

Definice jevu a vymezení pojmů

Dle trestního zákoníku se návykovou látkou rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobivé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.¹

Dle zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek se návykovou látkou rozumí alkohol, tabák, omamné a psychotropní látky a jiné látky s psychoaktivními účinky, jejichž užívání může vést nebo se podílet na vzniku a rozvoji duševních poruch a poruch chování².

Jedná se o chemické látky, jejichž **požití mění stav vědomí**, povzbuzují **návykové nebo pravidelné užívání** (bažení po opětovném užití/craving) a **mají schopnost vyvolávat závislost** (návyková látka se stává určující složkou v životě daného člověka).

Dospívání představuje období velkých změn (fyzických, psychických i sociálních). Je to období fyzického zrání, odpoutávání se od rodičů, vyhledávání různorodých vrstevnických vztahů, hledání vlastní identity, kolísání nálad (labilnější psychika), aj. Užívání NL pak může představovat rychlý a v některých případech i snadno dostupný prostředek úniku nebo zdánlivé podpory.

Důvody užívání NL jsou různé. Mohou nárazově zbavit únavy, udržet výkon, pomohou uvolnit se (fyzické důvody), některé zesilují smyslové vnímání – hudby, barev, prožitku (smyslové důvody), nebo vyvolávají libé pocity – pocit štěstí, ulevují od strachu (pocitové důvody), mohou bořit komunikační bariéry (vztahový důvod), pomohou „zapadnout“ do určité skupiny a nebýt z ní dále vyloučen

¹ § 30 zákona č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník

² § 2 písm.a) zákona č. 65/2017 Sb.ve znění pozdějších předpisů, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.

Zpracovatel

Oddělení sociálně právní ochrany dětí

Městského úřadu Jeseník

březen 2019

(sociální důvody), mohou být výrazem vymezení se vůči rodičům, společnosti, aj. NL bývají snadným prostředkem zábavy.³

Utlumení nebo ztráta zábrán pod vlivem NL však sebou nese různá rizika – např. ve smyslu přecenění vlastních sil, špatného vyhodnocení situace nebo chybného rozhodnutí, sexuální nevázanost (viz. metodický materiál Rizikové sexuální chování), aj. Užívání NL pak nese samozřejmě zdravotní rizika a často na sebe navazuje další problematické jevy (např. viz metodický materiál Záškoláctví), vč. protiprávního jednání. Nejzávažnějším rizikem akutní intoxikace NL je předávkování s následkem smrti.

Mezi nadále nejdostupnější NL patří NL legální – zejm. alkohol a tabákové výrobky. Jejich dostupnost je zákonem omezena věkem uživatele – zákaz prodeje a podávání alkoholu a tabákových výrobků osobám mladším 18 let je uložen v zákoně. Přestože dle výsledků mezinárodní studie z let 2002 – 2014 o mladých a zdraví (HBSC) užívání alkoholu a cigaret u dětí v ČR klesá, je ČR stále nad evropským průměrem. Podíl na tomto poklesu může mít i skutečnost, že mnoho dětí a mladistvých tráví svůj volný čas individuálně na sociálních sítích (nový trend; viz metodický materiál Kyberšikana).

Alkohol je NL s tlumivými účinky na centrální nervový systém, ale působí na všechny orgánové soustavy. Řadí se k NL s výraznými riziky a dopady (zjednodušeně – **patří mezi „tvrdé“ NL**). Děti a dívky jsou obecně k intoxikaci alkoholem (opilosti) náchylnější, stejně tak dětský organismus je vzhledem k vývojové nezralosti mnohem zranitelnější než organismus dospělého člověka. Opilost lze, dle intenzity rozdělit na tři stádia – lehká (u dětí do 0,5 ‰, dospělí do 1,5 ‰) , střední (děti – 0,5 – 1 ‰, dospělí 1,6 – 3 ‰) a těžká (děti nad 1 ‰, dospělí nad 3 ‰)⁴.

