

## Správa o činnosti pedagogického klubu

1. Prioritná os	Vzdelávanie
2. Špecifický cieľ	1.2.1 Zvýšiť kvalitu odborného vzdelávania a prípravy reflektujúc potreby trhu práce
3. Prijímateľ	Súkromná stredná odborná škola podnikania
4. Názov projektu	Zvýšenie kvality odborného vzdelávania a prípravy na Súkromnej strednej odbornej škole podnikania Zvolen
5. Kód projektu ITMS2014+	312011Z833
6. Názov pedagogického klubu	Posilnenie globálnych kompetencií v oblasti ľudských a občianskych práv
7. Dátum stretnutia pedagogického klubu	16.02.2022
8. Miesto stretnutia pedagogického klubu	Budova školy-miestnosť odbornej prípravy
9. Meno koordinátora pedagogického klubu	Mgr. Gabriela Putnoková
10. Odkaz na webové sídlo zverejnenej správy	<a href="http://www.skolapodnikania.sk">www.skolapodnikania.sk</a>
<b>11. Manažérske zhrnutie:</b>	
<b>Kľúčové slová:</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- prevencia, závislosť</li><li>- primárna, sekundárna, terciárna prevencia</li></ul>	
<b>Krátka anotácia:</b>	
Učitelia rozoberali tému závislosti.	
Závislosť je v medicíne podľa definície Svetovej zdravotníckej organizácie choroba definovaná takto: duševný, prípadne aj telesný stav, ktorý je charakterizovaný prítomnosťou naliehavej túžby, alebo nepremožiteľnej potreby opakovane a periodicky privádzať do svojho tela príslušnú látku.	

## 12. Hlavné body stretnutia

### 1. Risy závislosti

Prejavy závislosti od určitého predmetu závislosti môžeme zhrnúť nasledovne:

- silná túžba a rastúca chuť po predmete závislosti
- znížené sebaovládanie (súvisí počiatkom, ukončením alebo množstvom užívania predmetu závislosti)
- zvyšovanie tolerancie voči predmetu závislosti a následné zvyšovanie dávok
- možné abstinenčné príznaky po vysadení (psychické: podráždenosť, depresivnosť, agresivita, ale môžu sa vyskytnúť i silné telesné príznaky)
- pokračovanie v užívaní škodlivej látky či v nebezpečnom správaní i napriek jasným dôkazom o škodlivosti
- zanedbávanie povinností, rodiny, priateľov, koníčkov...

### 2. Delenie

Závislosti môžeme **rozdeliť podľa predmetu závislosti** na dve hlavné skupiny:

- drogové závislosti
- návykové konanie (závislosti na určitých činnostiach).

**Drogové závislosti** sa delia podľa užívaného typu drogy:

1. alkoholo-barbiturátový typ (napr. Diazepam, Lexaurin, Xanax, Neurol, Meproamat)
2. amfetamínový typ
3. kanabisový typ (napr. hašiš, marihuana)
4. kokaínový typ
5. halucinogénny typ (napr. Mescalín, LSD)
6. opiátový typ (napr. Alnagon)
7. solvenciový typ (napr. čuchanie toluénu, acetónu)
8. nikotinizmus
9. kofeinizmus

Tento zoznam drogových závislostí vytvorila Svetová zdravotnícka organizácia. Nezahŕňa alkoholizmus, aj keď alkoholické nápoje sú jedny z najčastejšie užívaných drog.

**Návykové konanie** môže byť mimoriadne rôznorodé, ako príklad spomedzi mnohých môžeme uviesť nasledujúce závislosti:

- gambling – neodolateľné nutkanie hrať hry, spojená so snahou vyhrávať
- kleptománia – neschopnosť odolať nutkaniu kraďnúť
- erotománia - posadnutosť erotickými zážitkami
- workoholizmus - závislosť na činnostiach súvisiacich s povoláním
- závislosť na televízii
- konanie v závislosti na sektách, hnutiach a extrémistických skupinách
- internetová závislosť - nutkavé správanie na internete (nadmerné vyhľadávanie informácií na internete, prezeranie videí, online nakupovanie, obchodovanie)

### 3. Príčiny vzniku závislosti

Pre mechanizmus vzniku závislosti existuje viacero teórií a medicínsky výskum ostatných rokov posunul túto problematiku o veľký krok vpred.

