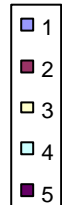
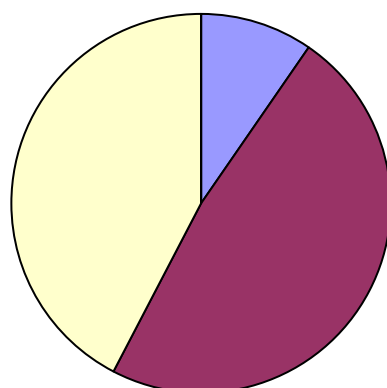
jsem docela spokojený/á

jsem trochu nespokojený/á

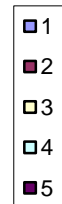
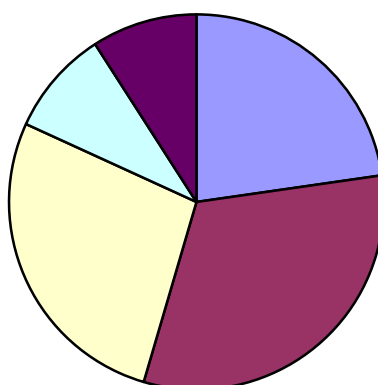
nejsem absolutně spokojený/á

	Kraj Pardubický			Kraj Jihočeský		
	Městská ZŠ Chrudim	Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)	Speciální Skuteč	Městská ZŠ Č. Budějovice	Maloměstská ZŠ Hluboká n.V.	Speciální Trhové Sviny
	21 počet dotazovaných	22 počet dotazovaných	8 počet dotazovaných	25 počet dotazovaných	26 počet dotazovaných	30 počet dotazovaných
1	10%	23%	38%	24%	15%	13%
2	48%	32%	24%	36%	50%	43%
3	42%	27%	38%	20%	23%	23%
4	0%	9%	0%	8%	12%	14%
5	0%	9%	0%	12%	0%	7%
1	2	5	3	6	4	4
2	10	7	2	9	13	13
3	9	6	3	5	6	7
4	0	2	0	2	3	4
5	0	2	0	3	0	2

Městská ZŠ Chrudim

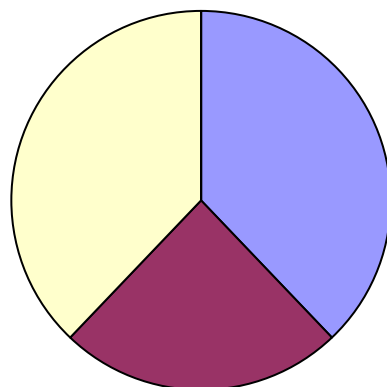


Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)

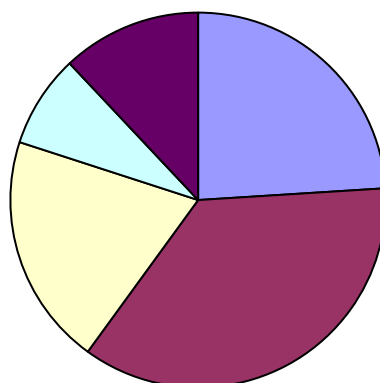




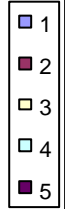
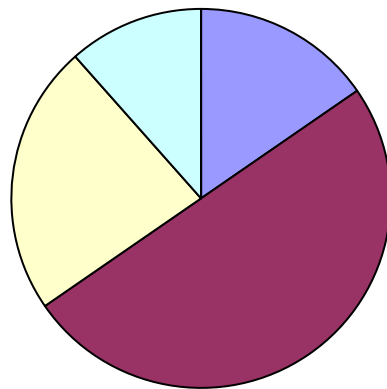
Speciální Skuteč



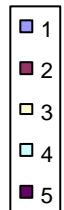
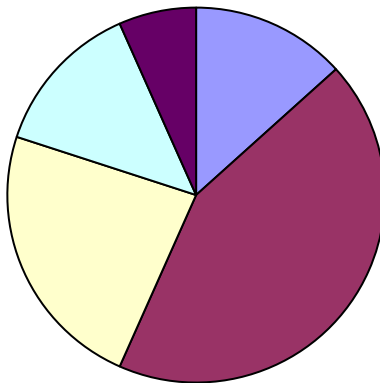
Městská ZŠ Č. Budějovice



Maloměstská ZŠ Hluboká n.V.

