

Protidrogová primární prevence u žáků střední odborné školy umístěných ve výchovném ústavu

Bakalářská práce

**Vedoucí bakalářské práce:
Mgr. Pavel Vyleťal**

**Vypracoval:
Ondřej Harant**

Brno 2014

Na této stránce bude vložen originální formulář Zadání bakalářské práce.
Vystavený, podepsaný a orazítkovaný formulář Vám připraví vedoucí bakalářské
práce před jejím svázáním.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Protidrogová primární prevence u žáků střední odborné školy umístěných ve výchovném ústavu** vypracoval samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědom, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 11. 11. 2016

Poděkování

Děkuji panu Mgr. Pavlu Vyleťalovi za poskytnuté informace a metodické vedení v průběhu zpracovávání bakalářské práce. Dále děkuji řediteli Výchovného ústavu s dětským domovem se školou, střediska výchovné péče, střední školou a základní školou v Moravské Krumlově Mgr. Janu Košíčkovi za umožnění realizace průzkumného šetření a Mgr. Lucii Karasové za poskytnuté informace.

Ondřej Harant

Abstrakt

V bakalářské práci bude zpracováno téma protidrogové primární prevence u žáků střední odborné školy umístěné ve výchovném ústavu.

Cílem teoretické části bude definovat rizikové chování se zaměřením se na (proti)drogovou problematiku, pojem prevence, druhy primární prevence, realizátory prevence, činnosti a aktivity školního metodika prevence a popsat školní vzdělávací program včetně strategie primární prevence, respektive minimální preventivní program, zejména s orientací na programy protidrogové primární prevence. Výchozím materiálem budou odborné pedagogické zdroje týkající se tématu bakalářské práce. Metodami použitými pro zpracování teoretické části budou analýza a syntéza.

V praktické části bakalářské práce je cílem zjistit, jaké typy Hansenových programů protidrogové prevence (1992) jsou užívány pedagogickými pracovníky v rámci primární protidrogové prevence ve výchovném ústavu. Použita bude metoda dotazování. Nástrojem sběru dat bude strukturovaný rozhovor, který bude veden se školním metodikem prevence, etopedy – speciálními pedagogy, psychology, vychovateli na téma týkající se zaměřenosti aktivit a činností, realizovaných v rámci školské primární prevence, směřovaných na rizikové chování – závislostní chování, užívání návykových látek. Získané informace budou následně zpracovány a vyhodnoceny. Na základě zhodnocení stavu budou navržena možná doporučení pro pedagogickou praxi.

Klíčová slova

Výchovný ústav, rizikové chování, prevence návykových látek, pedagogický pracovník, programy primární prevence

Abstract

The bachelor's thesis will be processed in the topic of drug prevention for the pupils of secondary vocational school located in educational institute. The aim of the theoretical part is to define risk behavior focusing on drug problems, the term prevention, kinds of primary prevention, implementers of prevention, and activities of school methodist and to describe an educational program including the strategy of primary prevention and also minimal preventive program with particular focus on programs preventing drug problems.

The starting material will be professional pedagogical resources related to the topic of the thesis. Methods used for processing the theoretical part will be analysis and synthesis.

The aim of the practical part of the thesis is to find out what kinds of Hansen drug prevention programs (1992) are used by pedagogical staff in terms of primary prevention in educational institutions. The method of questioning will be used. The instrument of data collection will be structured interview, which will be led by the prevention methodist, child behavioral, psychologists and educators on the topic of the directivity of activities implemented within the school - based primary prevention, directed on risk behavior – addictive behavior and the use of addictive substances. The information obtained will then be processed and evaluated. Some recommendations for educational practice will be proposed, based on the assessment of the state.

Keywords

Educational institution, risk behavior, substance abuse prevention, the educational staff, primary prevention programs

Obsah

1	Úvod	9
2	Cíle bakalářské práce	10
2.1	Cíle teoretické části práce	10
2.2	Cíle praktické části práce	10
3	Materiál a metodika zpracování	12
3.1	Materiál a metodika zpracování teoretické části práce.....	12
3.2	Materiál a metodika zpracování praktické části práce.....	12
4	Ústavní výchova	13
4.1	Výchovný ústav	13
5	Rizikové chování	15
5.1	Užívání návykových látek a závislostní chování	15
5.2	Droga jako návyková látka.....	16
5.3	Přehled užívaných návykových látek	17
6	Prevence	21
6.1	Druhy prevence.....	21
6.2	Školní vzdělávací program	24
6.3	Minimální preventivní program	24
6.4	Programy primární prevence rizikového chování	26
6.5	Školní metodik prevence	28
6.6	Pedagogičtí pracovníci ve výchovném ústavu	30
6.6.1	Pedagog - učitel.....	31
6.6.2	Psycholog.....	31
6.6.3	Speciální pedagog – etoped	32
6.6.4	Vychovatel.....	32
7	Prevence užívání návykových látek	33

Obsah	8
7.1 Drogová prevence ve školním prostředí.....	33
7.2 Programy školní drogové prevence.....	34
8 Praktická část a výsledky práce	39
8.1 Individuální rozhovory.....	39
8.2 Shrnutí získaných dat.....	55
9 Diskuze	61
10 Doporučení pro pedagogickou praxi	64
11 Závěr	66
12 Seznam použité literatury	68

1 Úvod

Hlavním a společným cílem všech pedagogických pracovníků výchovného ústavu je reedukace dětí a jejich znovu začlenění do společnosti. Aby toto začlenění bylo úspěšné, je dětem poskytnuta náhradní výchovná péče a vzdělávání. Ke snížení, nebo úplnému odstranění různých forem rizikového chování jsou využívány různé prostředky, jedním z nich je například prevence.

Mnoho lidí má zkreslené představy nebo vůbec netuší, jak výchovné zařízení děti vzdělává a převychovává, a jakých metod při tom využívá. Stejně tak nevědí, za jaké delikty jsou děti do zařízení umístěny. Je smutnou pravdou, že téměř každé dítě, které je před nástupem nebo v průběhu ústavní výchovy, už má zkušenosti s užíváním drog. Užívání a s tím spojený možný výskyt drog je pro jakékoliv školské zařízení obrovský problém, který musí být řešen s předstihem. Toto platí i pro výchovný ústav, který je v tomto směru zahlcený dětmi s drogovou minulostí i přítomností. Z tohoto důvodu jsou za pomoci různých aktivit (jde především o přístupy, organizační formy, nebo metody) realizovány primárně preventivní programy, zaměřené na drogovou problematiku. Včasnou intervencí se tak redukuje nebo zabraňuje dalšímu užívání drog nejen v prostředí výchovného ústavu.

Důvod, proč si autor vybral téma „Protidrogová primární prevence u žáků středních odborné školy umístěné ve výchovném ústavu“ je, že pracuje jako vychovatel ve Výchovném ústavu, dětském domově se školou, středisku výchovné péče, střední škole a základní škole, v Moravské Krumlově. Je tak v pravidelném kontaktu s dětmi a mládeží, které mu sdělují informace o svých drogových zkušenostech. Dalším důvodem pro výběr uvedeného tématu bylo zmapovat, jaké preventivní programy využívají pedagogičtí pracovníci ve výše zmíněném výchovném ústavu. Výsledky bakalářské práce by měly být přínosné pro pedagogickou praxi.

2 Cíle bakalářské práce

V bakalářské práci je řešena otázka primární prevence rizikového chování se zaměřením na užívání návykových látek žáky střední odborné školy umístěných ve výchovném ústavu. Cílem bakalářské práce je zpracovat vybrané téma na základě dostupných odborných zdrojů, poskytnout základní informace o primární prevenci návykových látek a její realizaci na středních odborných školách při výchovném ústavu. Na základě zjištěných dat a provedeného průzkumného šetření o současném stavu řešené problematiky se pokusit o doporučení pro pedagogickou praxi.

2.1 Cíle teoretické části práce

Cílem teoretické části je definovat pojem rizikové chování se zaměřením se na protidrogovou problematiku a klasifikovat základní typy drog, definovat pojem prevence a systém školní prevence se zaměřením na návykové látky, druhy primární prevence, realizátory prevence, činnosti a aktivity školního metodika prevence, popsat strategii primární prevence, respektive minimální preventivní program a to zejména s orientací na programy protidrogové primární prevence, informovat o ústavní výchově a výchovném ústavu.

2.2 Cíle praktické části práce

Cílem praktické části je zjistit, jaké typy programů drogové prevence jsou užívány školním metodikem prevence, speciálním pedagogem – etopedem, psychologem, učitelem a vychovatelem v rámci primární prevence na vybrané střední odborné škole při výchovném ústavu. Získané výsledky mohou být dále využívány jako podpůrné informace pro realizátory primární prevence na SOŠ při výchovném ústavu, v rámci které bylo uskutečněno průzkumné šetření.

Výzkumné otázky:

VO1: Znájí pedagogičtí pracovníci, pracující ve výchovném ústavu, jedenáct typů školních programů drogové prevence podle obsahu, které utřídil a charakterizoval Hansen? (tabulka programů je vložena v příloze bakalářské práce)

VO2: Využívají učitelé odborného výcviku, pracující na SOŠ při výchovném ústavu, v rámci svého primárně preventivního působení, aktivity vytknuté Hansenem, uvedené v tabulce programů drogové prevence podle obsahu, zaměřené na interpersonální rozvoj žáka, nebo spíše využívají aktivity zaměřené na rozvoj jeho životních dovedností?

VO3: Jsou pedagogickými pracovníky, kteří působí na SOŠ při výchovném ústavu, v rámci jejich primárně preventivního působení, využívány i druhé aktivity, než jsou uvedeny Hansenem v tabulce programů drogové prevence dle obsahu?

Předpoklady:

P1: Oslovení pedagogičtí pracovníci, pracující ve výchovném ústavu, znají jedenáct typů školních programů drogové prevence podle obsahu, které utřídil a charakterizoval Hansen.

P2: Oslovení učitelé odborného výcviku, pracující na SOŠ při výchovném ústavu, v rámci svého primárně preventivního působení, využívají aktivity, uvedené Hansenem v tabulce programů drogové prevence dle obsahu, se zaměřením na interpersonální rozvoj žáka více, než aktivity zaměřené na rozvoj jeho životních dovedností.

P3: Oslovení pedagogičtí pracovníci, v rámci svého primárně preventivního působení na SOŠ při výchovném ústavu, využívají i druhé aktivity, než které jsou uvedeny Hansenem v tabulce programů drogové prevence dle obsahu.

3 Materiál a metodika zpracování

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části: část teoretickou a část praktickou.

3.1 Materiál a metodika zpracování teoretické části práce

Pro zpracování teoretické části byly použity odborné literární publikace, dostupné elektronické zdroje. Využity byly zdroje jako např.: Jak vytvořit ve škole zdravější prostředí (Gallá, 2002), Primární prevence rizikového chování ve škole (Miovský, 2015), Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi (Miovský, 2010), Školní metodik prevence (Tyšler, 2006), Adolescent Substance Use: Risk and Protection (United Nations, 2003), dále také dostupné dokumenty výchovného ústavu (Školní vzdělávací program, Minimální preventivní program, Systém hodnocení dětí ve výchovném ústavu, vnitřní řád výchovného ústavu). Ze získaných dat byla provedena analýza, srovnávání a syntéza.

3.2 Materiál a metodika zpracování praktické části práce

Výchozím materiálem pro zpracování teoretické části práce byla tabulka drogových preventivních programů dle Hansena. Průzkumné šetření v praktické části bakalářské práce bylo prováděno kvalitativní metodou. Byla použita metoda dotazování. Nástrojem sběru dat byl strukturovaný rozhovor, týkající se znalostí a realizací primárně preventivních aktivit pedagogickými pracovníky výchovného zařízení. Informanty byli metodik prevence, etoped – speciální pedagog, psycholog, vedoucí vychovatel, vychovatel a dva učitelé odborného výcviku. Rozhovor obsahoval dvanáct otázek. První otázka byla zaměřena na základní informace o informantovi. Druhá otázka byla rozpracována na dalších jedenáct podotázek, které se vážou na jedenáct typů programů z Hansenovy tabulky. Zbývajících deset otázek je zaměřeno na využívání jiných aktivit. Každý rozhovor byl individuálně zpracován a následně z něj byl vyvozen závěr.

4 Ústavní výchova

Výkon ústavní výchovy upravuje zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů ze dne 5. února 2002. Tento zákon nabyl účinnosti dnem 1. července 2002.

Ústavní výchova je dle zákona o rodině nařízena soudem těm dětem a mládeži, u kterých byla vážně narušena nebo ohrožena výchova, rodiče o děti a mládež nechtějí nebo nemohou náležitě pečovat (Krejčířová, Hutýrová, 2006, s. 41). Je nařizována dětem a mládeži do osmnácti let.

Ústavní výchova se realizuje v těchto zařízeních:

- diagnostický ústav,
- dětský domov,
- dětský domov se školou,
- výchovný ústav.

Praktická část bakalářské práce byla realizována v prostředí výchovného ústavu se střední odbornou školou, proto se v další části zaměříme pouze na toto zařízení.

4.1 Výchovný ústav

Dle zákona č.109/2002 Sb. jsou do výchovného ústavu umísťovány děti starší 15 let, u kterých byly diagnostikovány závažné poruchy chování. Na základě těchto poruch byla soudem nařízena ústavní výchova. Základní jednotkou je výchovná skupina. Ústav plní především výchovné, vzdělávací a sociální úkoly. Jeho účelem je poskytnout náhradní výchovnou péči, což zahrnuje zdravý vývoj dítěte, výchovu a vzdělávání. Součástí je rodinná terapie, nácvik sociálních a rodičovských dovedností. Během celého pobytu se pracuje na znovu-začlenění dítěte do společnosti. Výchovné zařízení spolupracuje s orgánem sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD).

Výchovný ústav je zřizován pro:

- děti s nařízenou ústavní výchovou,
- děti s uloženou ochrannou výchovou,
- nezletilé matky s jejich dětmi,
- děti vyžadující výchovně léčebnou péči.

Ve výchovném ústavu jsou sestavovány tzv. programy rozvoje osobnosti dítěte, známe také pod zkratkou PROD. Povinnost vypracovat tento program ukládá zákon č. 109/2002 Sb. Pašek (2008, s. 57) uvádí, že musí být sestaven nejpozději do jednoho měsíce od příjmu dítěte do výchovného ústavu. Sestavuje ho speciální pedagog – etoped ve spolupráci s psychologem, vychovatelem i dítětem. Tyto programy musí být též v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte, které výchovnému ústavu poskytne orgán sociálně právní ochrany dětí. V programu rozvoje osobnosti dítěte jsou zaznamenány obecné zápisy a doporučení, osobní charakteristika dítěte, rodinná a osobní anamnéza a prostředí dítěte, intelektové schopnosti, zápisy z psychologického popřípadě psychiatrického vyšetření, kriminalita, sexualita, abúzus, závěry, prognózy, doporučení, vstupní pohovory a průběh adaptace. Velmi důležité z hlediska prevence jsou stanovené cíle, na kterých se s dítětem pracuje, např. cíl: zdravý životní styl bez návykových látek, atd. Tyto informace a cíle slouží pedagogickým pracovníkům k lepšímu zmapování osobnosti dítěte a nastavení adekvátních metod primární prevence.

Obecným úkolem výchovného ústavu je především reedukace a resocializace. Skrze různé metody, přístupy a aktivity jsou u dětí rozvíjeny hodnoty, zájmy, nadání atd. Zařízení poskytuje speciálně pedagogické a psychologické služby.

Primárním cílem výchovného zařízení je utvářet osobnost jedince, poskytovat odbornou pomoc a péči, připravit umístěné děti na budoucí zaměstnání.

V bakalářské práci jsou používány dva pojmy – dítě a žák. V zákonu č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní a ochranné výchovy je využíván pojem dítě. Školní zákon č. 561/2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání využívá termín žák.

5 Rizikové chování

Chování je souhrn všech vnějších projevů, činností, jednání, reakcí individua. Z chování můžeme částečně vyčíst prožitky, psychické procesy a vlastnosti individua (Geist, 1970, s.).

„Pod pojmem rizikové chování rozumíme chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost“ (Miovský a kol., 2010, s. 23). Za rizikové chování se považuje soubor jevů, které se dají pozorovat a vědecky zkoumat a lze na ně preventivně působit, nebo do nich léčebně zasáhnout (Prevence rizikového chování [online], 2015, dostupné z: www.prevence-praha.cz). Vymezuje medevět základních typů rizikového chování. Radíme sem i poruchy příjmu potravy a problémy spojené se syndromem týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte, i když je nemůžeme přímo řadit mezi rizikové chování, jelikož je tato problematika definována ve zdravotnictví. 127.

Stručný přehled forem rizikového chování dle Vojtové (2013, s. 72-73)

- Záškoláctví
- Šikana a extrémní projevy agrese
- Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě
- Rasismus a xenofobie
- Negativní působení sekt
- Sexuální rizikové chování
- Spektrum poruch příjmu potravy
- Okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte
- Užívání návykových látek a závislostní chování

Jednotlivé formy se nevyskytují osamoceně, ale naopak se slučují. Tento jev se označuje jako syndrom rizikového chování (Miovský 2012, s. 127).

5.1 Užívání návykových látek a závislostní chování

Závislostí se rozumí stav, kdy si daná osoba myslí, že ke své existenci potřebuje určitou věc, okolnost či situaci. Jde o chování, které je nekontrolovatelné a opa-

kující se. Společnost na něj pohlíží jako na patologický jev. Závislost na návykových látkách můžeme rozdělit do dvou kategorií, podle toho, zda je osoba závislá na legální či nelegální návykové látce. Nejvíce jsou ohroženy děti z nepodnětného prostředí, nebo jsou jejich rodiče sami uživateli návykových látek (Závislostní chování [online], 2015, dostupné z: www.sancedetem.cz).

Tyto typy rizikového chování, jsou typické pro školní prostředí, v další části bakalářské práce se však blíže zaměříme na drogy a návykové látky.

5.2 Droga jako návyková látka

Termín „droga“ je odvozený od arabského slova „durana“, což znamená lék. Světová zdravotnická organizace (WHO), označuje slovem „droga“ látky, které když jsou vpraveny do organismu, dokáží změnit jeho funkci. Dále za drogu považujeme jakoukoliv látku, která dokáže změnit, nebo ovlivnit vnímání a prožívání člověka, působí na jeho psychiku a vyvolává návykové chování (Vykopalová, 2002, s. 64).

Drogová závislost dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (1992): *„je skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky, nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje“.*

Návykové chování má negativní dopad jak na biologickou, tak na sociální stránku člověka. Droga postupně zotročuje uživatele a projevuje se to ve fyzické i psychické sféře osobnosti. Fyzickou závislost můžeme pozorovat tehdy, když dojde k přerušení konzumace drogy. Uživatel má přesně opačné příznaky, než při kterých drogu vyhledával a užíval. Psychická závislost je touha a neodolatelné nutkání pokračovat v užívání drogy. Projevuje se neustálým vyhledáváním drogy a to i přes to, že uživatel ví o všech rizicích, které konzumace drog přináší. Světová zdravotnická organizace rozděluje touhu po droze do čtyř bodů (Ondrejko, 2000, s. 159):

- A. Nepřekonatelná chuť a touha pokračovat v užívání drogy a obstarat si ji, jakýmkoliv způsobem.
- B. Neustálé zvyšování dávky.

- C. Psychická a fyzická závislost na účincích užívané drogy.
- D. Destruktivní dopad při užívání drogy na jedince i společnost.

5.3 Přehled užívaných návykových látek

Alkohol

Je nejčastěji užívanou drogou, ke které se žák dostane nejdříve. Je snadno dostupný a společností tolerovaný, jeho užívání může u dětí, mladistvých i dospělých vést k rizikovému chování. Alkohol je psychotropní látka, která má vliv na mozek a psychické projevy. Při požití menšího množství alkoholu má stimulační efekt, kdy se uživateli zlepší nálada, zvýší se sebevědomí a je výřečný. Při velkých dávkách se zvyšuje agresivita a snižují zábrany (MŠMT,č.j. 21291/2010-28, s. 13). Při konzumaci již malého množství, dokáže alkohol vyvolat otravu, jelikož vyvíjející organismus nedokáže dost dobře odbourávat tyto látky v těle. Alkohol je pro mladistvé velmi nebezpečný, jelikož vážně poškozuje nezralé orgány v těle, zejména játra (na rozdíl od jater dospělého člověka nejsou schopna odbourávat alkohol v takové míře). Těžký návyk se u mladistvých vytvoří několikanásobně rychleji. I přes to, že je u nás zákaz prodeje alkoholu do osmnácti let, je poměrně snadno dostupný. Zejména na diskotékách a večírcích je alkohol konzumován ve velkém množství, kde navíc dochází k tomu, že děti kombinují různé druhy a tím se opijí mnohem rychleji. Mladiství užívají alkohol zejména z důvodu „aby nebyli pozadu“, z hecu, nebo ze strachu, že když alkohol odmítnou, budou terčem posměchů a kamarádi si je budou dobírat (Marádová, 2006, s. 18).

