

Program prevence pro rodiče Unplugged

Metodika pro lektory



U Č E B N Í T E X T Y

PROGRAM PREVENCE PRO RODIČE UNPLUGGED

METODIKA PRO LEKTORY

Univerzita Karlova
1. lékařská fakulta v Praze
a Všeobecná fakulní nemocnice v Praze
Klinika adiktologie

PROGRAM PREVENCE PRO RODIČE UNPLUGGED

METODIKA PRO LEKTORY

Editor českého vydání
Lucie Jurystová

Oponenti:

Mgr. Miroslav Charvát, Ph.D.

PhDr. Mgr. Veronika Pavlas Martanová, Ph.D.

PhDr. Lenka Skácelová

PROGRAM PREVENCE PRO RODIČE UNPLUGGED
METODIKA PRO LEKTORY

Editor českého vydání: Lucie Jurystová

Vydala Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Apolinářská 4, Praha 2
ve vydavatelství TOGGA, spol. s r. o., Volutová 2524, Praha 5.

© EU-Dap Study Group, 2004

Translation © David Fuchs

© Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF a VFN v Praze, 2012

© TOGGA, 2012

Jazyková korektura: Světlana Pavlíková

Koncept obálky: Hana Valiňhorová

Obálka, typografie a sazba z písma Baskerville a John Sans: Dušan Neumah

Elektronická publikace

Vydání první v českém jazyce, Praha 2012

ISBN 978-80-7476-015-0

Všechna práva vyhrazena. Tato kniha ani její části nesmějí být žádným způsobem reprodukovány, ukládány či rozšiřovány bez písemného souhlasu vydavatele.

Obsah

1	Úvod – prevence pro děti i rodiče	7
2	Program prevence pro rodiče Unplugged	9
3	Setkání č. 1: Jak lépe chápat dospívající?	13
4	Setkání č. 2: Být rodičem dospívajícího člověka znamená růst společně	21
5	Setkání č. 3: Mít dobrý vztah s vlastním dítětem také znamená umět nastavit pravidla a hranice	27
	<i>Použitá literatura</i>	35
	<i>Užitečná literatura a odkazy</i>	37

Publikace vznikla a byla vydána pod odbornou záštitou a koordinací:

Kliniky adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze



Klinika adiktologie

Díky finanční podpoře:

projektu Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů
pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni
CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky
a je spolufinancován z institucionální podpory na rozvoj výzkumné organizace, PRVOUK-P03/LF1/9.

1 Úvod – prevence pro děti i rodiče

Období dospívání je klíčové ve smyslu psychologických a sociálních změn, které mohou zásadním způsobem ovlivnit budoucí vývoj jedince, ať už ve smyslu negativním nebo pozitivním. Dospívající, kteří v tomto věku začínají užívat návykové látky, jsou vystaveni většímu riziku toho, že stresové situace, které se v jejich životě budou objevovat, začnou řešit výhradně tímto způsobem, tedy pomocí návykových látek.

Některé studie prokazují, že časná iniciace užívání návykových látek může působit jako rizikový faktor častějších či vážnějších problémů v dospělosti, jak u chlapců, tak u dívek (např. Andersen et al., 2003, Griffin et al., 2010). I přesto, že některé jiné studie vztah časného užívání a problémů v dospělosti nepotvrdily (Wells et al., 2004), odsunutí užívání návykových látek z časně adolescence do pozdější je důležitým cílem preventivních aktivit (Pitkanen, 2005, Griffin et al., 2010), a to nejen z důvodu škodlivého vlivu návykových látek na biologické a mentální funkce dospívajících.

V posledních desetiletích bylo publikováno mnoho studií o tom, že různé vzorce chování a postoje rodičů mohou být z hlediska ochranných a rizikových faktorů přímo spojeny s užíváním drog dětmi/dospívajícími (Brook et al., 1990; Petraitis et al., 1995; Steinberg et al., 1992; Mendes et al., 1999; Simons-Morton et al., 1999; Velleman et al., 2000).

Dalším z rizikových faktorů přispívajících k iniciaci či rozvoji užívání návykových látek mohou být např. nepříznivé rodinné vztahy (Tu et al., 2008), ale také nízká angažovanost rodičů v souvislosti s dodržováním určité disciplíny svých dětí (Anthony et al., 2005).

Nejenom proto se jako velmi žádoucí ukazuje zapojení rodičů do preventivních aktivit a intervencí zaměřených na děti a mládež, jelikož jejich role je v preventivním působení neopomenutelná (Griffin et al., 2010). Pro vyšší efekt preventivních aktivit je vhodné zařazení zejména rodičů dětí ve věku 12 až 13 let.

Metodika prevence pro rodiče Unplugged je rozšířením programu prevence Unplugged pro žáky, který v následující podkapitole stručně připomeneme.

Program prevence Unplugged pro žáky

Program Unplugged představuje osnovy pro školní drogovou prevenci na druhém stupni základní školy vycházející z teoretických konceptů Komplexního vlivu sociálního prostředí (dále i CSI = Comprehensive Social Influence) a Mo-

delu znalosti – postoje – chování (dále i KAB = Knowledge – Attitude – Behavior).

Program Unplugged pro žáky je programem (specifické) všeobecné primární prevence užívání návykových látek. Cílovou skupinou jsou žáci 6. tříd základních škol. Unplugged byl vytvořen týmem evropských odborníků v oblasti prevence a veřejného zdraví ve spojení s výzkumníky v rámci projektu EU–Dap (European Drug addiction prevention trial). V současnosti je Unplugged používán ve více než 20 zemích nejen v Evropě. Kurikulum programu Unplugged má tyto hlavní charakteristiky:

- ◆ Cílovou skupinou programu Unplugged jsou žáci ve věku 11 až 13 let (tj. 6. tříd základních škol), pracuje se přitom s celými třídními kolektivy.
- ◆ Program vychází z principů komplexního vlivu sociálního prostředí, rozvoje životních dovedností, dále využívá též principu normativních přesvědčení.
- ◆ Důraz je kladen na interaktivní předávání informací a zvyšování kompetencí a dovedností pomocí detailně a profesionálně připravených aktivit.
- ◆ Program se skládá z dvanácti lekcí, které jsou připraveny tak, aby bylo možno provést každou z nich v rámci jedné vyučovací hodiny.
- ◆ Lekce jsou zaměřeny na prevenci užívání konopných drog, tabáku a alkoholu a též případně dalších legálních i nelegálních drog (léky, pervitin, kokain atp.).
- ◆ Lekce se svým zaměřením též dělí na tři komponenty: 4 lekce jsou věnovány informacím a postojům, 4 lekce interpersonálním dovednostem a 4 lekce intrapersonálním dovednostem.

Program Unplugged nabízí ucelenou metodiku, která se skládá z těchto materiálů: tištěná metodika pro učitele (manuál), barevné pracovní sešity pro žáky, sada kartiček s kvízovými otázkami, implementační příručka, program preventivních informačních setkání pro rodiče a další. Ukázky těchto materiálů (první verze metodiky) lze zdarma po registraci stáhnout na <http://www.eudap.net>. V současné době je v praxi používána již druhá, revidovaná verze materiálů z roku 2007. Realizátorem jednotlivých lekcí je obvykle školní metodik prevence, ale mohou to být také další pedagogičtí pracovníci (výchovni poradci, speciální pedagogové, školní psychologové, pedagogové).

Předkládaný program prevence pro rodiče Unplugged je vhodným doplňkem při realizaci programu Unplugged pro žáky ve třídách a je doporučeno je provádět souběžně.

2 Program prevence pro rodiče Unplugged

Hlavní cíl programu

Hlavním cílem programu Unplugged pro rodiče je napomoci zvýšení jejich povědomí o rizikových i ochranných faktorech v rodině, které mohou v raném dospívání souviset s užíváním drog u jejich dětí. Zároveň je cílem podpořit a posílit rodiče pro uplatňování takového stylu výchovy, který představuje současné uplatňování větší kontroly a rovněž pozitivního povzbuzování dítěte k samostatnosti a nezávislosti. Tento přístup vyžaduje vyrovnaný a pečující postoj rodičů, spojený s přijetím a povzbuzením samostatných rozhodnutí dospívajícího.

Specifické cíle programu

- ◆ informovat rodiče o možném vlivu rodiny na užívání návykových látek dospívajícím;
- ◆ pomoci rodičům chápat změny, kterými jejich děti v období dospívání procházejí, především z hlediska rozvoje a formování identity, a porozumět užívání návykových látek právě v těchto souvislostech;
- ◆ pomoci rodičům nalézt systém pro stanovení jasných pravidel v rodině a zlepšit jejich vyjednávací dovednosti;
- ◆ zvýšit vnímavost rodičů ke strategiím, které přispívají k upevnění rodinných vazeb a vztahů.

Struktura programu

Program pro rodiče se skládá ze tří večerních setkání ve škole, kterou navštívuje jejich dítě, vždy jedenkrát za měsíc v délce 180 minut, a dále zahrnuje distribuci důležitých informací k daným tématům formou letáku všem rodičům příslušné školy.

Komponenta Unplugged pro rodiče je určena primárně rodičům žáků, kteří jsou sami zapojeni do preventivního programu Unplugged, je však otevřen

i pro rodiče další. Z dosavadních zkušeností se realizátoři programu setkávají s velmi nízkou účastí na těchto setkáních (odhaduje se, že rodičů, kteří využijí nabídky zúčastnit se skupinových sezení, není více než 20% ze všech oslovených). I proto je program Unplugged koncipován jako tři otevřená (na sobě nezávislá) setkání, která poskytují prostor pro diskusi nad různými tématy.

Pro zvýšení účasti na setkáních jsou rodiče oslovováni před každým setkáním opakovaně, přičemž probíraná témata a výsledné informace každého setkání jsou později v obecné formě šířena formou letáku všem rodičům školy, představujícím cílovou skupinu. Sekundárním cílem programu je nalezení rodičů, kteří budou ochotni výstupy ze setkání shrnout a sepsat právě pro potřeby zmíněných informačních letáků.

Leták pro rodiče, který na základě setkání vznikne, by měl zahrnovat:

1. Shrnutí setkání
2. Krátký popis hlavních témat
3. Odkazy na literaturu pro rodiče

Každé setkání pro rodiče je rozděleno do těchto částí:

- 1) úvod/uvítání
- 2) teoretický úvod do tématu
- 3) diskuse na dané téma ve skupině
- 4) práce v malých skupinách
- 5) hraní rolí nebo scénky
- 6) závěr

Témata, která jsou pro setkání navržena:

1. Jak lépe chápat dospívající?

Tematické okruhy: informace o psychologických a sociálních charakteristikách dospívání – informace o drogách – užívání návykových látek jako součást experimentálního rizikového chování dospívajících – vliv a úloha fungování rodiny v této vývojové fázi

2. Být rodičem dospívajícího člověka znamená růst společně.

Tematické okruhy: proces osamostatňování a budování identity u dospívajících – generační konflikt a nezbytné vývojové fáze rodiny – rodičovská asertivita

3. Mít dobrý vztah s vlastním dítětem také znamená umět nastavit pravidla a hranice.

Tematické okruhy: autorita bez autoritářství – sledování bez trestání a omezování – vyjednávání bez ztráty pozice a vlivu – stanovení jasných hranic v rodině ohledně užívání návykových látek

Úkoly pro organizátora/lektora programu:

- ◆ pozvat rodiče na každé setkání
- ◆ realizovat každé setkání s definovanými cíli, strukturou a metodikou
- ◆ ve spolupráci se zájemci z řad rodičů vytvořit po každém setkání leták a distribuovat jej rodičům dětí příslušné školy
- ◆ každé setkání vyhodnotit

Kdo by měl program pro rodiče realizovat?