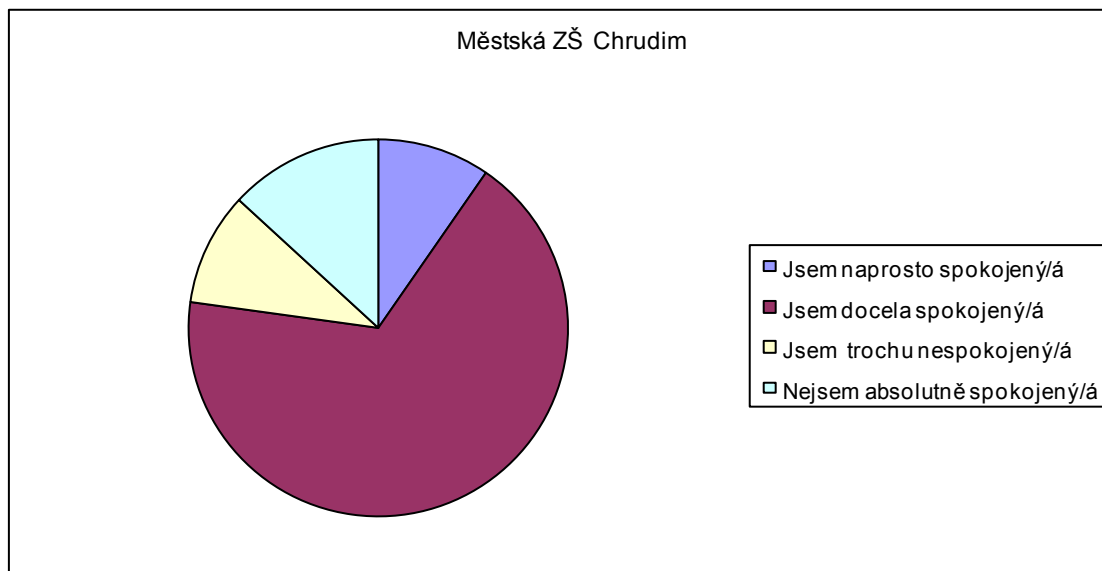


Speciální Trhové Sviny

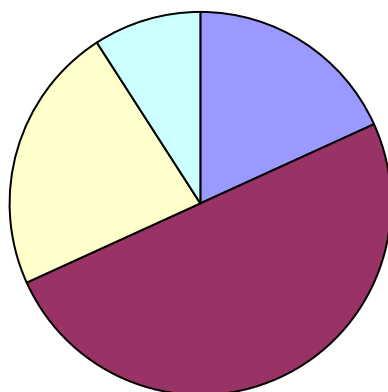


## 2. část otázky č. 12

	Kraj Pardubický			Kraj Jihočesky		
	Městská ZŠ Chrudim 21 počet dotazovaných	Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského) 22 počet dotazovaných	Speciální Skuteč 8 počet dotazovaných	Městská ZŠ Č. Budějovice 25 počet dotazovaných	Maloměstská ZŠ Hluboká n.V. 26 počet dotazovaných	Speciální Trhové Sviny 30 počet dotazovaných
Jsem naprosto spokojený/á	10%	18%	38%	12%	12%	37%
Jsem docela spokojený/á	67%	50%	50%	52%	62%	37%
Jsem trochu nespokojený/á	10%	23%	12%	20%	23%	23%
Jsem absolutně nespokojený/á	13%	9%	0%	16%	3%	3%
Jsem naprosto spokojený/á	2	4	3	3	3	11
Jsem docela spokojený/á	14	11	4	13	16	11
Jsem trochu nespokojený/á	2	5	1	5	6	7
Jsem absolutně nespokojený/á	3	2	0	4	1	1

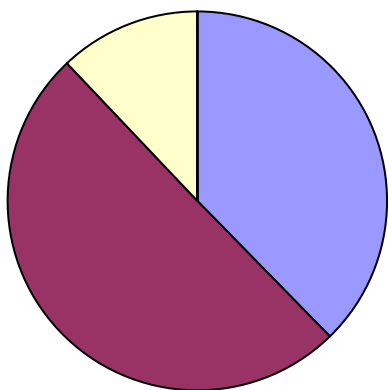


Maloměstská ZŠ Skuteč (Komenského)



