

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky s celoškolskou působností

**Alkohol jako nebezpečná droga u žáků
a mládeže a možná prevence**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Pavel Neumeister, Ph.D.

Jméno: Lónová Věra

Ročník: VI. kombinovaného studia

Obor: Pedagogika-správní činnost

Studijní rok: 2008/2009

O L O M O U C 2009

OBSAH

ÚVOD.....	4
-----------	---

TEORETICKÁ ČÁST

1. Vymezení základních pojmů.....	6
1.1 Droga všeobecně.....	6
1.2 Konzumace, nadužívání.....	8
2. Drogová závislost	9
2.1 Fáze vzniku drogové závislosti.....	10
2.2 Faktory vzniku drogové závislosti.....	13
2.2.1 Osobnostní charakteristiky.....	13
2.2.2 Vlivy prostředí.....	14
2.2.3 Droga a její charakteristiky.....	16
2.2.4 Přístupy k problematice závislosti.....	17
3. Alkohol.....	19
3.1 Historie.....	19
3.2 Účinky alkoholu	21
3.3 Vývojová stádia závislosti na alkohol.....	24
3.4 Opilost a její projevy.....	26
3.5 Nejčastější následky dlouhodobé závislosti na alkoholu.....	27
4. Alkohol a děti	28
4.1 Vliv závislosti rodičů.....	29
4.2 Ochrana mladých lidí před zneužíváním.....	30
4.3 Legislativní protialkoholické opatření z pohledu zákona ČR.....	31
4.4 Zdravotní aspekt.....	33
4.5 Celospolečenský aspekt.....	33

5. Prevence.....	34
5.1 Primární prevence.....	35
5.2 Sekundární prevence.....	36
5.3 Terciální prevence.....	36
5.3.1 Nabídka služeb pro sekundární a terciální prevenci.....	36
5.4 Složky protidrogové prevence a jejich systém.....	39
5.5 Prevence podle věku.....	45
Seznam použité literatury

ÚVOD

Dnešní společnost, kterou jsme všichni zvyklí nazývat vyspělou, se potýká s mnoha vážnými problémy. Jedním z těch nejtíživějších je problém závislosti na alkoholu, cigaretách, jiných drogách, výherních automatech... Například zvyk připíjení na zdraví se hluboce zakořenil do života naší společnosti. Pokud jde o masovost užívání alkoholu, žádná jiná droga se mu nevyrovná. Na to se v poslední době bohužel dost často zapomíná v souvislosti s nealkoholovými drogami a tragické následky požívání alkoholu bývají zastřeny viditelnějšími důsledky užívání jiných drog. Věková hranice prvního seznámení se s alkoholem se neustále snižuje, a to se nejedná pouze o styk pasivní, ale i aktivní. Pohnutky, které vedou dospívající k návykovým lákám jako jsou alkohol je nejvíce alarmující. Příčin může být několik- nedostatek příležitosti k jiným volnočasovým aktivitám, nezáměr rodičů nebo jejich přílišná vyčerpání, nedostatek komunikace v rodině, neznalost potenciálního nebezpečí, psychická nevyzrálость, snadná dostupnost alkoholu a mnohé další. Může to být pouhá zvědavost, touha navodit příjemné, i když jen krátkodobé pocity, snaha uvolnit se uniknout z reality všedních dnů. Nelze přitom pominout význam reklamy a také vliv vrstevníků. Důvodů bychom mohli najít jistě mnohem více. Pro mnohé z dětí a dospívajících se první zkušenost s alkoholem stane pouhou epizodou, ale pro některé zůstane potenciálním nebezpečím do budoucna. Zvláště ti, kteří jsou odpovědní za výchovu, by proto měli umět dětem nabízet především opačné, k rozvoji osobnosti mladého člověka, neboť děti vnímají alkohol a ostatní drogy jako samozřejmou součást života. Není žádný problém všimnout si, že se u nich doma objevuje alkohol a že jej rodiče pijí buď často nebo příležitostně. Jediným omezením pro to, aby si děti samy nemohly opatřit alkohol je jejich věk. Možná právě proto pro ně znamená ochutnání nebo opatření si alkoholického nápoje něco jako výzva, projev dospělosti, který je má posunout o něco výše ve společenském žebříčku, dodat jim potřebné sebevědomí a pocit zralosti. Tyto hodnoty sebevědomění si sebe sama by jim měli nabídnout právě rodiče a vhodné seberealizování ve volnočasových aktivitách. Jednoznačně však neexistuje nikdo, kdo by byl předurčen k závislosti na alkoholu, ale nikdo nemůže mít předem jistotu, že se závislým nestane. Proto ochrana před jakýmkoli závislostmi musí začít již u nejmenší generace a měla by se týkat v neposlední řadě i prostředí, které na jedince působí. Tím nejbližším okolím je již zmíněná rodina, ale také vrstevníci, škola a média, která mají stále výraznější vliv.

Alkohol je všude kolem nás a podceňovat jeho nebezpečí by se v žádném případě nevyplatilo.

Cílem této diplomové práce bylo podrobněji zmapovat problematiku prevence zaměřenou především na zneužívání alkoholu a drog u starších žáků na základních školách. Pro snazší a rychlejší orientaci v této problematice uvádím také, jak je prevence závislosti zařazena v jednotlivých vzdělávacích programech určených pro poskytování základního vzdělání a jak je tematika zneužívání alkoholu a drog zapracována do některých protidrogových programů.

Na závěr diplomové práce jsem zařadila výsledky šetření provedeného mezi žáky devátých tříd, které se týkalo obecných zkušeností a postojů k alkoholu a drogám.

Prezentuji zde vlastní výzkum a věřím, že tato problematika se týká nás všech. Věřím, že výzkum přispěje k objasnění důvodu, který vede mladé lidi k užívání návykových látek.

Existuje celá řada důvodů, drogy a alkohol jsou obestřeny příkrovem tajemství a představují něco velmi exotického a současně zakázaného. Chut' riskovat, vyzkoušet něco nového, překročit běžně uznávané hranice, to vše patří k dospívání.

Na závěr mého úvodu k diplomové práci bych ráda použila citátu z knihy publicisty Jiřího X. Doležala: „ *Drogy jsou svinstvo. Jakékoliv. Optimální je život zevnitř. Život bez potřeby umělého vyvolávání nálady, umělého hledání impulsů. Život, kdy si vystačíme se svou ženou, prací a psem. Ne každý má schopnost takhle žít. Potřebujeme trochu víc, alespoň prozatím, než se naučíme plně vychutnávat prosté a přirozené radosti sáhneme k drogám.*“¹⁾Způsob užívání je rozhodující s určitou mírou a hranicemi.

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Pro snadnější orientaci v problematice a pochopení základních informací pokládám za nezbytné vysvětlit nejprve alespoň několik stěžejních pojmů.

„Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, přijímají všechna nezbytná opatření zákonodárných, správních, sociálních a kulturních opatření k ochraně dětí před nezákonným užíváním narkotických a psychotropních látek, definovaných příslušnými mezinárodními smlouvami, a k zabránění využívání dětí při nezákonné výrobě a obchodování s nimi.“

(Úmluva o právech dítěte čl.33)

1.1 Droga

Někteří posuzovatelé pokládají za drogu všechno, co už ve svých potřebách uspokojený organismus nepotřebuje. Může jít o jídlo – zvláště o sladkosti, pití – zejména chuťové dráždivé nápoje působící na činnost vyšší nervové soustavy, ale i leccos jiného, např. sexualitu.

Méně přísní pozorovatelé pokládají za drogu vše, co má rychlý a výrazný účinek na lidskou psychiku. Nejčastěji se drogou rozumějí **psychoaktivní látky (včetně alkoholu)**. U nás jsou to v současnosti nejvíce žívanými drogami kofein, nikotin a alkohol. Existuje celá řada definic, ale nejstručnější lze drogu chápat jako každou látku, ať již přírodní nebo systematickou, která splňuje dva základní požadavky :

1. **Má tzv. psychotropní účinek tj. ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolí reality,**
mění naše „vnitřní“ naladění – prostě působí na psychiku.
2. **Může vyvolat závislost, má tedy něco, co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje jako „potenciál závislosti.“**

Ten je u různých drog různě vyjádřen, může být větší nebo menší, ale přítomen je vždy. Jestliže se podíváme kolem sebe a na vědomí máme tato kritéria, vidíme, že jsme drogami různého typu obklopeni skutečně na každém kroku. Látky ovlivňují psychiku a schopné vyvolat závislost jsou všude okolo nás. Vstoupíme – li do běžného obchodu s potravinami, zjistíme, že drogy tvoří podstatnou část nabídky. Zde se jedná o drogy v naší společnosti tolerované, tedy takzvané drogy „legální“.

Mluvíme zde především o alkoholu v celé jeho šíři, od piva přes víno až k destilátům, ale nejen to. Přísně vzato by drogovou definici splňovala i káva, protože i zde se dá zjistit ovlivnění psychiky, ale třeba i zdánlivě nevinný čaj. Drogové účinky tabákových výrobků všeho druhu jsou nepochybné.

Spolu s vývojem naší civilizace se objevují stále nové drogy. Hovoří se o návykovém sledování televize a stále častěji o tzv. gamblingu neboli o návykovém hraní na výherních automatech. Tohle vše patří k životu, který nás obklopuje na každém kroku. Úplná a naprostá abstinence od jakékoli psychotropní látky, tj. zásadní a trvalé odmítnutí čaje, kávy, tabákových výrobků či alkoholu v jakékoli podobě a při jakékoli příležitosti, je v naší společnosti spíše výjimkou. Konzumace legálních drog je běžná věc a nikdo se nad ní nepozastavuje. Tolerance společnosti je v této oblasti vysoká a drogy výše zmíněného typu jsou nejen povoleny zákonem, ale nabízeny ke konzumaci prakticky na každém rohu. Taková je skutečnost a vývoj situace v poslední době nedává příliš naděje na výrazné změny k lepšímu. Dokonce je nutno si položit otázku, jaké změny by to měly být a jestliže by si je společnost vůbec přála.

Z toho vyplývá i společenské pojetí slova **DROGA** v současnosti. Jako drogy jsou označovány téměř výlučně látky, které splňují stejně jako výše jmenované základní definici, ale jsou v naší společnosti zákonem zapovězeny, resp. Jejich výroba a distribuce. Tato skupina je také příslušným způsobem demonizována a označována jako průvodce drogových problémů. Je zajímavé, jak vymizelo dříve běžné chápání pojmu droga (snad z nizozemského „droga“, tedy suchý, či anglického „drug“ – medicína, lék) – tedy lék přírodního původu. Toto klasické chápání pojmu droga vidíme dnes již jen v názvu „drogerie“, kde byly dříve prodávány léčivé čaje a další léky přírodního původu. Pomocí nejrůznějších účelových definic je problém zjednodušován.

D R O G A – cosi nelegálního a škodlivého

Negativní efekt drog nelze popřít, ale zároveň nelze vynechat i jejich často pozitivní účinky, kterých lidstvo využívalo a využívá. Jestliže se podíváme na drogy zcela obecně, bez ohledu na jejich legalitu či ilegalitu v té které společnosti a době, můžeme je charakterizovat známým „dobrý sluha, špatný pán“. Zkrátka každá droga má svá rizika, ale i svoje přednosti a oboje bychom měli alespoň v základech znát. Je samozřejmě lepší se drogám úplně vyhnout, nepotřebovat je k životu, ale když se rozhlédneme kolem sebe, zjistíme, že realita je úplně jiná a tu je třeba vnímat. Míra rizika vzniku slouží

jako hlavní kritérium pro dříve uváděné dělení drog na tzv. **měkké a tvrdé, či lehké a těžké**. V Holandsku používají srozumitelnější způsob pojmenování, kde drogy děl na skupinu s **akceptovaným, přijatým rizikem** a na skupinu s **rizikem nepřijatelným**. Příkladem tzv. Lehkých drog je třeba káva, tabákové výrobky všeho druhu, produkty konopí (marihuana, hašiš) a také v naší společnosti droga číslo jedna – tedy alkohol. Přísně vzato, zde je již ale hranice sporná. Podle negativního účinku nemírného užívání alkoholu na tělesné i duševní zdraví lze alkohol charakterizovat spíše jako drogu stojící na rozhraní oné „lehkosti“ a „tvrdosti“. Konzumace alkoholu je v naší společnosti běžným a tolerovaným jevem.²

1.2 Konzumace, nadužívání

Vztah většiny populace k alkoholu lze nazvat **konzumací**, tj. užíváním v přiměřeném množství a při vhodných příležitostech. Bezpečná dávka alkoholu pro zdravého dospělého člověka je podle expertů Světové zdravotnické organizace kolem 20 g 100% lihu za den (16 g pro ženu, 24 g pro muže), což je asi půl litru piva nebo 200 ml vína.. Naprostá abstinence není běžná. Přes tuto nepřilíš povzbudivou skutečnost je faktem, že kontrolu nad pitím ztrácejí a do závislosti propadají asi **3 – 4 % populace**. Alkohol je však také předepisován některými lékaři v přiměřených dávkách jako prevence kardiovaskulárních onemocnění. Ovšem nelze zastírat fakt, že jeho **nadužívání (abúzus)**, i když nedejde přímo ke vzniku závislosti, může být pro organismus vysoce rizikové.

Razantní účinky na jaterní tkáň, žaludeční sliznici apod. jsou již příznaky drogové „tvrdosti“.

2. DROGOVÁ ZÁVISLOST

Závislost na drogách byla dříve definována Světovou zdravotnickou organizací jako stav fyzické a psychické vazby jedince na jednu nebo více drog, užívaných průběžně, se škodlivými následky jak pro jedince, tak pro společnost. Nyní dle Mezinárod-

ní klasifikace (10. revize – The ICD-10 th Classification of Mental and Behavioural Disorders Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines) je syndrom závislosti chápán jako **skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenomenů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více.**

Ústřední charakteristickou závislostí je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky, alkohol nebo tabák. Užívání látky po období abstinence vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů závislosti, než je tomu u jedince, u něž se závislost vyskytuje.

Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit až tehdy, jestliže během posledního roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- silná touha nebo pocit puzení užívat látku
- potíže v kontrole užívání látky, pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky
- tělesný odvykací stav, jestliže je látka užívaná s úmyslem zmenšit jeho příznaky
- tolerance projevující se vyžadováním vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku, původně vyvolaného nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců, závislých na alkoholu a opiátech, kteří budou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance)
- postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství k získání nebo užívání látky nebo k zotavení se z jejího účinku
- pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků 4

K tomu je třeba zopakovat, že závislost se v mladém věku rozvíjí podstatně rychleji než v pozdějších letech. Někdy se mluví o závislosti tělesné (po vysazení drog do-

cháží k tělesným potížím) a závislosti psychické (viz dále). Ta je většinou mnohem závažnější, trvá mnohem déle a obtížněji se léčí.

Můžeme bez pochyby hovořit o onemocnění. Důkazem bylo zařazení závislosti na alkoholu a na tzv. jiných návykových látkách do mezinárodního klasifikačního seznamu onemocnění. Definice se časem proměňovaly, ale lze říci, že jakýsi základ vždy tvořilo několik bodů, které jsou uvedeny výše a které se daly zestručnit takto:

- **nevladatelná, neodolatelná touha po opakovaném braní drogy**
- **tendence ke zvyšování dávek**
- **existence psychické či fyzické závislosti na určité droze, vyjádřená přítomností tzv. abstinčního syndromu psychického nebo fyzického typu**
- **negativní důsledky pro jedince a společnost. 5**

2.1 Fáze vzniku drogové závislosti

Drogová závislost nevzniká náhle, ve většině případů probíhá v několika fázích, přičemž postup z jedné fáze do druhé je velmi individuální.

1. fáze experimentální

- - občasné užití drogy přináší dosud nepoznané požitky
- negativní účinky drogy nejsou patrné
- droga pomáhá uniknout z reality kdykoliv je potřeba
- škola či práce se zvládá dokonce ještě lépe než dříve
- před nejbližšími se dá všechno docela dobře utajit

Pokud se v této fázi jedinec podchytí je dobré naučit jej zvládat co možná nejrozmanitějšími způsoby nepříjemné a zátěžové situace, které v běžném životě zákonitě nastávají. Mnoho lidí v této fázi od drog ustupuje (zmoudří, najdou si jiné životní slasti, odradí je ti, kteří jsou v dalších fázích závislosti).

2. fáze – sociální užívání (nebo tzv. víkendové brání):

- brání drog se stává pravidelnější
- jedinec si stanovuje pravidla užívání, která mu pomáhají cítit se bezpečně před závislostí
- droga se užívá v době a na místech, která jsou k tomu sociálně přijatelné (např. diskotéka)
- droga je vřazena do sociálního života jedince (stává se jeho součástí)
- denní program jedince se pomalu začíná přizpůsobovat jeho touze po droze (droga se už stává trochu problémem)
- původní zájmy se začínají zanedbávat
- objevuje se občasná absence ve škole nebo v zaměstnání, zejména po tzv. „víkendových jízdách“, což vede ke shánění falešných omluvenek a lhaní
- množí se pozdní příchody domů
- zhoršuje se výkonnost
- zhoršují se vztahy ve škole, na pracovišti, doma
- opouštějí se staří kamarádi, kteří neberou drogy a získávají se noví, kteří berou také drogy

Jedinci v této fázi brání drogy se občas svěří tomu, od koho očekávají pomoc. Drogu v tomto stádiu ovšem nevnímají jako příčinu problému, tu hledají ve špatných vztazích s lidmi. Kteří to s nimi ve skutečnosti myslí dobře. Jde především o rodiče, kamarády apod. Drogu naopak vidí jako prostředek pro odreagování se a únik ze špatných vztahů s okolím.

3. fáze – každodenní užívání:

- jedinec začíná ztrácet kontrolu nad užíváním drogy

- původní hodnotový systém je stále více nahrazován jiným
- pocíťovaná emocionální bolest je přehlušena dalšími dávkami drog
- život se začíná točit jen kolem drogy
- neřešené problémy přinášejí stále větší stres a bolest
- původně stanovená pravidla užívání jsou stále častěji porušována
- úplné opuštění původních zájmů
- nezájem o školu, zaměstnání, časté absence vedoucí povětšinou k vyloučení nebo ztrátě zaměstnání
- ztráta vůle
- konflikty v rodině vedou až k úplnému přerušení kontaktu s ní, nebo k případnému rozvodu
- jedinec se upíná na drogové kamarády
- peníze na drogy se získávají krádežemi, popřípadě prodejem drog a prostitucí

Jedinec touží po pomoci, chce abstinovat, ale sám to nedokáže.

Odborná pomoc dlouhodobějšího rázu je nezbytná.

4. fáze – užívání k dosažení normálu:

- droga nic nedává
- jedinec není schopen vidět věci reálné
- jedinec je hnán touhou navodit drogou opět ten příjemný stav, který byl na počátku jeho drogové kariéry
- ztráta vlastní důstojnosti
- droga nutí dělat jedince to, co ve skutečnosti nechce
- původní vztahy (včetně rodinných) jsou zničeny, jedinec se stává součástí izolované sociální skupiny stejně postižených

- pohyb v bludném kruhu jedince zbavuje posledních sil, cokoli se sebou udělat, ztrácí chuť žít

Takto nemocný jedinec nutně potřebuje pomoc zvenčí. Neodmítne-li jí, nastupuje proces dlouhé a obtížné léčby. Ne vždy úspěšné.

2.2 Faktory vzniku drogové závislosti

O experimentu s drogou i o vzniku závislosti lze říci, že příčina leží vždy někde ve vzájemné kombinaci těchto okruhů.

- **osobnostní charakteristiky – dědičnost**
- **vlivy prostředí**
- **přítomnost drogy a její charakteristiky**

2.2.1 Osobnostní charakteristiky - dědičnost

K tomuto okruhu lze říci, že asi neexistuje tak nešťastná kombinace osobnostních charakteristik, která by určitého jedince předurčovala ke vzniku závislosti na drogách. Na druhé straně ale není nikdo, kdo by byl proti vzniku na drogách stoprocentně chráněn. Závislost lze tedy vypěstovat za určitých podmínek u každého.

Je prokázáno, že v rodinách osob závislých na alkoholu je riziko vzniku u potomků zvýšeno, i když jsou odstraněny jiné působící faktory. Ovšem dalo by se také říci, že mnohdy bývá otázka dědičnosti v tomto problému přeceňována. Existuje však i řada obecných tzv. biologických faktorů, které mohou rizika pozdějšího vývoje zvyšovat. Jde o nejruznějším způsobem vzniklé prenatální poškození plodu vedoucí k narození celkově oslabeného jedince. Působí jistě i zhoršující se životní prostředí, nevhodné složení stravy, alternující faktory.

Obecně by se daly predisponované osobnosti zařadit do dvou hlavních skupin. Jednak jsou to osoby **zvýšeně citlivé, zranitelné a úzkostné**.

Tito lidé mají problém v komunikaci, jsou zraňováni ve svých vztazích k autoritám a trpí svojí neschopností navázat uspokojující partnerský vztah. Není pak divu, že takový člověk sáhne po látce, která mu „pomůže“ tento strach či úzkost překonat.

Druhou skupinou lidí se zvýšeným rizikem vůči závislosti lze charakterizovat jako osobnosti spíše **extrovertní**, u kterých se projevuje často zvýšená dráždivost, snížená schopnost koncentrace, sklony k impulzivité spolu se zvýšenou sebestředností. Takový jedinec pak lehce podlehne droze, která má zklidňující účinek, dochází k dříve nepoznanému vnitřnímu míru, relaxaci a harmonie s okolím.

2. 2. 2 Vlivy prostředí

Často se říká, že právě faktory prostředí se podílejí na vzniku problémů s drogami či závislosti nejvýznamněji. Lze zde zařadit působení všeho, co nás obklopuje – rodičů a sourozenců, vrstevníků, party, školy, zaměstnání, vojenské služby, působení společnosti jako takové svými hromadnými prostředky, veřejným míněním atd. Všechny tyto faktory formují náš postoj ke světu, a proto také k návykovým látkám obecně.

Rodina

Většinou má na jedince nejsilnější vliv. Rizikovými faktory pro vznik drogového problému jsou:

- nedostatečná rodičovská péče (nezajištěný pocit bezpečí, přetvařování se, vzájemný nezáměr, odcizení, konflikty manželů, nedostatek času, nejasně stanovená pravidla soužití, týrání a sexuální zneužívání)
- nadměrná rodičovská péče (tzv.hyperprotektivní rodiče, častěji matky) vedoucí zvláště v době puberty k neschopnosti odpovídajícím způsobem reagovat na potřeby sebeprosazujícího se a osamostatňujícího se jedince

Školy

Rizikovými faktory přispívajícími ke vzniku možné drogové závislosti se stávají:

- špatný prospěch
- necitlivý přístup učitele

- neoblíbenost v třídním kolektivu
- přetížení
- nepřijetí na zvolenou školu

Vrstevníci, kamarádi, parta

Nabývají přirozeně na významu v době puberty a adolescence. Jejich zájmy, životní orientace, názory atd. Tvoří ochranu či naopak riziko v drogové problematice:

- skupiny určitým způsobem ideologicky či kulturně orientované s odmítavým postojem vůči drogám
- skupiny či volná seskupení příznivců určité životní filosofie nebo módního trendu (např. house kultura), kde je droga chápána jako módní prostředek k dosažení určitého stavu (pomine – li jedna móda, následuje plynulý přechod na jinou), droga je tu chápána jako prostředek nikoli cíl, nestojí ve středu zájmu, aplikuje se méně rizikovým způsobem, v závislosti vede jen málokdy
- skupiny zaměřené na užívání drog

Schopnost odmítnout, postavit se tlaku vrstevníků ve smyslu prosazení vlastní individuality, prožít si pocit odmítnutí se zadostučiněním a nikoli s pocitem viny je jednou ze základních schopností, ke kterým by měla výchova vést. Tato schopnost nemusí být spojena s drogami, ale měla by tu být.

Masmédia

Velmi často podávají jednostranný a zavádějící pohled na drogovou problematiku. Vliv informací podávaných přes sdělovací prostředky je velmi velký, nicméně ani tento vliv bychom neměli podceňovat.

Příkladem takového nadhodnocení může být řada preventivních kampaní vůči negativním jevům. Celá situace vypadá ve většině případů tak, že se vyrobí série videoklipů, brožůrek a plakátů. Pak se nějakou veřejně prezentovanou akcí spustí kampaň a potom se už jen **očekává její preventivní působení**. Tyto akce obvykle stojí spoustu peněz a výsledek nemůže odpovídat očekávání. Tímto způsobem působící informace je slabá a nemůže sama o sobě ovlivnit chování. Může pozměnit postoje určité části populace, ale pokud dojde k rizikovému momentu, stereotyp chování se nemění. Zde je nutná především další práce s cílovou populací prostřednictvím zařízení se snadnou dostupností a vůbec aktivit jdoucích „zdola“.

Životní prostředí

Velká města více stresují (přelidněnost, odtržení od přirozeného prostředí přírody, spěch, hluk, anonymita, odcizenost...)

2.2.3 Droga a její charakteristiky

Je zřejmé, že pokud by kolem nás neexistovaly žádné návykové látky, drogový problém by těžko vznikl. Experimenty státní moci s cílem ochránit občana před zlem návykových látek skončil vždy tragicky. Historickým příkladem jsou léta alkoholové prohibice v USA, která pouze vedla ke vzniku organizovaného zločinu v takové míře, že stát nakonec od prohibičního opatření upustil.

Velmi podobně se vedlo v Sovětském svazu kolem roku 1985, kdy v rámci tehdejší perestrojky vyhlásil stát boj s alkoholismem. Výsledky byly podobné jako ve Spojených státech – masové rozšíření organizovaného zločinu, snížení kvality a vzrůstu cen alkoholu. Důsledky v oblasti zdravotní a sociální si lze snadno představit.

Takovéto pokusy přehlížející základní skutečnost, že poptávku po drogách všeho druhu nelze mocensky zlikvidovat, a pokud existuje poptávka, vznikne vždy i nabídka. Musíme se smířit s tím, že drogy jsou a budou všude kolem nás. Musíme si uvědomit, že stát nás neochrání, musíme si pomoci sami. Znat realitu a její rizika. Umět odmítnout, umět zvolit si nejmenší zlo, pokud je to nutné. Přijmout zodpovědnost za vlastní chování.⁷

Fyzická závislost

je stav organismu vzniklý a dlouhodobým zneužíváním drogy, který se projevuje výskytem abstinenčních příznaků, je-li droga na určitou dobu vysazena. Organismus se droze přizpůsobí, zahrne ji do své látkové výměny a na její nedostatek reaguje poruchou, přestože mu vysazení látky vlastně prospívá.

Psychická závislost

je stav, který se projevuje různým stupněm touhy drogu užívat opakovaně. Od pouhého přání, kterému lze odolat až k neodolatelnému nutkání drogu užít. Vznik psychické závislosti je často vázán na okolnosti, prožitky nebo rituál spojený s užíváním drogy prakticky jde o výsledek učení.⁸

2.2.4 Přístupy k problematice závislostí

Západní Evropa žije převážně ve znamení drogové problematiky a značně méně ve znamení problematiky spojené se zneužíváním alkoholických nápojů či tabáku. Jde o paradoxní situaci, neboť problémy s alkoholem podstatně převyšují – co se týče důsledků a „velikosti“ problematiky (počtu závislých), problematiku drogovou.