Príčiny vzniku závislostí sú:

#### 1. patofyziologické

- *Chemické pôsobenie drogy:* Užitie určitého minimálneho množstva drogy vedie k závislosti. Drogy viac či menej ovplyvňujú činnosť celého organizmu aj prostredníctvom CB receptorov ako súčasti endokaninoidného fyziologického systému ľudského tela.

#### 2. psychosociálne

- *"Samoliečba:"* Ľudia, ktorí trpia fyzickými alebo psychickými ťažkosťami v dôsledku choroby, zlej životosprávy alebo nezdravého prostredia, siahajú po alkohole a iných drogách ako po prostriedku, ktorý im na krátky čas prinesie úľavu, zriedkavejšie (ťažšia dostupnosť) si pokútno zháňajú návykové upokojujúce lieky a (hlavne mladí ľudia) sú náchylnejší neodolať ponúkutej ilegálnej droge.
- *Podľahnutie okoliu:* Ak je droga súčasťou subkultúry (napr. marihuana alebo heroín) alebo dominantnej kultúry (napr. alkohol, cigarety, nikotín), k vzniku závislosti môže viesť snaha "zapadnúť" do skupiny.

### 4. Právo

Popri medicínskej definícii toxikománie existuje aj kriminálna alebo sociálna definícia, podľa ktorej je toxikománia nebezpečný sociálny jav bez ohľadu na to, či toxikomani pociťujú symptómy závislosti alebo nie. **Kriminálna definícia** predpokladá, že užívanie drogy je dobrovoľným rozhodnutím jednotlivca, za ktoré môže byť toxikomán bráný na zodpovednosť. Za obzvlášť nebezpečnú činnosť sa považuje šírenie toxikománie, čiže lákanie alebo tlačenie niekoho iného k toxikománii.

### 5. Psychológia závislosti

#### Súvisiace duševné poruchy

U osôb, ktoré podľahli nejakej forme závislosti, sa častejšie ako u ostatnej populácie môžeme stretnúť s nejakou formou duševnej poruchy. Niektoré z týchto porúch môžu byť príčinou vzniku závislosti, a niektoré zase sprievodným javom pretrvávajúcej závislosti, či následkom nejakej formy závislosti. Duševné poruchy súvisiace so závislosťou môžeme rozdeliť nasledovne:

- *Poruchy, ktoré vznikli a boli prítomné v čase pred vznikom závislosti.* Tieto poruchy môžu byť často aj príčinou, prečo sa človek môže stať závislým od drogy, alebo inak, požívanie drogy či návykové konanie môže v tomto prípade byť aj formou pokusu o samoliečbu duševnej (v prípade drogy postihnutý môže siahnuť za drogou legálnou či nelegálnou, alebo zvýšiť dávkovanie lieku, ktorý predpísal lekár - napr. sedatíva, drogy, alkohol...).

- **Poruchy, ktoré sú priamym dôsledkom trvajúcej závislosti a intoxikácie drogou.** Väčšina z nich po prerušení užívania mizne, niektoré však mávajú dlhodobejší vplyv na duševný stav (napr. užitie silných stimulantov vyvoláva následne stav ubitosti a depresívnu náladu), sú však aj také drogy, pri ktorých sa následky intoxikácie zjavujú ešte aj o niekoľko týždňov (príkladom je užitie niektorých druhov halucinogénnych látok).
- **Poruchy, ktoré nemajú súvislosť s intoxikáciou, no vznikli v dôsledku užívania drogy či návykového konania.** Príkladom môže byť postraumatická stresová porucha, ktorá vznikla ako reakcia na šokujúci zážitok (napr. smrť kamaráta ako následok užívania drogy).

## 6. Obmedzenie slobody osobnosti

Závislosť znamená obmedzenie slobody osobnosti.

Napriek tomu si privykajúca osoba pri vytváraní závislosti po dlhú dobu neuvedomuje svoje obmedzenia či iné negatíva vyplývajúce zo vznikajúcej závislosti. Neskôr sa pokúša chorobný stav spojený so vzniknutou závislosťou popierať a odvykaniu sa spravidla po dlhú dobu bráni. Odvykanie v pokročilom štádiu sťažuje aj výskyt telesných abstinenčných príznakov, ktoré si pri odvykaní vyžadujú často komplexnú nemocničnú starostlivosť.

