

**Univerzita Palackého v Olomouci**  
**Cyrilometodějská teologická fakulta**

**Katedra křesťanské sociální práce**

*Charitativní a sociální práce*

Miroslava Müllerová

Efektivní protidrogová prevence u dětí a dospívajících v  
okrese Šumperk z pohledu sociálních pracovníků

Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Jan Zahradník

**2020**

„Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně na základě použitých pramenů a literatury uvedených v bibliografickém seznamu.“

V Olomouci 20.6. 2020

Miroslava Müllerová

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat Mgr.et Mgr.Janu Zahradníkovi za skvělé odborné vedení mé práce, cenné rady a připomínky a hlavně za trpělivost a vstřícnost. Poděkování dále patří osloveným sociálním pracovníkům a metodikům školní prevence v Šumperku, kteří mi vyšli ochotně vstříc poskytnutím rozhovorů.

## OBSAH

ÚVOD .....	5
TEORETICKÁ ČÁST	
1. Drogy .....	6
1.1 Základní charakteristika .....	7
1.2 Závislost na drogách .....	9
1.3 Základní charakteristika .....	12
1.4 Důvody užívání drog mladistvými .....	14
1.5 Příčiny zvyšující riziko závislosti .....	16
1.6 Teorie podmíněnosti závislosti .....	17
PRAKTICKÁ ČÁST	
2. Komplexní preventivní program Šumperk .....	19
2.1 Charakteristika .....	19
2.2 Prevence v systému vzdělávání .....	22
2.3 Preventivní programy pro studenty .....	23
2.4 Význam protidrogové prevence a výchovy .....	25
3. Výzkum .....	26
4. Výsledky pohovorů .....	28
5. Shrnutí .....	28
6. Komplexní preventivní program Šumperk .....	32
7. Návrhy pro úprav .....	33
ZÁVĚR .....	38
Seznam použitých zdrojů a literatury .....	40

## Úvod

Současný životní styl směřuje k „urychlení“ procesu dospívání. Převažuje trend individualizace mládeže, která se snaží co nejdříve získat nezávislost a samostatnost. Činnosti, které v minulosti byly pro mládež tabu, se stávají liberálnějšími a dostupnějšími, a tím poskytují dospívajícím mnohem více možností trávení volného času a seberealizace, které však mohou mít negativní důsledky. Rozvoj městské kultury také přispívá ke vzniku negativních sociálních jevů, formování nových sociálních skupin, které mohou být východiskem pro získání drogy - návykové látky. Snaha dospívajících být úspěšní a oceněn v kolektivu představuje jeden z motivů užívání návykových látek.

Drogová závislost představuje aktuální problém s celospolečenským významem. S užíváním drog a omamných látek se dnes setkáváme už i na základních a středních školách. Kromě užívání nealkoholových drog je frekventovaným jevem i nadměrné užívání alkoholu a kouření u dospívajících, které vážně narušuje a ohrožuje jejich vývoj. Příčiny tohoto jevu jsou různé od psychických problémů, problematických vztahů v rodině, škole až po snahu prosadit se v kolektivu vrstevníků ale také nedostatečnou informovanost dětí a mládeže o nepříznivých účincích drog, či psychické problémy - deprese, úzkost, strach z neúspěchu. Z uvedených důvodů zastává stále významnější roli ve výuce prevence drogové závislosti.

Podstatou preventivní protidrogové výchovy není jen informovat o nežádoucích škodlivých a návykových účincích drog a omamných látek, důležitou roli splňuje i vytváření a formování postojů dětí a mládeže k drogám. Účinná prevence je efektivnější než řešení následků samotné drogové závislosti. Odpovědnost v oblasti drogové prevence spočívá v rukou pedagogů, ale i rodičů, kteří by měli především komunikovat s dospívajícími. Selhání komunikace bývá častým faktorem depresivních stavů dospívajících, které mohou být příčinou směřující k užívání drog. Aspekt komunikace je důležitý i z hlediska informovanosti rodičů o tom, jakým způsobem jejich děti tráví volný čas.

Motivací pro výběr tématu protidrogové výchovy byl zejména aspekt celospolečenské aktuality problematiky užívání drog a také osobní postoj vůči drogám z hlediska úlohy matky. Z pohledu rodiče je důležité znát možnosti prevence, jakož i rizika drogové závislosti a její následky a

přizpůsobit těmto poznatkům výchovu tak, aby vývoj dětí směřoval k dostatečné informovanosti a vytváření negativních postojů vůči drogám.

Cílem práce je prostřednictvím rozhovorů s pracovníky zjistit, jak by měla vypadat efektivní protidrogová prevence z pohledu sociálních pracovníků a jaká by měla být nabídka a provázanost služeb protidrogové prevence na Šumpersku.

## **Teoretická část**

### **1 Drogy**

Mezi nejzávažnější rizikové chování patří:

- kouření tabáku;
- konzumace alkoholu;
- používání jiných psychoaktivních látek (drogy, inhalační látky, léky);
- časná sexuální aktivita;
- agresivní a kriminální chování.<sup>1</sup>

Seznam dalších rušivých chování, která mladí lidé během dospívání prožívají, je velmi dlouhý. Opuštění školy, útěk z domova nebo používání různých. Místo v žebříčku rizikového chování není trvalé.<sup>2</sup>

Pití, kouření, intoxikace drogami, nepříznivý sexuální život, agrese a zločin patří k behaviorálnímu repertoáru mnoha dospělých, avšak negativní důsledky rizikového chování u dospívajících jsou obvykle závažnější a kvůli nedokončenému biologického, intelektuálního, emocionálního a sociálního vývoje. Většina dospělých alkoholiků jsou lidé, kteří začali pít v mládí. Proces závislosti u adolescentů je rychlejší než u dospělých a negativní zdravotní důsledky se také objevují rychleji. Mladé tělo v období intenzivního růstu je málo odolné, má menší toleranci k alkoholu. Navíc děti a dospívající mají špatnou schopnost ovládat své chování

---

<sup>1</sup> NEŠPOR, K., CSÉMY, L.: Léčba a prevence závislostí. 1.vyd. Praha: Psychiatrické centrum Praha 1996. ISBN-80-85121-52-2, s. 12

<sup>2</sup> KALINA, K. a kol.: Drogy a drogové závislosti 2. 1.vyd. Praha: Úřad vlády ČR 2003. ISBN 80-86734-05-6, s. 32

a správné posouzení reality. Obvykle také neznají bezpečnou míru při pití a snadno ji překročí, čím se mohou vystavit se různým hrozbám.<sup>3</sup>

Děti jsou zvědavé na všechno. Bez ohledu na věk jsou z učení nadšené - objevování prostředí, pronikání do tajemství dospělosti, napodobování rodičů a zkoušení stojí stále více nových zkušeností, samostatně nebo s vrstevníky.<sup>4</sup>

## 1.1 Základní charakteristika

Drogy jsou fragmentem objeveného světa a neodolatelně lákavé. „Jsou to omamné látky přírodního nebo syntetického původu, které působí na tělo, mění pocity a chování.“<sup>5</sup> Existuje několik typů drog:

- sedativa - opium a jeho deriváty: morfin, kodein, heroin a codetilin
- psychotropní - prášky na spaní, sedativa a léky proti bolesti
- stimulanty - kokain, crack, katha a amfetamin
- halucinogenní - LSD, meskalin a halucinogenní houby
- intoxikační - konopí a konopí - marihuana, hašiš
- inhalanty - rozpouštědla a lepidla

Drogy mohou vyvolat pocit pohody - euforie, klid, úleva od bolesti, hluboký spánek. Nejprve se dostaví příjemné efekty, později nepříjemné příznaky nedostatku látky v těle. Pokud dochází k opakované konzumaci drog, vzniká zde k drogám fyzický vztah. Definiuje se jako nevolnost v důsledku užívání léku, který se stává nezbytným pro normální fungování organismu. Vstupuje do biologických procesů organismu do té míry, že pokud tam není, dojde k narkotické touze, která se projevuje se jako závažná organická a psychopatologická porucha.

Při sledování vývoje závislosti je možné rozlišit čtyři základní fáze:

---

<sup>3</sup> ŠTABLOVÁ, R. a kol.: Drogy, kriminalita a prevence. 1. vyd. Praha: Ústav pro kriminalitu 1997. ISBN 8085981-64-5, s. 14

<sup>4</sup> YALOM, I. D. Existenciální psychoterapie. Praha: Portál, 2006. s. 528, ISBN 80-7367-147-6, s. 44

<sup>5</sup> ŠTABLOVÁ, R. a kol.: Drogy, kriminalita a prevence. 1. vyd. Praha: Ústav pro kriminalitu 1997. ISBN 8085981-64-5, s. 21

- experimentování - droga se obvykle používá v této fázi „mimočodem“, např. setkání, párty, při společenské akci, rockové koncerty apod. Je to považováno za něco, co diverzifikuje život.
- hledání narkotických zážitků - v této fázi již kontakt s drogou roste častější. Neobjevujeme nové zážitky, ale začneme je hledat hned teď, hledáme svého prodejce. Droga je stále více potřebná a člověk je stále více závislý. Se správnou dávkou narkotika chce změnit svůj život, je mu dobře. Opatrně skrývá své narkotické zájmy před ostatními. Klame se však sám.
- závislost na drogových zkušenostech - nyní se stává nejdůležitější věcí v životě opojení. Droga je potřebná, aby se zabránilo bolesti, úzkosti a zlu, špatnému pocitu z užívání drog. Závislý šahá po stále více kvůli rostoucí toleranci v těle, která si na ně zvykne. Pro dosažení požadovaných „účinků“ je nutné zavést potřebné množství do těla, později i v dávkách, které mnohokrát převyšují smrtící dávku pro zdravého člověka. Nastane první předávkování, intoxikace a ztráta vědomí. Tělo je stále více vyčerpané. Člověk se přestane starat o vzhled. Ztrácí nejen kontrolu nad užíváním drog, ale také po celý život. Daná osoba už přijímá „drogovou závislost.“
- Droga potřebná pro normální pohodu - v této poslední fázi se droga stává nezbytná pro život. Devastovaný organismus snáší další dávky hůře a hůře a oslabený obranný systém není schopen bojovat s nemocemi. Toto je nejhlubší fáze degradace, následovaná pouze smrtí.