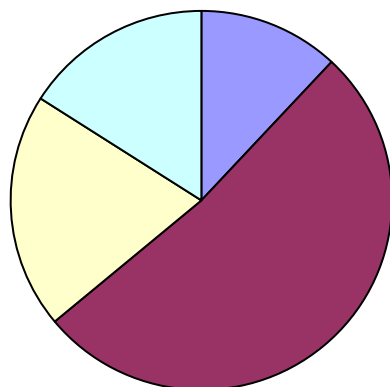
- Jsem naprosto spokojený/á
- Jsem docela spokojený/á
- Jsem trochu nespokojený/á
- Nejsem absolutně spokojený/á

Speciální Skuteč



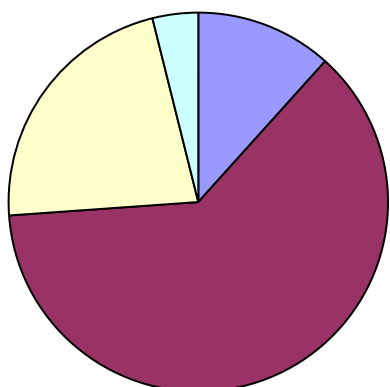
- Jsem naprosto spokojený/á
- Jsem docela spokojený/á
- Jsem trochu nespokojený/á
- Nejsem absolutně spokojený/á

Městská ZŠ Č. Budějovice

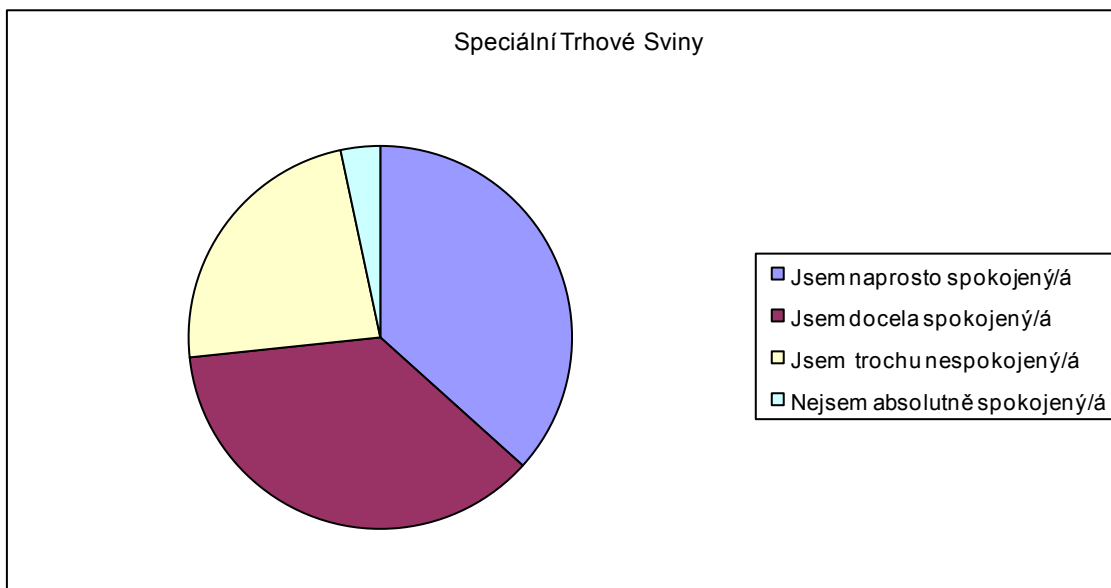


- Jsem naprosto spokojený/á
- Jsem docela spokojený/á
- Jsem trochu nespokojený/á
- Nejsem absolutně spokojený/á

Maloměstská ZŠ Hluboká n.V.