## 7. Prevencia drogových závislostí

**a) Univerzálna (primárna) prevencia** v školách a školských zariadeniach - cieľavedomé vytváranie optimálnych podmienok pre zdravý vývin žiakov, realizácia pedagogických a psychologických opatrení zameraných na redukciiu príčin vyvolávajúcich poruchy psychosociálneho vývinu, realizácia aktivít zameraných na včasnú elimináciu vznikajúcich problémov u detí a mládeže.

**Zásady efektívnej primárnej drogovej prevencie:**

- **Skorý začiatok preventívnych aktivít** - Osobnostné rysy, názory a postoje sa formujú v najrannejšom veku dieťaťa. Vytváranie zdravých postojov, ktoré v neskoršom období môžu viesť k odmietaniu drog, je najľahšie práve vtedy, keď dieťa ešte žiadny postoj nemá. Prevencia, ktorá sa začína až na druhom stupni základnej školy, sa väčšinou musí snažiť zvrátiť už vytvorené postoje, ktoré často bývajú v protiklade s tým, o čo sa v prevencii snažíme.
- **Adresnosť a primeranosť informácií a foriem pôsobenia** - Vzhľadom na cieľovú skupinu sa musí brať do úvahy vek, intelektuálna vyspelosť, socio-kultúrne zázemie a ďalšie charakteristiky prostredia, v ktorom cieľová skupina existuje. Je potrebné, aby program bol pre adresátov atraktívny nielen obsahom, ale aj spôsobom podania, aby dokázal zaujať, udržať pozornosť a umožnil jeho posolstvo prijať za svoje. Dôraz by sa mal klásť na interaktívnosť aktivity.
- **Dlhodobosť a systematickosť, variácia prostredí** - Efektívnosť prevencie sa zvyšuje, ak prebieha od predškolského veku po celý čas školskej dochádzky tak, aby sa poznatky rozširovali a s nimi sa upevňovali aj žiaduce postoje. Je potrebné realizovať prevenciu v rodinnom a školskom prostredí, ale rovnako potrebné je zamerať aktivity aj na rôzne kultúrno-osvetové zariadenia. Preventívne intervencie vykonávané učiteľmi majú tú nevýhodu, že žiaci majú tendenciu vnímať ju opäť ako ďalšiu výučbu napriek snahe realizátorov zmeniť prostredie triedy alebo formu komunikácie.

- **Prepojenie prevencie legálnych a nelegálnych drog, vrátane moderných závislostí** - Nie je vhodné zamerať prevenciu iba na nelegálne látky, znižuje sa tým vnímanie legálnych látok ako nebezpečných. Problematika tabaku a alkoholu sa musí objavovať v preventívnych programoch, pretože sú často vstupnými a zoznamovacími látkami k užívaniu nelegálnych drog.
- **Orientácia na zdravý spôsob života**, pozitívne alternatívy Protidrogové pôsobenie nie je vhodné chápať a realizovať ako intervenciu samostatnú, vždy sa musí odvíjať v kontexte podpory zdravia a podpory protektívnych faktorov v spoločnosti.

**b) Selektívna (sekundárna) prevencia** na úrovni špeciálnej starostlivosti - odborná práca s deťmi s poruchami psychosociálneho vývinu a s poruchami správania, preventívne programy, ktorých cieľom je zabrániť fixovaniu sociálno-patologických javov, spolupráca škôl a školských zariadení s rodinou a vecne príslušnými inštitúciami za účelom odstránenia príčin, ambulancná a sanatórna starostlivosť s možnosťou umiestnenia žiaka v diagnostickom centre, resp. v liečebno-výchovnom sanatóriu na krátkodobý diagnostický alebo liečebno-výchovný pobyt.

**c) Indikovaná (terciálna) prevencia** - komplexná a odborná starostlivosť o žiakov so závažnými poruchami správania a asociálnym vývinom, u ktorých bola nariadená ústavná výchova, reedukačný a terapeutický prístup k žiakovi, ktorý koreluje s typom poruchy a etiológiou jej vzniku a vývinu.