Nejpodstatnější rozdíl mezi abúzem alkoholu a (tvrdých) drog tkví v politicko – právním přístupu. Užívání alkoholu je v západní Evropě legalizováno, užívání drog nikoliv. Proto se téměř výhradně diskutuje o drogách a nikoliv o alkoholu. Ústředním tématem není léčba drogově závislých, ale celospolečenské otázky spojené s abúzem nelegálních drog – kriminalita a zátěž společnosti ve všeobecném slova smyslu.

Z mezinárodního pohledu a ve vztahu výše uvedené problematiky se rýsují dva zásadně protikladné přístupy.

1. přístup „zastřehovací“:

Zdrojem veškerého zla jsou drogy samy o sobě a proto je cílem úplná eliminace abúzu drog ve společnosti, která automaticky vyřeší veškeré problémy.

Drogy jsou seřazeny podle „nebezpečnosti“, kterou je myšleno riziko vzniku závislosti. Vytvářet tedy dělení drog na „tvrdé“ a „měkké“, které je již zmíněno výše.

Drogy působí na celou společnost zlobně: přispívají k rozpadu celospolečenského pořádku, k úpadku morálky, norem, hodnot a ideálů. Zastánci tohoto přístupu jsou policie, specialisté zabývající se lékařským výzkumem, často také příbuzní a rodiny závislých, celá řada vlád je zastáncem tohoto přístupu: nejtypičtěji vláda USA.

Logickým důsledkem tohoto přístupu je politika zastrašovacích informačních kampaní, prohibice a trestů.

3. přístup „normalizačních“:

Nevychází z předpokladu, že drogy samy o sobě jsou zdrojem zla. Pokusy o eliminaci veškerých drog proto problémy s drogami spojené nejen, že nevyřeší, ale naopak zintenzivní.

Není možné drogy zařadit podle „nebezpečnosti“ nebo „tvrdoosti“, neboť rozhodující není působení samotné drogy ale sociokulturní a psychické faktory.

Problémy způsobují reakce společnosti na abúzus, ne drogy samy o sobě. Pro následování osob závislých na drogách vede ke kriminalizaci společnosti a narušení osobních svobod.

3. Alkohol

Jde o jednoduchou chemickou látku, která snadno proniká k různým orgánům včetně mozku. Důležitá není jen koncentrace alkoholu v tom kterém nápoji, ale také i jeho množství. Jednoduchá molekula alkoholu vzniká kvašením cukrů. Když dosáhneme koncentrace v roztoku 14 – 16 % alkoholu, kvasinky hynou působením alkoholu, který vyprodukovaly.¹⁰

3.1 Historie

Kořeny alkoholismu sahají hluboko do historie vývoje člověka a lidské společnosti. Snahy lidstva o přemožení závislosti na něm jsou rovněž tak staré, neboť alkohol v historii vždy vystupoval jako prostředek, který byl brzdícím elementem ve vývoji individua společnosti. Alkohol a jeho účinky poznali již lidé ve starověku. Ve formě vína je znám lidstvu více než osm tisíc let. Je o něm zmínka již v Eposu o Gilgamešovi, který pochází z 3. – 4. tisíciletí př. n. l. Čistý alkohol byl poprvé získán až ve 2. století n. l. na jihu Itálie. Dostal název „alkuhul“, což je arabsky výraz pro „něco nejlepšího“.

Alkohol vstoupil postupně do lidského života. Z jakého důvodu? Protože v prvopočátku lidem pomáhal a zpříjemňoval život. Lidem vyhovovaly především ty vlastnosti alkoholu, jejichž bylo možno využít v lékařské praxi. O blahodárných účincích alkoholu najdeme svědectví v pracích antického lékaře Hippokrata, filosofa a lékaře Ibn Síny (Avicenny). Zastánci tohoto přístupu jsou lidé, kteří mají blízko k závislým osobám a přistupují k nim bez předsudků (mnoho terapeutů), dále sociologové. Důsledkem tohoto přístupu je dekriminizace abúzu drog a smazání rozdílů mezi lidmi, kteří drogy užívají a ostatními, kteří drogy neužívají.⁹

Jak je patrné z celé předchozí kapitoly, drogová závislost je pojem úzce související s mnoha faktory, které jej činí velice komplikovaným a také řešení tohoto problému není jednoduché, jak se mohou denně přesvědčit lidé na celém světě, kteří se touto problematikou zabývají.

Proslulé a známé po celé Evropě byly zejména Avicennovy lékařské spisy, hlavně Kánon medicíny. Alkohol používali starověcí mistři lékařství, zejména při některých úrazech a chorobách, při poranění v boji a při práci. Byly to vínové obklady, které přinášely pacientovi úlevu. Důležitou roli v rozvoji používání alkoholických nápojů sehrávali i bylinkáři, lidoví felčari a čarodějové.

Alkohol usnadňoval lidem život a činil jej přinejmenším snesitelnějším. Lidé vítali, že pod jeho vlivem se mění jejich psychické vlastnosti. Po použití alkoholu měli lepší náladu, byli veselejší, snadněji se sblížovali, různé osobní problémy a útrapy se jim nejevily tak nepřekonatelné. Použití alkoholických nápojů je přivádělo ke kolektivnímu veselí. Postupem času se pozvolna začalo mísit dobro se zlem při používání alkoholických nápojů. Ve starověkém Řecku například uctívali Dionýsa, jinak řečeno Bak-

cha, jako boha plodnosti a vína, ale již také jako boha extáze. K jeho počtě byly slaveny athénské svátky v měsících únor, březen, kde první den byl dnem ochutnávání vína (Otevírání sudů), druhý den byl oslavován veřejnou hostinou (Slavnost džbánků) a třetí den byla obětována luštěninová směs Hermovi a duším zemřelých (Slavnost hrnců). V používání a zneužívání alkoholu se postupně promítaly různorodé kultury a obyčeje podle krajů a zemí. Společná však byla touha člověka po halucinaci zrakové či sluchové. To bylo velice obratně využíváno i v náboženství např. mexických Indiánů, kteří si vařili kaktusové pivo. Pilo se při náboženských obřadech. Víru v nadpřirozené bytosti a síly mělo použití alkoholu ještě usnadnit.

Názorným příkladem ovládnání lidí pomocí alkoholu a nato pak i jejich podrobování lstí a násilím bylo zneužívání alkoholu při kolonizaci Ameriky. Alkohol byl zneužit jako nástroj ovládnání protestujících Indiánů. Nesmí nás tedy překvapit, že i dnešní život v indiánských rezervacích je poznamenán používáním alkoholických nápojů. Na našem území se alkohol používá, stejně jako všude v tehdejší Evropě, již před vznikem českého státu. Americké nápoje, hlavně se jednalo o pivo a medovinu, se těšily velké oblibě po mnoha staletí a byly také používány ve velkém množství z dávných panovníků, který aktivně vystupoval proti nadměrnému pití byl kníže Soběslav I. Kronikář Kosmas hovoří o jeho střídmosti a abstinenci. Již v roce 1039 vyhlásil Břetislav I. jakýsi první protialkoholový zákon, ve kterém se mimo jiné pravilo: Krčmu která je kořenem všeho zlého, odkud pochází: zlodějství, mužobojství, cizoložství aj. kdo by zřídil a kdo by zřízenou přijal – klet buď ! Později se v našich zemích začalo pěstovat i víno a pochopitelně začala vzrůstat i spotřeba tohoto nápoje.

Historický vývoj potvrdil, že alkohol doprovázel existenci člověka od pradávna, a tak, podobně jako oheň, mohl být zdrojem dobra i zla. Alkohol může sloužit společně jako významný rituální symbol, jako prostředek stimulující příjem potravy, jako opatření uvolňující napětí a usnadňující navázání mezilidských kontaktů. Bohužel se však lidé pod jeho vlivem dopouštěli a dopouští pro společnost nebezpečných a z hlediska bezpečnosti i jednotlivce až tragických činů.

Alkohol provází člověka po celou dobu jeho civilizovaného vývoje. Naši předci pili většinou pivo a víno. Víno z vinné révy je snad nejznámějším alkoholem. Poprvé se začalo vyrábět asi před 6-8 lety v oblasti Blízkého východu. Řekové víno dováželi, často pro čistě lékařské účely. V říši římské pití vína bylo velmi rozšířené a vinařské umění

velmi dokonalé. Kolem 5. století se začala pěstovat vinná réva v dnešních známých vinařských oblastech Francie a Porýní. Po staletí znají Japonci víno z rýže, mexičtí Indiáni z agáve a Inkové z kukuřice. Staří Vikingové, ale i Slované, znali medovinu z kvašeného medu. Pivo vařili již Babylóňané před 7 – 8 tisíci lety. Postupně se velmi rozšířilo.

Zásadním obratem však bylo, že v 10. století vynalezli Arabové proces destilace umožňující překročit hranici 13 – 14 % koncentrace. Od té doby máme k dispozici silnější vína a tvrdý alkohol. Nejvyšší možné koncentrace alkoholu jsou kolem 98 %. Takový alkohol se používá pouze k lékařským účelům. Nejvyšší koncentrace konzumního alkoholu bývá většinou kolem 40 %.

3. 2 Účinky alkoholu

Míra a rychlost účinků alkoholu na organismus je dána mnoha vlivy, zdaleka se nedá říci, že by měl alkohol na všechny vliv a vyvolával totožné efekty. Lze říci, že existují určité obecné znaky, které můžeme do jisté míry generalizovat. Můžeme rozlišit faktory podmiňující rozdíly v působení alkoholu. Jsou to :

- Množství vypitého alkoholu
- Rychlost pití alkoholických nápojů – alkohol je vylučován z organismu převážně spalováním v buňkách jater, rychlost tohoto vylučování je v zásadě konstantní a představuje množství okolo 10 – 12 mg za hodinu u mužů a 8 – 10 mg u žen. Je to převážně pozvolný proces, který nepodléhá urychlení a v případě, že člověk pije dále se naopak zpomaluje. Jestliže rychlost pití je větší než rychlost spalování, koncentrace alkoholu v krvi zůstává a nespálený alkohol krouží s krví, dostává se do mozku (čím rychleji někdo pije, tím více alkoholu do mozku přichází a tím větší vliv má na chování člověka)
- Druh alkoholického nápoje – nápoje koncentrovanější (kořalka) jsou rychleji vstřebávány než nápoje nekoncentrované (pivo, víno).
- Tělesná hmotnost – osoby s nižší váhou pocítují silnější působení alkoholu po užití stejné dávky než osoby s větší váhou.

- Jídlo – po jídle se alkohol vstřebává pomaleji neboť potrava zpožďuje proces přecházení alkoholu ze žaludku do střevního traktu.
- Co si myslí osoba požívající alkohol o jeho vlivu – získané přesvědčení o účincích alkoholu na organismus po užití určité dávky má význam pro chování konkrétní osoby, mladí lidé, kteří neumějí pít, pocítují silnější působení alkoholu, požití alkoholu ovlivňuje náladu, ten kdo je smutný, dostává se ještě do větší deprese, veselí jedinci se cítí šťastnější.
- Prostředí – větší sebedůvěra je spojena s pitím ve společnosti přátel, menší s pitím o samotě a v prostředí cizích lidí.

Můžeme vyjmenovat nejčastěji se vyskytující faktory doprovázející pití alkoholu.

Bezprostřední účinky, viditelné příznaky

- pocit uvolnění
- příjemná změna nálady, zhoršený úsudek a zhoršená schopnost rozhodování
- pocit tepla, euforie, oslabení zábran, zhoršené sebeovládání
- zhoršená pohybová souhra
- vzrušení, povídavost, ukvapené impulzivní jednání, vrávoravá chůze
- výrazná opilost, nezřetelná výslovnost, dvojité vidění, poruchy paměti, ospalost
- možnost bezvědomí, nereaguje na zevní podněty, ohrožení vdechnutí zvratků
- hluboké bezvědomí, riziko zástavy dechu a zadušení

Nejčastější poškození organismu při dlouhodobém nadužívání

- jaterní nemoci
- nemoci trávicího ústrojí
- vysoký krevní tlak
- nemoci periferních nervů

- duševní poruchy zvýšený výskyt zhoubných nádorů

Hlavní rizika

- dopravní nehody
- zvýšený výskyt tělesných nemocí
- vznik alkoholické psychózy
- častější úrazy

Alkoholické psychózy

- vznikají po dlouholetém nadužívání alkoholických nápojů a k těm nejčastěji patří:

Delirium třemene. Bývá nejběžnější. Nemocný se třese, bojí se, je dezorientovaný. Má zrakové a pocitové halucinace – např. odhání hmyz, který po něm leze a napadá ho.

Korsakovova psychóza. Nemocný ztrácí krátkodobou paměť. Tím je dezorientován místem, časem a situací. Vymýšlí si a svým smyšlenkám věří. Jelikož si nepamatuje, co řekl, jeho výmysly se rychle obměňují.

Alkoholická halucinace. Nemocný má sluchové a zrakové halucinace. provázené velkou úzkostí. Nejedná se o vyčerpávající seznam psychóz, ale s uvedenými třemi se můžeme setkat nejčastěji.

Zrádnost alkoholu spočívá především v pozvolné tvorbě návyku. Tato droga je nejdříve příjemná, ale při pravidelném užívání výrazně mění naši psychiku. Nejprve člověk pije alkohol, aby se zbavil špatné nálady, problémů a úzkosti, ovšem vytvoření závislosti se špatná nálada dostaví, jakmile abstinuje. Tím se kruh uzavírá. Z občasné konzumace se stává „píjan“. Zvyšuje se odolnost, stoupá sebevědomí a víra ve vlastní schopnosti. Podle mezinárodních odhadů do této fáze vývoje spadá v průmyslově vyspělých státech 30 – 40 % dospělých mužů. Jakmile však dojde k poškození jater, odolnost prudce klesá. Odborné prameny odhadují, že na celém světě je na alkoholu závislé

1 % populace. S tím se ovšem většinou uvádí smutná pravda, že pokud jde o masovost užívání a tragické důsledky – žádná jiná droga se alkoholu nevyrovná.