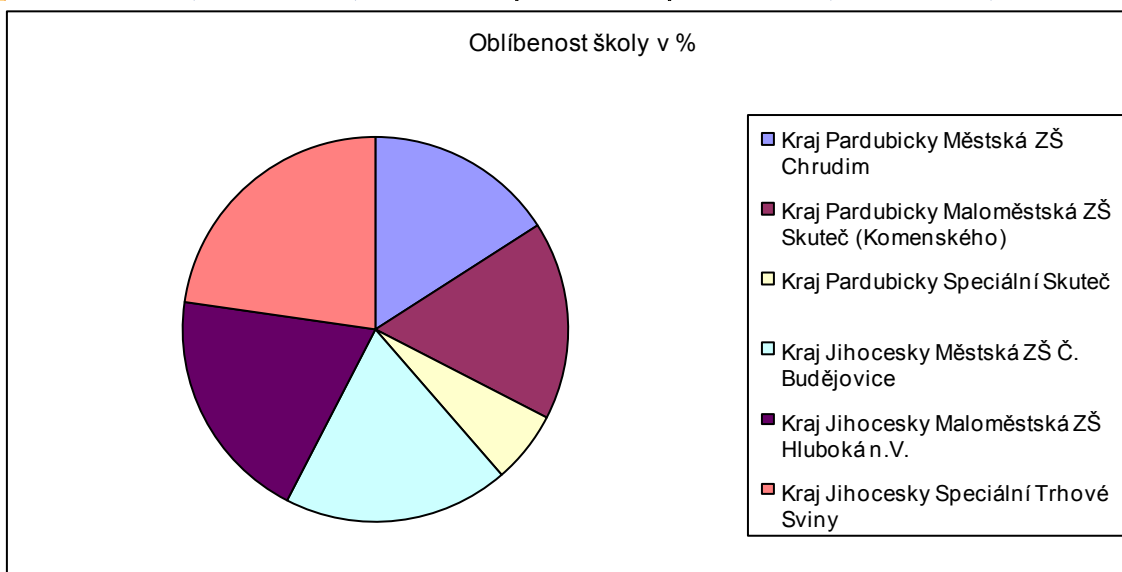
- Jsem naprosto spokojený/á
- Jsem docela spokojený/á
- Jsem trochu nespokojený/á
- Nejsem absolutně spokojený/á



### Otázka č. 13

13) Máš rád/ráda školu do které chodíš, baví tě to v ní? Odpověď napiš jako známku, kterou sám/sama ve škole dostáváš, od 1 do 5.

	Kraj Pardubický			Kraj Jihočeský		
	Městská	Maloměstská	Speciální	Městská	Maloměstská	Speciální
	ZŠ Chrudim	ZŠ Skuteč (Komenského)	Skuteč	ZŠ Č. Budějovice	ZŠ Hluboká n.V.	Trhové Sviny
	21 počet dotazovaných	22 počet dotazovaných	8 počet dotazovaných	25 počet dotazovaných	26 počet dotazovaných	30 počet dotazovaných
Oblíbenost školy v %	11%	10%	30%	12%	13%	9%
Oblíbenost školy v průměru	2,4	2,1	2,4	3	3,3	2,7



## ZHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH PŘEDPOKLADŮ NA ZÁKLADĚ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ:

### Výzkumný předpoklad 1

**Lze předpokládat, že mezi Pardubickým a Jihočeským krajem budou existovat rozdíly prevence sociálně patologických jevů na ZŠ, realizace, četnost a způsob využití preventivních programů.**

První výzkumný předpoklad se potvrdil v tom, že v kraji Pardubickém se otázky sociálně patologických jevů probírají s větší četností ve školních aktivitách než je tomu v kraji Jihočeském. Avšak celková forma realizace preventivních programů obou Krajů se vyznačuje stejnými způsoby využití a to zábavnou a vtipnou formou za využití zajímavostí a novinek, doprovázených reálnými příběhy a situacemi s poučným charakterem k omezení výskytu sociálně patologických jevů. V kraji Pardubickém i Jihočeském jsou však tyto programy z řad žáků však často vnímány jako dobrý prostředek k vyhnutí se školnímu vyučování.

Prověřeno na základě otázek č. 1-4.

### Výzkumný předpoklad 2

**Lze předpokládat větší výskyt sociálně patologických jevů na speciálních školách s porovnáním výskytu těchto jevů na školách základních.**

Výzkumný předpoklad druhý se nepotvrdil, protože v celkové míře a projevech sociálně patologických jevů na speciálních školách s porovnáním se školami základními je tento výskyt srovnatelný.

Prověřeno na základě otázek č. 5-7.

### **Výzkumný předpoklad 3**

**Lze předpokládat, že spektrum volnočasových aktivit je pestřejší u dětí městských škol s porovnáním využití volného času u dětí ze škol maloměstských.**

Třetí výzkumný předpoklad se také nepotvrdil, protože v celkovém výsledku je stejný průměrný počet aktivně využívaných zájmových kroužků žáky městských i maloměstských škol. Přičemž škála volnočasových aktivit je naopak pestřejší u žáků škol maloměstských.

Prověřeno na základě otázek č. 8-9.

