

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

A

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI

**Škola a primární prevence sociálně
patologických jevů**

**School and primary prevention of social
pathologic phenomena**

bakalářská práce

Autor: Alena Krejčová

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Procházka

Studijní program: Sociální pedagogika, specializace: Výchovně vzdělávací praxe

Datum odevzdání: 29.4.2007

Děkuji vedoucímu bakalářské práce, Mgr. M. Procházkovi, za rady, připomínky a metodické vedení práce.

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci vypracovala samostatně a veškerou literaturu jsem uvedla v seznamu použité a citované literatury.

Alena Krejčová

.....
V Č. Budějovicích, 29.4.2007

Anotace:

V bakalářské práci sleduji roli školy v prevenci sociálně patologických jevů, charakterizuji sociálně patologické jevy, které se vyskytují ve škole i mimo ni. Zaměřuji se především na primární prevenci těchto jevů a její zkvalitnění, s přihlédnutím k výsledkům výzkumu na základních a středních školách.

Abstract:

In the final bachelor thesis I monitor the role of school in the prevention of social pathologic phenomena and characterize the social pathologic phenomena that appear at school, as well as outside it. I particularly focus on primary prevention of the phenomena and its improvement, taking into account the results of my research done at primary and secondary schools.

ÚVOD	6
1. SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY	7
1.1. DEFINICE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ	7
1.2. VÝČET SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ	7
1.2.1. Poruchy chování disociálního rázu.....	8
1.2.2. Poruchy chování asociálního rázu.....	8
1.2.3. Poruchy chování antisociálního rázu.....	8
1.3. CHARAKTERISTIKA VYBRANÝCH JEVŮ	8
1.3.1. Šikana ve školách	8
1.3.2. Drogová závislost	9
1.3.3. Patologické hráčství	10
1.3.4. Sebevražedné chování	11
1.3.5. Delikventní chování, kriminalita.....	11
1.3.6. Poruchy příjmu potravy.....	11
1.3.7. Závislost na sektách.....	12
1.3.8. Konzumace alkoholu, nikotinismus	12
1.3.9. Záškoláctví	12
2. PŘÍČINY SOC. PATOLOGICKÝCH JEVŮ	14
2.1. RODINA A JEJÍ VLIV.....	14
2.2. VRSTEVNICKÁ SKUPINA.....	15
2.3. SPOLEČNOST A JEJÍ VLIV	15
3. PRIMÁRNÍ PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ	17
3.1. DEFINICE ZÁKLADNÍCH POJMŮ	17
3.1.1. Prevence	17
3.1.2. Efektivní primární prevence.....	18
3.1.3. Specifická primární prevencí.....	18
3.1.4. Nespecifická primární prevence	18
3.1.5. Zdravý způsob života	19
3.1.6. Pracovník primární prevence.....	19
3.1.7. Rizikové faktory	19
3.1.8. Protektivní (ochranné) faktory	19
3.1.9. Rizikové skupiny	19
3.2. CÍLE PRIMÁRNÍ PREVENCE	19
3.2.1. Obecné cíle primární prevence.....	19
3.2.2. Cíle primární prevence dle věkového složení cílové skupiny.....	20
3.3. CÍLOVÉ SKUPINY PRIMÁRNÍ PREVENCE	21
3.3.1. Běžná populace.....	21
3.3.2. Rizikové skupiny	21

3.3.3. Rizikovní jedinci	21
3.4. RŮZNÉ FORMY PROGRAMU PRIMÁRNÍ PREVENCE.....	21
4. ORGANIZAČNÍ SYSTÉM PRIMÁRNÍ PREVENCE V ČR.....	23
4.1. MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM.....	24
4.1.1. MPP ve vzdělávacím procesu.....	24
4.1.2. Školní pravidla jako nástroj prevence	25
4.1.3. Spolupráce školy a Policie ČR	25
4.2. MALÁ POLICEJNÍ AKADEMIE ČESKÉ BUDĚJOVICE	25
5. METODY A CÍLE VÝZKUMU, STANOVENÍ HYPOTÉZ.....	27
5.1. CÍLE A ZAMĚŘENÍ VÝZKUMNÉ ČÁSTI	27
5.1.1. Stanovení hypotéz	27
5.1.2. Cíle výzkumu	28
5.2. METODA VÝZKUMU	28
6. VYHODNOCENÍ OTÁZEK Z POUŽITÉHO DOTAZNÍKU.....	30
6.1. ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI	45
7. ZÁVĚR.....	47
7.1. ZÁVĚR PRÁCE	47
7.2. DOPORUČENÍ PRO PRAXI - NÁVRH PROJEKTU PRIMÁRNÍ PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ NA 2. STUPNI ZŠ.....	49
Seznam použité a citované literatury.....	50
Seznam příloh.....	52

ÚVOD

Prevenci a výskytu sociálně patologických jevů je věnována stále větší pozornost, dochází k neustálému zdokonalování této prevence a jejímu přizpůsobování novým formám patologického chování. Protože velkou část svého života prožívá mládež právě ve škole, je vliv školy na osobnost jedince, hned po vlivu rodiny, nejvýraznějším činitelem pro rozvoj správného nepatologického chování mládeže.

V této práci jsem se zaměřila na výskyt sociálně patologických jevů ve škole a mimo školu. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části jsem charakterizovala patologické jevy, zaměřila jsem se na možné příčiny těchto jevů a popsala podobu primární prevence těchto jevů na školách i mimo ni. V praktické části jsem zvolila metodu výzkumu, popsala jeho etapy, stanovila jsem hypotézy a pomocí dotazníkové metody zjistila znalosti žáků a studentů základních a středních škol o těchto jevech a jejich znalosti o preventivních programech všeobecně a na školách, které navštěvují. Odpovědi získané z dotazníků jsem vyhodnotila, znázornila graficky a ke každému grafu jsem přiřadila stručné rozbor výsledků.

Po prostudování literatury a pokynů MŠMT jsem se rozhodla zjistit především rozdíly ve výskytu sociálně patologických jevů na základních a středních školách, přičemž jsem vycházela z předpokladu, že tyto rozdíly budou minimální. Pro tento účel jsem vytvořila dotazník, jehož srozumitelnost jsem ověřila na malém počtu studentů ze základních a středních škol. Tento dotazník jsem poté upravila, protože pro žáky základních škol byly některé z otázek v dotazníku nesrozumitelné a nebyli schopni na ně odpovědět.

Na základě výsledků získaných vyhodnocením dotazníku jsem stanovila závěry a navrhla možné řešení jak na školách předcházet výskytu sociálně patologických jevů nebo již existující problémy potlačit.

I. TEORETICKÁ ČÁST

Pojem sociální patologie má několik významů, např. může označovat vědní disciplínu, studijní předmět, ale také společensky nežádoucí, chorobné jevy ve společnosti. Znamená v podstatě určitou odchylku od standartního sociálního chování. Nejtěžší formou deviantního chování je chování kriminální. Autorem pojmu sociální patologie je anglický filosof Herbert Spencer, představitel sociálního darwinismu. Sociálně patologickým jevům se věnoval také zakladatel vědecké sociologie Francouz Emile Durkheim.

1. SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEvy

1.1. DEFINICE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEvy

Vojík, Machová a Břicháček uvádějí, že psychosociální poruchy jsou v podstatě narušenou interakcí mezi individuálním chováním dítěte a jeho užším rodinným či širším kolektivním společenským prostředím. (16:28)

Pokorná, Telcová a Tomko rozumí sociálně patologickým jevem takové chování jedince, které je charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržíváním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů a etických hodnot, chování a jednání, které vede k poškozování zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje a ve svém důsledku pak k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím. (10:32)

Novotná a Kremličková poruchy chování popisují jako dílčí či hluboké, zásadní odchylky od společensky uznávaných a vyžadovaných norem pro chování člověka. (5:13)

1.2. VÝČET SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEvy

Každý člověk, tudíž i každý žák ve třídě je neopakovatelnou osobností a tak se na něj musí také pohlížet. Každý pochází z jiného rodinného prostředí, má různé vlastnosti a schopnosti, různé životní zkušenosti. Při řešení problémů používá své individuální obranné mechanismy, které mohou mít patologické rysy. Mnoho žáků je členem různých vrstevnických part či gangů.

Sociálně patologické jevy, vyskytující se u problémových žáků a studentů můžeme podle závažnosti rozdělit do tří základních skupin.

1.2.1. Poruchy chování disociálního rázu

Tyto poruchy charakterizují Novotná a Kremličková jako průvodní jevy nebo výsledek narušení výchovného procesu nebo širších sociálních vztahů. Liší se výrazností projevů i možnostmi jejich odstranění. (5:45)

Mezi tyto poruchy řadíme zlovyky, návykové nechutenství a návykovou nespavost, vzdorovitost, lhavost, úteky, záškoláctví a šikanu.

1.2.2. Poruchy chování asociálního rázu

Zásadní poruchou asociálního rázu je závislostní chování, přičemž závislým se může člověk stát prakticky na čemkoli. Závislost bývá zpravidla reakcí na náročnou situaci, se kterou se člověk nedokázal vyrovnat. Je to závažný stav psychického a somatického rázu, ke kterému dochází při opakovaném kontaktu s drogou nebo jinou látkou, která závislost vyvolává. K nejnebezpečnějším závislostem patří toxikomanie, narkomanie, alkoholismus, patologické hráčství (gamblerství), závislost na sektách, závislost na výherních automatech, závislost na mobilních telefonech, závislost na televizi a závislost na práci (workoholismus). Podle Kremličkové a Novotné se závislostní chování nedá jednoduše vztahovat k určitému druhu sociálního zázemí, k inteligenci, k profesi, k věku, k pohlaví. (5:48)

K poruchám asociálního rázu dále řadíme sebepoškozování, sebevraždy, sexuální deviace (aberrace), patologické nakupování a patologické přejídání (bulimie).

1.2.3. Poruchy chování antisociálního rázu

Antisociální poruchy jsou pro společnost nejnebezpečnější, jsou trestně stíhatelné a vykazují značnou míru recidivy. Patří mezi ně např. vražda, pohlavní zneužití, znásilnění, krádeže, loupežná přepadení apod.

1.3. CHARAKTERISTIKA VYBRANÝCH JEVŮ

1.3.1. Šikana ve školách

Výraz šikana znamená týrání, sužování a pronásledování slabších jedinců ze strany silnějších. Oběťmi šikany většinou bývají osoby nepřizpůsobivé, plaché, s nízkou sebedůvěrou, neobratní, hendikepovaní, bázlivi apod. Tyto oběti lze rozlišit na provokativní nebo pasivní typ oběti. Aktér šikany, agresor, potřebuje cítit pocit moci nad ovládaným a nezřídká při tom pociťuje vzrušení. Bývá většinou fyzicky zdatný a silný, necitlivý a za své chování se necítí být vinen.

Jedná se spíše o průměrného žáka, agresivní chování se u něj projevuje již od útlého mládí. S šikanou se velmi často setkáváme i ve školách. Jak uvádí Pokorný, Telcová a Tomko pro označení šikany mezi žáky na školách bývá užíván pojem bullying. Tento pojem zahrnuje nadávky, výprask, posměch, pomluvy, hrozby, okrádání i obtěžování, včetně sexuálního, vyobcování z kolektivu. (10:53) Charakteristickými rysy šikany je úmysl ublížit druhému, nepoměr sil mezi obětí a útočníkem a neschopnost oběti bránit se. Šikana v některých případech naplňuje podstatu trestných činů, velmi obtížné ale je ji rozpoznat nebo nezaměnit s běžnými dětskými šarvátkami.

Průvodní znaky, podle kterých by měli šikanu rozpoznat rodiče:

- dítě je náladové
- ráno je mu zle a odmítá jít do školy
- nosí poznámky za pozdní příchody
- chodí za školu
- nosí roztrhané oblečení a poničené školní pomůcky

Průvodní znaky šikany, kterých by si měli všimnout učitelé:

- dítě se straní dětského kolektivu a vyhledává učitele
- dítěti se zhoršuje školní prospěch
- působí smutně, trpí depresi
- mívá poškozené oblečení a ostatní věci, někdy mívá různá poranění
- spolužáci se mu posmívají

Při řešení šikany musí pedagog postupovat velmi opatrně, aby oběti ještě více nepřitížil, nikdy by neměl prozradit zdroj svých informací. Samozřejmě je vždy lepší šikaně a agresi ve třídě předcházet. Dobrý učitel dokáže navázat se svými žáky takový vztah, kdy mu důvěřují, svěřují se mu, ale zároveň vzbuzuje respekt a má vždy rozhodující slovo ve třídě.

1.3.2. Drogová závislost

Drogová závislost je Světovou zdravotnickou organizací definována jako duševní stav periodické nebo chronické intoxikace, která škodí jedinci i společnosti a je vyvoláván opakovaným užíváním drogy přírodní nebo syntetické. Rozlišujeme měkké drogy, např. marihuana, které jen mírně aktivizují a tvrdé, které silně působí na psychiku jedince. Do této druhé skupiny patří např. heroin, kokain a pervitin. Při užívání drogy vzniká jak fyzická, tak psychická závislost na droze. K nejznámějším drogovým závislostem patří závislost na narkotických analgetikách, závislost na psychostimulanciích, závislost na tabáku, závislost na halucinogenních látkách, závislost na hypnotikách a sedativech a závislost na

alkoholu. Některé z těchto závislostí můžeme pozorovat již ve školách. Charakteristické rysy společné pro užívání všech typů drog je neodolatelná touha po droze, snížené sebeovládání, zvyšování tolerance, zanedbávání jiných zájmů, pokračování i přes jasnou zřejmost škodlivých následků a změna chování a celé osobnosti závislého jedince. Nejčastější motivací pro užívání drog bývá potřeba zvládnout stres, vyřešit konfliktní situace, potřeba dosáhnout uspokojení, potřeba uniknout nudě a potřeba obstát ve skupině vrstevníků. Pokorný, Telcová a Tomko konstatují, že drogově závislé nelze vnímat jako delikventy ani jako nemocné lidi, neboť jim nelze upírat svobodu a odpovědnost při jejich rozhodování. (10:80)

Není vždy snadné rozpoznat užívání drog, někdy jsou to jenom drobnosti, kterých je potřeba si všimnout, jako např.:

- nesoustředěnost, zapomnětlivost, změny nálad
- agresivita
- nezájem o kamarády, koníčky apod.
- nechutenství, úbytek na váze
- ztráty peněz a cenných věcí doma i ve škole
- špatně srozumitelná řeč
- stopy vpichů na končetinách, hýždích, krku aj.

Závislost jednoho člena rodiny silně ovlivňuje kvalitu života všech jejích členů, velmi často vede až k rozpadu rodiny. Proto i v případě drogových závislostí je nejdůležitější primární prevence, která má za cíl naučit dítě žít vedle drogy a přitom jí nepodlehout.

1.3.3. Patologické hráčství

Pokorný, Telcová, Tomko uvádějí, že patologické hráčství je nosologickou jednotkou od roku 1980, kdy bylo Americkou psychiatrickou společností označeno jako medicínský problém. Bývá obvykle definováno jako časté opakované epizody hráčství, které v životě dotyčného člověka dominují nad jeho sociálními, materiálními, rodinnými a pracovními hodnotami a závazky. (10:129)

Dnes převládá hráčství na výherních automatech. Je to v podstatě nová forma závislosti, která má podobný dopad na psychiku jedince jako droga. Oslabuje vůli, zvyšuje agresivitu a způsobuje zánik sociálních vazeb. Nezletilí lidé gamblerství propadají snadno i z toho důvodu, že jsou k němu „vychováni“ snadnou dostupností a velkým množstvím počítačových her a her v mobilních telefonech. To vytváří prvotní předpoklady pro závislost na výherních automatech. Dle odhadů jsou v ČR závislí na hracích automatech cca 3% populace. Velmi rozšířená je závislost na počítačových hrách, kdy se hráč stává účastníkem virtuálního, vysněného světa, do kterého utíká před svými problémy. Počítačové hry dokáží labilnějšího jedince vyprovokovat k násilí, snaží se napodobovat své

počítačové hrdiny, a to jak kladné, tak záporné. V krajním případě může dojít k neschopnosti rozlišení mezi virtuální realitou a skutečností.

1.3.4. Sebevražedné chování

Ve společnosti stále přetrvávají mylné představy, že kdo mluví o sebevraždě, ten ji nikdy nespáchá. Naopak při první zmínce nebo prvním náznaku je třeba okamžitě vyhledat odbornou pomoc. Počet sebevražedných pokusů se odhaduje na deseti až dvacetinásobek dokonaných sebevražd. U dívek jde spíše o sebevražedné pokusy, u chlapců je vyšší výskyt dokonaných sebevražd. Přitom dívky volí nejčastěji otravu farmaky, chlapci oběšení, skok z výšky a zastřelení. S rostoucím věkem stoupá počet dokonaných sebevražd. Možnou příčinou sebevražd bývají rodinné problémy, školní problémy, zdravotní problémy, partnerské vztahy a duševní poruchy. Sebevražda bývá většinou zoufalým výkřikem o pomoc.