3. 3 Vývojová stádia závislosti na alkoholu

Obecně lze průběh závislosti na alkoholu shrnout do čtyř stádií přičemž musíme mít na paměti, že přechod z jednoho stádia do druhého je opět velice individuální záležitost.

1.stádium

- jedinec si sám ordinuje alkohol, aby potlačil nepříjemné psychické stavy nebo aby dosáhl dobré nálady, uklidnil se a povzbudil většinou pije ve společnosti.

- opíjí se zřídka
- tolerance na alkohol se začíná zvyšovat

2.stádium

- jedinec přechází od méně koncentrovaných alkoholických nápojů ke koncentrovanějším

- alkohol je dobře snášen
- stavy opilosti se stávají běžnými
- k psychické závislosti se začíná přidružovat fyzická
- snižuje se schopnost pití ovládat a zastavit

3.stádium

- tolerance organismu vůči alkoholu v krvi je stále dobrá
- objevují se poruchy paměti (tzv. okna)
- při nedostatku se objevují abstinenční příznaky
- jedinec pije jak v soukromí tak na pracovišti
- stupňují se sociální konflikty a problémy spojené s pitím

- výrazně se zhoršuje fyzické zdraví

4.stádium

- tolerance organismu se snižuje, k opilosti stačí malé množství alkoholu
- jedinec je téměř stále opilý
- poruchy paměti jsou častější
- osobní a sociální devastace je stále zjevnější
- objevují se alkoholické psychózy

Závislých v tomto stádiu je po celém světě přibližně 1%. Rizikové pití je však v celosvětovém měřítku mnohonásobně vyšší.

Nejčastější sociální důsledky alkoholového nedužívání

- rozbité rodinné vztahy s negativním dopadem na děti
- jedinec bývá společností odmítán
- dopravní nehody
- snížená pracovní výkonnost
- zvýšená kriminalita
- vysoké náklady na léčení při častějších úrazech, jaterních, ledvinových a jiných onemocněních
- předčasná invalidita nebo smrt

Uvedený výčet není rozhodně považován za úplný výčet, na dlouhodobý abúzus alkoholu se váže nepřeberné množství rozličných faktorů, které potom dále spoluvytvářejí další sociální důsledky.

Léčba

Stejně jako jiné závislosti, i alkoholovou závislost je možné léčit. Léčba je však náročná a dlouhodobá.

3. 4 Opilost a její projevy

Jedním z indikátorů požití alkoholu je právě opilost. Množství potřebné k opilosti se u různých jedinců liší. Stejně tak se i liší reakce organismu na tento stav. Opilost můžeme také rozdělit do tří skupin:

Prostá opilost

Projevy opilosti jsou zcela individuální. Někdo získá dobrou náladu, uvolní se, jiný naopak může získat depresivní náladu, může upadnout do útlumu.

Komplikovaná opilost

Nastává zpravidla po požití většího množství alkoholu. U takto opilého člověka dochází již k poruchám vědomí. Projevuje se výpadky paměti, tzv. okna. Může dojít i k delším poruchám vědomí, např. ke kómatu.

Patologická opilost

Tato opilost není vždy způsobena požitím nadměrného množství alkoholu. Můžeme ji pozorovat také u lidí s poruchou osobnosti nebo trpící lehkou mozkovou dysfunkcí. Takto opilý člověk se může chovat agresivně, ale také naprosto pro své okolí nenápadně. Tato forma je vzácná. Alkohol působí jako spouštěcí mechanismus, po požití alkoholu se může projevit i u nealkoholiků.

3.5 Nejčastější následky dlouhodobé závislosti na alkoholu

Již bylo uvedeno, jak škodlivý může být alkohol a jaké následky s sebou nese jeho dlouhodobé nadužívání. Pokud se u jedince vyvine závislost, mohou být důsledky tohoto stavu ještě mnohem závažnější. Vlivy na zdraví se mohou rozdělit takto:

- *vliv na tělesné zdraví* tj. oslabení imunitního systému, onemocnění jater a zažívacího ústrojí, krevního tlaku, impotence, kožní choroby.
- *Vliv na duševní zdraví* tj. výbuchy nálad, poruchy paměti spánku, halucinace, pocity pronásledování, epileptické záchvaty, psychózy, alkoholové epilepsie, alkoholová demence
- *Nepřímé následky* tj. zanedbávání životosprávy, nedodržování základních hygienických návyků, nerespektování svého zdravotního stavu.

Alkohol má oproti drogám několik „výhod“, které jej činí populárním. Je totiž dostupnější legální drogou, v porovnání s některými zeměmi západní Evropy, relativně také velmi levnou. Vztah lidí k alkoholu je však různý. Nikdo není předurčen k závislosti na alkoholu a jeho destrukci. Je však jistým nebezpečím. Většina konzumentů ve společnosti pije alkohol pro dodání tekutin a pro jejich chuť. Přijímají i její psychotropní působení, avšak požívají je po práci, jako společenskou záležitost. A nakonec lidé na alkoholu závislí vidí v alkoholu především prostředek pro pozměnění své psychiky. Společensky schválené požívání alkoholu nesmí mít katastrofální důsledky na pracovišti ani v rodině a nemělo by mít ani destruktivní účinek na zdraví. Věková hranice je schválena pro konzumenty plnoleté.

4. Alkohol a děti

V období dospívání klade život velmi rozmanité a zvědavé otázky, na které mladý člověk obtížně hledá odpověď v oblasti psychické i společenské, a alkohol zde subjektivně velmi pomáhá a řeší. Tato zkušenost se pak zapisuje jako trvale platný fenomén a celý život platí, že alkohol má pozitivní účinek, který je možné využít. S konzumací alkoholu jsou spojené rituály, které mají svou vysokou nebezpečnost pro oslovení mládeže i dětí. Rituál ťukání „na zdraví“ je symbolem dospělosti a účasti v dospělém životě. Odklad účasti v této aktivitě vytváří napětí a snahu tuto bariéru odstranit a být již nositelem dospělosti – tedy moci pít alkohol. Pokud se tedy dítě nedostane k jiným projevům dospělosti a nevytvoří si jiné a prospěšnější rituály vedoucí k dospělosti, pak je rituál pití velmi snadno dosažitelný.²²

Bohužel se velmi často stává, že osobami, které tento rituál podporují a samy dětem alkohol nabízejí, jsou právě rodiče, a to při různých rodinných oslavách. Dopad na

utváření postojů dospívajících k alkoholickým nápojům je pak velmi negativní. Pochopitelně, pokud je postoj rodiny k požívání alkoholických nápojů tzn. Pozitivní, je vývoj názorů teenagera na konzumaci nasnadě.

Je zjištěno, že děti z rodin, kde je jeden z rodičů alkoholik, mívají v porovnání s ostatními dětmi dvojnásobný počet úrazů, mnohem více trpí onemocněními horních cest dýchacích a dokonce pětkrát častěji jsou evidovány v psychiatrických léčebnách. Jedná se nejčastěji o případy, kdy je v rodině alkoholik otec. Z toho vyplývá, že úroveň zdravotní péče o dítě v rodině alkoholika není zajištěna tak, jak by bylo třeba, a že ani manželky alkoholiků se ve své mateřské roli nejeví tak příznivě, jak se obecně předpokládá.

Dospívající sahá po alkoholu především ve společnosti svých vrstevníků, a to většinou právě z důvodu jakéhosi zdání dospělosti, i když pohnutek k pití je jistě mnohem víc a jsou individuální. Mladí lidé pijí o samotě velice zřídka a obvykle velké množství individuálně nevypijí. V této věkové skupině jsou osamělí pijáci velmi vzácní. Ke konzumu extrémního množství alkoholu dochází tedy nejčastěji ve společnosti.

Vžitě je přesvědčení mnohých rodičů, vychovatelů, pedagogů i dalších odborníků a veřejnosti, že příčinou zneužívání návykových látek u dětí a mládeže je špatný kamarád, nevhodná parta či vliv narušené mládeže žijící ve specifické subkultuře s často specifickou pseudofilozofií. Často se ale potvrzuje fakt, že jedinec vyrůstající v dobrém, nedotčeném rodinném prostředí, který se také nutně stává s narušenými jedinci, se špatnou partou a s nepříznivě působícími vrstevníky, jim nepodléhá, jeho vývoj není závažně narušen a dokáže se vyhnout negativním návykům a zlovykům. Podlehne-li přesto tlaku negativně strukturovaných jedinců či party, jedná se o krátkodobé změny. Manipulace s drogou se obvykle omezí na experimentování a délky experimentování je dána rozsahem negativních změn struktur osobnosti způsobených ať biologicky, či sociálně.

Je však nutné konstatovat a podtrhnout sílu působení mechanismů party i na jedince pohybujícího se ve „zdravém“ prostředí. Často se totiž stává, že se dospívající snaží svého kamaráda uchránit od negativního a nakonec devastujícího vlivu party a drogy. Je však pravidlem, že dříve či později podléhá vlivu party a drogy i záchraňující člen. Délka času, za kterou dosáhne „standardního stavu“ party, je opět obvykle dána přirozenou odolností.

Věda se snaží odhalit nejčastější vlivy na vytváření postojů mládeže k alkoholu. Kromě rodinného prostředí, jehož jsou dospívající součástí, a vrstevníků, mezi kterými se pohybují, je velmi často také uváděno vzdělání jedince. Podle Marhounové (24) se nejčastěji stávají závislími ti, kteří mají pouze základní vzdělání a pracují v zaměstnání s minimálními požadavky na vzdělání, přičemž z nich nejvíce jsou ohroženi stavební dělníci a pracovníci v provozech veřejného stravování.

Je také mnoho lidí, kteří se stávají naopak abstinenty. Důvody, proč v dospělosti alkohol odmítají, jsou různé. Buď vyrostli v rodině abstinentů a neměli příležitost k pití, nebo se drží vědeckého výkladu. Jindy mohou mít odpor k alkoholu jako pokrmu, který jim nechutná, nebo k němu mají averzi vzniklou ze vzpomínky na nevolnosti v souvislosti s opitím. Tato podmíněná reakce může přetrvávat po celý život. Někdy se také vyvíjí odpor při somatických obtížích.

4. 1 Vliv závislosti rodičů na alkoholu

Vliv závislosti na alkoholu jednoho z rodičů způsobuje u dětí v porovnání s dětmi vyrůstajícími v prostředí bez významného vlivu alkoholu na rodinné struktury tyto následky:

Děti žijící s otcem závislým na alkoholu jsou častějšími pacienty dětské psychiatrie a pedagogicko – psychologických poraden, častěji jsou umísťovány do jeslí, kojeneckých ústavů a dětských domovů. Jsou častěji nemocné, hospitalizovány a umístěny v ozdravovnách a podobných zařízeních.

Nejsou schopny plně využít své inteligence a ostatních schopností ve vzdělání ve srovnání s dětmi z rodin bez vlivu alkoholu.

U těchto dětí se výrazněji projevují riziková chování a vlastnosti stěžující společenské uplatnění ve škole i v dětském kolektivu.

Narušením rodinných vztahů a posunutím rodičovské role v rodině s alkoholem se narušuje identifikace s rodičovskými modely a tím je následně porušen psychosexuální vývoj dětí.

Otcova závislost na alkoholu nepříznivě ovlivňuje děti tak, že chlapci jsou spíše postiženi v pracovním a společenském uplatnění, dívky spíše ve společenských postojích a psychosexuálním vývoji.

Pokročilá závislost výrazně poškozuje vztahy mezi manželi, vzniká poškození manželky, ale i školního a sociálního postavení dětí. Ty se například izolují od svých vrstevníků. Je také dokázáno výzkumy, že děti které mají závislého rodiče jsou více ohroženy, pokud jde o pravděpodobnost, že i ony budou mít někdy problém s návykovými látkami.

4.2 Ochrana mladých lidí před zneužíváním alkoholu

Lze bezpečně říci, že naprostá většina vyspělých zemí přijala nějakou formou omezení na reklamu alkoholu. Země, kde je reklama alkoholických nápojů zakázána, mají v průměru nižší spotřebu alkoholu a je tam méně smrtelných dopravních nehod v porovnání se zeměmi, kde je reklama alkoholu povolena. Reklama na alkoholické nápoje je zakázána např. ve švýcarském rozhlasu a v televizi. Zákonná regulace nebo zákaz reklamy na návykové látky není projevem totalitní společnosti, ale formou ochrany spotřebitele.²¹

4.3 Legislativní protialkoholová opatření z pohledu zákona v ČR

Většina států má vybudovanou legislativu zahrnující nejrůznější aspekty problematiky spojené s alkoholem – distribuce alkoholových nápojů, předcházení škodám vzniklých v důsledku jeho nadměrného požívání, fungující oblast zdravotnictví.

V ČR existuje právní opatření spojené s výše uvedenou problematikou. Dne 28.3.1989 schválila Česká rada Zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniami, kterými se doplnil stávající zákon č. 120/1962 Sb. Zákon chce chránit společnost a občany před škodlivými vlivy alkoholu a jiných toxikomanií včetně kouření. Zákon definuje alkoholický nápoj – což je každý nápoj, který obsahuje více než 0,75 objemových procent alkoholu. Jinými návykovými látkami a ostatní chemické látky, jejichž užívání může vyvolat závislost na nich a poškozuje zdraví občana.