### **Výzkumný předpoklad 4**

**Lze předpokládat, že existuje menší míra projevů sociálně patologických jevů u dětí, které hodnotí realizaci programů prevence na jejich ZŠ kladně oproti dětem s negativním hodnocením těchto aktivit.**

Třetí výzkumný předpoklad se také nepotvrdil, protože bylo zjištěno, že i přes kladné či nadprůměrné hodnocení preventivních programů realizovaných na základních školách žáky se i přes toto hodnocení u nich vyskytují projevy sociálně patologických jevů v četné míře.

Prověřeno na základě otázek č. 10-11.

### **Výzkumný předpoklad 5**

**Lze předpokládat, že rizikové chování bude narůstat v kontextu spokojenosti nebo nespokojenosti se svým prospěchem a školním prostředím globálně.**

Výzkumný pátý předpoklad se potvrdil pouze částečně. I přesto, že převážná většina žáků odpověděla, že jsou se svým prospěchem spokojeni se u nich vyskytuje míra projevů sociálně patologických jevů vyšší než by se dalo předpokládat. Avšak



u žáků, kteří hodnotí globálně školní prostředí negativněji byl nárůst těchto projevů zaznamenán ve vzrůstající míře.

Prověřeno na základě otázek č. 12-13.

## ZÁVĚR

Cílem naší diplomové práce na téma Systém prevence sociálně patologických jevů a jeho realizace v základních školách byl rozbor možností a přístupů primární prevence na základních školách.

V teoretické části jsme nejprve uvedli charakteristiku sociálně patologických jevů, které jsme podle druhů daných jevů blíže specifikovali. Dále jsme přiblížili možné příčiny vzniku těchto jevů. Poté jsme vybrali nejčastěji vyskytované sociálně patologické jevy, jako jsou například: alkoholismus, toxikomanie nebo delikvence.

V další kapitole jsme se začali zabírat hlavním cílem naší práce, tj. prevencí sociálně patologických jevů. Nejdříve jsme vymezili stupně prevence – primární, sekundární a terciální. Nato jsme se věnovali preventivním programům.

V následující kapitole jsme představili systémy škol. V rámci kapitoly jsme charakterizovali obecně školní prostředí. Zmínili jsme také roli žáka ve třídě jakožto malé sociální skupině a roli učitele v podílení se na prevenci sociálních patologických jevů. Neopomenuli jsme též dlouhodobé i krátkodobé cíle a strategie prevence. Vzhledem k předmětu naší práce, tj. srovnáním a rozdílům v přístupu k prevenci v krajích Jihočeském a Pardubickém, jsme přistoupili k vymezení metod a systémů krajských celků.

Hlavní částí naší práce je provedení sociologického výzkumu v podobě dotazníkového šetření na vybraných základních školách v obou porovnávaných krajích. Tímto jsme se zabývali v hlavní, praktické části naší diplomové práce. Nejprve jsme si stanovili cíle a výzkumné otázky, na základě čehož jsme zvolili vhodné metody. V rámci výzkumu jsme srovnávali následující typy škol: městské, maloměstské a speciální. V každém kraji jsme tedy zkoumali systém prevence na třech základních školách výše uvedených typů. Než jsme přistoupili k samotnému výzkumu, přiblížili jsme základní profily jednotlivých vybraných škol. V nich jsme například zmínili o tom, v jakém prostředí se školy nacházejí nebo jsme vytyčili základní cíle vzdělávacího programu.

Ve stěžejní části naší diplomové práce jsme uvedli všechny námi položené otázky, které ve formě dotazníků byly předloženy žákům vybraných škol. Poté jsme přešli k samotnému vyhodnocení. Pro lepší názornost jsme všechny získané poznatky a výsledky znázornili v tabulkách a pomocí grafů. Dále jsme na základě údajů v tabulkách a grafech interpretovali výsledky s ohledem na stanovené výzkumné otázky. Přičemž jsme vycházeli z předpokladu, že výše uvedené kraje disponují určitými preventivními programy, avšak jejich praktická realizace není plněna na sto procent. Domněnka se nám částečně potvrdila. Domnívali jsme se také, že existují značné rozdíly vlivu a výskytu sociálně patologických jevů mezi žáky různých základních škol. Tuto domněnku nelze jednoznačně potvrdit, tzn. že dle našeho výzkumu nezáleží na typu základní školy. vyskytují ve větší míře se nám potvrdila (viz. analýza).