1.3.5. Delikventní chování, kriminalita

Mladiství mají na svědomí téměř čtvrtinu všech trestných činů, už mezi nimi se objevuje 20% recidivistů. Třetinu trestné činnosti mladistvých tvoří majetková trestná činnost, ale narůstá i počet násilné trestné činnosti. Jedná se většinou o trestnou činnost páchanou ve skupině, velmi často pod vlivem alkoholu nebo jiných drog. Narůstá i počet případů dětské kriminality, to znamená dětí do 15 let. Protože děti v tomto věku tráví značnou část dne ve škole, většinou se i zde projeví jejich sklony k delikventnímu chování, často přímo ve škole páchají své trestné činy. Spolupráce školy a rodiny je nejdůležitějším článkem v prevenci delikventního chování.

1.3.6. Poruchy příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy se vyskytují převážně u žen a dívek, v současné době ale už i chlapců a mladých mužů. Nejčastějšími formami příjmu potravy jsou mentální anorexie a mentální bulimie. Cílem obou poruch je štíhlost a hlavní příčinou je strach z tloušťky. Při mentální anorexii pacienti extrémně omezují příjem potravy, při mentální bulimii dochází k záchvatovitému extrémnímu přejídání a následnému vyvolávání zvracení. Mentální anorexii popsal v roce 1964 anglický lékař Richard Morton, mentální bulimii v roce 1979 Bernard Russel. Příčiny poruch potravy způsobují faktory biologické, psychologické, rodinné a sociokulturní. V současnosti k velkému nárůstu nemoci přispívají média, kde jsou neustále propagovány různé diety a je kladem velký důraz na fyzický vzhled. Na internetu mají nemocní anorexií a bulimií dokonce své vlastní stránky, kde si navzájem radí, jak přežít v podstatě bez jídla. Jsou přesvědčení, že jsou vysoko nad úrovní ostatních lidí s normálními přirozenými potřebami. Vzniká již i nová forma tohoto onemocnění, tzv. dýchači. Tito lidé tvrdí, že nepotřebují ani sousto potravy, že jim k životu stačí pouze voda a dýchání

vzduchu. Dokonce nabízejí na svých internetových stránkách, že svoje zkušenosti zdarma předají nováčkům. Psychicky méně odolní jedinci, s nízkou sebedůvěrou, snadno podlehnou, v touze dokázat si, že dokáží něco víc než jejich okolí.

Léčba onemocnění je velmi náročná, zdoluhavá a ne vždy se postižený vyléčí úplně, velmi často léčbu odmítá. Léčba je o to komplikovanější, že musí probíhat v rovině fyzické i psychické. I zde má velký význam prevence. Je třeba naučit děti již v útlém věku vážit si sama sebe a pomoci jim vytvořit správný hodnotový systém.

1.3.7. Závislost na sektách

České právo pojem sekta nezná, používá jen termín církev a náboženské společnosti. Z právního hlediska je destruktivní taková církev, jejíž činy jsou v rozporu s trestním zákonem. Mezi charakteristické rysy sekty patří ztráta logického myšlení a vlastního názoru na okolní svět, psychická manipulace se členy sekty, fundamentalismus, fanatismus, nesnášenlivost, uzavřenost vůči okolí, strach ze života mimo sektu, strach z trestu při nesouhlasu s názory a stanovami sekty, izolace od okolního světa. Hlavní nebezpečí sekt spatřuji v tom, že z lidí dělají nesamostatného tvora, vytvářejí pouto silné závislosti a berou člověku svobodu.

1.3.8. Konzumace alkoholu, nikotinismus

Jako samostatnou skupinu uvádím alkoholismus a nikotinismus, protože požívání těchto návykových látek je mezi mládeží již zcela běžné a samozřejmé a společností téměř tolerované. Alkohol a tabák bývají často označovány jako společenské drogy. Většina dětí uvádí první zkušenost s alkoholem v období 9 – 11 let, s první cigaretou do 15 let věku. Podle výzkumů provedeného portálem www.linkabezpeci.cz pouze 17% dospívajících v této věkové skupině zcela abstnuje. Pravidelně kouří více než 40% středoškoláků, přičemž návyk v tomto věku vzniká velmi rychle, stačí již dvě cigarety týdně. Motivem při požívání alkoholu i nikotinu bývá většinou snaha začlenit se do skupiny vrstevníků. (18:21.7.2006)

1.3.9. Záškoláctví

Problém záškoláctví patří v současnosti mezi jeden z nejzávažnějších problémů ve školství. Záškoláctví je úmyslné zameškávání školního vyučování. Vyskytuje se na základních i středních školách. Nejčastějšími příčinami záškoláctví je negativní vztah ke škole, strach ze školy, vliv rodinného prostředí a vliv part a gangů. Vlivy vedoucí k záškoláctví jsou velmi obtížně rozpoznatelné, při řešení musí spolupracovat škola i rodina, velmi důležitá je role a osobnost pedagoga, popř. výchovného poradce. Podstatnější než trest je v případě záškoláctví prevence, je

třeba předcházet tomu aby se z pouhého záškoláctví nevyvinulo závažnější patologické chování.

Důvodem k záškoláctví bývá často i šikana, jejíž oběť strach z ní řeší záškoláctvím. V tomto případě je nutné šikanu včas odhalit, postiženému pomoci, v žádném případě ho netrestat.

Zvláštní kapitolu tvoří záškoláctví jiných etnických skupin, především Rómů. Rómská menšina má zcela odlišný přístup ke vzdělání, často dostatečně neovládají jazyk majoritní společnosti apod. Romští rodiče, kteří sami školu nenavštěvovali, neposílají do školy ani své potomky. V důsledku toho dochází u nich k rozvoji dalších sociálně patologických jevů.

2. PŘÍČINY SOC. PATOLOGICKÝCH JEVŮ

Sociálně patologické jevy vznikají pod vlivem souhrnu vnitřních i vnějších faktorů. Existují jedinci, kteří jsou svými vrozenými nebo zděděnými dispozicemi více náchylní k deviantnímu chování. Toto chování může být ale i důsledkem chybné socializace. Negativní vliv na vývoj jedince může mít rodinné prostředí, škola, vrstevnická skupina nebo dokonce celospolečenské klima.

2.1. RODINA A JEJÍ VLIV

Rodina je primární sociální skupina, která by měla kromě jiných svých funkcí plnit hlavně funkci výchovnou a poskytovat dítěti klidné a bezpečné zázemí, což je důležité pro jeho zdravý psychický vývoj. Bohužel se velmi často vyskytují v rodinách problémy, vedoucí k tomu, že se z normálního dítěte stává dítě se závažnými patologickými problémy. Mezi tyto ohrožující faktory patří výskyt fyzického nebo psychického týrání v rodině, zanedbávání dítěte, sexuální zneužívání, alkoholismus některého nebo obou rodičů, zneužívání drog, nezaměstnanost apod. Méně závažné faktory jsou problematické (tj. nejednotná, nedůsledná extrémně tvrdá nebo naopak zanedbávající) a chybějící výchova. Velmi často také chybí pozitivní příklad. Dítě se stává svědkem nebo dokonce obětí násilí páchaného v rámci rodiny. Z výzkumu provedeného na portálu www.linkabezpeci.cz, zažilo 84% dětí ve svém dětství alespoň jednu z forem tělesného trestání nebo týrání. Jen přibližně 17% nebylo vystaveno žádné z těchto forem záměrného zneužití síly. Čtvrtina dětí má dokonce zkušenosti s tak závažnými formami týrání jako je kopání, opáření, popálení, svazování a přivazování, pořezání nožem, dušení, škrcení, postřelení apod. (18:21.7.2006)

Velmi závažné je rovněž psychické týrání. Je o to závažnější, že nezanechává viditelné stopy, dá se proto velmi těžko odhalit. Často se vyskytuje v kombinaci s dalšími formami týrání. Nejčastější formy psychického týrání jsou:

- chování dospělého vyvolávající pocity zbytečnosti nebo méněcennosti
- pocit, že dospělý nebere dítě na vědomí
- znehodnocování myšlenek a pocitů dítěte dospělým
- ponižování
- omezování v kontaktu s kamarády či jinými blízkými osobami
- nadávky, vulgární oslovování
- opakované vysmívání se dítěti
- pocity strachu či hrůzy vyvolané dospělým
- opakovaná lhostejnost dospělého k dítěti

Psychicky týrané dítě je svými rodiči odmítáno, zavrhováno, ignorováno, násilně izolováno, není mu věnován dostatek času a pozornosti, je mu odpírána láska a náklonnost. Internetový portál www.detskaprava.cz uvádí jako alarmující skutečnost, že 25,7% dospělých zažilo v dětství některou z forem sexuálního zneužití, z toho více než polovina těchto zneužití byla spáchána rodičem nebo jinou příbuznou osobou, někdy dokonce opakovaně. (17:21.7.2006)

Díky těmto skutečnostem dítě ztrácí pocit jistoty a bezpečí, dochází k narušení sebevědomí, ztrátě pocitu vlastní hodnoty a smyslu života. Týrané dítě přijímá agresivní chování jako model pro chování své, vytváří si vlastní, pochybený hodnotový systém, vzniká tzv. „deviantní hodnotová orientace“, to vše vede k naprosto odlišnému životnímu stylu. Pocity méněcennosti a odlišnosti takový jedinec často zahání alkoholem, drogami apod.

2.2. VRSTEVNICKÁ SKUPINA

Vrstevnická skupina je po rodině nejdůležitější socializační činitel. Každý dospívající cítí silnou potřebu někam patřit a zároveň se odpoutat od světa dospělých, hlavně vlastních rodičů. Parta nabízí pocit nezávislosti na dospělých, podporuje vzájemnou soudržnost a pocit sounáležitosti s celkem. Velmi záleží na kvalitě a zaměření takové party, protože ta vytváří na své členy velký tlak ve směru podřízení se skupinovým normám. A ty mohou být dobré nebo se mohou velmi lišit od norem obecně uznávaných, mohou být dokonce na hranici trestné odpovědnosti. Na internetovém portálu www.prevcentrum.cz je uvedena zajímavá skutečnost, a to, že např. alkohol pije o samotě pouze 5% mladistvých, zatímco v partě téměř 80%. Většina kriminálního chování, alkoholismus, zneužívání drog apod. se objevuje v prostředí part. (20:21.7.2006)

2.3. SPOLEČNOST A JEJÍ VLIV

V současnosti je oslaben vliv společnosti na jedince. Je to způsobeno např. anonymitou sídlišť, celkovým oslabením vzájemných vztahů ve společnosti, lhostejností, deziluzí z politického, kulturního a ekonomického rozvoje společnosti. Vzniká určitá tolerantnost k některým formám nežádoucího chování, především je vidět liberální přístup k tabakismu a alkoholismu, a to nejen u dospělých, ale i u mládeže. To dává dětem pocit, že požívání alkoholu a tabákových výrobků je zcela v pořádku a je tak vytvářen základ pro rozvoj těchto i některých dalších sociálně patologických jevů. Alarmující je poměrně snadná dostupnost výherních automatů, ke kterým mají přístup i děti. Na tento problém

navazuje snadná dostupnost zastaváren, kde mají tyto děti možnost na hru na automatech získat finance, prodejem většinou kradených věcí.

Negativní je rovněž vliv médií. V televizi je dětem neustále předkládána velká porce násilí, dítě se s postavami ztotožňuje, vytváří si nevhodné vzorce chování, mění se jeho hodnotový systém. Reklamy tvrdě určují co je žádoucí, módní, takzvaně „in“. V důsledku toho dochází ve školách např. k psychické i fyzické šikaně dětí za slabších sociálních poměrů, které se svým spolužákům nemohou rovnat po materiální stránce. Nenosí značkové oblečení, nemají vlastní mobilní telefon apod. Reklamy, které propagují kult štíhlosti a neustále dětem předkládají jednu dietu za druhou, dovedou každý rok mnoho mladých dívek až k mentální anorexii nebo bulimii.

3. PRIMÁRNÍ PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ

Problematicke sociálně patologických jevů je věnována stále větší pozornost, a protože se postupem let mění formy soc. patologických jevů, je potřeba neustále zdokonalovat a obnovovat formy primární prevence těchto jevů. Dlouhodobá praxe ukazuje, že nejefektivněji se dají soc. patologické problémy zvládnout komplexním, multidisciplinárním přístupem a kombinací prevence a represe.

Do prevence sociálně patologických jevů ve škole se zapojuje zejména školní metodik prevence, který zodpovídá za informovanost všech pedagogických pracovníků školy nebo školského zařízení o dané problematice a řeší případy šikany. Spolupracuje a zapojuje do řešení problematiky šikany pedagogicko-psychologickou poradnu, středisko výchovné péče a další odborná pracoviště poradenských a preventivních služeb v regionu (různá občanská sdružení), poskytujících odbornou konzultaci a psychologickou péči, dále spolupracují s metodiky preventivních aktivit a s dalšími odborníky v regionu. (21:2.7.2007)

3.1. DEFINICE ZÁKLADNÍCH POJMŮ

3.1.1. Prevence

Podle ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy primární prevencí rozumíme veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům spojeným se sociálně patologickými jevy, případně minimalizovat jejich dopad a zamezit jejich rozšíření. (19:21.7.2006)

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje prevenci jako intervenci zamezit či snížit výskyt a šíření škodlivosti účinků užívání alkoholu a nealkoholových drog. Rozlišuje tři druhy prevence:

- primární prevence: předchází užití u osob, které dosud nejsou s drogou v kontaktu
- sekundární prevence: předcházení vzniku a rozvoji závislosti u osob, které již drogu užívají
- terciální prevence: předcházení vážnému nebo trvalému zdravotnímu nebo sociálnímu poškození v souvislosti s užíváním drog

Do primární prevence jsou zapojeni rodiče, učitelé, výchovní poradci, speciální pedagogové, psychologové a popř. lékaři, ale i lidé, kteří se věnují dětem ve svém

volném čase. Upřednostňují se formy ambulantní poradenské nebo psychoterapeutické péče v Pedagogicko- psychologické poradně, Střediscích výchovné péče, aktivity občanských sdružení, programy Domovů pro děti a mládež, programy kulturních domů a sportovních klubů, nízkoprahová zařízení, tedy obecně programy na zvyšování informovanosti.

Sekundární prevence se zaměřuje na prohloubení již vzniklých poruch chování nebo na zamezení již vzniklého problému a recidivy sociálně patologického chování. Do této oblasti vstupují jak instituce a sdružení stejné jako v případě primární prevence, tak zejména instituce ústavní péče, jež spadají pod resort MŠMT. Jsou to např. dětské domovy, diagnostické ústavy a speciální výchovná zařízení.

Terciální prevence se zabývá následnou péčí, která přichází po odpykání trestu, nebo i během něho a je zaměřena na zabránění recidivy antisociálního chování. Terciální prevenci zabezpečuje činnost občanských sdružení (např. projekt Lata), Střediska výchovné péče a další resocializační programy institucí pro výkon trestu jako jsou věznice, diagnostické ústavy pro děti a mládež, dětské výchovné ústavy, výchovné ústavy pro mládež apod.

3.1.2. Efektivní primární prevence

Podle internetového portálu www.prevcentrum.cz je efektivní primární prevence odbornou veřejností akceptovaná úroveň poskytovaných služeb, která splňuje zásady efektivní primární prevence, a která umožňuje dosažení maximální kvality a efektivity preventivního působení s cílem předcházet problémům a následkům souvisejícím se vznikem závislosti a dalších souvisejícím problémů. (20:21.7.2006)

3.1.3. Specifická primární prevence

Specifickou primární prevencí se rozumí takové aktivity, které se zaměřují přímo na „primární prevenci konkrétní závislosti“, tzn. jedná se o programy zaměřené již specificky na určitou formu sociálně patologického chování. Snaží se najít způsob, jak předcházet výskytu určité specifické formy nežádoucího chování. Specifičnost programů je dána tím, že se tyto programy zaměřují přímo na ty skupiny, které jsou ohroženější než skupiny jiné.

3.1.4. Nespecifická primární prevence

Nespecifickou primární prevencí se rozumí všechny aktivity podporující zdravý životní styl, které ale nemají přímou souvislost s užíváním návykových látek. Jedná se o aktivity, které napomáhají snižovat riziko vzniku a rozvoje sociálně patologických forem chování a zaměřují se spíše na protektivní faktory vzniku závislosti. Patří sem zájmové kroužky (jako např. kroužky při školách a školských

zařízeních či lidových školách umění), dále sportovní aktivity (na všech úrovních) apod. Patří sem také programy zaměřené na zlepšení životního stylu.