Pojem droga má široký význam, v minulosti se za drogu považovala: „jakákoli látka rostlinného nebo živočišného původu používanou jako léčivo“<sup>6</sup>. V současné praxi se setkáváme nejčastěji s definicí drogy jako: „Jakékoliv látky, která po vstupu do živého organismu je schopna pozměnit jednu nebo více jeho funkcí, působí přímo či nepřímo na centrální nervový systém a může mít přiznáno postavení léku“. Přesnější vymezení drogy poskytuje definice Světové zdravotnické organizace: „Droga je jakákoliv látka (přírodní nebo uměle syntetizovaná, mající nebo nemající status léku), která po vstupu do organismu může změnit jednu nebo více jeho funkcí“.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> NOVÁKOVÁ, D. 2006. Prevencia drogových závislostí. In Sociálna prevencia. ISSN 1336-9679. 2006, roč. 1, č. 2, s. 6.

<sup>7</sup> NEŠPOR, K., CSÉMY, L.: Léčba a prevence závislostí. 1.vyd. Praha: Psychiatrické centrum Praha 1996. ISBN-80-85121-52-2, s. 18



Jelikož droga je látka schopná navodit stav chorobné závislosti (u některých lidí již po první dávce, u jiných později), namísto slova toxikomanie se začal používat specifický termín drogová závislost.<sup>8</sup> V ní se dostává člověk do stavu závislosti - nesamostatnosti vůči droze, je jí zotročen. Na vznik závislosti neexistuje imunita a každý z nás je schopen si najít právě tu „svou“ drogu! uvádí, že závislost vznikne vždy u každého člověka, při naplnění tří podmínek komunikace s drogou:

- nevhodně dlouhou dobu,
- nevhodné množství a četnost výskytu,
- nevhodné okolností pro psychiku a organismus.

## 1.2 Závislost na drogách

„Závislost znamená, že všechno v životě je podřízeno drogám. Je to tragédie spočívající v tom, že se člověk obrací proti instinktu sebezáchovy proti sobě a směřuje k smrti.“

Termín „drogová závislost“ se stále více objevuje v mnoha vědeckých publikacích, literatuře apod. Drogová závislost je vícenásobným efektem užívání omamných látek, pouze v několika případech, např. užívání kokainu nebo heroinu se mohou vyvinout po jednom příjmu. Drogová závislost vede k velmi závažným psychologickým změnám, jako je sociální degradace, úzkost, slabost vůle, narušení vědomí a vyšší emocionalita. Je jich mnoho v případech nepřímého důvodu vstupu na kriminální cestu. Tyto metody léčby poruchy závislosti jsou často neúčinné a mentální změny jsou nevratné. Rozsah fenoménu závislosti na drogách roste, a proto stále více pokrývá je mladší generace lidí, kteří hledají psychoaktivní látky.<sup>9</sup>

Drogová závislost představuje sociálně patologický jev, který ohrožuje v současné době už i děti a mládež. Drogy poskytují uživatelům dočasný stav spokojenosti a bezstarostnosti, pravidelným užíváním se však mění na závislost, která ohrožuje duševní i fyzický stav závislého a může vyústit až do trvalých následků.<sup>10</sup> U dětí a dospívajících přibývá ohrožení a

---

<sup>8</sup> YALOM, I. D. Existenciální psychoterapie. Praha: Portál, 2006. s. 528, ISBN 80-7367-147-6, s. 51

<sup>9</sup> KALINA, K. a kol.: Drogy a drogové závislosti 2. 1.vyd. Praha: Úřad vlády ČR 2003. ISBN 80-86734-05-6, s. 38

<sup>10</sup> YALOM, I. D. 2004. Chvála psychoterapie: otevřený dopis nové generaci psychoterapeutů a jejich pacientů. 2. vyd., Praha: Portál, 2004. 244 s., ISBN 80-7178- 894-5, s. 32

narušení jejich zdravého vývoje. Na existenci drogové problematiky participují společenské i osobnostní faktory. Tendence nárůstu počtu mladistvých, kteří mají zkušenosti s drogou, zvyšuje význam efektivní prevence. Prevence a dostatečná informovanost jako součást výchovně vzdělávacího procesu dětí a mládeže tvoří základ pro formování individuálních postojů vůči drogám na základě posouzení získaných znalostí.

Drogová závislost je závislost na drogách představuje psychický ale často i fyzický stav, který vyplývá z užívání návykové látky. Tento stav je charakterizován reakcemi, které obsahují vždy nutkavou potřebu užít návykovou látku, s tím cílem, že buď jedinec bude prožívat psychické účinky dané látky, nebo utlumovat nepříjemný pocit z nedostatku látky. V takovém případě může, ale nemusí vzniknout návyk. Jedinec může být závislý na několika návykových látek. Závislost je stav, kdy příjem drogy působí slast a vynechání její dodávky do organismu vyvolává nepříjemné duševní nebo tělesné příznaky.<sup>11</sup>

Drogová závislost je nemoc. Nemocný člověk potřebuje pomoc nejen od lékařů, ale od každého, kdo pomoci chce, umí a může. Projevy drogové závislosti nemá smysl trestat, je třeba je léčit.<sup>12</sup> Mnozí z nás, lidí závislých na drogách odsuzují, odvracejí se od nich, vždyť si škodí sami. V souvislosti s drogovou závislostí uvádí i otázka tolerance drogy. Po opakovaném užívání se organismus stává méně citlivý na účinek obvyklé dávky drogy, a proto člověk dávku zvyšuje, případně zkrátí interval mezi jednotlivými dávkami. Jedinec se tak dostává do bludného kruhu: nejprve mu stačila menší dávka, pak užívá zvýšené dávky drogy, což je už důsledkem vyvíjející se tolerance na drogu. Závislost od drogy se projevuje v:

- duševní (psychické) oblasti,
- tělesné (somatické) oblasti.

Proto mluvíme o psychické a somatické drogové závislosti. Obvykle se uvádějí jako dvě formy drogové závislosti. Psychickou závislost je duševní stav jedince, která vzniká následkem opakovaného užívání drogy, přičemž tato změna je charakterizována vystupňovanou touhou opět drogu užívat. Vznik této formy závislosti je vázán na psychické, obvykle zvláštní zážitky, které droga konzumentovi poskytuje. Někdy se může vázat na specifické faktory, které jsou

---

<sup>11</sup> KALINA, K. a kol.: Drogy a drogové závislosti 2. 1.vyd. Praha: Úřad vlády ČR 2003. ISBN 80-86734-05-6, s. 40

<sup>12</sup> VYMĚTAL, P. Akceptace v psychologii a psychoterapii. Československá psychologie. roč. 44, č. 6, 2000, Psychologický ústav AV ČR, Praha, str. 505- 514. ISSN 0009-062-X.

spojené s užíváním drogy. Závislost psychická se váže na:

- racionální (rozumovou) oblast,
- emocionální (citovou) oblast,
- behaviorální (zážitkovou) oblast,
- sexuální oblast z hlediska prožívání.

Somatickou závislost je závislost, která se projevuje abstinenčními příznaky (nevolnost, slzení, pocení, zvýšení či kolísání tělesné teploty, psychomotorický neklid, změny krevního tlaku, pulsu, bolesti hlavy, bušení srdce, někdy vyprovokován epileptický záchvat a jiné) po přerušení konzumace drogy.<sup>13</sup>

Závislost somatická se váže na:

- látkovou výměnu,
- regulaci přenosu vzruchů (biosignály),
- inhibici nebo stimulaci biorytmů,
- sexuální oblast.<sup>14</sup>

V mnoha literaturách uvádí i dalších deset typů závislosti, ale ty jsou spíše uváděné jako poruchy ať už duševní nebo poruchy chování, kterou jsou vyvolány účinky různých psychoaktivních látek.<sup>15</sup>

Známý a často i uváděný je tzv. Model šesti cest k užívání drog. K tomu modelu dospěl kolektiv výzkumníků pod vedením prof. Silbereisen. Definuje důvody, pro které jsme ochotni vstoupit do světa drog. Jde zejména o tyto důvody:

1. Užívání drogy jako náhrady. Přichází v úvahu zejména tehdy, pokud se cítí mladý člověk ve svém vývoji blokován nebo když nemůže prosadit podstatné autonomní touhy.

---

<sup>13</sup> ÚLEHLA, I. 2005. Umění pomáhat. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 132 s., ISBN 80-86429-36-9, s. 74

<sup>14</sup> NOŽINA, M.: Svět drog v Čechách. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press 1997. ISBN 80-85917-36-X, s. 35

<sup>15</sup> NOŽINA, M.: Svět drog v Čechách. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press 1997. ISBN 80-85917-36-X, s. 35

2. Užívání drogy jako úmyslného porušování norem. Tato funkce se dá vysvětlit jako výraz odmítání uznávaných společenských hodnot a norem.
3. Užívání drog s funkcí vyrovnávání zátěžových, případně krizových situací. Když je mladý člověk zatížen příliš velkými množstvím naléhavých úkolů a zejména těch, které vyplývají z vlastního přání, dochází ke stavu, kdy se stává repertoár jeho řešení nedostatečným.
4. Užívání drog jako cesta k vrstevníkům. Pokud se stává užívání drog značně rozšířené v sociálním okolí, získává konzumování drog značný význam pro vstup do skupiny vrstevníků.
5. Užívání drogy jako výraz osobního stylu. Užívání psychotropních látek může působit jako sebetvrzování a potvrzování vlastní hodnoty, i když jde o pseudohodnotu.<sup>16</sup>

### 1.3 Klasifikace drog a závislostí

Klasifikaci drog můžeme vymezit na základě různých aspektů. Drogy lze rozdělit do kategorií podle jejich právního významu, podle jejich účinků na lidský organismus, podle farmakologického složení či druhu závislosti, který způsobují. Z legislativního hlediska rozlišujeme drogy ve významu omamných a psychotropních látek:

- legální - sociálně akceptovány, jejichž konzumace není v rozporu se zákony
- nelegální - jejich konzumace i přechovávání jsou zákonem vyloučeny<sup>17</sup>

Z hlediska způsobu získávání omamné látky nebo jejího zdroje rozlišujeme:

- syntetické drogy - uměle vyrobené
- přírodní drogy - izolované z přírodního zdroje<sup>18</sup>

Klasifikace drogových závislostí podle účinků drog

---

<sup>16</sup> PETR, P., KALOVÁ, H., CHMELÁŘOVÁ, V., ZDRAŽILOVÁ, A.: Prolegomena k farmakologii drogových závislostí. 2. vyd. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií České Budějovice 2007. ISBN 80-86708-31-4, s. 65

<sup>17</sup> PRESL, J.: Drogy mýty a realita. Praha: Medea Kultur Praha s.r.o, s. 14

<sup>18</sup> PRESL, J.: Drogy mýty a realita. Praha: Medea Kultur Praha s.r.o, s. 14

Nebezpečné psychické a fyziologické účinky drog zkoumá věda, která se zabývá účinky léčiv - farmakologie. Farmakologie drogových závislostí podrobně charakterizuje jednotlivé typy drog podle zdroje, ze kterého se droga získává (přírodního nebo syntetického), chemického složení (typu a struktury chemické látky), procesu účinku drogy na lidský organismus a typu účinků.