Při shromažďování materiálů jsme překonávali mnohé překážky, například neochotu námi oslovených základních škol při umožnění šetření dané problematiky. Závěrem lze říci, že téma naší diplomové práce nabízí neomezené pohledy na danou problematiku a považujeme námi provedený výzkum za velice prospěšný jak pro nás, tak pro zkoumané základní školy.

## **LITERATURA**

Cassuto, D.-A., Guillou, S.: Když chce dcera hubnout: rady pro rodiče dospívajících dívek, 1. vydání, Praha, Portál 2008. ISBN 978-80-7367-357-4

Čáp, J., Mareš, J.: Psychologie pro učitele, Praha: Portál, 2001. ISBN

Dunovský, J.: Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80-244-0337-4.

Gohlert, F.–Ch.: Od návyku k závislosti: toxikománie, drogy, účinky a terapie, Ikar, Praha, 2001. (překlad: Libelová D.) ISBN

Hartl, P., Hartlová, H.: Psychologický slovník, Praha, Portál 2000. ISBN

Hartnoll, R.: Drogy a drogové závislosti: propojování výzkumu, politiky a praxe: co jsme se už naučili a co bychom se ještě naučit měli, Úřad vlády České republiky, Praha, 2005. ISBN

Kalina, K. a kol.: Drogy a drogové závislosti, Úřad vlády České republiky, Praha, 2003. ISBN 80-86734-05-6

Kathleen, S.: 12 kroků: metoda odvykání závislosti, Pragma, Hodkovičky, 1997. ISBN 80-7349-011-0

Klapilová, S.: Kapitoly ze sociální pedagogiky. Olomouc, Univerzita Palackého, 1996. ISBN 80-7067-669-8.

Kolář, M.: Bolest šikanování, Praha, Portál 2001. ISBN 80-244-0337-4.

Kolář, M.: Skrytý svět šikanování, Portál, 2000. ISBN 80-7178-123-1

Krejčířová, O., Goldová, V.: Soubor přednášek z konference „Prevence drogových závislostí – stále aktuální téma“, Komise prevence kriminality, Vsetín, 2008. ISBN

Kyriacou, Ch.: Řešení výchovných problémů ve škole. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN

Langmeier, J., Matějček, Z.: Psychická deprivace v dětství. Praha: SZN, 1963. ISBN

Marádová, E.: Poruchy příjmu potravy. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí o.p.s., 2007. ISBN

Marádová, E.: Prevence závislostí, Vzdělávací institut ochrany dětí, Praha, 2006. ISBN 80-86991-70-9

Marhounová, J., Nešpor, K.: Alkoholici, feťáci a gambleři, Praha: Empatie, 1995. ISBN 80-901618-9-8

Matějček, Z.: Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace. Praha: Psychiatrické centrum, 1997. ISBN

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice, Úřad vlády České republiky, Praha, 2006.

Nešpor, K., Csémy, L.: Léčba a prevence závislosti, Psychiatrické centrum, Praha, 1996. ISBN 80-85121-52-2

Nešpor, K.: Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby. Praha, Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-X

Páleníček, T., Kubů, P., Mravčík, V.: Nové syntetické drogy: charakteristika a hlavní rizika, Úřad vlády České republiky, Praha, 2004. ISBN 80-86734-26-9

Pokorný, Telcová, Tomk: Patologické závislosti, 1. vydání, Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002. ISBN 80-86734-89-7

Sadílek, P.: Poradenská činnost v oblasti závislostí poskytnutá prostřednictvím telefonu nebo internetu, Úřad vlády České republiky, Praha, 2006. ISBN

Vacek, J.: Závislosti a my: odborný časopis pro sociálně patologické jevy, Liberec, 2008, ( měs. 2.,5.,9. ). ISBN

Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. 2. vydání, Praha, Portál, 2000. ISBN 80-244-0337-4.

Vaníčková, E.: Jak trestáme děti? Děti a my, 24, 1994. ISBN

Vaníčková, E.: Tělesné tresty dětí. Definice, popis, následky. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN

Vykopalová, H.: Sociálně patologické jevy v současné společnosti. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0337-4.