3.1.5. Zdravý způsob života

Zdravý způsob života je takový způsob života, který zahrnuje aktivity podporující stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody. Zdravý způsob života je nejúčinnější prevencí užívání návykových látek a jiných sociálně patologických jevů.

3.1.6. Pracovník primární prevence

Pracovníkem primární prevence rozumíme osobu zabývající se primární prevencí ať už organizačně, vědecky nebo formou přímé práce s cílovými skupinami. Musí mít základní teoretické znalosti a praktické dovednosti v oblasti problematiky užívání návykových látek a sociálně patologických jevů.

3.1.7. Rizikové faktory

Rizikovými faktory rozumíme vlastnosti jedince nebo jeho okolí, které zvyšují pravděpodobnost výskytu experimentování s návykovými látkami nebo jejich užívání. Rizikové faktory lze rozdělit do několika úrovní: jedinec - rodina - škola - vrstevníci - společnost. (20:21.7.2006)

3.1.8. Protektivní (ochranné) faktory

Protektivními faktory nazýváme vlastnosti jedince nebo jeho okolí, které snižují pravděpodobnost výskytu experimentování s návykovými látkami nebo jejich užívání. Protektivní faktory lze rozdělit do několika úrovní: jedinec - rodina - škola - vrstevníci - společnost. (20:21.7.2006)

3.1.9. Rizikové skupiny

Rizikové skupiny jsou skupiny osob, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik závislosti, tzn. jsou více ohroženy než zbytek populace. Z hlediska věku to je skupina osob ve věku 12-18 let, z hlediska sociálního statutu mladí nezaměstnaní, děti z dysfunkčních rodin apod., z hlediska profese např. zdravotníci nebo pracovníci v pohostinství.

3.2. CÍLE PRIMÁRNÍ PREVENCE

3.2.1. Obecné cíle primární prevence

Cílem primární prevence je předejít problémům spojeným s užíváním návykových látek, případně oddálit první kontakt s drogou, pomoci získat závislým takové znalosti, dovednosti a postoje, které podporují zdravý životní styl.

3.2.2. Cíle primární prevence dle věkového složení cílové skupiny

Předškolní věk (3-6 let)

Cílem primární prevence v předškolním věku je naučit děti, že je jejich zdraví důležité a je třeba si ho chránit. Součástí primární prevence v tomto věku je rovněž snaha pomoci dětem navázat sociální vztahy i mimo rodinu, především v předškolních zařízeních, s vychovatelkami a vrstevníky. Některé děti se v mateřských školách dostávají do kontaktu se stejně starými dětmi v podstatě poprvé, učí se vzájemné komunikaci, toleranci, ohleduplnosti, schopnosti o něco se dělit apod. Tyto snahy spadají do oblasti specifické primární prevence.

Mladší školní věk (6-12 let)

Cílem primární prevence v mladším školním věku je předat dětem znalosti o ochraně zdraví, rozvíjet sociální dovednosti získané v předškolních zařízeních. Děti v tomto věku jsou nuceny přizpůsobit se poměrně pevnému řádu, musí se naučit plnit si své povinnosti, vyplývající ze školní docházky. Je velmi důležité informovat je o škodlivosti alkoholu, tabáku, drog, o nesmyslnosti šikany a o jiných nežádoucích sociálně patologických jevech

Starší školní věk (12-15 let)

Cílem primární prevence ve starším školním věku je rozvoj sociálních dovedností spočívající především v navazování zdravých vztahů mimo rodinu. Je potřeba naučit mládež v tomto věku čelit stresu, rychle a správně se rozhodovat a řešit konflikty. Zásadní místo zde mají specifické programy primární prevence zaměřené na problematiku návykových látek.

Adolescence (15-18 let)

Cílem primární prevence v období dospívání je vytvoření správného, to znamená negativního postoje k drogám. K tomuto účelu je vhodné vytvořit pozitivní alternativy trávení volného času, jako jsou např. různé zájmové a sportovní organizace. Rovněž je potřeba mládež informovat o institucích a organizacích, kam se mohou obrátit o pomoc v případě nouze.

Dospělá populace

Cílem primární prevence u dospělé populace je podávání objektivních informací z oblasti problematiky užívání návykových látek a odbourávání mýtů spojených s užíváním těchto látek.

3.3. CÍLOVÉ SKUPINY PRIMÁRNÍ PREVENCE

Sociálně patologické jevy se vyskytují ve všech sociálních, materiálních a věkových kategoriích společnosti. Proto i prevence se musí lišit případ od případu, je také potřeba střídat komplexní a individuální přístup k nemocnému. V primární prevenci rozlišujeme tři základní kategorie cílových skupin.

3.3.1. Běžná populace

Do této kategorie spadá běžná populace všech věkových kategorií, nerozděluje se již na více či méně rizikové skupiny. Patří sem i žáci základních a středních škol.

3.3.2. Rizikové skupiny

V této kategorii se již více zaměřujeme na skupiny osob, kde je zvýšené riziko výskytu nežádoucích jevů. Jsou to např. třídy s rizikovými skupinami žáků, žáci speciálních škol, střední zdravotní personál apod.

3.3.3. Rizikovní jedinci

Zde je pozornost soustředěna na jedince, kteří jsou více ohroženi než jejich vrstevníci a dá se u nich předpokládat vznik patologického chování. Jsou to děti závislých rodičů, hyperaktivní děti, děti vyrůstající v nevhodném prostředí, děti týrané a zneužívané apod.

3.4. RŮZNÉ FORMY PROGRAMU PRIMÁRNÍ PREVENCE

Dlouhodobý / komplexní program primární prevence

Je to dlouhodobý, komplexní program, který je zaměřen jak na problematiku návykových látek a jiných sociálně patologických jevů, tak i na rozvoj osobnosti a sociálních dovedností.

Program primární prevence pro rizikové skupiny / program včasné intervence

Jedná se o program primární prevence pro skupiny osob, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik závislosti, tj. jsou více ohrožené než zbytek populace.

Program primární prevence pro rizikové osoby/program včasné intervence

Cílený program primární prevence pro jedince, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik závislosti, tj. jsou více ohrožené než zbytek populace.

Peer program

Vrstevnický program, který je založen na působení předem vyškolených osob stejného věku, které se ve skupině vrstevníků snaží posílit protidrogové postoje a změnit normy uvnitř skupiny. Snaží se předávat znalosti o návykových látkách a zdůrazňovat jejich nebezpečnost.

Edukativní program

Vzdělávací program, který zahrnuje teoretickou přípravu a základní informace z oblasti problematiky užívání návykových látek. Znalosti se dále prohlubují předáváním aktuálních informací a nácvikem praktických dovedností.

Interaktivní seminář

Většinou jednorázová aktivita, která interaktivní formou zprostředkovává informace o problematice užívání návykových látek, sociálních a zdravotních důsledcích souvisejících s užíváním návykových látek a s možnostmi, kam se obrátit v případě potíží spojených s užíváním návykových látek.

Vzdělávací seminář

Jedná se o jednorázovou vzdělávací aktivitu, která má většinou informační charakter a je zaměřená na jedno konkrétní téma (např. formy efektivní primární prevence).

Komponovaný pořad

Jednorázová aktivita, která kombinuje uměleckou formu (např. film, divadelní představení s tematikou užívání návykových látek apod.) s následnou diskusí s odborníky v oblasti prevence užívání návykových látek.

Beseda

Jednorázová aktivita. Lektor rozhovorem s posluchači zjišťuje jejich znalosti, názory a postoje a podle jejich úrovně se zaměřuje na konkrétní témata a odpovídá na dotazy. Je důležité dát prostor také pro vyjádření jednotlivých osob ve skupině.

Přednáška

Jednorázový odborný výklad ryze informačního charakteru. V tomto případě se nepředpokládá aktivní zapojení cílové skupiny. Přednáška bývá zaměřena na jedno konkrétní téma, jako je např. přehled návykových látek a jejich účinky a rizika apod.

4. ORGANIZAČNÍ SYSTÉM PRIMÁRNÍ PREVENCE V ČR

Stěžejní podíl v primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v České republice má Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. V oblasti protidrogové prevence bylo usnesením vlády č. 549/2003 o posílení národní protidrogové politiky, pověřeno koordinací primární protidrogové prevence na meziresortní úrovni. Je to dáno tím, že délka školního působení na dítě je poměrně značná, rovněž se v tomto prostředí a období formuje osobnost žáka, učí se navazovat sociální vztahy, učí se samostatnosti a zodpovědnosti. Proto je prevenci soc. patologických jevů u školní populace věnována zvýšená pozornost.

Strategie prevence je podle informací uvedených na portálu www.msmt.cz v souladu s Národním programem rozvoje vzdělávání, tzv. Bílou knihou, s Akčním plánem Evropské unie boje proti drogám, s Usnesením vlády ČR č. 1305 o Národní strategii protidrogové politiky na období 2005-2009 a dokumentem WHO, Evropské zdraví 21 – Cíl 12 a s Usnesením vlády č. 1046 k Dlouhodobému programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky Zdraví pro všechny v 21. století. Strategie prevence sociálně patologických jevů je plně v souladu se Standardy primární prevence. (19:21.7.2006)

Základními cíly strategie primární prevence sociálně patologických jevů na období 2005-2008 jsou:

- výchova ke zdravému životnímu stylu
- rozvoj a podpora sociálních kompetencí
- zkvalitněním koordinace a kontroly specifické primární prevence napříč resorty dosáhnout vyšší kvality a efektivity prováděných programů

Na horizontální úrovni spolupracuje ministerstvo s Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem vnitra, Ministerstvem práce a sociálních věcí, Ministerstvem obrany, Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády, Republikovým výborem prevence kriminality při Ministerstvu vnitra. Na horizontální úrovni byly při ministerstvu založeny pracovní skupiny, které mají koordinovat spolupráci mezi resorty a sjednocovat přístupy. Je to Pracovní skupina specifické primární protidrogové prevence a Pracovní skupina prevence kriminality a ostatních sociálně patologických jevů.

Na vertikální úrovni pracují krajští školští koordinátoři prevence, metodici prevence a školní metodici prevence.

4.1. MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM

Základní nástroj prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy představuje Minimální preventivní program. Opírá se o dokument : "Metodický pokyn MŠMT k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže" č.j 14514/2000-51a "Metodický pokyn MŠMT k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení" č.j. 28275/2000-22 . Je to komplexní program, který se zaměřuje na preventivní aktivity v základních a speciálních školách a ve školských zařízeních pro výchovu mimo vyučování. Jeho realizace je závazná pro každou školu a podléhá kontrole České školní inspekce. Je určen pro žáky a pedagogické pracovníky školy. Díky tomuto programu má dojít k pozitivní změně klimatu ve škole, ke snížení počtu kázeňských přestupků a potlačení všech sociálně patologických jevů ve škole i mimo ni. To znamená k potlačení drogových závislostí, alkoholismu a kouření, kriminality a delikvence, virtuálních drog, patologického hráčství, záškoláctví, šikanování, vandalismu a jiných forem násilného chování. Minimální preventivní program v průběhu celého školního roku působí na žáky i pedagogy, snaží se žáky přimět ke změně motivace a vyučující ke změně vyučovacích metod. K tomu je ovšem potřeba, aby se do programu aktivně zapojili žáci a byli pravidelně informováni i jejich rodiče.

4.1.1. MPP ve vzdělávacím procesu

Podle mého názoru není dostačující preventivní aktivity realizovat pouze jako volnočasové. Musí se stát neoddělitelnou součástí každodenní výuky a školního života vůbec. Na prvním stupni je potřeba učit žáky komunikovat, řešit problémy a konflikty apod. Na druhém stupni lze využívat různých stimulačních her, jako např. relaxační techniky, projekty, hraní rolí, nácvik verbální a nonverbální komunikace apod. Protože je prevence sociálně patologických jevů součástí učebních osnov, tyto techniky se většinou začleňují do těchto vyučovacích předmětů:

- Rodinná výchova
- Občanská nauka
- Přírodověda, Biologie
- Český jazyk
- Prvouka
- Výtvarná výchova a výtvarné soutěže
- Tělesná výchovy
- Chemie
- Základy společenských věd

4.1.2. Školní pravidla jako nástroj prevence

Školní pravidla jsou velmi účinnou formou prevence sociálně patologických jevů ve škole. Provozní pravidla jsou zakotvena na většině škol ve školním řádu. Oproti tomu pravidla soužití bývají nepsaná, při jejich vytváření je třeba dodržovat určité zásady. Např. velmi důležitá je spoluúčast dětí při jejich vytváření. Pravidla, na jejichž vzniku se žáci sami podíleli, je pro ně přijatelnější a přirozenější dodržovat. Další důležitou zásadou je srozumitelnost a splnitelnost daných pravidel. Pravidel by měl být přiměřený počet a měla by být formulována pozitivní formou. Velmi důležitá je komunikace mezi rodinou a školou, a to komunikace jak formální, např. na rodičovských schůzkách, tak i různá neformální setkání rodičů, pedagogů a dětí ve škole i mimo ni. Takovou neformální aktivitou, která se v současnosti uskutečňuje na mnoha školách je účast rodičů přímo při vyučování. Rodiče pak mají možnost se k vlastní výuce vyjádřit a aktivně se na ní podílet.

4.1.3. Spolupráce školy a Policie ČR

Při řešení sociálně patologických jevů by mělo vedení školy spolupracovat s obvodním oddělením Policie ČR a mělo by být v kontaktu s Preventivní informační skupinou Policie ČR. Činnost těchto skupin je informační a poradenská. Spolupráce školy a policie je důležitá hlavně při řešení závažnějších situací, jako je např. výskyt drog ve škole, šikana, krádeže a jiná trestná činnost.

4.2. MALÁ POLICEJNÍ AKADEMIE ČESKÉ BUDĚJOVICE

Velmi dobrým důkazem spolupráce školy a Policie ČR je Malá policejní akademie. Je to preventivní projekt Okresního ředitelství Policie ČR České Budějovice a Národní protidrogové centrály Praha. Byl vytvořen přímo pro potřeby města České Budějovice a testován ve třech školách. Zahájen byl v roce 2002 a skončil v květnu 2006. Úkolem projektu byla systematická a důsledná práce s dětmi na druhém stupni základních škol. Policisté dětem v rámci občanské a rodinné výchovy připravili výukové programy, týkající se šikany, záškoláctví, agresivity, alkoholové a nealkoholové toxikomanie, kriminality a dalších sociálně patologických jevů. Možnost doplnit si znalosti měli v rámci tohoto programu i rodiče. V průběhu každého školního roku se děti mohli zúčastnit i řady sportovních a kulturních akcí, na závěr roku byl pro děti připraven tematický výlet a vyhodnocení celoroční práce.

Pro velký zájem bylo rozhodnuto o pokračování Malé policejní akademie a jejím rozšíření na oblast celého Jihočeského kraje. V Jihočeském kraji projevilo o tento projekt zájem 150 škol. V listopadu 2006 seznamovali policisté v okresních městech pedagogy s DVD, které vzniklo na základě velké poptávky po problematice prevence sociálně patologických jevů. DVD je do škol dodáváno zdarma, obsahuje hrané scény, zaměřené na šikanu, záškoláctví, kriminalitu, alkoholovou i nealkoholovou toxikomanií. Důležitou kapitolou na DVD jsou otázky a náměty do diskuse. Symbolem projektu po celou dobu jeho trvání byla a je „policejní sovička“.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5. METODY A CÍLE VÝZKUMU, STANOVENÍ HYPOTÉZ

Současné školství se potýká s celou řadou problémů. Mezi nejzávažnější z nich patří čím dál častější výskyt sociálně patologických jevů mezi studenty. Jedná se především o záškoláctví, šikanu, kouření, pití alkoholických nápojů, ale i závažnější patologické chování. Tím může být například páčání trestné činnosti, zneužívání drog, kouření marihuany apod.

5.1. CÍLE A ZAMĚŘENÍ VÝZKUMNÉ ČÁSTI

Předpoklady pro rizikové chování mohou vznikat v rodinách, kde ostatní členové rodiny předávají dítěti špatné vzorce chování. Rozhodující je také vliv kamarádů, spolužáků a různých part. Patologické chování se vyskytuje jak na základních, tak na středních školách, právě proto je následující výzkum zaměřen na oba typy škol. Provedeným výzkumem jsem se pokusila potvrdit nebo naopak vyvrátit následující hypotézy.

5.1.1. Stanovení hypotéz

Hypotéza č. 1

Výskyt sociálně patologických jevů se na středních školách a základních školách nijak diametrálně neliší.

Hypotéza č. 2

Děti přejímají od rodičů vzorce chování. Např. kouří-li v rodině některý z rodičů, je velká pravděpodobnost, že bude kouřit i dítě.

Hypotéza č. 3

Na školách je v současné době dostatečné množství preventivních programů a děti jsou o této prevenci dobře informované.