Stejně jako s alkoholem a tabákem má mnoho mladých lidí zkušenosti s marihuanou. Je zavádějící označovat marihuanu jako „vstupní drogu“ k závislosti na „tvrdých“ NL (převážná většina mladých lidí u zkušenosti s užíváním marihuany skončí a postupem doby – věku ji opustí), stejně tak je však chybné kouření marihuany podceňovat. Kouření marihuany se může spolupodílet na vzniku závažných problémů s alkoholem nebo jinými tvrdými NL v budoucnosti zejm. pokud:

- ji kouří dítě **nízkého věku** – čím nižší je věk dítěte, tím roste riziko, že v budoucnu užije dítě „tvrdou NL,
- je její **kouření intenzivní** (až každodenní),
- existuje **psychiatrický, závislostní problém v rodině** – např. otec nebo matka byli, nebo jsou alkoholiky.

Užívání NL (obecně) zakrývá **psychické onemocnění dítěte**, případně „probouzí“ dispozice k těmto problémům. Jedná se o tzv. **duální diagnózy**. Užívání pervitinu tedy může například „nasedat“ na poruchy příjmu potravy (zejm. u dívek), u dospívajících s diagnózou hyperaktivního chování, kteří začnou užívat návykové látky, převládá preference pervitinu, sociálně-fobické problémy krátkodobě pomáhá „překlenout“ alkohol, aj.⁵

Mezi příznaky, které mohou včas varovat, že dítě může užívat NL patří – náhlá změna osobnosti, změny nálad, změny ve fyzickém vzhledu nebo pohodě (v péči o sebe, stravovacích návycích, spánku, vyjadřování – změna řeči, nevolnosti...), změna ve výkonu ve škole, časté utajené telefonní hovory, zvýšená potřeba peněz. Jednotlivé tyto příznaky bývají mnohdy i projevy dospívání, nebo mohou mít jiný důvod (např. problémy v rodině, školní šikana, apod.), ale je nutné toto nepodcenit a dítěti věnovat zvýšenou pozornost.

³ PEŠEK, R., VONDRÁŠKOVÁ A., VESELÝ O. Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati – Poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče

⁴ Materiál pro informaci PV MŠMT, Co dělat, když – intervence pedagoga, příloha č. 4, Alkohol

⁵ PEŠEK, R., VONDRÁŠKOVÁ A., VESELÝ O. Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati – Poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče

Postup řešení situace⁶

Z pozice RODIČE

Dítě (pravděpodobně) užívá NL

- Promluvte si s dítětem o jeho problému s NL, před rozhovorem se připravte (možný doporučení postup viz. Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati – Poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče.
- Uvědomte si své možnosti, s dítětem udržujte dobrý, láskyplný vztah, buďte oporou, zároveň buďte pevní v dojednaném, vymezte hranice, buďte důslední (možno uzavřít rodinnou dohodu – buďte konkrétní ve stanovení pravidel, odměn, sankcí).
- V případě namátkového testování dítěte na NL – může nastat situace falešné positivity (testy jsou orientační), pokud dítě zapírá užití NL, je možné nechat si výsledky ověřit v biochem. laboratoři (poradit se s praktickým lékařem nebo místním psychiatrem – případně i dojednat kontrolní testování v psychiatrické ambulanci).
- Nefinancujte dítěti NL, zabezpečte majetek, trestejte krádeže (vyhýbejte se fyzickým trestům)
- Dítě odměňujte při příznivém chování (odměny psychologické, nejen materiální), pozitivně motivujte, posilujte sebevědomí.
- Plánujte s dítětem jeho čas, pomozte mu odpoutat od rizikových kamarádů
- Sledujte vývoj, změny, buďte trpěliví
- Dělejte rodinné porady (třeba týdenní zhodnocení, s možnostmi pro každého se vyjádřit)
- Vyhledejte odbornou pomoc, spolupracujte (nejlépe jako rodina) s odborníky, školou, případně OSPOD
- Buďte pro dítě příkladem ve vztahu k užívání NL vč. alkoholu (buďte sebekritičtí k vlastnímu přístupu)