Pro úspěšnou realizaci programu pro rodiče je doporučeno, aby program realizovali odborníci z řad (školních) psychologů, speciálních pedagogů působících ve škole, dále certifikovaní trenéři Unplugged¹ nebo jiní pozvaní externí pracovníci s příslušnou kvalifikací. V zahraničí tyto lekce organizují a usku- tečňují také pedagogičtí pracovníci na pozici obdobné školnímu metodikovi prevence.

Několik poznámek k navrhované metodice:

Existuje mnoho důkazů, že využití interaktivních metod v rámci preventivních programů zvyšuje jejich účinnost. „Preventivní programy jsou nejúčinnější, jestliže uplatňují interaktivní techniky, jako jsou vrstevnické diskuse, práce ve skupinách a hraní rolí rodičů, které lidem umožňují aktivně se zapojit do učení o zneužívání látek a posiluje jejich dovednosti.“ (National Institute on Drug Use, 2003).

Vzhledem k tomu, že v některých kulturách může aktivní zapojení účastníků vyvolávat v publiku nepříjemné pocity nebo podrážděnost, je na rozhodnutí lektora, zda a jak si tyto pokyny případně upraví pro konkrétní skupinu rodičů. V tomto smyslu může lektor například využít scénáře hraní rolí tak, že o nich s rodiči bude diskutovat, namísto toho, aby je skutečně přehrávali, nebo je možno v plénu probírat tematické výstupy práce v malých skupinách.

1 Certifikovaný trenér Unplugged = osoby, které jsou v ČR na základě osvědčení oprávněné pro realizaci školení Unplugged (více informací na www.adiktologie.cz).

3 Setkání č. 1: Jak lépe chápat dospívající?

Časový harmonogram:

Aktivita	Časová dotace
Úvod	30 minut
Prezentace k tématu	20 minut
Diskuze ve skupině	15 minut
Práce ve skupinkách	15 minut
Shrnutí	30 minut
Přestávka	10 minut
Hraní rolí/scénky	15 minut
Diskuze ve skupině (reflexe)	20 minut
Prezentace k tématu	10 minut
Závěr	15 minut
Celkem	180 minut

Cíle setkání

- ◆ Pomoci rodičům porozumět vývojovým změnám, jimiž dospívající procházejí, formování identity během dospívání a pochopení užívání návykových látek v tomto kontextu.
- ◆ Zvýšit rodičům povědomí o tom, že preventivní působení rodiny má na dospívajícího značný vliv.

Úvod (30 min)

- ◆ Představení moderátora (lektora) a členů skupiny.

- ◆ Představení cílů celého programu Unplugged, včetně hlavních cílů rodičovských setkání.
- ◆ Vymezení konkrétního cíle aktuálního setkání (a získání „dobrovolníků“ pro spolupráci na výstupech/letáku).
- ◆ Brainstorming na téma: **„Proč je obtížné být rodičem dospívajícího člověka?“** (Možný výstup: Děti se v této fázi mění způsobem pro rodiče nepředvídatelným.)

Prezentace k tématu (20 min)

- ◆ **„Podívejme se, jaké to je, když je člověku 12 či 13 let, a jaké úkoly musí mladí lidé během svého dospívání plnit.“**

Vývoj v raném dospívání (v pubertě)

Dospívání bývá často popisováno jako přechodová fáze života, kdy je dokončován přerod od dětství k dospělosti. Často však bývá také popisováno jako „obtížné“ období, které klade zvýšené nároky na schopnosti rodiny se na tyto změny adaptovat. Rodiče se proto mnohdy potýkají s pochybnostmi, zda vývoj svých dětí mohou vůbec ještě nějak ovlivnit.

Adolescence (puberta a dospívání) jako vývojové období obvykle začíná ve věku 11 nebo 12 let (podle některých názorů ve věku 13 nebo 14 let) a je definována značnými změnami v mnoha oblastech vývoje dítěte, zejména:

- ◆ fyzické změny (mění se tvar a funkce lidského těla);
- ◆ změny týkající se osobnosti – utváření identity;
- ◆ změny týkající se sociability (důležitou sociální skupinou se stávají vrstevníci);
- ◆ obrovské pokroky v logickém myšlení (dítě si postupně osvojuje abstraktní myšlení);
- ◆ rozvoj morálního usuzování;
- ◆ formování osobního/vlastního hodnotového žebříčku.

Mezi hlavní vývojové úkoly, které dospívající postupně naplňuje až k dosažení dospělosti, patří:

- ◆ přivyknout změnám vlastního těla a přijmout své tělo jako součást sebe sama;
- ◆ pochopit a zvládat své emoce;

- ◆ získat vyvážený sebeobraz a stabilní identitu, která dospívajícímu umožní být člověkem, jenž se umí přizpůsobovat svým společenským rolím (jako člen různých skupin ve společnosti, vůči jednotlivcům a vůči intimně blízké osobě);
- ◆ být schopný uvažovat kreativně (nacházet nová řešení známých situací), být spontánní při přechodu z jedné role do druhé a též v souvislosti s tím být připraven objevovat nové;
- ◆ stát se nezávislým, ale zároveň být stále součástí své rodiny, umět v ní tedy definovat svou novou úlohu;
- ◆ získat schopnost myslet abstraktně a být schopen nahlížet na věci i z pohledu druhých osob;
- ◆ umět formulovat své osobní a životní hodnoty.

Základy pro plnění mnoha z těchto náročných vývojových úkolů jsou položeny již v předchozích fázích vývoje dítěte, i přesto právě období dospívání, plné změn, přináší rodičům příležitosti vývoj svého potomka rozhodujícím způsobem ovlivnit. Dospívající člověk sám i v kontextu se svým okolím prochází mnoha značnými změnami. Na základě povzbuzování nebo potlačování jeho snah se změnami se vyrovnat si buduje vlastní úroveň způsobilosti a sebeúcty. První fáze dospívání (puberta) přichází obvykle ve věku 12 až 13 let a je definována jako přechod mezi dětstvím a dospíváním. Většina rodičů a učitelů by měla být dobře obeznámena s faktem, že v tomto věku děti velmi často nečekaně mění své chování z „vyzrálého“ na „dětinské“ a naopak.

K dalším specifikům období dospívání patří:

Fyzické změny

- ◆ Tedy změny, jimiž prochází tělo dospívajícího člověka. Ty jsou velmi individuální a mezi jedinci nalezneme často velké vývojové rozdíly. Fyzické rozdíly se mnohdy také projevují v odlišném chování. Zároveň, pokud má mladý člověk křehkou sebedůvěru, bývá tato sebedůvěra velmi silně ovlivněna vnímáním vlastního těla.

Emoční změny

- ◆ Dospívání je obdobím hluboce emocionálním, kdy vlivem zvýšeného uvolňování hormonů může docházet k intenzivně pocítovaným emocím, které chování dospívajícího člověka zásadně ovlivňují a často i ovládají (typické jsou např. náhlé změny nálady). Je to také období, kdy uvědomění si konce dětství může vyvolávat v dospívajících zármutek.

Uvědomování si sebe sama, své jedinečnosti a touha po ní.

- ◆ V tomto období si dospívající více uvědomují sebe sama, mohou být velmi sebestřední, ale jejich sebeobraz může zůstávat stále mlhavý. Často si mohou připadat „jiní“, „osamělí“ nebo „nepochopení ostatními“, a to především vlastní rodinou (například se objevují fantazie o tom, že jsou adoptovaní).
- ◆ Dospívající si začínají uvědomovat, že jsou jako lidé jedineční a že si musí najít svou novou roli v rodině i ve společnosti jako celku. V tomto věku často přecházejí ze základní školy na školu střední, což podporuje jejich potřebu definovat pro sebe novou roli (nabývající větší nezávislosti, ale zároveň přinášející více povinností). Touha po jedinečnosti se rovněž může projevat v oblékání, hudebním názoru, a s tím spojené příslušnosti k určitým vrstevnickým skupinám.

Rozvoj sexuality

- ◆ Dospívající může být mnohdy zmatený svými pocity vůči lidem jak opačného, tak stejného pohlaví, a sexuálními fantaziemi, které pro něho byly do této doby neznámé.

Řešení problémů

- ◆ V repertoáru řešení problémů u dospívajících se může objevit přístup agresivní, submisivní nebo kooperativní, přičemž jejich chování závisí na tom, jak s nimi jednájí ostatní a jaký jim dávají vzor.
- ◆ Styl řešení problémů může být i dočasnou obranou před nejistotou plynoucí z dosud neznámých myšlenek a pocitů. Během této fáze může mít mnoho dospívajících utkvělé představy o tom, jak by se věci měly dělat, a mít tendenci domnívat se, že existuje pouze jeden správný způsob.
- ◆ V souvislosti s progresivním rozvojem schopnosti logického myšlení takové představy mohou vést k nekonečným diskuzím s jejich okolím a zastávání jednostranného pohledu na život. Zároveň v souvislosti s hormonálním (a tím i emočním) vývojem a jeho možnými dysbalancemi se u některých dospívajících může objevit určitý nezájem o pohled a názor dalších osob.
- ◆ V souvislosti s rozvojem logického myšlení jde v této vývojové fázi spíše o uvažování s ohledem na bezprostřední minulost a současnost, a dospívající nejsou proto schopni dlouhodobě plánovat nebo vzít v úvahu důsledky svého jednání (a mohou mít také tendenci dožadovat se okamžitého uspokojení svých potřeb). „Omezená schopnost vidět daleko do budoucnosti a spoléhání se na lidi a věci v přítomnosti (právě teď)

kvůli zachování sebeúcty mohou dospívajícího člověka vést k nebezpečným aktivitám nejrůznějšího druhu.“ (Myers, 1996)

Separace od rodiny

- ◆ V tomto období dochází k velmi důležité změně, a sice k odpoutávání dospívajícího od rodiny. Ačkoli dospívající i nadále do značné míry spoléhají na vnější kontrolu a autoritu, mohou ji odmítat od svých rodičů přijmout. Vrstevnické skupiny nabývají zásadní důležitosti a mohou v úloze zajištění bezpečnosti a vedení dokonce rodiče nahrazovat.
- ◆ Nevhodné/neakceptovatelné chování se v této fázi projevuje podobně jako u malých dětí: dospívající se drží pravidel pouze tehdy, pokud mohou být přistiženi při jejich porušování. Součástí jejich života se stává lhaní a smlouvání (např. o časových termínech). Výrazem snahy vzepřít se rodičům, a stát se tak nezávislým, může být i neuklizený pokoj, přehlížení domácích prací, kouření, pití či ponocování.

Diskuse ve skupině (15 min)

Vyjasnění otázek a připomínek k teoretickému úvodu.

