

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Katedra sociální patologie a prevence

**Rizikové chování dětí v Dětském domově Potštejn
z pohledu jejich vychovatelů**

Bakalářská práce

Autor: Veronika Nejedlá

Studijní program: B7505 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Oponent práce: Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.

Zadání bakalářské práce

Autor:	Veronika Nejedlá
Studium:	P15K0089
Studijní program:	B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální patologie a prevence
Název bakalářské práce:	Rizikové chování dětí v Dětském domově Potštejn z pohledu jejich vychovatelů
Název bakalářské práce AJ:	Risk behaviour of children on Children's home Potštejn from the perspective of their educators

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Práce se zabývá problematikou rizikového chování dětí v Dětském domově Potštejn z pohledu jejich vychovatelů. Teoretická část je věnována terminologii, popisuje ústavní výchovu konkrétně dětské domovy, dále přibližuje jednotlivé druhy rizikového chování vyskytující se v zařízeních náhradní výchovné péče. V empirické části je mapován pohled vychovatelů na rizikové chování dětí v Dětském domově Potštejn, s využitím kvalitativní metody výzkumu formou rozhovorů.

BĚLÍK, Václav a Stanislava HOFERKOVÁ. Prevence rizikového chování ve školním prostředí: pro studenty pomáhajících oborů. Brno: Tribun EU, 2016. ISBN 978-80-263-1015-0 JANSKÝ, Pavel. Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-534-9 MATOUŠEK, Oldřich. Ústavní péče. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, 159 s. ISBN 80-85850-76-1 MŠMT. Prevence rizikového chování: Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže [online]. Praha, 2013 [cit. 2017-12-06]. Dostupné z: www.msmt.cz ŠVARŤÍČEK, Roman a ŠEĎOVÁ, Klára. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0. VÁGNEROVÁ, Marie. Psychologie problémového dítěte školního věku. 1. vyd. Univerzita Karlova: Karolinum, 2004. 170 s. ISBN 80-7184-488-8. VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie - dětství a dospívání. II. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-264-2153-1. ŽENATOVÁ, Zdenka. Vybrané formy rizikového chování. Praha: Raabe, 2011. Dobrá škola, 4. ISBN 978-80-87553-25-1.

Garantující pracoviště: Katedra sociální patologie a sociologie, Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Oponent: Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 22.1.2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci zpracovala samostatně pod vedením vedoucího práce a uvedla jsem všechny prameny a literaturu.

V Ústí nad Orlicí dne

Poděkování

Na tomto místě chci poděkovat vedoucímu práce doc. PhDr. Václavu Bělíkovi, Ph.D za jeho pomoc, cenné rady a trpělivost při zpracování bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat svojí rodině za porozumění a podporu během studia a celému Dětskému domovu v Potštejně, kde byla realizovaná praktická část bakalářské práce.

Anotace

NEJEDLÁ, Veronika. *Rizikové chování dětí v Dětském domově Potštejn z pohledu jejich vychovatelů*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové. 76 s. 2019. Bakalářská práce.

Předmětem bakalářské práce je zkoumání rizikového chování dětí v Dětském domově Potštejn z pohledu jejich vychovatelů. Text je rozdělen do pěti kapitol, kde první kapitola vymezuje problematiku rizikového chování, definuje jeho jednotlivé formy a uvádí možné druhy rizikového chování, se kterými se lze setkat u dětí z dětských domovů. Dále zmiňuje příčiny vzniku takového chování a možnosti jeho prevence. Nakonec vysvětluje syndrom rizikového chování v dospívání. Druhá část charakterizuje ústavní výchovu, její zařízení a krátce zmiňuje důvody umístění dětí do tohoto typu výchovy. Třetí kapitola je zaměřena na popis dětského domova a jeho členů. Poslední oddíl teoretické části pak představuje a charakterizuje Dětský domov Potštejn, a tak plynule propojuje teoretickou a výzkumnou stránku bakalářské práce. Cílem výzkumné části je popis vlastní zkušenosti vychovatelů s rizikovým chováním dětí v Dětském domově Potštejn získaný kvalitativní metodou výzkumu - formou rozhovorů.

Klíčová slova: rizikové chování, ústavní výchova, dětský domov.

Annotation

NEJEDLÁ, Veronika. *Risk behaviour of children in Children's home Potštejn from the perspective of their educators*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové. 2019. 76 pp. Bachelor Degree Thesis.

The subject of this bachelor thesis is risk behaviour of children in Children's home Potštejn from the perspective of their educators. The text is divided into five chapters. First chapter describes risk behaviour, defines its forms and introduces possible kinds which can appear in the case of children living in children's homes. It also mentions the causes of such risk behaviour as well as options of prevention. The syndrome of risk behaviour during maturing is explained there, too. The second part characterizes institutional education, its facilities and briefly refers to the reasons for placing children to this type of education. The third chapter is focused on the description of children's home and its members. The last theoretical part presents and characterizes Children's home in Potštejn and this smoothly links the theoretical and research aspects of the thesis. The aim of this thesis is the description of experience of educators working with the children's risk behaviour in Children's home in Potštejn acquired through the qualitative method of research - in the form of interviews.

Keywords: risk behaviour, institutional education, children's home.

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Obsah

ÚVOD	10
1 Vymezení problematiky rizikového chování	12
1.1 Druhy rizikového chování.....	14
1.2 Příčiny vzniku rizikového chování.....	21
1.3 Možnosti prevence rizikového chování.....	23
1.4 Syndrom rizikového chování v dospívání.....	26
2 Ústavní výchova jako nástroj preventivně výchovného působení	28
2.1 Zařízení vykonávající ústavní výchovu.....	30
2.2 Důvody umístění dítěte do ústavní výchovy	33
3 Dětský domov jako alternativa náhradní ústavní péče o dítě	36
3.1 Charakteristika dětského domova	36
3.2 Vychovatel ve školském výchovném zařízení	37
3.3 Děti ve školských výchovných zařízeních	39
4 Dětský domov Potštejn	43
4.1 Charakteristika DD Potštejn.....	43
4.2 Prevence rizikového chování v DD Potštejn.....	45
4.3 Výchovně vzdělávací program v DD Potštejn	46
5 Výzkumné šetření v Dětském domově Potštejn	49
5.1 Cíl výzkumného šetření.....	49
5.2 Výzkumné otázky.....	49
5.3 Metodologie výzkumu a metoda sběru údajů	52
5.4 Výzkumný soubor	53
5.5 Průběh vlastního výzkumného šetření.....	53
5.6 Analýza zjištěných dat	54
ZÁVĚR	69
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	71
SEZNAM TABULEK	76