Z farmakologického hlediska rozdělujeme drogové závislosti do 6 základních skupin:

1. Drogová závislost konopné typu - vyvolává ji látka obsažená v rostlině (konopí seté ale i hašiš), vstřebává se nejrychleji dýchacími cestami. Účinky látek tohoto typu na nervový systém se projevují pocity euforie, doprovázené nekontrolovatelným smíchem, pocity radosti, intenzivnějším ale i zkresleným vnímáním zvukových a vizuálních podnětů, iluzemi, halucinacemi, ztrátou krátkodobé paměti, při vysokých dávkách se projevují i stavy paniky, úzkosti, dezorientace.
2. Drogová závislost halucinogenového typu - způsobuje deformaci vnímání objektivní reality, ve formě iluzí, změn nálady od euforie až po depresi, patří sem droga známá jako LSD, která způsobuje např. změnu sensorického vnímání, nereálné vnímání času, iluzi vnímání okolí a gravitace. při chronickém užívání se projevují psychické poruchy - deprese, poruchy vnímání.
3. Drogová závislost na látkách s centrálně stimulačním účinkem – látky vyvolávající závislost mají stimulační účinek. Patří sem přírodní droga - kokain, a velká skupina syntetických drog (pervitin, extáze). Účinky na CNS se projevují stavy euforie, ztráty pocitu únavy, zvýšením tělesné aktivity. podle chemického složení drog tuto skupinu tvoří podkategorie: závislost kokainového, amfetaminového a kachového typu.
4. Drogová závislost na léčivech s centrálně tlumivým účinkem – představuje závislost na látkách, které tlumí nervovou činnost, patří sem široká skupina běžně používaných léčiv (sedativa- hypnotika), způsobují depresi CNS, příkladem jsou barbituráty (jsou základní složkou léčiv proti nespavosti) a benzodiazepany. Účinky se projevují útlumem pozornosti, ospalostí, prodlouženým spánkem apod.
5. Drogová závislost solvenciového typu - vyvolávají ji látky s prchavým účinkem (Toluen, acetylen), s euforizujícími, anestetickými a halucinogenními účinky.

6. Drogová závislost opiátového typu - vyvolávají ji látky izolované z opia, morfinu, heroinu a další látky, jejich účinky jsou širokospektrální od analgetických, euforických až po patologické změny v chování.<sup>19</sup>

Klasifikace drogové závislosti podle druhu účinků na funkce lidského organismu Účinky drog na lidský organismus se nejčastěji zkoumají v oblasti vlivu na centrální nervový systém. Základním klasifikací drogové závislosti podle druhu účinků na lidský organismus jsou:

- psychická závislost - změna duševního stavu subjektu, následkem opakovaného podávání drogy, charakterizovaná různě intenzivně vystupňovanou touhou opět drogu používat. Vznik této závislosti je vázán na psychické extraordinárního zážitky, které droga konzumentovi poskytuje. psychická závislost se může někdy vázat na specifické faktory, spojené s užíváním drogy (skupinový konzum drogy, prostředí, hudba, rituál)
- somatická závislost - projevující se abstinenčními příznaky po přerušení přívodu drogy do organismu. Jde o celou řadu příznaků jako nevolnost, slzení, pocení, změny krevního tlaku, bolesti hlavy, epileptický záchvat. obvyklý je současný výskyt více příznaků.<sup>20</sup>

Z výše uvedených informací vyplývá, že tělesné příznaky účinků drog vytvářející somato (tělesnou, fyzickou) závislost vznikají jako následek psychické závislosti.<sup>21</sup>

#### 1.4 Důvody užívání drog mladistvými

Skutečnost, že se u studentů zvyšuje jev drogové závislosti, je zřejmé. To se týká jak rozsahu tohoto jevu, tak finančních prostředků a rozmanitosti drog dostupných na trhu, stejně jako klesajícího věk zasvěcení do drogové oblasti. 9-10 leté děti už s nimi mají první kontakty, často to jsou psychoaktivní látky. Nejčastější je však věk 13-19 let. Psychologové nazývali toto období „krizí identity“ a rozlišovali tři hlavní důvody pro zkoušku drogy:

---

<sup>19</sup> PETR, P., KALOVÁ, H., CHMELAŘOVÁ, V., ZDRAŽILOVÁ, A.: Prolegomena k farmakologii drogových závislostí. 2. vyd. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií České Budějovice 2007. ISBN 80-86708-31-4, s. 67-69

<sup>20</sup> PETR, P., KALOVÁ, H., CHMELAŘOVÁ, V., ZDRAŽILOVÁ, A.: Prolegomena k farmakologii drogových závislostí. 2. vyd. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií České Budějovice 2007. ISBN 80-86708-31-4, s. 71

<sup>21</sup> JOHN, R., PRESL, J.: Drogy. 1.vyd. Praha: Medea Kultur Praha s.r.o, s. 78

1. První z nich je hledání nových, příjemných zážitků. Teenager chce dobrodružství, nové a vzrušující věci. Má ráda rizik a nenávidí nudu. Chce být nezávislý. Drogami zdánlivě uspokojují každou ze svých potřeb - díky nim může se cítit svobodný, důležitý, tajemný, dospělý. Může zažít potěšení a vzrušení.
2. Touha osvobodit se od stresu, napětí a problémů je druhým důvodem drogové závislosti. Droga krátce odvádí od reality, naoko zmírňuje potíže, osamělost, zrelaxuje, potlačuje pocity. Potřeba rychle snížit napětí se často ukáže silnější než strach ze vzdálených účinků intoxikace.
3. Dalším důvodem pro „přijetí“ je touha být skupinou přijata. Teenager se chce cítit silně, zapadá do vzoru obecně propagovaného médií: být bezstarostný, nacházet jen rychlá a účinná řešení. Když někdo navrhuje jako možnost drogu, neodmítá ji. Jeho blaho do značné míry závisí na jeho postavení ve skupině.<sup>22</sup>

Důvody pro užívání drog tedy leží na samotných dětech, jejich vlastnostech na vnitřní úrovni, např. úzkost, nízké sebeúctě, nedostatku životních cílů a naplnění, neschopnosti uvolnit napětí a vyřešit problémy. Záleží také na mezilidské úrovni, např. nedostatek dovedností k založení a udržování kontakt s lidmi, podlehnutí environmentálnímu tlaku atd. Důvody „užívání“ jsou také nalezeny v sociálním prostředí dětí, např. negativní sociální a morální normy související s používáním stimulantů. Děti a mládež užívají drogy, protože dospělí užívají drogy. A oni chtějí být co nejrychleji dospělými, a nebo si na ně aspoň hrát.<sup>23</sup>

Hrozbou může být také nefunkční rodina, ve které rodiče ne poskytnou dětem správné vzory rolí, neposkytují příležitosti správného emočního vývoje. Od rodiny bez podpory, bez pocitu bezpečí, porozumění, vědomí, že je hledán a milovaný, dítě v jistém momentu hledá jiné útočiště. Hledání vzorů mimo rodinu, ve skupině, která ho přijímá a posílí, a to i při špatných činnostech, jako je užívání drog. Drogová závislost je nemoc, často pramenící z nedostatku lásky a bezpečí. Nedostatek důvěry ve své dovednosti, nedostatek jistoty.<sup>24</sup>

Tyto nedostatky by měla vyplnit rodina, ale také škola. Učitel s autoritou a důvěrou, studenti, se kterými je dotyčný spojen, mohou pro svůj rozvoj a budoucnost udělat mnohé. Škola by měla

---

<sup>22</sup> JOHN, R., PRESL, J.: Drogy. 1.vyd. Praha: Medea Kultur Praha s.r.o, s. 78

<sup>23</sup> JOHN, R., PRESL, J.: Drogy. 1.vyd. Praha: Medea Kultur Praha s.r.o, s. 80

<sup>24</sup> CHMELÍK, J. a kol.: Drogová kriminalita. Praha: Úřad vyšetřování pro ČR 1999, s. 68

vytvořit více příležitostí pro rozvoj studentů, měla by je podpořit v odhodlání a zájmu něčeho smysluplného dosáhnout, pomoc při hledání smyslu života. Pokud děti nejsou přijímány v rodině nebo ve škole, pak hledají náhražku ve skupině, která užívá drogy.<sup>25</sup>

Tyto příčiny nemusí vést ke katastrofě. Ne každé dítě, které má nefunkční rodinu nebo problémy ve škole, pokud zkouší drogy, musí spadnout do drogové závislosti. Aby k tomu došlo, musí existovat vhodná kombinace událostí. Může to být např. snadný přístup k návykovým látkám, jejich rozmanitost na trhu a propagační ceny, což v kombinaci s jinými okolnostmi může vést k tomu, že se začne používat drogy, které jsou na nich závislé.<sup>26</sup>

### 1.5 Příčiny zvyšující riziko závislosti

Příčiny drogové závislosti mají různý charakter. Na vzniku závislosti se podílí okolí jedince ale i jeho osobnostní faktory, prožívání krizových situací v životě, vývoj a socializace a další faktory. Za základní faktory podněcující vznik závislosti jsou především dvě hlavní kategorie - biologické a sociální činitele:

1. Genetické predispozice - dosud nebyla prokázána přímá příčinná souvislost dědičnosti závislosti, bylo prokázáno, že u dětí alkoholiků je několikanásobně vyšší pravděpodobnost vzniku alkoholové závislosti než u zdravých dětí, „Komplexní porucha chování v důsledku závislosti je výsledkem interakce genetické výbavy s prostředím“.<sup>27</sup>
2. Biologické predispozice představují vliv fyziologických procesů na vznik závislosti (např. někteří jedinci po požití návykové látky mají oproti jiným výrazně příjemnější pocity, což podporuje opakované užití dané látky), biologický vliv představuje změny vznikající v některých oblastech mozku pod vlivem chronického užívání návykové látky, které způsobují nepříjemné pocity vyúsťující do touhy po opakovaném užití drogy
  - a. naladění spojené se zvýšenou aktivitou, dráždivostí a labilitou organismu a se stavy úzkosti a deprese, generalizované nespokojenosti

---

<sup>25</sup> HAJNÝ, M.: O rodičích, dětech a drogách. 1. vyd. Praha: Grada Publishing 2001. ISBN 80-247-0135-9, s. 74

<sup>26</sup> CHMELÍK, J. a kol.: Drogová kriminalita. Praha: Úřad vyšetřování pro ČR 1999., s. 69