Osoba závislá na alkoholu a jiných návykových látkách je taková osoba, která není schopna se natrvalo zdržet nadměrného nebo jinak škodlivého požívání alkoholu

nebo návykových látek, způsobuje si poruchu na zdraví a narušuje vážné společenské vztahy.

Ochrana před alkoholismem a jinými toxikomaniemi se uskutečňuje zejména výchovou, omezujícími opatřeními, léčebnou preventivní péčí, sociální péčí, ukládáním pokut, pobytem na záchytné stanici.

Výchova má objasňovat škodlivost užívání těchto látek, má vysvětlovat zásady zdravého způsobu života a vedení k prospěšnému využívání volného času a má působit vzděláváním na mládež ve školách a školských zařízeních, ve směru upozornění na škodlivost požívání alkoholu a jiných návykových látek.

Důležitá jsou i omezující opatření, jako např. zákaz podávání alkoholu osobám mladším než 18 let, podávat alkohol ve zdravotnických a sociálních zařízeních, osobám řídícím motorová vozidla, při sportovních a kulturních akcích, tanečních zábavách určených pro mládež, při veřejných shromážděních, tanečních zábavách s výjimkou piva a vína, v prostředcích určených pro hromadnou dopravu osob (např. jídelní vozy) s výjimkou piva, v závodních jídelnách a bufetech v prostorách organizací s výjimkou piva. Je zakázáno vyrábět podomácku líh nebo jiné návykové látky, prodávat návykové látky mimo prodejny, které jsou k tomu oprávněny, vstupovat do prostředků hromadné dopravy osob, osobám ovlivněným alkoholem, kouřit v prostorách železniční i jiné dopravy, na autobusových či tramvajových zastávkách, kouřit na schůzích, poradách a v uzavřených místnostech.

Je zakázáno propagovat alkohol, návykové látky a kouření v tisku a hromadných informačních prostředcích.

Zákon povoluje omezit zákaz prodeje alkoholu v určitých místech a určitých dnech nebo hodinách v zařízení veřejného stravování, v prodejnách potravin a na veřejně přístupném prostranství.

Zákon nařizuje prodávajícím kontrolovat věk u osob, u kterých mají pochybnost, že tyto splňují podmínku věku stanovenou zákonem, a vyžadovat si v takovém případě úřední doklad o věku kupujícího.

Zákon hovoří o tom, že ten, kdo vykonává činnost, která by mohla ohrozit život lidí i jejich majetek, nesmí požívat alkohol a jiné návykové látky při této činnosti. Taková osoba je povinna podrobit se vyšetření, zda pod vlivem alkoholu.

Výrobci jsou povinni označit každý výrobek určený k požívání, který obsahuje více než 0,75 obj. % alkoholu. Na tabákových výrobcích je nutno uvést upozornění, že kouření škodí zdraví.

Zákon dále hovoří, že osoba, která se požitím alkoholu uvedla do stavu vzbuzujícím veřejné pohoršení nebo stavu v němž ohrožuje sebe nebo své okolí, veřejný pořádek nebo majetek, je povinna se podrobit ošetření na záchytné stanici a to po dobu nezbytně nutnou k vystřízlivění. Je také povinna uhradit náklady na dopravu a náklady spojené s ošetřením. Záchytná stanice je povinna oznámit toto zadržení příslušnému zdravotnímu zařízení a u nezletilých jejich zákonnému zástupci.

Zákon hovoří i o nezbytné léčbě u osob, které se staly na alkoholu nebo na jiných návykových látkách závislé. Umožňuje též léčit tyto osoby nedobrovolně, proti jejich vůli. Zákon stanovuje i pokuty za nedodržení uvedených ustanovení. Neméně důležité je stanovení úkolů organizacím, které jsou tak povinny dodržovat veškerá opatření k ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi včetně kouření a kontrolovat jejich plnění, zabývat se návrhy, připomínkami a doporučeními orgánů, které řídí ochranu před alkoholismem a jinými toxikomaniemi včetně kouření, zejména však jsou organizace povinny kontrolovat dodržování závazků a omezení uvedených v § 4 citovaného zákona. V souvislosti s tématem této diplomové práce zdůrazňuji zvláště pasáže, kde se zakazuje prodávat nebo podávat alkoholické nápoje a nebo jinak umožňovat jejich požívání osobám mladším 18 ti let, prodávat tabákové výrobky osobám mladším 16 ti let a propagovat požívání alkoholických nápojů, návykových látek a kouření v tisku a ostatních hromadných informačních prostředcích.

Zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi ze dne 28.3.1989 se provádí Vyhláškou Ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí, která obsahuje ustanovení o zřizování, správě a činnosti protialkoholních záchytných stanic, poskytování léčebně – preventivní péče osobám závislých na alkoholu nebo na jiné návykové látce včetně nikotinu a socioterapeutické činnosti.

4. 4 Zdravotní aspekty

Spektrum účinku omamných a psychotropních látek na lidský organismus je velice široké. Účinky jsou závislé jednak na druhu drogy, na jejím množství, stejně na stupni vnímavosti, citlivosti určitého jedince. Nejobávanejším důsledkem užívání návy-

kových látek na lidský organismus se stává narušení psychiky člověka. Dalším varujícím faktorem se stávají vedlejší účinky drog, to je vážné narušení jednotlivých složek metabolismu, což vede k postupnému selhání různých životních funkcí.

4. 5 Celospolečenské aspekty

Z toho, co již bylo napsáno vyplývá problematika, a především prevence zneužívání látek stojí v popředí celospolečenského zájmu, a to jak z důvodu ohrožení zdraví jednotlivce, tak rovněž z vážných etických (morálních) i ekonomických faktorů. Naléhavost potřeby společnosti zaujmout k celé problematice jednoznačné stanovisko se projeví i v jednání vlády.

Na základě usnesení vlády ČR č. 446 ze dne 18.8.1993 ke Koncepci programu protidrogové politiky vlády ČR bylo ministerstvem vnitra uloženo OkÚ zřídit funkci protidrogových koordinátorů. Jejich úkolem je vést evidenci zabývající se drogovou problematikou a jejím řešením na území jednotlivých okresů se zvláštním zřetelem na skupinu mládeže, tedy mladých lidí ve věku 13 – 19 let.

5. Prevence – obecná ustanovení

„Prevence není likvidací nebezpečí ale utužováním proti němu“ 24

(Drnek, 1999, str.19)

Východiska pro preventivní práci by měla vycházet ze stavu společnosti, ze zjištěných jevů a ukazatelů ve společnosti – ty by ním měly poradit, na který druh prevence se zaměřit u té které skupiny obyvatel, jaké stanovit priority, co můžeme od výsledků preventivních programů očekávat a jak postupovat dále. Úspěšné modely prevence se zemí západní Evropy jsou ve většině případů založeny na principech Evropské charty ao alkoholu z prosince 1995, jejich etnických zásadách, cílech a strategiích. Charta byla přijata i zástupci vlády ČR.

Cílem jakékoli preventivní aktivity je ovlivňování základních prvků konzumace alkoholu a návykových látek. Nejčastěji se orientuje na:

- snížení spotřeby návykové látky v přepočtu na hlavu a rok – především u alkoholu

- posunutí věku počátku konzumace návykové látky
- snížení obsahu alkoholu v alkoholických nápojích
- omezení dostupnosti návykových látek

Prevenci závislostí musíme chápat jako aktivitu vedoucí k posílení a ochraně zdraví a výchově ke zdravému způsobu života, jak je tomu v mnoha západních zemích.

Cílem prevence je změnit chování tak, aby lidé žili zdravě. Nemůže jím tedy být pouhé předávání maxima libovolných informací bez ohledu na to, jak budou použity. Účinnost prevence je možné zkoumat podobně, jako se zkoumá např. účinek léků. U experimentální skupiny proběhne určitá intervence, s kontrolní skupinou se nepracuje. Po určité době, např. po půl roce nebo za rok se porovnává spotřeba alkoholu, tabáku nebo jiných návykových látek v obou skupinách.

V souvislosti s pojmem prevence se setkáváme často s dělením na primární, sekundární a terciární prevenci.

5. 1 Primární prevence

Primární prevence závislosti je zaměřena na udržení a podpory zdraví jedince i společnosti. Ovlivňuje tak mechanismy vzniku a vývoje závislostí. Je to vlastně práce se zdravou populací a její motivace k plnohodnotnému životu, který oni sami dokáží ovlivňovat. Prioritou je orientace především na děti a mládež. Při práci s mládeží je nutnost, aby veškerá opatření byla v komunikaci bezbariérová, dostupná psychologicky, ale i finančně a místně. Prevence se musí vyhnout především dvěma chybám:

- zastrasování formou jednostranného zdůrazňování
- negativních a varovných informací
- odsuzování a mentorování ohrožených a postižených osob zdůrazňováním jejich slabostí a poruch

Je potřeba zaměřit prevenci dle věku a prostředí, v němž se vytvářejí hodnoty a návyky pro celý život. V primární prevenci drog je nezbytně nutná spolupráce více resortů,

nejen ministerstva zdravotnictví, ale i školství, ministerstva obrany. Na školách je nutné, aby se problematika drog stala součástí vzdělání a výchovy.

Prevence ve škole by měla být:

- prováděna jako kontinuální proces
- přiměřená a přizpůsobená různým věkovým skupinám
- pojata jako možnost zisku informací a poznatků o problémech závislosti na drogách
- orientována na vytvoření postojů a dovedností, které žákům umožní nacházet řešení životních situací bez drog
- opřena o oblíbené osoby s přirozenou autoritou a schopností vytvořit vztah s dětmi
- spojená s primární prevencí jiných sociálních a zdravotních rizik a zároveň s orientací na zdravý způsob života
- schopná zapojit rodinu žáka a zlepšit schopnost komunikovat o problémech a vyrovnávat se s nimi

5.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence je orientovaná na pomoc existujícím nebezpečí závislosti. Je to snaha co nejdříve rozpoznat závislost a co nejrychleji omezit a zmírnit následné škody osobní a sociální v oblasti nadměrném užívání návykových látek.

Jedná se o programy ovlivňující jednání a chování orientovány na sociální práci. Cílem je změnit získání systému závislosti a dosáhnout stavu zdraví, které je chápáno jako výsledek vlastnoústního přičinění.

5.3 Terciální prevence

Zahrnuje opatření zabráňující akutnímu návratu stádia závislosti, podporuje výsledky léčby a postupné odstranění následků. Procesy získané během terapie je nutno v reálném životě rodiny, zaměstnání, či ve volném čase neustále trénovat a upevňovat. Jde o podporu vytváření nového hodnotového systému, vytvoření aktivního způsobu života a sociální zodpovědnosti.²⁵

5.3. 1 Nabídka služeb pro sekundární a terciární prevenci

Škola by měla vědět o zdravotnických i jiných zařízeních a službách ve svém okolí. Rozhodně není ztrátou času takové zařízení navštívit, zeptat se na podmínky přijímání klientů z řad žáků, na čekací doby, na to jak zařízení předchází situacím, kdy se děti a dospívající s počínajícím problémem dostávají do styku s lidmi, s pokročilými formami závislosti a zda zařízení také pracuje s rodiči žáka. Bývá také užitečné se ptát rodičů, nebo žáků, kteří uvedené zařízení navštívili, jak byli s poskytnutou péčí spokojeni. V zařízeních může učitel také žádat o konzultaci, jak dále postupovat a to i v případě, kdy žák pomoc odmítá.

Dětský nebo dorostový lékař, dětský nebo dorostový psychiatr, pedagogicko-psychologické poradny, odborně specializované a orientované poskytují kvalifikovanou pomoc a terapii. Výhodou je, že vyšetření a případná další péče probíhají mimo školu, což může být prospěšné tam, kde žák nemá ke škole z nějakého důvodu dostatečnou důvěru. Nevýhodou mohou být delší objednací doby, což je nepříjemné zejména u náhle vzniklých krizí a problémů. Některá pracoviště tohoto typu dokáží se žáky, kteří mají problémy s návykovými látkami efektivně pracovat, jiná mají tendenci je posílat jinam.

Ordinace AT

Zaměřené na léčbu závislosti na alkoholu a jiných návykových látkách. Úroveň těchto zařízení je různá.

Krizová nebo kontaktní centra

(např. pražské centrum K-centrum, nebo brněnské a olomoucké Podané ruce) se vytvářejí především ve velkých městech s možností poskytnout širokou paletu ambulantní, popř. lůžkové psychoterapie, farmakoterapie i socioterapie. U těchto zařízení je důležitá vnitřní diferenciací (klienti s počínajícími problémy by tak neměli přicházet do styku s pokročilými formami závislost).

Linky telefonické pomoci

jsou také známé jako linky důvěry a mohou pomoci především anonymním kontaktem. Pracovníci těchto zařízení mají navíc přehled o zdravotnických i jiných službách v dané oblasti.

Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy

je vhodná zejména tam, kde součástí problému s dítětem jsou neřešené vztahy mezi rodiči.

Zařízení k ústavní léčbě

Ústavní léčba může mít následující podobu:

- detoxikace a krátkodobá léčba umožňující tělu se zbavit drogy, překonat možné odvykací potíže, posoudit stav a navrhnout další postup. To trvá přibližně 3 dny až 3 týdny.
- Středně dlouhá léčba umožňující stabilizaci stavu a vytvářející lepší předpoklady pro následnou ambulantní péči. Trvá zhruba 3 týdny až 6 měsíců.
- Dlouhodobá léčba je terapeutické komunitě trvající jeden rok i déle. Je vhodná u pokročilejších forem a závislostí a tam, kde by předchozí formy ústavní léčby nestačily, nebo u osob v těžké životní situaci z nevyhovující, či neexistující sítě sociálních stavů.

Oddělení péče o děti humanitárního oboru

Tato možnost přichází v úvahu při nespolupráci rodičů, nebo jde-li o zanedbání či týrání dětí.