Jednou z mnoha příčin užívání alkoholu může být dysfunkce rodiny. Rodina je považována za nejdůležitější sociální skupinu, ve které se člověk nachází. Pokud nefunguje (rodiče se nemohou, nechtějí či neumějí o dítě postarat), může se uchýlit k pravidelné konzumaci alkoholu. V případě, že se situace nezlepší, může na doporučení kurátora a z nařízení soudu být umístěno do výchovného ústavu. Děti umístěné ve výchovném ústavu jsou pod dohledem a na výzvu ředitele zařízení jsou povinny podstoupit vyšetření, zdali nejsou pod vlivem alkoholu, nebo jiné návykové látky.

Tabakismus

Účinky tabáku se neprojevují rychle ani dramaticky, ale rozšířenost této návykové drogy představuje problém. Látka, která je uživatelem vdechována obsahuje dehet, formaldehyd, arsenid, kyanid, kysličník uhelnatý a nikotin. Otrava nikotinem

(např.: při nadměrné konzumaci, nebo kouření na lačný žaludek, atd.) se projevuje blednutím, pocením, pocitem nevolnosti, bolestí hlavy, průjmem, závratěmi. Chronická otrava nikotinem se projevuje u silnějších kuřáků. Nazývá se nikotinismus. Projevuje se nespavostí, prudkou změnou nálad, nebo poklesem pozornosti. Tělo na ni může reagovat průjmem či zácpou, zvracením, zvýšenou produkcí moče, zvýšenou tepovou frekvencí, záněty žaludku a vředy, sníženou potencí, zhoršením smyslu čichu a chuti (Kachlík, 2011, s. 32).

U dětí ve výchovném ústavu jsou cigarety více rozšířené, než konzumace alkoholu. K prvnímu setkání s cigaretou dochází nejčastěji mezi desátým a patnáctým rokem. Hlavní příčinou kouření je touha „zapadnout“ mezi spolužáky či kamarády, vypadat dospěleji, být svobodnější, některé děti začínají kouřit pouze z nudy (Muhlpachr, 2009, s. 87). I přes to, že jsou děti ve výchovném ústavu motivovány ke zdravému životnímu stylu, a to např.: formou opatření, kdy je dětem připisována do kapesného pravidelná měsíční finanční odměna, v případě dobrého chování jsou přednostně vybírány na atraktivní kulturní, sportovní akce a činnosti atd. Také v běžném denním režimu je dítě neustále informováno o rizicích spojených s užíváním tabákových výrobků a škodlivému vlivu na organismus mladého člověka. Přesto však většina dětí, která nekouřila před příchodem do zařízení, začne kouřit prakticky ihned po nástupu, aby zapadla do komunity.

Marihuana

Rostlina, vyskytující se téměř po celém světě, která má halucinogenní účinky. Nejčastěji je užívána formou kouření (usušené listy a vrcholky konopí), avšak je také užívána jako součást, či ingredience do pokrmů nebo nápojů. Účinek drogy na uživatele je individuální, od 1 do 4 hodin. Mezi projevy použití drogy řadíme rozšířené zornice, zrychlený puls, kašel, zhoršenou krátkodobou paměť, nezájem, zvýšenou chuť k jídlu, halucinace, narušené vnímání času a únavu (Marádová, 2006, s. 20). Při dlouhodobém užívání marihuany se tvoří psychická závislost. Může dojít k odstartování, popřípadě k prohloubení psychických problémů jako jsou: kolísání nálad, deprese, úzkosti, panika vedoucí k sebepoškozování. Většina těchto symptomů ustoupí po odeznění drogy. Marihuana je v dnešní době nejčastěji užívanou ilegální drogou u mladých lidí (MŠMT, č.j. 21291/2010-28, s. 14). Motivací pro užívání této drogy je touha po uznání mezi vrstevníky, vzdor vůči autoritě, únik z nudy, potřeba prožít dobrodružství. Děti tímto způsobem řeší psychické problémy, marihuana jim pomáhá snížit úzkost, získat více energie, uvolnit se.

Extáze

„Pod pojmem „extáze“ řadíme celou řadu synteticky vytvořených stimulačních látek s halucinogenním potenciálem“ (MŠMT,č.j. 21291/2010-28, s. 15). Tento stimulant je užíván orálně, formou malých tablet. Uživatel je při intoxikaci zbaven zábran. Zvyšuje se touha komunikovat s ostatními a sblížovat se, po užití cítí v těle plno elánu a energie. Droga zapřičiňuje absenci pocitu žízně, čímž může snadno dojít k dehydrataci a ke kolapsu celého organismu. Extáze je vysoce psychicky návyková, zejména pro člověka, který si nevěří, je neúspěšný, nespokojený a selhává v oblastech konverzace a překonávání bariér (Návykové látky [online], 2015, dostupné z: www.navykovelatky.cz).

Užívání extáze se projevuje zvýšenou čílostí, euforickou náladou, potřebou sdílení a komunikace, halucinacemi, dochází také k fyzickým změnám – zrychlený tep, bolest hlavy, zvýšené pocení či sucho v ústech. Při dlouhodobé konzumaci dochází k poškození cévního systému, na těle se může objevit vyrážka, člověk je neklidný a zmatený (Kachlík, 2011, s. 43).

Pervitin

Neboli chemický metamfetamin, má špinavě bílou, nažloutlou, či nafialovělou barvu. Aplikuje se nejčastěji nitrožilně, jelikož se dá rozpustit ve vodě, avšak užívá se také kouřením, či šňupáním. Je to droga stimulační, má povzbuzující účinky na centrální nervovou soustavu, zvyšuje krevní tlak a zrychluje krevní oběh. Vytvoří pocit nevyčerpatelnosti a svěžesti. Po odeznění účinků metamfetaminu přichází třes, bolesti hlavy, pocení. Dalšími znaky užívání pervitinu je nechut k jídlu a zvýšená sexualita, která může mít podobu v různých úchylných (Vykopalová, 2002, s. 65).

Při užívání pervitinu vzniká silná psychická závislost. Uživatel nevyhledává jen drogu, ale i společnost, pro niž je konzumace normální. Při dlouhodobé intoxikaci dochází k chorobně podezíravému myšlení, silné paranoi, spavosti a únavě. Rozvíjí se jak psychická, tak klinická deprese (Kubínek, 2012, s. 67).

Heroin

Patří do skupiny narkotických látek jako třeba morfin, či opium. Vyvolává pocity nadřazenosti, síly a radosti. Velmi oslabuje chod centrální nervové soustavy a způsobuje poruchy dýchání, nevolnosti, pocení, ztrátu citlivosti a schopnost soustředit se, vyvolává zmatenost a ospalost. Po několika málo užitích se uživatel stane velmi silně fyzicky a psychicky závislým (Vykopalová, 2002, s. 66).

Fyzická závislost se projeví po odeznění účinků, značí se především neklidem a úzkostí, dorazí horečky, průjmy a silné bolesti kloubů, svalů a útrobní. Abstinenční syndrom se vytrácí přibližně po týdnu. Psychická závislost však přetrvává, bez terapeutické léčby se uživatel zpravidla vrací k užívání drogy (Kachlík, 2011, s. 42).

Děti umístěné ve výchovném ústavu jsou z nařízení ředitele povinni podstoupit vyšetření, týkající se i posledních čtyřech zmíněných drog. V případě, že je třeba odebrat krev, musí tak vykonat lékař, nebo odborný zdravotnický pracovník. A to jen tehdy, kdy nebude ohroženo zdraví dítěte. V případě, že jsou výsledky pozitivní, jsou dítěti uloženy příslušná opatření ve výchově, vycházející ze zákona č.109/2002 Sb.

Jedním z nejdůležitějších nástrojů v boji proti vzniku rizikového chování je samozřejmě prevence. Jedná se o nelehký úkol a činitelů, kteří se na ní podílí, je mnoho. V první řadě je to samozřejmě rodina, se kterou dítě přichází do styku jako první a také prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. V pozdějším věku se přidávají vrstevníci, výchovně-vzdělávací instituce či sdělovací prostředky. Problematika prevence je v kompetenci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

6 Prevence

Prevenci můžeme definovat jako záměrný proces poskytující veškeré mládeži podporu, zkušenosti, zdroje, rozvoj a potřebné příležitosti tak, aby se stali úspěšnými a kompetentními dospělými (Adolescent Health [online], 2016, dostupné z: www.healthypeople.gov).

Za pomoci prevence předcházíme výskytu rizikového chování. Průcha a kol. (2009, s. 218) uvádí, že „jde o soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejména onemocnění, poškození, sociálně patologickým jevům“. Při použití včasné diagnostiky, jsme schopni zmírnit následky rizikového chování, popřípadě úplně zamezit jeho další šíření.

Je důležité si uvědomit, že dodnes není jasně označená hranice mezi školní prevencí, prevencí kriminality a zdravotnickou prevencí. Všechny tři prevence z různých rezortů se velmi často navzájem doplňují a překrývají. Prevence má mezioborovou povahu, setkáváme se zde s obory, jako je pedagogika, psychologie, sociologie a veřejné zdraví a současně je prevence mezisektorová, což znamená, že tyto prevence, jsou rozvíjeny v podobě jednotlivých přístupů a programů v různých rezortech vlády, jako je školství, zdravotnictví, v rezortu ministerstva vnitra, spravedlnosti či dopravy (Miovský a kol., 2010s.13 - 14).

6.1 Druhy prevence

Dle Čecha in Miovský a kol. (2012, s. 107) může prevence sloužit ke třem účelům: předchází vzniku nežádoucího jevu, brání rozvoji a následné recidivě. Podle toho ji pak můžeme dělit na primární, sekundární a terciární.

1. Primární prevence

U dětí umístěných ve výchovném ústavu se již vyskytují nežádoucí jevy, avšak ne ve všech oblastech rizikového chování. Primární prevence je tedy zaměřena na ty oblasti, ve kterých se nežádoucí jev neprojevil. „Konečným a hlavním cílem primární prevence je, abychom v maximální možné míře předcházeli a současně redukovali míru rizik spojených s konkrétními projevy rizikového chování. Tento hlavní cíl má v kontextu specifických programů primární prevence rizikového chování několik rovin. V centru pozornosti stojí úkol zamezit u co nejvyššího počtu osob tomu, aby se u nich výraznější projevy rizikového chování pochopitelně vůbec neprojevili. Ne u

všech jedinců se však tento úkol podaří splnit a není to ani z různých důvodů reálné, tak jako není reálné odstranit ekonomické či etnické rozdíly, různé indispozice, různé typy duševních poruch a onemocnění, špatné rodinné zázemí a výchovu“ (Miovský a kol., 2010, s. 28).

V rámci primární prevence vyčleňujeme prevenci nespecifickou a specifickou.

Nespecifická prevence

Pod nespecifickou primární prevencí spadají veškeré aktivity, které jsou důležitou částí celé primární prevence. Do této prevence tedy patří veškeré metody a přístupy, díky kterým se rozvíjí hodnoty, nadání, osobnost, různé zájmy, ale i sportovní, pohybové a pracovní činnosti člověka (Primární prevence [online], 2014, dostupné z: www.odrogach.cz). Dá se tedy říci, že nespecifickou prevencí jsou různé volnočasové aktivity (kroužky při školách, školských zařízeních, či lidových školách umění) nebo sportovní aktivity apod. Tyto programy (nespecifické prevence) by existovaly i v případě, že by nikde na světě nebylo rizikového chování. Nevztahují se totiž k žádnému konkrétnímu „riziku“ a nesnaží se mu ani předcházet, nýbrž působí obecně (Miovský a kol., 2007, s. 12).

Specifická prevence

Jsou to preventivní programy, které se přímo zaměřují na konkrétní cílové skupiny, ve kterých se pokoušejí hledat možnosti a způsoby, díky kterým by byli schopni předcházet projevům rizikového chování (Černý in Miovský, 2010, s. 42). Jde o systém aktivit, které jsou zaměřené na práci s populací. To, že se tyto programy (aktivity) zaměřují na konkrétní skupiny, je zde jasná profilace a působí typicky výběrově na určitou formu rizikového chování, znamená, že se jasně odlišuje od programů nespecifických. Specifičnost programů je také dána výběrem skupiny, vždy se zaměříme na takovou, která je více zasažená a ohrožená. Z ekonomického i odborného hlediska se tyto programy zaměřují na žáky, u kterých je větší pravděpodobnost, že sklouznou k různým formám rizikového chování (Tyšler, 2006, s. 41). Specifická prevence se dále dělí na prevenci všeobecnou, selektivní a indikovanou.

a) Všeobecná

Tato prevence se zaměřuje na běžnou populaci, děti a mládež, ve které se prozatím rizikové chování neprojevovalo. Cílem je působit na děti i žáky tak, aby návykové látky vůbec nezačali užívat (Hutyrová, 2013, s. 6-7). Programy pracují s větším množ-

stvím účastníků, většinou se jedná o třídu či sociální skupinu o cca 30 lidech. Všeobecnou prevenci může provádět školní metodik prevence, jeho vzdělání je naprosto dostačující. Černý (in Miovský 2010, s. 42) řadí do této kategorie např. preventivní program EUDAP.

b) Selektivní

Selektivní prevence je zaměřena na rizikové jedince, u kterých je větší pravděpodobnost vzniku rizikového chování. Skupina, se kterou se pracuje, je již menší, v některých případech se pracuje pouze s jednotlivci. Je důležité, aby odborník vykonávající prevenci měl již vyšší vzdělání, než při provádění prevence všeobecné. Dostačující je v tomto případě speciální pedagogika, psychologie či adiktologie (Černý in Miovský, 2010, s. 43).

c) Indikovaná

Cílovou skupinou indikované prevence je skupina osob, na které již působí různé negativní faktory, případně jedinci, u kterých se již projevilo rizikové chování. V tomto případě je důležité problém včas zachytit, definovat, vyhodnotit a následně určit a zahájit potřebnou intervenci či postup řešení. Speciálně pedagogické, psychologické nebo jiné odborné vzdělání se zaměřením na prevenci je v tomto případě nezbytné (tamtéž, s. 43).

2. Sekundární a terciární prevence

Pokud je primární prevence nedostačující či neúčinná, je nutné zařadit prevenci sekundární a terciární. Tyto dva druhy prevence jsou určeny dětem a mladistvým, kteří jsou ohroženi nebo se u nich projevují různé formy rizikového chování. Cílem je zapůsobit na životní styl jedince, a tím zmírnit rozvoj rizikového chování. HutYROVÁ hovoří v souvislosti s terciární prevencí o reedukaci, resocializaci a rehabilitaci (Kalina in HutYROVÁ, 2013, s. 6)

Jak bylo výše zmíněno, prevenci rizikového chování řeší Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Vydává různá metodická doporučení a pokyny. Jedním z takových dokumentů je i Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže. Vymezuje základní terminologii odpovídající požadavkům Evropské unie, teoreticky popisuje úlohu pedagogických pracovníků a institucí, definuje Minimální preventivní program, metodicky vede a doporučuje postupy

při výskytu rizikového chování u dětí a mládeže a v neposlední řadě také začleňuje téma prevence do školního řádu a školního vzdělávacího programu.

6.2 Školní vzdělávací program

Je schválen ředitelem školy, obsahuje problematiku prevence rizikového chování. Všichni pedagogičtí pracovníci dbají na to, aby se prevence rizikového chování u žáků vykonávala komplexně, tj. ve všech zájmech a oblastech života žáků, spadajících do školního prostředí, v nichž se prevence rizikového chování uplatňuje.

1. Dovednosti psychosociální (sociální senzitivita, schopnost odhadnout a předvídat chování druhého, empatie, emoční inteligence, sebeuvědomění, sebepoznání, sebeovládání, vnitřní motivace).
2. Existence (volba správného „zdravého“ životního stylu, péče o svoje duševno i zevnějšek, být cílevědomý a mít představu o své budoucnosti, mít schopnost vnímat svět okolo sebe a věřit si).
3. Sounáležitost (schopnost vnímat sebe jako součást světa, životního prostředí, kolektivu ve škole, skupiny. A zároveň, se v těchto societách cítit bezpečně a užitečně. Vědět, že si žáka ostatní váží a že i žák dokáže ocenit své přátele.
4. Adaptabilita (dbá o své zdraví a svůj zevnějšek, účastní se různých sportovních a kulturních aktivit, má představu o tom co bude v budoucnu vykonávat za profesi, svůj volný čas tráví se svými přáteli, problémy, které se vyskytnou, řeší a neodvrací se od nich, má povědomí o zákonech své země) (MŠMT, č.j. 21291/2010-28).

Ve školním vzdělávacím programu výchovného ústavu je problematika prevence obsažena v klíčových kompetencích. A to například: kompetence k řešení problémů, komunikativní kompetence, personální a sociální kompetence, občanské kompetence a kulturní povědomí.

6.3 Minimální preventivní program

„Je komplexní dlouhodobou preventivní strategií školy v oblasti prevence“ (Vyleťal in Beranová, 2014, s. 9). V minimálním preventivním programu jsou zahrnuty programy primární prevence, kde je popsána realizace činností, které mají preventivní charakter a to na základních, středních a speciálních školách. Je zaměřen na

výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na rozvoj sociálních a sociálně komunikačních dovedností. Obsahuje také programy, které jsou speciálně zaměřené na různé typy rizikového chování. Minimální preventivní program by měl obsahovat tři části, 1. Systém pravidel, díky kterým se snižuje riziko nebezpečí ve škole a při školních aktivitách, 2. Programy, které rozvíjí sociální (Social-skills) a autostimulační (Self-management) dovednosti, 3. Programy, které jsou specificky zaměřené na jednotlivé formy rizikového chování. Tento dokument je vypracován vždy na období jednoho školního roku. Zodpovídá a vypracovává jej školní metodik prevence. Česká školní inspekce si MPP může kdykoliv vyžádat a zkontrolovat jej. Je součástí výroční zprávy o činnosti školy, ve které je vyhodnocena jeho realizace a účinnost (Miovský a kol., 2012, s. 83).

Minimální preventivní program by měl obsahovat tyto hlavní aktivity (MŠMT, č.j. 14 514/2000-51):

- systematické vzdělávání pedagogických pracovníků, kteří se podílí na realizaci preventivní výchovy a vzdělávání v netradičních technikách preventivní práce s mládeží (interaktivní techniky, sociálně psychologické dovednosti, nácviky praktických dovedností, techniky rozvíjení dovednosti, apod.) ve spojení s řešením problémových situací, které souvisí s rizikovým chováním,
- etická a právní výchova, výchova ke zdravému životnímu stylu,
- rozvoj osobnosti a sociálního chování, za pomoci různých metod a forem působení na jednotlivce i skupiny žáků,
- vedení žáků ke smysluplnému trávení volného času,
- spolupráce a informovanost s rodiči a to v oblasti prevence a výchově jejich dětí,
- sledování výskytu rizikového chování a využití různých metod, díky kterým včas odhalí ohrožené žáky,
- využívání různých forem preventivních aktivit a programů, které jsou zaměřeny na jednotlivé rizikové skupiny žáků,
- nabízí možnost poradenských služeb žákům a rodičům, tyto služby provádí školní metodik prevence a výchovný poradce.

Minimální preventivní program je společný dokument jak pro výchovný ústav, tak pro střední odbornou školu (viz. příloha č. 2).

Vyleťal (in Beranová, 2014, s. 8) uvádí, že na realizaci výše uvedených primárně preventivních aktivit a činností by se měli podílet všichni pedagogičtí i nepedagogičtí pracovníci, žáci, rodiče žáků, různé organizace a centra.

6.4 Programy primární prevence rizikového chování

Aktivity a programy primární prevence se zaměřují na konkrétní formu rizikového chování. Na tyto programy jsou kladeny základní požadavky, které musí být splněny. V případě, že se tak nestane, nejsou považovány za primárně-preventivní. Hodnotit můžeme program, který má jasně stanovené cíle.