<sup>27</sup> JOHN, R., PRESL, J.: Drogy. 1.vyd. Praha: Medea Kultur Praha s.r.o, s. 55



- b. určitý způsob myšlení a hodnocení, někteří jedinci nedokáží posoudit sebe a okolí objektivním způsobem, mají tendence k sebedoceňování a sebepřeceňování, neumí řešit životní situace, nemají dlouhodobé cíle,
  - c. určitý způsob chování jedince charakteristický ztrátou sebekontroly, nižší mírou flexibility, neschopností učit se ze zkušeností, vysoké riziko je u osob s depresiemi, neurotizmem.
3. Osobnostní rysy - individuální specifika osobnosti - někteří jedinci mají vyšší sklon k riskování vyhledávání nových zážitků, sníženou citlivost vůči ohrožení, riziko zvyšuje i přítomnost duševní poruchy. Na základě výzkumu byla zjištěna i větší pravděpodobnost sklonů k závislosti u jedinců trpících traumaty, nervozitou a stresem, osobnostní rysy zahrnují zvýšenou labilitu, nepohodu, neschopnost orientace v běžných životních situacích, které vyvolávají úzkost, strach, neklid.
4. Sociálně-kulturní aspekty - představují vliv prostředí a společnosti na riziko vzniku závislosti, u mládeže se spojují s prosazením nezávislosti od rodičů, vyhledávání vlastního způsobu života, negativní vliv kolektivu, ve kterém tráví volný čas, ale i rozšířenost drog na společenských akcích (koncerty, diskotéky). Na vznik závislosti (alkoholové a tabákové) ovlivňují ve značné míře i hromadné sdělovací prostředky, příkladem jsou televizní reklamy na alkohol . Je možné rozlišit následující sociální příčiny:
- a. společnost - snadná dostupnost psychoaktivních látek i pro populaci dospívajících
  - b. rodina - dysfunkce rodiny, dítě není akceptováno, vhodně vychováváno, nesprávné řešení konfliktů
  - c. městské prostředí - větší pravděpodobnost nabídnutí drogy, větší anonymita a možnost menší kontroly nežádoucího chování
  - d. sociální skupina - vliv kolektivu, který má své vlastní hodnoty, rizikové profese - stres v práci
  - e. nižší úroveň vzdělání - neúspěšnost ve škole, spjatost s rodinným prostředím
  - f. sociální deprivace - nezaměstnanost, chybí možnost seberealizace.<sup>28</sup>

## 1.6 Teorie podmíněnosti závislosti

---

<sup>28</sup> PRESL, J.: Drogová závislost. Praha: Maxdorf 1995. ISBN 80-85800-25-X, s. 31

Kromě uvedených faktorů, které ovlivňují vznik závislosti, v širším významu podmínek vzniku závislosti rozeznáváme různé teoretické přístupy k otázce vytvoření závislosti:

1. Sociální přístup- drogy jsou snadněji dostupné v důsledku společenské situace, hlavní příčinou je negativní vliv individualizace mládeže:
  - a. mládež má širší možnosti plánovat svůj život, ale současně stoupá i nevypočitatelnost nastoupené životní dráhy,
  - b. rovnost v některých oblastech, zejména rovnost šancí narůstá, ale roste i individuální konkurenční tlak na zajištění sociální pozice a sociálního statusu,
  - c. osvobození zpod nezbytností průběhu životní dráhy zvyšuje možnosti ztráty sociální orientace,
  - d. prostřednictvím vývoje směrem k strukturovanějším společnosti je jednotlivec stále méně odkázán na jiné, čímž se zvyšuje vyústění do izolovaných a anonymních forem života, bez možnosti návratu k někdejší sociální formám,
  - e. idealizace drogy jako reakce na preventivní opatření proti závislosti – vznik nových subkultur, hnutí, které drogu považují za neodmyslitelnou součást života
2. Teorie učení předpokládá, že konzumace drog je naučeným chováním. Příjemný účinek užívání drog působí jako pozitivní posilovač a vede k opakované konzumaci. Podle teorií učení normální a abnormální chování (např. konzumaci drog) si jednotlivec osvojuje na základě:
  - a. učení, jehož základem je imitace, napodobování druhých s cílem dosáhnout podobný pozitivní účinek
  - b. „operativní kondicionování“ podle Skinnera, pokud doprovází libovolné chování bezprostředně posilující impuls, tj. „Pozitivní posilování“ typu: lépe se cítíme, jsme uznáváni, zbavujeme se bolesti nebo ji zmírňujeme, pak stoupá pravděpodobnost opakování, budeme naše chování opakovat, abychom se opět dobře cítili.
  - c. klasické podmiňování podle Pavlova, původně neutrální podráždění může samotné vyvolat reakci, kdy bylo delší dobu spojováno s jiným drážděním, které tuto reakci může také vyvolat - pokud závislý člověk pocítuje abstinenci příznaky, zjišťuje, že si musí vzít drogu nejen k vyvolání příjemných pocitů, ale také aby se vyhnul nepříjemným pocitům.
3. psychoanalytické přístup - vznik závislosti pojímá z hlediska osobnostních rysů - např. závislost je pravděpodobnější u osob s nižší frustrační tolerancí. Psychologie zkoumá

souvislosti vzniku závislosti (například hledání vlastní identity, „zkoušení“ role dospělého u dětí a mladistvých, akceptování konzumace drog ve skupině vrstevníků jako řešení problémů, psychoanalytické teorie vývoje člověka aj.).<sup>29</sup>

Definice příčin a přístupů ke vzniku závislosti na psychotropních látkách není jednotná, závisí na zorného úhlu vědní disciplíny, která drogovou závislost zkoumá. Pro charakteristiku příčin vzniku závislosti u dospívajících lze použít z uvedených postupů a faktorů ovlivňujících drogovou závislost zejména:

- sociální prostředí (škola, rodina, kolektiv vrstevníků)
- psychický stav a osobnost jedince
- sociální vztahy (v rodině, kolektivu)<sup>30</sup>

## 2 Prevence

### 2.1 Charakteristika prevence

Prevence je „vhodná akce k zabránění vzniku a vývoji daného jevu v konkrétní komunitě“, resp. podporuje alternativní jevy ve stahu k tomu, co se člověk snaží eliminovat. Profylaxe v širokém smyslu je ta, která předchází tomuto problému a propaguje zdravý styl života, péči o rozvoj dovedností pro zvládnutí životních požadavků, zvládat dovednosti v obtížných situacích. Zahrnuje také povědomí ohledně svého okolí, kam patří rodiče a učitelé.<sup>31</sup>

Prevence by měla být:

- efektivní - plnění konkrétních úkolů, dávající očekávané a plánované účinky
- komplexní - pokrývající problém jako celek, jako sociální jev
- věcná skutečnost - poskytování konkrétních, důležitých a spolehlivých informací, nikoli společenských stanovisek
- promyšlená - obsahující všechny důležité prvky tvořící logický celek k dosažení cíle

---

<sup>29</sup> PRESL, J.: Drogová závislost. Praha: Maxdorf 1995. ISBN 80-85800-25-X, s. 35

<sup>30</sup> PRESL, J.: Drogová závislost. Praha: Maxdorf 1995. ISBN 80-85800-25-X, s. 37

<sup>31</sup> CHMELÍK, J. a kol.: Drogová kriminalita. Praha: Úřad vyšetřování pro ČR 1999, s. 73

- přizpůsobena příjemci - obsah jejich způsobu přenosu přizpůsobený dané věkové skupině
- zajímavě vedená - dává možnost aktivní a kreativní účasti na preventivním programu.

Prevence závislosti může probíhat na různých úrovních. Proto rozlišuje se primární, sekundární a terciární prevenci.<sup>32</sup>

Primární prevence: je ta, která se zabývá zdravou mládeží v České republice, propaguje zdravý životní styl a snaží se předcházet souvisejícím problémům s užíváním a zneužíváním drog. Je určeno široké veřejnosti, adolescenty, kteří neměli přímý kontakt s drogami. Speciální důraz je zde kladen na budování a rozvíjení různých dovedností, zvládnání životních požadavků a poskytování spolehlivých informací šitých na míru specifickým příjemcům. Účast na této prevenci je zcela dobrovolná. Primární prevence je všeobecná, týká se celé populace, jejím cílem je klást důraz na ty skupiny populace, které ještě nepřišly do styku s drogou, úkolem primární prevence je ochránit jednotlivce před kontaktem s drogou a zajistit mu dostatek informací o následcích případné drogové závislosti.

Sekundární prevence: je určena rizikovým skupinám. Příjemci jsou specifické skupiny mladých lidí nebo jednotlivců, kteří s drogami pravděpodobně měli kontakt. Účelem této prevence je „předcházet závislosti“. Sekundární prevence je zaměřena na ohrožené skupiny populace, jejím cílem je zabránit „drogové kariéře“ ohroženého, tedy předcházet drogové závislosti u skupin kde je vysoká pravděpodobnost výskytu - problémové rodiny, způsob života, neúspěchem potíže ve škole apod.<sup>33</sup>

Terciální prevence: Jejím cílem je působit proti zhoršování chorobného procesu a umožňovat dané osobě, na kterou se vztahuje terapie a rehabilitace, aby se vrátila do společnosti, chovala se „normálně“, uspokojivě, a vedla přijatelný životní styl bez návykových látek. Terciální prevence usiluje o zabránění recidivy, cílovou skupinou jsou jedinci, kteří měli kontakt s drogou, jejím úkolem je „vrátit jedince do původního stavu a systematicky ho kontrolovat kvůli riziku opětovného selhání“<sup>34</sup>

<sup>32</sup> HAJNÝ, M.: O rodičích, dětech a drogách. 1. vyd. Praha: Grada Publishing 2001. ISBN 80-247-0135-9, s. 77

<sup>33</sup> BORNÍK, M.: Drogy co bychom o nich měli vědět. 1. vyd. Praha: Themis, nakladatelství Tiskárny MV p.o. 2001. ISBN-80-85821-98-2, s. 42

<sup>34</sup> CHMELÍK, J. a kol.: Drogová kriminalita. Praha: Úřad vyšetřování pro ČR 1999., s. 78

Úkoly ve školní prevenci lze realizovat pomocí různých strategií prevence. Účinné a osvědčené preventivní strategie jsou jedním ze základních prvků prevence závislosti a mají významný dopad na výsledky a cíle stanovené v programech. Jsou založeny na vědeckých základech a vysvětlují, proč lidé sáhnou po drogách nebo přijmout jiné riskantní chování. Používá se mnoho strategií v drogové prevenci. Nejoblíbenější jsou:

- informační strategie zaměřené na poskytování spolehlivých znalostí o předmětu účinky užívání psychoaktivních látek. Hlavní formou komunikace je přednáška, filmová diskuse nebo prezentace;
- vzdělávací strategie, které pomáhají rozvíjet psychosociální dovednosti studentů, např. navázání mezilidských kontaktů, způsoby zvládnání stresu, asertivitou, řešením konfliktů. Na seminářích se mladí lidé učí správné komunikaci, asertivitě, řešení obtížných emocí;
- alternativní strategie ukazující různé formy trávení volného času, rozvíjení schopnosti a zájmy studentů. Akce jsou zaměřeny na vytváření alternativním možnostem trávení volného času vůči riskantnímu chování;
- intervenční strategie určené k překonání obtíží a podpoře v krizi. Tato strategie díky individualizaci přístup je implementována na úrovni selektivní a indikativní prevence.<sup>35</sup>

Konzumace drog v naší společnosti (např. kouření a alkohol) je nejednou spojena se statutem dospělého (např. alkohol až do 18 let, „na kouření si ještě příliš mladý“ apod.). Užívání drogy, zejména kouření, znamená přebírání způsobů chování dospělých a nabývá identifikační funkci.<sup>36</sup>

Drogová prevence je předcházení drogovým závislostem. Je vždy výhodnější jako terapie, která je dlouhodobá, spojená se složitým procesem odvykání a zapojení se do normálního života. Každému onemocnění je lepší předcházet než ho léčit. Platí to i pro drogovou závislost. Proto prevence drogových závislostí má velký význam, hlavně u dětí a mladých lidí. "Prevence znamená akci, která předchází určitým rizikům. Obecně jde o opatření, které se nasazují, abychom se vyhnuli vzniku problému.

---

<sup>35</sup> JANÍK, A., DUŠEK, K.: Drogy a společnost. 1. vyd. Avicenum 1990. ISBN 80- 201-0087-3s. 30

<sup>36</sup> JANÍK, A., DUŠEK, K.: Drogy a společnost. 1. vyd. Avicenum 1990. ISBN 80- 201-0087-3, s. 30

Aby prevence byla účinná, je dobré používat dva způsoby preventivních strategií:

- snižování nabídky drog znamená jejich menší dostupnost i ztížený přístup k nim. Toto se týká záležitostí legislativy, policie a soudnictví.
- snižování poptávky po drogách znamená udělat vše proto, aby se u lidí poptávka po drogách snížil. Toto se týká rodičů, učitelů ale i jiných pracovníků či hromadných sdělovacích prostředků.<sup>37</sup>

Každý druh prevence má své specifické formy, jejichž zvládnutí je náročné a zaměřování je nevhodné. Podle modelu prevenčního spektra lze prevenci rozdělit do tří kategorií:

1. univerzální prevence - zaměřená na celou populaci i obecně i na specifické podskupiny, např. adolescenti (protikuřácké kampaně, zákony proti alkoholu a školní antidrogové programy)
2. selektivní prevence - zaměřená na subpopulace v podmínkách vysokého rizika (dětí alkoholiků, mladí dospělí ve vysokostresových situacích)
3. indikována prevence - zaměřená na jednotlivce, kteří projevují speciální znaky a symptomy (adolescenti, o kterých se ví, že kouří, pijí nebo konzumují drogy) nebo projevují znaky závislosti.<sup>38</sup>

Vyhnout se možnosti vzniku drogové závislosti lze jen tak, pokud nedáme drogám příležitost. A nechat drogám příležitost vyžaduje takový styl života, ve kterém jsou zbytečné takové věci, které uspokojují neuspokojené potřeby i podpůrné prostředky namísto přirozených lidských sil. Takovým stylem může být jen to, co nazýváme důstojný lidský život. V něm člověk kultivovaně uspokojuje lidské potřeby. Dělá to na té úrovni, kterou umožňuje dosažená kulturní úroveň lidstva. Rozumným způsobem realizuje svůj potenciál a své schopnosti ve prospěch sebe a druhých. Tak, aby svět i jeho přičiněním byl v době, kdy ho opouští o něco lepší jako ten, do kterého přišel.<sup>39</sup>

## **2.2 Prevence v systému vzdělávání**

---

<sup>37</sup> CHMELÍK, J. a kol.: Drogová kriminalita. Praha: Úřad vyšetřování pro ČR 1999., s. 80

<sup>38</sup> JANÍK, A., DUŠEK, K.: Drogy a společnost. 1. vyd. Avicenum 1990. ISBN 80- 201-0087-3, s. 36

<sup>39</sup> JANÍK, A., DUŠEK, K.: Drogy a společnost. 1. vyd. Avicenum 1990. ISBN 80- 201-0087-3, s. 40

Použití různých návykových látek způsobuje nepředvídatelné škody ve všech sférách lidského života. Preventivní a vzdělávací činnosti by se měly provádět prostřednictvím společných činností třídních učitelů, školních poradců, specializovaných poradenských center a zařízení. Prevence závislosti se provádí propagací znalostí o návykových látkách. Ale nejen o nich. V současné době jsou pro studenty k dispozici další formy pomoci při poruchách chování či pomoci osobám s rizikem závislosti. Jsou to socioterapeutické týmy, formy individuální psychoterapeutické pomoci, nápravné a vzdělávací třídy, terapeutické třídy. Pro studenty vyžadující specializovanější péči v riziku závislosti jsou organizovány samostatné preventivní a vzdělávací instituce: školy, komunitní centra, terapeutické kluby, mládežnická socioterapeutická centra.

Začleňovací aktivity se nejčastěji používají ve školních preventivních programech, jako jsou přednášky, přednášky odborníků nebo setkání adolescenti s mladým narkomanem nebo alkoholikem. Preventivní opatření založená pouze na informačních strategiích nebo alternativách, nejsou příliš efektivní.<sup>40</sup>

Školy by ve větším měřítku měly realizovat programy založené zejména na vzdělávací strategii, která bude zahrnovat informační strategii a alternativy, ale pouze jako jeden prvek celého programu. Nejúčinnější jsou delší, cyklická setkání s mladými lidmi a rodiči, např. ve formě seminářů. Během těchto programů získávají příjemci psychosociální dovednosti a získávají znalosti o zdravotních, emocionálních a sociálních otázkách v kontextu s používáním psychoaktivních látek.

Do resortního programu prevence drog byla zařazena psychologická a pedagogická poradenská centra, která poskytují poradenství rodičům, učitelům a studentům diagnostické testy studentů. Aktivnější formy práce s dětmi a například školení dovedností, semináře, různé typy diskusí, psychodrama. Kliniky spolupracují se školami a dalšími předními institucemi preventivní činnosti. Fungují specializované programy a postdiagnostika pro studenty s rizikem závislosti.

Ve vzdělávacím systému jsou veřejné a neveřejné instituce s nejúplnějšími preventivními a terapeutickými programy jsou socioterapeutická centra mládeže. Poskytují studentům s rizikem

---

<sup>40</sup> KAŠPAROVÁ, Z.: Prevence. Praha: Bulletin Národní protidrogová centrála, č.2/1999

závislosti, problémy se školou a rodinou, specializovanou péčí, dokud nebude dosaženo zlepšení jejich fungování. <sup>41</sup>

### 2.3 Preventivní programy pros studenty

Preventivní činnosti ve škole mohou být trojnásobné:

- mohou to být samostatné preventivní programy, nezávislé na implementovaných osnovách
- akce integrované do školních osnov za účelem propagace a rozvoje psychické pohody
- vedlejší činnosti vyplývající ze zvláštních událostí ve škole nebo v prostředí, ve které škola pracuje<sup>42</sup>

Pro prevenci existuje celá řada programů a aktivit závislost. Mezi studenty bývají obvykle nejoblíbenější a nejpoužívanější:

- Informační programy

Informační programy mají poskytovat spolehlivé znalosti o drogách a drogové závislosti vedoucí ke změnám postoje jednotlivce k okolí a k životu. Důsledkem toho je zvyšování znalostí o škodlivosti toxických látek mezi mladými lidmi. Tomu se říká "výuka faktů". Tyto aktivity jsou neúčinnější pro malé děti jejich účinnost se se vzrůstajícím věkem snižuje. Tento program je obvykle implementován učiteli ve výuce. Nejčastěji má formu ilustrované přednášky s audiovizuální materiály. Někdy jsou také zváni odborníci. Tyto činnosti jsou užitečné jako prevence, ale ne vždy vedou ke snížení intoxikace.

- Aktivní vzdělávací programy

Tyto programy jsou založeny na stimulaci osobního rozvoje studentů prostřednictvím rozvoje sebevědomí, sebeúcty, lepšího sebepoznání, aby se snížilo riziko zapojení do užívání drog. Toto vyplývá z přesvědčení, že hlavním důvodem přičichnutí dítěte k drogám je nízká sebeúcta,

---

<sup>41</sup> ŠLOSÁR D. Drogová prevencia v sociálnej práci. Košice : TU Košice, 2009. 128 s. ISBN 978-80-970236-7-6, s. 10

<sup>42</sup> ŠLOSÁR D. Drogová prevencia v sociálnej práci. Košice : TU Košice, 2009. 128 s. ISBN 978-80-970236-7-6, s. 13



nedostatek užívání racionálního rozhodnutí atd. Tyto činnosti jsou zjevně efektivnější než informační činnosti.<sup>43</sup>

- Programy sociální kompetence

Zaměřují se na vzdělávání a rozvoji schopnosti fungovat v určitých typech sociálních situacích, aby dokázali odolat negativním sociálním tlakům. Tyto činnosti se nazývají „psychologická imunizace“. Jejich cílem je asertivní vzdělávání, prezentace vlastních názorů, očekávání, získávání přátel, navazování kontaktů. Tento typ programů bývá neúčinnější.

- Alternativní programy

Spočívají ve vytváření příležitostí pro děti a mládež, aby měli dostatek alternativních činností, které jim dávají uspokojení a podporují psychosociální rozvoj. Tyto aktivity mohou umožnit nové, zatím neexistující činnosti, popř. posílit již existující alternativní smysluplné činnosti.