Práce v malých skupinách (15 min)

ÚKOL: Diskuze ve skupinách

- ◆ **„Kolik dospívajících v této věkové skupině podle vašeho názoru užívá návykové látky/drogy? Rozlišujte přitom legální látky od nelegálních a také rozlišujte užití drogy kdykoliv (byť jednou) v životě od užití alespoň jednou v posledním měsíci.“** (Jednoduše a zábavněji to lze provést třeba pomocí prázdného statistického grafu, který účastníci vybarví.)
- ◆ **„Co způsobuje, že děti jsou v období dospívání více náchylné k užívání drog?“**

Shrnutí (30 min)

- ◆ Rekapitulace
- ◆ Prezentování statistických údajů o užívání drog v této věkové skupině (ESPAD 2011)
- ◆ Prezentace: **Proč jsou dospívající náchylní k užívání návykových látek?**

„Dospívající jsou v této fázi života zvláště náchylní k nežádoucím účinkům užívání drog z důvodu přechodné a proměnlivé povahy svých emocí, obranných mechanismů a osobnosti jako celku v této fázi života.“ (Brook et al., 1990)

Doplňující informace:

- ◆ Dospívající usilují o nezávislost, a mají tendenci ignorovat rady od starších.
- ◆ Potvrzení určitého vzorce chování vrstevníky se stává stejně důležitým jako schválení ze strany rodičů.
- ◆ Pozitivní účinek mnoha drog (úleva od úzkosti nebo navození pocitu euforie) může být dočasnou úlevou od pocitu úzkosti, který dospívající mohou zažívat.
- ◆ Dospívající nemají dostatek životních zkušeností a z hlediska svého úsudku jsou stále ještě nezralí.
- ◆ Experimentování je nedílnou součástí vývoje dospívajícího.
- ◆ Dospívající jsou nejvyhledávanější cílovou skupinou reklamních kampaní, jejichž hlavním sdělením je: „Dopřej si intenzivní zážitek“ – „Dej si ... a budeš součástí skupiny/získáš svou identitu“.

PŘESTÁVKA NA KÁVU (10 min)

Hraní rolí/scénky (15 min)

Skupina rodičů přehraje scénku, v níž se dospívající syn/dcera dychtivě chystá vyrazit na večírek a rodiče (oba jsou doma) mají obavy pustit ho/ji ven. Snaží se dát synovi/dceři na poslední chvíli rady.

Diskuse ve skupině – reflexe aktivity (20 min)

Zamyšlení nad následujícími body:

- ◆ Jak se rodiče v této situaci cítí?
- ◆ Co se od rodičů očekává v situacích, jako jsou tyto?
- ◆ Jakou radu byste těmto rodičům dali?

Prezentace (10 min)

Výsledky výzkumu rodičovské regulace a chování dětí v souvislosti s drogami (Brook et al., 1990; Mendes et al., 1999; Velleman et al., 2000):

- ◆ Užívání drog v dospívání může přímo souviset se stylem výchovy, tudíž **vliv rodičů na své děti má stále velký význam**. Rodiče často míru svého vlivu podceňují a jsou přesvědčeni, že rozhodujícím faktorem pro chování jejich potomka v souvislosti s drogami je vliv vrstevníků/školy.
- ◆ Nezbytné podmínky pro zdravý vývoj a prevenci užívání návykových látek představují: **vzájemná vazba mezi rodiči a dospívajícím, rodičovská**

podpora, povzbuzování a také dohled s jasnými pravidly, a to v bezkonfliktním rodinném prostředí. V tomto období je více než v dětství důležité, aby rodiče byli svým dětem nablízku.

„Účinnost vazeb na snižování míry užívání drog lze vysvětlit přítomností těchto faktorů (Brook et al., 1990):

- (a) rodičovská vřelost, díky níž je rodič pro dítě důležitý, a která nahrazuje potřebu přísných forem vynucování kázně;
- (b) rodičovských modelů kontroly chování;
- (c) bezkonfliktní vztah, který vede ke snížení frustrace, agrese i potřeby vzdoru;
- (d) většího ztotožnění mladého člověka s rodičem, což vede ke zvnitřnění rodičovských hodnot a chování.“

Dalším důležitým prvkem z hlediska rizikových faktorů rodiny jsou **postoje rodičů vůči rizikovému a antisociálnímu chování jejich dětí.** Jako rizikový faktor jednoznačně spojený s užíváním návykových látek byly identifikovány rodičovské postoje schvalující užívání drog a antisociální chování (tolerování problémového chování ve škole či pobytů venku do pozdních hodin atp., Mendes et al., 1999).

Dospívající také oceňují, pokud se jejich rodiče zúčastní programů protidrogové prevence, mají pak větší důvěru v to, co jejich rodiče říkají, protože cítí, že se tím sami řídí při vlastním rozhodování ve vztahu k drogám (Velleman et al., 2000). Při komunikaci s dospívajícím na toto téma je důležité, aby rodiče měli o drogách přesné znalosti. Proto se ukazuje jako **velmi užitečné, aby rodiče měli stejné informace o drogách, jaké dostávají jejich děti** během programu protidrogové prevence.

Závěr (15 min)

- ◆ Jaký mají rodiče pocit z dnešního sezení a získaných informací?
- ◆ Co se dnes dozvěděli nového o svých dětech a sami o sobě?

Doplňte tyto věty:

- ◆ Jednou z věcí, kterou jsem se dnes večer dozvěděl/a, je...
- ◆ Nečekal/a jsem, že...
- ◆ Svůj pocit bych vyjádřil/a slovem...

Diskuze:

Diskutujte o tom, co jste napsal/a, se svým sousedem/sousedkou (2–3 osoby) a označte jednu odpověď, kterou blíže vysvětlíte ostatním.

4 Setkání č. 2:

Být rodičem dospívajícího člověka znamená růst společně

Časový harmonogram:

Aktivita	Časová dotace
Úvod	20 minut
Prezentace k tématu	15 minut
Diskuze v plénu	15 minut
Práce v malých skupinách	15 minut
Shrnutí	15 minut
Přestávka	10 minut
Hraní rolí/scénky	60 minut
Shrnutí	15 minut
Závěr	15 minut
Celkem	180 minut

Cíle:

- ◆ Pomoci rodičům pochopit nevyhnutelné změny, kterými rodina prochází v období dospívání.
- ◆ Zvýšit vnímavost rodičů ke strategiím, které upevňují rodinné vazby.

Úvod (20 min)

- ◆ Zpětná vazba z posledního setkání – v případě potřeby shrnutí informací pro nově příchozí účastníky.

- ◆ Představení témat dnešního setkání.
- ◆ Brainstorming na téma: „**Jak se rodiče cítí, když jejich dítě začíná dospívat?**“

Prezentace k tématu (15 min)

- ◆ „**Podívejme se, jakými změnami prochází rodina v průběhu dospívání svých dětí.**“

Rodiny s dospívajícími dětmi

Jak jsme už zdůraznili při posledním rodičovském setkání, dospívání je doba, kdy nastupuje mnoho změn ve vývoji dítěte, a mnozí rodiče tak mohou mít potíže tuto novou situaci zvládat. Zdůraznili jsme také, že navzdory tomu, že dospívající děti začínají hledat mimo okruh rodiny nějakou vrstevnickou skupinu, do které by mohly patřit, mají rodiče stále zásadní roli v ovlivňování jejich chování a rozhodování. Při našich snahách najít konstruktivní způsoby, jak řešit konflikty typické pro toto období, může být užitečné zaměřit se nyní na hlavní problémy, které se v době dospívání ve vztahu rodičů a dítěte mohou objevovat.

S tím, jak mladý člověk fyzicky dospívá a dochází k rozvoji nových schopností, začíná i proces, v jehož středu se objevuje potřeba nezávislosti a samostatnosti. Dospívající ve věku dvanácti nebo třinácti let se začínají poohlížet po dobrodružstvích, která stojí mimo zaběhané rodinné vzorce, aniž by však přerušili své rodinné vazby a odmítali podporu ze strany rodiny. Usilování o nezávislost a samostatnost je ve vývoji dítěte nezbytným krokem a předpokladem pro dosažení dospělosti.

Schopnost naplnit svou základní potřebu a dosáhnout sebekontroly s sebou přináší také odpovědnost za vlastní rozhodnutí a názory. Rodiče si často stěžují, že jejich dospívající děti prohlašují, že jsou dost staré na to, aby byly nezávislé, ale přitom se z pohledu dospělého člověka chovají dětinsky a nezodpovědně. Je důležité si uvědomit, že hovoříme o dlouhodobém procesu vzájemného růstu, kdy se děti učí převzít zodpovědnost a důsledky za svá rozhodnutí a své chování, ale stejně tak rodiče se učí postupně vzdávat své autority a důvěřovat dětem v tom, že dokážou být samostatné.

Rodiče mohou usnadnit dospívajícím tento proces tím, že jim umožní vyjádřit vlastní názor, aniž by popírali své myšlenky a hodnoty (to je mimořádně důležitý úkol), a také tím, že upřednostní nenásilné vedení (koučink) k samostatnosti dospívajícího člověka. To znamená, že rodiče povzbuzují dospívající k vyjadřování vlastních myšlenek a pocitů a podněcují je k tomu, aby brali v úvahu i další stránky života a úhly pohledu (Mendes et al., 1999).

Pro dospívající je užitečné, aby si byli vědomi hranic stanovených jejich rodiči, ale aby také měli možnost účastnit se při vyjednávání důležitých a potřeb-

ných pravidel (pokud jde například o domácí práce, školní přípravu, čas návratu domů atd). Některá doporučení pro vytváření pravidel v rodině: **Zkuste svého dospívajícího potomka zapojit do nastavení pravidel a vymezení důsledků plynoucích z jejich porušení.**

V dnešní době musejí rodiče brát v úvahu také fakt, že jejich děti mají pravděpodobně přístup k mnohem většímu množství informací než oni sami (např. prostřednictvím internetu) a že jsou ovlivňovány mnoha faktory, nad nimiž rodiče nemají žádnou kontrolu (např. chatování pomocí mobilního telefonu). I když mohou mít děti lepší schopnost hledat a nacházet informace, rodiče zůstávají i nadále těmi, kdo je učí tyto informace vyhodnocovat a vybírat to nejvhodnější.

Samostatnost je nutné dítěti dávat postupně jak v rámci rodiny (účasti na rodinných rozhodnutích, respektováním názorů a úsudků dospívajícího), tak v rámci „vnějšího světa“ (při výběru přátel nebo v tom, jak dospívající utrácí své peníze).

Je nevyhnutelné, že během tohoto procesu bude docházet k neshodám a střetům. I když mezi rodiči a dětmi možná existuje shoda ohledně potřeby samostatnosti dospívajícího, předpokládá se, že se objeví názorové rozdíly v tom, ve kterých oblastech svobodu a samostatné rozhodování uplatňovat a také, jak to vše načasovat. Dospívající obvykle chtějí sami rozhodovat o svých přátelích a svém společenském životě, zatímco rodiče si stěžují, že dospívající by měli prokázat svou sebekontrolu u školních povinností. Rodiče sice možná odsouhlasí, že jejich děti jsou dost staré na to, aby zůstávaly samy venku déle, ale nadále budou přesvědčeni, že na takovou nezávislost je ještě příliš „brzy“.

Je důležité si uvědomit, že zatímco mladí lidé hledají svobodu a snaží se stát samostatnými, rodiče též procházejí procesem znovuobjevení a předefinování své vlastní samostatnosti. Většina rodičů stráví mnoho let života téměř výhradně péčí o děti a nepřipustí si myšlenku, že je nakonec „opustí“ a že budou muset znovu hledat svou úlohu vůči vlastním dětem, svým partnerům a také ve svém společenském životě.