Hypotéza č. 4

Většina dětí a studentů ví na koho se obrátit a komu se svěřit v případě, že se stane obětí šikany nebo se dostane do problémů s drogami, alkoholem apod.

Hypotéza č. 5

Úroveň preventivních programů je na středních a základních školách srovnatelná.

5.1.2. Cíle výzkumu

Jak jsem se již zmínila, neustále dochází ke zvyšování výskytu sociálně patologických jevů (SPJ) na školách, dochází rovněž ke změnám typů těchto jevů, vznikají nové závislosti a nové druhy patologického chování. Tomu všemu je třeba přizpůsobovat i formy primární prevence a je třeba intenzivněji působit na žáky na všech stupních škol.

Cílem tohoto výzkumu bylo:

- zjistit výskyt SPJ na základních a středních školách
- porovnat druhy a míru SPJ mezi těmito dvěma typy škol
- zjistit osobní zkušenosti žáků s alkoholem, cigaretami apod.
- dát do souvislosti vliv rodiny a spolužáků a SPJ
- zjistit úroveň a existenci prevence na školách vůbec
- zjistit znalosti žáků a studentů o formách primární prevence
- dát prostor pro vlastní návrhy studentů, týkající se forem této prevence

5.2. METODA VÝZKUMU

K výzkumu jsem použila dotazníkovou metodu, konkrétně se jedná o nestandardizovaný elektronický dotazník vlastní konstrukce, který respondenti obdrželi e-mailem a vyplnili jej internetové adrese, vytvořené pro tento výzkum. Dotazník jsem rozeslala na kontaktní e-mailové adresy 20 základních a 20 středních škol, které jsem vyhledala na Internetu. V průvodním dopise k dotazníku jsem žádala, aby byl dotazník poskytnut žákům a studentům k vyplnění v rámci některého z předmětů (např. počítačová výuka apod.), popř. aby byla studentům sdělena internetová adresa dotazníku s žádostí o jeho vyplnění mimo školu.

Výhodou elektronického dotazníku je možnost rozeslat ho na velké množství škol, v různých částech republiky. Tím se dosáhne pestrosti zkoumaného vzorku respondentů. Nevýhodou takového dotazníku v tomto konkrétním případě je fakt, že nelze určit jeho návratnost. A to právě z toho důvodu, že je zasílán na kontaktní

osoby jednotlivých škol, ne na jednotlivé respondenty. Dále záleží již jen na adresátovi e-mailu, kolika studentům a zda vůbec jim dotazník předá.

Ne ze všech škol jsem zaznamenala ochotu ke spolupráci. Ze dvou základních a jedné střední školy jsem obdržela zamítavé odpovědi. Ve dvou případech byl jejich důvodem nedostatek času, v dalším případě bylo jako důvod udáváno přílišné obtěžování školy různými dotazníky.

Protože jedním z cílů výzkumu bylo porovnání znalostí žáků a srovnání úrovně preventivních programů na základních a středních školách, bylo třeba výzkum provést způsobem, který by to umožnil. Aby toto srovnání mohlo být provedeno, v první etapě výzkumu jsem zaslala dotazníky pouze do základních škol. Po vyhodnocení a zaznamenání výsledků jsem rozeslala dotazníky do škol středních a opět jsem vyhodnotila a zaznamenala výsledky. Tento postup zaručuje možnost srovnání mezi oběma typy škol. V případě rozeslání dotazníků zároveň na základní a střední školy by bylo možné získat pouze souhrnné výsledky za oba typy škol dohromady a porovnání by nemohlo být provedeno.

Po vyhodnocení dotazníků jsem výsledky tohoto výzkumu pro přehlednost zpracovala graficky. Na grafickou část jsem použila program Excel.

6. VYHODNOCENÍ OTÁZEK Z POUŽITÉHO DOTAZNÍKU

Na dotazník odpovědělo celkem 64 žáků ze základních škol a 71 studentů ze středních škol. Podrobnější rozdělení respondentů je vidět v následující tabulce:

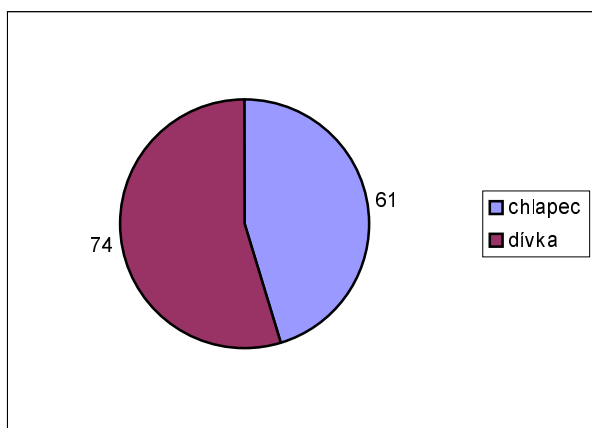
	chlapci	dívky	celkem za typ školy
základní školy	25	39	64
střední školy	36	35	71
celkem za pohlaví	61	74	
celkem respondentů			135

1. část dotazníku – základní charakteristiky souboru respondentů

otázka č.1

Jsi chlapec nebo dívka?

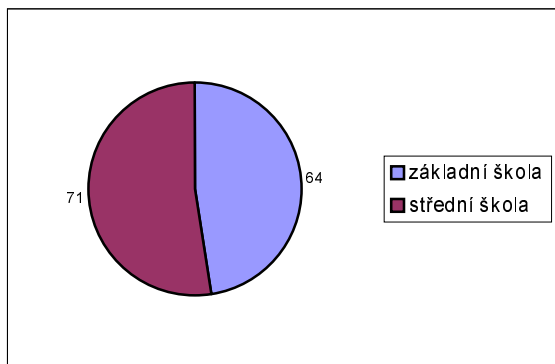
Vyhodnocení: Ze základních škol na dotazník odpovědělo 25 chlapců a 39 dívek, ze středních škol dotazník vyplnilo 36 chlapců a 35 dívek. Celkem je to tedy 61 dívek a 74 chlapců. Následující graf znázorňuje celkový poměr chlapců a dívek souhrnně za oba typy škol.



otázka č. 2

Na jaké škole studuješ?

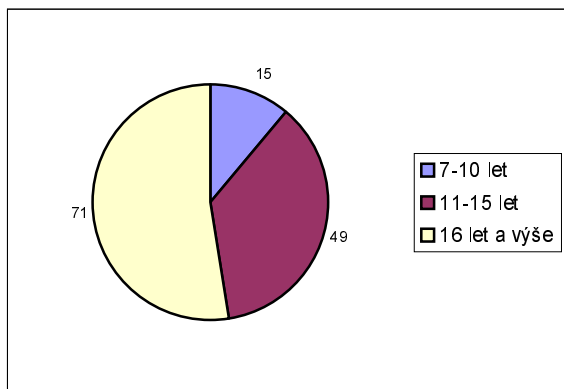
Vyhodnocení: Dotazník vyplnilo 64 dětí ze základních škol a 71 dětí ze středních škol. Možnost studia na jiné škole nevyužil ani jeden respondent, a to z toho důvodu, že již výběrem škol pro zaslání e-mailu, byla tato možnost předem vyloučena. Grafické znázornění je opět souhrnné za oby typy škol.



otázka č. 3

Do jaké věkové kategorie patříš?

Vyhodnocení: Výzkumu se zúčastnilo 15 dětí ve věkové kategorii 7 – 10 let, 49 dětí ve věkové kategorii 11 – 15 let a 71 dětí ve věkové kategorii 16 let a výše. Graf je opět souhrnný.

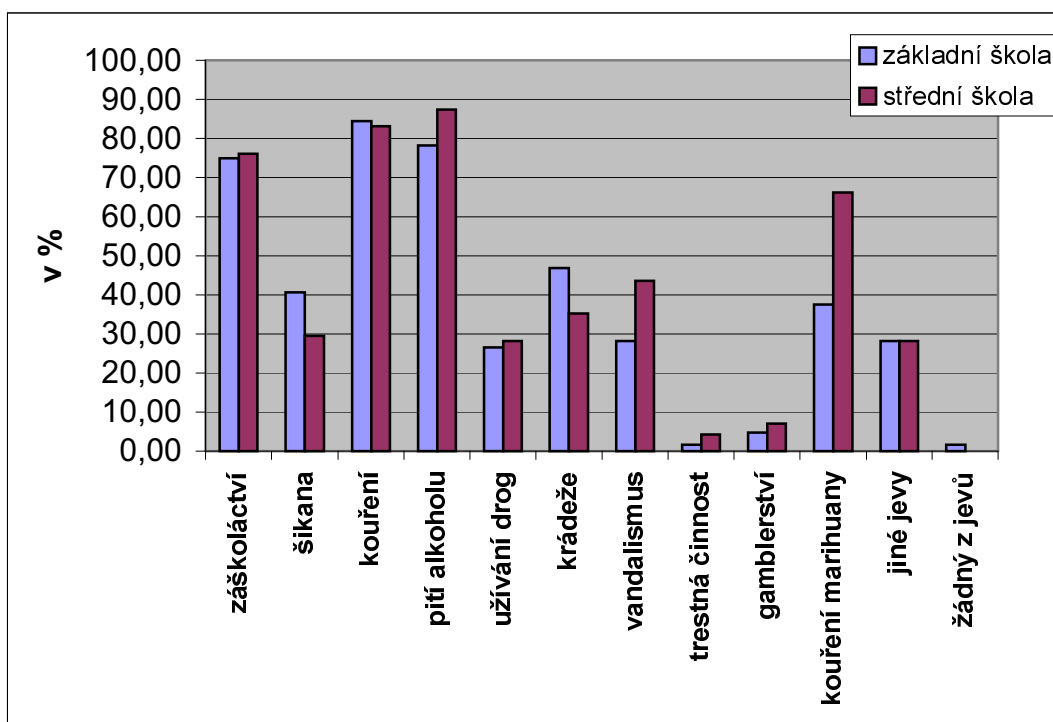


2. část dotazníku – zkušenost s patologickými jevy

otázka č. 4

V současné době se ve společnosti, ale i ve školách objevují některé druhy nežádoucího chování, které označujeme jako soc. patologické jevy. Vyskytují se některé z těchto sociálně patologických jevů ve Tvé škole?

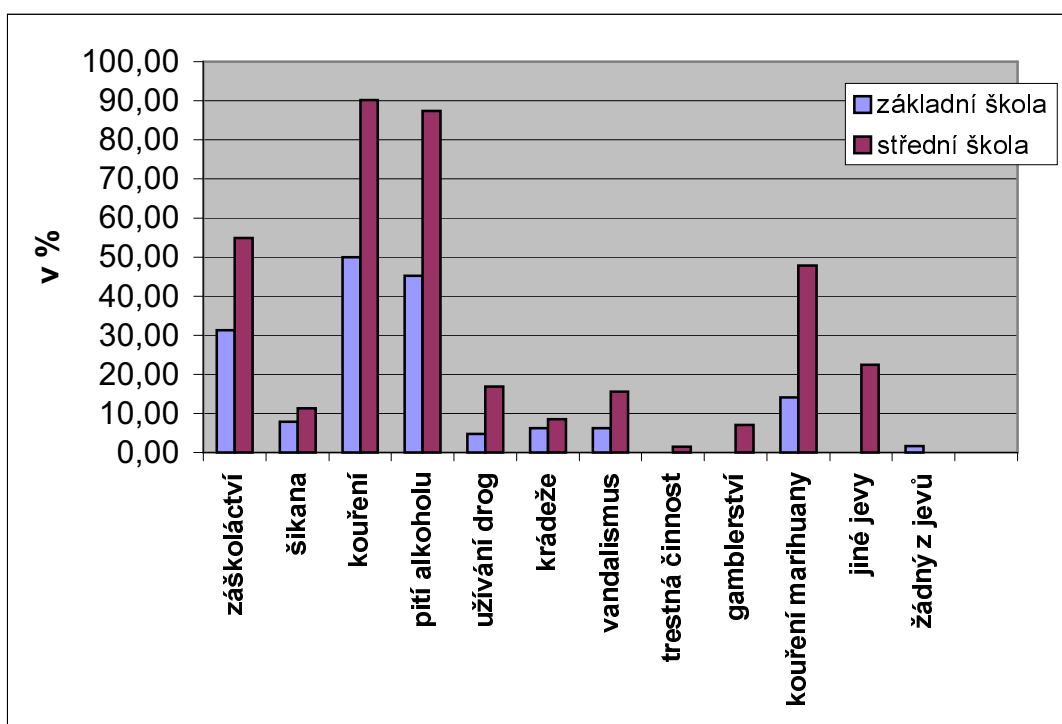
Vyhodnocení: Z grafu je dobře patrné, že nejčastěji se ve školách vyskytuje záškoláctví, pití alkoholických nápojů a kouření. Graf porovnává procentuální výskyt těchto jevů na základních a středních školách. 84,38 % dotázaných ze základních škol tvrdí, že je na jejich škole běžné kouření, 78,13 % ví o pití alkoholických nápojů na své škole. Na středních školách jsou hodnoty těchto veličin obdobné a činí 83,10 % pro kouření a 87,32 % pro pití alkoholu. Výrazný rozdíl je pouze u znalosti o kouření marihuany na školách. Na základních školách o této skutečnosti ví 37,5 % žáků, na středních školách je to už 66,2 % dotázaných. Krádeže jsou podle výzkumu častější na základních školách, 46,88 % oproti 35,21 % na školách středních.



otázka č. 5

Setkal ses v tomto pololetí s některým z těchto jevů přímo ve své třídě?

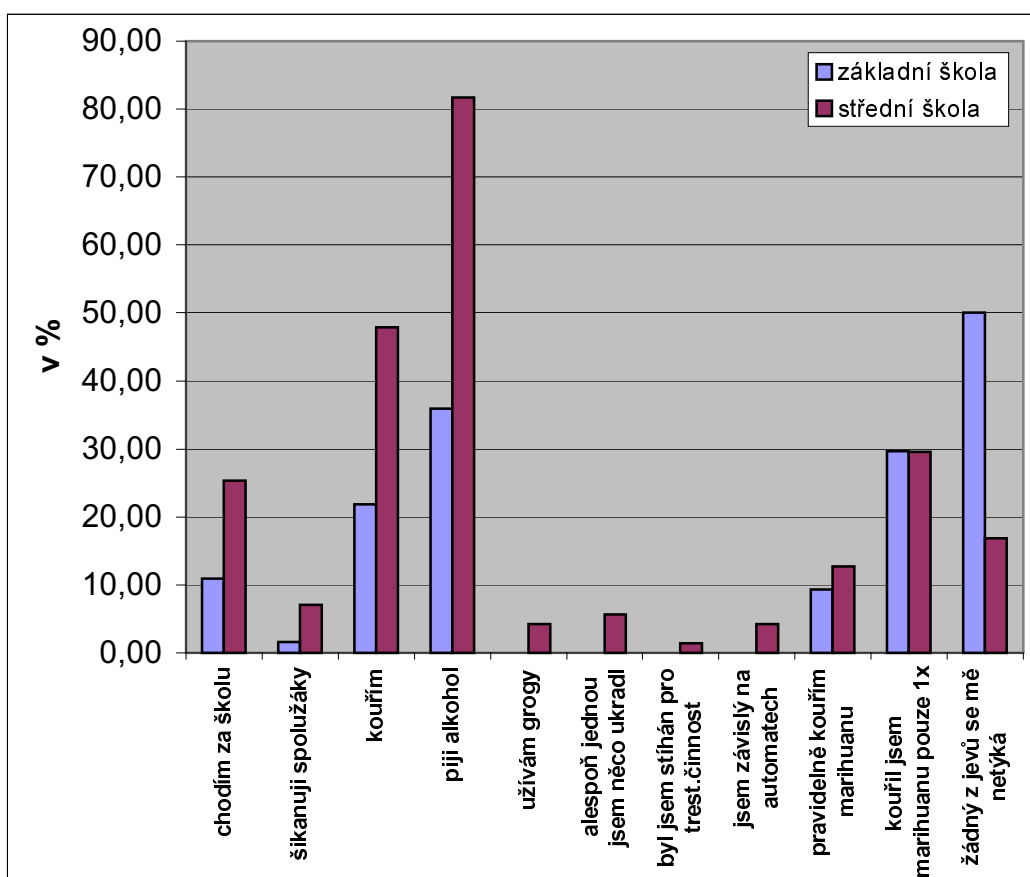
Vyhodnocení: U výskytu SPJ přímo ve třídě respondenta se odpovědi lišily výrazněji. Např. o kouření ve své třídě vědělo 50 % žáků základních škol, u studentů středních škol již 90,14 %. U pití alkoholu výsledek činí 45,31 % : 87,32 %, u kouření marihuany 14,06 % : 47,89 %. U ostatních sociálně patologických nejsou rozdíly nijak výrazné.



otázka č.6

Týká se některý z těchto jevů přímo Tvé osoby?