SEZNAM ZKRATEK

atd. – a tak dále

apod. – a podobně

CAN – týrané, zneužívané a zanedbávané dítě („Child Abuse and Neglect“)

DD – dětský domov

DDŠ – dětský domov se školou

DÚ – diagnostický ústav

DVO – dílčí výzkumná otázka

kol. – kolektiv

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MS – Ministerstvo spravedlnosti

MŠMT – Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

MV – Ministerstvo vnitra

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

např. – například

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

SRCH-D – syndrom rizikového chování dětí

TO – tazatelská otázka

tzv. – takzvaný

ÚV – ústavní výchova

VÚ – výchovný ústav

vyd. – vydání

ZDVOP – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

ÚVOD

Práce se, jak vyplývá z jejího názvu, zabývá jedním z problémů dnešní doby, a to rizikovým chováním dětí a mládeže. Téměř všechny děti bychom dnes mohli označit jako tzv. děti v riziku - jedná se o děti, které jsou vystaveny rizikovým faktorům. V této práci se zaměřuji na ty, které neměly tolik štěstí, aby vyrůstaly v biologické rodině, a musely být z nejrůznějších důvodů umístěny do dětského domova, kde se u nich působením různých okolností často setkáváme s rizikovými projevy v jejich chování. Příčinou umístění takových jedinců do dětského domova bývá mnohdy nefunkční rodina, kvůli níž dítě vyrůstá v prostředí, jež není vhodné pro jeho správnou socializaci a zdravý vývoj. Každého jedince v naší společnosti významně ovlivňuje skutečností, kde a jak byl vychováván. Přirozeným prostředím pro výchovu dítěte je v naší společnosti v první řadě právě rodina, jelikož z té si přenáší do života postoje, názory, ale také společenské normy a vzorce chování.

Předmětem výzkumného zkoumání bakalářské práce je rizikové chování dětí v Dětském domově Potštejn z pohledu jejich vychovatelů. V současné době pracuji v tomto zařízení jako asistentka pedagoga na noční službě a opakovaně se setkávám s komplikovanými, mnohdy nežádoucími, projevy chování dětí, jejichž usměrňování je pro mne často obtížné, a to je pouze vypravuji do školy. Proto mne samotnou zajímá, jak vidí, pojmají a chápou jednání dětí vychovatelé, kteří s dětmi pracují dnes a denně, a tráví tak s nimi většinu času.

Práce je rozdělena do pěti kapitol, z nichž první čtyři jsou věnovány teoretickému vymezení zvolené problematiky. Nejdříve se zabývám vymezením rizikového chování, vyjmenovávám vybrané druhy rizikového chování, příčiny jejich vzniku, možnosti prevence. Nakonec vysvětluji s tím související pojem syndrom rizikového chování v dospívání.

Druhá kapitola pojednává o charakteristice ústavní výchovy jako o součásti systému péče o děti a mladistvé. Uvádím zde jednotlivá zařízení spadající pod výkon ústavní péče a také zmiňuji důvody umístění dětí do takových zařízení.

Třetí kapitola se zaměřuje na dětský domov, jeho základní charakteristiku, roli vychovatele působícího v dětském domově a stručný popis dětí v dětských domovech vyrůstajících. Je zde vytvořena tabulka, kterou jsem zhotovila ze stránek Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a ve které se můžeme dočíst, kolik zařízení celkem

fungovalo ve školním roce 2017/2018, či kolik dívek a chlapců bylo přijato daný školní rok do určitého zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.

Poslední kapitola teoretického vymezení se zabývá konkrétním zařízením, Dětským domovem Potštejn, jenž je předmětem výzkumné části práce. Charakterizují samotný domov a jeho působení v oblasti prevence (konkrétní preventivní programy).

Součástí bakalářské práce je též vlastní výzkumné šetření, které navazuje na zpracované teoretické poznatky a zabývá se již konkrétním cílem: analýza vlastní zkušenosti vychovatelů v Dětském domově Potštejn s rizikovým chováním dětí v zařízení. Praktická část představuje vlastní empirické šetření, které zahrnuje určení cíle výzkumu, stanovení výzkumných otázek. Její bází je kvalitativní metoda – sběr dat prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru s vychovateli v zařízení a následné zhodnocení zjištěných výsledků.

1 Vymezení problematiky rizikového chování

Rizikové chování není v naší společnosti novým fenoménem, mohli jsme si ho povšimnout v minulosti stejně tak, jako jej můžeme pozorovat i dnes. Troufám si však říci, že v současné společnosti 21. století má narůstající tendenci. Dnešní mládež nemá úctu ke starším lidem a její hodnoty jsou jiné, než tomu bylo dříve. Chování a jednání lidí, které bylo v minulosti pojímáno jako nenormální (tedy společensky nepochopené), je nyní lidmi tolerováno. Dnes musí mít každé dítě drahé, nejlépe značkové, oblečení, nejmodernější elektroniku a podobně, přičemž jeho snahou je získat tyto materiální věci co nejvýhodněji, nejlépe pak „zadarmo“. Není překvapením, že pokud se setká s překážkou k získání vytoužené věci, může situaci řešit nepřiměřeným způsobem. Mladí si užívají života a domáhají se svých práv, ale přitom zapominají na své povinnosti.

Kraus uvádí, že lidé žijící ve společnosti mají nastavené určité sociální a právní normy, jejichž dodržování je důležité pro fungování nás všech. Přestože máme tato zákonem a společností stanovená pravidla, vyskytují se v každé společnosti osoby, které se svým chováním od zmíněných norem odchyľují – v této souvislosti hovoříme o pojmu sociální deviace.

Je důležité si uvědomit, že žádnou normu nelze přesně dodržovat, protože každý z nás je individuem, a tudíž nejednáme všichni stejným způsobem. Proto existuje takzvaný toleranční limit, který nám dává jakési rozmezí snášenlivosti chování ostatních lidí. Tato hranice se mění s dobou – příkladem je pohled na střídání partnerů dnes a v minulosti.