Zároveň s tímto vývojem procházejí mnozí rodiče etapou života, která bývá označována jako „krize středního věku“, kdy podobně jako jejich děti přehodnocují své hodnoty a svůj způsob života. Palčivé otázky a konflikty, které se mohou u rodičů během této krize objevit (Měla moje kariéra nějaký význam? S kým jsem všechny ty roky manželství strávil/a? Musím se teď starat o své vlastní rodiče?), komplikují vyjednávání s dospívajícím, znemožňují potřebný dialog a podřívají stabilitu a pevnost, kterou by měl starší člověk projevovat.

Dalším faktorem, který přispívá k obtížím ve vztahu rodičů a dětí v období dospívání, je ztráta ideálních představ dospívajících o vlastních rodičích. Rostoucí sebedůvěra vede dospívajícího (zejména na počátku období dospívání) k pocitu „všemohoucnosti“. Od představy, že „moji rodiče jsou nejlepší, všechno vědí, přechází dospívající k názoru: ‚já vím všechno‘. Teprve později je schopen připustit, že znalosti a zkušenosti jsou relativní“ (Mendes et al., 1999).

Výše ilustrované zdroje stresu, kterým jsou rodiče vystaveni, mohou přispívat ke ztrátě rodičovské sebeúcty a vyvolání pocitu bezmoci. K tomu, aby se rodina rozvíjela a aby dospívající člověk mohl dospět, je důležité, aby rodiče přijali své vlastní pocity frustrace a odmítnutí a naučili se vyrovnat se ztrátou lásky, obdivu a autority, které zažívali v předchozí fázi vývoje svého dítěte.

Dospívání dětí může být potřebným impulsem k obnově rodinného života. Dochází k tomu rovnocenným procesem získávání samostatnosti jak rodičů, tak dětí, který s sebou nutně přináší zisky i ztráty na obou stranách. Rozdíly mezi generacemi, které uvnitř rodiny existují vedle sebe, by neměly být popírány, jsou naopak zásadní pro rozvoj rodinného systému, protože zlepšují schopnost přijetí a vyjednávání. Na druhou stranu dospívající nejsou ani nezvladatelná „monstra“, ani „chudinky“, a jejich rodiče nejsou jejich oběťmi ani jejich katy, tím méně pak jejich „tvůrci“ (Satirová, 1991; dle Mendes et al., 1999).

Zatímco děti vstupují do období zmatku a neurčitých pocitů, rodiče by měli být pevní, asertivní a podporující. Přestože právě v rozdílu názorů a v neshodách s rodiči si dospívající postupně vytváří svou vlastní identitu a samostatnost, patří existence jasných hranic a pravidel k nezbytným podmínkám, které umožňují dospívajícím vyhodnocovat správnost a přijatelnost jejich přesvědčení a rozhodnutí v bezpečném prostředí. Jinými slovy, dospívající potřebují, aby jejich rodiče byli asertivní a byli jim nablízku, zatímco oni sami se přesouvají mimo hranice rodiny.

Stejně jako se malé dítě, které uskutečňuje první kroky směrem k ostatním lidem, ohlíží, aby se ujistilo, že matka je stále s ním, potřebují i dospívající mít se svou rodinou silné citové pouto, aby mohli dosáhnout nezávislosti. Proto je dospívání obdobím pro důsledné a pevné rodičovství, nikoliv dobou pro hádky a sváry.

Diskuse v plénu (15 min):

Vyjasnění otázek a připomínek k přednášce.

Další téma: Kolik mají/chtějí mít rodiče času na výchovu svého potomka?

Práce v malých skupinách (15 min)

ÚKOL: Diskutujte ve skupinách o tématu: „**Jak se rodiče mohou vyrovnat se změnami v rodinných rolích? Jaké pozitivní dopady má období dospívání v jejich životě?**“

Shrnutí (15 min)

Shrňte to, co jednotlivé skupiny prezentovaly. Podporujte pozitivní strategie a vyjádřete se k negativním.

PŘESTÁVKA NA KÁVU (10 min)

Hraní rolí/scénky (60 min)

Téma: Samostatnost uvnitř rodiny a mimo rodinu

První skupina rodičů přehraje scénku, v níž probíhá diskuse o plánování letní dovolené, přičemž rodiče se snaží respektovat názor a přání svého dospívajícího potomka.

Druhá skupina rodičů zahraje scénku, v níž probíhá diskuse o kamarádech dospívajícího potomka, přičemž rodiče k nim vyjadřují své výhrady, ale snaží se dospívajícího potomka neurazit a nehádat se s ním. (Kamarádi jsou starší a rodiče se domnívají, že užívají drogy.)

V obou scénkách požádejte plénum/ostatní, aby vyjádřilo svůj názor k následujícím otázkám:

- ◆ Jaké může mít pocity dospívající?
- ◆ Jaké pocity může prožívat matka?
- ◆ Jaké pocity může prožívat otec?
- ◆ Jaký bude podle nich výstup těchto diskusí pro rodinný život?
- ◆ Jaké rady by účastníci dali rodičům v této rodině?

Shrnutí (15 min)

- ◆ Zaměřte se na potřebu citové vazby v rodině jakožto důležitého ochranného faktoru pro dospívajícího potomka.
- ◆ Diskutujte o možných situacích, kdy lze rodinné vazby posílit.

Žávěr (15 min)

- ◆ Jaký mají rodiče pocit z těchto informací?
- ◆ Co se dnes dozvěděli o svých dětech a sami o sobě?

Doplňte tyto věty:

- ◆ Jednou z věcí, kterou jsem se dnes večer dozvěděl/a, je...
- ◆ Nečekal/a jsem, že...
- ◆ Svůj pocit bych vyjádřil/a slovem...

Diskuse:

Diskutujte o tom, co jste napsal/a, se svým sousedem/sousedkou (2–3 osoby) a označte jednu odpověď, kterou blíže vysvětlíte ostatním.

5. Setkání č. 3:

Mít dobrý vztah s vlastním dítětem také znamená umět nastavit pravidla a hranice

Časový harmonogram:

Aktivita	Časová dotace
Úvod	30 minut
Prezentace k tématu	20 minut
Diskuze ve skupině	10 minut
Práce v malých skupinách	20 minut
Shrnutí	40 minut
Přestávka	10 minut
Cvičení	10 minut
Hraní rolí/scénky	30 minut
Závěr	15 minut
Celkem	180 minut

Cíle

- ◆ Prodiskutovat s rodiči různé styly výchovy.
- ◆ Povzbudit rodiče, aby byli pevní, důslední a rozhodní při určování pravidel a hranic.
- ◆ Pomoci rodičům nastavit v rodině jasná pravidla a zlepšit jejich vyjednávací dovednosti.

Úvod (30 min)

- ◆ Zpětná vazba z posledního setkání – v případě potřeby shrnutí informací pro nové účastníky.
- ◆ Představení témat dnešního setkání.
- ◆ Brainstorming na téma: „Čeho chceme jako rodiče dosáhnout z hlediska rozvoje našeho dospívajícího potomka?“ „Jak byste popsali/a dobrého rodiče?“

(Shrnutí: Většina rodičů chce pro své děti to nejlepší. Neexistuje ideální rodič, ale existují rodičovské styly, které dětem lépe napomáhají dospět v odpovědné a samostatné mladé lidi.)

Prezentace k tématu (20 min)

„Podívejme se na nejčastější strategie, které rodiče využívají ve vztazích s vlastními dětmi, a jaké jsou jejich možné účinky na chování dospívajících.“

Styly výchovy (Rodičovské styly)

Jak už bylo řečeno při našich předchozích setkáních, během dospívání se vztah mezi rodiči a dětmi výrazně mění a je třeba nalézt novou bilanci v oblasti autority a moci, kterou nad svým dospívajícím potomkem rodiče mají.

I během tohoto období mají rodiče na rozvoj svého dítěte stále rozhodující vliv. Styl výchovy a kázeňské metody, kterými rodiče reagují na snahu dospívajícího potomka dosáhnout nezávislosti, někdy i za cenu vyostřených konfliktů, mají na chování a rozhodování mladého člověka bezprostřední vliv.

Je důležité poznamenat, že při zkoumání různých stylů výchovy není naším záměrem klást rodičům něco za vinu nebo jim něco vyčítat. Při hledání způsobu, jakým by měli jednat se svými dětmi, vycházejí rodiče většinou z metod, které „zdedili“ od svých rodičů, tj. ze svých vlastních zkušeností. Někdy je pro ně nejdůležitější to, aby neopakovali chyby, jichž se dopustili jejich rodiče. Jakýkoliv pokus vinit rodiče za přesvědčení, která mají ohledně rodičovství, by proto musel zahrnovat také celou předchozí generaci.

Rodiče jsou v posledních desetiletích navíc mateni rozporuplnými radami odborníků. Možná, že byli vychováni v době, kdy pro výchovu odpovědných lidí byly hlavními kázeňskými metodami odměny a tresty, zatímco v dalších letech se rodičům doporučovalo, aby nechali své děti se svobodně vyjadřovat bez jakýchkoli omezení.

Je tudíž možné, že výše uvedená fakta měla vliv na důvěryhodnost teorií o rodičovských stylech. Nicméně je důležité vzít v úvahu, že hodnoty a ideje týkající se metod rodičovství odrážejí hodnoty a ideje společnosti, v níž žijeme.

V současné době se děti učí o svých právech – a slova jako „demokracie“ či „rovnost“ jsou běžnou součástí jejich slovníku. Zároveň se jako předpoklad spravedlivé společnosti a zdravé budoucnosti objevuje potřeba sebekontroly

a určitých hranic při uspokojování potřeb. Rodiče jsou tedy nuceni upravit své hodnoty a přesvědčení podle změn, ke kterým dochází ve světě mimo jejich rodinu, a v některých případech je potřeba změnit i své představy o stylu výchovy, který uplatňují.

Snaha o popis neúčinných kázeňských metod může nevyhnutelně vést ke zobecněním i možným zjednodušením. Přesto bychom mohli definovat dva obecné výchovné styly, které dítě rozhodně nevedou k odpovědnému a nezávislému chování, je to: extrémní represe (potlačování a tvrdost) nebo absolutní permisivnost (nezájem a měkkost, přehnaná liberálnost, tolerance).

Výchovu dospívajícího člověka lze popsat jako proces změn a vzájemného růstu. V tomto stadiu je aktivní přítomnost a blízkost rodičů ke svým dětem dokonce považována za důležitější faktor výchovy, než v jakémkoli jiném stadiu vývoje dítěte. Role rodičů v této fázi je popisována takto: „rodič by měl být pozorný, měl by mobilizovat a aktivizovat dítě, aniž by nařizoval, měl by podporovat dítě, když se mu něco nedaří, a chválit jej, když se mu naopak něco podaří“ (Sampaio, 1994, str. 42, dle Mendes et al., 1999). Tento výchovný styl lze popsat také jako „koučování“ (nenásilné vedení) dospívajících v jejich procesu individuace. Tato rodičovská role také předpokládá, že dospívající mají možnost převzít odpovědnost za své vlastní chování a zažít pozitivní, ale i negativní důsledky svých rozhodnutí. Je totiž důležité, aby rodiče dávali dětem příležitost dělat chyby a zažít selhání. Stejně tak jako úspěch, dospívající by se měl naučit zvládat zklamání, pokud jeho přání nejsou splněna, nebo když si musí počkat, než dostane to, co chce. Rodiče by měli však být těmi, kteří dospívajícího seznámí s možnými důsledky jeho chování předem, a nechat ho samotného vyřešit, k čemu se nakonec rozhodne.