Pavlas Martanová (2012, s. 22) uvádí tři základní požadavky:

- přímý a explicitně vyjádřený vztah k určité konkrétní formě rizikového chování – je důležité určit si cíl, obsah a způsob provádění programu, to vše v souladu s typem rizikového chování,
- jasná časová a prostorová ohraničenost realizace – k tomu, aby byl program účinný, je potřeba vše sepsat, jde o tzv. přípravu, provedení a zhodnocení,
- zacílení na jasně ohraničenou a definovanou cílovou skupinu a s tím související zdůvodnění matchingu – každému jednotlivci či skupině je přiřazen daný typ programu, který odpovídá jejím potřebám a problémům.

Základní typy primárních programů dle Miovského (2010, s. 48 - 52):

1) Programy zaměřené na rozvoj životních dovedností

- Programy zaměřené na rozhodovací schopnosti – cílem těchto programů je naučit žáky samostatně a racionálně se rozhodnout v krizové situaci, to znamená rozeznat problém a najít jeho řešení, realizace probíhá formou přednášek, hraní rolí, diskuzí či plnění úkolů.

- Programy zaměřené na zvládání úzkostí a stresu – jak už napovídá samotný název, pomocí těchto programů se žáci učí zvládat stresové situace, např. ve škole, v partě, ve vztazích, součástí je také osvojení dovedností vedoucích k nalezení alternativního řešení (např. sport namísto užívání drog).

- Programy zaměřené na nácvik (rozvoj) sociálních dovedností – žáci prostřednictvím těchto programů rozvíjí své komunikační a interpersonální dovednosti a schopnosti (např. efektivně a bezpečně ovládat komunikaci s ostatními, nácvik asertivního chování), využívá se hraní rolí a diskuze.

- Programy zaměřené na nácvik dovedností odolávat tlaku – cílem těchto programů je naučit žáky rozpoznat a odolat tlaku z vnějšího prostředí (např. ze strany vrstevníků ve škole, od rodičů, ve společnosti apod.), nácvik probíhá prostřednictvím různých aktivit a instruktáží, hraní rolí a diskuzí.

2) Programy zaměřené na intrapersonální rozvoj

- Programy zaměřené na uvědomování si hodnot – tyto programy mají za úkol naučit žáky uvědomovat si jejich vlastní hodnoty, preferovat pozitivní hodnoty v životě a v neposlední řadě také přijmout následky za své chování, využívá se skupinová diskuze, různá cvičení, práce s vytištěným materiálem apod.

- Programy zaměřené na stanovování cílů – napomáhají žákům osvojit si dovednosti, které jsou nezbytné ke stanovení priorit, cílů a jejich následnému dosažení. Účelem těchto programů je vštípit žákům názor, že dané životní cíle nejsou slučitelné s rizikovým chováním, žáci pracují s různými cvičebnicemi nebo se využívají instruktážní techniky.

- Programy zaměřené na budování pozitivního sebehodnocení – jak už napovídá samotný název těchto programů – jejich cílem je zvyšovat u žáků sebeúctu, učí je pozitivně ohodnotit svoji práci, zdatnost a jedinečnost, důležitou součástí je také nácvik přijímání úspěchu, ale i neúspěchu, snaha poučit se z něj, ale nevěnovat mu příliš mnoho pozornosti, nejčastější využívanou aktivitou jsou diskuze a práce s cvičebnicemi.

- Programy zaměřené na stanovování norem – tyto programy vznikly v důsledku toho, že u většiny mladých lidí převažuje mylný názor na rozšíření rizikových typů chování – tedy i na drogovou závislost, často pak slyšíme věty typu: „V mém věku kouří cigarety každý.“ Úkolem těchto programů je tedy ovlivnit názory žáků na výskyt drog mezi jejich vrstevníky, stanovit jasné normy ve vztahu k užívání drog. Jsou využívány vědecké výzkumy, průzkumy veřejného mínění, s žáky jsou vedeny diskuze na zadaná témata. Dle Miovského (2010, s. 50) nejsou tyto programy využívány samostatně, ale v rámci komplexních preventivních programů, a to z toho důvodu, že samotné užití programů má nízkou efektivitu.

- Programy spojené se složením přísahy – žáci formou dialogu diskutují o pozitivních morálních zásadách, výsledkem je přísaha, či složení slibu, že se nebudou chovat rizikově, vznikají tak například programy nekuřáckých tříd, slib je realizován do podoby petice nebo smlouvy, tento závazek musí skupina odsouhlasit jako celek.

- Programy informativní – jejich úkolem je informovat žáky o různých tématech týkajících se drogové oblasti a tím zvyšovat jejich znalosti. Předávají informace o pozitivních i negativních dopadech užívání drog, popisují toto rizikové chování, rozdělují ho na různé typy, informují o příčinách vzniku, zaměřují se také na historická a právní témata. Tyto programy bývají součástí běžného vyučování, je možné pouštět žákům různé filmy, videopořady, realizují se besedy, diskuze, ale také divadelní představení.

- Programy vrstevnické = peer programy (z anglického peer = vrstevník) či programy pomoci – v hlavní roli zde vystupuje poučený člověk – vrstevník stejného postavení jako cílová skupina, poskytuje jí pravdivé informace o návykových látkách a snaží se ji přesvědčit, aby tyto látky neužívala. Ohroženým žákům ve skupině může peer nabídnout podporu, pro učitele je zase pomocníkem v oblasti diagnostiky – může upozornit na problémy skupiny. Tím, že se peer se skupinou setkává delší dobu, může si s žáky vytvořit bližší vztah, stát se jejich důvěrníkem a také ovlivňovat dění v této skupině pozitivním směrem.

- Programy pro rodiče – tyto programy jsou z hlediska organizace nejnáročnější, a to z toho důvodu, že rodiče, kteří by je měli absolvovat, mají jen velmi malou motivaci, patří mezi nízkopříjmové rodiny nebo jsou nezaměstnaní. Realizátoři pak často zvažují, zda vůbec programy rodičům nabídnout.

Realizace prevence na střední odborné škole při výchovném ústavu je odlišná od primární prevence, kterou vedou klasické školy. Jde o synchronizovanou činnost všech pedagogických pracovníků. Tuto činnost tedy nezastávají prvotně jen metodik prevence a třídní učitel, jak je tomu na klasických školách. Součástí výchovného zařízení jsou odborníci jako psycholog a etoped – speciální pedagog, vychovatel, kteří vykonávají činnost, která je jinak běžně nabízena v pedagogicko-psychologické poradně, nebo ve středisku výchovné péče, výchovným poradcem atd. Tito odborníci realizují primárně preventivní programy a řeší i problémy vzniklé při vyučování.

6.5 Školní metodik prevence

Primární prevenci v českém systému školství vykonává a koordinuje školní metodik prevence, a to dle vyhlášek MŠMT o činnosti metodické, koordinační, informační a poradenské (Slavíková, Zapletalová in Miovský a kol., 2010, s. 78). Metodik prevence by měl disponovat tzv. měkkými dovednostmi (soft-skills), což jsou

například: komunikativnost, schopnost prosadit se, schopnost vést a nadchnout ostatní pro společný cíl, empatie, sebekritičnost (Charvát a kol. in Miovský, 2012, s. 104 - 105).

Prací školního metodika prevence je preventivně a včasně působit na děti a mládež, u kterých se začínají projevovat vážnější problémy. Na základní úrovni zná formy a projevy rizikového chování u dětí a mládeže. Registruje i změny a průběh různých událostí a chování jak ve skupině, tak i u jednotlivců. (Charvát a kol. in Miovský, 2012, s. 104 - 105).

V prostředí výchovného ústavu, je však metodikova činnost přenesena i na ostatní pedagogické pracovníky jako jsou vychovatelé, etopedi – speciální pedagogové, psychologové. Společně preventivně působí jak na jednotlivce, tak na skupiny. Pracují se skupinami a dokáží vypozařovat a označit problémového jedince. Dalším krokem je navrhnout za pomoci různých metod a přístupů realizaci způsobu nápravy.

Činnost školního metodika prevence ve výchovném zařízení můžeme shrnout do třech bodů:

1. Metodická a informační činnost

Jde o vedení a jednotnost preventivních činností, které provádí třídní učitelé. Metodik prevence poskytuje ostatním pedagogickým pracovníkům ústavu jak metodickou, tak obsahovou pomoc, jako např.: osvětu zaměřenou na děti i na jejich rodiče či jiné zákonné zástupce, spravuje databázi dětí ohrožených sociálně patologickými jevy a to tvorbou přehledů pro pedagogy a vedení školy. Průběžně vyhodnocuje aktuální stav a plnění plánu (pedagogické porady). Koordinuje vzdělávání pedagogů. Dále sám provádí prevenční činnost, předkládá návrhy pro zkvalitnění prevence na škole. Vyhledává změny v právních předpisech týkajících se prevence a oznamuje je ostatním pedagogickým pracovníkům školy. Iniciativně navštěvuje školení a semináře a seznamuje se s moderní alternativní výchovou a prevencí (Tyšler, 2006, s. 10). Důležitá je spolupráce s psychologem a etopedem – speciálním pedagogem sociálními pracovníky a dalšími pedagogy.

2. Práce se žáky s výukovými a výchovnými problémy

Metodik prevence je spoluautorem dokumentace týkající se žáků, kteří mají problém se sociální integrací, nebo pochází ze složitých rodinných podmínek. Společně s vedením výchovného ústavu se aktivně podílí na sestavení minimálního preventivního programu školy a dalších metodických materiálů, které je zaměřené na nápravu problémových žáků školy. Podílí se na výchovné a vzdělávací činnosti dětí – např. akce dle Plánu práce atd.

3. Specifické oblasti

Provádí screening a navrhuje další péči a postup o tyto děti. Řeší různé konfliktní situace mezi dětmi, pracovníky školy, avšak zřídka s rodiči. Pozoruje sociálně patologické jevy vyskytující se na škole (zneužívání návykových látek, šikana, vandalismus, rasismus, kriminalita, atd.). Spolupracuje se sociálními kurátory, policií ČR, městskou policií s orgány státní správy a samosprávy, atd. Tyšler (2006, s. 10). Poskytuje konzultace individuálních přístupů k dětem ohrožených různými formami rizikového chování. Připravuje besedy pro děti v rámci prevence rizikového chování, vedené metodikem prevence, výchovným poradcem a pedagogickými pracovníky, odborníky (besedy s lékařem, kurátory, PČR, MěP). Provádí prohlídky a kontroly prostorů ústavu.

Metodik prevence vede společně se sociálním pracovníkem ústavu, širokou dokumentaci dítěte, která obsahuje psychologické a speciálně pedagogické vyšetření, katalogové listy, informace o rodině, informace z předešlých zařízení, kde bylo dítě umístěno, zprávu z OSPODU s individuálním plánem ochrany dítěte, hodnocení chování za období půlroku, soudní nařízení o předběžné ústavní, ústavní či ochranné výchově, atd.

6.6 Pedagogičtí pracovníci ve výchovném ústavu

„Předpokladem naplňování cílů v oblasti prevence je pedagog vzdělaný, kvalifikovaný, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený“ (MŠMT, č.j. 10844/2005-24). Pracovníci jako psycholog, speciální pedagog – etoped (vychovatel) a pedagog, jsou dle Charváta a kol. (2012, s. 20) preventivní pracovníci třetí pokročilé úrovně a mohou tak vykonávat práci ve dvou liniích. V první linii jde o činnost organizační, kde se jedná o metodické vedení pedagogických pracovníků, koordinaci při sestavení minimálního preventivního programu, spolupráci a komunikaci s dalšími stejně zaměřenými institucemi a realizátory primární prevence, pozorování zda se v příslušném zařízení vyskytuje rizikové chování. Přímá preventivní práce je činností druhé linie. Pedagogové pracují s cílovými skupinami, využívají pro to různé typy primárně preventivních programů. Jde o programy složitější, využívající i prvky terapeutických technik. Znamená to tedy, že tito pedagogové pracují jiným způsobem, než je běžné při klasickém vyučování. V některých případech provádí tito pedagogové i časnou intervenci.

6.6.1 Pedagog - učitel

Podílí se na tvorbě minimálního preventivního programu. Monitoruje a zachycuje rizikové chování ve své třídě, společně se školním metodikem prevence, etopedem, psychologem a vychovatelem realizuje diagnostiku, která se zaměřuje na třídní klima a vztahy. Převážně třídní učitel vede žáky k vytvoření bezpečného klimatu ve třídě a důsledně dbá na dodržování školního řádu. Sleduje a podporuje rozvoj pozitivních vztahů mezi žáky (MŠMT, č.j. 21291/2010-28, s. 7-8). Třídní učitel si za pomoci dostupné dokumentace poskytované sociální pracovníci výchovného ústavu utváří obraz a získává další informace o žácích své třídy (rodinné zázemí, zvláštnosti osobnosti žáka, trávení volného času žáka, atd.)

6.6.2 Psycholog

Vyhláška č. 72/2005 Sb., (příloha č. 3, s. 499) definuje činnost školního psychologa. Můžeme ji rozdělit do tří důležitých oblastí - diagnostika a depistáž; konzultační, poradenská a intervenční práce; a v neposlední řadě také metodická práce a vzdělávací činnost. Charvátka a kol. (2012, s. 20) popisuje psychologa jako pokročilého preventivního pracovníka realizujícího indikované programy primární prevence.

1. Diagnostika a depistáž

Do této oblasti můžeme zařadit diagnostiku výchovných problémů žáků, depistáž specifických poruch učení, depistáž a diagnostiku talentovaných dětí, screening, dotazníky, ankety ve škole apod.

2. Konzultační, poradenská a intervenční práce

Spočívá v péči o integrované žáky, tzv. metodika a pomoc při sestavování individuálního vzdělávacího plánu; v pomoci při osobních problémech; karirovém poradenství pro žáky; prevenci školního neúspěchu žáků; koordinaci preventivní práce ve třídě a jiné. Vede terapie, diskuse, přednášky, různé instruktážní techniky a aktivity, které vedou k rozvoji osobnosti dítěte.

3. Metodická práce a vzdělávací činnost

Školní psycholog může metodicky vést třídní učitele, připravuje semináře pro pedagogické pracovníky, účastní se každodenních pedagogických rad, kde informuje ostatní pedagogické pracovníky o změnách v chování a prožívání umístěných dětí, organizuje besedy a osvětu pro kurátory popřípadě i zákonné zástupce dětí (Vyhláška č. 72/2005 Sb).

6.6.3 Speciální pedagog – etoped

Školní speciální pedagog, přesněji řečeno etoped, má za úkol diagnostikovat a vytyčit hlavní problémy žáka, vypracovat pro něj plán podpory v rámci školy i mimo ni, provádět speciálně-pedagogickou vzdělávací činnost, zajistit reedukační, kompenzační, stimulační činnost se skupinou žáků, podílet se na tvorbě individuálního vzdělávacího programu, poskytovat kariérní poradenství pro žáky. Speciální pedagog – etoped může pracovat v různých resortech ministerstva. V resortu školství může najít pracovní uplatnění jako výchovný poradce, učitel na speciálních školách nebo jako vychovatel v dětském domově, výchovném či diagnostickém ústavu. V resortu zdravotnictví se může uplatnit jako učitel ve školách zřízených při psychiatrických léčebnách (Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., příloha č. 3, s. 502). Ve výchovném ústavu se z etopeda stává také realizátor programu podpory a rozvoje dítěte a dle Charváta a kol. (2012, s. 20) je odpovědný za realizaci primární prevence.

6.6.4 Vychovatel

Vychovatel je další důležitou osobou jak ve výchovném zařízení, tak ve vzdělávacím institutu. Nároky na vykonávání této činnosti jsou poměrně vysoké, zejména v oblasti jeho osobnostních kvalit. Speciálně – pedagogické vzdělání je nezbytné pro výkon jeho práce. Pracovní náplň vychovatele je cílevědomá, systematická a individuálně zaměřená činnost, která má za úkol rozvíjet zájmy, znalosti a tvořivé schopnosti dětí, žáků i studentů. Využívá přitom různých výchovných metod, aktivit a hodnotí jejich účinnosti. Dále usměrňuje zájmové vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a to speciálními metodami výchovné práce. Provádí vstupní a průběžné pedagogické diagnostiky, navrhuje vzdělávací a výchovné opatření, navrhuje optimalizaci podmínek, v nichž probíhá výchovně - vzdělávací proces a usměrňuje ostatní zaměstnance v oblasti osvojování základních dovedností v kontaktu s dětmi, žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami.

7 Prevence užívání návykových látek

Cílem drogové prevence je zabránit jakémukoliv užívání návykových látek. Realizovat ji můžeme za pomoci různých aktivit, metod a strategií.

Rozdělujeme ji do několika úrovní, které se zaměřují na určité cílové skupiny. Na společnost jako celek, tedy prevence sociálního prostředí, až po ohrožené jedince - indikovaná prevence. Tyto skupiny jsou však různě zranitelné, čemuž musí odpovídat také úroveň prevence. Důležité je pak zaměření na kulturní, sociální, ekonomické i fyzické prostředí. Tyto faktory ovlivňují rozhodování žáků o tom, zda drogu užívat či ne. Typickým příkladem je pak zákaz kouření, zákaz reklamy na tabák, nebo naopak propagace zdravého životního stylu na školách (Kachlík, 2011, s. 72).

Kachlík (2011, s. 73) dále uvádí několik subjektů účastnících se preventivních aktivit v naší zemi: školská a poradenská zařízení, sociální instituce, nestátní a neziskové organizace, policie, sdělovací prostředky a v neposlední řadě také rodina.

7.1 Drogová prevence ve školním prostředí

Drogovou prevenci můžeme popsat jako strategie a aktivity užívané k tomu, aby se zastavilo zneužívání drog. Cílem těchto aktivit může být: předcházet užívání drog, zabránit závislosti na drogách, zamezit šíření drog uživateli do okolí a pomoci jim předejít nebo vyřešit problémy spojené s užíváním návykových látek.

Jedním z důležitých cílů protidrogové strategie EU boje proti drogám je snaha za pomoci prevence minimalizovat užívání drog. Především pak u uživatelů mladších 18 let (Lejčková, 2003, s. 1). Pro splnění tohoto úkolu vydala rada EU dokument s názvem Protidrogová strategie EU, nově pro období 2013 – 2020. Na tento dokument navazují dva akční plány EU, které jsou platné na čtyřleté období a vycházejí z hlavních úkolů a cílů protidrogové strategie. Za pomoci těchto akčních plánů školy vypracovávají přehled o nařízeních, aktuálních pokynech a dlouhodobých cílech školních drogových strategiích v evropských státech. Členské státy EU mají podporovat zařazení této prevence do školních vzdělávacích programů (Gallá, 2002, s. 16).

Školní prevence drog se zaměřuje na specifické školní prostředí. Obsahuje prevenci zneužívání drog, pravidla i předpisy týkající se drog. Co se týče ohrožených žáků, spolupracuje, doporučuje a předává je do rukou profesionálních služeb

a zařízení. Organizuje aktivity a strategie, aby zamezily zneužívání drog na školách (Gallá, 2002, s. 11).

Žáci by měli být pravidelně motivováni, aby neužívali drogy. Pedagogové by měli poukazovat na problémy spojené s užíváním drog, poskytovat podporu, pomoc a zvyšovat schopnost žáků řešit výše zmíněné problémy (United Nations, 2003, s. 47).

Důležité aktivity školy z hlediska prevence (MŠMT, č.j. 21291/2010-28)

- Vzdělávání a školení pedagogických pracovníků
- Podporování rozvoje osobnosti žáka
- Vedení žáků k smysluplnému trávení volného času
- Pozorování a řešení výskytu rizikových chování
- Organizace preventivních aktivit
- Poskytování poradenských služeb
- Osvěta v oblasti zdravého životního stylu a komunikace s rodiči

Doporučené přístupy pro pedagoga z hlediska drogové prevence (MŠMT, č.j. 21291/2010-28)

- Správný výběr preventivního programu, měl by být přiměřený k věku, inteligentním schopnostem a potřebám žáka
- Upevnění stálosti osobnosti jedince
- Utvářet aktivity na zvýšení sebedůvěry
- Pracovat na pozitivní změně postojů a chování
- Podporovat „zdravé“ zájmy žáků a zvědavost zábavnými metodami (interaktivní učení)
- Vytvářet a využívat pozitivní vzory, nacházející se nejlépe v blízkém okolí
- Zapojit žáky do života místní komunity
- vést otevřené diskuse zaměřené na životní hodnoty

7.2 Programy školní drogové prevence

Preventivní program je prostředek, díky němuž dochází k výrazným změnám v chování a postoji žáků k užívání drog.