Čeho se vyvarovat: nepopírat problém, neskrývat se, neobviňovat partnera, nevytvářet s dítětem koalici proti partnerovi, nezanedbávat bezpečnost dalších členů rodiny, nenechat se dítětem vydírat, nevěřit všemu, co dítě tvrdí, nepodbízet se dítěti, nepoučovat, neuzavírejte se do sebe, nebuďte negativním modelem chování, neztrácejte naději

Z pozice ŠKOLY

- preventivní činnost – účinná: interaktivní, soustavné a dlouhodobé programy, přizpůsobené potřebám cílové skupiny (menší – max kolektiv třídy, nikoliv několik tříd nebo celá škola najednou), s nácvikem sociálních a autoregulačních dovedností (dovednosti odmítání, zvládnutí úzkosti a stresu – relaxační techniky, řešení problémů, zvládnutí konfliktů...)⁷
- nález látky, která se jeví jako NL ve škole – pracovník školy látku nijak netestuje, ihned informuje vedení školy, bezprostředně poté PČR. O nález vyhotoví škola písemný záznam. Není-li schopna

⁶ Čerpáno, citováno z: Materiál pro informaci PV MŠMT, Co dělat, když – intervence pedagoga, příloha č. 1, Návykové látky; příloha č. 4, Alkohol; PEŠEK, R., VONDRÁŠKOVÁ A., VESELÝ O. Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati – Poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče

⁷ Konkrétní doporučení pro realizaci primární prevence viz. Materiály MŠMT – Co dělat když – intervence pedagoga – příloha č. 4, Alkohol; příloha č. 1. Návykové látky

PČR dorazit bezprostředně a látku je potřeba zajistit – dojednat postup s policií, doporučeno vložit látku (pod ochranou latex. rukavic) do obálky, označit datem, časem a místem nálezů, obálku přelepit, přelep opatřit razítkem školy, podpis pedag. pracovníka, uschovat do příjezdu PČR ve školním trezoru, následně předat PČR.