Další aspekt tohoto přístupu rodičů je založen na projevování svých vlastních potřeb vůči dospívajícím. Pokud rodiče své potřeby potlačují, přehnaně své děti ochraňují, omezují tím rozvoj jejich schopností zvládat obtíže a mít nad sebou kontrolu. Zároveň, pokud rodiče dovolí vše a nestanoví v rodině pravidla, vedou tím dospívající k neschopnosti přizpůsobit své chování vnějším omezením a pravidlům. Jestliže rodiče nejsou při vyjednávání s dospívajícím potomkem asertivní a pevní, nepomáhají dítěti rozvíjet jeho povědomí o důležitosti pravidel pro život. Zbavují tím pádem svého potomka schopnosti přizpůsobovat se potřebám druhých a připravují jej tak o nezbytné podmínky, které napomáhají rozvíjet jeho morální úsudek.

Na druhou stranu, pokud se dospívající potýkají s nadměrnou kontrolou a represí ze strany svých rodičů, nebudou schopni své chování přizpůsobit pravidlům a omezením a nebudou ani schopni dosáhnout nezávislosti. Budto se budou přísným pravidlům vzpírat, nebo se zcela podřídí vnější kontrole.

Studie o vlivu rodičovských stylů v různých kulturách (Mendes et al., 1999) ukazují, že čím více rodiče projednávají a sdílejí svá rozhodnutí se svými dětmi, tím více jsou děti motivovány, aby se chopily iniciativy, mají pocit nezávislosti,

svobody, sebeúcty a převažuje u nich vnitřní kontrola. Bylo také ověřeno, že příliš povolující (permisivní) rodičovský styl vede k eskalaci projevů chování, které se během krátké doby vymyká rodičovské kontrole a například se projevuje odmítáním rodičů či antisociálním chováním.

Ve stejném duchu bylo zjištěno (Mendes et al., 1999), že proměnlivé a rizikové postoje rodičů ke kázni a antisociálnímu chování (např. pokud nemají jasná pravidla ohledně pití alkoholu a užívání drog; tolerují u svého dítěte užívání drog a destruktivní chování) jsou považovány za rizikový faktor rodiny v souvislosti s užíváním všech drog.

Během dospívání se od rodičů žádá, aby byli pevní. Namísto toho, aby se své rodičovské autority zřekli, musejí se naučit, jak ji přizpůsobovat dané situaci a jak ji pružně a vhodně v dané situaci uplatňovat. „Pokud rodiče přijmou, že boj je pro blaho jejich dětí nezbytný, stanoví jim pevné hranice, a tím dětem nabídnou něco, proti čemu mohou bojovat.“ (Skinner & Cleese, 1990, 261–262) Tyto hranice je však samozřejmě nutné postupně odstraňovat, protože během svého vývoje se dospívající stávají nezávislejšími a potřebují stále více prostoru. Je přitom důležité nezaměňovat pevnost v přesvědčení s represí či nadměrnou kontrolou. Rodiče sice mnohdy chtějí mít chování svého potomka pod kontrolou, to však neznamená, že nebudou respektovat jeho schopnost se rozhodovat.

Je potřeba vyvarovat se vyjádření typu: „Musíš to udělat, protože ti to říkám“ nebo: „Jsi ještě moc mladý/mladá na to, abys věděl/a, co je pro tebe nejlepší“. Efektivnější formulace, kterou navrhuje, by spíše zněla: „Pověz mi něco o svých vlastních zkušenostech a pověz mi, proč si myslíš, že se mýlím.“

Pro dospívající je užitečné, aby si byli vědomi hranic stanovených rodiči, ale zároveň také, aby měli možnost účastnit se vyjednávání důležitých a potřebných pravidel (pokud jde například o domácí práce, školní přípravu, čas návratu domů atd.).

Zde jsou některé důležité body pro nastavování pravidel v rodině:

- ◆ Zkuste svého dospívajícího potomka zapojit do vymezení pravidel a nastavení toho, jaké důsledky přinese jejich porušení.
- ◆ Rozlišujte důležité stránky kontroly od nedůležitých.
- ◆ Rozlišujte pravidla, o kterých lze vyjednávat, od těch, o kterých vyjednávat nelze.
- ◆ Vymezte pro dospívajícího potomka určité oblasti nezávislosti (oblečení, pokoj atd.).
- ◆ Na dohodnutá pravidla jasně a důsledně upozorňujte.
- ◆ Buďte si vědomi svých vlastních postojů, omezení a očekávání.

- ◆ Sami dodržujte to, co „kážete“.
- ◆ Dohodnutá pravidla v rodině je možné též sepsat.

Dospívající, zejména ve věku 12 až 13 let, mohou mít velké problémy dodržovat to, co bylo dohodnuto. Uvážíme-li, že v této vývojové fázi jsou děti většinou ovlivněny tím, co je tady a teď, je pochopitelné, že mají tendenci spíše reagovat na okamžitou situaci (například: kamarádka mi chce po škole svěřit tajemství), než jednat podle dohody (musím jít hned po škole domů, jinak rodiče zjistí, že jsem přišla pozdě). Pokud chování pochopíme, neznamená to ještě, že ho musíme schvalovat, ale dává nám prostor být při nápravě takového chování mírnější a konstruktivnější.

„Moje zkušenost se vzpurnými teenagery mě během let naučila, že čím větší kontrolu nad dítětem se snažíme mít, tím menší vliv máme na jeho chování. Čím větší kontrolu máme nad svým rodičovstvím, tím větší vliv máme na chování dítěte.“ (Myers, 1996, s. 84)

Diskuse ve skupině (10 min)

Vyjasnění otázek a připomínek k přednášce.

Práce v malých skupinách (20 min)

ÚKOL: „Udělejte si seznam 5–10 situací ve vztahu s vašimi dětmi, které doma vyvolávají nebo mohou vyvolat spor. Oddělte situace, ve kterých lze vyjednat, od těch, kdy vyjednat nelze. Vymezte jasné hranice pro situace druhého typu (př.: nejsem ochoten přijmout, když moje dítě bere drogy) a promyslete přijatelná pravidla pro ostatní situace.“

Shrnutí: (40 min)

(a) Shrňte to, co jednotlivé skupiny prezentovaly.

(b) Diskutujte o některých základních pravidlech vyjednávání:

- ◆ Hranice, omezení a pravidla vyjednávaná mezi rodiči a dětmi umožňují dětem se rozhodovat, mít pocit bezpečí a volnosti, učit se spolupráci a odpovědnosti.
- ◆ Externalizace pravidel (oddělení osoby od problému): Pravidla jsou řešení minulých problémů. Jsou to řešení, která lze prodiskutovat a v případě potřeby změnit na nová pravidla. Pravidla jsou věcí každého, kdo k jejich stanovení přispívá, nejen věcí rodičů.
- ◆ Pravidla musí respektovat nevyjádřené potřeby všech: Nejde o omezení jednotlivých potřeb (rodičů či dospívajícího člověka), ale o nalezení řešení, která zohlední potřeby všech zúčastněných stran.

- ◆ Rodiče musí mít v záloze řešení pro situaci, kdy dítě odmítne vyjednávat nebo vyjednávání selže.
- ◆ Buďte asertivní (respektujte právo každého člověka na bezpečnost a spravedlivé jednání).
- ◆ Jako rodiče máte právo a často též povinnost říci NE.

(c) Porušení pravidel: **Co mohou rodiče udělat?** Představte koncepci logických nebo sociálních důsledků jako alternativní metodu řešení nevhodného chování dospívajícího.

Je důležité:

- ◆ Aby důsledky vyvozené z nevhodného chování dospívajícího byly skutečně logickými důsledky.
- ◆ Aby dospívající měl nad těmito důsledky určitou kontrolu (tj. aby došlo ohledně těchto důsledků k dohodě, a pokud děti upraví své chování, změní se také vyvozené důsledky).
- ◆ Rodiče musejí být při vyvozování důsledků vůči svému dítěti pevní a důslední.
- ◆ Když se rodiče snaží dětem předávat hodnoty a přesvědčení, je důležité, aby sami dodržovali to, co vyžadují.
- ◆ Rodiče se mohou snažit přimět dospívajícího ke spolupráci a změně chování tím, že vysvětlí, jaký mají z tohoto chování pocit, a jaké důsledky toto chování pro ně představuje.
- ◆ Rodiče mohou také využít spolupráce jako výchovné metody, a to tak, že přestanou spolupracovat, jestliže dospívající poruší dohodu.
- ◆ Rodiče mají mít na paměti, že cílem všech výchovných metod je zvýšit odpovědnost dospívajícího.

PŘESTÁVKA NA KÁVU (10 min)

Cvičení: Naučte se říkat NE (10 min)

Rozdělte účastníky do dvou skupin: A a B. Skupina A má požadavek (např.: „Můžeš mi dát peníze?“) a skupina B musí říci NE – pevně, ale přitom vlídně. Požádejte účastníky, aby obešli ostatní a zkusili říci NE co největšímu počtu lidí. Po několika minutách si skupiny mezi sebou role vymění.

Diskuze: Získejte zpětnou vazbu ohledně toho, jaké to bylo říci NE.

Hraní rolí/scénky (30 min)

Z popsaných sporných situací mezi rodiči a dospívajícími vyberte jednu (nebo dvě, pokud je dostatek času), která se týká užívání drog. Vyberte dobrovolníky, kteří jsou ochotni tuto situaci zahrát. Nechte je přehrát scénku, kterou si zvolili. Po odehrání scénky je požádejte, aby zůstali nehybní jako živý obraz a zeptejte se zbytku skupiny (publika): „Proč myslíte, že se každý chová tak, jak se chová?“ „Jak se v této situaci cítí?“ „Co byste této rodině poradili?“

Žávěr (15 min)

- ◆ Jaký mají rodiče pocit z těchto informací?
- ◆ Co se dnes dozvěděli o svých dětech a sami o sobě?

Doplňte tyto věty:

- ◆ Jednou z věcí, kterou jsem se dnes večer dozvěděl/a, je...
- ◆ Nečekal/a jsem, že...
- ◆ Svůj pocit bych vyjádřil/a slovem...

Diskuze:

Diskutujte o tom, co jste napsal/a, se svým sousedem/sousedkou (dvě nebo nejvýše tři osoby) a označte jednu odpověď, kterou vysvětlíte ostatním.