Cílem programu je

- oddalovat, zabránit nebo snížit frekvenci užívání drog,
- snížit ohrožení a škody vzniklé užíváním drog v oblasti zdravotní a sociální,

- posílit schopnost žáků samostatně se rozhodnout, zda užívat či neužívat drogy a za své chování být odpovědný (Gallá, 2010, s. 21).

Důležité je rozlišovat cílovou skupinu, na kterou jsou programy zaměřeny. Gallá (2010, s. 26) ve své publikaci uvádí následující typy programů:

- univerzální programy – jsou obecně zaměřeny na širší žákovskou populaci, realizují se například formou kampaní, programů určených pro školy apod.,
- selektivní programy – zaměřeny na žáky s vyšším rizikem užívání drog,
- indikované programy – cílovou skupinou jsou žáci, kteří již měli určitou zkušenost s drogou.

Programy drogové prevence lze také rozdělit do několika kategorií. Hansen in Gallá (2010, s. 24) sestavil tabulku s jedenácti typy programů, které zahrnují informace o metodách, přístupech i cílech drogových preventivních programů (tabulka je součástí přílohy A). Aktivity ve školním prostředí realizují například učitelé, školní metodici prevence, v prostředí výchovného ústavu také etopedi – speciální pedagogové, psychologové a vychovatelé - dle Miovského mediátoři (2012, s. 104).

Hansen in Gallá (2010, s. 24-25) popsal pět skupin programů.

1. Informace, vyjasňování hodnot

Z tabulky preventivních programů, sem řadíme Informativní programy. Tato kategorie se zaměřuje na předávání informací o drogách a následcích při jejich užívání (jako je třeba negativní působení na fyzické i duševní zdraví). Tyto programy se realizují za pomoci aktivit, například přednášky, vyučování, diskuze, besedy, atd. Cílem mediátora je rozšiřovat znalosti a informovat žáky o škodlivosti drog.

2. Afektivní vzdělávání

Jsou zde zastoupeny ty programy, které se zaměřují na rozhodovací schopnosti, uvědomování si hodnot, zvládání stresu a budování pozitivního sebehodnocení.

Cílem programů orientovaných na rozvíjení rozhodovacích schopností je naučit žáky rozpoznat problém a vyhledat jeho správné řešení. Aktivity jsou v tomto případě zaměřeny více prakticky, dětem jsou nabízeny nejen různé přednášky, diskuze, ale i hraní rolí či úkoly. Úkolem mediátora je ovlivňovat a podněcovat žáky k dovednostem, které potřebují pro řešení problémových situací.

Jedním z dalších nástrojů jsou programy pomáhající dětem uvědomit si jejich vlastní hodnoty. Tyto jejich hodnoty jsou pak považovány za kladné a neslučitelné

s užíváním drog. Pro žáky jsou vhodné aktivity, které zahrnují skupinovou diskuzi. Mediátoři také využívají tištěné materiály s otázkami a cvičeními zaměřené na rozpoznání existujících a preferovaných pozitivních hodnot. Jejich cílem je ovlivnit důležitá životní rozhodnutí dětí tak, aby se jejich hodnoty neslučovaly s užíváním drog.

V programech na zvládnání stresu se žáci učí vypořádat s obtížnými životními situacemi např. rozpory ve vztazích, nebo v rodinném prostředí atd. Součástí těchto programů je také nácvik aktivit, které vedou k nalezení alternativního jednání vůči užívání drog. I zde jsou často využívány tištěné materiály s otázkami, avšak důraz je kladen na diskuzi a různé didaktické strategie. Žáci se snaží zvládat projevy fyzického stresu za pomoci relaxace. Tato naučená dovednost pak vede ke snížení rizika užívání drog.

Důležitým faktorem je také budování pozitivního sebehodnocení. To zajišťují programy, které si kladou za cíl posílit pozitivní sebehodnocení a sebeúctu u žáků. Rozhodující je v tomto případě dovednost přijímat neúspěchy a nevěnovat jim přílišnou pozornost. Takto zaměřené aktivity mají za úkol naučit žáky ocenit sám sebe, prostřednictvím diskuze, prací s textem či pracovními listy.

3. Vliv společnosti

„Programy zaměřené na vliv společnosti učí žáky primárně o vrstevnických a dalších tlacích, a rozvíjejí dovednosti, jak těmto tlakům odolávat“ (Gallá, s. 25, 2010).

Složení přísahy je jedním z programů, který zavazuje žáky k tomu, že nebudou užívat návykové látky. V praxi se užívají například programy nekuřáckých tříd. Podstatou slibu jsou morální zásady, pro které je užívání drog morálním úpalkem. Praktické využití těchto programů bývá formou řečnictví nebo slibu, který má podobu petice nebo smlouvy. Mediátoři vedou žáky k dobrovolnému složení slibu, že nebudou užívat návykové látky.

Důležitý je také nácvik dovedností spojený s odoláváním tlaku, který se vyskytuje ve společnosti – vrstevníci, sourozenci, média, reklama apod. Žáci se učí tomuto tlaku asertivně odolávat. Aktivity probíhají formou instruktáže (filmy, diskuze). Pomocí dramaterapie si žák osvojuje schopnost odmítat návykové látky. Mediátoři rozvíjí osobní dovednosti žáků, s cílem ovlivnit jejich rozhodování ohledně užívání drog.

Poslední programy této skupiny jsou zaměřeny na stanovení konzervativních norem. Úkolem je předložit žákům reálný pohled do drogové problematiky, ovliv-

nit jejich názory na dostupnost či přijatelnost drogy. Provádí se aktivity, jako prezentace výsledků výzkumů, průzkumů veřejného mínění a diskuze.

4. Komplexní programy

Do této skupiny jsou včleněny různé složky z výše popsaných programů. Programy: informativní, spojené se složením přísahy, zaměřené na nácvik dovednosti odolávat tlaku a zaměřené na stanovování norem.

5. Alternativy

Jde o program zaměřený na nácvik obecných sociálních dovedností. Žáci se učí řešit konflikty tím, že rozvíjí a prohlubují své komunikační a mezilidské vlastnosti. Nacvičují asertivitu, schopnost komunikovat a řešit konflikty, za pomoci instruktažních technik, přednášek, diskuzí či hraní rolí. Pomocí těchto technik dochází k ovlivnění žáků a tím ke zvýšení jejich schopností řešit problémy spojené s užíváním návykové látky.

Miovský a kol., sestavil v roce 2015 knihu s názvem: Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi. Tato publikace obsahuje konkrétní programy pravidelně realizované na školách a to konkrétními odborníky. Zařazené programy jsou realizované delší dobu, tím pádem jsou prověřené a vyzkoušené. Součástí každého programu je základní popis obsahující obecný cíl a cílovou skupinu, konkrétní preventivní nástroje, způsoby ověřování, testování a hledání nejlepšího řešení. V programech se objevují důležité materiální a technické prostředky i personální zabezpečení. Programy prošli evaluačním procesem a je tedy zřejmé, jak je správně aplikovat.

Například program „Jak mohu pomoci já a jak pomáhají jiní“ je zaměřený na primární prevenci užívání návykových látek. Cílovou skupinou jsou žáci ve věku 14 – 16 let. Cílem programu je rozšířit znalosti a postoje žáků i v oblasti primární drogové prevence a vybavit je takovými dovednostmi, aby dokázali odolávat vlivům sociálního prostředí. Užívanou aktivitou k provedení tohoto programu je diskuse, brainstorming a reflexe. Je důležité, aby se žáci navzájem poslouchali a kladli si otázky. Program probíhá v prostředí školní třídy. Ta je přizpůsobena tak, aby žáci seděli v kruhu, který je vhodný pro rozvoj vztahů mezi žáky i učitelem. Program zapojuje každého žáka, podporuje bezpečnost prostředí a rozvoj emocionality. Jde o předávání informací o návykových látkách a poukazuje na proces jejich zneužívání. Vede žáky k zamyšlení se nad pojmem experimentování, závislost a pomáhá

žákům uvědomit si pozitiva, negativa a vlastní hranice. Kam až může zajít, kde je pro něj droga ohrožující a kde popřípadě vyhledat pomoc. Tento program má dlouhodobý charakter a je možné ho zahrnout do minimálně preventivního programu školy nebo ústavu (Miovský a kol. 2015, s. 224 – 233).

Ve výchovném ústavu probíhá velmi podobný program, tzv. komunitní setkání (komunita). Uskutečňuje se každý týden. Děti sedí v kruhu a za vedení metodika prevence, etopeda, psychologa a kmenových vychovatelů je dětem sdělováno, co se jim za předchozí týden povedlo a kde mají naopak mezery a je třeba na nich zapracovat. V rámci tohoto setkání jsou dětem předávány informace, novinky a program na další týden. Je zde řešena také aktuální problematika, která se mnohdy dotýká užívání návykových látek. Děti jsou informovány o škodlivosti těchto látek a jsou zavedena výchovná opatření. Děti dostanou prostor se k probírané problematice vyjádřit a podělit se s ostatními o vlastní zkušenosti. Komunitní setkání trvá přibližně jednu hodinu a mmj. se na něm pedagogičtí pracovníci s dětmi domlouvají na dovolenkách dětí, skupinových terapiích a individuálních pohovorech s etopedem.

8 Praktická část a výsledky práce

Průzkumné šetření bylo realizováno v zařízení: Výchovný ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, střední škola a základní škola, Moravský Krumlov. Toto školské zařízení se nachází na Jižní Moravě na půli cesty mezi Brnem a Znojmem. Výchovný ústav se skládá ze čtyř budov, parku a víceúčelového hřiště. Základní školu při dětském domově navštěvuje 24 žáků, střední školu při výchovném ústavu navštěvuje 42 žáků. Na výchovně-vzdělávacím procesu se podílí pedagogičtí pracovníci – učitelé, speciální pedagogové, psychologové, asistenti pedagoga, vychovatelé, metodici prevenci a vedoucí pedagogičtí pracovníci.

Celkem bylo osloveno sedm pedagogických pracovníků výchovného zařízení. Metodik prevence, zároveň vykonávající činnost vedoucího vychovatele, psycholog, etoped, dva učitelé odborného výcviku a dva vychovatelé. Strukturovaný rozhovor obsahoval dvanáct otázek. Otázka číslo dva byla rozpracována do dalších jedenácti podotázek, které se týkaly aplikování aktivit spadajících pod každý program z jedenácti programů drogové primární prevence a sloužil jako zdroj podrobných informací.

8.1 Individuální rozhovory

Rozhovor č. 1

1. Na jaké pozici ve výchovném ústavu pracujete a jaké je vaše vzdělání?

„Pracuji, jako vedoucí vychovatelka jsem zároveň i školním metodikem prevence, v ústavu jsem už 16 let. Mám vystudovanou vysokou školu.“

2. V následující části rozhovoru odpovídal informant na tyto otázky:

- Jakým způsobem předáváte znalosti o drogové problematice?

„Organizujeme různá sezení s externími pracovníky, kteří jsou schopni zrealizovat přednášku, zařazujeme pouštění filmů, na toto téma se také bavíme v pondělí na komunitě, pokud je to samozřejmě potřeba, vedu také individuální pohovory. Pomoci nám mohou i děti, které už za sebou mají drogovou minulost, ty mohou ostatním vyprávět o svých zkušenostech, možných důsledcích užívání drogy apod. V některých případech mluvíme i o dětech (avšak anonymně), které už v naší péči nejsou, buď jako odstrašující případy, nebo právě naopak.“

- Zaměřujete se také na zdokonalování schopnosti dětí správně se rozhodnout ohledně užívání drog?

„Určitě, tohle je velmi důležitá činnost, realizujeme ji ve skupinové terapii prostřednictvím hraní rolí, takhle se učíme třeba odmítat nabízenou drogu, učíme tak děti se bez stresu a zcela racionálně rozhodnout, jak se v této situaci zachovají, při hraní role se v některých případech zapojují děti, někdy je potřeba aby tuto roli převzal vychovatel a dokončil ji společně s dítětem. Třeba sepsání smlouvy či domluvy nám vůbec nefunguje. Děti sice sepišou a podepišou smlouvu a slíbí, že vše splní, ale pak to vůbec nedodrží, i když ví, že za nedodržení následuje odebrání výhod.“

- Za pomoci jakých aktivit měníte přesvědčení dítěte, že užívání drog není v souladu s jeho životním cílem?

„Toto je vlastně denní chléb všech našich pracovníků, nejvíce se to však týká denního vychovatele, protože děti s ním přijdou více do kontaktu, vlastně každý den, měl by to řešit přes individuální a skupinové pohovory, besedy, ve škole by to mělo být součástí předmětů jako rodinná výchova, občanská výchova, kde se dají využít i pracovní listy apod.“

- Jakým způsobem motivujete děti k tomu, aby dosáhly stanoveného cíle v oblasti užívání drog?

„Náš ústav využívá systém hodnocení, který má mimo jiné za úkol motivovat. Funguje tak, že děti jsou během týdne kladně nebo záporně bodovány za různé činnosti, chování, projevy, dodržování pravidel, úkoly navíc, za dobré nebo špatné studijní výsledky apod. Dítě na konci dostane výslednou známku, podle které mu pak přidáváme nebo odebíráme výhody. Tím myslím třeba vycházky, zvýšení kapesného. Děti, které pak mají nejlepší hodnocení, jsou přednostně vybírány na různé ústavní akce.“

- Jak reagujete v případě, že se dítě potýká s životními obtížemi, jakým způsobem mu pomáháte se s nimi vyrovnat?

„V první řadě si s dítětem samostatně promluví, probereme jeho možnosti, pokud dítě chce, nabídnu mu možnost návštěvy psychologa nebo etopeda. Při vzniku třeba konfliktu mezi dětmi se snažíme odbourávat jejich špatné návyky, často si totiž zapálí cigaretu jen proto, že jsou ve stresu a neumí takovouto situaci řešit. V tomto případě je dobré, abych vystoupila jako prostředník, tzv. mediátor a pomohla jim řešit jejich potíže. Učím je, aby veškeré problémy řešili v klidu, pokud možno bez emocí, ale je těžké naučit je asertivnímu chování, protože některé děti jsou povahově dost výbušné.“

- Jak učíte děti přijímat neúspěchy a potíže tak, aby jim nevěnovaly příliš pozornosti? A jak jim pomáháte zvyšovat pozitivní sebehodnocení?
„Důležité je určitě chválit děti, samozřejmě přiměřeně, pak také vymýšlet aktivity, ve kterých budou úspěšní, často to bývají sportovní aktivity a pracovní terapie.“
- 3. Používáte při své práci také jiné primárně preventivní aktivity, které se týkají drog?
„Snažíme se zařazovat systematické skupinové terapie, které mají tematické zaměření.“
- 4. A kdo vám nejčastěji pomáhá s realizací těchto aktivit?
„Tak většinou jsou to skupinová výchovatelé, se kterými pracuji, součástí jsou samozřejmě učitelé, speciální pedagogové, psychologové, OSPOD, policie, no a nesmím zapomenout na děti, jejich kolektiv, ten sem samozřejmě taky patří.“
- 5. V rámci jakého prostředí jsou aktivity realizovány?
„Ve většině případů děláme vše v rámci školní i mimoškolní činnosti, teda v zařízení, snažíme se organizovat tematické pobyty nebo výjezdy.“
- 6. Je tedy něco, co při provádění aktivit postrádáte?
„Nejčastěji nám chybí spolupráce rodiny, ano to je velký problém, záleží to ale na tom, z jakého sociálního prostředí to dané dítě pochází.“
- 7. Jak často realizujete jednotlivé aktivity?
„Podle toho, jak je potřeba, podle aktuálnosti problematiky, nemůžeme ale říct, že bysme činnost naprosto přerušili, když mluvíme o prevenci tak je nutné si uvědomit, že jde o soustavnou činnost v rámci celého systému.“
- 8. Jakým způsobem si ověřujete účinnost jednotlivých aktivit?
„No nejčastěji určitě pozorováním, pohovory s dětmi, snažíme se rozvíjet jejich osobnost, důležité jsou pro nás informace ze sociálního prostředí, ze kterého dítě přišlo do ústavu.“
- 9. Se kterými aktivitami máte dobré zkušenosti?
„Nejradši využívám dramaterapeutické techniky a arteterapii, to baví i děti.“
- 10. Které aktivity se vám naopak zdají jako neúčinné?
„To asi nemůžu takhle říct, že by byly neúčinné, spíš jde o to, kdy se aktivita uskuteční, takže záleží na načasování a zacílení dané aktivity, protože ta samozřejmě musí odpovídat věku a zralosti dětí – pokud tam toto není, nemůžou být z mého pohledu nějak výrazněji účinné.“
- 11. Využíváte možnost dalšího vzdělávání v této problematice?
„Ano, snažím se navštěvovat různé semináře a kurzy, pokud to čas a finance dovolí.“

12. Znáte programy primární drogové prevence, které sestavil Hansen?

„Dá se říct, nově se s tímto seznamuju.“

Rozhovor č. 2

1. Na jaké pozici ve výchovném ústavu pracujete a jaké je vaše vzdělání?

„V ústavu zastávám funkci vedoucího vychovatele, to znamená, že koordinuju ostatní vychovatele, mám vysokoškolské vzdělání s dvacetiletou praxí.“

2. V následující části rozhovoru odpovídal informant na tyto otázky:

• Jakým způsobem předáváte znalosti o drogové problematice?

„K tomu, abych děti informoval o této problematice, organizuji různé přednášky, kde vím, že se aktivně zapojí, pak taky vedeme diskuze, pouštím jim filmy a videa.“

• Zaměřujete se také na zdokonalování schopnosti dětí správně se rozhodnout ohledně užívání drog?

„Samozřejmě, je to důležitá součást práce s dětmi, nejčastěji probíhá formou individuálních nebo skupinových pohovorů.“

• Co si myslíte o sepisování smluv s dětmi?

„Smlouvy s dětmi sepisuju, vidím to jako velmi účinnou metodu, jde vlastně o to, že s dítětem sepíšeme předem domluvená pravidla, která musí dodržovat, součástí smlouvy je i případných postih, ke kterému se obrátíme, když dítě domluvená pravidla poruší.“

• Za pomoci jakých aktivit měníte přesvědčení dítěte, že užívání drog není v souladu s jeho životním cílem?

„Tady využívám hlavně skupinovou diskuzi, dítě ve skupině více reaguje, chce se zapojit, je sdílnější.“

• Jakým způsobem motivujete děti k tomu, aby dosáhly stanoveného cíle v oblasti užívání drog?

„Jedním z motivačních nástrojů je v našem ústavu bodový hodnotící systém, každé dítě během týdne „sbírá“ body za provedené aktivity, dodržovaná pravidla, školní prospěch apod. na konci týdne se tyto body sečtou a dítě dostane výslednou známku, body mohou být plusové nebo minusové, to podle chování. Známky pak rozhodují o tom, jaké výhody bude dítě mít nebo naopak.“

• Jak reagujete v případě, že se dítě potýká s životními obtížemi, jakým způsobem mu pomáháte se s nimi vyrovnat?

„No...pokud má dítě nějaký problém a přijde za mnou, společně si o něm promluvíme, nabídnu mu možnost návštěvy psychologa nebo etopeda. V tomto případě už si dítě samo rozhodne, zda odborníka navštíví nebo ne.“

- Jak učíte děti přijímat neúspěchy a potíže tak, aby jim nevěnovaly příliš pozornosti? A jak jim pomáháte zvyšovat pozitivní sebehodnocení?

„O všem s nimi musíme mluvit, rozebírat situace, ve kterých se jim nedaří, promluvit si o tom, proč si myslí, že neuspěli, co mohou udělat příště jinak, jaké ponaučení si z této situace vezmou, vedeme společně pohovory, občas využiju i pracovní listy.“

- Jakým způsobem vedete děti k tomu, aby se naučili odolávat tlaku vrstevníku užívat drogy?

„K nácviku této problematiky využívám hraní rolí, děti se tak snadno naučí reagovat, hrají buď jen děti, nebo se někdy zapojím i já, pokud je potřeba vedeme na toto téma skupinové pohovory, nebo jim pustím film.“

- Zaměřujete se na zvyšování komunikačních dovedností a schopností? Popište jak.

„Dá se říct, že je to dost podobné jako u předchozí otázky, i tady využívám hraní role, učíme děti pravidlům komunikace, slušnému chování, nacvičujeme různé životní situace apod.“

- Co vše využíváte k tomu, aby děti dodržovaly stanovené společenské normy?