- Intervenční programy

Tyto programy se zaměřují se na identifikaci dětí a mladých lidí, kteří zažívají první potíže a poskytování pomoci při prevenci závažných poruch. Jedná se tedy o programy pro lidi z vysoce rizikových skupin. Existují dva typy programů včasné intervence:

- Programy, které provozují odborníci
- Vzájemné programy, v nichž je pomoc poskytována vrstevníky a je možné využít známé prostředí<sup>44</sup>

Ředitelé škol často dostávají nabídky preventivních programů od různých organizací a vzdělávací společnosti. Tyto návrhy se velmi liší v kvalitě a kvalitě účinnosti. Proto stojí za to vědět, které programy by měly být ve škole implementovány a které odmítnuty. Ne všechny nabízené programy prokazují účinnost a dobrou kvalitu. Mnoho z nich, kromě zábavy,

---

<sup>43</sup> ŠLOSÁR D. Drogová prevence v sociální práci. Košice : TU Košice, 2009. 128 s. ISBN 978-80-970236-7-6, s. 21

<sup>44</sup> ARTERBURN, S., BURNS, J.: Drogy klepou na dveře. 1. vyd. Brno: Nová naděje 2001. ISBN 80-86077-03-9, s. 33

nepřinesou žádné pozitivní změny v názorech a chování studentů. Modelový preventivní program charakterizuje trvanlivost získaného poznání.<sup>45</sup>

Správně konstruovaný preventivní program by měl být založen na ověřených teoriích a standardech:

- bezpečnost - program by měl být prováděn vhodnými prostředky, vyškolený personál by měl prezentaci přizpůsobit posluchačům;
- přiměřenost - program by měl být přizpůsoben potřebám a problémům posluchačům a brát v úvahu jejich specifickou psychosociální vývoj a věk;
- účinnost - návrh programu by měl zaručit dosažení předpokládaných cílů prostřednictvím provádění účinných strategií;
- intenzita dopadu - program by měl být složen z většího počtu setkání a zohlednit aktivní formy a metody práce;
- hodnocení - mělo by být provedeno posouzení účinnosti a účinnosti přijatých opatření;
- vstupy - program by měl mít scénáře pro jednotlivé ročníky, různé materiály apod.<sup>46</sup>

Programy účinné prevence se většinou zaměřují na formování psychosociální dovednosti posluchačů. Nedostatečně a nekvalitně připravené programy nepřinesou očekávané výsledky nebo mohou být dokonce škodlivé.<sup>47</sup>

## 2.4 Význam protidrogové prevence a výchovy

Přestože hlavní odpovědnost za výchovu dětí a dospívajících mají v rukou rodiče, nepochybně druhou výchovnou institucí je škola.<sup>48</sup> Právě v oblasti drogové problematiky mají rodiče nedostatek informací, nebo chybí správný přístup a vhodná komunikace s dětmi. Prevenci užívání drog rozlišujeme do dvou základních kategorií:

- obecnou, která zahrnuje „komplex sociálně ekonomických, kulturně výchovných, organizačně řídicích a právních opatření státu zaměřených na boj proti toxikománii a

---

<sup>45</sup> JANÍK, A., DUŠEK, K.: Drogy a společnost. 1. vyd. Avicenum 1990. ISBN 80- 201-0087-3, s. 44

<sup>46</sup> JANÍK, A., DUŠEK, K.: Drogy a společnost. 1. vyd. Avicenum 1990. ISBN 80- 201-0087-3, s. 45

<sup>47</sup> GANERI, A.: Drogy od extáze k agonii. 1. vyd. Praha: Amulet s.r.o 2001. ISBN 80-86299-70-8, s. 60

<sup>48</sup> VÁGNEROVÁ, M.: Psychologie pro pomáhající profese. 1. vyd. Praha: Portál 1999. ISBN 80-7178-214-9, s. 62

jiným nežádoucím jevům - jde o soubor právních předpisů, a kulturně výchovných opatření realizovaných prostřednictvím orgánů činných v trestním řízení, sdělovacích prostředků, osvětových zařízení a škol.

- speciální, kterou tvoří souhrn zvláštních opatření, které jsou zaměřeny na jednotlivé sociální skupiny, je konkrétnější a lépe zaměřena, uskutečňují ji zařízení speciální výchovy, náhradní péče ale i školy a zájmové útvary pro mimoškolní činnost.

Koncepce prevence v resortu školství je zaměřena na celou šířku problematiky v oblastech: výchovy a vzdělávání (v předškolní výchově, ve školském systému, v mimoškolní zájmové činnosti), aktivní ochrany dítěte před sociálně-patologickými jevy, odborné psychologické a poradenské péče, spolupráce s rodinou, reedukace a resocializace.<sup>49</sup>

## **Praktická část**

### **3 Kompletní preventivní program Šumperk**

Program KPPŠ rozšiřuje nabídku preventivních programů zaměřených na rizikové chování na základních školách. Přispívá k prohloubení teoretických znalostí, získání potřebných dovedností a kompetencí žáků základních škol v níže uvedených oblastech, pomáhá jim pochopit souvislosti a dopady vlastního případného chování a jednání.

Preventivní program je součástí Minimálního preventivního programu školy. Škola aktivně podporuje minimalizaci výskytu rizikového chování nejen v níže popsaných oblastech, ale i mimo rámec programu a zajišťuje návaznost na KPPŠ formou vlastních preventivních aktivit. Program obsahuje osm besed. Program je realizován od října do června příslušného školního roku. Škola obdrží po závazném přihlášení rozvrh.

Program je rozdělen dle jednotlivých tříd

Čtvrté ročníky: MEDIÁLNÍ VÝCHOVA ANEB DVAKRÁT MĚŘ A JEDNOU KLIKNI

Páté ročníky: PRÁVA A POVINNOSTI NEZLETILÝCH DĚTÍ

---

<sup>49</sup> VÁGNEROVÁ, M.: Psychologie pro pomáhající profese. 1. vyd. Praha: Portál 1999. ISBN 80-7178-214-9, s. 65

## KOUŘENÍ – VZNIK ZÁVISLOSTI A JEJÍ DŮSLEDKY

Šesté ročníky: KLIMA V NAŠÍ TŘÍDĚ

KYBERŠIKANA

Sedmé ročníky: PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY

Osmé ročníky: MÁM PATNÁCT LET, CO TO PRO MĚ ZNAMENÁ?

Deváté ročníky: RIZIKOVÉ SEXUÁLNÍ CHOVÁNÍ

Každá beseda je vedena zkušeným lektorem interaktivní formou s důrazem na společnou práci skupiny a vyjádření vlastních postojů a názorů. Součástí je i zodpovídání konkrétních otázek žáků, dramatické hry, improvizace a interaktivní aktivity, které jsou přizpůsobeny věku žáků. Lektoři se zavazují používat odborných postupů a metod dle metodických postupů a směrnic MŠMT ČR. Časová dotace jedné besedy je vždy dvě vyučovací hodiny. Maximální počet účastníků – žáci nebo studenti jedné třídy (třídy se nespojují např. z důvodu malého počtu žáků ve třídě apod., nespojují se ani ročníky).

Dále školy dle svého uvážení realizují ještě doplňující besedy:

- Prevence kriminality (beseda Probační a mediační služby Šumperk) - odpovědnost mládeže (dětí mladších patnácti let a mladistvých), dopady nevedení řádného života a páchání protiprávního jednání na jejich život, ukládání opatření ze strany soudu, odpovědnost za způsobenou škodu, náklady trestního a soudního řízení... Besedy lze cílit na konkrétní zakázku např. kyberšikana, domlouvané bitky mezi dětmi, pořízení a šíření dětské pornografie, ... Besedy jsou popisovány na konkrétních příkladech z praxe.
- Edukace žáků a pedagogů v případě výskytu závažného rizikového chování - v případě výskytu nějakého závažného protiprávního jednání nebo zvláště závažného rizikového chování ve škole je možné kontaktovat OSPOD, kurátora pro mládež, který následně s Policií ČR nebo Probační a mediační službou Šumperk připraví edukativní setkání pro žáky – předání právních informací, vysvětlení konkrétních možnosti prošetřování daného skutku, zodpovědnosti dětí apod. Besedy lze cílit na konkrétní zakázku např. kyberšikana, domlouvané bitky mezi dětmi, pořízení a šíření dětské pornografie apod.

## 4 Výzkum

Výzkumný problém:

- Je v rámci Preventivního programu v Šumperku dostatečně zařazena protidrogová prevence?
- Je možné protidrogovou prevenci vhodně navázat na stávající témata, resp. tato témata pro protidrogovou prevenci tak, aby byla provázaná?

Byly provedeny strukturované rozhovory se šesti osobami, které působí jako metodiky školní prevence na školách regionu Šumperk.

Otázky, které byly pokládány:

- Jak dlouho se této problematice věnujete?
- Jak hodnotíte drogovou situaci ve svém regionu?
- Co vede dnešní mládež k drogám?
- Do jaké míry reaguje komplexní preventivní program Šumperska na tuto problematiku?
- Co byste do daného programu přidal/a?
- Je možné drogovou problematiku do programu vhodně implementovat?
- Jaké problémy u dnešní mládeže i ve spojitosti s drogami cítíte?

## 5 Výsledky pohovorů

Odpovědi jednotlivých osob byly ve stručnosti shrnuty do přehledných tabulek, které jsou vypracovány ke každé otázce.

1) Jak dlouho se problematice věnujete?

Tabulka č. 1: Délka praxe

Sociální pracovník	Odpověď
1	2 roky
2	7 let
3	5 let
4	10 let
5	12 let
6	6 let

Zdroj: vlastní zpracování

Dle této tabulky je zřejmé, že se jedná o zkušené pracovníky, jejichž názory by měly být relevantní a hlavně přínosné pro praxi.

## 2) Jak hodnotíte drogovou problematiku v regionu

Tabulka č. 2: Hodnocení drogové situace v regionu

Sociální pracovník	Odpověď
1	týká se vybraných part, které jsou často známé
2	u dětí je relativně pod kontrolou, starší nemonitorujeme
3	až na ojedinělé případy dobře
4	standardní jako jinde, u dětí hlavně alkohol
5	alkohol, alkohol, alkohol u stále mladších
6	problémy hlavně v určitých komunitách

Zdroj: vlastní zpracování

U druhé otázky se respondenti shodli, že drogová situace v regionu je relativně pod kontrolou a že se týká hlavně vybraných jedinců, popř. určitých komunit s tím, že dětí je relativně lépe podchytitelná. U dětí stále více hraje roli alkohol a závislost na něm, což způsobuje další sociální problémy, i s chováním jedince.

## 3) Co vede dnešní mládež k drogám

Tabulka č. 3: Důvody drogové závislosti

Sociální pracovník	Odpověď
1	nuda, nedůsledná výchova, rodina, problémy
2	neumí se zabavit, problémy, nekomunikace rodiny
3	Nezájem rodičů, nuda, chuť zkusit něco nepoznaného
4	život v partě, nuda, neřešené problémy
5	sociální klima, sociální sítě a různé party
6	chuť se zabavit, vyniknout v partě, nuda, nezájem rodičů

Zdroj: vlastní zpracování

U této otázky se sociální pracovníci shodli v tom, že problémem jsou hlavně nuda, situace v rodině, která je často neutěšená, neřešené problémy, nekomunikace, život v partě. Je to tedy koktejl různých možných impulsů, které mohou působit jak samostatně, tak spolu. Pokud se jich u jednoho jedince sejde více, tak pak dítě nebo mladiství má větší pravděpodobnost, že do drogového problému spadne.