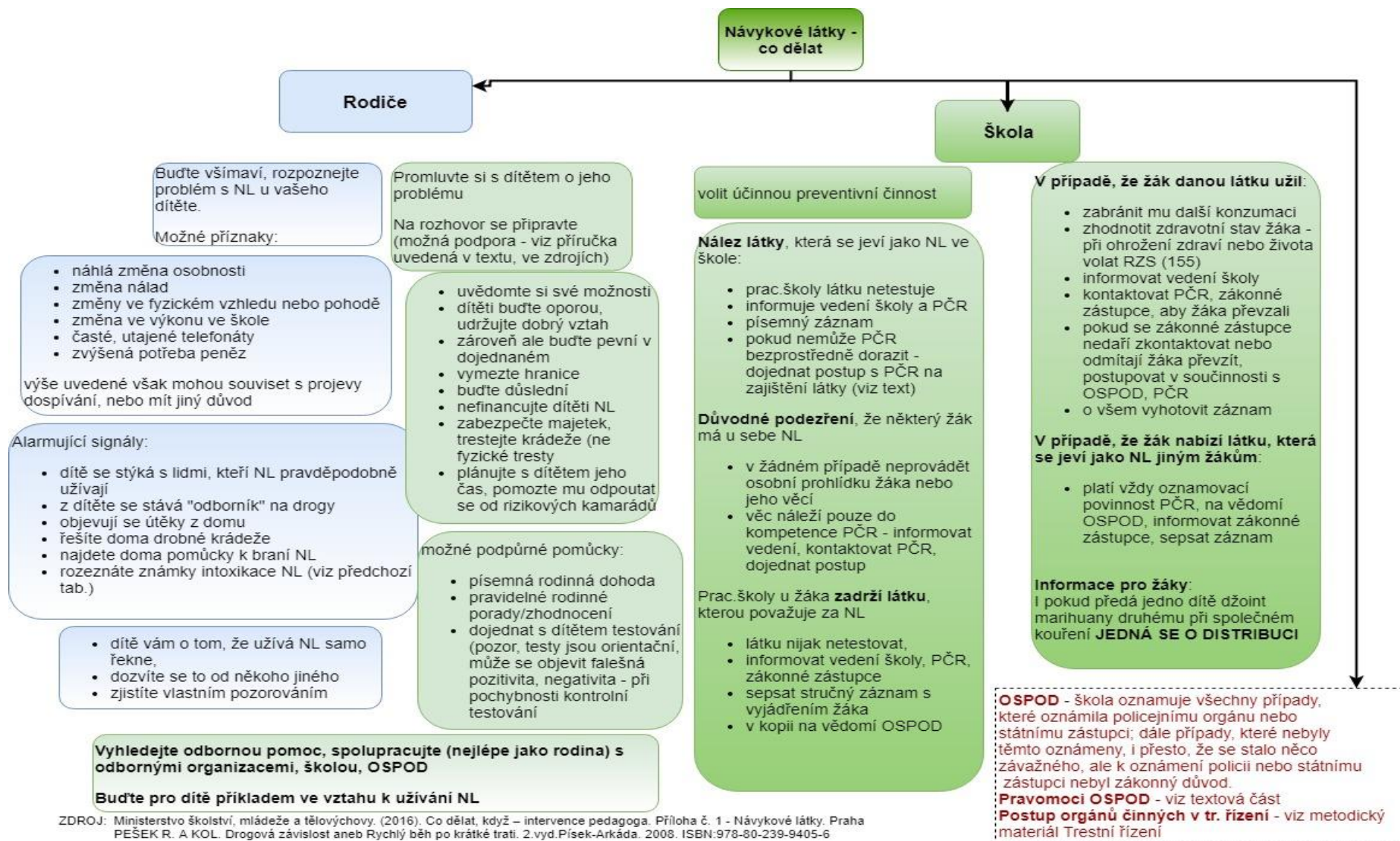
- Pracovník školy má důvodné podezření, že některý z žáků má u sebe NL – V ŽÁDNÉM PŘÍPADĚ NEPROVÁDÍ OSOBNÍ PROHLÍDKU ŽÁKA NEBO PROHLÍDKU JEHO VĚCÍ! Řešení této situace spadá do kompetence PČR – pracovník školy tak informuje vedení školy, bezodkladně vyrozumí PČR, s ním dojednávají další postup, pracovník školy informuje zákonného zástupce žáka, do příjezdu policie je žák izolován od ostatních žáků, pod dohledem.
- Pracovník školy zadrží u některého žáka látku, kterou považuje za NL – opět látku nijak netestuje, ihned informuje vedení školy, zákonného zástupce a PČR. O nález je sepsán stručný záznam (v přítomnosti ředitele školy nebo jeho zástupce) s vyjádřením žáka, datum, místo, čas nálezů a jméno žáka. Pokud žák odmítne zápis podepsat – informace se uvede do zápisu. V kopii na vědomí OSPOD.
- V případě, že žák danou látku užil – primárně je nutné zabránit další konzumaci, za přítomnosti další osoby jako svědka vyzvat žáka k odevzdání látky (nejlépe do obálky – viz postup výše). Pracovník školy bezprostředně zhodnotí zdravotní stav žáka – v případě ohrožení života nebo zdraví žáka zavolá pracovník rychlou záchrannou službu (linka 155), informuje vedení školy. V případě, že není nutné RZS volat, je sepsán záznam s vyjádřením žáka a svědka, informuje se vedení školy. Škola kontaktuje PČR, vyrozumí se zákonný zástupce – s ohledem na to, že žák není po užití NL způsobilý pobytu ve škole⁸, je nezbytné, aby si jej zákonní zástupci převzali. V případě, že se zákonný zástupce nedaří zkontaktovat, nebo si odmítnou pro žáka přijet, žádá škola o součinnost PČR a OSPOD. Zákonný zástupce má právo se písemně k postupu školy a prošetřované skutečnosti vyjádřit.
- V případě, že žák nabízí látku, která se jeví jako NL jiným žákům – vždy platí oznamovací povinnost PČR, na vědomí OSPOD, informovat zákonného zástupce, sepsat záznam.
- Stanovený pracovník školy (zejm. metodik prevence) poskytne žákovi a jeho zákonným zástupcům informace o možnostech odborné pomoci.
- U žáka, který výše uvedenými způsoby porušil školní řád, postupuje škola dle § 31 školského zákona (výchovná opatření) – rozlišuje, zda je žák uživatelem NL nebo distributorem.
- otázka testování žáků pracovníky školy – v podstatě není možné⁹.
- DOPORUČENO – při oznamování výše uvedených případů souběžně požádat (písemně) o následné sdělení výsledků šetření.
- Učitel může problém odhalit v jeho počátcích a u žáka, který je schopen korigovat své chování, často stačí včasné usměrnění, spolupráce s rodiči. Není však specialista na řešení problémů závislostí a nenese za řešení těchto problémů odpovědnost – může však detekovat problém, jeho povinností je jednat s rodiči, doporučit příp. zprostředkovat odbornou pomoc, při opakování nebo závažnějším problému, nespolupracujících rodičích, informovat včas OSPOD.