„Vše, co se dá...prezentuju jim různé podložené informace z novin, z článků, často využívám odstrašující případy dětí, které už nejsou v našem zařízení a nefungují ve společnosti tak, jak by měly, následně s dětmi diskutuji o tom, čeho se musí vyvarovat, aby jejich budoucnost byla jiná, a s tím právě souvisí i dodržování pravidel a norem.“

- Jakým způsobem poskytnete intervenci a poradenství?

„Tak poradenství už jen tím, že spolu vedeme různé skupinové i individuální pohovory, vlastně bych řekl, že veškerá činnost, kterou s nimi provádím je intervenční a poradenská, takže veškeré hraní rolí, přednášky, pohovory, zkušenosti od vrstevníků apod.“

3. Používáte při své práci také jiné primárně preventivní aktivity, které se týkají drog?

„Ano, využívám tzv. odstrašující případy, ukázky in natura vrstevníků po požití drogy, funguje to výborně.“

4. A kdo vám nejčastěji pomáhá s realizací těchto aktivit?

„Nejčastěji asi drogový preventista.“

5. V rámci jakého prostředí jsou aktivity realizovány?

„Tak samozřejmě že většina z nich se odehrává v rámci školského zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, tedy v našem ústavu a s ním spojených budovách.“

6. Je tedy něco, co při provádění těchto aktivit postrádáte?

„Rozhodně znalost reality dětí ohledně této problematiky, mají zkreslené představy, s tím se pak těžko pracuje.“

7. Jak často realizujete jednotlivé aktivity?

„Dá se říct, že téměř každodenně.“

8. Jakým způsobem si ověřujete účinnost jednotlivých aktivit?

„Účinnost ověřujeme testováním dětí na přítomnost drogy v jejich těle, je to vlastně nařízení pana ředitele, děje se tak v případě, že dítě odchází na dovolenku nebo opouští naše zařízení, samozřejmě když máme podezření na užívání, tak to také, nebo si člověk všimne, že se s dítětem něco děje.“

9. Se kterými aktivitami máte dobré zkušenosti?

„Já osobně využívám smlouvy, to znamená, že s dítětem sepíšeme určitá pravidla nebo způsoby chování a uvedeme, co se stane v případě, že toto poruší. Mně osobně to funguje. Dál využívám odstrašující příklady dětí s drogovou minulostí, individuální pohovory, jako účinné je samozřejmě to, že droga je nedostupná.“

10. Které aktivity se vám naopak zdají jako neúčinné?

„Tady bych zmínil asi besedy a prezentace, kdy je dítě pasivní a nezapojuje se.“

11. Využíváte možnost dalšího vzdělávání v této problematice?

„Ano, semináře, kurzy, přednášky.“

12. Znáte programy primární drogové prevence, které sestavil Hansen?

„Ne.“

Rozhovor č. 3

1. Na jaké pozici ve výchovném ústavu pracujete a jaké je vaše vzdělání?

„Jsem vychovatelka už asi 12 let, mám vystudovanou vysokou školu.“

2. V následující části rozhovoru odpovídal informant na tyto otázky:

- Jakým způsobem předáváte znalosti o drogové problematice?

„S dětmi vedu skupinové a individuální pohovory, v pondělí míváme také ústavní komunitu, jde o každotýdenní setkávání všech výchovných skupin, řešíme tady, co vše se stalo za poslední týden, takže pokud je nějaký problém i k tomuto tématu, tak vše řešíme a zavádíme opatření. Občas pouštím filmy s drogovou tematikou, které by měly mít preventivní dopad.“

- Zaměřujete se také na zdokonalování schopnosti dětí správně se rozhodnout ohledně užívání drog?

„Tady taky využívám diskuzi a skupinové pohovory, s dětmi zkusíme různé inscenace, hrajeme role, snažím se jim ukázat, jak by danou situaci měli řešit, jak by to mělo

vypadat, snažím se jim objasnit drogovou problematiku, jaké důsledky nastávají při užívání drog apod.“

- Co si myslíte o sepisování smluv s dětmi?

„Mně osobně se to jeví jako neúčinná metoda, děti často naslibují spoustu věcí, a i když ji dítě podepíše a zná následky porušení, často dochází k tomu, že smlouvu stejně nedodrží.“

- Za pomoci jakých aktivit měníte přesvědčení dítěte, že užívání drog není v souladu s jeho životním cílem?

„Většinou skrze pohovor a již zmíněnou pondělní komunitu, tady využíváme přesvědčení většiny, která může ovlivnit jedince.“

- Jakým způsobem motivujete děti k tomu, aby dosáhly stanoveného cíle v oblasti užívání drog?

„Myslím si, že motivačním nástrojem je náš systém hodnocení, v případě porušení pravidel se mu hodnocení zhorší a tím přichází o možné výhody – konkrétně v našem zařízení jsou motivující víkendové odjezdy domů, to tedy v případě, že má dítě kam jet. Dál využívám různé aktivity, kde dítě zažije pocit úspěchu, snažím se je v přiměřené míře chválit.“

- Jak reagujete v případě, že se dítě potýká s životními obtížemi, jakým způsobem mu pomáháte se s nimi vyrovnat?

„Nejdřív samozřejmě musím zjistit, co se stalo, takže vedu individuální pohovor, záleží na tom, jaký vztah mezi sebou máme, někdy se stane, že se mi odmítne svěřit, pak ho odkážu na jiného odborníka, tedy etopeda nebo psychologa, pokud se svěří mně, snažíme se společně najít nějaké řešení tak, aby vše proběhlo co nejlépe v klidu a bez stresu. Nově děláme s dětmi také relaxace, zmínila bych progresivní relaxaci, která je přímo zaměřená na odstranění stresu, je založena na zatínání a povolování svalů, je však důležité vědět, že ne s každým se dá tato technika realizovat.“

- Jak učíte děti přijímat neúspěchy a potíže tak, aby jim nevěnovaly příliš pozornosti? A jak jim pomáháte zvyšovat pozitivní sebehodnocení?

„Tady jsou důležité individuální pohovory, diskuze, mluvit o tom proč třeba dítě selhalo v tom, že si znovu drogu vzalo, co je k tomu vedlo, jaké z toho má zpětně pocity, co udělá k tomu, aby se tato situace už neopakovala. Pro zvyšování sebedůvěry jsou dobré sportovní aktivity a výkony, za které je můžu pochválit, dítě by mělo zažít pocit uplatnění. Jednou z forem je taky posilující terapeutická sugesce.“

- Jakým způsobem vedete děti k tomu, aby se naučili odolávat tlaku ze strany vrstevníků užívat drogy?

„Opět zde využívám pohovory a následně formu hraní rolí, kde si děti trénují, jakým způsobem drogu odmítnout, jak tuto situaci řešit v klidu.“

- Zaměřujete se na zvyšování komunikačních dovedností a schopností? Popište jak.

„Na toto téma se zaměřujeme v komunitním kruhu v pondělí, formou diskuzí a přednášek, snažíme se dětem vštípit základy komunikace, slušné chování, asertivní řešení problémů apod.“

- Co vše využíváte k tomu, aby děti dodržovaly stanovené společenské normy?
„Často spolu na toto téma mluvíme, děti musí vědět, co po nich chci, přesně stanovit pravidla, a snažím se je důsledně kontrolovat, bohužel tuto kontrolu můžu samozřejmě udělat pouze v případě, že jsem svědkem jejich porušení, to potom využívám hodnotící systém ústavu, jinak zpětně dohledávat důkazy o porušení je strašně těžké.“
- Jakým způsobem poskytnete intervenci a poradenství?

„Občas využívám tištěné materiály zaměřené na aktuální informace, projekci filmů, často také zapojuji vrstevníky, kteří mají za sebou drogovou minulost a jsou ochotni o této zkušenosti mluvit s ostatními.“

3. Používáte při své práci také jiné primárně preventivní aktivity, které se týkají drog?

„Momentálně mě nic dalšího nenapadá.“

4. A kdo vám nejčastěji pomáhá s realizací těchto aktivit?

„V tomhle případě jde o celoústavní spolupráci, takže psycholog, etoped, vedoucí vychovatel a kolegové vychovatelé.“

5. V rámci jakého prostředí jsou aktivity realizovány?

„Řekla bych, že nejčastěji v terapeutických místnostech a v místnostech skupiny, kde děti tráví čas a v podstatě zde „bydlí“, často využívám i prostory výchovného ústavu – tělocvičnu, posilovnu apod.“

6. Je tedy něco, co při provádění aktivit postrádáte?

„No nejvíc asi čas, ten opravdu chybí, protože musím splnit určité zadané režimové prvky a pak na moji připravenou aktivitu nezbyde tolik času.“

7. Jak často realizujete jednotlivé aktivity?

„V podstatě každý den. Záleží ale na tom, jakou náladu skupina má, vlastně i na tom, v jakém je vůbec složení, protože děti se tu střídají a každé má jiné problémy a potíže, ohled musím brát také na svůj denní plán, a to se vlastně zase vracíme k tomu času, kterého je málo.“

8. Jakým způsobem si ověřujete účinnost jednotlivých aktivit?

„Myslím si, že nejčastěji jde o pozorování skupiny, pak taky za pomoci diskuzí a pohovorů, občas využíváme i hraní rolí, když vytvořím umělou situaci a ověřuji si, zda děti problém pochopily, děti jsou také na příkaz ředitele testovány na přítomnost drogy v těle.“

9. Se kterými aktivitami máte dobré zkušenosti?

„No nejvíc asi s relaxační terapií, protože je dobrá na zbavení stresu, pak taky diskuzí, hraní rolí a různé úkoly, u dětí mají velký úspěch sportovní aktivity, ty jsou velmi účinné.“

10. Které aktivity se vám naopak zdají jako neúčinné?

„Hm, řekla bych, že promítané filmy, přijde mi, že děti tolik nevnímají, nedávají pozor, je pro ně těžké se soustředit na tok informací, myslím si, že ten film třeba neberou tolik vážně, jako když jim informace o návykových látkách vykládá vrstevník, který má určité zkušenost.“

11. Využíváte možnost dalšího vzdělávání v této problematice?

„Ano, občas, pokud je příležitost jedu na seminář.“

12. Znáte 11 programů primární drogové prevence, které sestavil Hansen?

„Bohužel ne.“

Rozhovor č. 4

1. Na jaké pozici ve výchovném ústavu pracujete a jaké je vaše vzdělání?

„Zastávám funkci speciálního pedagoga, takže jsem etoped, mám vysokou školu, a praxe...no už 32 let.“

2. V následující části rozhovoru odpovídal informant na tyto otázky:

- Jakým způsobem předáváte znalosti o drogové problematice?

„Děti informuji prostřednictvím pořádaných besed, dále jim pouštím filmy na dané téma, často s dětmi diskutuji, jak už v rámci individuálních tak skupinových diskuzí, vedu také skupinové terapie.“

- Zaměřujete se také na zdokonalování schopnosti dětí správně se rozhodnout ohledně užívání drog?

„S dětmi často hrajeme role a různé hry na toto téma, v rámci již zmíněných terapií, následně vedeme diskuzi,“

- Co si myslíte o sepisování smluv s dětmi?

„Tuto metodu ve své práci využívám, snažím se opravdu pečlivě dohlížet na jejich dodržování, v případě, že se tak nestane, je ve smlouvě zahrnut dodatek o postihu.“

- Za pomoci jakých aktivit měníte přesvědčení dítěte, že užívání drog není v souladu s jeho životním cílem?
„Za pomoci skupinových pohovorů, a to buď v rámci terapie, nebo v rámci sezení se skupinou, kde se momentálně vyskytl problém a je třeba ho řešit, popř. nastavit preventivní opatření.“
- Jakým způsobem motivujete děti k tomu, aby dosáhly stanoveného cíle v oblasti užívání drog?
„Děti motivuji opatřením ve výchově, například zvýšením kapesného, dále se snažím chválit a také vymyslet takové aktivity, za které mohou dítě pochválit, tedy takové, ve kterých bude úspěšné.“
- Jak reagujete v případě, že se dítě potýká s životními obtížemi, jakým způsobem mu pomáháte se s nimi vyrovnat?
„Chystám si pracovní listy, kde se dítě může ze všeho vypsát, to v případě, že o problému nechce mluvit přímo. Jako účinnou vidím také relaxaci.“
- Jak učíte děti přijímat neúspěchy a potíže tak, aby jim nevěnovaly příliš pozornosti? A jak jim pomáháte zvyšovat pozitivní sebehodnocení?
„Určitě využívám individuální pohovory, snažím se s dítětem rozebrat situaci, říct si, proč neúspěch přišel, co k tomu vedlo, a jak se může příště zachovat jinak, aby se daná situace neopakovala.“
- Jakým způsobem vedete děti k tomu, aby se naučili odolávat tlaku vrstevníku užívat drogy?
„Nejčastěji využívám hraní rolí, kde s dětmi nacvičujeme různé uměle vytvořené situace, pozoruju děti, jak se při roli chovají, někdy sama tuto situaci ukážu a popíšu, pokud je potřeba, vedu individuální a skupinové pohovory.“
- Zaměřujete se na zvyšování komunikačních dovedností a schopností? Popište jak.
„Tady opět využívám ty stejné metody, jako v předchozí otázce – hraní rolí, inscenace, pohovory, někdy zorganizuji i přednášky.“
- Co vše využíváte k tomu, aby děti dodržovaly stanovené společenské normy?
„V první řadě se s dětmi musí mluvit, takže formou individuálních pohovorů, kde si stanovíme jasná pravidla, vysvětlíme si základní společenské normy, pak už jen pozoruji, jak se dítě chová a zda pravidla dodržuje, v případě, že nedodržuje, využívám hodnotící systém ústavu.“

- Jakým způsobem poskytnete intervenci a poradenství?
„Nejúčinnější jsou podle mě diskuze v rámci skupiny a řekla bych, že i v rámci komunity, kde je možnost zapojit také ostatní vrstevníky k tomu, aby se podělili o své zkušenosti a mohli druhým pomoci při jejich vlastních problémech.“
- 3. Používáte při své práci také jiné primárně preventivní aktivity, které se týkají drog?
„Myslím, že ne.“
- 4. A kdo vám nejčastěji pomáhá s realizací těchto aktivit?
„No rozhodně je to celý pedagogický sbor, takže všichni pedagogičtí pracovníci v našem ústavu – psychologové, vedoucí vychovatel, ale taky policie a OSPOD.“
- 5. V rámci jakého prostředí jsou aktivity realizovány?
„Většinou vše probíhá na území výchovného ústavu, já nejčastěji využívám terapeutické místnosti.“
- 6. Je tedy něco, co při provádění aktivit postrádáte?
„Jednoznačně spolupráci rodiny, prostředí, ze kterého dítě přichází a kde donedávna ještě žilo a částečně třeba přes víkendy i žije.“
- 7. Jak často realizujete jednotlivé aktivity?
„Dá se říct, že jedenkrát až dvakrát za měsíc, a taky v rámci každodenního režimu se snažím některé aktivity zapojit – třeba různé skupinové rozhovory, relaxaci apod. Vždycky záleží na tom, jak a co skupina zrovna potřebuje, je to prostě různé.“
- 8. Jakým způsobem si ověřujete účinnost jednotlivých aktivit?
„Snažím se všimnout si postojů dětí při jejich fungování v běžných životních situacích, takže vlastně využívám metodu pozorování.“
- 9. Se kterými aktivitami máte dobré zkušenosti?
„Nejvíce se mi osvědčilo asi hraní rolí, dramatizace, taky různé výtvarné techniky, arteterapie.“
- 10. Které aktivity se vám naopak zdají jako neúčinné?
„Tak to jsou určitě přednášky bez možnosti interaktivního zapojení klientů, ty jsou podle mě naprosto k ničemu.“
- 11. Využíváte možnost dalšího vzdělávání v této problematice?
„Dá se říct, že ano, jezdím na semináře, pokud to čas a finance dovolí.“
- 12. Znáte 11 programů primární drogové prevence, které sestavil Hansen?
„Ne, nic mi to bohužel neříká.“

Rozhovor č. 5

1. Na jaké pozici ve výchovném ústavu pracujete a jaké je vaše vzdělání?

„Na pozici psychologa jsem nastoupila předloni, moje délka praxe jsou tedy dva roky, mám vystudovanou vysokou školu.“

2. V následující části rozhovoru odpovídal informant na tyto otázky:

• Jakým způsobem předáváte znalosti o drogové problematice?

„Ve většině případů formou pohovorů, které jsou ze strany dítěte dobrovolné, to znamená, že mě vyhledá samo, pokud chce řešit nějaký svůj problém.“

• Za pomoci jakých aktivit měníte přesvědčení dítěte, že užívání drog není v souladu s jeho životním cílem?

„Využívám pohovory a vedu skupinové terapie, ve kterých zapojuji různé hry.“

• Jakým způsobem motivujete děti k tomu, aby dosáhly stanoveného cíle v oblasti užívání drog?

„Děti se snažím motivovat prostřednictvím vedených pohovorů, které jsou vedené spíše individuálně, při delší spolupráci jim zadávám různé úkoly vždy na další sezení a na dané téma, většinou je směřované na určitý problém, který dítě právě řeší.“

• Jak reagujete v případě, že se dítě potýká s životními obtížemi, jakým způsobem mu pomáháte se s nimi vyrovnat?

„S takovým dítětem mluvíme o jeho problému při individuálním sezení, snažíme se přijít, v čem problém spočívá, jaká by mohla být forma řešení, jak takovému problému v budoucnosti předejít, často využívám relaxačních místností, zmíním imaginační relaxaci, koncentrační, nebo mentální.“

• Jak učíte děti přijímat neúspěchy a potíže tak, aby jim nevěnovaly příliš pozornosti? A jak jim pomáháte zvyšovat pozitivní sebehodnocení?

„Důležité je s dětmi mluvit, často probírat jejich pocity, představy apod. Takže opět využívám pohovory, individuální, při terapiích, při komunitě apod.“

• Jakým způsobem vedete děti k tomu, aby se naučili odolávat tlaku vrstevníku užívat drogy?

„Toto téma jsem ve své práci zatím neřešila.“

• Zaměřujete se na zvyšování komunikačních dovedností a schopností? Popište jak.

„Pokud je potřeba, tak tyto dovednosti nacvičujeme pomocí hraní rolí, kde si ukážeme, jak správně komunikovat s ostatními, co je špatně, co naopak dobře, čeho by se měli v životě vyvarovat, jak se vcítit do druhého člověka, abychom se navzájem lépe pochopili apod., následuje zase pohovor a hodnocení.“

• Co vše využíváte k tomu, aby děti dodržovaly stanovené společenské normy?

„K tomuto máme v našem ústavu zavedený systém bodového hodnocení, který využívají všichni pedagogičtí pracovníci.“

- Jakým způsobem poskytnete intervenci a poradenství?

„Jak už bylo řečeno, dítě si mě samo vyhledá, pokud má nějaký problém, v případě, že sama vidím, že je v nepohodě, mohu si ho k sobě pozvat a pokud je sdílné, probereme jeho problémy a navrhnou mu možné řešení či kroky, jak postupovat dále.“

3. Používáte při své práci také jiné primárně preventivní aktivity, které se týkají drog?

„Ne, vystačím si s těmi, o kterých jsme se bavili.“

4. A kdo vám nejčastěji pomáhá s realizací těchto aktivit?

„Většinou jsou to kolegové – druhý psycholog, speciální pedagogové a vychovatelé.“

5. V rámci jakého prostředí jsou aktivity realizovány?

„Aktivity provádím převážně v rámci výchovného ústavu, máme k dispozici terapeutické místnosti, takže hlavně tam.“

6. Je tedy něco, co při provádění aktivit postrádáte?

„Zatím ne.“

7. Jak často realizujete jednotlivé aktivity?

„No, tady záleží na tom, jaké děti jsou právě umístěné v ústavu, jaké je jejich složení, jaké mají problémy, jak moc moji pomoc potřebují, jinak jde o celoroční průběžnou práci.“

8. Jakým způsobem si ověřujete účinnost jednotlivých aktivit?

„Neověřuji.“

9. Se kterými aktivitami máte dobré zkušenosti?

„Dobré zkušenosti mám určitě s rozhovory a diskuzemi, tam vám dítě poví nejvíc, jako přínosné vidím také besedy, ale musí to být ty, kdy zkušenosti sdílí bývalý uživatel návykových látek, ten většinou dokáže děti zaujmout.“

10. Které aktivity se vám naopak zdají jako neúčinné?

„Rozhodně tištěné materiály, ty ani nepoužíváme.“

11. Využíváte možnost dalšího vzdělávání v této problematice?

„Zatím ne.“

12. Znáte Hansenovy programy primární drogové prevence?

„Ne.“

Při realizaci rozhovoru s učiteli odborného výcviku bylo zjištěno, že tito pedagogičtí pracovníci se nepodílejí na prevenci v takové míře, aby byli schopni zodpovědět veškeré otázky v připraveném rozhovoru. Rozhovor byl proveden se 4 učiteli a

jejich odpovědi se téměř shodovaly, proto jsou zde pro představu uvedeny 2 z těchto rozhovorů.