Použitá literatura

- Andersen, A., Due, P., Holstein, B. E., Iversen, L. (2003). Tracking Drinking Behaviour from Age 15–19 Years. *Addiction*, 98(11):1505-11.
- Anthony, J., Chen, C., Storr, C. (2005). Influences of parenting practices on the risk of having a chance to try cannabis. *Pediatrics*, 115(6):1631–1639.
- Brook, J. S., Brook, D. W., Gordon, A. S., Whiteman, M. & Cohen, P. (1990). The Psychosocial Etiology of Adolescent Drug Use: A Family Interactional Approach. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 116, 2.
- Dinkmeyer, D., McKay, G. D. (1983). The Parent's Guide. The step approach to parenting your teenager. American Guidance Service.
- Griffin, K. W., Bang, H., Botvin, G. J. (2010). Age of alcohol and marijuana use onset predicts weekly substance and related psychosocial problems during young adulthood. *Journal of Substance Use*, 15(3): 174–183.
- Mendes, F., Relvas, A. P., Lourenço, M., Reccio, J. L., Pietralunga, S., Broyer, G., Bussac, H., Calafat, A., Stocco, P. (1999). Family relationships and primary prevention of drug use in early adolescence. IREFREA. Coimbra – Portugal.
- Myers, B. (1996). Raising responsible teenagers. Jessica Kingsley Publishers.
- London National Institute on Drug Abuse (2003). Preventing Drug Use among Children and Adolescents – A Research Based Guide. U. S. Department of Health and Human Services.
- Petraitis, J., Flay, B. R. & Miller, T. Q. (1995). Reviewing theories of Adolescent Substance Use: Organising pieces of the puzzle. *Psychological Bulletin*, 117, 67–96.
- Pitkanen, T., Lyyra, A. L., Pulkkinen, L. (2005). Age of onset of drinking and the use of alcohol in adulthood: a follow-up study from age 8–42 for females and males. *Addiction*, 100, 652–661.
- Simons-Morton, B., Crump, A. D., Haynie, D. L., Saylor, K. E., Eitel, P. & Yu, K. (1999). Psychosocial, School and Parent Factors Associated with Recent Smoking among Early-Adolescent Boys and Girls. *Preventive Medicine* 28,138–148.
- Skinner, R., Cleese, J. (1990). Family and How to Survive it. Methuen.
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Dornbusch, S. M. & Darling, N. (1992). Impact of parenting practices on adolescent achievement: Authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. *Child Development*, 63, 1266–1281.
- Tu, A. W., Ratner, P. A., Johnson, J. L. (2008). Gender: Cannabis Use. *Gender Differences in the Correlates of Adolescents' Cannabis Use*. *Substance Use & Misuse*, 43:1438–1463. DOI: 10.1080/10826080802238140

- Velleman, R., Mistral, W. & Sanderling, L. (2000). Taking the message home: involving parents in drug prevention. University of Bath.
- Wells, J. E., Horwood, L. J., Fergusson, D. M. (2004). Drinking patterns in midadolescence and psychosocial outcomes in late adolescence and early adulthood. *Addiction*. 99(12):1529–41.

Užitečná literatura a odkazy

- Csémy, L., Sovinová, H. (2011). Kouření cigaret, pití alkoholických nápojů a užívání marihuany mezi českými dětmi školního věku (HBSC). Předběžné výsledky studie.
- Csémy, L. & Chomynová, P. (2012). Zaostrěno na drogy, 10(1). Praha, Úřad vlády.
- Čablová, L., Šťastná, L., Charvát, M., Maierová, E., Endrödiová, L. & Dolejš, M. (2011). Preventure – metoda krátké cílené intervence. *Adiktologie*, (11)2, 92–98.
- EMCDDA (2007). Problémy související s užíváním drog u dětí do 15 let. Praha, Centrum adiktologie.
- EMCDDA (2008). Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí. Praha, Centrum adiktologie.
- EMCDDA (2009). Zpráva ESPAD za rok 2007 – Užívání návykových látek mezi studenty v 35 evropských zemích. Lucemburk: Úřad pro úřední tisky Evropských společenství.
- Jurystová, L., Miovský, M., Šťastná, L., Gabrhelík, R. (2011). Metodika prevence užívání návykových látek Unplugged – zkušenosti v České republice. *Prevence*, (8), 5, 10–11.
- Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (Eds.) (2010). Primární prevence rizikového chování ve školství. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Informační portál primární prevence občanského sdružení SANANIM:
www.odrogach.cz

Prevence pro rozumné rodiče:
<http://prevence.sananim.cz/>

www.drogy-info.cz

Klíčové publikace projektu:

**Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni
CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK.
(VYNSPI)**

Miovský, M. a kol. (2012)

Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování.

Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Výkladový slovník překračuje oblast školní primární prevence rizikového chování. Je první publikací, která se věnuje výhradně preventivní terminologii a snaží se překlenout úskalí její mezioborovosti a meziresortnosti. Předpokládáme, že publikace najde využití v pregraduální výuce různých oborů, stejně tak v oblasti celoživotního vzdělávání v prevenci rizikového chování. Preventivní pracovníci nestátních neziskových organizací mohou používat výkladový slovník jako podklady při strukturování a vývoji vlastních preventivních intervencí, při psaní dotačních žádostí na dotčené dotační agentury a resorty, při vyhodnocování efektivity preventivních intervencí, při zvyšování vlastních znalostí atd.

Publikace obsahuje celkem 28 klíčových (primárních) hesel. Základní hesla relevantní pro primární prevenci rizikového chování mají abecední řazení. Všechna hlavní hesla výkladového slovníku jsou opatřena anglickým ekvivalentem pro usnadnění práce s anglicky psanou odbornou literaturou.

Miovský, M., Skácelová, L., Čablová, L., Veselá, M., Zapletalová, J. (2012)

Návrh doporučené struktury Minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy.

Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Publikace představuje ucelený pokus o návrh doporučené struktury, obsahu a rozsahu Minimálního preventivního programu (MPP) v České republice. Jde de facto o návrh uceleného komplexního preventivního programu pro ZŠ, který splňuje přísná kritéria kladená na školní programy prevence rizikového chování. Návrh vychází jednak ze současného stavu výzkumu v této oblasti a jednak z praxe provádění programů v ČR. Smyslem textu je nabídnout podnět k diskusi o možnostech a podobách MPP, nikoli vytvořit jeho uniformní model. Autoři si kladou za cíl podpořit diskusi o dalším směřování a vývoji MPP u nás a současně do této diskuse přispět skutečně konkrétním a jasným návrhem. Klíčové pro diskusi o tomto návrhu je ale správné pochopení základních principů, na kterých je vystavěn. Tedy že nejde o výčet konkrétních programů, ale o návrh obecného rámce začínajícího pravidly bezpečné školy a jdoucího přes další nespecifické preventivní aktivity (dovednosti pro život) až k aktivitám (intervencím) specifickým. Důležitý přitom je aplikovaný model spirály, tedy postupného navazování dílčích částí na sebe v závislosti na věkových skupinách žáků a vazbě dílčích témat mezi sebou. Celý popis je založen na specifikaci výstupních deskriptorů: znalostí, dovedností a kompetencí. Jinými slovy, návrh umožňuje škole strukturu vyplnit libovolnými vhodně zvolenými programy v závislosti na jejich personálních, ekonomických a dalších možnostech a závazné pro ni by v tomto smyslu bylo pouze to, aby žáci na konci daného věkového období měli potřebné znalosti, dovednosti a kompetence. To zpětně posiluje roli školního metodika prevence, školního poradenského pracoviště i ředitele a respektuje individuální povahu a reálné možnosti každé školy.

Současně návrh ukazuje, že pokud škola dobře implementovala princip rámcových vzdělávacích programů, pak zvládnout navržený komplexní program v rozsahu 86 hodin (1.–9. třída ZŠ) pro ni nemůže být zásadním problémem. Průnik s vyučoványými předměty (biologie, občanská nauka či rodinná výchova atd.) je tak zásadní, že předložený návrh vyžaduje jen velmi malý nárok na uvolnění potřebných hodin pro realizaci preventivních programů nad tento rámec.

Pavlas Martanová, V. (ed.) (2012)
Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů
školské primární prevence rizikového chování.
Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence je posouzení a formální uznání, že program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti. Jde o proces posouzení služby podle kritérií stanovených schválenými Standardy a udělení či neudělení certifikátu o jejich naplnění.

Standardy jsou rozsáhlým dokumentem revidovaným a přijatým ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy v letech 2005 a 2008, v roce 2012 pak v rámci projektu VYNSPI (Projekt CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK) rozšířeným na všechny typy rizikového chování. Standardy ve své obecné a speciální části definují základní pojmy, cílové skupiny preventivních programů a zásady efektivit primárně preventivního působení. Dále pak v podobě bodovatelných kategorií vymezují charakteristiky, které by měl kvalitní program obecně splňovat, například: dostupnost, zacílenost, respekt k právu klientů, hodnocení potřeb klienta, adekvátní personální a organizační zabezpečení programů, odpovídající materiálně – technické zázemí a další. Od roku 2012 si Standardy pokládají za cíl možnost posouzení kvality programů zaměřených na jakýkoli typ rizikového chování a ve své speciální části rozlišují tři typy přímého preventivního působení, tedy tři typy programů: programy všeobecné, selektivní a indikované školské primární prevence rizikového chování.

Pavlas Martanová, V. (2012)
Certifikační řád a metodika místního šetření pro proces certifikace
dle Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů
školské primární prevence rizikového chování.
Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence je posouzení a formální uznání, že program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti. Jde o proces posouzení služby podle kritérií stanovených schválenými Standardy a udělení či neudělení certifikátu o jejich naplnění.

Tyto dva texty, certifikační řád a metodika místního šetření, upravují podmínky pro certifikaci programů školské primární prevence dle Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování z roku 2012. Vymezují základní pojmy, cíle a principy certifikace a popisují úkoly jednotlivých subjektů účastnících se celého procesu i proces samotný na různé úrovni obecnosti. Certifikační řád je základním obecným ustanovením a metodika místního šetření pak nástrojem praktické realizace procesu certifikace. Dokument obsahuje též formuláře závěrečné zprávy a protokolu z místního šetření.

Pavlas Martanová, V. a kol. (2012)

Manuál certifikátora: nástroj k praktické realizaci procesu certifikace dle Certifikačního řádu a metodiky místního šetření v souladu se Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence je posouzení a formální uznání, že program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti. Jde o proces posouzení služby podle kritérií stanovených schválenými Standardy a udělení či neudělení certifikátu o jejich naplnění.

Manuál certifikátora je praktickým nástrojem, podle kterého postupuje certifikační agentura při realizaci místních šetření v zařízeních, která o certifikaci žádají. Manuál se zabývá konkrétní náplní práce certifikátorů v jednotlivých fázích certifikačního procesu a řeší též technické aspekty jejich práce. V přílohové části lze nalézt celou řadu formulářů používaných v certifikačním procesu a při místním šetření, etický kodex certifikátora, žádost a závaznou objednávku certifikačního šetření, záznamový arch hospitace v programu specifické školské primární prevence a další.

Charvát, M., Jurystová, L., Miovský, M. (2012)

Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Model představuje návrh klasifikace kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování (PPRCH) ve školství. Vychází z potřeby koordinovaného vzdělávání pracovníků v PPRCH nejen u pedagogických pracovníků, ale také u všech dalších profesí vstupujících v rámci preventivních aktivit do škol, případně majících vliv na podobu těchto preventivních aktivit.

Navrhovaný model prezentuje čtyři hierarchicky seřazené stupně odbornosti preventivního pracovníka (od tzv. preventivního minima až po expertní úroveň), přičemž jednotlivé úrovně jsou odstupňovány podle náročnosti prováděných preventivních aktivit a především podle úrovně znalostí, dovedností a dalších kompetencí potřebných pro jejich realizaci. Požadavky na odbornost preventivních pracovníků jsou podstatné i z hlediska možného iatrogenního vlivu preventivních aktivit při jejich neodborném provádění. Navrhované kvalifikační předpoklady (znalosti, dovednosti a kompetence) jsou navíc v modelu jasně vymezeny a jsou ověřitelné (hodnotitelné).