Vyhodnocení: Výraznější rozdíl v odpovědích žáků základních a středních škol je patrný u odpovědí na otázky týkající se kouření a alkoholu. S odpovědí „žádný z těchto jevů se mé osoby netýká“ souhlasilo 50% žáků základních škol, ale pouze 16,9 % studentů ze škol středních. Je zarážející, že téměř stejné procento žáků základních (29,69 %) i středních (29,58 %) škol zkusilo kouřit marihuanu.

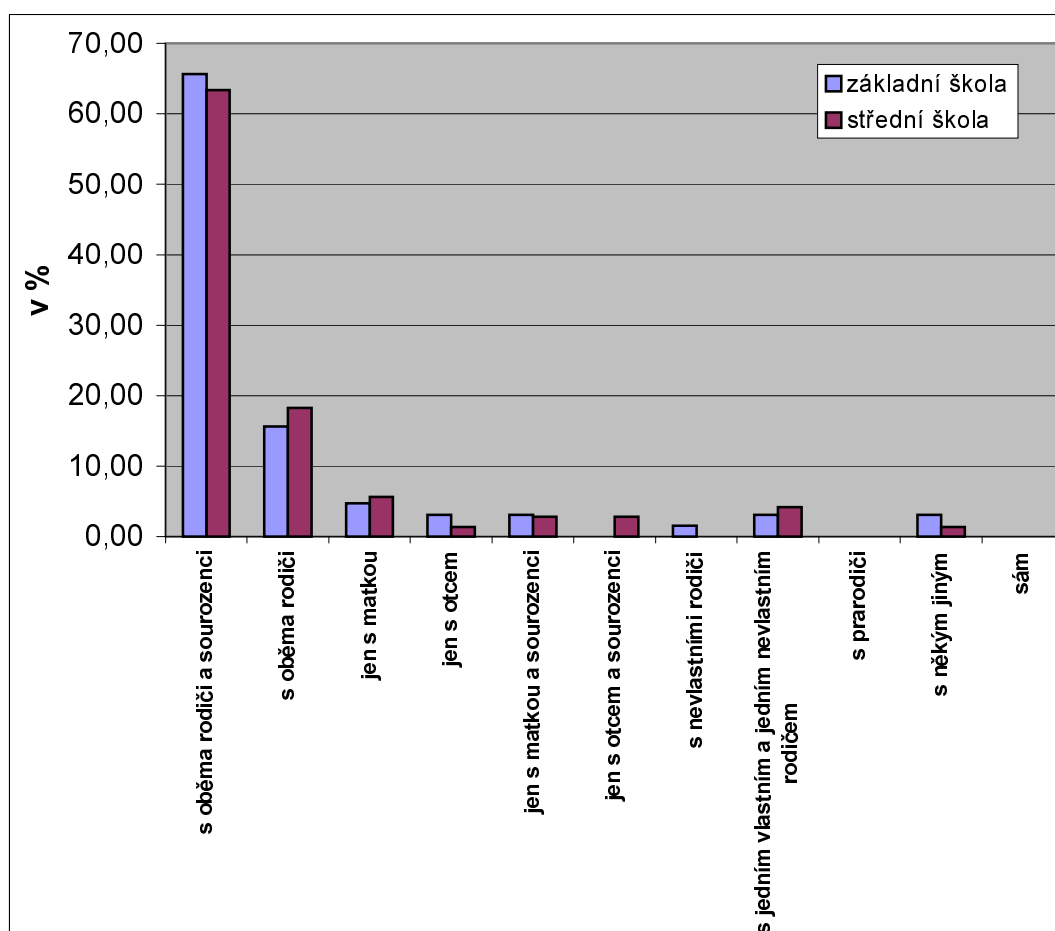


3. část dotazníku – sociální prostředí respondenta a soc. patologické jevy

otázka č. 7

S kým žiješ ve společné domácnosti?

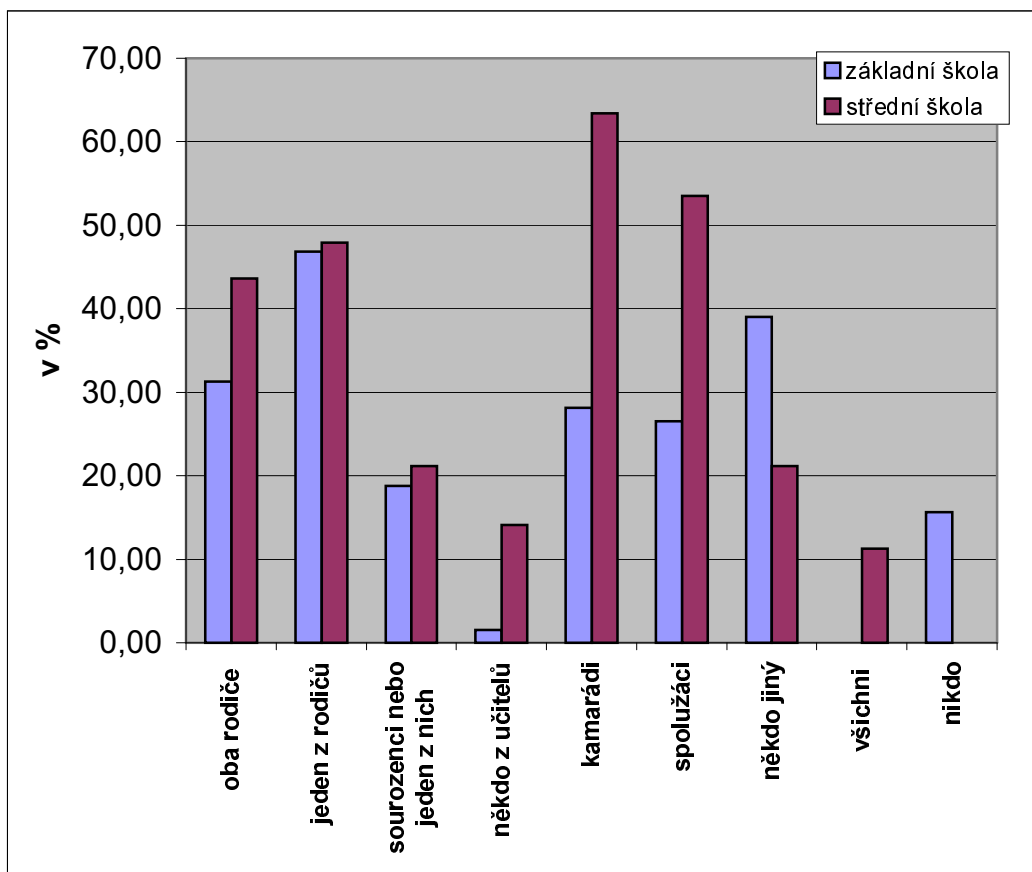
Vyhodnocení: Rozdíly v odpovědích na tuto otázku nejsou téměř znatelné. Potěšující je, že 65,63 % dětí ze základních škol žije v úplné rodině, i se sourozenci. Na středních školách se tento údaj týká 63,68 % studentů.



otázka č. 8

Kouří ve Tvém okolí někdo?

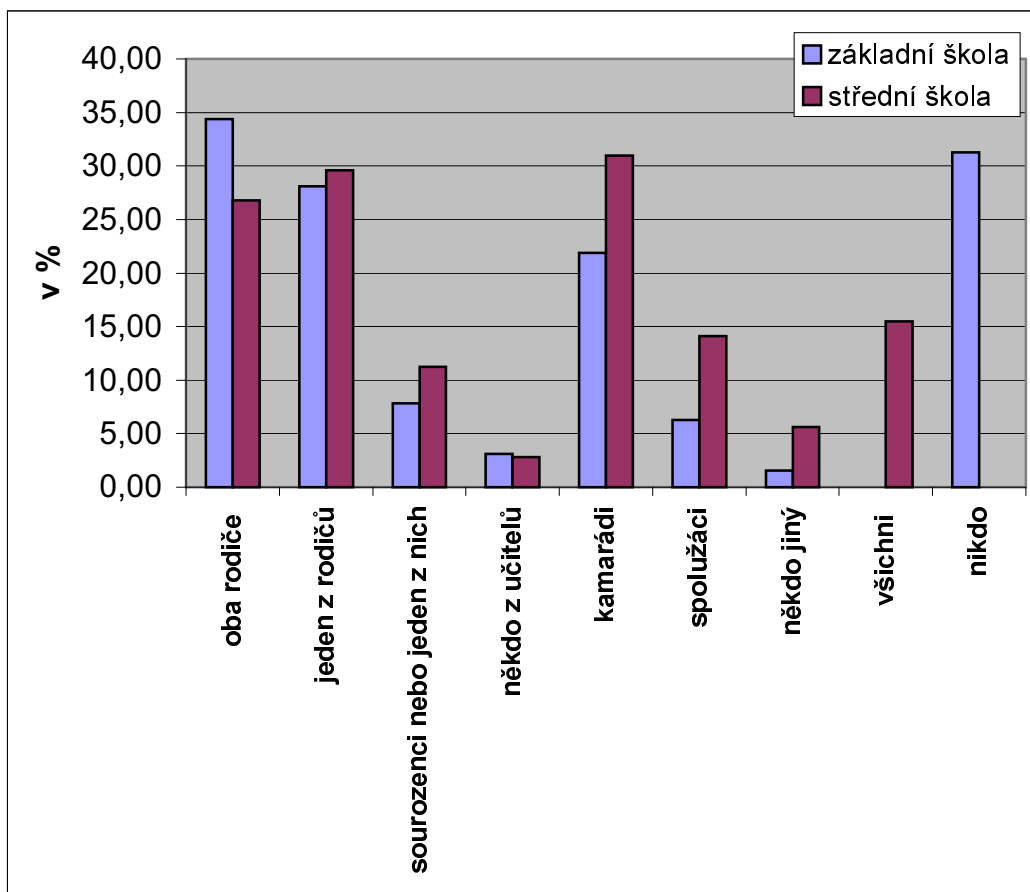
Vyhodnocení: Jak vyplývá z tohoto grafu, kouření se stalo již zcela běžnou záležitostí. Kouří 31,25 % obou rodičů žáků základních škol, 43,68 % rodičů studentů středních škol. U možnosti „jeden z rodičů“ je výskyt ještě vyšší, 46,88% a 47,89 %. Kouří 63,38 % kamarádů studentů středních škol a 53,52 % jejich spolužáků. Možnost, že v okolí respondenta není žádný kuřák, zvolilo pouze 15,63 % dětí ze základních škol, u středních škol tuto možnost nezvolil nikdo.



otázka č. 9

Pije ve Tvém okolí někdo často a pravidelně alkoholické nápoje?

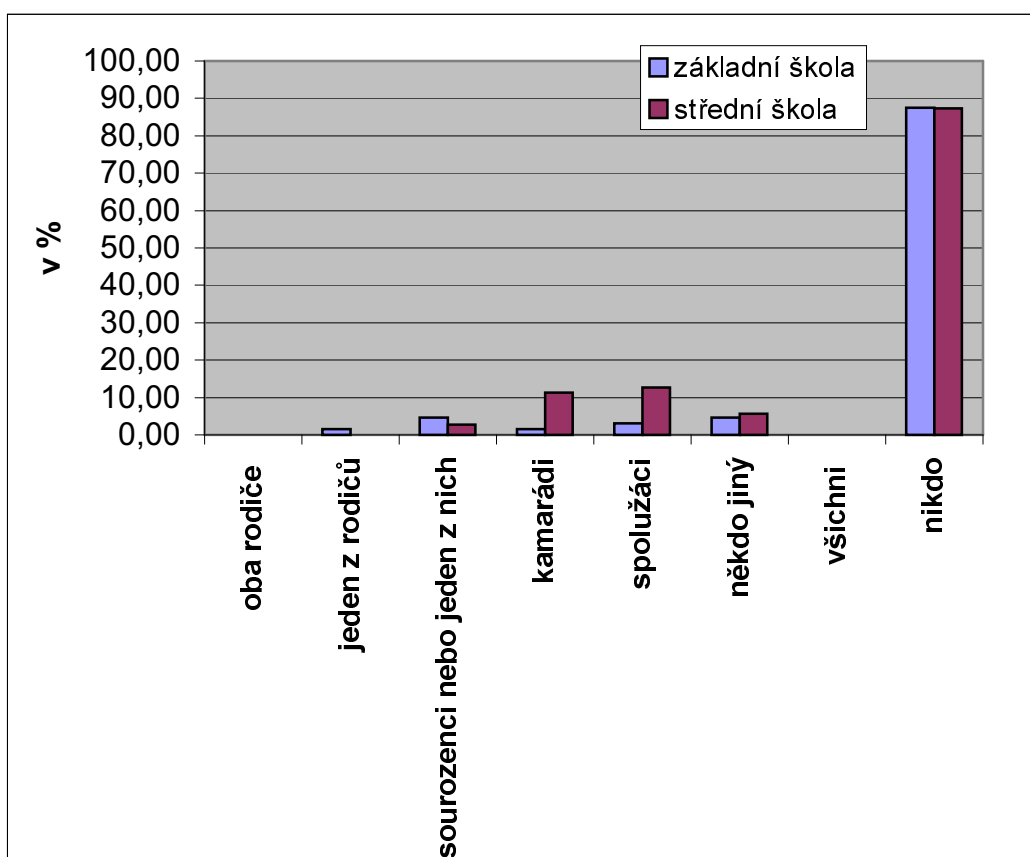
Vyhodnocení: 34,38 % žáků za základních škol uvádí, že oba rodiče pijí pravidelně alkoholické nápoje, u žáků středních škol je toto číslo nižší, udávají pravidelné pití alkoholu u obou rodičů ve 26,76 % případů. Studenti středních škol uvádějí, že 30,99 % jejich přátel a 14,08 % jejich spolužáků pije pravidelně alkoholické nápoje.



otázka č. 10

Zneužívá někdo ve Tvém okolí drogy?

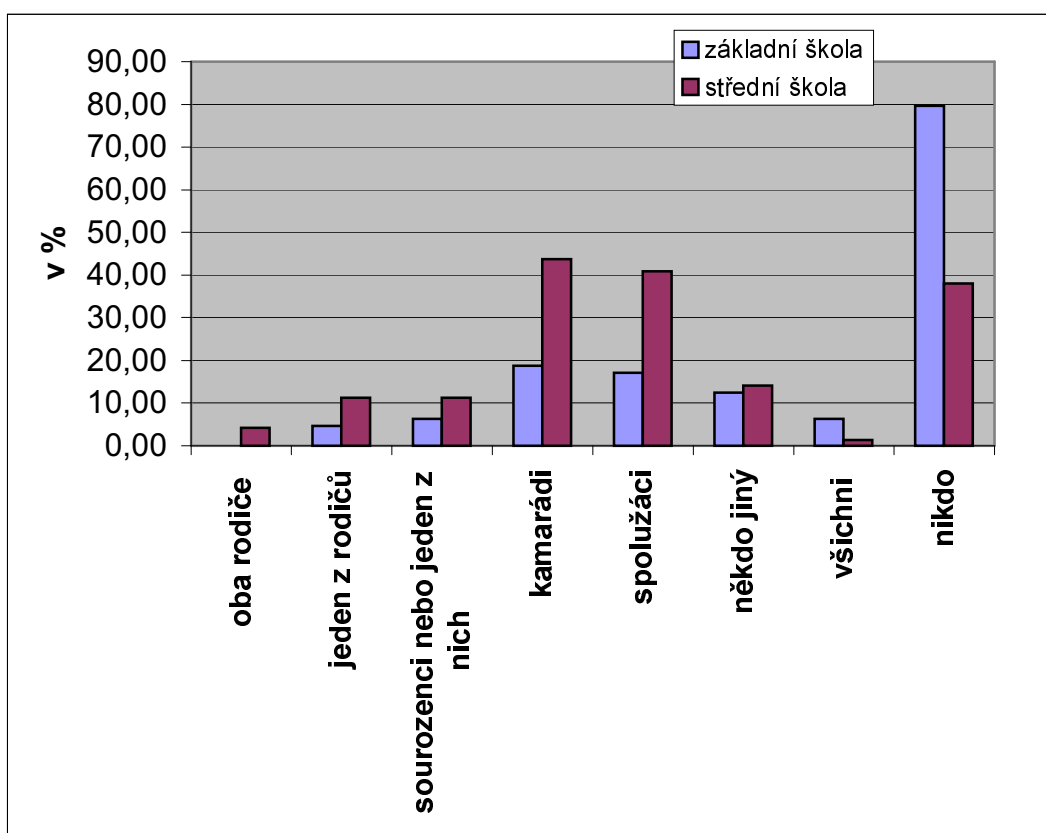
Vyhodnocení: Odpovědi na tuto otázku se u studentů základních a středních škol nijak podstatně neliší. Je potěšující, že 87,5 % dětí ze základních škol a 87,32 % mladistvých ze škol středních, nemá ve svém okolí nikoho, kdo je závislý na drogách.



otázka č. 11

Kouří ve Tvém okolí někdo marihuanu?