Rozhovor č. 6

1. Na jaké pozici ve výchovném ústavu pracujete a jaké je vaše vzdělání?
„Pracuji na střední škole při výchovném ústavu jako učitelka odborného výcviku, učím 10 let, mám maturitu.“
2. V následující části rozhovoru odpovídal informant na tyto otázky:
 - Jakým způsobem předáváte znalosti o drogové problematice?
„Pouštím filmy nebo různé videonahrávky. Vzhledem k tomu, že tyto aktivity provádí spíše psychologové a etopedové v případě určitého problému, já tyto aktivity většinou neprovádím, jen občas. Když teda nastane nějaký problém, je to dané dítě nebo skupina dětí vyjmuta z vyučování a problém řeší kolegové mimo třídu.“
 - Jakým způsobem motivujete děti k tomu, aby dosáhly stanoveného cíle v oblasti užívání drog?
„V celém systému našeho ústavu i školy funguje bodový hodnotící systém, ten využívám i jako motivaci.“

Na následující otázky nebyli učitelé schopni odpovědět, ve většině případů nevěděli, jak by odpověď měla znít, nebo dané situace sami nikdy neřešili.

- Jakým způsobem poskytujete intervenci a poradenství?
- Zaměřujete se také na zdokonalování schopnosti dětí správně se rozhodnout ohledně užívání drog?
- Co si myslíte o sepisování smluv s dětmi?
- Za pomoci jakých aktivit měníte přesvědčení dítěte, že užívání drog není v souladu s jeho životním cílem?
- Jak reagujete v případě, že se dítě potýká s životními obtížemi, jakým způsobem mu pomáháte se s nimi vyrovnat?
- Jak učíte děti přijímat neúspěchy a potíže tak, aby jim nevěnovaly příliš pozornosti? A jak jim pomáháte zvyšovat pozitivní sebehodnocení?
- Jakým způsobem vedete děti k tomu, aby se naučili odolávat tlaku vrstevníku užívat drogy?
- Zaměřujete se na zvyšování komunikačních dovedností a schopností? Popište jak.
- Co vše využíváte k tomu, aby děti dodržovaly stanovené společenské normy?

3. Využíváte i jiné primárně preventivní aktivity?
„Ne, nevyužívám.“
4. Kdo vám nejčastěji pomáhá s realizací aktivit, které se snažíte do vyučování zapojit?
„No, většinou kolegové z ústavu – psychologové, etopedi a občas i vedoucí vychovatelé.“
5. V rámci jakého prostředí jsou aktivity realizovány?
„Samozřejmě, že nejvíc využíváme prostředí školy, tedy učebny.“
6. Co při provádění aktivit postrádáte?
„Nic, aktivity neprovádím.“
7. Jak často realizujete jednotlivé aktivity?
„Vzhledem k tomu, že tyto aktivity provádí spíše psychologové a etopedové v případě určitého problému, já tyto aktivity většinou neprovádím, jen občas. Když teda nastane nějaký problém, je to dané dítě nebo skupina dětí vyjmuta z vyučování a problém řeší kolegové mimo třídu.“
8. Jakým způsobem ověřujete účinnost jednotlivých aktivit?
„Neověřuji.“
9. Se kterými aktivitami máte dobré zkušenosti?
„Snažím se předávat informace a znalosti skrze přednášky nebo projekci filmů.“
10. Které aktivity se vám zdají jako neúčinné?
„Nevím.“
11. Využíváte možnost dalšího vzdělávání v této problematice?
„Ne.“
12. Znáte Hansenovy programy primární drogové prevence?
„Ne.“

Rozhovor č. 7

1. Na jaké pozici ve výchovném ústavu pracujete a jaké je vaše vzdělání?
„Jsem učitelkou na střední škole, která patří pod výchovný ústav, mám vystudovanou vysokou školu, jako učitelka pracuji 25 let.“
2. V následující části rozhovoru odpovídal informant na tyto otázky:
 - Jakým způsobem předáváte znalosti o drogové problematice?
„Snažím se organizovat přednášky, občas v hodinách pouštím filmy.“
3. Používáte jiné primárně preventivní aktivity týkající se drog? Jaké - popište?
„Ne.“

4. Kdo vám pomáhá s realizací?

„Nikdo.“

5. V rámci jakého prostředí jsou aktivity realizovány?

„Většina aktivit je realizovaná v prostorách naší školy a samozřejmě ve výchovném ústavu, jsou k dispozici relaxační a terapeutické místnosti, které já sama ale nevyužívám.“

6. Co při provádění aktivit postrádáte?

„Nic.“

7. Jak často realizujete jednotlivé aktivity?

„Co se týče těchto aktivit, já jako učitel řeším veškeré problémy ihned s pedagogickými pracovníky výchovného ústavu, ti právě provádí prevenci a mohou realizovat různé programy a aktivity pro děti. Ty důležitější a asi i účinnější metody provádí právě kolegové z ústavu. Není to ale tak, že by veškerá práce byla na nich, já se samozřejmě účastním řešení problémů, když dítě nějaký má, a nebo něco provede v době vyučování apod.“

8. Jakým způsobem si ověřujete účinnost jednotlivých aktivit?

„Neověřuji.“

9. Se kterými aktivitami máte dobré zkušenosti?

„Vzhledem k tomu, že sama organizuji jen přednášky nebo pouštím filmy, nemám v tomhle směru moc zkušeností, takže nevím.“

10. Které aktivity se vám zdají jako neúčinné?

„Nevím, v tomhle se neorientuju.“

11. Využíváte možnost dalšího vzdělávání v této problematice?

„Bohužel ne.“

12. Znáte programy primární drogové prevence, které sestavil Hansen?

„Ne.“

8.2 Shrnutí získaných dat

Shrnutí rozhovoru č. 1

Rozhovor probíhal se školní metodičkou prevence, která je v daném ústavu i hlavní vychovatelkou. Pracuje zde už šestnáct let a má vystudovanou vysokou školu. Náplní její práce je převážně preventivně působit na děti ve výchovném ústavu, registrovat různé změny, které mohou nastat v chování jak u jednotlivců, tak ve výchovné skupině a popřípadě navrhnout způsob nápravy. Pozornost zaměřuje také na ostatní pedagogické pracovníky, tedy na vychovatele, etopedy či psychology. Napomáhá jim a metodicky je vede, zprostředkovává pro ně různé semináře či kurzy pro jejich další vzdělávání. Z rozhovoru s ní vyplynulo, že při své práci využívá některé aktivity shodující se s aktivitami uvedenými v tabulce, kterou sestavil Hansen. Svoji činnost tedy realizuje skrze tyto programy:

- informativní (přednášky, projekce filmů, diskuze)
- programy zaměřené na rozhodovací schopnosti (hraní rolí)
- programy spojené se složením přísahy (sepisování smluv)
- programy zaměřené na uvědomování si hodnot (besedy)
- programy zaměřené na zvládání stresu (diskuze)
- programy zaměřené na budování pozitivního sebehodnocení (diskuze)

Před rozhovorem o těchto programech nikdy neslyšela a nově se s nimi seznamuje až nyní. Kromě zmíněných aktivit z Hansenovy tabulky systematicky zařazuje dramaterapeutické techniky, arteterapii a také skupinovou terapii, která má vždy tematické zaměření, záleží na aktuální situaci, na potřebách dětí. Jak sama říká, prevence je soustavná činnost v rámci celého systému, proto nelze říci, jak často tyto aktivity realizuje. Pro děti také pořádá různé mimoškolní akce, činnosti či pobyty. Při své práci nejvíce postrádá spolupráci rodiny. Pokud jí to finanční a časová situace dovolí, snaží se navštěvovat různé semináře a kurzy.

Shrnutí rozhovoru č. 2

Další rozhovor probíhal s hlavním vychovatelem, který svou pozici zastává už dvacet let, má vysokoškolské vzdělání. Jeho hlavní funkcí je koordinace ostatních vychovatelů, jejich vedení a případná kontrola. Vůči dětem vykonává funkci poradenskou, výchovnou, je realizátorem různých aktivit, které pořádá pro děti, vede

skupinové či individuální pohovory, využívá metodu hraní rolí, občas zvolí i projekci filmu. Za úspěšnou metodu při práci s dětmi považuje sepisování smluv, využívání vrstevníků při řešení problémů ve skupině, také tzv. odstrašující případy vrstevníků a hodnotící systém výchovného ústavu. Děti během týdne „sbírají“ body za provedené aktivity, dodržování pravidel, za prospěch ve škole apod. Na konci týdne dochází ke sčítání těchto bodů. Dítě pak dostane výslednou známku. Body se mohou přičítat, ale samozřejmě i odčítat, to záleží na jejich chování. Výsledná známka pak určuje, které výhody může dítě uplatňovat. Hodnotící systém je jednotný pro všechny děti umístěné ve výchovném ústavu (viz. příloha č. 3). V případě, že jej navštíví dítě s určitým problémem, snaží se jej společně vyřešit pomocí individuálního pohovoru. Baví se o tom, kdy problém vznikl, proč si myslí, že se mu nedaří jej řešit, co by pro jeho vyřešení měl udělat apod. Pokud tato metoda z určitých důvodů selhává nebo nefunguje, vychovatel odkáže dítě na psychologa nebo etopeda. Veškeré výše zmíněné aktivity se odehrávají v rámci školského zařízení. Jako neúčinné považuje besedy a prezentace, kde se dítě nemůže aktivně zapojit. Při práci s dětmi ho nejvíce omezuje jejich neznalost ohledně drogové problematiky. Jejich představy jsou zkreslené a mnohdy nereálné. V rámci dalšího vzdělávání navštěvuje semináře, kurzy či přednášky. Z informací, které poskytl, bylo zjištěno, že ke své práci využívá tyto programy:

- informativní (přednášky, projekce filmů a videí, diskuze),
- programy spojené se složením přísahy (sepisování smlouvy),
- programy zaměřené na uvědomování si hodnot (diskuze),
- programy zaměřené na budování pozitivního sebehodnocení (diskuze, pracovní listy),
- programy zaměřené na nácvik dovednosti odolávat stresu (projekce filmů, hraní rolí, diskuze),
- programy zaměřené na nácvik sociálních dovedností (hraní rolí),
- programy zaměřené na stanovování norem (diskuze, příklad vrstevníků = peers),
- programy pomoci (příklad vrstevníků, diskuze).

Shrnutí rozhovoru č. 3

Třetí rozhovor byl veden s vychovatelkou ve výchovném ústavu, která svoji práci vykonává dvanáct let a má vystudovanou vysokou školu. Jejím hlavním úkolem při výchovně-vzdělávacím procesu je řídit činnost výchovné skupiny, vést

skupinové i individuální pohovory, realizovat sportovní, kulturní i pracovní činnosti, v případě potřeby provádět relaxaci – v tomto případě má velmi dobré zkušenosti s progresivní relaxací, která je zaměřená na zvládnutí stresu. Využívá také metodu skupinového rozhovoru, diskuzi, hraní rolí či inscenaci. Za velký motivační nástroj považuje již zmíněný systém hodnocení. Uvedené aktivity realizuje v terapeutických místnostech, v tělocvičně a v místnostech skupiny, kde děti „bydlí“. Její práce je také zaměřena na vedení dokumentace dětí umístěných ve výchovném ústavu. Za největší problém považuje čas, který jí často při práci chybí. Vzhledem k častému střídání dětí v ústavu, různorodosti problémů skupiny je pro ni těžké zařazovat aktivity pravidelně a každý den. Promítání filmů do své činnosti nezařazuje. Tuto metodu považuje za neúčinnou, myslí si, že děti neberou filmy natolik vážně, jako například přímý kontakt s osobou, která má drogovou zkušenost. Po analýze tohoto rozhovoru vyplynulo, že vychovatelka využívá několik programů z tabulky sestavené Hansenem. Jsou to tyto programy:

- informativní (projekce filmů, diskuze),
- pomoci (projekce filmů, příklady vrstevníků, diskuze).

Dále pak programy zaměřené na:

- rozhodovací schopnosti (diskuze, hraní rolí),
- uvědomování si hodnot (diskuze),
- zvládnutí stresu (relaxace, diskuze),
- budování pozitivního sebehodnocení (diskuze),
- nácvik dovednosti odolávat stresu (hraní rolí, diskuze),
- nácvik sociálních dovedností (diskuze, přednášky),
- stanovování norem (diskuze).

Shrnutí rozhovoru č. 4

Tento rozhovor byl realizován se speciální pedagožkou, která ve výchovném ústavu působí jako etopedka, s třiceti dvouletou praxí. Její vzdělání je na vysoké úrovni. Její práce spočívá v diagnostice dětí, sestavování cílů v programu rozvoje osobnosti dítěte, poskytuje konzultace, vede individuální i skupinové pohovory, vede dokumentaci dětí, komunikuje s kurátory, rodiči či právními zástupci dětí. Je také k dispozici učitelům či vychovatelům, v případě potřeby s nimi konzultuje vzniklou situaci dítěte. Snaží se motivovat děti k dodržování ústavních pravidel tím, že jim zvýší kapesné, snaží se je chválit, vymýšlí takovou činnost, za které je možné děti pochválit, často využívá metodu sepisování smluv, pohovorů, ať už

individuálních nebo skupinových, jako účinné považuje hraní rolí, dramatizaci, různé výtvarné techniky a arteterapii, nacvičuje různé uměle vytvořené situace a děti při jejich řešení pozoruje. V případě, že je dítě introvertní nebo s ní z nějakého neznámého důvodu nechce pracovat a komunikovat, chystá pracovní listy, kde se může dítě ze všeho vypsat a svěřit se. Naopak v přednáškách bez možnosti aktivního zapojení dětí nevidí téměř vůbec žádný smysl. Při práci nejvíce postrádá spolupráci rodiny. V případě potřeby spolupracuje s ostatními pedagogickými pracovníky výchovného ústavu. Z rozhovoru vyplynulo, že etopedka při své práci uplatňuje tyto programy:

- informativní (besedy, projekce filmů, diskuze),
- zaměřené na rozhodovací schopnosti (hraní rolí, diskuze),
- spojené se složením přísahy (sepisování smluv),
- zaměřené na uvědomování si hodnot (diskuze),
- zaměřené na nácvik dovednosti odolávat stresu (hraní rolí, diskuze),
- zaměřené na nácvik sociálních dovedností (diskuze, přednášky),
- programy pomoci (diskuze, peers).

Shrnutí rozhovoru č. 5

Rozhovor se uskutečnil s psycholožkou, která na tuto pozici nastoupila před dvěma lety, má vystudovanou vysokou školu. Její práce částečně spočívá v pozorování. Pokud vidí, že dítě na skupině má určitý problém, sama ho osloví a snaží se s ním pracovat. Pohovory jsou však dobrovolné, proto se také stává, že ji dítě vyhledá samo. Jak už tedy vyplývá, pracuje formou skupinových i individuálních pohovorů, dále vede skupinové terapie, kde se snaží zapojovat různé formy her, dětem zadává úkoly, které jsou zaměřené na právě řešený problém. Často také využívá relaxační místnosti, kde realizuje imaginační, koncentrační nebo mentální relaxaci. Zaměřuje se také na komunikační dovednosti a schopnosti dětí – rozvíjí je pomocí hraní rolí, kde může využít názorné ukázky, jak správně komunikovat, co je správné či špatné apod. Stejně jako ostatní pedagogičtí pracovníci v ústavu využívá hodnotící systém. Vzhledem k její krátké praxi zatím neměla potřebu dalšího sebevzdělávání. Po analýze rozhovoru s ní bylo zjištěno, že při práci využívá hlavně tyto programy:

- informativní (diskuze),
- zaměřené na uvědomování si hodnot (diskuze),
- zaměřené na zvládání stresu (relaxace),

- zaměřené na budování pozitivního sebehodnocení (diskuze),
- zaměřené na nácvik sociálních dovedností (hraní rolí, diskuze),
- programy pomoci (diskuze).

Shrnutí rozhovoru č. 6

Tento rozhovor byl veden s učitelkou odborného výcviku na střední škole při výchovném ústavu. Její dosažené vzdělání je středoškolské s maturitou, učí 10 let. Z rozhovoru s ní vyplynulo, že programy uvedené v tabulce vůbec nezná. Drogovou problematiku s dětmi téměř nerozebírá, pokud na toto téma narazí, pouští filmy nebo různé videonahrávky. V případě určitých problémů s dětmi se obrací na psychology či etopedy ve výchovném ústavu, kteří si dítě převezmou a problém pak řeší oni. Pokud se dítě s problémem dostaví přímo za učitelkou, využívá metodu individuálních pohovorů a diskuze. Dá se říci, že i když tato učitelka programy z tabulky nezná, ve své práci využívá pouze programy informativní. Při své práci nemá potřebu dalšího sebevzdělávání v dané problematice.

Shrnutí rozhovoru č. 7

Poslední rozhovor byl opět uskutečněn s učitelkou odborného výcviku. Má 25letou praxi a vystudovanou vysokou školu. Její odpovědi jsou téměř shodné s odpověďmi výše zmíněné učitelky na střední škole při výchovném ústavu. Programy z tabulky sestavené Hansennem téměř vůbec nezná a využívá pouze programy informativní. Pokud je potřeba, zorganizuje přednášku či promítne film, který se týká drogové problematiky. Nejčastěji však spolupracuje s ostatními pedagogickými pracovníky ve výchovném ústavu – speciální pedagog, etoped a také psycholog.

Krátké shrnutí rozhovorů

V rámci průzkumného šetření byl realizován strukturovaný rozhovor, jehož základ tvořilo celkem dvanáct otázek. Informátory byli vybraní pedagogičtí pracovníci výchovného ústavu a střední odborné školy při tomto ústavu. Z realizovaných rozhovorů vyplynulo, že pedagogičtí pracovníci ve výchovném ústavu realizují různé aktivity: terapie jako je dramaterapie, arteterapie nebo skupinové terapie, aktivity zaměřené na dodržování ústavních pravidel, využívají také

hodnotící systém, individuální i skupinové pohovory, hraní rolí či projekce filmů, relaxace, kulturní, sportovní či pracovní činnosti, aktivity zaměřené na rozvíjení komunikačních schopností a dovedností, s dětmi sepisují smlouvy a sestavují cíle v programu rozvoje osobnosti dítěte. Z rozhovorů vyplynulo, že učitelé byli nejméně informovanými osobami. Tabulku programů neznají, aktivity v ní zahrnuté téměř vůbec neprovádějí. Pokud se věnují problematice prevence, pouští žákům filmy či různé videonahrávky, zorganizují přednášku. V případě problémů se vždy obrátí na pedagogické pracovníky výchovného ústavu – etopeda či psychologa.

9 Diskuze

V dnešním světě téměř neomezených možností je jednoduché narazit i na takové nástrahy, jako jsou drogy. Toto téma je v dnešní době často rozebírané, ať už v televizi, v radiu, novinách či na internetu. Dalo by se tedy říct, že děti a mladiství budou v této problematice informováni natolik, aby byli schopni sami racionálně posoudit situaci a těmto nástrahám se vyhnout. Opak je však pravdou. Díky našemu „otevřenému“ světu, kde je vše nadosah ruky, rapidně stoupá počet dětí a mladistvých, kteří ve svém mladém věku mají zkušenosti s drogou. Důvodů, které je vedou k užívání drog, může být více a jsou zcela individuální. Někteří drogu užívají z hecu a nátlaku kolektivu, nebo aby v očích svých kamarádů nebyli za zbabělce. V tomto případě jde o jedince, kteří nemají dostatečné sociální dovednosti k tomu, aby drogu odmítli. Dalším důvodem užití mohou být takové životní situace, se kterými se žák neumí sám zdravě vypořádat a hledá úniky z této pro něj negativní reality. Důvodů je však mnohem více. Děti ve výchovném ústavu mají k užívání drog blízko, jelikož už si prošli určitým rizikovým chováním a jak popsal Miovský (2012, s. 129) „*svůj repertoár záhy rozšiřují o další podoby rizikového chování, dostupné v daném prostředí.*“ V kolektivu dalších dětí, nebo žáků střední odborné školy, kteří jsou umístěni ve výchovném ústavu, by se bez pedagogického vedení a aplikaci primárně preventivních aktivit a metod, pouze prohlubovalo toto rizikové chování a žáci by se tak mohli stát závislými.