## **DOKUMENTY**

Dotační programy na podporu prevence sociálně patologických jevů

Koncepce oddělení prevence a humanitních činností

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

Místní poskytovatelé programů primární prevence

Program protidrogové politiky vlády České republiky – Krajský plán prevence a léčby

Přehled vybraných platných předpisů pro oblast prevence sociálně patologických jevů

Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek

Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže

Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení

Zpráva k nové koncepci školního řádu – problematika návykových látek

## **INTERNETOVÉ ZDROJE**

[www.anorekticka.cz](http://www.anorekticka.cz)

[www.detskaprava.cz/soubory/zaverecna\\_zprava\\_IDM.pdf](http://www.detskaprava.cz/soubory/zaverecna_zprava_IDM.pdf)

[www.fitnet.cz](http://www.fitnet.cz)

[www.msmt.cz](http://www.msmt.cz)

[www.psychoporadna.cz](http://www.psychoporadna.cz)

[www.tyrane-deti.cz/cz/projevy.php](http://www.tyrane-deti.cz/cz/projevy.php)

[www.vupp.cz](http://www.vupp.cz)

[www.zkola.cz](http://www.zkola.cz)



# PŘÍLOHY

## Příloha č. 1

### SOCIOLOGICKÝ VÝZKUM

#### DOTAZNÍK

Tento dotazník slouží jako materiál pro diplomovou práci na téma „*SYSTEM PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ A JEHO REALIZACE V ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH*“. Jeho výsledky budou vyhodnocovány a porovnávány mezi jednotlivými školami v Pardubickém a Jihočeském Kraji. Dotazníky jsou anonymní a nebudou žádným způsobem zneužity.

Jednotlivé otázky si čtete pečlivě a odpovídejte či vyplňujte podle instrukcí nacházejících se u každé otázky zvlášť.

Základní

škola.....

Kraj.....

Pohlaví: chlapec / dívka

Věk:.....

- 1) Hovoří s vámi učitelé ve vyučování o alkoholismu, drogových závislostech, šikaně, záškoláctví a podobných jevech?  
(odpověď zakroužkujte)

ano

ne

- 2) Drogy a jejich užívání je velmi nebezpečné. Napiš ke každé návykové látce v tabulce číslo na stupnici od 1 do 5, které podle tvého názoru vystihuje míru jejich nebezpečnosti, přičemž 1 je nejméně nebezpečná a 5 nejvíce nebezpečná.

Cigarety	
Alkohol	
Káva	
Heroin	
Opium	
Marihuana	
Pervitin	
Extáze	

- 3) Jak často pořádá škola, do které chodíš nějaké preventivní programy, jako jsou například besedy, přednášky či jiné akce o věcech, které jsou kolem nás nebezpečné?

Často                                      občas                                      zřídka kdy                                      vůbec ne

4) Vyber si prosím odpověď, která nejlépe vystihuje to, co se ti na těchto preventivních akcích líbí nebo co se na nich naopak nelíbí.  
(odpověď zakroužkuj)

- a) Jsou zábavné a vtipné.
- b) Jsou dobré, protože se můžu vyhnout škole.
- c) Jsou dobré, ale stále se dokola opakují stejné věci.
- d) Jsou nudné a zbytečné.
- e) Dozvim se tam něco nového a zajímavého.
- f) Líbí se mi příběhy lidí, kteří si nějak závislostí sami prošli.
- g) Jsou moc teoretické a málo názorné.
- h) Jsou celkem dobré, ale vadí mi, že se do nich nemůžou zapojit všichni.
- i) Skvěle nás poučí k tomu, abychom sami drogy ani jiné látky neužívali.

5) Máš ty sám/sama nějaké zkušenosti například s kouřením, alkoholem nebo drogami? Pokud ano zakroužkuj s čím. Můžeš zakroužkovat i více odpovědí.

cigarety                                      alkohol                                      drogy

6) Byl/a jsi někdy za školou?  
(odpověď zatrhni)

nikdy                                      jednou                                      párkrát  
často

7) Máš ty sám/sama nějaké zkušenosti se šikanou?  
(odpověď zatrhni)

- a) se šikanou žádné zkušenosti nemám
- b) byl/a jsem svědkem šikany
- c) vím o tom, že je někdo šikanován
- d) sám/sama šikanuji ostatní
- e) postaral/a jsem se o to, aby někdo se šikanou přestal

8) Co děláš nejčastěji ve svém volném čase, po škole?  
(volná odpověď)

.....  
.....  
.....  
.....

- .....  
.....  
9) Spočítej a napiš číslicí, do kolika zájmových kroužků či setkání chodíš ve svém volném čase.