Pojem sociální deviace je širší pojem související s dodržováním norem právních i společenských, a to například na rozdíl od termínu sociálně-patologické jevy, který označuje takové skutky, které závažně porušují normy. Z hlediska sociální deviace můžeme mluvit i o pozitivní odchylce od norem – tou je například workoholismus, kdežto patologie hodnotí pouze negativní jevy. (Kraus, 2014)

Jak uvádí pedagožka Běhounková, termín rizikové chování nahradil v roce 2010 dříve používaný odborný název sociálně-patologické jevy. Pojem rizikové chování byl poprvé použit v dokumentu Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže. (Běhounková, 2012) Pojem sociálně-patologické jevy přestal být

používán, protože poukazoval především na skupinovou normu, zatímco rizikové chování označuje jednotlivce nebo ohraničenou sociální skupinu. (Miovský, 2010)

Rizikové chování lze považovat dle Širůčkové 2012 v knize Krause za multidisciplinární pojem, jelikož se jím zabývají různé vědní obory. Medicína na něho pohlíží jako na faktor ovlivňující zdraví jedince vedoucí k nemoci, či dokonce až ke smrti. Sociologie věnuje pozornost dopadům rizikového chování na společenské vztahy, emocionální stránku člověka a jeho poznávací sféru. (Kraus, 2014) Miovský za rizikové chování shledává takové jednání, při kterém dochází k viditelnému zvýšení zdravotních, sociálních, výchovných a jiných rizik. (Miovský, 2010)

Autorka Sobotková zase uvádí, že „pojem „rizikové chování“ chápeme jako nadřazený k pojmům „problémové, asociální, delikventní, antisociální a disociální chování“ atd. Ty jsou často předmětem konceptů a teorií, které se snaží vysvětlit jejich podstatu buď biologickými, nebo psychologickými či sociálními příčinami a jejich kombinacemi. Fenomén rizikového chování je rozsáhlým tématem a vyžaduje mezioborový pohled.“ (Sobotková, 2014, s. 40)

Společně s ní i Dolejš bere výraz jako nadřazený k následujícím pojmům:

problémové chování – chování, které porušuje sociální normy – společnost ho vnímá jako problém, např. pokřikování, nevypracovávání domácích úkolů,

maladaptivní chování – činy, které jsou sociálně nežádoucí, jindy nazývány jako nepřizpůsobivé – agresivní činy k ostatním lidem,

protispolečenské chování – narušující společenské základy – př. demonstrace, kreslení a sprejování na veřejných prostranstvích,

abnormální chování – odlišuje se od běžného morálního a sociálního nastavení společnosti,

disociální chování – krátkodobě trvající chování, které lze pedagogicky a výchovně ovlivnit – neposlušnost, vzdorovitost,

asociální chování – závažné, které vybočuje z běžných norem, ale ještě není trestným činem (toulavost, záškoláctví),

antisociální chování – protispolečenské, ve formě kriminální – krádeže, šikana, vandalismus,

delikventní chování – porušuje hranice dané zákonem a přináší újmu – trestné činy, týrání,

deviantní chování – odchylka od chování, které je očekávané a definované společenskou normou. (Dolejš, 2017)

1.1 Druhy rizikového chování

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy vymezuje v dokumentu Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018 celkem 9 základních forem rizikového chování:

- „Interpersonální agresivní chování - agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimedii, násilí, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie
- Delikventní chování ve vztahu k hmotným statkům – vandalismus, krádeže, sprejství a další trestné činy a přečiny
- Záškoláctví a neplnění školních povinností
- Závislostní chování - užívání všech návykových látek, netolismus, gambling
- Rizikové sportovní aktivity, prevence úrazů
- Rizikové chování v dopravě, prevence úrazů
- Spektrum poruch příjmu potravy
- Negativní působení sekt
- Sexuální rizikové chování“ (MŠMT, ©2013, s. 9)

Miovský z dokumentu Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018 vychází a druhy rizikového chování kategorizuje následovně:

- záškoláctví,
- šikana a extrémní projevy agrese,
- extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě,
- rasismus a xenofobie,

- negativní působení sekt,
- sexuální rizikové chování,
- závislostní chování,
- spektrum poruch příjmu potravy,
- problémy spojené se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte. (Miovský, 2010)

Sobotková kromě již zmíněných typů začleňuje navíc k rizikovým druhům chování ještě tato:

- lhaní,
- kyberšikana a extrémní projevy chování,
- krádeže,
- vandalismus,
- rizikové chování na internetu,
- intolerance, antisemitismus,
- negativní působení sekt,
- užívání anabolik a steroidů. (Sobotková, 2014)

A Kabíček rozděluje rizikové chování do tří hlavních okruhů:

1. Zneužívání návykových látek

Nejčastěji bývá důvodem experimentování dospívajících s drogami společnost vrstevníků, téměř 71 – 81% dospívajících neužilo látku o samotě. Pokud má zneužívání návykových látek pokračování, nejedná se o rizikové chování, ale o nemoc.

2. Projevy v psychosociální sféře

Sem patří agresivita, delikvence, kriminalita a sebepoškozování. Dále problémové chování jako rvačky, tyranizování slabších jedinců, týrání zvířat, vzdor, provokativní jednání, záškoláctví, závažné lhaní, útoky z domova, krádeže a žhářství, ničení cizího majetku.

3. Projevy v reprodukční sféře

Jde o předčasně započatý sexuální život, časté střídání partnerů a sexuální styk bez použití ochrany. Řadí se sem poruchy příjmu potravy (anorexie a bulimie) a obecně zdraví ohrožující jednání.

Jestliže projevy rizikového chování trvají déle než půl roku, mluvíme dle Kabíčka o poruchách chování. Ty jsou již onemocněními spadajícími do psychiatrické oblasti a mají své rysy specifikovány v Mezinárodní klasifikaci nemocí 10. (Kabíček, 2014)

S přihlédnutím k názvu bakalářské práce a k jejímu zaměření bych ráda rozebrala následující příklady rizikového chování, které jsou dle mého názoru častým problémem dětí v zařízeních dětských domovů.