Policie

Škola by měla informovat policii, pokud se zjistí, že někdo v jejím okolí, nebo akcích, které pořádá prodává žákům nebo studentům návykové látky. V tomto případě sice neplatí ohlašovací povinnost, hlášení policii může být nutné a to zejména v případě rizika pokračování v takové trestné činnosti.

Státní zdravotní ústav

Odborná skupina prevence závislosti Centra zdraví a životních podmínek – jde o odbornou skupinu prevence závislosti, která se zabývá problematikou prevence kouření, alkoholismu a užívání návykových látek. Práce skupiny v oblasti primární prevence navazuje na aktivity bývalého Národního centra podpory zdraví. V rámci skupiny vyvíjí činnost Drogové informační centrum, které mimo jiné organizuje různé semináře kurzy, vydává čtvrtletníky *Zpravodaj drogového informačního centra* a *Tabák a zdraví*. A připravuje materiály pro elektronickou nástěnku. Poradenská a konzultační činnost je určena široké odborné veřejnosti – zdravotníkům drogovým koordinátorům, pedagogům, sociálním pracovníkům, studentům a dalším odborníkům.

5. 4 Systém složek protidrogové prevence

Aby byla protidrogová politika skutečně funkční, je nutné, aby systém protidrogových opatření byl provázaný a centrálně koordinovaný. Proto byly vymezeny cíle a úkoly příslušných resortů, což by mělo zvýšit efektivitu i kvalitu působení proti drogám. Protidrogovou prevenci mají na starosti především resorty školství, mládeže a tělovýchovy a zdravotnictví. Zároveň se počítá s účastí nestátních organizací, které by měly se státními spolupracovat a také se soustředit na ta místa v drogové problematice, která nejsou státem zajištěna.

Mezinárodní protidrogová komise

Koncepce a program protidrogové politiky byl schválen usnesením vlády ČNR č. 446 ze dne 18.8.1993. Tato koncepce rozdělila úkoly na centrální a místní úrovni a vymezila působnost jednotlivých subjektů.

Činnost vlády ČR

Na centrální úrovni je výkonným orgánem vláda ČR, která jednak schvaluje koncepci, stanovuje koncepci, stanovuje konkrétní úkoly pro ústřední orgány státní správy a jednak navrhuje legislativní opatření, která by měla podpořit protidrogovou politiku. V oblasti sekundární prevence zabezpečuje v příslušném rozsahu a kvalitě pregraduální a postgraduální vzdělání pedagogických pracovníků. Má za úkol iniciovat vznik programu včasné intervence zaměřených na rizikovou populaci dětí a mládeže ohroženou užíváním drog.

Oblasti terciární prevence by měla minimalizovat zdravotní a sociální následky užívání drog a závislosti na nich. (tzn. „harm reduction“). Vláda také schvaluje statut a jednací řád Mezinárodní protidrogové komise. Podle tohoto statutu je předsedou MPK předseda vlády a členy jsou ministři vnitra, zdravotnictví, školství, mládeže a tělovýchovy, práce a sociálních věcí, spravedlnosti a obrany.

Ministerstva

Kromě vlády se protidrogovou problematikou na centrální úrovni zabývají příslušná ministerstva. Ta tvoří resortní strategie a programy, zřizují resortní koordinační a poradní orgány a spolupracují s Mezinárodní protidrogovou komisí. Konkrétně se jedná o Ministerstvo vnitra, Ministerstvo financí, Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo zemědělství.

Činnost Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR

MŠMT vytvořilo systém preventivních aktivit pro základní školy, střední odborné školy a gymnázia tak, aby žáci byli s problematikou drog seznámeni přímo v rámci osnov. Kromě předmětů, které se problematikou drog zabývají se školy zúčastňují různých přednášek a diskusí na toto téma. Školské úřady tyto aktivity koordinují a součas-

ně mají za úkol sledovat výskyt jevů, které souvisí s drogami. Do školních řádů byly začleněny paragrafy o výskytu a zneužívání drog ve školním prostředí. Velmi důležité je rozpoznání problému spojených s užíváním drog u dětí a mládeže, proto ve spolupráci s pedagogicko – psychologickou poradnou byly zpracovány metodické návody na řešení jakýchkoli problémů s drogami. Do preventivního působení je ovšem nutné zapojit také rodiče a širokou veřejnost.

Minimální preventivní program

Když probíhal výzkum efektivity preventivních aktivit, zjistilo se, že každá škola se věnuje tomuto programu s jinou intenzitou, popřípadě některé školy se nevěnují vůbec. Pro zajištění přibližně stejného preventivního působení na všech školách a školních zařízeních uložila vláda Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy zpracovat tzv. minimální preventivní program. Ten stanovuje, jakým způsobem zajistit včasné působení na žáky, jaké prostředky použít jak podporovat protidrogové postoje a jak s žáky nacvičovat dovednost odmítání drogy.

Minimální preventivní program je pravidelně jednou ročně vyhodnocován. Sledována je celková účinnost minimálního preventivního programu i jeho průběh. Měřena je také efektivita jednotlivých aktivit, které byly v rámci programu realizovány.

Do systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy patří jednotlivé instituce a organizace veřejné správy a další subjekty. Jde především o :

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a jeho vybrané přímo řízené organizace

- odbory školství, mládeže a tělovýchovy na krajských úřadech s platností od 1.1.2001
- základní, střední a speciální školy
- školní družiny, školní kluby, domovy mládeže
- střediska pro volný čas dětí a mládeže
- pedagogicko – psychologické poradny a střediska výchovné péče
- školská zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy

Součástí Minimálního preventivního programu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy je i oblast vzdělání pedagogických pracovníků a to jak vymezení vědomostí a dovedností, které jsou proefektivní, protidrogovou prevencí nezbytné, tak určení zařízení, ve kterých se pro školení metodiků prevence bude konat. Jsou to PPP, střediska výchovné péče, několik pedagogických center a pedagogické fakulty. Také vznikl soubor metodických materiálů a učebnicových textů, které se drogami zabývají.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy má v rámci Minimálního preventivního programu zabezpečit potřebné podmínky nejen pro včasnou identifikaci problémů u rizikových skupin, ale i pro aplikaci alternativních přístupů a metod k jejich řešení. Mezi vhodnou prevencí patří také zajištění mimoškolních aktivit, takže ministerstvo by mělo prioritně podpořit programy, které jsou zaměřené na problémové děti a rizikové skupiny dětí a mládeže se zvláštním důrazem na problematiku etnických minorit.

Minimální preventivní program ještě požaduje, aby byla legislativně upravena ochranná ústavní péče o mladistvé uživatele drog.

Nestátní organizace v protidrogové prevenci

Vedle příslušných ministerstev stojí na centrální úrovni nestátní organizace. Jsou to nejrůznější profesionální nebo laická sdružení, církevní a charitativní organizace, nadace, soukromé organizace, většinou ovšem občanská sdružení. Jejich hlavním úkolem je doplnit síť existujících služeb v oblasti primární, sekundární a terciární prevence. Jedná se v podstatě o služby systém doplňující.

I tyto organizace jsou ve spojení s Mezinárodní protidrogovou komisí a platí pro ně stejné nároky, co se kvality a efektivity týče jako státní organizace. Z tohoto důvodu vláda vypracovala minimální standardy péče a Zásady efektivní primární péče. Nestátní organizace získají akreditaci či licenci k provozování služeb až po splnění požadovaných kvalit.

Nestátní organizace zabývající se protidrogovou prevencí sdružuje asociace nestátních organizací. Vzdělávají pedagogické pracovníky, zajišťují terénní programy a programy včasné intervence, popřípadě poskytují možnost zařízení do terapeutických

komunit, či programů následné péče. Ovšem rozdíly mezi úrovní jednotlivých organizací jsou skutečně velké. Existuje řada problematických, ale také mnoho vysoce profesionálních nestátních organizací. Drop – in, Sananin, Kontaktní centra, FILIA aj.

Místní správa a samospráva

Základními odpovědnými orgány za protidrogovou politiku na místní úrovni jsou okresní a magistrátní úřady. Ty jsou odpovědné za uplatňování protidrogové politiky v daném území, vytváří vlastní okresní a magistrátní protidrogové komise a mají povinnost zřídit na svém úřadě funkci koordinátora pro problematiku drog.

Protidrogový koordinátor

Je zřizován pokynem Mezinárodní protidrogové komise pro konkrétní koordináční a iniciativní činnost v rizikových oblastech. Je řízen přímo MPK, konkrétně ředitelem sekretariátu. Náplň práce protidrogového koordinátora:

- zajišťuje odborné podklady pro rozhodování okresního úřadu ve věci drog a poskytuje stanovisko přednostovi či primátorovi, eventuálně zúčastněných referátů
- soustřeďuje informace o vývoji situace na drogové scéně, na území okresu či města, zabezpečuje jejich vyhodnocení a podává iniciativní návrhy na řešení problémových oblastí
- vede přehled pro zařízení o prevenci, poradenství, léčbu a rehabilitaci drogových závislostí, podle potřeby zajišťuje posouzení jejich založení, provozu a odborné úrovně a zabezpečuje jejich odbornou a organizační pomoc
- zajišťuje posouzení žádostí o dataci na drogovou problematiku předložených okresním úřadem a kontroluje efektivitu jejich využití

- iniciuje, koordinuje a podílí se na preventivních protidrogových akcích v rámci okresu či města
- spolupracuje se sekretariátem Mezinárodní protidrogové komise a zajišťuje oboustranné předávání informací
- zajišťuje vypracování a realizaci koncepce a programu protidrogové politiky v daném regionu

Vzdělání protidrogového koordinátora

Zpočátku vzdělávala protidrogové koordinátory Rada protidrogových koordinátorů, ale pouze velmi základním způsobem, proto v roce 1995 vznikl ve spolupráci v MŠMT vzdělávací program, který je v podstatě distančním vzděláváním, kterého se koordinátor musí povinně účastnit. V současné době získává každý proškolený protidrogový koordinátor certifikát, na jehož základě může působit v oblasti zmiňované prevence.

Koordinátor připravuje podklady pro jednání okresní/magistrátní protidrogové komise. Komise jsou zřizovány okresním/magistrátním úřadem jako poradní orgán přednosty či primátora. Jejich cílem je zapojit do protidrogového působení v daném místě všechny klíčové subjekty a zabezpečit realizaci protidrogové politiky na místní úrovni.

Kromě protidrogového koordinátora na okresním úřadě bývá koordinátor také v pedagogicko – psychologických poradnách či přímo na škole. V případě, že koordinátor na škole není, zůstává poradní funkci v drogové problematice výchovný poradce.

Školní metodik prevence

Důležitou roli v Minimálním preventivním programu hraje školní metodik prevence. Jeho funkce je nezastupitelná v celém programu. Nejdůležitější body jsou:

- Koordinace přípravy Minimálního preventivního programu a jeho zavádění ve škole nebo školském zařízení podle aktuálních potřeb

- Odborně a metodicky pomáhá učitelům odpovídajících výchovně vzdělávacích předmětů, ve kterých je možné vhodnou formou zavádět do výuky etickou a právní výchovu
- Uplatňuje ve své činnosti především metody, které mají ověřenou účelnost a lze u nich měřit efektivitu
- Spolupracuje na základě pověření ředitele školy nebo školského zařízení se školskými a dalšími krizovými, poradenskými a preventivními zařízeními realizujícími vzdělání a prevenci a s institucemi zajišťujícími sociálně právní ochranu dětí a mládeže

Funkce protidrogového koordinátora byla zřízena Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, ale neexistuje žádná vyhláška, která by jeho činnost upřesnila.

5.5 Prevence podle věku

Kromě již zmíněného členění prevence často užívá také dělení podle věku těch, na které se vztahují, přičemž v tomto případě se jedná téměř výhradně o prevenci primární. Samotné členění je tedy následující:

- **od narození do 1 roku**

Dítě je závislé na dospělém člověku, většinou na matce. Pro prevenci je důležitá přiměřená péče a vřelost, prevence citové deprivace.

- **od 1 do 3 let**

V této době začíná duševní oddělování dítěte od matky a prosazování vlastní vůle. Myšlení v tomto věku je zaměřeno na sebe. Chování rodičů by mělo být klidné, vřelé. Dítě by mělo vědět, že sebezprosazování je v pořádku, ale jsou určitá omezení.

- **Od 3 do 6 let**

Rodiče stále zůstávají nejdůležitějšími osobami, ovšem uplatňuje se i vliv širšího světa (mateřská škola, sousedé, vrstevníci). K tomuto věku patří vyptávání se, dítě zkoumá okolí, učí se hrou, jeho chování získává smysl a cíl. Již v tomto věku je důležité dítěti vštěpovat, že zdraví je důležitá hodnota, že je musíme chránit a podporovat. Proto je nutné se vyhnout nebezpečím jako jsou sirky, ostré předměty, alkoholické nápoje či pilulky. Dítě má vědět, že okolní svět skrývá jistá nebezpečí, že nemůže spoléhat na všemocnou ochranu rodičů a má se učit, jak se těmto nebezpečím v rámci mezích svých možností bránit.

- **od 7 do 12 let**

Dítě se učí mnoha potřebným dovednostem, učí se kontaktu s vrstevníky, zapojuje se do skupiny, je schopno rozumového uvažování, uspokojuje své tělesné i duševní potřeby. Existuje tendence černobílého vidění světa. Informace poskytované dětem tohoto věku by měly být velmi konkrétní. Je třeba pokračovat ve zdůrazňování hodnoty zdraví. Postupně je vysvětlovat. Ještě později nabývá ve významu získávání dovedností. Cílená prevence zaměřená proti škodám způsobeným alkoholem a jinými drogami by měla začít již teď. Účinnost prevence se zvýší, je – li prováděna dva, tři roky před prvním kontaktem s drogou.