### 13. Závěry a odporúčania:

1. Učítelia sa zhodli na bodoch, ktoré je potrebné mať na zreteli pri vypracovávaní programu prevencie na škole:

- vytvorenie čo najširšej bázy spolupracovníkov i z radov externých spolupracovníkov školy
- čo najefektívnejšie zapojenie a zainteresovanie rodičov
- program musí byť flexibilný a špeciálne pripravený

### 2. Definovali osobnosť pedagóga v prevencii:

Osobnosť pedagóga je v školskom prostredí hlavným nástrojom pri ovplyvňovaní jednotlivca i skupiny. Pedagóg by mal dobre poznať sám seba, svoje možnosti i obmedzenia, mal by rozumieť sám sebe, reflektovať sám seba i svoj vzťah k žiakom, poznať a rozumieť skupinovej dynamike.

Preventívna práca so žiakmi znamená aj: byť na ňu dobre pripravení, poskytovať ochranu, emočnú podporu, citové i časové angažovanie sa, spoluprácu s vedením školy, rodičmi, CPPPaP a prípadne aj ďalšími odborníkmi a inštitúciami, dobrú pripravenosť na voľbu správnej stratégie a taktiky v odhaľovaní a riešení problematiky, s ohľadom na poznanie veku a individuálnych osobitostí žiaka.

### 3. Definovali časté prekážky v prevencii:

- a) tradičný spôsob práce a riadenia vzťahov založený na nadriadenosti pedagóga, keď riadi výchovno - vyučovací proces z pozície nadriadenej autority.
- b) hierarchicko – autoritatívny štýl: nevyužíva potenciály vzájomných vzťahov a interakcií medzi žiakmi, necháva ľadom a náhodne pôsobiť mocné sily skupinovej dynamiky.
- c) komunitný model práce – premyslene pracuje so vzťahmi medzi žiakmi a vyučujúcimi navzájom. Dovoľuje priblížiť formálnu a neformálnu štruktúru v skupine.

### 4. Definovali požiadavky na výchovného poradcu a koordinátora prevencie:

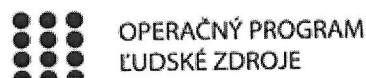
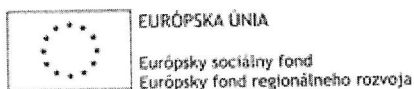
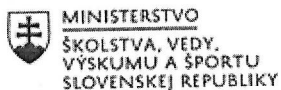
- úzko spolupracujú s triednymi učiteľmi.
- ich kontinuálne vzdelávanie.
- aby boli osobným príkladom v zdravom spôsobe života
- aby boli presvedčení o správnosti a účinnosti zvolenej preventívnej stratégie školy
- aby vedeli komunikovať, kooperovať so žiakmi, s vedením školy i s partnermi iných organizácií, s rodičmi
- aby mali záujem o preventívnu prácu, dostatočné znalosti v problematike sociálno-patologických javov, mali prehľad o stave monitorovania a výsledkoch zistení
- a aby mali možnosť vstupovať a podieľať sa na vypracovávaní účinných preventívnych opatrení školy.

14.	Vypracoval (meno, priezvisko)	Mgr. Gabriela Putnoková
15.	Dátum	16 .02.2022
16.	Podpis	[redacted]
17.	Schválil (meno, priezvisko)	Mgr. Pavol Michalík
18.	Dátum	17.02.2022
19.	Podpis	[redacted]

**Príloha:**

Prezenčná listina zo stretnutia pedagogického klubu

Príloha správy o činnosti pedagogického klubu



Prioritná os:	Vzdelávanie
Špecifický cieľ:	1.2.1 Zvýšiť kvalitu odborného vzdelávania a prípravy reflektujúc potreby trhu práce
Prijímateľ:	Súkromná stredná odborná škola podnikania
Názov projektu:	Zvýšenie kvality odborného vzdelávania a prípravy na Súkromnej strednej odbornej škole podnikania Zvolen
Kód ITMS projektu:	312011Z833
Názov pedagogického klubu:	Posilnenie globálnych kompetencií v oblasti ľudských a občianskych práv