Záškoláctví

Školní docházka tak, jak ji známe dnes, je výsledkem formování, jehož základy v českém prostředí položila významná reformátorka Marie Terezie, která zavedla povinnou školní docházku. My všichni v České republice dobře víme, že máme povinnost projít si devíti lety základní školy. Je proto nutné, aby žáci docházeli na vyučování pravidelně a aby jejich případná absence měla důvod a byla řádně omluvená.

Záškoláctvím Miovský označuje neomluvené hodiny a nepřítomnost žáka schválně zanedbávajícího docházku do školy. Jde o porušení školního řádu a prohřešek proti školskému zákonu, protože ten udává povinnou školní docházku. (Miovský, 2010)

Dle Ministerstva práce a sociálních věcí je záškoláctví „taková neomluvená nepřítomnost žáka, a to i opakovaná, která je na základě analýzy jejích příčin způsobena zpravidla úmyslně žákem nebo osobami odpovědnými za jeho výchovu, která trvá obvykle po celý vyučovací den (případně po určitou část vyučování, např. absence v odpoledních hodinách nebo jen v některých předmětech). Cílem záškoláka je vyhnout se přítomnosti ve vyučování jako takovém nebo v některých vyučovacích hodinách.“ (Hanuš, © 2014, s. 4)

Důvody, které vedou žáka k „chození za školu“, bývají velmi rozmanité. Metodické doporučení MŠMT (2017) věnuje problematice záškoláctví pozornost ve velké míře a lze se zde dočíst, jakým způsobem a do jakých kategorií dělí Kyriacou záškoláctví.

Konkrétně jde o pravé záškoláctví, záškoláctví s vědomím rodičů, záškoláctví s klamáním rodičů, útěky ze školy a odmítání školy.

- **Pravé záškoláctví** – jedná se o typ záškoláctví, kdy jedinec, neplní svou školní docházku. Rodiče si ovšem myslí, že do školy chodí.
- **Záškoláctví s vědomím rodičů** – tento druh záškoláctví lze rovněž nazvat skrytým záškoláctvím. Tímto termínem je myšleno takové jednání, kdy žák nechodí do školy, ovšem rodiče jsou s touto skutečností obeznámeni. Rodiče mají převážně odmítavý postoj ke škole nebo projevují přílišnou slabost ve vztahu k dítěti či závislosti na pomoci a podpoře dítěte v domácnosti.
- **Záškoláctví s klamáním rodičů** – sofistikovaným typem záškoláctví je následující způsob. Dítě přesvědčí rodiče o svých zdravotních problémech – útěky do nemoci. Dítě je následně omluveno z vyučování právě pro tyto zdravotní důvody. Jedná se o velmi obtížně rozlišitelný typ záškoláctví od záškoláctví s vědomím rodičů.
- **Útěky ze školy** – též označovány jako interní záškoláctví, kdy dítě do školy dojde s úmyslem nechat si zapsat přítomnost. Následně pak z vyučování odchází. Dítě se zdržuje ve škole, či mimo ni.
- **Odmítání školy** – dodržování školní docházky způsobuje u některých jedinců psychické obtíže, např. v důsledku problémů ve škole souvisejících s obtížností učiva, se strachem ze šikany nebo při výskytu školní fobie nebo deprese.
(Salavcová, © 2017)

Problémy se záškoláctvím mají zpravidla děti před tím, než jsou umístěny do dětského domova. Dítě, které se dostane do péče dětského domova, začne vykonávat povinnou školní docházku v blízkosti daného zařízení, což většinou pro dítě znamená změnu školy. A nyní už je málo pravděpodobné, že by mělo možnost „chodit za školu“, protože spolupráce dětských domovů s okolními školami je vysoká a o všech problémech se vychovatelé dětí dozvídají od učitelů lépe, než například rodiče dětí žijících v rodině. Školy totiž vědí o dětech vše, a větší pozornost tak věnují právě problémovému chování dětí z ústavní péče.

Šikana a extrémní projevy agrese

Jak tvrdí Miovský, do této kategorie rizikového chování řadíme jakékoliv formy agresivního chování namířeného proti druhé osobě, proti sobě samému, nebo proti věcem, jež má za následek prokazatelnou psychologickou, fyzickou nebo materiální škodu či újmu. (Miovský, 2010)

Bělík definuje tento pojem – šikanu – jako dlouhodobý a opakující se proces, který má za cíl získat převahu, ohrožit objekt, zastrašit nebo osobě ublížit kvůli získání dobrého postavení ve společnosti, materiálního statku či pouze pro zábavu subjektu. Existují situace, kdy se nejedná o šikanu, ale pouze o tzv. škádlení. Roli hrají pocity obou aktérů – to, jak situaci prožívají. Když u osob nedochází k dominanci a submisi a pocit moci zde nehraje roli, pak hovoříme o škádlení. Formy šikany jsou: vydírání, nadávání, pohrdání, kritizování, verbální ponižování, zamykání v místnosti, zotročování, nevhodné surové vtípkování. (Hoferková, Kraus, Bělík, 2017)

Šikana není v zákoně ani v jiných právních předpisech uvedena jako přestupek, či trestný čin, uvádí Ciklová, ovšem od července roku 2013 ustanovuje řešit šikanování nový metodický pokyn s názvem Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k řešení šikanování ve školách a školských zařízeních č.j. MSMT-22294/201-1 a pokyn zároveň ukládá školám řešení šikany jakožto minimální preventivní program. Pokud tedy dochází k šikanování v průběhu školního vyučování, odpovídá za řešení škola.

Šikana se může projevovat různými způsoby a, ačkoliv tento jev není nijak právně podložen, může naplňovat skutkovou podstatu trestných činů. Pak je nutné rozlišovat věk pachatele – jestli dosáhl věku patnácti let nebo dokonce věku osmnácti let. Pokud je pachatel plnoletý, odpovídá za své činy podle trestního zákoníku, kdežto pokud je mu mezi patnácti až osmnácti lety, je pachatel posuzován dle trestního zákona mladistvých a jedná se o provinění, kde sankce jsou poloviční. A naposled, pokud je osobě méně než patnáct let, není trestně odpovědná a soud rozhoduje, jestli dítěti uloží výchovné opatření.