⁸ § 18 písm. f) zákona č. 65/2017 Sb. Ve znění pozdějších předpisů, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

⁹ Problematiku testování upravuje zákon č. 65/2017 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek: § 21 a 22 - oprávnění k testování mají pouze speciální subjekty, kterým toto právo zákon ukládá – příslušník PČR, Vojenské policie, příslušník nebo občanský zaměstnanec Vězeňské služby, strážník obecní policie nebo osoba pověřená kontrolou dle jiného právního předpisu (zaměstnavatel, osoba pověřená kontrolou, zdravotnický pracovník).

Z pozice OSPOD

- Dětem se zvláštními potřebami spojenými s výchovou se věnuje výhradně kurátor.
- Jedná se o děti, které dle § 31 odst. 2 zákona SPOD s odkazem na § 6 písm. c), d) zákona SPOD, vedou zahálčivý a nemravný život spočívající zejména i v tom, že požívají alkohol nebo návykové látky, a to v takové míře a intenzitě, že jsou ohroženy závislostí a na životě.
- Mnoho z excesů s NL v období dospívání dítěte lze vyřešit pouze v rámci přirozené rodiny dítěte, bez nutnosti intervence kurátora.
- Rodiče nebo jiné blízké osoby však mohou i v těchto případech kurátora oslovit – činnost kurátora v těchto případech bude spočívat zejm. v poradenství, podpoře, zprostředkování odborných služeb.
- Do evidence kurátora jsou, v souvislosti s užíváním NL, zařazeny zejm. děti, u nichž bylo v rámci podrobného vyhodnocení zjištěno, že užívání NL trvá takovou dobu nebo je takové intenzity, že se projevuje v jejich chování, vztazích, fyzickém zdraví a vede k ohrožení jejich příznivého vývoje (nemusí se vždy jednat o závislost, kurátor posuzuje situaci toho konkrétního dítěte).
- Role kurátora není terapeutická nebo léčebná. Jeho činnost ze zákona spočívá zejména v činnosti preventivní, poradenské a koordinační.
- Prvotní práce kurátora vychází zejména z principu dobrovolnosti, využívá v první řadě „měkkých“ opatření – poradenský (ne výchovný) pohovor se samotným dítětem, s jeho rodiči, práce s motivací dítěte ke změně, zprostředkování kontaktu na adiktologické služby a zařízení, zprostředkování kontaktu na další služby (např. nízkoprahové zařízení pro děti a mládež), později možnost svolání případových nebo rodinných konferencí za účasti rodiny, dítěte a zainteresovaných subjektů.
- Kurátor je zodpovědný za proces, ne za výsledek (nenese odpovědnost za to, že dítě skutečně přestane NL zneužívat).
- Hlavním úkolem je pravidelně zjišťovat míru ohrožení dítěte, vyhodnocovat jeho situaci a zpracovávat individuální plán ochrany dítětem (sestavuje s dítětem – stanovuje cíle konkrétní, krátkodobé, zvládnutelné – tyto vyhodnocuje).
- Pokud dítě nebo rodiče nejsou motivováni ke spolupráci a míru ohrožení dítěte vyhodnotil kurátor jako vysokou, využívá kurátor mimo „měkkých“ opatření i opatření donucovací povahy:
 - uložení povinnosti dítěti a/nebo rodičům využít odbornou poradenskou pomoc,
 - uložení výchovného opatření dítěti nebo rodičům – a v rámci správního řízení (napomenutí, omezení, dohled, odborná pomoc nebo terapie) nebo prostřednictvím návrhu soudu (shodná výchovná opatření),
 - Při ohrožení zdraví nebo života dítěte je možno podat návrh na předběžné opatření dle § 452 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních. O návrhu rozhoduje soud nejpozději do 24 hodin od jeho podání. Předběžným opatřením lze nařídit pobyt ve středisku výchovné péče (SVP), dětském diagnostickém ústavu (DDÚ), dětském domově se školou (DDŠ), výchovném ústavu (VÚ) nebo i ve zdravotnickém zařízení, přičemž ale OSPOD nemůže podat návrh na umístění do zdravotnického zařízení (podává zdravotnické zařízení – viz níže u kazuistiky).