Model zároveň zohledňuje existující pozice ve školství, jak je definuje zákon a prováděcí vyhlášky, a stejně tak i neformální, spontánně vzniklou strukturu složenou z odborníků, kteří se problematice primární prevence věnují v terénu. Integrovanou součástí modelu je i návrh postupu uznávání jednotlivých úrovní kvalifikačních předpokladů u pracovníků, kteří v prevenci již léta působí a prošli různými vzdělávacími aktivitami. Vzdělávání je i v tomto modelu koordinováno MŠMT a naplňováno jím pověřenými akreditovanými vzdělávacími institucemi a autorizovanými osobami. Svou celkovou koncepcí se návrh drží zásady neměnit, co je funkční, a přitom citlivě zavádět nová systémová opatření s cílem zvýšení kvality a dostupnosti funkční primární prevence ve školství.

Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (Eds.) (2010)

Primární prevence rizikového chování ve školství.

Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga

Kniha je zaměřena oblast prevence rizikového chování ve školství z hlediska základní teorie i praxe, včetně legislativních otázek. Školní prevence rizikového chování je v České republice nejvíce rozvinutou oblastí. Školy a školská zařízení umožňují realizátorům prevence snadný přístup k cílovým skupinám, v prostředí, které je pro realizaci preventivních programů bezpečné. Takto pojatá původní publikace je v oblasti školní prevence rizikového chování v České republice první svého druhu. Snahou editorů bylo ve spolupráci s autory dílčích kapitol sestavit soubor textů, které by v ucelené formě na jednom místě shrnovaly současný stav prevence rizikového chování v prostředí českého školství. Kniha obsahuje standardní údaje, které mají za cíl usnadnit čtenáři orientaci v textu (použitá literatura, použité zkratky, jmenný rejstřík, věcný rejstřík, seznam obrázků a seznam tabulek).

Publikace může sloužit jako učebnice v pregraduální výuce různých oborů (zejm. pedagogie, adiktologie, psychologie), stejně tak v rámci celoživotního vzdělávání, včetně specializačních kurzů. Jako cenný zdroj informací může sloužit začínajícím preventivním odborníkům na regionální i oblastní úrovni, koordinátorům prevence, pedagogům – školním metodikům prevence, ale i ostatním pracovníkům školy.

Širůčková, M., Miovský, M., Skácelová, L., Gabrhelík, R. a kol. (2012)

Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování.

Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Manuál obsahuje vybrané prověřené a osvědčené programy z oblasti primární prevence na třech úrovních provádění z hlediska cílové skupiny, tj. všeobecná, selektivní a indikovaná prevence. Specifikace každého programu je uvedena vždy jednotně v přehledové tabulce, která obsahuje informace: Úroveň provádění (všeobecná, selektivní a indikovaná), Oblast zaměření (nespecifická, specifická), Cílová skupina (např. předškolní děti, rodiče), Forma (např. interaktivní), Délka programu (krátko-, středně-, dlouhodobý program), Poskytovatel (kontaktní informace o realizátorovi). Popis každého programu má jednotnou, předem definovanou strukturu. Povinně obsahuje: název preventivního programu, anotaci programu, popis teoretických východisek programu, cílů programu, popis cílové skupiny, popis časové struktury, obsah programu, personální nároky, kontrindikace a omezení, způsob hodnocení efektivitu programu, materiální požadavky a pomůcky, prostorové požadavky, návaznosti a vhodné kombinace, podpůrné materiály (např. Internet), přibližná cena programu, plné kontakty na realizátora. Cílem autorů je v budoucnu Manuál aktualizovat a rozšiřovat o další programy, které se v oblasti prevence rizikového chování objeví a iniciovat projekt, v jehož rámci by mohly další autorské kolektivy a organizace přidávat do manuálu své programy, které by tam mohly být sdíleny dalšími odborníky z praxe.

**Všechny publikace jsou dostupné v elektronické podobě ve formátu *.pdf na stránkách
Kliniky adiktologie: <http://www.adiktologie.cz>. V plné verzi jsou texty umístěny
v kategorii „Publikace“, v sekci „Monografie“.**

V tištěné podobě byly knihy vydány v omezeném nákladu a jsou již prakticky nedostupné.

Vznik těchto publikací byl finančně podpořen projektem
Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů
pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni
CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky
a je spolufinancován z institucionální podpory na rozvoj výzkumné organizace, PRVOUK-P03/LF1/9.



Klinika adiktologie

Klinika adiktologie

**1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
a Všeobecná fakulní nemocnice v Praze**

Apolinářská 4, 128 00 Praha 2

tel./fax: +420 224 965 035

www.adiktologie.cz / info@adiktologie.cz

Klinika adiktologie je odborné pracoviště 1. LF UK v Praze a VFN v Praze. Vznikla k 1. 1. 2012 spojením Centra adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze a Oddělení pro léčbu závislostí VFN v Praze. Jde na tomto poli o zcela unikátní spojení dvou doposud samostatných pracovišť, zahrnujících jak lékařskou, tak nelékařskou část profesí, pohybujících se v tomto nově se konstituujícím oboru.

Klinika adiktologie se zaměřuje na klinický lůžkový provoz a na výuku a výzkum v adiktologii, oboru zkoumajícím rizikové prostředí užívání návykových látek a závislostní chování. Hlavní činnost kliniky je rozdělena do celkem čtyř oblastí:

- a) *klinický provoz zahrnuje 7 současných oddělení OPZ VFN v Praze:*
 - ◆ Lůžkové oddělení muži
 - ◆ Lůžkové oddělení ženy
 - ◆ Detoxifikační oddělení
 - ◆ Centrum metadonové substituce
 - ◆ Ambulance pro alkoholové závislosti
 - ◆ Ambulance pro nealkoholové závislosti
 - ◆ Centrum pro psychoterapii a rodinnou terapii
- b) *pregraduální výukové programy:*
 - ◆ výuka studentů medicíny a stomatology v oboru adiktologie včetně širšího rámce oboru psychiatrie
 - ◆ pregraduální výuka v bakalářském oboru adiktologie (prezenční a kombinovaná forma výuky v českém jazyce)
 - ◆ pregraduální výuka v magisterském oboru adiktologie (prezenční a kombinovaná forma výuky v českém jazyce)
- c) *vědeckovýzkumná činnost a postgraduální výuka v oboru adiktologie (ve fázi akreditace), včetně zahraniční spolupráce v této oblasti; dnes existují čtyři centra:*
 - ◆ Centrum primární prevence užívání návykových látek a souvisejícího rizikového chování
 - ◆ Centrum pro teorii a praxi diagnostiky, terapie a rehabilitace poruch a onemocnění spojených s užíváním návykových látek
 - ◆ Centrum pro teorii a praxi intervencí „harm reduction“ a „risk reduction“
 - ◆ Centrum pro teorii a praxi trestněprávních a kriminologických souvislostí s užíváním návykových látek
- d) *celoživotní vzdělávání a rozvojové projekty v oboru adiktologie*

Kliniku adiktologie tvoří tým odborníků v oboru adiktologie, psychologie, psychiatrie, práva, epidemiologie, sociální práce, ekonomie, kriminologie a speciální pedagogiky, kteří mají zkušenosti s léčbou závislostí, domácím i mezinárodním výzkumem, rozvojovými projekty a vysokoškolskou výukou.

**Zajímá tě role návykových látek ve společnosti a programy protidrogové politiky, které ji ovlivňují?
Chceš být adiktologem, tedy odborníkem na závislosti, který rozumí základům práva, sociologie,
sociální práce, psychologie a zdravotní vědy?**

**Máš chuť během studia a po něm pracovat s lidmi, kteří se chovají rizikově,
a motivovat je ke změně?**

Odpověď je bakalářské studium adiktologie!

www.adiktologie.cz/studium

Najdi si studium adiktologie na Facebooku!

BAKALÁŘSKÉ STUDIUM ADIKTOLOGIE

- zajímavý nelékařský zdravotnický obor na 1. LF UK v prezenční a kombinované formě
 - mezioborové vzdělání s kvalifikací pro samostatnou práci ve zdravotnictví
 - pestré studium vyučované předními odborníky v oboru adiktologie
 - studium v prezenční nebo v distanční podobě při zaměstnání
 - možnost pokračovat v magisterském stupni studia

O studiu: Bakalářské studium adiktologie je rozvrženo do 3 let studia. V prvním roce je kladen důraz především na osvojení znalostí v základních medicínských oborech, jež jsou doplněny o úvod do studia adiktologie. Od druhého ročníku se studium soustředí na odborné adiktologické předměty s mezioborovým přesahem do oblasti psychologie, sociální práce, sociologie, práva nebo kriminologie. Závěr studia je zaměřen na praktickou přípravu, která zahrnuje zvládnutí základních poradenských a terapeutických dovedností. Studium je zakončeno státní závěrečnou zkouškou a obhájením odborné práce na aktuální adiktologické téma v České republice. Studenti oboru adiktologie mají možnost strávit část studia na zahraničních partnerských univerzitách a také dále pokračovat v navazujícím magisterském studiu adiktologie na 1. LF UK. Bakalářský program adiktologie je možné studovat také v kombinované podobě, což umožňuje doplnit si odborné VŠ vzdělání při zaměstnání.

Uplatnění absolventů: Absolventi oboru adiktologie se uplatňují zejména jako pracovníci preventivních programů užívání návykových látek a pracovníci služeb pro uživatele drog (zdravotnických i nezdravotnických, státních i nestátních), a dále jako pracovníci veřejné správy koordinující systém péče pro uživatele drog a prevence rizikového chování. Osvojené znalosti a dovednosti mohou uplatnit v širokém spektru multidisciplinárních týmů, jež se zabývají řešením problémů spojených s užíváním návykových látek v různých pracovních prostředích – např. nízkoprahové zařízení pro uživatele drog, terapeutická komunita, zařízení sociálních služeb nebo speciálního školství, vězeňská služba, policie či soukromý sektor. Profese adiktologa je zařazena mezi nelékařská zdravotnická povolání, a to novelou zákona č. 96/2004 Sb., adiktolog tak může provádět samostatnou práci ve zdravotnictví.

Požadavky na uchazeče: Studium je vhodné pro všechny, kdo se zajímají o interdisciplinární obor adiktologie nebo v něm pracují a kdo dokončili úplné středoškolské vzdělání s maturitou. Příjímací řízení se skládá ze dvou částí, písemné a ústní zkoušky, jež mají povinnou a dobrovolnou část. Uchazeč bude ke studiu přijat, pokud úspěšně zvládne obě jejich povinné části zaměřené na znalosti v oboru adiktologie, biologie, chemie a fyziky v rozsahu dostupných modelových otázek. V dobrovolné části uchazeč dokládá svou motivaci ke studiu odbornou praxí nebo písemnou práci v oboru adiktologie.