- **od 13 do 22 let**

Tento věk je z hlediska prevence náročný. Dochází k tělesnému i duševnímu dozrání, rozvíjí se schopnosti řešit problémy, rozhodovat se, abstraktně myslet atd.. Dítě se postupně odděluje od rodiny a vytváření předpoklady pro budoucí samostatný život, zejména v raném dospívání bývá tento vývoj provázen vzpourou. Rámec rodiny si dospívající doplňuje dalším rámcem vrstevníků a kamarádů. Kritičnost vůči rodičovské autoritě, jestliže je přijata s láskou, je pro utváření budoucí osobnosti nutná. K úkolům pozdního dospívání patří rozhodování a budoucím povolání, vytváření základu budoucího samostatného života, navazování budoucích dlouhodobých citových vztahů. N'úspěchy v těchto oblastech jsou obvykle velmi těžce snášeny. Vrstevnická skupina

může jedinci pomoci se alkoholu vyhnout nebo naopak představuje nebezpečí. Dospělý může sloužit jako zdroj informací, zároveň by ale měl povzbuzovat k samostatnosti a sebedůvěře. Měl by počítat s tím, že mladí lidé se nespokojí s přijetím informace a budou chtít diskutovat.

Prevence v této skupině je zásadně důležitá, protože tito jedinci bývají zvláště ohrožení. Zneužívání alkoholu , ale i dalších drog v dospívání může vést k rychlému vytvoření návyku. Velký význam mají peer programy. Jejich metodika je u nás připravována ve spolupráci s Výzkumným ústavem pedagogickým v Praze.²⁷

Freinetovské školy se vyskytují poměrně zřídka, jsou rozšířeny především ve Francii, ale také v Belgii, Holandsku a Dánsku. V České republice nepracuje žádná škola

s komplexní freinetovskou koncepcí, přestože zde působí školy waldorfské, montessori, nebo daltonské. Nejbližší se nachází na Slovensku. Na školách u nás, které se nechaly inspirovat C. Freinetem, je realizován program „Začít spolu“.

4.1. Vznik programu

Původní program Step by step se začal vytvářet v 90. letech v USA na základě nových poznatků o lidském mozku a procesu učení i z praxe mnoha škol (viditelná je inspirace školou C. Freineta – nová výchova). U nás je program realizován z finanční podporou Sorosovy nadace jako součást Projektu podpory vzdělávání Open Society Found Praha pod názvem „Začít spolu“, a to od roku 1994 v mateřských školách a od roku 1996 i na prvním stupni základních škol. (Ve školním roce 96/97 to bylo prvních 5 škol, v současnosti je jich více než 65.)

4.2. Obecná charakteristika programu

Více než v jiných programech se v Začít spolu klade důraz na multikulturní výchovu – učitel by měl dětem pomoci uvědomit si význam jednotlivých etnických skupin, obzvláště těch, ze kterých pocházejí děti navštěvující školu. Na začátku nebo v průběhu roku sepisuje učitel společně s dětmi pravidla, která se budou ve třídě dodržovat. Děti samy navrhnou, co by ve třídě nechtěly (např. aby někdo někomu ubližoval) a pod seznam pravidel se každý podepíše. Tato forma vytvoření pravidel chování je pro děti samozřejmě závaznější než školní řád nebo nařízení vyučujícího.

4.3. Jak probíhá den ve třídě Začít spolu

Den začíná povídáním v kruhu (na koberci), ve kterém si děti vzájemně sdělí své nové zážitky či pocity a seznámí se s plány na nový den. Následuje obvykle matematika či čeština. Podoba výuky záleží na každém učiteli, ale obecně by děti měly být co nejaktivněji zapojeny (hry, diskuse, zajímavé úkoly, práce v různě velkých skupinách...)

Práce v centrech aktivity (asi 45 - 90 min.) - Učivo ve všech centrech se vztahuje vždy po určitou dobu (např. týden) k jednomu tématu a je vybíráno tak, aby se naplňovaly požadavky osnov. Každé dítě si vybírá do kterého centra který den půjde, ale během týdne musí vystřídat všechna centra. V každém centru děti plní zadané úkoly - některé samostatně, jiné skupinově, svým tempem i vlastním způsobem. Vyučující rozvíjí dětskou tvořivost tím, že nabízejí úkoly s mnoha řešeními. Pokud jsou některé děti dříve hotovy, mohou plnit náročnější dobrovolné úkoly navíc, pomáhat ostatním nebo si najít libovolnou jinou činnost (např. čtení). Vyučující má čas na děti, které vyžadují větší

pozornost. Hotové práce si děti nejprve samy hodnotí, poté je dávají zhodnotit učitelé, a nakonec je zařadí do své složky (tzv. portfolio), kde se postupně hromadí práce během celého pololetí (roku) a rodič či učitel se mohou kdykoli podívat na pokroky dítěte. Pro práci v centrech bývá ve třídě ještě asistent, který se věnuje dětem stejně jako učitel - to však záleží na možnostech školy (někdy se může jednat o vychovatele z družiny nebo studující ze spolupracující pedagogické fakulty).

Po centrech aktivity bývají obvykle zařazovány hudební výchova, tělocvik apod. - činnosti, kterých se účastní celá třída najednou, a které nevyžadují takové soustředění jako např. matematika či čeština.

V České republice je 23 škol, které mají dlouhodobé zkušenosti s realizací vzdělávacího programu Začít spolu a fungují i jako tréninkové centra. Poskytují informace zájemcům, umožňují hospitace a návštěvy ve svých třídách a zpravidla i učitelé/ lektori předávají formou interaktivních tréninků potřebné dovednosti, zkušenosti a informace novým zájemcům o program Začít spolu.

Pak samozřejmě existují školy, které v různé míře implementují ve svých třídách program Začít spolu. V některých případech učí podle programu jen 1-2 učitelé z celé školy.

2 ZŘIZOVATEL, STRUKTURA A ORGANIZACE ŠKOLY

Ve Francii se k těmto principům hlásí desítky tisíc pedagogů. V Čechách bohužel dosud neexistuje ani jedna freinetovská škola, přestože zde působí školy waldorfské, montessori, nebo daltonské. Freinetovská pedagogika stála a u nás stále stojí stranou hlavních reformních tendencí ve vzdělávání. Už ve 20. letech 20. století ale tento reformní pedagog předjímal některé aspekty tvůrčího psaní nebo mediální výchovy, i když jim dával jinou funkci a smysl, než bývá běžné v kurzech tzv. creative writing.

Tvůrčí (tvořivé) psaní zatím nemá v české škole dostatečné systémové místo. Osnovy s ním nepočítají a jeho výuka probíhá nad rámec oficiálních učebních dokumentů. Hlavní příčinou je struktura učiva v předmětu český jazyk a literatura. Ten je tradičně dělen do tří vzájemně neprovázaných oblastí – literatura (respektive literární historie a teorie), jazyk (především pravopis a mluvnice) a sloh. Základ slohového vyučování přitom tvoří funkční stylistika, která se zaměřuje na zvládnutí jednotlivých funkčních stylů a příslušných slohových útvarů nebo postupů, v teorii potom na slohotvorné činitele.

Célestin Freinet (1896-1964) je průkopníkem projektové výuky a činnostní školy. Začal ve škole využívat tiskárnu, aby žáci mohli vydávat časopis, sborníky a další materiály. Zavedl mezitřídní korespondenci. Využil nástěnku jako komunikační prostor. Inicioval výměnu zkušeností a tištěných výstupů mezi freinetovskými školami.

Místo pevného učebního plánu nastupuje třídou vytvořený společný pracovní plán, na jehož sestavení se podílí všichni. Žáci tak z velké části určují to, čím se budou zabývat. Většinou jde o týdenní plány, sestavované v pondělí ráno a vyhodnocované v pátek na konci vyučování. Ty jsou doplněné individuálními pracovními plány jednotlivých žáků. Učitel žáky usměrňuje, radí jim při sestavování plánu, stará se o zachování určitých vazeb, o vyváženost plánů.

Freinetova škola je školou pracovní. Nejde jen o přípravu na práci v dospělosti, ale jako práce manuální, tak duševní je prostředkem vyjádření se dítěte, probuzení zájmu a motivace. Práce má uspokojovat přirozenou potřebu dítěte. V organizaci školské práce vychází ze dvou hledisek: aktivní podíl dítěte na plánování, uskutečňování a hodnocení vyučování a školní práce a svobodné vyjadřování dítěte.

Neexistují tradiční vyučovací hodiny, ale rozvrh existuje. Jde o rozvrh společných zá-
měřů, co bude vykonané společně, co individuálně. Jako u většiny alternativních škol i
zde je odstraněný systém známkování , ale kontrola výkonů zůstává, v rámci společné
aktivity se na ní podílí stejně učitel i žák. Převážnou část života ve škole organizují
samotní žáci prostřednictvím školní a třídní samosprávy. Institutem samosprávy je tříd-
ní rada, kde žáci mohou vyjadřovat svůj názor, o učivu, o různých otázkách ze života
třídy. V diskuzích hledají vhodné řešení, učí se porovnávat, konfrontovat, hodnotit, do-
hodnout se, přijmout opatření. Řešení se přijímají hlasováním. S třídní radou souvisí i
nástěnné noviny, které si žáci vytvářejí vlastnoručně.

3 FORMY ORGANIZACE, METODY, POMŮCKY, ZPŮSOB HODNOCENÍ

3.1 Formy a metody organizace

Celestin Freinet, při hledání nových aktivizujících metod školní práce, vycházel z analýzy dětského poznávání skutečnosti. Zde rozlišoval tři etapy: smyslový kontakt, postupné začleňování a aktivní podíl na realitě. Z toho vyplynulo jeho úsilí nalézt takové formy školní činnosti, které by poskytovaly dítěti možnost aktivní spoluúčasti a samostatného tvoření.

Metody a principy:

1) metoda tápavého experimentování („osahávání“)

2) plánování v ranním kroužku

3) školní tiskárna (děti si samy připravují, vyrábějí – tisknou – a distribuují své texty)

4) týdenní plán práce, od něhož se odvíjejí individuální pracovní plány. Činnost dětí je sice individualizována, ale má vést ke kooperaci a k tvorbě školního společenství. Časový úsek zde není ohraničen hodinou, ale tématem

5) práce s textem (děti píší volné texty, které jsou poté ve třídě předcítávány a dále je šíří prostřednictvím korespondence mezi freinetovskými školami, nebo pomocí školního časopisu. Tyto volné texty se píší i v cizích jazycích. V matematice jsou specifickou metodou tzv. „živé počty“.)

6) tzv. volná práce (v týdenním programu je vymezena doba, kdy děti pracují na úkolech podle vlastního výběru za využití vlastních postupů a svým vlastním tempem.)

7) školní třída zde funguje jako pracovní ateliér, kde se děti věnují přírodovědným pozorováním a pokusům, technickým pracím, umělecké tvorbě, jazykové komunikaci apod.

8) kartotéky úkolů; 9) třída jako demokratická jednotka (učitelé ve výuce vystupují v roli „režiséra“, soustředí se hlavně na činnosti organizační, podpůrné a poradenské. Kontrolu učení provádějí učitelé i žáci společně. Problémy a různé návrhy se řeší prostřednictvím pravidelných shromáždění třídy a pomocí nástěnných novin.)

9) spolupráce s rodiči, organizace anket, konferencí, uměleckých aktivit, činnosti sběratelské, řemeslnické, technické, různé exkurze.

3.2 Pomůcky

Pomůcky slouží k sebekontrolě a sebekorektuře a umožňují individualizované učení. V centru stojí **školní tiskárna**, která umožňuje tisk tzv. „svobodného – volného textu“ tj. nejrozmanitějších projevů žáků, z nichž se postupně utváří „kniha života“ dané školy. Děti se díky vlastním vytvářením textů učí číst, skládat písmenka a tisknout. Nejlepší texty se rozesílají školám, se kterými se udržuje korespondence, a uveřejňují se v časopise. Tradiční učebnice nahrazuje **školní kartotéka** (např. pracovní kartotéka s testy a informacemi o úkolech a řešeních); **pracovní knihovna** (např. pracovní knihovna s informativními sešity a audiovizuálními materiály); **školní slovník, školní časopis, audiovizuální technika** (rádio, gramofon, film, počítač, projektor, atd.); **akustické učební programy** (vhodné pro výuku cizích jazyků) apod. Pro zveřejňování kritik, pochval, přání a výsledků práce žáků slouží **nástěnka**.

3.3 Způsob hodnocení

Učitelé freinetovských škol pečlivě kontrolují činnost dětí, jejich nadšení a zaujetí. Výsledky těchto činností, i jejich průběh hodnotí **slovně**. **Slovní hodnocení** má diagnostický charakter – kromě ocenění žáka, jeho kladů a záporů, musí navrhnout i další postup v učení. Dochází též k **sebehodnocení a hodnocení vrstevníky**.

4 SPOLUPRÁCE S RODIČI

Princip spolupráce mezi žáky, učiteli a rodiči je charakteristický pro freinetovské školy. Výrazem této spolupráce, samostatnosti, ale i vysoké míry zodpovědnosti dětí za průběh vyučování a chod školy je fungující žákovská samospráva. Děti tak mají možnost se svobodně kriticky vyjadřovat ke všemu co se ve třídě děje a to buď prostřednictvím třídní rady, nebo nástěnných novin, kde mohou žáci jmenovitě vyvěšovat své kritiky, pochvaly i návrhy.

Jak již bylo výše uvedeno úplná freinetovská škola se vyskytuje jen zřídka, ale ve školách inspirovaných C. Freinetem, které jsou u nás realizovány v programu „Začít spolu“ spočívá spolupráce rodičů a školy zejména ve společných setkáních učitele, rodiče a dítěte. Cílem těchto setkání je vzájemné poznání, zjištění očekávání rodičů a navázání přátelského, otevřeného vztahu.