Michal, žák 9. třídy ZŠ, diagnostikováno ADHD. Rodina byla v evidenci OSPOD již dříve pro konfliktní vztahy rodičů. Oba rodiče jsou zaměstnaní, rodina je dobře materiálně zajištěna.

Rodina dosud žije společně, vztahy mezi rodiči nadále neurovnané. Michal inklinuje spíše k protektivnější matce, s otcem má vztahy konfliktní, tento do výchovy zasahuje minimálně. Michal má dobrý vztah se staršími sourozenci, tito již ale nežijí ve společné domácnosti a jsou výdělečně činní.

Ve škole má Michal průměrný, v některých předmětech podprůměrný prospěch, škola postupuje dle individuálního vzdělávacího plánu.

Již v průběhu 8. třídy začal Michal měnit svůj dosavadní styl oblékání, na sociální síti sdílel často témata týkající se návykových látek – zpočátku zejména marihuany. Ve 14 letech se dopustil činu jinak trestného, kdy se s kamarády, v pozdně večerních hodinách, vloupal do malé trafiky a zde odcizili cigarety, pochutiny a alkohol.

Rodiče nebyli schopni vzájemně spolu hovořit, jeden dával vinu druhému. Zároveň ale oba měli zájem o to, aby syn neměl problémy a situace se stabilizovala. Proto se obrátili na OSPOD.

Kroky učiněné OSPOD:

Pohovory s rodiči – individuální formou, nezl. Michalem

Rodičům doporučeno absolvovat manželské poradenství – uskutečnilo se jedno společné a následně dvě individuální setkání, později však rodiče spolupráci přerušili. Manželství směřuje k rozvodu.

Před soudním jednáním doporučil kurátor spolupráci Michala s PMS – zde začal docházet, před soudním jednáním byl motivovaný, odmítal pravidelné užívání NL, mimo cigaret (ty kouřil od svých 11 nebo 12 let, aktuálně podle možnosti i 10 denně) – připustil občasnou zkušenost s marihuanou. Se souhlasem svým i matky se podrobil v rámci docházky na PMS namátkovému testování – s pozitivním výsledkem na marihuanu. Rizika pro sebe bagatelizoval.

Soudem uloženo opatření dohledu probačního úředníka a na návrh kurátora a PMS omezení neužívat návykové látky, povinnost podrobit se na výzvu testování probačním úředníkem. V rámci dohledového plánu bylo dále dojednáno, že Michal začne spolupracovat s psychologem (témata – vztahy v rodině, návykové látky – vč. cigaret – postoj Michala k nim, motivace ke změně, zvládnutí vlastních emocí).

Při namátkovém testování realizovaném PMS i v místě bydliště Michala však bylo zjištěno, že mimo marihuany užívá rovněž pervitin. Postupně se prokázalo, že užívání pervitinu je velmi intenzivní – objevují se těžké „dojezdové stavy“, panické přesvědčení, že jej někdo sleduje, usiluje o jeho zdraví, apod.