Činy, kterých se mohou aktéři dopustit a které jsou v zákoně uvedeny jako trestné, jsou: vydírání, loupež, omezování osobní svobody, ublížení na zdraví, krádež, poškození cizí věci, útisk, znásilnění, sexuální nátlak, pohlavní zneužití, svádění k pohlavnímu styku,

nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy, nebezpečné pronásledování. (Ciklová, 2016)

Šikana se dětí v dětských domovech týká jak z pohledu pachatele, tak z pohledu oběti. Mnohdy jsou ony samy těmi, na kterých je šikana praktikována. Ostatní nerozumí jejich národnosti nebo životní situaci – život v dětském domově, a ačkoliv to mají už tak těžké, jsou ještě okolím často odstrkovány.

Závislostní chování

Závislost Vágnerová definuje „jako soubor psychických (emočních, kognitivních a behaviorálních) a somatických změn, které se vytvoří jako důsledek opakovaného užívání psychoaktivní látky.“ (Vágnerová, 1999, s. 289)

„Závislost nelze oddělit od našeho života, každý jsme do jisté míry a s jistou intenzitou závislí. Tato skutečnost rovněž neznamená, že bychom si našich závislostí byli trvale vědomi. Závislosti existují nezávisle na životní úrovni, stupni vývoje společnosti, či její kultuře a podobě. Pocit a prožitek závislosti patří k naší existenci. Jakkoli to platí všeobecně, každý člověk prožívá své osobní variace potřeb i závislostí. Lze tedy zaznamenávat různé druhy závislostí.“ (Pokorný a kol., 2002, s. 13)

Definicí závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí je: skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. (Nešpor, 2003)

Kromě návykových látek do závislostí patří i nenávykové látky – takovým typem závislosti je například závislost na internetu a počítačových hrách, odborně netolismus. Dnešní děti jsou čím dál častěji závislé na určitých návykových látkách, ale mnohem více dětí je závislých právě na internetu.

Netolismus

Kopecký píše o netolismu jako o formě psychické závislosti na mediálních prostředcích, především na internetu a počítačových hrách. Rozdíl mezi touto závislostí a závislostí na drogách je v tom, že u drog je závislost hlavně fyzická, kdežto u netolismu se jedná v prvé řadě o závislost psychickou. Takové chování ohrožuje běžné fungování jedince. Projevuje se podrážděností, úzkostí a agresí při nedostatku používání internetu.

Nadměrné užívání internetu pak může způsobit kromě psychického onemocnění i tělesné onemocnění, jako je například obezita, nemoci očí, bolesti v oblasti šíje, epilepsie či vadné držení těla a jiné. (Kopecký, © 2011)

Internetová stránka Prevcentrum.cz závislost na internetu označuje jako druh nelátkové závislosti, u které existuje několik variant, jak se může projevit. Jedním z projevů je zhoršené nebo snížené sebeovládání člověka ve vztahu k vyhledávání kontaktu s předmětem závislosti a setrvání v tomto vztahu na úkor jiných vztahů. Dalším projevem je, že vztah, který člověk k předmětu má, se postupně stává jeho organizátorem času, a tedy i organizátorem jeho života. (PREV-CENTRUM, © 2017)

Jak uvádí Kopecký, netolismus s sebou přináší tělesná, psychologická či sociální rizika:

- Tělesná rizika

Sedavý způsob života, obezita, cukrovka, srdeční nemoci. Dále bolesti v oblasti šíje, ramen, bederní páteře, drobných kloubů, zápěstí atd., nemoci očí, epilepsie. Větší tendence riskovat a vyšší riziko úrazů.

- Psychologická a sociální rizika

Špatná organizace vlastního času, nepravidelnost ve stravování, nedostatek spánku, zhoršení mezilidských vztahů, úzkost ve vztazích, neschopnost řešit problémy komunikací s ostatními, zhoršení školního prospěchu nebo soustředění se na práci. Násilí v počítačových hrách zvyšuje agresivitu, způsobuje sklon ke rvačkám, šikanování, nepřátelskému nebo podezřivému naladění vůči světu. Vyšší riziko zneužívání alkoholu a drog. Poruchy paměti. Návykové chování ve vztahu k počítačům. Dochází ke zhoršování vztahů v rodině a partnerských vztahů. Se vzrůstajícím množstvím času tráveným na internetu omezují závislí jedinci veškeré ostatní aktivity, tedy zájmy, koníčky a sport. Ty postupně redukují, až je nakonec zcela opouštějí. (Kopecký, © 2011)

Netolismus je nejčastější závislostí u všech dětí a výjimkou nejsou ani děti žijící v dětských domovech. Dalším častým závislostním chováním bývá nikotinismus nebo experimentování s omamnými látkami.

Lhaní

„Lhaní je způsobem úniku z osobně nepříjemné situace, kterou dítě nedovede vyřešit.“ (Vágnerová, 1999, s. 280) Vágnerová vysvětluje pravou lež jako úmyslné a vědomé sdělení nepravdivé informace. Dítě se tím vyhýbá problémům nebo lže, aby získalo nějakou výhodu, kterou by si normálně nezasloužilo. Už i malé dítě školního věku si je vědomo, že lhát se nemá, a pozná rozdíl v říkání pravdy a lži. Pokud dítě lže a bájí, uspokojuje tak potřeby, které by jinak uspokojeny nebyly, a v tom případě nemluvíme o problému v chování. Takže při hodnocení lhaní dětí jde o to, jak často dítě lže, komu lže, v jakých situacích a proč vlastně – jestli se jedná o záměr poškodit určité osoby nebo dosáhnout osobního prospěchu. (Vágnerová, 1999)

Lhaní je pro děti z dětských domovů běžnou rutinou. Jedná se o nejčastější formu rizikového chování. Pojmenovala bych tento jev až „notorickým lhaním“. Tímto pojmem mám na mysli lhaní, které se pro dítě stalo zcela obvyklou součástí reality. Nic není tak, jak je, vše je přibarveno a řečeno takovým způsobem, aby měl jedinec co nejméně starostí a povinností či problémů s vychovateli. Mnoho dětí lže i proto, že to vidí u svých rodičů, a také proto, že se pomocí lhaní vyhýbají skutečnosti a odpovědnosti za své činy a chování.