4) Do jaké míry reaguje komplexní preventivní program Šumperska na tuto problematiku?

Tabulka č. 4: Komplexní preventivní program Šumperska a drogy

Sociální pracovník	Odpověď
1	málo, jen okrajově
2	minimálně, jen kouření
3	málo, není
4	pouze kouření
5	kouření a pak něco málo v rámci ostatních témat
6	dle mého nedostatečné

Zdroj: vlastní zpracování

Respondenti se u této otázky shodli na tom, že drogová problematika je ve zkoumaném komplexním programu zavedena pouze minimálně, a to jen s důrazem na kouření.

5) Co byste do daného programu přidal/a?

Tabulka č. 5: Návrhy rozšíření programu

Sociální pracovník	Odpověď
1	přednášky o drogách, konkrétní případy
2	besedy, kde by vystoupili i ti, co problémy měli
3	hodně varovat, využít praktické příklady pro ilustraci
4	přednášky, příklady z praxe
5	informovat, varovat
6	přednášky ve škole, ale třeba i v zájmových zařízeních

Zdroj: vlastní zpracování

Dle názoru respondentů by bylo třeba program o drogovou problematiku rozšířit, představit ji teenagerům v celé své šíři a hlavně přivést na besedu člověka, který by měl zkušenosti s touto problematikou, aby sám řekl, jak do problému spadl, aby varovat a podal informace přímo ze

své zkušenosti. Přednášky se nemusí soustředit pouze na školy, ale je možné spolupracovat s místním Junákem či dalším sportovními kluby či kroužky, které by měly zájem svoji mládež vzdělávat. Největší těžiště je ale škola, protože je spousta dětí, hlavně z vyloučených komunit, které na jiné aktivity nedocházejí a tyto informace dostat musí, protože u v rámci svého sociálního statusu jsou ohroženou skupinou.

6) Je možné drogovou problematiku do programu vhodně implementovat?

Tabulka č. 6: Možnost implementace drogové prevence do Programu

Sociální pracovník	Odpověď
1	bezproblémově
2	ano
3	ano
4	ne přímo implementovat, ale přidat vlastní blok
5	ano, jde to i v rámci jiných témat, ale preferuji vlastní blok
6	ano

Zdroj: vlastní zpracování

Sociální pracovníci se v podstatě shodli na tom, že program je možné rozšířit o drogovou problematiku, že je možné ji vhodně implementovat a program tak vhodně doplnit.

7) Jaké problémy u dnešní mládeže i ve spojitosti s drogami cítíte?

Tabulka č. 7: Problémy mládeže ve spojení s drogami

Sociální pracovník	Odpověď
1	bezradnost, strach, někdy agresivitu, prospěch
2	bázeň, stud, bojí se, že se to provalí, změny osobnosti
3	bezradnost, strach z prozrazení
4	strach svěřit se, obavy komunikovat
5	uzavřenost, nechtění komunikovat, myslí si, že to zvládnou sami
6	neuvědomění si problému, změna chování

Zdroj: vlastní zpracování



Respondenti uvedli u této otázky, že problém dítěte ve spojitosti s drogami jsou hlavně bezradnost, strach, změny osobnosti a chování. Problémy jsou s komunikací jak v rodině, tak ve škole, nechtějí se svěřit, bojí se prozrazení, někdy nastupuje agresivita jako závoj, pod kterou chtějí svůj problém „schovat“

## 6 Shrnutí

Drogová situace v regionu je relativně pod kontrolou a že se týká hlavně vybraných jedinců, popř. určitých komunit s tím, že děti je relativně lépe podchytitelná. U dětí stále více hraje roli alkohol a závislost na něm, což způsobuje další sociální problémy, i s chováním jedince. Problémem z hlediska sociálního pracovníka u dětí a mladistvých jsou hlavně nuda, situace v rodině, která je často neutěšená, neřešené problémy, nekomunikace, život v partě. Je to tedy koktejl různých možných impulsů, které mohou působit jak samostatně, tak spolu. Pak je ale situace ještě horší.

Drogová problematika je ve zkoumaném komplexním programu zavedena pouze minimálně, a to jen s důrazem na kouření. Proto je třeba ji vhodně doplnit, rozšířit, představit ji teenagerům v celé své šíři a hlavně přivést na besedu člověka, který by měl zkušenosti s touto problematikou. Je třeba klást důraz na příklady z praxe mladého člověka, který kvůli drogám špatně dopadl apod. Přednášky se nemusí soustředit pouze na školy, ale je možné spolupracovat s místním Junákem či dalším sportovními kluby či kroužky, které by měly zájem svoji mládež vzdělávat. Největší těžiště je ale škola, protože je spousta dětí, hlavně z vyloučených komunit, které na jiné aktivity nedocházejí a tyto informace dostat musí, protože u v rámci svého sociálního statusu jsou ohroženou skupinou. Proto je nutné Preventivní program Šumperska vhodně doplnit.

K mladistvým klientům je třeba přistupovat s rozvahou, neboť jsou často uzavřeni, bojí se svěřit, neví, co bude následovat, co se stane. Spojitosti s drogami jsou hlavně bezradnost, strach, změny osobnosti a chování. Problémy jsou s komunikací jak v rodině, tak ve škole, nechtějí se svěřit, bojí se prozrazení, někdy nastupuje agresivita jako závoj, pod kterou chtějí svůj problém „schovat“

## 7 Návrhy pro úpravu programu

Na základě výstupu z rozhovorů považujeme za nutné vytvořit tým odborníků pomáhajících profesí působící na každé základní škole. Nezastupitelné místo v tomto týmu, by měl mít sociální pracovník, odborník, který svými odbornými, a profesionálními znalostmi, schopnostmi a kompetencemi a hlavně humánním přístupem bude významným článkem při řešení problémů žáků a jejich rodičů.

Současně by měl působit i jako mezičlánek resp. nějaký most, mezi žákem a pedagogickými, popř. ostatními zaměstnanci školy, jakož i mezi rodinou a školou, čímž se zlepší vzájemná spolupráce a komunikace, což přispěje k efektivnějšímu řešení problémů.

Škola, v níž pracuje tým odborníků tvořen sociálními pracovníky, sociálními pedagogy, speciálními pedagogy, psychologů a pedagogy si podle mého názoru zaslouží přívlastek „moderní škola“, proto, že kráčí s dobou. Dobou, která je plná sociálních problémů. Právě taková škola se snaží být blízko k lidem, kteří se v těchto problémových situacích ocitají, tím, že vytvoří prostředí pro fungování sociálního pracovníka ve škole. Sociální pracovník jako člen školního odborného týmu bude vstupní branou do řešení problémů a mostem k jejich vyřešení.

Služby poskytované jednotlivými odborníky v rámci školního odborného týmu by měly být poskytovány bezplatně a v prostředí blízkém dítěti, pedagogovi i rodiči, tedy ve škole. Realita všedních dní nás přesvědčuje, že nic není zadarmo. Prioritou dané služby bude možnost dostupné a včasné pomoci zastřešené školním odborným týmem, která bude navíc bezplatnou službou aplikovanou v bezpečném a důvěrném prostředí školy. Proto považujeme za důležité informovat lidi o takové možnosti využívání bezplatné odborné pomoci při řešení nepříznivých životních a sociálních situací v životě jednotlivce a rodiny. Musí vědět, že ve škole působí sociální pracovník, jak jsme ho už nazvali - vstupní brána k řešení problémů. Mnoho lidí neví, jaké služby poskytuje sociální pracovník. Je to věcí osvěty, propagace, informací jakož i doporučení. Určitě netřeba zdůrazňovat, že doporučení je založeno na akceptaci a důvěře odborníků k jinému odborníkovi poskytujícímu jakoukoliv odbornou službu. Považujeme zde za důležité zmínit spolupráci odborníků a ochotu odborníků pracovat v týmu. Dohodnout se na správných krocích, intervencích apod.

Velký význam má rovnocennost všech profesí ve vztahu k sobě navzájem a následně i ve vztahu ke klientovi. Všichni odborníci by měli být rovnocennými partnery podílejícími se na řešení klientova problému. Stejně jako komunikace mezi odborníky je důležitá i komunikace mezi lidmi obecně a zvláště komunikace mezi členy rodiny. Ne v každé rodině se najde čas a vůle na komunikaci. Ať už je to z důvodu pracovního vytížení, neustálého cestování za prací, vzniklých zdravotních a ekonomických problémů, či z lhostejnosti, nezájmu nebo nechuti, v každém případě to zanechá v jednotlivých členech rodiny nevyjasněnou stopu. Stopu po něčem co bylo, už není, ale zůstalo zanechané a znovu se může vrátit.

Absence komunikace v rodině, její nedostatečnost, nefunkčnost a tím nenavrácení toho, co trápí dětskou duši s následným neřešením problémů dítěte, které ani nemusí být zvlášť závažného charakteru. Ale dítě je může vnímat zvlášť citlivě, může mít za následek různé negativní jevy, kterými si dítě začne kompenzovat chybějící nebo selhávající komunikaci a chybějící nebo perfekcionalistický zájem ze strany rodičů. Začne se jinak projevoval i ve škole a okolí nechápe, co se s dítětem děje. Vždyť takový nikdy nebyl. Začíná kolotoč problémů. Každý sociálně patologický jev je podle našeho názoru „voláním dítěte o pomoc“. A právě zde vidíme význam sociálního pracovníka jako nestranné, nezaujaté osoby působící ve škole, tedy místě, kde dítě tráví podstatnou část svého dne. Nabídneme mu tak možnost popovídat se, svěřit, postěžovat s vědomím, že řečeno nebude prozrazeno dál.

Jako největší problém vidíme to, že dítě samo o pomoc nepožádá, a proto je nutné nenásilným způsobem vniknout do jeho života a vybudovat si milým, lidským a laskavým projevem důvěru, bez níž žádná spolupráce není možná. Těmito a mnoha dalšími vlastnostmi musí disponovat každý sociální pracovník pracující ve škole. Musí dokázat motivovat dítě ke spolupráci a dát mu najevo svůj zájem. Ne každé dítě se hned ví otevřít a přijmout nabídnutou pomoc. Proto je třeba vytvořit i alternativu, jak pomoci dítěti v anonymitě, zřízením diskuzního fóra na stránce školy a umístěním schránky důvěry v prostorách školy.