Průzkumného šetření, které autor provedl, se zúčastnilo sedm informantů. Informanty byli pedagogičtí pracovníci: metodik prevence, psycholog, etoped, dva učitelé odborného výcviku, hlavní vychovatel a vychovatel.

Cílem prvního zvoleného předpokladu bylo zjistit, zdali pedagogičtí pracovníci, pracující ve výchovném ústavu znají jedenáct typů programů drogové prevence dle obsahu, které utřídil a charakterizoval Hansen. Z rozhovorů vyplývá, že pedagogičtí pracovníci neznají výše zmíněné programy. Předpoklad tedy nebyl potvrzen. Dalším studiem dokumentů autor zjistil, že programy protidrogové prevence nejsou obsaženy ani v minimálním preventivním programu výchovného ústavu. Tomuto problému s neznalostí programů a absencí v minimálním preventivním programu by se měl věnovat především školní metodik prevence. Ten zajišťuje školení a semináře pro ostatní pedagogické pracovníky (Tyšler, 2006, s. 10) a zodpovídá za vypracování minimálního preventivního programu, jehož součástí mají být programy zaměřené na jednotlivé formy rizikového chování (Miovský a kol.,

2012, s. 83). Pozitivní však je, že aktivity začleněné do Hansenových programů drogové prevence jsou užívány pedagogickými pracovníky výchovného ústavu. Jsou to aktivity směřované k větší osvětě a větší schopnosti racionálně se rozhodovat, vychovatelé uzavírají s dětmi dohody spojené se složením slibu, pomáhají dětem uvědomovat si vlastních hodnot, společně stanovují krátkodobé i dlouhodobé cíle, učí děti jak zvládat stresové situace, rozvíjí jejich pozitivní sebehodnocení, učí jak odolávat vnějšímu tlaku a asertivně odmítat, snaží se zvyšovat jejich sociální dovednosti, stanovují normy a důsledně dohlížejí na jejich plnění, vedou pohovory a poradenství a snaží se tak pomoci dětem v jejich těžkých životních situacích. Jako pedagogický tým využívají pracovníci v ústavu stejné aktivity, které nabízejí všechny Hansenovy programy primární protidrogové prevence. Tyto aktivity a metody jsou prováděny pravidelně a zároveň výběrově, při řešení aktuálního problému. Včasnou diagnostikou a implementací konkrétních opatření jsme schopni zmírnit následky rizikového chování (Průcha a kol., 2009, s. 218).

Druhým autorem vytyčeným předpokladem bylo, zdali učitelé odborného výcviku využívají více aktivity se zaměřením na interpersonální vztahy, než na rozvoj životních dovedností. Tento předpoklad byl potvrzen. Z výsledků vyplynulo, že nejčastěji využívanou aktivitou je projekce filmů za účelem předávání znalostí o drogové problematice (viz s. 28). Využívají ji všichni oslovení učitelé odborného výcviku. Z hlediska přípravy je projekce filmů nenáročná. Časově si ji učitel může upravit tak, aby mu zapadla do programu vyučování. Avšak jde o pasivní formu, kterou většina žáků ve vyučování nemusí vnímat. Pro aktivizaci žáků by bylo vhodné film po určitých částech zastavit a dát prostor pro dotazy, podávat zpětné otázky, nebo uskutečnit krátkou diskusi.

Třetím předpokladem, který si autor určil, bylo, zdali pedagogičtí pracovníci na SOŠ při výchovném ústavu využívají i druhé aktivity, než které jsou uvedeny Hansenem v tabulce programů drogové prevence. Tento předpoklad byl potvrzen. Nejčastěji užívanou metodou, která se nevyskytuje ve výše zmíněné tabulce, byl individuální pohovor, který však nevyužívají učitelé odborného výcviku. Pedagogové aplikují i další aktivity a metody, které se v Hansenově tabulce programů nevyskytují. Jsou to například skupinové terapie s tematickým zaměřením, systém hodnocení (který je užíván i ve školním procesu), sportovní aktivity, pracovní terapie, arteterapie, preventivní drogové testy a pravidelná komunitní setkání. Výběr konkrétní podoby programu, cíle a aktivity a jejich plnění je čistě v režii pedagogů. Jelikož prostředí každé školy je jiné a pouze její pracovníci znají slabá a silná místa (Miovský, 2015, s. 86). Je zřejmé, že pro pedagoga je výběr konkrétní primárně

preventivní aktivity založený na předchozích zkušenostech. Tu má však každý jinou a tak jde o individuální rozhodnutí, jakou aktivitu aplikuje na konkrétní rizikové chování.

Bohužel nejslabším článkem primární protidrogové prevence jsou učitelé odborného výcviku, kteří využívají pouze aktivity spadající do informativních programů. Nabízí se otázka, proč zrovna učitelé? Možná jim nebylo nabídnuto od školního metodika prevence další vzdělávání v této problematice, možná učitelé ani nestojí o prohloubení svých znalostí a dovedností. Naskytuje se i možnost, že není třeba vzdělávat v této problematice učitele, když výchovný ústav již disponuje těmito odborníky. Odpovídala by tomu i reakce učitelů, kteří když si nevědí rady, obrací se na metodika prevence, etopedy či psychology. Učitel střetí odborné školy při výchovném ústavu je preventivním pracovníkem třetí pokročilé úrovně a může využívat různé typy primárně preventivních programů (Charvát a kol., 2012, s. 20). Měli by tedy rozhodně více využít aktivity spadající pod Hansenovy programy a dle potřeby je zařadit do svého režimu. Vhodným zvolením aktivit můžou vést ke zkvalitnění osvojovaných dovedností a schopností dětí ve výchovném ústavu, ke zklidnění žáků během vyučování, a v neposlední řadě ke změně postojů vůči návykovým látkám.

10 Doporučení pro pedagogickou praxi

Bakalářská práce se zabývá protidrogovou primární prevencí na střední odborné škole při výchovném ústavu. Informovanost ohledně drogové problematiky je základní a nevyhnutelnou součástí, jak předcházet či zmírňovat užívání návykových látek. Mimo aktivit, prostřednictvím kterých dochází k předávání informací, však existují i jiné primárně preventivní aktivity vedoucí k osvětě či nápravě rizikového chování. Paleta primárně preventivních aktivit je poměrně široká. Při vzdělávání školních metodiků prevence je doporučováno, vycházet při realizaci aktivit primární prevence rizikového chování, z jedenácti typů proti/drogových programů, které sestavil Hansen (1992).

Z průzkumného šetření vyplývá, že učitelé odborného výcviku nemají téměř žádné povědomí o primárně preventivních programech zaměřených na drogy. V rámci výuky využívají k osvětě pouze některé aktivity z informativních programů. Při výskytu jakéhokoliv problému, který si žádá primárně preventivní opatření, se učitelé obrací na tým odborníků, který jim je k dispozici. „*Drogová prevence musí být týmová práce*“ (Gallá, 2002, s. 57). Jedná se o speciální pedagogy, psychology a školního metodika prevence. Tito odborníci mají mnohem širší znalosti v primárně preventivních aktivitách. Aktivity provádějí s žáky během i mimo vyučování. Avšak o zařazení aktivit z Hansenovy tabulky programů drogové prevence také nevěděli.

Vzdělanost, orientace v drogové problematice a efektivní spolupráce všech zainteresovaných pedagogických pracovníků jsou nesmírně důležitým prvkem v užívání programů primární drogové prevence. Při aplikaci programů, by měli být vybírány takové aktivity, které se zaměřují na konkrétní problémy žáků. Pro zkvalitnění prevence by bylo vhodné do vzdělání pedagogických pracovníků v této oblasti a větší zapojení učitelů odborného výcviku v aplikování primárně preventivních programů. „*Učitelé by v této náročné odpovědnosti neměli zůstat v izolaci*“ (Gallá, 2002, s. 57).

Učitelé odborného výcviku by mohli v rámci primární prevence do svých hodin zařadit i program z Afektivního vzdělávání (viz podkapitola 7.2. Programy drogové prevence), konkrétně program na uvědomování si hodnot, který je popsán v Hansenově tabulce programů. Uskutečnit se může za pomoci skupinové diskuze, ve které mohou učitelé ovlivnit užívání drog, jestliže žáky přesvědčí, že je neslučitelné s jejich životními cíli. Školní metodik prevence a následně další pedagogičtí

pracovní ústavu by se měli více seznámit s publikací Charváta M., Juristové L., a Miovského M.: Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství. Autoři této publikace zde nabízejí systém primárně preventivního vzdělávání v oblasti rizikového chování a navrhují model odbornosti pracovníků dle náročnosti prováděných preventivních aktivit. Všichni pedagogičtí pracovníci výchovného ústavu by měli absolvovat tzv. „preventivní minimum“, díky kterému mohou kvalifikovaně realizovat jakékoliv primárně preventivní aktivity.

Pracovníci výchovného ústavu musí využít všech dostupných primárně preventivních aktivit, které mají na reedukovaného pozitivní dopad, budou tak předcházet dalšímu užívání návykových látek.

11 Závěr

Bakalářská práce byla vedena na téma protidrogová primární prevence u žáků střední odborné školy umístěné ve výchovném ústavu.

Analýzou a postupnou syntézou odborných literárních zdrojů uvedených v seznamu použité literatury, byly splněny tyto dílčí cíle teoretické části bakalářské práce: Popsání rizikového chování se zaměřením na drogovou problematiku, klasifikace vybraných typů drog, definování pojmů prevence a systému školní prevence se zaměřením na drogy, rozdělení primární prevence, popsání realizátorů prevence, činnosti a aktivity školního metodika prevence, vysvětlení strategie primární prevence, mj. minimální preventivní program, a to zejména s orientací na programy drogové primární prevence, dále informovat o ústavní výchově a výchovném ústavu.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké aktivity v rámci primární protidrogové prevence jsou užívány školním metodikem prevence, etopedem, psychologem, vychovateli a učitelina vybrané střední odborné škole při výchovném ústavu a začlenit je dle Hansenovy tabulky programů drogové prevence. Dílčími cíli praktické části bylo zjistit, zdali pedagogičtí pracovníci vybraného výchovného ústavu znají dvanáct typů programů školní drogové prevence, které sestavil Hansen, zda učitelé odborného výcviku užívají více aktivity zaměřené na rozvoj interpersonální, než na rozvoj životních dovedností a jestli pedagogičtí pracovníci SOŠ ve výchovném ústavu využívají i druhé aktivity, než které jsou uvedeny ve výše zmíněné tabulce programů. Tyto cíle se podařilo naplnit.

Oslovení pedagogičtí pracovníci využívají k primární protidrogové prevenci aktivity obsažené v tabulce programů, ale i druhé aktivity, nezařazené Hansenem. A jako pedagogický tým využívají všech aktivit, které můžeme zařadit do jedenácti programů školní drogové prevence dle Hansena (blíže s. 55 – s. 59).

Z výzkumu vyplývá, že pedagogičtí pracovníci nebyli o programech primární prevence příliš informovaní. Dá se říci, že tabulku programů sestavenou Hansenem, a také konkrétní programy v ní, vůbec neznali, ačkoliv uvedené aktivity denně využívají. Pozitivním během výzkumu bylo, že se metodik prevence začal s těmito programy drogové prevence blíže seznamovat. Učitelé odborného výcviku byli nejméně informovanými osobami, jejich znalosti z oblasti preventivních aktivit byly velmi nedostačující. Oba dva dotazovaní učitelé uvedli, že ve svých hodinách využívají pouze aktivity jako pořádání přednášek, projekce filmů či videonahrávky.

Tyto aktivity provádí za účelem větší osvěty a informovanosti dětí. Učitelé tedy využívají pouze aktivity zaměřené na interpersonální rozvoj. V případě problémů se vždy obrací na etopeda, psychologa nebo metodika prevence.

Bakalářská práce bude předložena metodikovi prevence Mgr. Lucii Karasové. Práci je také možné využít jako určitou podporu a pomoc při realizaci drogové prevence pro ostatní pedagogické pracovníky výchovného ústavu i střední školy.

Hlavním cílem všech, kteří aplikují primárně preventivní programy, je vysvětlit a přesvědčit potencionální uživatele, že drogy nevyřeší jejich problémy či starosti, a že existují i jiné a mnohem smysluplnější aktivity pro trávení jejich volného času. Jestliže uživatel není plně přesvědčen o škodlivosti drogy, jeho náprava se nikdy nezdaří. Uživatel musí sám chtít vést život bez drogy.

12 Seznam použité literatury

MONOGRAFIE:

- BERANOVÁ, E. a kol. *Metodický průvodce výchovného poradce*. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe s.r.o., 2014. 12s. ISBN 978-80-7496-090-1.
- GALLÁ, M. a kol. *Jak vytvořit ve škole zdravější prostředí*. Utrecht: Trimbos Institute, 2002. 156s. ISBN 90-5253-404-7.
- GEIST, B. *Psychologický slovník*. Praha: Ústřední dopravní institut v Nakladatelství dopravy a spojů, 1970. 239s.
- HUTYROVÁ, M., RŮŽIČKA, M., SPĚVÁČEK, J. *Prevence rizikového a problémového chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 95 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3725-5.
- CHARVÁT, M. a kol. *Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství*. Praha: TOGGA, 2012. 52s. ISBN 978-80-87258-71-2
- KACHLÍK Petr. *Mapování drogové scény, aktivit a úrovně protidrogové prevence na Masarykově universitě*. Vyd. 1., Brno: Masarykova universita, 2011, 343 s., ISBN: 978-80-7392-187-2.
- KREJČÍŘOVÁ, Olga a HUTYROVÁ, Miluše. *Speciální pedagogika 6*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 53 s. ISBN 80-244-1214-4.
- KUBÍNEK, Radim. *Psychiatrie pro speciální pedagogy*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 145 s. ISBN 978-80-244-3057-7.
- LEJČKOVÁ, P., NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI, *Zaostřeno na drogy 7*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. 8s.
- MARÁDOVÁ, E. a kol. *Rizikové chování dětí a mladistvých*. Praha: Dětství bez úrazů, 2006-2008. 39s. Tato publikace byla vydána jako součást projektu „vzdělávání pedagogů v oblasti prevence úrazů dětí“
- Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize. *Duševní poruchy a poruchy chování*. Praha: Psychiatrické centrum, 1992. 282s. ISBN 80-8512-137-9.
- MIOVSKÝ, M. a kol. *Primární prevence rizikového chování ve škole*. Praha: TOGGA, 2010. 262s. ISBN 978-80-87258-47-7.

- MIOVSKÝ, Michal a kol. *Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. 405 stran. Monografie. ISBN 978-80-7422-391-4.
- MIOVSKÝ, M. a kol. *Vybrané termíny primární prevence*. Praha: MŠMT, 2007. 21s. ISBN neuvedeno.
- MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: TOGGA, 2012. 219s. ISBN 978-80-87258-89-7
- ONDREJKOVIČ, P. a kol. *Sociální patológia*. Bratislava: VEDA, 2000. 272s. ISBN 80-224-0616-3
- PAVLAS MARTANOVÁ, V. a kol. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*. Praha: TOGGA, 2012. 196s. ISBN 978-80-87258-75-0
- PAŠEK, V. *Práce s dítětem po umístění do dětského domova*. In *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hanex 2008. s. 57. ISBN 978-80-7409-013-4.
- PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ. *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže*. Praha: MŠMT, 2013. 25s.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2009. 400s. ISBN 978-80-7367-647-6.
- TYŠLER, J. *Školní metodik prevence*. Most: Nakladatelství Hněvín, 2006. 104s. ISBN 80-86654-17-6.
- UNITED NATIONS, ECONOMIC AND SOCIAL COMMISSION FOR ASIA AND THE PACIFIC, UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. *Adolescent Substance Use: Risk and Protection*. New York: United Nations Publications, 2003. 57s. ISBN: 92-1-120354-6.
- VOJTOVÁ, Věra. *Kapitoly z etopedie I. Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 3. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2013. 136 s. ISBN 978-80-210-6311-2.
- VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. 154s. ISBN 80-244-03337-4.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

Typy prevence [online]. © 2003– 2014 [cit. 2014-10-9].

Dostupné z: http://www.odrogach.cz/skola/zaklady-prevence/typy-prevence.html?section_id=17

Školní drogová prevence[online]. ©2003 – 2014 [cit. 2015-5-5].

Dostupné z: <http://www.odrogach.cz/skola/skolni-prevence/drogova-prevence/>

Závislostní chování [online]. © 2011 – 2016 [cit. 2016-2-29].

Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-ditete/zavislostni-chovani.shtml>

Pražské centrum primární prevence[online]. © 2016 [cit. 2015-4-28].

Dostupné z: <http://www.prevence-praha.cz/rizikove-chovani-charakteristiky>

Návykové Látky[online]. ©2016 [cit. 2015-7-27].

Dostupné z: <http://navykovelatky.cz/stimulacni-drogy/pervitin/>

HealthyPeople[online]. ©2016 [cit. 2016-11-13].

Dostupné z: <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/Adolescent-Health>

ZÁKONY:

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchově ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon).

VYHLÁŠKY:

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších předpisů.

METODICKÉ DOPORUČENÍ, POKYNY:

Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních č.j. 24 246/2008-6.

Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j. 21291/2010-28

Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví č.j. 10 194/2002-14

Metodický pokyn ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže č.j. 14 514/2000-51

STRATEGIE:

Protidrogová strategie EU (2013 – 2020) – (2012/C 402/01)

Přílohy

Příloha č. 1 - tabulka programů

	Typ programu	Obsah Programu	Aktivity	Mediátoři
1	Informativní programy	Zaměřují se na předávání znalostí o důsledcích užívání drog a rozvíjení vědomí mladých lidí o užívání drog jako rizikovém chování. Poskytují informace o drogách, užívání a zneužívání drog včetně mýtů a faktů o užívání drog; často se zaměřují za biologické, chemické, historické a právní souvislosti. Pozornost se věnuje pozitivním i negativním účinkům na zdraví, sociálnímu prostředí daného jedince i jeho duševnímu zdraví.	V těchto programech je využívána řada různých forem aktivit; např., přednášky, klasická forma vyučování, projekce filmů a videopořadů, diskuze a besedy.	Snaží se ovlivnit znalosti o drogách a následcích jejich užívání, zvyšovat vědomí o tom, že drogy jsou škodlivé a snižovat pocit, že jejich užívání má pozitivní účinky.
2	Programy zaměřené na rozhodovací schopnosti	Cílem je zdokonalit schopnost žáků racionálně se rozhodovat ohledně užívání drog. Žáci se učí strategiím pro rozpoznání problémů, nalézání řešení a výběr mezi alternativami.	Zahrnují nácvik dovedností. Ne vždy se zaměřují na individuální užívání drog. Aktivity mohou být prezentovány ve formě přednášek, diskuzí, hraní rolí či úkolů.	Snaží se ovlivnit a podporovat dovednosti nutné pro racionální rozhodování a volbu racionálních postupů při řešení problematických situací. Vycházejí z předpokladu, že dovednost racionálního rozhodování snižuje riziko užívání drog.