1.2 Příčiny vzniku rizikového chování

Truhlářová ve své knize zmiňuje výklad Švarcové, že „současná doba je často charakterizovaná jako uspěchaná, hektická, soustředěná na individualismus, degradující morální hodnoty, bezcitná, liberální k mnoha negativním způsobům chování atd., atd.“ (Truhlářová, 2006, s. 162)

Výše zmíněné nepochybně působí na děti a mládež, jež se s těmito faktory neumí vždy adekvátně vypořádat. Negativa dnešní společnosti ovlivňují postoj mladých lidí ke světu, kdy hledají smysl svého života, který mnohdy nenacházejí. Silné osoby tlak ze strany společnosti ustojí a přizpůsobí se jejím podmínkám, jiní se raději postaví proti a žijí snadnější způsob života, tedy pro okolí problémovější.

Podle Vanžurové v publikaci Truhlářové, aby bylo možné řešit důsledky rizikového a kriminálního chování, musíme vědět, jaké byly příčiny vzniku tohoto chování. Základními činiteli ovlivňujícími chování jedinců vedoucí k rizikovému jednání jsou

vrstevníci, jinak „řečeno“ parta, a dále je to rodina a dnešní společnost. (Truhlářová, 2006)

Parta

Vrstevníci v partě jsou pro jedince oporou a představují neformální autoritou, která má na něho velký vliv. Pokud jedinec nedostává dostatečnou oporu a pocit sounáležitosti v rodině, kompenzuje si ho právě v partě. Dochází zde ke skupinové identifikaci a jedinec se touto sounáležitostí se skupinou utvrzuje o správnosti svých názorů na okolní svět. Emoce, které zažívá ve skupině vrstevníků, jsou intenzivnější vzhledem k obvykle sdílenému negativnímu postoji k vnějšímu okolí a jeho společenskému uspořádání, protože mladý člověk má místo v žebříčku přirozeného sociálního uspořádání poměrně nízko, a to je v rozporu s jeho představami. To, jakou mírou nebezpečnosti budou mladí lidé projevovat svůj nesouhlas, záleží na výši odporu ke společnosti. Největší vliv na to, jakým způsobem bude dospívající předvádět svoji osobnost a jaká bude podoba vyrovnávání se s dospíváním, připadá rodině.

Rodina

Rodina je model společnosti učící své jedince, jak by se měli chovat k okolnímu světu, aniž by se museli obávat nějakých sankcí za porušení psaných i nepsaných pravidel. Jejím úkolem je určovat dítěti pravidla a mantinely. Pokud jsou tyto meze často měněny, nejsou dostatečně velké, nebo dokonce chybí, dítě vnímá tuto situaci jako ohrožující a hledá pak tyto meze jinde.

Společnost

Dnes není hlavním rysem úspěchu stáří a nabyté vědomosti, ale množství nahromaděného majetku. Lidé se snaží dosáhnout úspěchu ve společnosti na úkor času, který by mohli věnovat rodině, tedy dětem. Rodiče nemají čas ani chuť věnovat se problémům svých dětí, protože se raději seberealizují. (Truhlářová, 2006)

„Na výskyt sociálně-patologických jevů, kriminality dětí a mladistvých má vliv celá řada faktorů: funkčnost rodiny, negativní jevy v rodině, užívání alkoholu a ostatních návykových látek, vedení dětí ve škole, naplnění jejich volného času zájmovými

aktivitami, skupina vrstevníků, agresivní vliv konzumní kultury, negativní vliv médií a reklamy, celospolečenské klima přetrvávající roztržičnost preventivních aktivit a jejich podpora z úrovně veřejné správy, stejně tak i nedostatečné vytváření pozitivního sociálního klimatu na školách a nedostatečná podpora výchovy ke zdravému životnímu stylu nevytvářejí podmínky pro účinné komplexní působení v této oblasti.“ (Truhlářová, 2006, s. 86)

Rovněž Dolejš ve svém díle krátce popisuje, jaké faktory mají podle Jessora (1991) vliv na výskyt rizikového chování. Mluví o vlivu protektivních a rizikových faktorů. Dále Dolejš vysvětluje, že Skopal pod rizikovými faktory vidí například osobnostní rysy (úzkost, impulzivita, agresivita). Roli hrají také faktory biologické, tedy pohlaví, odolnost vůči bolesti, tělesná konstrukce. Velkou úlohu ve výskytu rizikového chování hraje i vlastní chování jedince, zda nerespektuje psaná i nepsaná pravidla, jestli je ve škole úspěšný, či nikoliv, nebo zda chová ke škole či k okolí odpor. V neposlední řadě je důležitým faktorem sociální prostředí a výchova. (Dolejš, 2017)

1.3 Možnosti prevence rizikového chování

Je obecně známo, jak konstatuje Ciklová, že je lepší špatným věcem předcházet, a to platí ve všech směrech lidského života – jak ve zdraví, v mezilidských vztazích, tak i ve školním prostředí. Na prevenci lze nahlížet jako na aktivity či soustavu opatření, které mají něčemu předcházet. A základní zásadou prevence ve školských zařízeních a školách je, vedle předcházení rizikovému chování, také výchova ke zdravému stylu života, zdravému sebevědomí, k rozvoji sociálních dovedností, učení se řešit konflikty a zvládat zátěžové situace. (Ciklová, 2016)

Miovský tvrdí, že prevencí rizikového chování jsou výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální či jiné zásahy, kterými se snažíme předejít existenci nějakého rizikového chování, zamezujeme jeho následujícímu růstu, snižujeme jeho již vzniklé projevy nebo řešíme jeho důsledky. (Miovský, 2010)

Strategie primární prevence na rok 2013 – 2018 uvádí jako svůj hlavní cíl „prostřednictvím efektivního systému prevence, fungujícího na základě komplexního působení všech na sebe vzájemně navazujících subjektů, minimalizovat vznik a snížit míru rizikového chování u dětí a mládeže.“ (MŠMT, 2013, s. 6)

„K tomu, aby prevence byla účinná a předcházení rizik efektivní, potřebujeme mít kvalitně nastavená pravidla fungování ve školském prostředí. Taktéž je velmi důležité srozumitelné zakotvení bezpečnostních pravidel v dokumentech školy.“ (Ciklová, 2016, s. 21)

Instituce v systému prevence

Dle Metodického pokynu MŠMT č. j. 14514/2000–51 k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže při prevenci rizikového chování vyskytujícího se u dětí a mládeže figuruje řada institucí a organizací, které jsou řízeny veřejnou správou, nebo jsou vedeny jako nestátní organizace. (Zeman, © 2000)

Resort školství, mládeže a tělovýchovy

„Do systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy patří jednotlivé instituce a organizace veřejné správy a další subjekty.