Úkolem školního odborného týmu bude i odpovídat na otázky dospělých a dětí, kteří si chtějí zachovat z různých důvodů svou anonymitu. Ne všechny děti, platí to i pro dospělé jsou schopni mluvit o problému, vypovídat svůj problém, který je trápí. Tak zůstane nevyřešenou, nikým nevyslyšenou. Myslíme si, že zde vzniká velké riziko, že jakýkoliv neřešený problém jedince problém jedince může v konečném důsledku vyústit do různých sociálně patologických jevů.

Pokud si jedinec uvědomí potřebu řešit problém a nechce dát okolí o sobě vědět, využije možnost anonymity, a proto ho raději napíše.

Diskusní fórum či schránka důvěry ve škole je pro děti, jakož i pro jejich rodiče a ostatní zaměstnance školy jedinečnou možností projevu vlastní odvahy, kterou jedinec prokázal samotným skutkům, ale na druhé straně i zbabělosti, protože nenašel dostatek odvahy navštívit sociálního pracovníka se svým problémem. Odvaha je vlastnost člověka, která je u každého jiná. Je nutné cítit důvěru, pochopení ze strany člověka, odborníka, který by ho měl v první řadě poslechnout. Největším uměním sociálního pracovníka je aktivní poslech s cílem pomoci člověku, který má problém.

Schopnosti sociálního pracovníka směřují i k pomoci k dosažení úspěchů dítěte popřípadě řešení jeho neúspěchů. Jsou děti, které jsou velmi úspěšné, některé jsou méně úspěšné, některé se vůbec nevedí prosadit. Správným nasměrováním dítěte lze tyto negativa odstranit, popřípadě je eliminovat. Velký důraz je tedy kladen na samotného sociálního pracovníka, který svými osobnostními a profesionálními kompetencemi bude schopen řešit často multidimenzionální problémy, se kterými se bude ve své každodenní praxi setkávat.

Podle mého názoru sociální pracovník by měl disponovat kromě jiných zejména následujícími osobnostními kompetencemi:

- empatie,
- akceptace klienta,
- úcta a tolerance,
- trpělivost,
- důvěrnost zachování informací
- odpovědnost,
- spolehlivost,
- asertivita,
- dochvilnost,
- komunikativnost,
- profesionalita,
- spravedlnost.

Pokud tyto kompetence sociální pracovník nemá, může dojít k „vyprázdnění“ celé této „služby“ pro děti a mladistvé, neboť něco z toho může být pro dítě nevyhovující a necítí se pro řešení svého problému komfortně, nedokáže se otevřít a pohovořit.

Co se týče profesionálních kompetencí, které by Preventivní program Šumperska měl obsahovat a aktivně nabízet, neměly chybět následující:

- sledování a hodnocení chování žáků metodami a technikami vycházející ze současných poznatků teorie a praxe sociální práce,
- sociální poradenství,
- sociální prevence,
- sociální diagnostika,
- evidování problémových žáků s následným vypracováním kazuistiky,
- konzultace a řešení individuálních problémů dětí a dospělých,
- komunikace a spolupráce s ostatními odborníky školního odborného týmu,
- komunikace a spolupráce se státními a nestátními organizacemi a institucemi,
- individuální a skupinová sociální práce,
- preventivní činnost,
- vyhledávací činnost,
- realizace intervence ve spolupráci.

Důležitým významným činitelem působení sociálního pracovníka ve škole je pomoci vytvořit fungující model partnerství rodiny a školy, ve kterém jeden prvek nebude nevšimavý a lhostejný k ostatním prvkům. Právě naopak. Základem funkčnosti bude vzájemná všímavost, ochota pomoci, poradit, vzájemná úcta a tolerance a předávání a přijímání zpětné vazby.

Je důležité, abychom uměli mluvit o problémech, které nás trápí, o svých pocitech, zážitcích jak negativních tak i pozitivních. Řešit problém musí chtít člověk, který problém má. Sociální pracovník klienta po celou dobu řešení problému provází. Vytvoření školního odborného týmu napomůže nejen k vytvoření fungujícího modelu partnerství rodiny a školy, ale zároveň přispěje k efektivnějšímu využití sociálních pracovníků při přímé práci s dětským klientem, čímž se přispěje ke snížení nezaměstnanosti nositelů této profese.

## Závěr

V současnosti se aktivity odborníků z mnoha oblastí společenského, kulturního a vědeckého života přednostně zaměřují na děti a mládež. Důvody snad není nutné komentovat. Globalizace mimo jiné přinesla nové životní a hudební trendy a styly ovlivňující především děti a mládež. V médiích je stále častěji prezentována agresivita, která pronikla a stále proniká do základních škol. V zahraničí dnes kromě jiných sociálně patologických jevů není ničím výjimečným šikana, fyzické násilí a dokonce v dnešní době i stále častěji útoky střelnými a jinými zbraněmi ze strany dětí zaměřené vůči spolužákům a dokonce i vůči učitelům. Všechny tyto sociálně patologické jevy a s nimi související problémy začínají postupně pronikat i do našich škol. Je možné se domnívat, že sociálně-patologické jevy mají všechny znaky sociálních jevů, včetně nadindividuálnosti.

V nynější době, kdy tyto jevy ještě nepropukly do masových rozměrů, je nezbytné aplikovat preventivní programy. Jednou z nejúčinnějších metod jak jim předcházet a zároveň i základním nástrojem sociální práce se jeví sociální prevence. Pokud známe důsledky sociálně patologických jevů důvěrně a dokážeme pracovat tak, abychom jim předcházely, tehdy začneme realizovat sociální prevenci.

První výzkumná otázka se ptala na to, zda je v rámci Preventivního programu v Šumperku dostatečně zařazena protidrogová prevence? Zde je nutné odpovědět, že není a je nutné ji doplnit.

Druhá výzkumná otázka se ptala na to, zda je možné protidrogovou prevenci vhodně navázat na stávající témata, resp. tato témata pro protidrogovou prevenci tak, aby byla provázaná? Drogovou problematiku a prevenci je možné zařadit do programu v rámci problematiky kouření a zde se jí více věnovat, možná by bylo však lepší stanovit pro tuto problematiku samostatný blok a navíc se o ní zmiňovat i v dalších tématech, např. „Je mi 15“, „Rizikové sexuální chování apod.“

Je nutné, aby tuto problematiku přednášeli specializovaní pracovníci, kteří problematice rozumí a kteří navíc mají dar toto sdělit dětem, být pro ně partnerem, rádčem. Neboť pokud si získáme

přízeň dítěte, resp. pokud se alespoň dítě nebude ostýchat mluvit, je možné zachytit mnoho závažných problémů, neboť někdy platí, že dítě se raději svěří cizímu než někomu z rodiny.

## Zdroje

### Literatura

- ARTERBURN, S., BURNS, J.: Drogy klepou na dveře. 1. vyd. Brno: Nová naděje 2001. ISBN 80-86077-03-9
- BORNÍK, M.: Drogy co bychom o nich měli vědět. 1. vyd. Praha: Themis, nakladatelství Tiskárny MV p.o. 2001. ISBN-80-85821-98-2
- GANERI, A.: Drogy od extáze k agonii. 1. vyd. Praha: Amulet s.r.o 2001. ISBN 80-86299-70-8
- HAJNÝ, M.: O rodičích, dětech a drogách. 1. vyd. Praha: Grada Publishing 2001. ISBN 80-247-0135-9
- CHMELÍK, J. a kol.: Drogová kriminalita. Praha: Úřad vyšetřování pro ČR 1999.
- JANÍK, A., DUŠEK, K.: Drogy a společnost. 1. vyd. Avicenum 1990. ISBN 80-201-0087-3
- JOHN, R., PRESL, J.: Drogy. 1.vyd. Praha: Medea Kultur Praha s.r.o
- KALINA, K. a kol.: Drogy a drogové závislosti 1. 1.vyd. Praha: Úřad vlády ČR 2003. ISBN 80-86734-05-6
- KALINA, K. a kol.: Drogy a drogové závislosti 2. 1.vyd. Praha: Úřad vlády ČR 2003. ISBN 80-86734-05-6
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L.: Léčba a prevence závislostí. 1.vyd. Praha: Psychiatrické centrum Praha 1996. ISBN-80-85121-52-2
- NOŽINA, M.: Svět drog v Čechách. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press 1997. ISBN 80-85917-36-X
- PEŠEK, R., VONDRÁŠKOVÁ, A., VESELÝ, O.: Drogová závislost aneb rychlý běh po krátké trati. Písek: Arkáda 2007
- PETR, P., KALOVÁ, H., CHMELAŘOVÁ, V., ZDRAŽILOVÁ, A.: Prolegomena k farmakologii drogových závislostí. 2. vyd. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií České Budějovice 2007. ISBN 80-86708-31-4
- PRESL, J.: Drogová závislost. Praha: Maxdorf 1995. ISBN 80-85800-25-X
- PRESL, J.: Drogy mýty a realita. Praha: Medea Kultur Praha s.r.o.
- ŠLOSÁR D. Drogová prevencia v sociálnej práci. Košice : TU Košice, 2009. 128 s. ISBN 978-80-970236-7-6.



ÚLEHLA, I. 2005. Umění pomáhat. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 132 s., ISBN 80-86429-36-9.

YALOM, I. D. 2004. Chvála psychoterapie: otevřený dopis nové generaci psychoterapeutů a jejich pacientů. 2. vyd., Praha: Portál, 2004. 244 s., ISBN 80-7178- 894-5.

YALOM, I. D. Existenciální psychoterapie. Praha: Portál, 2006. s. 528, ISBN 80-7367-147-6.

ŠTABLOVÁ, R. a kol.: Drogy, kriminalita a prevence. 1. vyd. Praha: Ústav pro kriminalitu 1997. ISBN 8085981-64-5

VÁGNEROVÁ, M.: Psychologie pro pomáhající profese. 1. vyd. Praha: Portál 1999. ISBN 80-7178-214-9

#### Odborné články

KAŠPAROVÁ, Z.: Prevence. Praha: Bulletin Národní protidrogová centrála, č.2/1999

NOVÁKOVÁ, D. 2006. Prevencia drogových závislostí. In Sociálna prevencia. ISSN 1336-9679. 2006, roč. 1, č. 2, s. 6.

VYMĚTAL, P. Akceptace v psychologii a psychoterapii. Československá psychologie. roč. 44, č. 6, 2000, Psychologický ústav AV ČR, Praha, str. 505- 514. ISSN 0009-062-X.