3	Programy spojené se složením přísahy	Podporují žáky v tom, aby slíbili nebo se zavázali, že nebudou užívat drogy (např. programy nekuřáckých tříd). Tento slib bývá založen na morálních zásadách (drogy jsou pro společnost špatné, představují morální úpadek a zkázu).	Aktivity bývají řečnického charakteru („kázání“), složení slibu má často formu petice nebo smlouvy.	Stimulují mladé lidi, aby se sami zavázali k tomu, že nebudou užívat drogy.
4	Programy zaměřené na uvědomování si hodnot	Jejich cílem je pomáhat mladým lidem uvědomovat si jejich osobní hodnoty a následky jejich chování, přičemž užívání drog je demonstrováno jako chování neslučitelné s těmito osobními hodnotami.	Mohou zahrnovat aktivity, které jednotlivcům pomohou rozpoznávat existující hodnoty pozitivní. Do tohoto typu programů patří aktivity typu skupinové diskuze, a využití tištěných materiálů s otázkami a cvičeními (worksheety)	Cílem je ovlivňovat užívání drog a důležitá životní rozhodnutí kladením důrazu na individuální hodnoty dané osoby a rozvoj jejího přesvědčení, že užívání drog není v souladu s vlastními životními cíli.
5	Programy zaměřené na stanovování cílů	Učí dovednostem potřebným ke stanovení a dosažení cílů a podporují žáky v tom, aby si osvojili postoj zaměřený na dosažení výsledků. Užívání	Využívají různé druhy instruktážních technik, včetně didaktických technik a využití cvičebnic (workbooků).	Snaží se ovlivnit užívání alkoholu a drog vytvořením strategie orientované na dosažení výsledků a k tomu potřebnou motivaci. Za vlivný faktor se považuje

		alkoholu a dalších drog je prezentováno jako neslučitelné s těmito cíli. Proces stanovování cílů může být doprovázen definováním reálných prostředků, dovedností, časového rámce a odměn.	Dosažené výsledky mohou být odměňovány.	rovněž osvojení si dovedností pro stanovení životních cílů. Tento přístup se tedy soustřeďuje na dovednosti nutné pro rozhodování, na rozdíl od programů zaměřených na uvědomování si hodnot, jejichž cílem je stanovení priorit a následné uspořádání životní volby.
6	Programy zaměřené na zvládnání stresu	Cílem těchto programů je naučit žáky, jak se vypořádat se stresem a jak jej zvládat v obtížných situacích (jakým jsou např. konflikty ve vztazích, rodinné problémy atd.) Návčik dovedností někdy zahrnuje strategii ke snižování stresu a nalézání pozitivních alternativ k užívání drog při konfrontaci se stresovými situacemi.	Zahrnují didaktické a diskusní strategie. Důraz se často klade na techniky zvládnání fyzického stresu (relaxace atd.). Dalšími nástroji jsou tištěné materiály s otázkami a cvičeními (worksheets).	Jejich cílem je ovlivnit užívání drog kladením důrazu na posouzení vlastních schopností, které umožňují vypořádat se s životními obtížemi, a návčik dovedností, jak se vypořádat s problémovými situacemi. Na vývoj užívání drog by mělo mít vliv také snížení míry vnímaného stresu.
7	Programy zaměřené na budování pozitivního sebehodnocení (self-esteem)	Cílem je rozvíjet pozitivní sebehodnocení a sebeúctu. Žáci se učí přijímat neúspěchy a potíže a nevěnovat jim	Zahrnují aktivity zaměřené na zvyšování pozitivního sebehodnocení a sebeuvědomění,	Očekává se od nich, že sníží míru užívání drog zvyšováním pozitivního sebehodnocení

		příliš pozornosti. Odrážejí se od vnímání sebe sama jako neúspěšného. Podporují zvýšené oceňování vlastní vrozené i rozvíjené zdatnosti a jedinečnosti.	např., diskuse a práci s cvičebnicemi	
8	Programy zaměřené na nácvik dovednosti odolávat stresu	Učí žáky, jak rozpoznávat vnější tlak užívat drogy (ze strany vrstevníků, sourozenců, rodičů/zákonných zástupců dítěte, jiných dospělých, v médiích či v reklamě) a asertivně mu odolávat.	Zahrnují různé aktivity a formy instruktáže, např. filmy a diskuse, které ukazují tlak ze strany vrstevníků. Zároveň do nich patří nácvik schopnosti odmítat, a to s využitím diskusí a hraní rolí.	Cílem je ovlivnit začátek užívání rozvíjení osobních dovedností, např. schopnosti odmítat nabízené drogy, a zvýšením schopnosti odolat negativnímu tlaku vrstevníků.
9	Programy zaměřené na nácvik sociálních dovedností	Vyučují obecným sociálním dovednostem, včetně komunikačních a mezilidských dovedností a schopností řešit mezilidské konflikty. Tento přístup zahrnuje nácvik dovedností s širí možností uplatnění než jen při odmítání nabídnuté drogy.	Může sem patřit nácvik asertivity a schopností komunikovat a řešit konflikty. Z instruktážních technik uvedeme přednášky, diskuze a hraní rolí.	Cílem je ovlivnit začátek užívání drog zvýšením komunikačních schopností a dovedností zaměřených na společenské přijetí. Rozvíjí se i schopnost řešit mezilidské problémy.
10	Programy	Cílem je stanovit	Zahrnují	Snaží se ovlivnit začátek

	zaměřené na stanovování norem	<p>konzervativní normy pro užívání drog. Jádrem tohoto přístupu je náprava mylných představ žáků o (vnímané vysoké) prevalenci a přijatelnosti užívání alkoholu a drog a zavedení konzervativních skupinových norem.</p>	<p>prezentování výsledků výzkumů, průzkumů a veřejného mínění, diskuze o přiměřenosti určitého chování (např. užívání drog). K zavedení nebo definování specifických standardů skupinového chování tento typ programu využívá také vrstevníky (peers).</p>	<p>užívání drog zmírněním představ o očekávaném výskytu (prevalenci) a přijatelnosti užívání a dostupnosti drog mezi vrstevníky.</p>
11	Programy pomoci	<p>Poskytují intervence a poradenství směřující k vypořádání se se životními problémy. Do programů pomoci jsou zapojováni peers (vrstevníci), kteří žákům radí, nebo je instruují v otázkách spojených s drogami a alkoholem.</p>	<p>Využívají peers, aby ve třídách stimulovali diskuzi. Klade se důraz na včasnou intervenci a referenci do léčebny.</p>	<p>Snaží se ovlivnit začátek užívání drog poskytováním sociální podpory ohroženým jedincům.</p>

Příloha č. 2 - Minimální preventivní program

**Výchovný ústav, dětský domov se školou, střední škola, základní škola a školní
jídelna,
Moravský Krumlov, Nádražní 698**

Minimální preventivní program

VÚDDŠ Moravský Krumlov

2015/2016

Vypracovala:

Mgr. Lucie Karasová

metodik prevence SPJ

Schválil:

Mgr. Jan Košíček

ředitel

V Moravském Krumlově dne 26.8.2015

Obsah

1. Úvod
2. Charakteristika školy
3. Vytyčení sociálně patologických jevů
4. Cíl minimálního preventivního programu
5. Analýza současného stavu ve škole
6. Konkrétní cíle v podobě znalostních kompetencí žáků
7. Koordinace preventivních aktivit ve škole
8. Spolupráce s rodiči
9. Vzdělávání pedagogů
10. Mapa pomoci

1. Úvod

V poslední době dochází mezi mládeží ke zvýšenému výskytu sociálně patologických jevů, ať je to užívání návykových látek, nebo stále častější vandalismus, šikanování či různé projevy násilného chování. Špatné návyky z rodiny a nedostatek pozornosti od rodičů, nízké sebevědomí a sebeúcta vedou stále častěji k „útěkům“ do skupin se sklony k takovému rizikovému chování. Věková hranice uživatelů se bohužel snižuje, a to někdy až pod 15let. Je proto nutné věnovat pozornost prevenci, která také úzce souvisí se vzdělávacím a výchovným procesem. Tento nelehký úkol by však neměly plnit jen školské instituce. Ve spolupráci s příslušnými zařízeními a samozřejmě hlavně v úzkém kontaktu s rodiči se škola zaměří na mladého jedince, kterého následným působením odkloní správným směrem.

Česká republika se zařadila v posledních letech mezi země, ve kterých alarmujícím způsobem roste nabídka ilegálních drog. Výzkumy i klinické zkušenosti pak jednoznačně ukazují, že kromě nabídky výrazně stoupá i poptávka po drogách. Ve středoškolské populaci velkých městských aglomerací se ukazuje podle řady průzkumů, že přibližně 10 - 20 % (v závislosti na socio-demografických charakteristikách) studentů již experimentovalo s nealkoholovou drogou a přibližně 40 - 50 % z nich ví, kde by si mohli drogu opatřit. Potvrzují se tak obavy, že se užívání návykových látek stává určitým "módním trendem".

2. Charakteristika školy

VÚDDŠ Moravský Krumlov jako typická instituce sociální kontroly poskytuje celé spektrum klientem nevyžádaných služeb dětem a mladým lidem vykazujícím známky poruch chování v úrovni disociality, asociality až antisociality. Obecným cílem poskytovaných služeb je ovlivnění postojů a chování dítěte směrem k vyšší prosociálnosti jeho fungování v reálném životě. K tomuto cíli používá výchovný ústav široké spektrum

pedagogických, speciálně pedagogických, poradenských a psychoterapeutických metod. Nejčastěji se používané spektrum metod výchovného ústavu dělí na složku vzdělávací, složku výchovnou a složku poradenskou. Specifický význam výchovného ústavu spočívá v odstraňování závažných nedostatků způsobených negativními vlivy na dosavadní vývoj dítěte, např. vliv nepodnětného sociokulturního prostředí, nepřiměřené nároky předchozích vzdělávacích institucí, apod.

Cílová skupina:

Cílovou skupinou resocializačního a reedukačního programu jsou děti umístěné ve VÚDDŠ Moravský Krumlov. Jedná se o chlapce i dívky do 18 let, případně zletilé osoby do 19 let, umístěné do VÚDDŠ Moravský Krumlov na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově nebo ochranné výchově nebo o předběžném opatření, jimž zajišťuje náhradní výchovnou péči v zájmu jejich zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání. Děti jsou vesměs nemotivované či pouze negativně motivované pro resocializační cíle zařízení, v zařízení nepobývají dobrovolně, pocházejí z nemotivujícího až problematického sociálního zázemí, jejich mentální dispozice se mnohdy pohybují v pásmu podprůměru, někteří z nich jsou léčeni v psychiatrických zařízeních, mají v anamnéze disociální až asociální či antisociální zkušenost, většina (cca 50-70 %) pochází z etnicky minoritního prostředí.

Rodinná charakteristika:

Rodinné prostředí dětí vykazuje přes velkou variabilitu jednotlivých rodinných systémů základní shodu v těchto obecných charakteristikách: Jedná se o rodiny s atmosférou uzavřenosti a nedůvěry vůči okolnímu (často majoritnímu) světu, tato atmosféra se často projevuje i ve vztahu rodičů vůči dětem, rozdělení odpovědnosti není zřetelné, nekonzistentní a nereflektovaná, postoj k dětem postrádá jasné normy, nebo jsou tyto normy charakteristické pro etnicky či sociálně minoritní prostředí, z kterého rodiny pocházejí a jsou v konfliktu s normami vyžadovanými většinou společností, v některých případech je vztah k dětem roven zanedbávání či týrání, komunikace v rodině je plná neurčitostí a nedorozumění s vysokou mírou stereotypie, někdy je komunikace částečně nebo úplně zablokována, události a emoce se nereflektují, provoz domácnosti je nezvládnutý, nejsou zajištěny ani základní sociální potřeby dítěte v rodině.

3. Vytýčení sociálně patologických jevů

Primární prevence sociálně patologických jevů u žáků v působnosti MŠMT je zaměřena na:

a) předcházení zejména následujícím rizikovým jevům v chování žáků:

- záškoláctví,
- šikana, rasismus, xenofobie, vandalismus,
- kriminalita, delikvence,
- užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky – dále jen „OPL“) a onemocnění HIV/AIDS a dalšími infekčními nemocemi souvisejícími s užíváním návykových látek,
- závislost na politickém a náboženském extremismu,

- netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling).
- b) rozpoznání a zajištění včasné intervence zejména v případech:
- domácího násilí,
 - týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání,
 - ohrožování mravní výchovy mládeže,
 - poruch příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie).

4. Cíl minimálního preventivního programu

Cílem našeho programu je:

- Omezení rizikových faktorů, které narušují harmonický rozvoj osobnosti.
- Posilování sebedůvěry a odolnosti vůči stresu.
- Vedení ke zdravému způsobu života.
- Formování a upevňování morálních hodnot.
- Vedení k sebeovládání.
- Učení schopnosti sebekontroly a sebereflexe.

Základním cílem primární prevence je zvýšení odolnosti dětí a mládeže vůči sociálně patologickým jevům.

Minimální preventivní program VÚDDŠ Moravský Krumlov ve své podstatě úzce souvisí s Plánem výchovně vzdělávací činnosti na školní rok 2014/2015 a Koncepcí resocializačního a reedukačního programu VÚDDŠ Moravský Krumlov.

Resocializační a reedukační program:

Vlastní resocializační a reedukační program je rozdělen do 4 základních etap, které sledují život dítěte od jeho přijetí do zařízení až po jeho výstup a fungování v reálném životě. V průběhu celého pobytu dítěte je realizován program osobního rozvoje dítěte nazývaný „PROGRAM OSOBNÍHO ROZVOJE DÍTĚTE“, který spojuje a koordinuje všechny oblasti života dítěte v zařízení.

- a) oblast vzdělávací, zahrnující přípravu na budoucí povolání,
- b) oblast výchovná a resocializační zahrnující složku režimovou, edukační, volnočasovou (činnostní terapie), terapii realitou, pracovní terapii,
- c) oblast poradenská zahrnující individuální psychologické poradenství a psychoterapii, skupinové a komunitní poradenství a psychoterapii, doplňkovou (zvl. dynamickou) psychodiagnostiku,
- d) oblast sociální, zahrnuje sociální diagnostiku a sociální práci, kontakt a spolupráci se sociálním okolím dítěte.

Základním cílem VÚDDŠ je realizace reedukace a resocializace dítěte. Reedukace a resocializace vychází z úkolů založených na režimovém systému s využitím individuálního a komunitního přístupu.

Hlavními úkoly VÚDDŠ jsou:

- ovlivnění postojů a chování dítěte směrem k vyšší prosociálnosti
- změna vnitřního psychického vnímání jedince

- úprava chápání vnějšího světa
- nabídka smysluplných programů a činností
- snaha o změnu postojů a chápání sebe sama

5. Analýza současného stavu ve škole

V letošním školním roce zůstává základním principem preventivní strategie na naší škole osvojování základních kompetencí v oblasti zdravého životního stylu, prevence a rozvoj dovedností, které vedou u dětí a mládeže k odmítání všech druhů sebedestruktivního chování, šikaně, projevů agresivity a porušování zákona.

Ze zkušeností i dostupných písemných materiálů (spisů dětí) je zřejmé, že se s konkrétními sociálně patologickými jevy běžně setkávají, a jsou jimi negativně ovlivňovány.

Významným prvkem k prevenci SPJ a podpoře zdravého životního stylu dále budou sportovně zaměřené aktivity – s důrazem na kolektivní sporty.

I v letošním školním roce bude snaha navázat na terapie jednotlivých výchovných skupin, i speciální individuální aktivity. Je třeba klást větší důraz na využívání expresivních terapeutických technik. Za tímto účelem byly v uplynulých letech vybudovány terapeutické místnosti s potřebným vybavením. Dále bude probíhat postupné zavádění konkrétních expresivních terapeutických aktivit do speciálně pedagogických činností v rámci výchovné činnosti jednotlivých skupin.

6. Zaměření MPP VÚDDŠ Moravský Krumlov v konkrétních bodech

- Učit děti trávit volný čas, důraz klást na podporu a rozvoj zálib a zájmů prostřednictvím zájmových kroužků, hudební školy, apod.; učit je aktivně odpočívat, zdravě soutěžit, vzájemně komunikovat.
- Usilovat o aktivní zapojení dětí při přípravě a realizaci preventivních opatření a podporovat zavádění preventivních programů.
- Edukovat a korigovat zdravé sociální vztahy, systém hodnot dětí, věnovat náležitou pozornost optimalizaci sociálního a psychického prostředí, všestrannému rozvoji osobnosti dětí.
- Sledovat projevy zneužívání návykových látek a ostatní sociálně patologické jevy (patologické hráčství, šikanování, vandalismus, brutalita, rasismus, kriminalita a další) a navrhnout cílená opatření.
- Respektovat zákaz nošení, držení, distribuce a zneužívání návykových látek v prostředí VÚDDŠ i mimo něj. Porušení standardně řešit, zajišťovat informovanost rodičů.
- Protidrogovou problematiku, zdravý životní styl, celkově prevenci sociálně patologických jevů zahrnout i do RVP, tematických plánů.
- Využívat postřehů a problémů dětí týkajících se drog a sociálně patologických jevů k vzájemné konzultaci a to nejen v rámci konzultačních hodin s preventistou, schránky důvěry, ale i prostřednictvím individuálního, skupinového, komunitního, krizového poradenství, psychoterapie.
- Uskutečňovat programy s dětmi zaměřené na zdravý životní styl, drogovou problematiku, sociálně patologické jevy.

- Informovat prostřednictvím nástěnky s protidrogovou tematikou.
- Uskutečňovat besedy a programy s renovovanými pracovníky v oblastech drogové problematiky, zdravotnictví, právního vědomí, apod.
- Pro reedukační činnost využívat možností videotéky, knihovny s protidrogovou tematikou.
- Využívat možnost sportovní realizace dětí jako formu nabídky aktivní činnosti.
- Zainteresovávat děti meziústavními sportovními, zájmovými a uměleckými činnostmi.
- Učit děti smysluplnému využívání volného času, rozvíjet jejich zájmy, zapojovat je do zájmových kroužků a zajistit tak jejich rozvoj v konkrétních oblastech.
- Při přípravě dětí na resocializaci uplatňovat metody sociálního učení.
- Zajistit nabídku vzdělávání pedagogů formou studia, kurzů, atd.

7. Koordinace preventivních aktivit

Za koordinaci preventivních aktivit na škole odpovídá metodik prevence sociálně patologických jevů. V rámci své činnosti připravuje Minimální preventivní program a jeho realizaci ve spolupráci s ostatními pedagogickými pracovníky. Metodik prevence sociálně patologických jevů úzce spolupracuje s výchovným poradcem, etopedem, psychologem, třídními učiteli a skupinovými vychovateli, asistenty vychovatelů, sociální pracovníci, zdravotními sestrami, dále s dalšími odborníky, institucemi a organizacemi.

8. Spolupráce s rodiči

Problémy je třeba řešit ve vzájemné spolupráci s rodiči dětí. Rodiče jsou informováni o situaci a problémech dítěte (písemná hodnocení, kontakt s kurátorem a sociálním pracovníkem, telefonické kontakty s pracovníky zařízení...apod.). Bylo třeba větší zapojení rodičů do řešení této problematiky, ale tento bod se stále zcela nedaří plnit (větší vzdálenost od místa TB, laxní přístup k výchově dětí, neochota spolupracovat...atd.).

9. Vzdělávání pedagogů

Pedagogové se v rámci svých možností účastní konkrétních aktivit zaměřených na prevenci sociálně patologických jevů, účastní se metodických sdružení, specializovaných programů, seminářů, besed apod., studují dostupnou literaturu atd. Literatura je dostupná v knihovně, případně u metodika.

Dále minimální preventivní program obsahoval důležitá telefonní čísla a internetové adresy, tzv. „Mapu pomoci“.

Příloha č. 3 - Systém motivačního hodnocení

POUŽÍVANÝ SYSTÉM HODNOCENÍ

Hodnocení známkou 1 - 5 vyhlášené na týdenní komunitě se osvědčuje a zůstává nadále v platnosti. Do budoucna nevyklučujeme případné změny.

Systém udělování kladných a záporných zápisů do knihy hlášení zůstává nezměněn. Je však doplněn o numerické vyjádření dle posouzení závažnosti kladného či záporného zápisu. Jde především o individuální posouzení a hodnocení, které nejlépe může posoudit výchovný pracovník, který zápis provedl.

Kladné zápisy se hodnotí +1, +2, +3, záporné -1, -5, -10, -20 body. Běžné kladné projevy hodnotíme +1 bodem, vyšší úsilí hodnotíme + 2 body, +3 body se udělují za dlouhodobější činnost kladného charakteru, například příprava na ZUČ, olympiádu, výstavku a jinou reprezentaci ústavu, nebo za příkladné charakterní jednání a chování.

Obdobně postupujeme při záporném zápisu. Hodnotu -1 bod udělujeme za méně závažné přestupky, například nedbalý úklid, opakované zapominání. Závažnější přestupky hodnotíme -5, -10 body, například nevhodné chování, podvody. Nejzávažnější přestupky, jako je útěk, fyzické napadení, požívání drog, hrubý vulgární slovní útok na výchovného pracovníka nebo zaměstnance a přestupky šetřené policií hodnotíme -20 body.

HODNOCENÍ A PŘIDĚLOVÁNÍ ZNÁMEK

Bez záporných zápisů součet bodů 6 a více je hodnocení	1
Bez záporných zápisů součet bodů 5 a méně je hodnocení	2
Se zápornými zápisy součet 9 bodů a více hodnocení	1
5 bodů a více hodnocení	2
0 bodů a více hodnocení	3
-5 bodů a více hodnocení	4
-6 bodů a méně hodnocení	5
Se záporným zápisem hodnoty	-5 už nelze mít hodnocení 1
	-10 už nelze mít hodnocení 1 ani 2
	-20 už nelze mít hodnocení 1, 2 ani 3