Jde především o:

- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a jeho vybrané přímo řízené organizace,
- odbory školství, mládeže a tělovýchovy na krajských úřadech (s platností od 1.1.2001),
- základní, střední a speciální školy,
- školní družiny, školní kluby, domovy mládeže,
- střediska pro volný čas dětí a mládeže,
- pedagogicko-psychologické poradny a střediska výchovné péče,
- školská zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy.“ (Zeman, © 2000, s. 3)

Neziskové organizace

Internetový portál Nadace neziskovky.cz popisuje neziskové organizace jako organizace, jejichž hlavním účelem činnosti není vytváření zisku. Zisk sice mohou vytvořit, ale mají povinnost ho opět vložit zpět do rozvoje organizace a plnění jejího poslání.

Pod neziskové organizace spadají:

- spolky,
- nadace,
- nadační fondy,
- obecně prospěšné společnosti,
- ústavy,
- evidované právnické osoby. (Nadace neziskovky.cz, © 2019)

Příkladem neziskové organizace, která slouží k prevenci kriminálního chování dětí a mládeže, je Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež:

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách říká, že Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež je sociální službou, která je obsažena v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách, konkrétně v §62, který uvádí: „Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována osobám anonymně.“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 62)

Minimální preventivní program

Povinností každé školy a školského zařízení je dle Salavcové vytvořit si tzv. Minimální preventivní program. Program je součástí školního vzdělávacího programu vycházejícího z rámcového vzdělávacího programu, je tvořen vždy na každý školní rok a podléhá kontrole České školní inspekce. Úkolem je oddalovat nebo snižovat existenci rizikového chování. Na vytváření programu se podílí celý tým pracovníků, a školní metodik prevence má za úkol dohlížet na jeho tvorbu. (Salavcová, © 2017)

Celý spis, jak uvádí Miovský, musí po jeho sestavení schválit ředitel dané školy. Minimální preventivní program by měl obsahovat přibližně 86 hodin preventivních aktivit rovnoměrně rozdělených do jednotlivých tříd. Konečná podoba programu musí tvořit komplexní a dlouhodobý preventivní program. (Miovský, 2010)

1.4 Syndrom rizikového chování v dospívání

Syndrom rizikového chování v dospívání je přiřazen k období adolescence, protože pro dospívající je typické experimentování s rizikovým chováním, lépe „řečeno“ se zkoušením nových věcí a hledáním svého já.

„Problematikou vzniku rizikového chování adolescentů se zabývá i eklektická teorie Richarda Jessora 1977, který formuloval společně s manželkou Shirley teorii problémového chování a na ni navazující syndrom problémového chování.“ (Sobotková, 2014, s. 43)

Tři složky syndromu rizikového chování (SRCH-D):

„1. zneužívání návykových látek – vykazuje obecně dlouhodobě nepříznivý trend, klesá věk uživatelů a roste podíl dívčí populace;

2. negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje – maladaptace, poruchy chování, agrese, delikvence, kriminalita, sociální fobie, sebepoškozování a suicidalita;

3. rizikové chování v oblasti reprodukční – předčasný sex, předčasné rodičovství (těhotenství před devatenáctým rokem se považuje za předčasné a nežádoucí, protože vzájemně kolidují potřeby dospívajících matky a rostoucího plodu), časté střídání partnerů, pohlavní nemoci.“ (Sobotková, 2014, s. 45)

V souvislosti s rizikovým chováním mluvíme o termínu **riziková mládež**, za kterou Labath považuje adolescenty, u kterých působení více faktorů vede ke zvýšené pravděpodobnosti selhání v psychické i sociální oblasti. Mládeží je myšlena skupina populace mezi dětstvím a dospělostí – tedy pubescenti až adolescenti. (Ambrozová a Labath, 2001)

Dolejš popisuje za nejrychlejší vývojovou etapou v životě jedince dospívání. V tomto období dochází k charakteristickým změnám ve všech oblastech osobnosti člověka, a osoba se tak setkává se spoustou překážek a nedorozumění. Dospívající často experimentují za účelem poznávání světa, a vykonávají tak různé aktivity, které mohou být bezpečné nebo naopak rizikové. Počet aktivit bezpečných a rizikových je individuální, ale lze říci, že každý člověk se do určité míry chová rizikově. (Dolejš, 2017)

Kabíček období dospívání, jinak „řečeno“ adolescenci, definuje mezi 10. až 19. rokem života. Po biologické stránce dospívající roste a pohlavně vyspívá, po psychické se

hledá a osamostatňuje od rodičů. Puberta je proces rychlých biologických změn, jehož vrcholem je primární pohlavní zralost, tedy schopnost reprodukce. Dívky biologicky dozrávají dříve než muži – dívky okolo 13. roku, chlapci kolem 15. roku. Ve střední a pozdní adolescenci dochází hlavně k psychosociálnímu vývoji. Dospívání je rozděleno na časně (10 – 13 let), střední (14 – 16 let) a pozdní (17 – 19 let).

Další důležitou stránkou v období dospívání je vývoj mozku. Největší neurobiologické změny se odehrávají v tzv. mezikortikolimbickém systému, kde jsou přítomna centra emocí, jejich řízení, rozhodování a impulzivita člověka. A právě impulzivita je v tomto období života nejvyšší. Dospívající jsou také citlivější na stresové faktory. (Kabiček, 2014)

„Sklon experimentovat s rizikem je věku dospívání odedávna vlastní; za normální součást vývoje však lze považovat pouze jeho přechodné trvání a také jeho omezenou míru, která ještě neznamena ohrožení jedince a nepředstavuje chování problémové.“ (Kabiček, 2014, s. 32)

2 Ústavní výchova jako nástroj preventivně výchovného působení

Ústavní péče, spolu s náhradní rodinou péčí, v současné době představuje formu náhradní výchovy, která je v České republice poskytována dětem. Náhradní výchova je poskytována v případě, kdy dítě nemůže být z nějakého důvodu vychováváno ve vlastní rodině.