Nastavené podpůrné intervence nevedly ke změně. Rodiče souhlasili s umístěním syna do Psychiatrické nemocnice (kurátor zprostředkoval, zajistili rodiče sami).

Základní informace k umístění dítěte do psychiatrické nemocnice (dále jen PN)¹⁰:

- OSPOD nemá pravomoc podávat návrh k hospitalizaci dítěte ve PN (a obecně ve zdravotnickém zařízení). Hospitalizaci navrhuje a doporučuje zpravidla ambulantní specialista – dětský a dorostový psychiatr, na základě zdravotního stavu dítěte a s podrobnou lékařskou zprávou. Ve výjimečných případech může odeslat dítě k pedopsychiatrické hospitalizaci dětský lékař, dětský neurolog, ale vždy po řádném a komplexním lékařském vyšetření (vč. informací o okolnostech, které vedly k rozhodnutí odeslat dítě bez vyšetření psychiatrem).
- Přijetí dítěte na lůžko je podmíněno informovaným souhlasem zákonných zástupců. V případě absence souhlasu zákonných zástupců musí PN postupovat jako v případě nedobrovolné hospitalizace.
- Souběžně je třeba zohledňovat i názor samotného dítěte vzhledem k jeho věku a stupni rozumové a volní vyspělosti. I dítě (tj. mladší 18 let) tedy může být způsobilé k poskytnutí souhlasu.
- Nedobrovolnou hospitalizaci musí PN (a obecně každé zdravotnické zařízení) oznámit do 24 hodin soudu. Ten obvykle ustanoví opatrovníka pro dané řízení (advokáta) a ve věci musí rozhodnout do 7 dnů od převzetí dítěte (a obecně každé osoby) do péče PN rozhodnout, zda byly skutečně splněny podmínky nedobrovolné hospitalizace. V případě, že podmínky naplněny nebyly, musí PN pacienta okamžitě propustit.
- Zákonné důvody nedobrovolné hospitalizace – v případě dětí zejm. pokud dítě ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy, touto poruchou prokazatelně trpí nebo je pod vlivem návykové látky, pokud hrozbu pro dítě nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak. Anebo pokud zdravotní stav dítěte vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas. (Uvedené se řeší v součinnosti s rychlou záchrannou službou, případně i policií ČR). V určitých případech je nedobrovolnou hospitalizací dítěte i ochranné léčení uloženo soudním rozhodnutím, pokud je vykonáváno v PN a ne ve výchovných zařízeních.
- Úspěšnost či neúspěšnost léčby závislosti dětí ovlivňuje mnoho faktorů – zejm. těch vztahujících se k danému dítěti a dále k jeho rodinnému zázemí. I zprvu nemotivované a odmítavě nastavené dítě může v průběhu léčebného procesu v PN postoj a náhled změnit. V případě dětí starších 15 let pak může dále následovat pobyt v terapeutické komunitě – zde však mezi hlavní podmínky patří dobrovolnost a motivace k následné léčbě.

¹⁰ CANDIGLIOTA Z., ČERVENÁ K., A KOL. Jak být pacientem v České republice a zachovat si důstojnost – Medicínské právo v otázkách a odpovědích. 2. vyd., Liga lidských práv, Brno 2009, 2011, ISBN: 978-80-87414-04-0, volně k dispozici na str. Ligy lidských práv. Asociace dětské a dorostové psychiatrie. <https://www.addp.cz>. Ombudsman – veřejný ochránce práv. <https://ochrance.cz>