- .....  
.....  
10) Vyhodnoť obsah a kvalitu preventivních programů, které jsou ve vaší škole pořádány. (Jednotlivé otázky známkuj jako ve škole od 1 do 5, přičemž 1 znamená nejlepší hodnocení a 5 nejhorší hodnocení.)

Byly pro tebe informace probírané na preventivních programech nové?	
Jak jsi se sám mohl zapojit do aktivit těchto programů?	
Byly pro tebe preventivní akce zajímavé a zábavné?	
Jaký byl přístup tvých učitelů při těchto akcích?	

- 11) Myslíš si, že byly tyto programy pro tebe přínosné a dozvěděl/a jsi se něco nového?

Označ míru svoji spokojenosti na číselné ose, kdy 1 znamená nejmenší míru přínosu pro tebe a 10 naopak největší míru.

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

- 12) Jaké známky ve škole nejčastěji ty sám/sama dostáváš? Jsi spokojený/á se svým prospěchem?

1      2      3      4      5

jsem naprosto spokojený/á

jsem docela spokojený/á

jsem trochu nespokojený/á

nejsem absolutně spokojený/á

- 13) Máš rád/ráda školu do které chodíš, baví tě to v ní? Odpověď napiš jako známku, kterou sám/sama ve škole dostáváš, od 1 do 5.

.....

**Přílohač.**



## **Speciální základní škola Skuteč**

Rubešova 531, 539 73 Skuteč IČO: 72048905  
tel: 469 350 116 web: www.spzs-skutec.cz

---

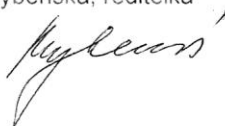
### **Potvrzení o povolení k provedení dotazníkového šetření**

Potvrzuji, že jsem Kateřině Ondráčkové úpovědila provedení dotazníkového šetření v rámci sociologického výzkumu, který je součástí DP na téma „Systém prevence sociálně patologických jevů a jeho realizace v ZŠ“.

Ve Skutči, 22. 11. 2010


**Speciální základní škola Skuteč**  
Rubešova 531, 539 73 Skuteč  
IČO: 720 48 905

Eva Rybenská, ředitelka



## Potvrzení o povolení k provedení dotazníkového šetření

Potvrzuji, že jsem Kateřině Ondráčkové úpovolila provedení dotazníkového šetření v rámci sociologického výzkumu, který je součástí DP na téma „System prevence sociál patologických jevů a jeho realizace v ZŠ“.

22/11 2010 

**ZÁKLADNÍ ŠKOLA SKUTEČ**  
Komenského 150, okres Chrudim  
PSČ 539 73  
IČO: 75016346 TEL.: 469 350 210  
-1-

**Potvrzení o povolení Kateřině Ondráčkové k provedení dotazníkového šetření v rámci sociologického výzkumu, který je součástí DP na téma „System prevence sociálně patologických jevů a jeho realizace v základních školách“.**

v. Č. Budějovicích 18.11. 2010 

**Potvrzení o povolení Kateřině Ondráčkové k provedení dotazníkového šetření v rámci sociologického výzkumu, který je součástí DP na téma „System prevence sociálně patologických jevů a jeho realizace v základních školách“.**

v Č. Budějovicích 18. 11. 2010

ZÁKLADNÍ ŠKOLA  
HLUBOKÁ nad VLTAVO  
okres České Budějovice  
K. Čapka 800  
IČO: 750 00 199



**Potvrzení o povolení Kateřině Ondráčkové k provedení dotazníkového šetření v rámci sociologického výzkumu, který je součástí DP na téma „System prevence sociálně patologických jevů a jeho realizace v základních školách“.**

V Českých Budějovicích 18.11.2010



**Mgr. Marie Kocurková**  
ředitelka školy

ZÁKLADNÍ ŠKOLA  
ČESKÉ BUDĚJOVICE  
Dukelská 11

## Potvrzení o povolení k provedení dotazníkového šetření

Potvrzuji, že jsem Kateřině Ondráčkové úpovědila provedení dotazníkového šetření v rámci sociologického výzkumu, který je součástí DP na téma „System prevence sociálních patologických jevů a jeho realizace v ZŠ“.

V Chrudimě 23. 11. 2010



Základní škola, Chrudim U Stadionu 756 537 03 Chrudim 3 IČO: 708 88 116 tel.: 469 669 640 3
---