Termín pro zaslání přihlášek k přijímacímu řízení je 28. únor daného roku. Zájemci o studium musí ve stanoveném termínu zaslat vyplněnou přihlášku k přijímacímu řízení (ke stažení na <http://is.cuni.cz/studium>), potvrzení od praktického lékaře a potvrzení o zaplacení poplatku za úkony spojené s přijímacím řízením a úspěšně složit přijímací zkoušky.

Zajímá tě problematika veřejného a duševního zdraví v kontextu dalších oborů, jako je právo, sociologie, sociální práce, psychologie nebo ekonomie?

Baví tě výzkum v oblasti společenských věd a zajímá tě jeho využití v praktické protidrogové politice? Chceš se podílet na obrazu návykových látek ve společnosti, programech pro jejich uživatele a na koordinaci těchto programů?

Odpověď je magisterské studium adiktologie!

www.adiktologie.cz/studium

Najdi si adiktologii na Facebooku!

MAGISTERSKÉ STUDIUM ADIKTOLOGIE

- navazující magisterský obor na 1. lékařské fakultě UK v prezenční a kombinované formě
- mezioborové vzdělání s kvalifikací pro samostatnou práci ve zdravotnictví
- pestré studium vyučované předními odborníky v oboru adiktologie

O studiu: Navazující magisterské studium adiktologie je rozvrženo do 2 let studia. Studium absolventy vybaví teoretickými poznatky a praktickými dovednostmi z oblasti prevence a léčby závislostí a protidrogové politiky. Program současně rozvíjí dvě samostatné studijní linie představované koncepty duševního zdraví (mental health) a veřejného zdraví (public health). Do studijního programu jsou zařazeny dvě odborné stáže. Velký důraz je kladen na položení základů vědeckovýzkumné práce. Studijní program adiktologie vychází z rozvíjeného moderního mezioborového přístupu, který nenabízí žádný z doposud existujících studijních oborů a o který je v praxi stále větší zájem. Absolventi jsou vybaveni pro další pokračování v doktorském studijním programu.

Uplatnění absolventů: Absolventi magisterského oboru adiktologie se uplatní v oblasti preventivních programů užívání návykových látek, ve službách pro uživatele drog (zdravotnických i nezávratnických, státních i nestátních), v oblasti výzkumu a vzdělávání, ve veřejné správě koordinující systém péče o uživatele drog a prevence rizikového chování nebo v oblasti vymáhání práva (police, vězeňská služba), a to zejména na manažerských a koordinačních pozicích. Kombinace hlavních pilířů studia vytváří unikátní studijní profil, splňující jak nároky spojené s dovednostmi v oboru adiktologie a všech jeho aplikačních oblastech, tak možnost uplatnit se mimo oblast zdravotnictví všude tam, kde je po aplikaci konceptů duševního zdraví a veřejného zdraví v posledních letech stále silnější poptávka (školství, speciální školství, sociální péče, rozvoj preventivních strategií a programů, soukromý sektor atd.). Profese adiktologa je zařazena mezi nelékařská zdravotnická povolání, a to novelou zákona č. 96/2004 Sb., adiktolog tak může provádět samostatnou práci ve zdravotnictví. Tato kvalifikace je podmíněna absolvováním bakalářského studijního programu adiktologie nebo splněním kvalifikačního kurzu.

Požadavky na uchazeče: Studium je vhodné pro absolventy VŠ bakalářských studijních programů, včetně studijního programu Adiktologie. Absolventi jiných oborů než bakalářského studijního programu Adiktologie mají možnost doplnit si znalosti a dovednosti z oboru adiktologie v rámci kvalifikačního kurzu akreditovaného u Ministerstva zdravotnictví ČR, který je zároveň podmínkou pro získání kvalifikace adiktologa (a tím pádem samostatnou práci ve zdravotnických službách). Příjímácí řízení k magisterskému studiu adiktologie se skládá ze znalostního testu v oboru adiktologie v rozsahu, který odpovídá náplni bakalářského programu adiktologie. Příjímácí zkoušky probíhají v písemné a následně ústní formě. V ústní části přijímacího řízení je kromě výsledků písemného testu zohledněno také vypracování odborné práce v oboru adiktologie nebo doložená praxe v oboru adiktologie.

Termín pro zaslání přihlášek k přijímacímu řízení je 28. únor daného roku. Zájemci o studium musí ve stanoveném termínu zaslat vyplněnou přihlášku k přijímacímu řízení (ke stažení na <http://is.cuni.cz/studium>), potvrzení od praktického lékaře a potvrzení o zaplacení poplatku za úkony spojené s přijímacím řízením a úspěšně složit přijímací zkoušky.

**Chcete realizovat špičkový výzkum v oblasti veřejného a duševního zdraví v kontextu dalších oborů, jako je právo, sociologie, sociální práce, psychologie nebo ekonomie?
Zajímá vás výzkumná práce zaměřená na klinické faktory úspěšné léčby závislostí?
Máte zájem připravovat svou výzkumnou práci podklady pro dynamicky se rozvíjející politiku v oblasti minimalizace rizikového prostředí užívání návykových látek?**

Odpověď je doktorské studium adiktologie!

www.adiktologie.cz

DOKTORSKÉ STUDIUM ADIKTOLOGIE

- čtyřleté doktorské studium na 1. lékařské fakultě UK v Praze
 - v prezenční a v kombinované formě
- transdisciplinární výukový a výzkumný program vedený předními odborníky v oboru adiktologie
 - program zaměřený na zajímavá výzkumná a klinická témata s přesahem do oblasti veřejného a duševního zdraví

O studiu: Doktorský studijní program adiktologie je rozvržen do 4 let studia. Program vede studenty k osvojení schopností a dovedností nezbytných k analýze různých faktorů rizikového prostředí pro škodlivé užívání návykových látek a pro závislostní chování. Jádrem programu je klinický výzkum a praxe, zaměřené na oblast duševního zdraví a dále potom výzkum v oblasti veřejného zdraví, jejichž výstupy představují podklady pro na důkazech založené rozhodování ve zdravotní politice v souvislosti s užíváním návykových látek. Jádrem programu je metodologické vedení k transdisciplinárnímu výzkumu v oboru adiktologie a kombinace kvantitativních a kvalitativních výzkumných metod, které jsou v oboru adiktologie sjednoceny do komplexního epistemologického rámce.

Uplatnění absolventů: Kombinace tří pilířů studia (expertiza v rizikovém prostředí, klinická excelence a veřejnozdravotní analýza) si klade za cíl poskytnout absolventům programu odborné kompetence pro transdisciplinární adiktologický výzkum aplikovaný mj. na oblast klinického hodnocení efektivity veřejnozdravotních politik. Díky tomu budou absolventi programu dobře připraveni na potřeby praxe v oboru vědy a výzkumu, stejně jako na expertní pozice ve veřejném i v soukromém sektoru. Jejich transdisciplinární východiska jim umožní spolupracovat s kolegy z celé řady disciplín, komunikovat výsledky svého výzkumu manažerům a decision-makerům na mezioborové úrovni, a ujmát se např. vedoucích pozic na vysokém stupni odbornosti a/nebo se profilovat jako vědeckovýzkumní pracovníci na tuzemských či zahraničních univerzitách.

Požadavky na uchazeče: Studium je vhodné pro absolventy VŠ magisterských studijních programů ze souvisejících studijních oborů (medicína, zdravotnické obory, psychologie aj., včetně studijního programu Adiktologie). Ústní přijímací pohovor následně prověří: (i) motivaci ke studiu; (ii) znalosti z oboru adiktologie, (iii) fundamentální znalosti z metodologie, z oborů biologie člověka a společenských věd; dále (iv) uchazeč představí projekt své disertační práce v anglickém jazyce, v anglickém jazyce reaguje na případné dotazy; před podáním je vhodné zamýšlený projekt konzultovat s možným školitelem či konzultantem; projekt by měl být tematicky v souladu se zaměřením výzkumné činnosti pracoviště (Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze) či partnera studijního programu (Psychologický ústav AV ČR). Projekt odevzdává v české a anglické verzi (každá jazyková verze v rozsahu min. 4 normostran). Výhodou při přijímacím řízení je vlastní doložená praxe v oboru (např. člen řešitelského výzkumného týmu, dobrovolnická pomoc, stáž v zařízení atd.).

Termín pro zaslání přihlášek k přijímacímu řízení je 28. únor daného roku. Zájemci o studium musí ve stanoveném termínu zaslat vyplněnou přihlášku k přijímacímu řízení (ke stažení na <http://is.cuni.cz/studium>), potvrzení od praktického lékaře a potvrzení o zaplacení poplatku za úkony spojené s přijímacím řízením a úspěšně složit přijímací zkoušky.

Konference

PRIMÁRNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ (PPRCH)

Od roku 2004 se každoročně na podzim koná konference
Primární prevence rizikového chování,
na které se pravidelně schází více než 300 odborníků
z oblasti prevence rizikového chování.

Konferenci organizuje:

**Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze**

ve spolupráci s hlavními partnery:

**Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR
Hlavní město Praha
Katedra psychologie PedF, Univerzita Karlova v Praze**

Během každé konference je vedle hlavního tématu věnován prostor
tematickým blokům z oblasti rizikového chování:

- agrese a šikana
- rizikové sporty a rizikové chování v dopravě
 - poruchy příjmu potravy
 - rasismus a xenofobie
 - negativní působení sekt
 - sexuální rizikové chování
- závislostní chování (adiktologie)
- systémový přístup v primární prevenci

Na konferenci zaznívají **jak příspěvky teoretické, koncepční, tak praktické,
vycházející ze zkušeností a podmínek v České republice**
(kazuistiky, příklady dobré praxe).

Bližší informace o konferenci lze nalézt zde:

www.pprch.cz

Metodika prevence pro rodiče Unplugged je rozšířením programu prevence Unplugged pro žáky základních škol ve věku 12–14 let. Komponenta pro rodiče je určena primárně rodičům žáků, kteří jsou sami zapojeni do preventivního programu Unplugged, je však otevřen i pro rodiče další. I proto je program koncipován jako tři otevřená (na sobě nezávislá) večerní setkání, která poskytují prostor pro diskusi nad různými tématy.

Hlavním cílem programu Unplugged pro rodiče je napomoci zvýšení jejich povědomí o rizikových i ochranných faktorech v rodině, které mohou v raném dospívání souviset s užíváním drog u jejich dětí. Zároveň je cílem podpořit a posílit rodiče pro uplatňování takového stylu výchovy, který představuje současné uplatňování větší kontroly a rovněž pozitivního povzbuzování dítěte k samostatnosti a nezávislosti. Tento přístup vyžaduje vyrovnaný a pečující postoj rodičů, spojený s přijetím a povzbuzením samostatných rozhodnutí dospívajícího. Konkrétně je cílem setkání: 1) informovat rodiče o možném vlivu rodiny na užívání návykových látek dospívajícím; 2) pomoci rodičům chápat změny, kterými jejich děti v období dospívání procházejí, především z hlediska rozvoje a formování identity, a porozumět užívání návykových látek právě v těchto souvislostech; 3) pomoci rodičům nalézt systém pro stanovení jasných pravidel v rodině a zlepšit jejich vyjednávací dovednosti; 4) zvýšit vnímavost rodičů ke strategiím, které přispívají k upevnění rodinných vazeb a vztahů.

KLINIKA ADIKTOLOGIE 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE
A VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
WWW.ADIKTOLOGIE.CZ

ISBN 978-80-7476-015-0



N E P R O D E J N Ě



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