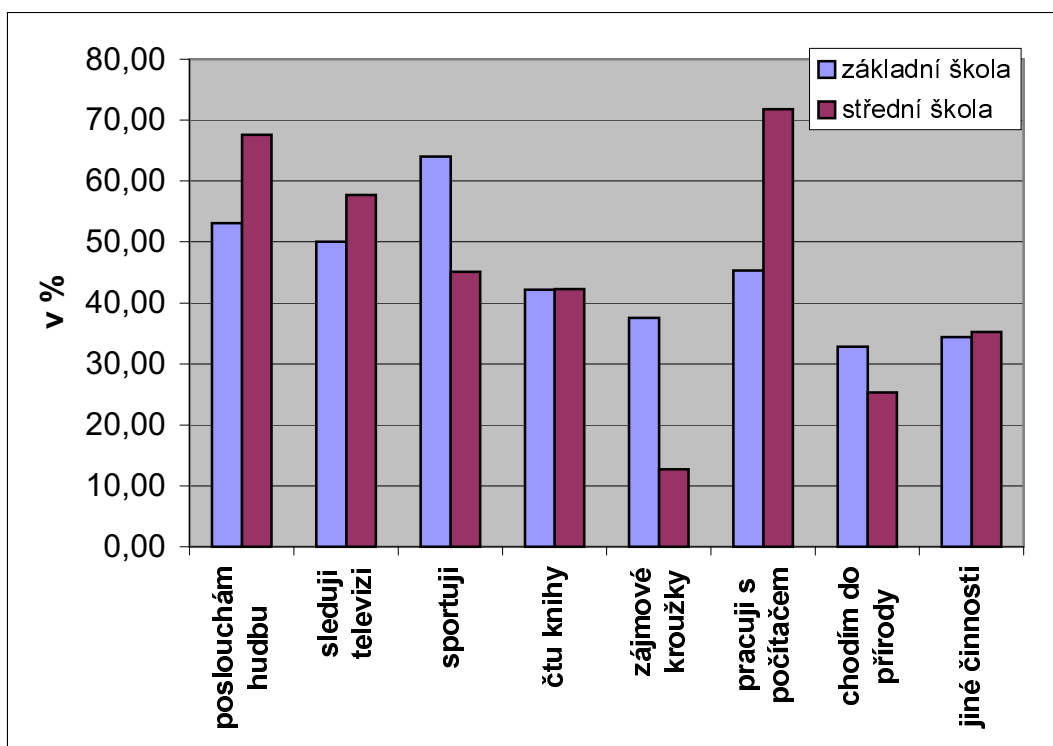
Vyhodnocení: 43,66 % respondentů ze středních škol uvádí, že jejich kamarádi kouří marihuanu, u spolužáků to je 40,85 %. U žáků ze základních škol jsou zjištěné hodnoty podstatně nižší a 79,69 % z nich udává, že se v jejich okolí nevyskytuje žádný kuřák marihuany.



otázka č. 12

Co děláš nejraději ve svém volném čase?

Vyhodnocení: Nejoblíbenější činností žáků základních škol je sport (64,06 %), poslech hudby (53,13 %) a sledování televize (50 %). Studenti středních škol se nejraději věnují práci na počítači (71,83 %), jako další svoje nejoblíbenější činnosti uvádějí rovněž poslech hudby, sledování televize a sport. Potěšující je, že 42,19 % dětí ze základních škol a 42,25 % dětí ze středních škol rádo čte knihy. Zájmové kroužky na středních školách navštěvuje pouze 12,68 % studentů. Není to pravděpodobně nedostatkem těchto kroužků, jak vyplývá z další části výzkumu, ale spíše nechutí této věkové kategorie k organizovaným činnostem.

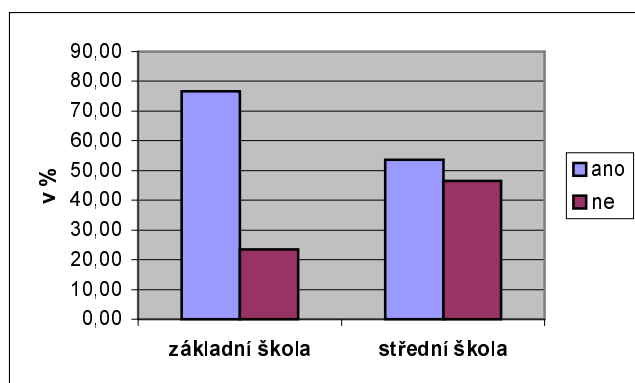


4. část dotazníku – škola a prevence ve škole

otázka č. 13

Je podle Tvého názoru na Tvé škole dostatek zájmových a sportovních kroužků?

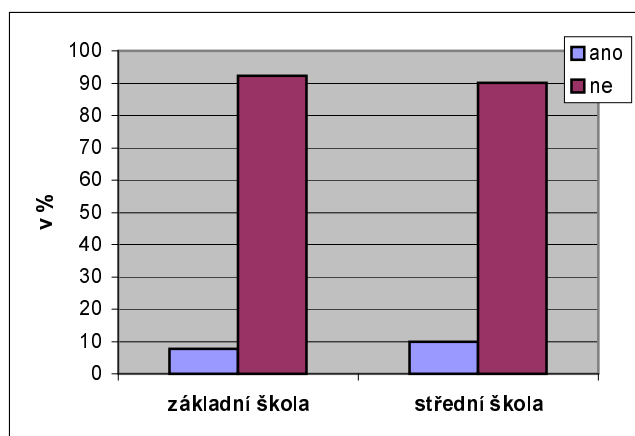
Vyhodnocení: 76,56 % žáků základních škol je spokojeno s množstvím zájmových a sportovních kroužků na své škole. Na středních školách stejnou spokojenost vyjádřilo 53,52 % respondentů.



otázka č. 14

Stal se někdy obětí šikany?

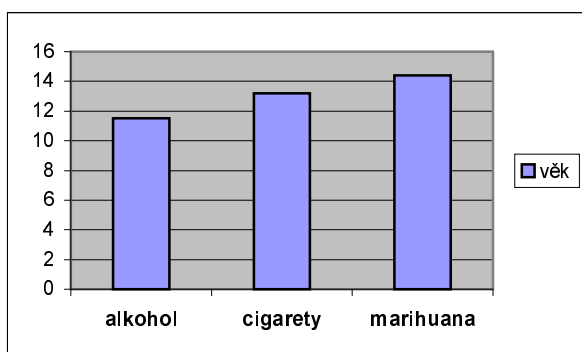
Vyhodnocení: 92,19 % respondentů ze základních a 90,14 % ze středních škol nezažilo šikanu.



otázka č. 15

Pokud máš již za sebou zkušenosti s kouřením cigaret a marihuany a pitím alkoholu, napiš v kolika letech si to zkusil poprvé.

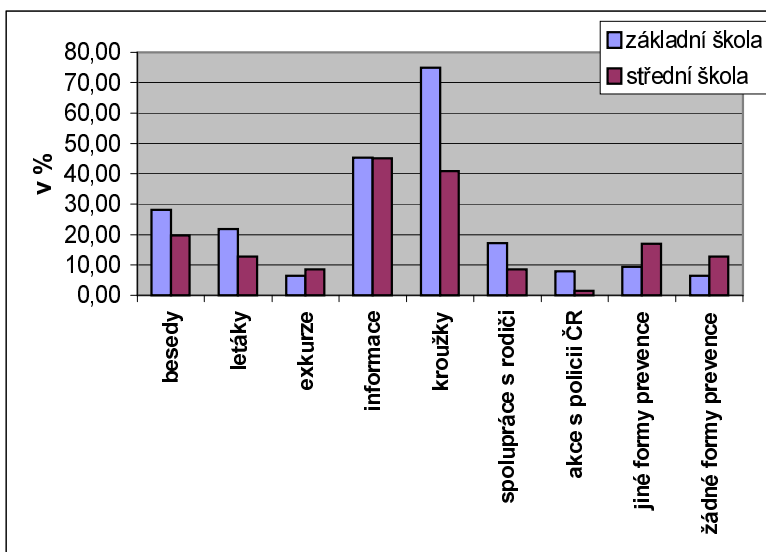
Vyhodnocení: Z výzkumu vyplývá, že první zkušenosti s alkoholem získávají děti v 11,5 letech, s kouřením cigaret v 13,2 letech a s kouřením marihuany v 14,4 letech. Výsledky jsou vypočítány za všech odpovědí, jak žáků základních škol, tak studentů středních škol.



otázka č. 16

Existují ve Tvé škole některé z těchto preventivních programů?

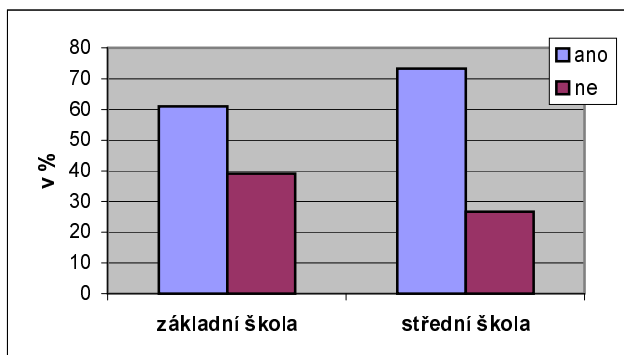
Vyhodnocení: Nejčastější formou primární prevence na školách je existence zájmových a sportovních kroužků, informace podávané v rámci vyučování. Besedy s tematikou SPJ zaregistrovalo na základních školách 28,13 % žáků a na středních školách 19,72 % studentů.



otázka č. 17

Víš na koho se ve své škole obrátit, kdybys potřeboval pomoc nebo radu při problémech s drogami, šikanou apod.?

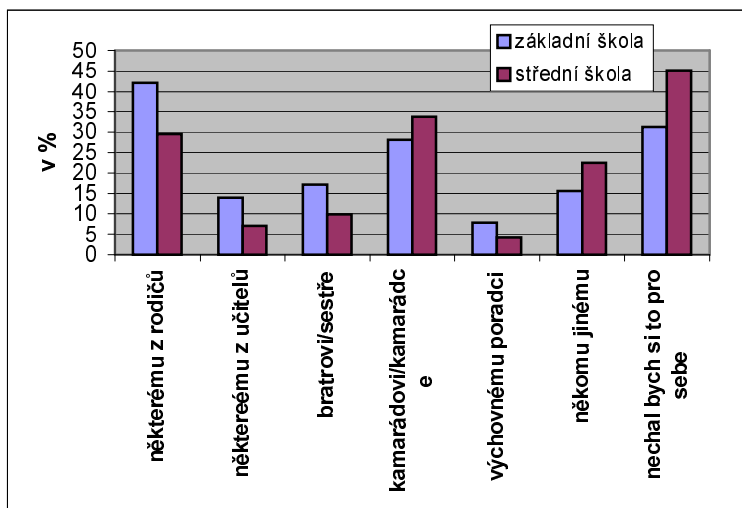
Vyhodnocení: 60,94 % dětí ze základních škol ví na koho v takovém případě obrátit, na středních školách má stejné znalosti 73,24 % studentů.



otázka č. 18

Kdyby ses Ty sám dostal do problémů zmiňovaných v tomto dotazníku (např. se stal obětí šikany) nebo jsi byl svědkem některé ze zmiňovaných událostí, na koho by ses obrátil s prosbou o pomoc, komu by ses svěřil?

Vyhodnocení: Na základní škole děti nejvíce důvěřují rodičům a svěřily by se jim v 42,18 % případů. Na střední škole byla nejčastější odpověď „nechal bych si to pro sebe“, a to v 45,07 % odpovědí. Kamarádovi nebo kamarádce důvěřují jak děti ze základních, tak ze středních škol.



otázka č. 19

Napiš co se Ti líbilo na programech, které pořádá Tvoje škola, co bys na nich změnil, popř. zkus sám stručně navrhnout nějaký preventivní program nebo činnost, o kterých si myslíš, že by zaujaly Tebe a Tvé spolužáky. Nechceš – li odpovídat do kolonky vepiš nulu.

Vyhodnocení: Na tuto otázku nemuseli respondenti odpovídat, do kolonky pro odpověď mohli napsat nulu. Odpovědi na tuto otázku byly následující:

základní škola:

48 respondentů neodpovědělo

5 respondentů by nic neměnilo

4 respondenti si přáli více sportovních kroužků

5 respondentů si přálo více návštěv divadel a kin

2 respondenti si přáli besedy s policií ČR

střední škola:

65 respondentů neodpovědělo

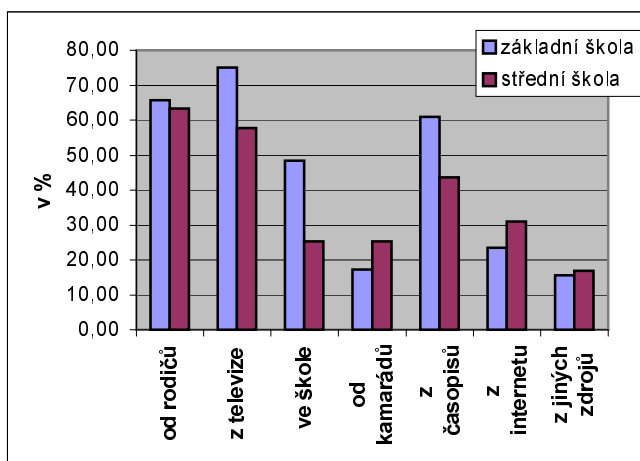
3 respondenti si přáli výměnné pobyty

3 respondenti si přáli více sportovních příležitostí

otázka č. 20

Odkud se nejčastěji dozvídáš o drogách, alkoholu, šikaně apod. a škodlivosti těchto jevů?

Vyhodnocení: Nejčastějším zdrojem informací na obou typech škol jsou rodiče, televize a časopisy. Informace získané ve škole udává 48,44 % procent žáků základních škol a 25,35 % žáků škol středních.



6.1. ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI

V bakalářské práci jsem se zabývala sociálně patologickými jevy na základních a středních školách. V teoretické části jsem se pokusila tyto jevy definovat, charakterizovat jednotlivé druhy sociálně patologických jevů a nastínit jejich příčiny. Rovněž jsem se pokusila definovat primární prevenci patologického chování, její druhy a zaměřila jsem se zejména na primární prevenci ve školách a na organizační systém primární prevence v ČR.

Na základě těchto poznatků jsem v praktické části bakalářské práce stanovila následující hypotézy:

Hypotéza č.1

Výskyt sociálně patologických jevů se na středních školách a základních školách nijak diametrálně neliší.

Hypotéza č.2

Děti přejímají od rodičů vzorce chování. Např. kouří-li v rodině některý z rodičů, je velká pravděpodobnost, že bude kouřit i dítě.

Hypotéza č.3

Na školách je v současné době dostatečné množství preventivních programů a děti jsou o této prevenci dobře informované.

Hypotéza č.4

Většina dětí a studentů ví na koho se obrátit a komu se svěřit v případě, že se stane obětí šikany nebo se dostane do problémů s drogami, alkoholem apod.

Hypotéza č.5

Úroveň preventivních programů je na středních a základních školách srovnatelná.

Pro potvrzení nebo vyvrácení těchto hypotéz jsem vytvořila elektronický dotazník, který byl rozeslán na e-mailové adresy vybraných základních a středních škol. Po vyhodnocení výsledků, získaných pomocí tohoto dotazníku, jsem dospěla k následujícím závěrům.

V hypotéze č. 1 jsem předpokládala, že se výskyt SPJ na základních a středních školách nebude nijak výrazně lišit. Tento předpoklad se potvrdil u jevů jako je šikana, záškoláctví, krádeže, gamblerství apod. Kouření cigaret, kouření marihuany a pití alkoholu je častější na středních školách. Počet respondentů, kteří kouřili marihuanu pouze jednou je téměř stejný na základních i středních školách. Hypotéza se potvrdila.

Hypotéza č. 2 vyjadřuje domněnku, že děti přejímají od rodičů vzorce chování a vyskytuje-li se v rodině pití alkoholu a kouření, je velký předpoklad, že toto chování převezmou i děti, vyrůstající v těchto rodinách. Vyhodnocením dotazníků

jsem dospěla k potěšujícímu výsledku, že 65,63 % dětí ze základních škol a 63,68 % studentů ze středních škol žije v úplných rodinách s rodiči i sourozenci, v tzv. nukleárních rodinách. Na druhou stranu z odpovědí respondentů vyplývá, že kouření a pití alkoholu oběma rodiči je celkem běžné, takže děti to považují za zcela normální chování a začínají kouřit a pít alkohol také. Z výsledků je vidět, že kouří a pije alkohol i hodně přátel z okolí respondentů, to rozvoj tohoto chování ještě podporuje. Výsledky dotazníku potvrdily předpoklad z hypotézy.