Mluví se zde zpravidla o pokroku dítěte, o dalších možných cestách v jeho učení. Rodiče mají k dispozici portfolio svého dítěte, ve kterém mohou vidět jeho úspěchy a pokroky. Rodiče se dozvídají o životě školy, třídy i z neformálních zpráv. V těchto zprávách je učitel/ učitelka seznamuje např. s tématy, o nichž se ve škole učí, seznamují je s plány do nejbližší budoucnosti, žádají rodiče o pomoc (např. v rámci určitého projektu) či o zpětnou vazbu.

5 VZTAH UČITEL A ŽÁK

Podle Celestina Freineta musí pedagogika vycházet z potřeb společnosti a požadavků a zájmů dítěte. Základem je poskytnutí možnosti dítěti na samostatný rozvoj osobnosti, jedná se tedy hlavně o získávání vědomostí a dovedností na základě vlastní zkušenosti.

Pedagog freinetovské školy se stává pro žáka kamarádem, přítelem, rádcem. Jeho úkolem je především dozor a navigace pro správnost používání zařízení a materiálního vybavení.

Kantor podporuje žakovu aktivitu a pomáhá při utváření podmínek pro její vývoj.

Na bázi partnera vystupují učitel a žák i v oblasti tvorby didaktických postupů pro jednotlivé učební plány, ale také při vypracovávání pracovního plánu, který je tvořen zpravidla na jeden týden.

Snahou učitele je vyvolat touhu po vzdělání, zájem o různé druhy činnosti, na základě jejich rozvoje se člověk stane potřebným a prospěšným celé společnosti.

Žák freinetovské školy na základě svého zájmu a možností vytvořit vlastní učební plán dle tohoto zájmu má vstřícný vztah k učiteli a snaží se získat co nejvíce vědomostí a dovedností v dané problematice.

Žáci se podílí na utváření školního klimatu, dobře fungující žakovskou samosprávou, která je tvořena žáky. Každá třída má třídní radu.

Svoboda vyjadřování vlastních názorů žáků je základním principem freinetovské pedagogiky.

6 SYSTÉM ŘÍZENÍ ŠKOLY

Převážnou část života ve škole organizují samotní žáci prostřednictvím školní a třídní samosprávy. Institucí samosprávy je třídní rada. Žáci zde mohou vyjádřit svůj názor, mohou se vyjadřovat k učivu, k různým otázkám týkajících se života ve škole.

V diskusi hledají vhodná řešení. Učí se porovnávat, konfrontovat hodnotit, dohodnout, přijmout opatření. Řešení přijímají hlasováním.

S třídní radou souvisí nástěnné a školní noviny, které žáci sami vytváří. Žáci zde mohou vyjádřit své postřehy, názory, návrhy. Tištěný text má větší význam než informace, které jsou vyjádřeny pouze slovně.

Tak jako ve všech ostatních alternativních školách, tak i u freinetovské školy je velice důležitá spolupráce mezi žáky, učiteli a rodiči.

7 REŽIM DNE, TÝDNE, ROKU

Úkolem učitele je vytvořit podnětné vyučovací prostředí, materiál i techniky výuky. Školy mají mít pracovní charakter. Práce je nejdůležitějším principem. Praktická práce nesmí být oddělována od práce duševní. Proto se tvoří tzv. pracovní ateliéry. Práce má často individuální charakter. Nové zkušenosti si žáci osvojují prostřednictvím tzv. mimoškolního pozorování. Děti společně s učitelem předem plánují, realizují a následně vyhodnocují např. návštěvy rolnických usedlostí, továren apod. takto se zamezuje odtrženosti školy od života společnosti.

Náplň pracovní činnosti vychází z aktuálních zájmů a potřeb dětí. Je odstraněn tradiční rozvrh hodin i tradiční vyučovací hodiny. Neexistuje předem pevně stanovený učební plán, ale sestavuje se společný týdenní pracovní plán a individuální pracovní plány činností pojednáváné na začátku týdne s učitelem. Pracovní plány jsou vyvěšeny ve třídě. Neexistuje zde výklad učitele před celou třídou, ale besedy, rozhovory, výstupy dětí, skupinová a individuální práce. Hodnocení je slovní a podílí se na něm i děti. Problémy a různé návrhy se řeší prostřednictvím pravidelných shromáždění třídy a pomocí nástěnných novin.

Průběh dne na Freinetově škole může vypadat následovně: Některé děti ostatním zazpívají, jiné přečtou vlastní text (např. báseň, kterou napsaly), ostatní si malují. Vybere se nejlepší text pro třídní noviny a ten všichni společně upravují (pravopis, sloh, vyhledávání vhodnějších slov...). Poté některé děti zpracovávají text u tiskařského stolu, ostatní na něm provádějí gramatická cvičení. Kdo je dříve hotov, pokračuje podle svého individuálního plánu. Následují praktická cvičení z matematiky a po nich pracovní ateliéry (tj. skupinky dětí pracují u tisku, na pozorováních a pokusech, ve fotokomoře, v koutku živé přírody apod.). Díky tisku novin se děti učí vyjadřovat, nebýt pasivní když se vyskytne problém, zvažovat svá slova, než je zveřejní a zároveň nevěřit všemu, co se píše. Děti si také dopisují s dětmi jiné školy, díky čemuž se setkávají s jiným prostředím (a hodnotovou orientací). V dopisech se mohou realizovat i děti uzavřené do sebe nebo odstrkované.

Pro freinetovské školy je typická spolupráce mezi žáky, učiteli i rodiči. Děti se mohou svobodně kriticky vyjadřovat ke všem jevům ve třídě prostřednictvím třídní rady nebo nástěnných novin.

8 UČEBNÍ PLÁN

Tento typ alternativní školy pochází od francouzského učitele Célestina Freineta, jednoho z významných teoretiků tzv. pracovní školy. Hlavní idea jeho pedagogických snah, rozvíjených ve 20. letech 20. století, zní „Par la vie – pour la vie – par le travail“ (Z života – pro život – prací). Vypracoval koncepci o nutnosti vybavit školní třídu různými pracovními koutky, ve kterých se mohou děti individuálně nebo ve skupinách věnovat činnostem z oblasti přírodních věd a techniky, domácím pracím, umělecké tvorbě i jazykové komunikaci.

Nejdůležitější prvky školní práce podle Freineta jsou:

- třída jako mnohostranně rozčleněný pracovní prostor pro získávání zkušeností (pracovní ateliéry)
- - individuální týdenní pracovní plán žáka, projednaný na začátku týdne s učitelem
- „pracovní knihovna“, obsahující informativní sešity, která podněcuje k dalším pracovním činnostem i k „bádání“, nyní včetně audiovizuálních materiálů
- kartotéka, rozčleňující základní učivo pomocí karet s testy a informacemi o úkolech a řešeních.
- akustické učební programy, zvláště pro jazykovou výuku.

Freinet chtěl, aby se žáci výuky nejen účastnili, ale aby také spolurozhodovali o konkrétním obsahu jednotlivých hodin. Na počátku nějaké nové aktivity tedy děti oslovil, aby napsaly „volný text“, ve kterém popíší své zážitky, starosti, poznatky, problémy atd. Žáci mohli psát cokoliv. Hotové práce Freinet vyvěsil na nástěnce, aby si je mohl každý přečíst. Děti pak společně vybraly určitou práci, která je nejvíce zaujala. Tím, že si třída daný texty vybrala, vlastně spolurozhodla o tom, co se bude v nejbližších dnech učit. Společně se žáky potom Freinet vybral činnosti, které zvolený volný text implicitně nebo explicitně obsahoval.

Děti si například zvolily Andrého vyprávění s názvem Malá koupel. Předevčirem jsme René, Pedro a já zalévali zahradu. Když jsme skončili, řekli jsme si: „Zahrajeme si trochu s těma zavlažovacíma hadicema.“ René mluvil současně do dvou hadic. Ty hadice byly plné vody. Pedro poslouchal na druhém konci. René do nich foukl a Pedro měl políty obličej. Teď zase poslouchám já - a proud vody mi stříkl do obličeje. René přišrouboval hadici ke kohoutku a řekl mi: „Zacpi ten druhý konec!“ Dalo mi to práci,

abych ho ucpal rukou. Najednou na mě vystříkla voda. Byl jsem celý mokrý a vzteklý. Teď jsem zas já chtěl postříkat Reného. Ucpal jsem hadici, ale bohužel - voda se vrací a já jsem podruhé vykoupaný. Všichni se smějí.“ (Štech 1992)

Žáci společně s učitelem na základě tohoto volného textu postupně stanovili následující témata další výuky, která si mezi sebou rozdělili:

Práce v dílnách:

- 1) Výroba frkaček (přinést dutá dřívka)
- 2) Čerpadlo (najít válce)
- 3) Drátkový (provázkový) telefon a zkoušení rychlosti zvuku
- 4) Experiment se spojitými nádobami a jejich aplikacemi intelektové činnosti
- 5) Rešerše v kartotéce (dokumenty k historii zavlažování)
- 6) Objev tlaku vody a vzduchu
- 7) Historie telefonu a telegrafu (Štech 1992)

Volný text byl tedy u Freineta prostředkem k efektivnější výuce, nikoliv samoučelným psaním. Původní kreativní čin byl postupován dále a aktivně zpracováván, až dosáhl podobu plánu učebních činností Freinetovské školy.

Tyto školy pracují na principech realizovaných Célesinem Freinetem – francouzský učitel venkovské školy. Rozvíjel mezi učiteli všech druhů škol hnutí tzv. moderní školy. Úkolem učitele je vytvořit podnětné vyučovací prostředí, materiál i techniky výuky. Školy mají mít pracovní charakter. Práce je nejdůležitějším principem. Praktická práce nesmí být oddělována od práce duševní. Proto se tvoří tzv. pracovní ateliéry. Práce má často individuální charakter. Nové zkušenosti si žáci osvojují prostřednictvím tzv. mimoškolního pozorování.

Nemají pevně stanovený učební plán, ale sestavuje se společný týdenní pracovní plán a individuální pracovní plány činností pojednávané na začátku týdne s učitelem. Pro freinetovské školy je typická spolupráce mezi žáky, učiteli i rodiči. Děti se mohou svobodně kriticky vyjadřovat ke všem jevům ve třídě prostřednictvím třídní rady nebo nástěnných novin.

9 SPECIFIKA ŠKOLY

Freinetova pedagogika vychází z rozsáhlé dobové kritiky tehdejší tradiční školy. Základními body této školy jsou:

- ***pracovní aktivnost*** – práce jako nejdůležitější faktor má uspokojovat přirozené potřeby žáků vyjadřovat se, komunikovat a tvořit
- ***princip svobody vyjadřování*** – má – li být výchova svobodná, musí mít žák možnost práci si zvolit a tu pak uskutečňovat podle vlastních záměrů, vlastním postupem a vlastním tempem
- ***spojení školy a života*** - mimoškolním pozorováním si děti osvojují nové zkušenosti a poznatky návštěvou různých rolnických usedlostí, řemeslnických dílen, továren, staveníšť apod.
- ***moderní škola*** je škola míru, radosti z práce, škola, která dává dítěti šťastný pocit vnitřního uspokojení. Kázeň vyplývá z režimu, je důsledkem dobré organizace práce ve škole a také kladného morálního klimatu ve třídě. Ve škole dítě nezná nudu, ani strach
- ***práce dítěte je individualizována*** – ale jen do té míry, aby současně podporovala kolektivní práci
- ***vyučovací techniky a materiály*** – tisk ve škole, volný text, školní korespondence, třídní noviny, školní kartotéka, školní slovník, audiovizuální technika aj.
- ***je odstraněn systém vyučovacích hodin a frontálního vyučování vůbec*** – také je odstraněno hodnocení známkováním
- ***třída, jako mnohostranně rozčleněný pracovní prostor tzv. „pracovní ateliéry“*** pro získávání zkušeností
- ***pracuje se podle týdenního učebního plánu*** – na jeho tvorbě se podílejí i žáci
- ***díky třídní radě, nebo nástěnných novin*** se děti mohou svobodně kriticky vyjadřovat ke všem jevům ve třídě. Vyvěšují zde své kritiky, pochvaly i návrhy
- ***charakteristický princip spolupráce mezi žáky, učiteli i rodiči***

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

a) monografie

GRECMANOVÁ, H., HOLOUŠOVÁ, D., URBANOVSKÁ, E. et. al. Obecná pedagogika II. 1. vydání. Olomouc: Hanex, 1998

SVOBODOVÁ, J. – JŮVA, V. Alternativní školy. Brno: Paido, 1996

PRŮCHA, J. Alternativní školy a inovace ve vzdělávání. 2. vydání. Praha: Portál, 2004

JŮVA, V. Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium. Brno: Paido, 2001

b) elektronické zdroje

http://www.tf.jcu.cz/cz_lmenu/katedry/pedag/getfile.php?filenamex=AlternativnkolyJva_pdf ze dne 29.11.2008

<http://www.anarchofeminismus.org/alternativni-skoly-v-ramci-institucionalniho-povinneho-vzdelani> ze dne 29.11.2008

http://ped.muny.cz/data/ZS1BP_SP/3.rtf ze dne 30.11.2008

<http://www.ceskaskola.cz/Ceskaskola/Ar.asp?ARI=101896&CAI=2125> ze dne 05.12.2008

<http://referaty.atlas.sk/vseobecne-humanitne/nauka-o-spolocnosti/47681/?page=0> ze dne 05.12.2008

http://ireferaty.lidovky.cz/?tit=Druhy-Alternativnich-skol&ss=2497&id_sekce=304&str=clanek ze dne 05.12.2008