Spolupracující instituce, síť služeb a zdroje pomoci

- Městský úřad Jeseník, **Oddělení sociálně právní ochrany dětí**, Karla Čapka 1147/10, Jeseník, *kurátoři pro děti a mládež*
Bc. Kateřina Vsetečková, tel. 584 48 464, e-mail: katerina.vseteckova@mujes.cz
Bc. Veronika Kočí, tel. 584 498 454, e-mail: veronika.koci@mujes.cz
- **Policie ČR**, Krajské ředitelství Ol. kraje
 - obvodní odd. Jeseník - Moravská 780/4, 79001, tel. 974 773 651
 - obvodní odd. Zl. Hory - Bezručova 614, 793 76, tel. 974 773 711
 - obvodní odd. Javorník - Hlavní 149, Žulová, 790 65, tel. 974 773 701
- **Pedagogicko-psychologická poradna** a SPC Olomouckého kraje, Dukelská 1240/27, **Jeseník**
oblastní metodik prevence
Mgr. Martin Kupka, Ph.D., tel. 584 411 829, 724 131 963, e-mail: metodik@ppp-jesenik.cz
- **Středisko výchovné péče Dobrá Vyhlídka Šumperk**, Vyhlídka 1, 787 01 Šumperk
vedoucí střediska
Mgr. Jitka Křečková, tel. 583 284 011, 778 445 825, e-mail: svp.vedouci@dds-spk.cz
- **Okresní státní zastupitelství v Jeseníku**, Nábřežní 290/20, tel. 584 459 411
- **Okresní soud v Jeseníku**, Dukelská 2a/761, 790 01 Jeseník, tel. 584 458 200, e-mail: podatelna@osoud.jes.justice.cz
- Městský úřad Jeseník, **Odbor sociálních věcí a zdravotnictví**, Karla Čapka 1147/10, Jeseník, **protidrogový koordinátor**, sociální kurátor, zvláštní příjemce důchodu – Bc. Soňa Landauerová, tel. 584 498 455, sona.landauerova@mujes.cz
- **Dětské centrum duševního zdraví**, MUDr. Eva Navrátilová, Dukelská 1240, Jeseník, tel. 775 388 768
- **Darmoděj, z.ú.**, sídlo organizace: Dukelská 456/13, 79001 Jeseník – jednotlivé služby a kontakty na ně viz www.darmodej.cz
- **Psychiatrická léčebna Šternberk** – program Racek PL Dětské oddělení Olomoucká 173, Šternberk
Tel: 727 874 232 Bc. Hana Dospivová, DiS. – zdravotně sociální pracovnice, e-mail: dospivova@plstbk.cz (pro děti od 6 – 15 navštěvující ZŠ)
- **Psychiatrická nemocnice v Opavě**, Olomoucká 305/88, Opava. E-mail: pnopava@pnopava.
Oddělení E – dětské a dorostové oddělení, primářka MUDr. Dana Trávníčková, tel. 553 695 390

Zdroje pomoci:

www.respektuj18.cz

<http://esynergie.upol.cz/ditevohrozeni/> - Dítě v ohrožení – první pomoc pro pedagogy a vychovatele (k tématu zejm. vzorový případ „Monika kouří cigarety“; vzorový případ „Romanův alkohol“, vzorový případ „Markovy drogy“)

<http://www.drogy-info.cz>

<http://adiktologie.cz>

Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati – Poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče (viz níže)

Čerpáno z:

- Zákon č. 65/2017 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek
- Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 561/2004 Sb., Školský zákon, ve znění pozdějších předpisů
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2016). Co dělat, když – intervence pedagoga. Příloha č. 1 – Návykové látky, dostupné na <http://www.msmt.cz/file/49475/>
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2016). Co dělat, když – intervence pedagoga. Příloha č. 4 – Alkohol, dostupné na <http://www.msmt.cz/file/49652/>
- PEŠEK, R., VONDRÁŠKOVÁ A., VESELÝ O. Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati – Poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče. 2. vyd. Písek – Arkáda. 2008. ISBN: 978-80-239-9405-6, dostupné na [https://www.krajihocesky.cz/file.php?par\[id_r\]=45251&par\[view\]=0](https://www.krajihocesky.cz/file.php?par[id_r]=45251&par[view]=0)
- Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti – drogy-info, dostupné na www.drogy-info.cz. Glosář pojmů
- iRozhlas.cz. Obliba alkoholu mezi dětmi klesá. Tráví více času u notebooků, říká drogová koordinátorka.