V hypotéze č. 3 jsem vyslovila předpoklad, že je na školách dostatek preventivních programů a podle výsledků dotazníku se tento předpoklad potvrdil. Téměř 75 % žáků ze základních škol a 54 % studentů škol středních je spokojeno s množstvím zájmových a sportovních kroužků na jejich školách. Nejčastější formou prevence na základních i středních školách je právě existence těchto zájmových kroužků, informace podávané v rámci vyučování, besedy a letáky, zabývající se touto tematikou.

Hypotéza č. 4 tvrdí, že děti ví na koho se obrátit s prosbou o pomoc při problémech s šikanou, drogami apod. Z výsledků dotazníku je vidět, že studenti jsou dobře informováni o tom, na koho se ve škole obrátit, kdyby takovou pomoc potřebovali, takže hypotéza se i v tomto případě potvrdila. Přesto však by se studenti raději svěřili některému z rodičů, kamarádovi nebo by si to nechali pro sebe. Výchovního poradce nebo metodika prevence by vyhledalo pouze cca 8 % dětí ze základních škol a 5 % studentů škol středních.

V hypotéze č. 5 jsem předpokládala srovnatelnou úroveň primární prevence na základních i středních školách. Úroveň těchto programů i jejich skladba jsou přibližně stejné jak na základních, tak na středních školách. Jenom žáci základních škol uvádějí výraznější existenci zájmových a sportovních kroužků. Hypotéza se tedy potvrdila.

7. ZÁVĚR

7.1. ZÁVĚR PRÁCE

Současná společnost klade velký důraz na rozvoj a úroveň primární prevence sociálně patologických jevů, a to z toho důvodu, že vznikají stále nové druhy těchto jevů a je třeba jim přizpůsobovat i formy prevence. V současnosti je např. téměř tolerováno kouření a pití alkoholu i u nezletilé mládeže, u dospělé populace je toto chování natolik běžné, že jsou jevy jako tabakismus a alkoholismus často označovány jako „společenské drogy“.

Zároveň dochází ke vzniku zcela nových závislostí, které se v minulosti nevyskytovaly buď vůbec nebo zcela ojediněle. Jde např. o závislost na počítačových hrách. S rozvojem počítačové techniky dochází i ke zdokonalování počítačových her, kdy je virtuální realita natolik živá, že dítě může v krajním případě přestat rozlišovat rozdíl mezi skutečností a virtuální realitou. Agresivita některých her může psychicky méně stabilnější jedince přimět k používání násilí i v běžném životě. Jsou známy případy, kdy závislí jedinci strávili u počítače i několik dní bez jídla a pití. Byl dokonce zaznamenán případ úmrtí patnáctiletého chlapce, který zemřel na celkové vyčerpání a dehydrataci přímo před počítačovou obrazovkou.

Podobnou závislostí jako závislost na počítačových hrách je i závislost na výherních automatech. Po roce 1989 došlo k velkému „boomu“ výherních automatů v České republice. Tyto automaty jsou dostupné i mládeži, u které vzniká závislost snadněji a rychleji než u dospělých. Neustálá potřeba financování této závislosti vede ke vzniku delikventního chování. Závislí jedinci totiž nejsou často schopni si peníze obstarat jiným způsobem než krádežemi, nejprve v rodině a potom i mimo ni. Zcela novým a ne zcela prozkoumaným druhem závislosti, vyskytujícím se v současné době hlavně mezi mládeží, je závislost na mobilních telefonech.

Velmi nebezpečným druhem patologického chování je rovněž mentální bulimie a mentální anorexie, a to z toho důvodu, že podobně jako drogové závislosti, ohrožuje člověka přímo na životě. Přestože se bulimie i anorexie vyskytovaly již v minulosti, v současné době dochází k prudkému nárůstu těchto poruch příjmu potravy. Je to způsobeno neustálou propagací „kultu štíhlosti“. Modelky a soutěžící různých soutěží Miss mají BMI často v pásmu podvýživy, televizní reklamy neustále nabízejí nepřeberné množství preparátů na hubnutí. Sledování těchto pořadů může být „spouštěčem“ ke vzniku poruch příjmu potravy.

Velkým problémem současného školství je problém šikany. Šikana se objevuje na základních i na středních školách. Z výsledků mého výzkumu vyplývá, že s šikanou přišlo do styku cca 9 % dětí ze základních škol a cca 10 % studentů ze škol středních. Pro pedagoga je někdy velmi složité rozlišit kdy se jedná o běžné dětské šarvátky a kdy se již jedná o šikanu. Vyžaduje to zkušeného pedagoga a velkou dávku empatie z jeho strany.

Všem těmto i některým dalším jevům, rozvíjejícím se a vznikajícím v současné společnosti a školství je třeba neustále přizpůsobovat i podobu primární, sekundární a terciální prevence. Ve své práci jsem se zaměřila především na prevenci primární, díky které je možné vzniku sociálně patologických jevů předejít. Velký vliv na budoucí chování a život dítěte má v první řadě rodina. Dítě napodobuje chování svých rodičů a vzorce chování získané v rodině pak aplikuje do dalšího života. Protože velkou část svého života děti tráví ve škole, velkou roli na socializaci dítěte má samozřejmě také škola. V současném školství je kladen velký důraz na primární prevenci sociálně patologických jevů a ve většině škol je tato prevence na velmi dobré úrovni. Základním nástrojem prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy je Minimální preventivní program. Jeho realizace je závazná pro každou školu a podléhá kontrole České školní inspekce. Pro dobré výsledky preventivních programů je důležitá spolupráce rodiny a školy. Rodič musí být informován o preventivních programech školy, o existenci zájmových a sportovních kroužků na škole. Ideální je zapojení rodičů do mimoškolních aktivit jejich dětí.

Pro efektivnější působení preventivních programů na žáky základních a středních škol, je podle mého názoru důležité zapojit do těchto aktivit je samotné. Dát jim prostor pro vlastní návrhy forem prevence na jejich škole a zapojit je i do samotné realizace. To, co je samotné bude zajímat a na čem se budou sami podílet, bude nejúčinnější formou prevence.

7.2. DOPORUČENÍ PRO PRAXI - NÁVRH PROJEKTU PRIMÁRNÍ PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ NA 2. STUPNI ZŠ

Kroky:

1/ Z každé třídy na 2. stupni si sami žáci zvolí jednoho zástupce, který je bude zastupovat v oblasti, týkající se prevence a preventivních aktivit na škole.

2/ Zvolení zástupci na začátku každého čtvrtletí vyzvou své spolužáky, aby vhodili anonymně do urny návrhy na činnost, o kterou mají zájem (besedy, sportovní soutěže, výlety do přírody apod.).

3/ Zástupci tříd na společné schůzce vyberou pět nejfrekventovanějších žádostí, které předloží k diskusi a ke schválení vedení školy.

4/ Akce, které vedení školy schválí budou žáci realizovat ve spolupráci s třídními učiteli a ostatními spolužáky. Velmi dobré a přínosné je i zapojení rodičů do těchto akcí.

5/ Do realizace je třeba zapojit všechny spolužáky. Např. určit kdo zajistí sportovní potřeby, výzdobu, odměny pro vítěze, kostýmy, dopravu apod.

6/ Alespoň jedna z těchto akcí pořádaných žáky 2. stupně, by měla být vytvořena pro mladší spolužáky na stupni prvním. Např. divadelní představení, hry v přírodě apod. Tímto způsobem lze výrazně upevnit a zkvalitnit sociální vztahy mezi staršími a mladšími žáky ve škole, zároveň to napomáhá v boji s šikanou.

7/ Na konci každého čtvrtletí musí dojít k vyhodnocení těchto činností, k vyzvednutí kladů, pochvalám za dobrou a obětavou mimoškolní práci. Na druhé straně je třeba zmínit i nedostatky a chyby, ke kterým při realizaci plánů došlo, aby bylo možno se z těchto chyb poučit a napříště se jich vyvarovat.

Tento způsob prevence klade velké nároky na učitele, na jeho volný čas, na organizační a přesvědčovací schopnosti apod. Na druhé straně lze s dětmi zorganizovat pro školu finančně nenáročné aktivity, které mohou přinést velké zlepšení klimatu ve škole a vymýcení některých nežádoucích jevů, vyskytujících se ve škole.

Seznam použité a citované literatury

- 1/ Bendl, S., Prevence a řešení šikany ve škole, ISV nakladatelství Praha, 2003
- 2/ Horák, J., Výchovné problémy současné školy, Technická univerzita Liberec, 2001
- 3/ Chaloupka, L., Úvod do soc. patologie. Díl V, Volný čas, parta a zájmová sféra obtížně vychovatelných dětí a mládeže, Státní pedagogické nakl. Praha, 1986
- 4/ Jedlička, R., Kořa, J., Aktuální problémy výchovy: analýza a prevence soc. pat. jevů u dětí a mládeže, Karolinum, 1998
- 5/ Kremličková, M., Novotná, M., Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele: (setkání speciálněpedagogická, sociálněpedagogická a pedagogickodiagnostická), Státní pedagogické nakladatelství Praha, 1997
- 6/ Matoušek, O., Kroftová, A., Mládež a delikvence, Portál Praha, 2003
- 7/ Nešpor, K., Vaše děti a návykové látky, Portál Praha, 2001
- 8/ Papica, J., Metody sociálně psychologického výzkumu, Státní pedagogické nakladatelství Praha, 1974
- 9/ Parry, J., Carrington, G., Čelíme šikanování: sborník metod, Institut pedagogicko- psychologického poradenství ČR Praha, 1997
- 10/ Pokorný, V., Telcová, J., Tomko, A., Prevence sociálně patologických jevů: manuál praxe, Ústav psychologického poradenství a diagnostiky Brno, 2003
- 11/ Ptáčková, L., Malá policejní akademie, in: časopis Závislosti a my, č. květen 2006, str.8
- 12/ Říčan, P., Agresivita a šikana mezi dětmi: jak dát dětem ve škole pocit bezpečí, Portál Praha, 1995
- 13/ Sheedyová-Kurcinková, M., Problémové dítě v rodině a ve škole, Portál Praha, 1998

- 14/ Spáčilová, H., Pedagogická diagnostika v primární škole, Univerzita Palackého Olomouc, 2003
- 15/ Vališová, A., Asertivita v prostředí rodiny a školy: Pedagogické a psychologické kontexty v teorii a praxi, ISV nakladatelství Praha, 2002
- 16/ Vojtík, V., Machová, J., Břicháček, V., Poruchy vývoje dětí a mladistvých a jejich projevy v rodině a škole, Státní pedagogické nakladatelství Praha, 1990
- 17/ www.detskaprava.cz, ze dne 21.7.2006
- 18/ www.linkabezpeci.cz, ze dne 21.7.2006
- 19/ www.msmt.cz, ze dne 21.7.2006
- 20/ www.prevcentrum.cz, ze dne 21.7.2006
- 21/ www.icm.uh.cz/str/socialnepatologickejevy/, ze dne 2.7.2007

PŘÍLOHY

Seznam příloh

- 1. Dotazník – Škola a primární prevence soc. pat. jevů**
- 2. Příklad informačního letáku pro žáky ZŠ**
- 3. Příklad informačního letáku pro mládež**
- 4. Informační letáky ZŠ O. Nedbala, Č. Budějovice**
- 5. Symbol Malé policejní akademie**

Příloha č. 1: Dotazník

Škola a primární prevence sociálně patologických jevů

Děkujeme za čas, který strávíš vyplněním následujícího dotazníku. Vyplňování by Ti nemělo zabrat více než 10 minut.

Tento dotazník má za úkol zjistit Tvoje znalosti o jevech, kterým se říká jevy sociálně patologické. Je to např. šikana, kouření, pití alkoholu, záškoláctví, užívání drog, krádeže apod. Zajímají nás i Tvoje osobní zkušenosti s těmito jevy a Tvoje znalosti o jejich primární prevenci hlavně ve Tvé škole.

Neboj se na otázky odpovědět pravdivě, dotazník je zcela anonymní.

Děkujeme.

Škola a primární prevence sociálně patologických jevů

Jsi chlapec nebo dívka?

(01)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte pouze jednu z variant odpovědí

- ☐ chlapec
☐ dívka

Na jaké škole studuješ?

(02)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte pouze jednu z variant odpovědí

- ☐ základní
☐ střední
☐ jiné škole

Do jaké věkové kategorie patříš?

(03)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte pouze jednu z variant odpovědí

- ☐ 7 - 10 let
☐ 11 - 15 let
☐ 16 let a výše

Škola a primární prevence sociálně patologických jevů

V současné době se ve společnosti, ale i ve školách objevují některé druhy nežádoucího chování, které označujeme jako soc. patologické jevy. Vyskytují se

(04) některé z těchto sociálně patologických jevů ve Tvé škole?

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte více variant odpovědí, chcete-li

- ☐ záškoláctví
- ☐ šikana
- ☐ kouření
- ☐ pití alkoholu
- ☐ zneužívání drog
- ☐ krádeže
- ☐ vandalismus
- ☐ závažnější trestná činnost
- ☐ gamblerství
- ☐ kouření marihuany
- ☐ jiné jevy
- ☐ žádný z těchto jevů se v mé škole nevyskytuje

Škola a primární prevence sociálně patologických jevů

Setkal ses v tomto pololetí s některým z těchto jevů přímo ve své třídě?

(05)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte více variant odpovědí, chcete-li

- ☐ záškoláctví
- ☐ šikana
- ☐ kouření
- ☐ pití alkoholu
- ☐ zneužívání drog
- ☐ krádeže
- ☐ vandalismus
- ☐ závažnější trestná činnost
- ☐ gamblerství
- ☐ kouření marihuany
- ☐ jiné jevy
- ☐ nesetkal jsem se s žádným z těchto jevů

Týká se některý z těchto jevů přímo Tvé osoby?

(06)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte více variant odpovědí, chcete-li

- ☐ chodím za školu
- ☐ šikanuji spolužáky
- ☐ kouřím
- ☐ piji alkohol
- ☐ užívám drogy
- ☐ alespoň jednou jsem něco ukradl
- ☐ byl jsem stíhán nebo nějakým způsobem trestán pro závažnější přestupek nebo trestnou činnost
- ☐ jsem závislý na automatech
- ☐ pravidelně kouřím marihuanu
- ☐ kouřil jsem marihuanu pouze 1 x
- ☐ žádný z těchto jevů se mé osoby netýká

Škola a primární prevence sociálně patologických jevů

S kým žiješ ve společné domácnosti?

(07)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte pouze jednu z variant odpovědí

- ☐ s oběma rodiči a sourozencem/sourozenci
- ☐ s oběma rodiči
- ☐ jen s matkou
- ☐ jen s otcem
- ☐ jen s matkou a sourozenci/sourozencem
- ☐ jen s otcem a sourozenci/sourozencem
- ☐ s nevlastními rodiči
- ☐ s jedním vlastním a jedním nevlastním rodičem
- ☐ s prarodiči
- ☐ s někým jiným
- ☐ sám

Kouří ve Tvém okolí někdo?

(08)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte více variant odpovědí, chcete-li

- ☐ oba rodiče
- ☐ jeden z rodičů
- ☐ sourozenci nebo alespoň jeden z nich
- ☐ někdo z učitelů
- ☐ kamarádi
- ☐ spolužáci
- ☐ někdo jiný
- ☐ všichni
- ☐ nikdo

Škola a primární prevence sociálně patologických jevů

Pije ve Tvém okolí někdo často a pravidelně alkoholické nápoje?

(09)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte více variant odpovědí, chcete-li

- ☐ oba rodiče
 - ☐ jeden z rodičů
 - ☐ sourozenci nebo alespoň jeden z nich
 - ☐ paní učitelka/pan učitel
 - ☐ kamarádi
 - ☐ spolužáci
 - ☐ někdo jiný
 - ☐ všichni
 - ☐ nikdo
-

Zneužívá někdo ve Tvém okolí drogy?

(10)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte více variant odpovědí, chcete-li

- ☐ oba rodiče
 - ☐ jeden z rodičů
 - ☐ sourozenci nebo alespoň jeden z nich
 - ☐ kamarádi
 - ☐ spolužáci
 - ☐ někdo jiný
 - ☐ všichni
 - ☐ nikdo
-

Škola a primární prevence sociálně patologických jevů

Kouří někdo ve Tvém okolí marihuanu?

(11)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte více variant odpovědí, chcete-li

- ☐ oba rodiče
- ☐ jeden z rodičů
- ☐ sourozenci nebo alespoň jeden z nich
- ☐ kamarádi
- ☐ spolužáci
- ☐ někdo jiný
- ☐ všichni
- ☐ nikdo

Co děláš nejraději ve svém volném čase?

(12)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte více variant odpovědí, chcete-li

- ☐ poslouchám hudbu
- ☐ sleduji televizi
- ☐ sportuji
- ☐ čtu knihy
- ☐ zájmové kroužky
- ☐ pracuji s počítačem
- ☐ chodím do přírody
- ☐ věnuji se jiným činnostem

Je podle Tvého názoru ve Tvé škole dostatek zájmových a sportovních kroužků?

(13)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte pouze jednu z variant odpovědí

- ☐ ano
- ☐ ne

Škola a primární prevence sociálně patologických jevů

Stal ses někdy Ty sám obětí šikany?

(14)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte pouze jednu z variant odpovědí

- ☐ ano
☐ ne

Pokud máš již za sebou zkušenosti s kouřením cigaret a marihuany a pitím alkoholu, napiš v kolika letech si to zkusil poprvé. Pokud zkušenosti nemáš, do kolonky vepiš nulu.

(15)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

alkohol:

kouření cigaret:

kouření marihuany:

Existují ve Tvé škole některé z těchto preventivních programů?

(16)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte více variant odpovědí, chcete-li

- ☐ besedy
☐ letáky
☐ exkurze do protidrogových nebo podobných zařízení
☐ informace podávané v rámci vyučování
☐ existence zájmových a sportovních kroužků a jiných volnočasových aktivit
☐ spolupráce školy a rodičů
☐ akce pořádané ve spolupráci s policií ČR
☐ jiné formy prevence
☐ v naší škole neexistují žádné formy prevence
-

Škola a primární prevence sociálně patologických jevů

Víš na koho se ve škole obrátit, kdybys potřeboval pomoc nebo radu při problémech
s drogami, šikanou apod?

(17)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte pouze jednu z variant odpovědí

- ☐ ano
☐ ne

Kdyby ses Ty sám dostal do problémů zmiňovaných v tomto dotazníku (např. se stal
obětí šikany) nebo jsi byl svědkem některé ze zmiňovaných událostí, na koho by ses

(18)

obrátil s prosbou o pomoc, komu by ses svěřil?

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte více variant odpovědí, chcete-li

- ☐ některému z rodičů
☐ některému z učitelů
☐ bratrovi/sestře
☐ kamarádovi/kamarádce
☐ výchovnému poradci
☐ někomu jinému
☐ nechal bych si to pro sebe

Napiš co se Ti líbilo na programech, které pořádá Tvoje škola, co bys na nich změnil,

popř. zkus sám stručně navrhnout nějaký preventivní program nebo činnost, o

(19)

kterých si myslíš, že by zaujaly Tebe a Tvé spolužáky. Nechceš-li odpovídat do

kolonky vepiš nulu.

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

Škola a primární prevence sociálně patologických jevů

Odkud se nejčastěji dozvídáš o drogách, alkoholu, šikaně apod. a škodlivosti těchto jevů?

(20)

! tato otázka je povinná, prosím odpovězte na ni

! vyberte více variant odpovědí, chcete-li

- ☐ od rodičů
 - ☐ z televize
 - ☐ ve škole
 - ☐ od kamarádů
 - ☐ z časopisů
 - ☐ z internetu
 - ☐ z jiných zdrojů
-

Škola a primární prevence sociálně patologických jevů

Tvé odpovědi byly uloženy a dotazník můžeš zavřít.

Děkujeme za čas, který jsi strávil vyplněním tohoto dotazníku.

Hezký den.

Příloha č.2: Příklad informačního letáku pro žáky ZŠ

Nepřehlédni, trápíš-li se kvůli šikaně.

Pomohu ti!

Jmenuji se:

Najdeš mě:

Návštěvní hodiny mám:

Telefon:

Vím, že je to moc těžké. Cítíš se sám, je ti smutno, máš strach a nevíš, co máš dělat. Přečti si proto následující řádky.

Co je to šikanování?

Za šikanování se považuje to, když jeden nebo více žáků úmyslně, většinou opakovaně ubližují druhým. Znamená to, že ti někdo, komu se nemůžeš ubránit, dělá, co ti je nepříjemné, co tě ponižuje, nebo to prostě bolí.

Strká do tebe, nadává ti, schovává ti věci, bije tě. Ale může ti znepříjemňovat život i jinak. Pomlouvá tě, intrikuje proti tobě, navádí spolužáky, aby s tebou nemluvili a nevšímali si tě.

Proč jsi šikanován?

Není to proto, že jsi špatný, nebo proto, že si to nějak zasloužíš. Chyba není v tobě, ale ve špatných vztazích mezi některými žáky vaší třídy nebo školy. Převládá v nich bezohlednost a násilí. Pamatuj si, že nikdo ti nemá právo ubližovat!

Když se ptali jednoho zoufalého žáka, proč o svém trápení neřekl rodičům, odpověděl: "Já nevím, když přijdu domů, tak se na to snažím nemyslet. A doufám, že už to bude lepší." Myslet si, že to bude lepší, je omyl. Nikomu nic neříct je strkání hlavy do písku, které situaci jenom zhoršuje. Nevzdávej to a udělej následující:

- * Obrat' se na mne jako na výchovného poradce. Mohu ti skutečně pomoci, budu ti věřit a neprozradím tě.
- * Svěř se svým rodičům.
- * V případě, že nenajdeš odvahu říct to mně ani svým rodičům, zavolej na pražskou Linku bezpečí, telefon 0800155555. Bezplatně můžeš telefonovat z celé republiky. Nepotřebuješ k tomu peníze ani telefonní kartu. Tito lidé ti budou věřit, protože nejsi sám, kdo se takto trápí.

Příloha č. 3: Příklad informačního letáku pro mládež

Nikdo nemá právo druhému ubližovat!

Spolužáci se k tobě chovají nepřátelsky, ubližují ti a ty nevíš, jak dál.

Víš o někom, kdo je šikanován, a je ti ho líto.

PŘEKONEJ STRACH A ZAJDI ZA VÝCHOVNÝM PORADCEM.

Jmenuje se

Najdeš ho

Návštěvní hodiny má

Telefon

Co je to šikanování?

Za šikanování se považuje, když silnější žák nebo žáci pro vlastní potěšení, často opakovaně, ubližují druhým. V počátku se to děje nenápadně, prostřednictvím různých legrácek a "testíků" (strkání, nadávání, schovávání věcí...), případně odmítáním, přehlížením, zesměšňováním a pomlouváním. Později se otravování života stupňuje a zdokonaluje. Nastupuje fyzické násilí (bití, krádeže a poškozování věcí). Šikanování je vážná věc a v řadě případů bývá trestným činem. Oběti mohou následky šikanování na těle i duši nést celý život.

Proč bývá člověk šikanován?

Není to proto, že by byl špatný, nebo proto, že by si to nějak zasloužil. Chyba není v něm, ale ve špatných vztazích mezi některými spolužáky. Převládá v nich bezohlednost a násilí.

Jak se můžeš bránit?

Když se ptali jednoho zoufalého žáka, proč o svém trápení neřekl rodičům, odpověděl: "Já nevím, když přijdu domů, tak se na to snažím nemyslet. A doufám, že už to bude lepší." Myslet si, že to bude lepší, je omyl. Nikomu nic neříct je strkání hlavy do písku, které situaci jenom zhoršuje. Nevzdávej to a udělej následující:

- * Obrat' se na mne jako na výchovného poradce. Mohu ti skutečně pomoci, budu ti věřit a neprozradím tě.
- * Svěř se svým rodičům.
- * V případě, že nenajdeš odvahu říct to mně ani svým rodičům, zavolej na pražskou Linku bezpečí, telefon 0800155555. Bezplatně můžeš telefonovat z celé republiky. Nepotřebuješ k tomu peníze ani telefonní kartu. Tito lidé ti budou věřit, protože nejsi sám, komu se něco podobného děje.

Příloha č. 4: Informační letáky ZŠ O. Nedbala, České Budějovice



Návody pro rodiče

Jak reagovat na užívání drog a alkoholu dětmi

Snažte se dozvědět co nejvíce o užívání a zneužívání alkoholu a drog. Využijte vzdělávacích prostředků a akcí.

Zaujměte pevný postoj, ze kterého bude zcela jasné, že nesouhlasíme s užíváním alkoholu nebo jiné drogy. Toto své stanovisko pravidelně opakujte

Podpořte vaše stanovisko „žádné drogy a žádný alkohol“ jasným a zásadovým souborem pravidel chování a dodržujte je.

Bud'te dobře informováni a ve střehu ohledně známek užívání drog a alkoholu. Nenechte se vaším dítětem obalamutit. Udržujte si zdravý skepticismus, dejte najevo podporu, nenechte se vyvést z míry reakcemi vašeho dítěte.

Máte-li podezření, že vaše dítě pije nebo užívá drogy, nepředstírejte, že se nic neděje. Zkoumejte situaci dál. Sledujte pozorně vaše dítě. Ved'te si poznámky o zvláštním chování i s datem a hodinou.

Než začnete vaše dítě konfrontovat, připravte si důvody, proč to děláte.

Konfrontujte vaše dítě pouze tehdy, je-li v pořádku nebo strážlivé, a když vy jste klidní a ovládáte se.

Když budete konfrontovat vaše dítě, soustřed'te pozornost na jeho chování, použijte konkrétní příklady a vyjádřete vaše pocity klidným a ovládajícím se způsobem. Zdůrazněte, že je to chování spojené s alkoholem, které je nepřijatelné, a nikoli vaše dítě.

Očekávejte, že se setkáte s odporem. Bud'te připraveni na to, že vaše dítě bude naštváné. Bud'te připraveni na některé typické odpovědi jako: „Ty mi nevěříš ... Já nepiju ... Já nemám žádné problémy s drogou ... Ty se o mě nestaráš ...“. Bud'te si vědomi toho, že vaše dítě se bude pokoušet s vámi manipulovat. Ale pamatujte si, vymezení hranic dává jednoznačné a jasné najevo, že se staráte.

Jestliže zjistíte, že vaše dítě porušilo rodinná pravidla ohledně alkoholu a drog, dotáhněte vámi zamýšlené důsledky do konce. Zdůrazněte, že jednáte zcela bez emocí a v nejlepším zájmu vašeho dítěte.

Týká-li se to obou rodičů, je velmi důležité, abyste byli jednotní a zásadoví ve svém postoji. Spojte se dohromady. Nedovolte, aby vás dítě postavilo jednoho proti druhému

Jestliže vaše dítě opakovaně porušuje pravidla a pokračuje v pití nebo užívání drogy, vypracujte si plán pro to, jak budete co nejúčinněji postupovat, pravidelně provádějte hodnocení splněných úkolů

V případě opakovaného pití nebo užívání drog uvažujte o uzavření dohody o chování. Jestliže vaše dítě tvrdí, že nemá problémy, potom by dodržování dohody mělo být snadné.

Zavrhujte pouze nevhodné chování; nezavrhujte dítě jako osobu. Vyjadřujte mu vaši bezvýhradnou lásku a podporu .

Jestliže udržujete pevný postoj, udržujte také možnosti pro otevřenou komunikaci. V krátké době by jste se totiž mohli dočkat „tichého vztahu“ od vašeho dítěte. Na vás jako dospělých je, abyste nechali otevřená vrátka.

Nedávejte vinu sobě za problémy vašeho dítěte s alkoholem či drogami. Starejte se. Hledejte pomoc v otázkách problematiky závislostí ve vašem okolí. Obráťte se na jakoukoli organizaci, která se zabývá touto problematikou

JAK POZNÁM, ŽE MOJE DÍTĚ BERE DROGY ?

Následující vyjmenované příznaky se buď ojedinelé nebo v celých komplexech týkají dětí, které s drogami experimentují. Pokud některý pozorujete u svého dítěte, nemusí to vždy nutně znamenat, že se z něj stává toxikoman. U mnoha dětí se mohou vyskytnout jako projev zrání a dospívání. Proto přijměte tento materiál jako vodítko k zamyšlení nad svým dítětem a jeho postojem k návykovým látkám.

Ztráta původních zájmů a koníčků - někdy vysmívání se tomu, co ještě před časem bylo důležité (může souviset s procesem zrání, ale nemusí).

Nebývalá aktivita nebo naopak únava - může být i dlouhotrvající ponocování s dříve nevídanou činností, nápadnou, někdy neúčelnou aktivitou (může jít též o projev jiného onemocnění).

Bezodůvodné hubnutí - někdy až vymizelá chuť k jídlu (pozor na různé dietní pokusy nebo poruchy příjmu potravy).

Nápadné odsuzování braní drog ve společnosti - jako zastírající chování se často kombinuje se zvýšeným zájmem o tuto problematiku (někdy se naopak může vyskytnout hájení uživatelů drog a jejich postojů).

Změna kamarádů - nápadné odsuzování předchozích přátel. Pozor : noví kamarádi nemusí být nutně partou zpustlých individuů. Změna kamarádů rovněž samozřejmě nemusí nutně souviset s užíváním drog.

Opakované nápadné stavy skleslosti nebo naopak veselosti - zde je nutné zdůraznit, že citová nestálost patří ke zcela zdravému vývoji dítěte.

Celkově snížená výkonnost - nezájem o dění ve škole, který ještě před časem v takové míře neexistoval. Občas se vyskytne velká sebekritika. Absence, záškoláctví (zde opět může jít o problémy jiného charakteru).

Nápadná potřeba či spotřeba peněz - prodávání dříve ceněných předmětů, ztráty peněz a předmětů z domácnosti (typické zejména u závislosti opiátového typu (heroin) související s finanční zátěží u stále větších dávek).

Nález drog nebo předmětů užívaných k jejich braní - může to být prášek, roztok, tablety,

papírová „psaníčka“, nasušené části konopí (marihuana), krabičky s jehlami, stříkačkami, krátká brčka (na šňupání), různé trubičky, dýmky apod.

Výmluvy typu „schoval si to u mně kamarád“ nelze brát vážně.

Vpichy na rukou a jinde - popřípadě dlouhotrvající rýmy (důsledek šňupání).



Návody pro rodiče

10 kroků jak pomoci svému dítěti říkat

"NE"

alkoholu a drogám

- **Získejte důvěru dítěte a naslouchajte mu.** Pak s vámi bude otevřeně hovořit i o případných problémech, ať už se týkají návykových látek nebo jiných záležitostí. Umět dítě vyslechnout a pochopit ho neznamená ale vždy přistupovat na jeho stanovisko
- Opatřete si spolehlivé informace o alkoholu a drogách. Bude-ti dítě nějakou drobu obhajovat, nabídněte protiargumenty. Můžete k tomu použít knihu "Alkohol, drogy a vaše děti".
- **Posilujte sebevědomí dítěte.** Nešetřete pochvalou, když ji dítě zasluhuje. Pokud kritizujete, kritizujte chování („nelíbí se mi, že děláš..“), ne osobnost („jsi hrozný..“). Dávejte dítěti jasně najevo, že ho máte rádi. Sebevědomý člověk dokáže lépe odolat špatné společnosti a návykovým látkám.
- **Předcházejte nuditě.** Měli byste mít přehled, kde dítě je, co dělá a uvažovat o jeho denním programu a životním stylu. Můžete posílit vazbu dítěte na rodinu a kvalitně trávit volný čas společně. Také můžete dítěti najít dobré záliby mimo rodinu.
- **Vytvořte zdravá rodinná pravidla.** Dítě by mělo vědět, jaké předvídatelné důsledky bude mít jeho jednání. Mělo by mu být jasné, že je výhodnější, když se bude chovat přijatelně a tato pravidla dodržovat. Děti z rodin, kde žádná pravidla neexistují a kde vládne chaos, nebývají šťastné. Zdravá rodinná pravidla snižují riziko různých problémů včetně problémů s alkoholem a drogami.
- **Buďte pro dítě pozitivním modelem.** Myslete na své zdraví a svoji tělesnou a duševní kondici, rozvíjejte své kvalitní zájmy. Význam při výchově mají i určité morální a etické zásady rodičů.
- **Pomozte dítěti čelit tlaku nevhodné společnosti a najít mu společnost vhodnou.** Dítě by mělo vědět, že v určitých situacích má právo a dokonce povinnost nesouhlasit se staršími lidmi a odmítnout. Existují různé způsoby odmítání pro různé situace. Účinnou ochranou před nevhodnou společností je dobrá vrstevnická skupina.
- **Spolupracujte v rámci rodiny.** I v případě, že jsou rodiče dítěte rozvedeni, měli by se ve vlastním zájmu i v zájmu dítěte umět dohodnout v záležitostech výchovy. Potřebná je také spolupráce v rámci širší rodiny, např. s prarodiči dítěte.

- **Spolupracujte s dalšími dospělými.** K ním patří učitelé, sousedé nebo rodiče přátel vašeho dítěte. Můžete se navzájem informovat a při výchově dětí si pomáhat.
- **Umějte rozpoznat problémy s návykovými látkami u dětí.** Čím dříve problém rozpoznáte a čím dříve ho začnete řešit, tím lépe

Text: Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc

Příloha č. 5: Malá policejní sovička



Maskotem Malé policejní akademie je modrá sova.