Podle internetového portálu Šance dětem je péče o ohrožené děti zajišťována celkem pěti ministerstvy. Jsou to Ministerstvo zdravotnictví (dále jen MZ), Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT), Ministerstvo vnitra (dále jen MV) a Ministerstvo spravedlnosti (dále jen MS). (Šance dětem, © 2011 – 2018)

„Proto dítěti, které ztratilo svou vlastní rodinu, je třeba zajistit, pokud je to možné, rodinu náhradní. Získá jí buď v přirozené rodině osvojením nebo individuální pěstounskou péčí nebo v umělé: umístěním dítěte do rodinné buňky či rodiny v dětské vesničce, popřípadě ve skupině dětského domova rodinného typu.“ (Dunovský, 1986, s. 20)

Matoušek charakterizuje ústav jako instituci, ve které odborný tým pracovníků pečuje o osoby nějak handicapované. Pracovníci jsou zaměstnanci instituce a klienti jsou objekty jejich práce. Pro klienty je však ústav zastoupením jejich domova, proto se chtějí stát individuálními subjekty. A právě tyto rozdílné pohledy jsou jedním z problémů ústavní péče.

Slovo instituce podle něho znamená v latinském jazyku „zařizovat, zřizovat“. Pojmenovává se jím uchovaná zvyklost, zákon, praxe nebo organizace. Podle sociologů je institucí církev, školství, právo, ekonomický systém a v neposlední řadě rodina. Proto je v tomto významu používán už od 16. století. Ale teprve o 200 let později je tento termín používán ve smyslu zařízení sloužící pro veřejné, výchovné, církevní a jiné účely, jež jsou spojeny s budovou, v níž zařízení sídlí. (Matoušek, 1999)

„Jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit, může soud jako nezbytné opatření také nařídit ústavní výchovu. Učiní

tak zejména tehdy, kdy dříve učiněná opatření nevedla k nápravě. Soud přitom vždy zvažuje, zda není na místě dát přednost svěřeni dítěte do péče fyzické osoby.“ (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, Díl 4, Ústavní výchova, §971)

Matoušek ve svém slovníku formuluje pojem náhradní rodinná výchova jako jakýkoliv druh výchovy dítěte nevykonávaný vlastními rodiči a pojem ústavní výchova (dále jen ÚV) vymezuje takto: „Ústavní výchova je jednou z forem náhradní rodinné výchovy, náhradní rodinná výchova je termín, kterým se rozumí všechny formy náhrady rodiny u dětí bez vlastního funkčního rodinného zázemí, tj. kojenecké ústavy, dětské domovy, diagnostické ústavy, výchovné ústavy, ústavní služby, pečovatelské rodiny, osvojitelské rodiny, svěřeni dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodičů a poručenství.“ (Matoušek, 2008, s. 107)

Občanský zákoník definuje pojem ÚV jako poslední formu náhradní výchovné péče poskytovanou prostřednictvím ústavních zařízení dětem, u nichž selhala možnost osvojení či pěstounské péče a jejichž výchova je vážně ohrožena. Nevyhovující bytové či finanční podmínky rodičů nejsou důvodem pro rozhodnutí soudu k umístění dítěte do ÚV, pokud jsou i přes tento fakt rodiče schopni jinak zajistit péči o dítě. Soud v nařízení označí instituci, do které má být dítě umístěno, a vždy bere v potaz vyjádření orgánu sociálně-právní ochrany, zájem dítěte a jeho místo bydliště, aby bylo co nejbližší rodičům nebo osobám blízkým.

ÚV lze nařídit pouze na tři roky, ale je možné ji před uplynutím těchto tří let prodloužit, pokud i nadále trvají důvody pro setrvání v ÚV. Prodlužovat ji je možné opakovaně, vždy však nejdéle na dobu tří let. ÚV soud zruší, pokud existuje jiná forma náhradní péče pro dítě. Soud má povinnost nejméně jednou za 6 měsíců přezkoumat, zda trvají důvody ústavní péče. Po dosažení zletilosti je možné, pokud je to potřeba ze závažných důvodů, péči prodloužit ještě o jeden rok. Pokud je dítě do ÚV umístěno, soud určí rozsah vyživovací povinnosti rodičů. (Zákon č. 89/2012 Sb.)

Miovský označuje ÚV jako institut rodinného práva navrhovaný a realizovaný v případech, kdy rodiče ve výchově neplní své funkce, výchova je vážně ohrožena nebo ji nemohou rodiče zajistit. (Miovský, 2010)

Nařizována je dle slov autora Slomky soudem v občansko-právním řízení a trvá do 18 let věku dítěte, výjimečně je prodloužena výchova do 19 let, pokud přetrvávají důvody pro setrvání v ústavní péči. Je vykonávána ve školských zařízeních. (Slomek, 2010)

2.1 Zařízení vykonávající ústavní výchovu

Důležité je zmínit, jaká zařízení spadají pod ústavní výchovu. Na začátku kapitoly jsem vyjmenovala pět ministerstev, které zastiňují systém náhradní výchovy, a řeší tak situaci ohroženého dítěte. Avšak zde se budu věnovat pouze ústavní výchově, nikoliv náhradní rodinné péči.

Na již zmiňovaném portálu Šance dětem se dočteme, že v ČR patří ústavní výchova do působnosti pouze tří ministerstev. MZ spravuje kojenecké ústavy (dětská centra a dětské domovy pro děti do tří let věku) s použitím zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. V působnosti MPSV jsou domovy pro osoby se zdravotním postižením řízené zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Do těchto domovů jsou umísťovány děti vyžadující péči odborníků. V resortu MŠMT je diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav. Tato zařízení jsou vyjmenována a upravena v zákoně č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních (dále jen zákon o výkonu ústavní výchovy). (Šance dětem, © 2011 – 2018)

A právě zařízeními v resortu MŠTM se budu dále krátce zabývat.

Diagnostický ústav

V zákoně o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních (dále jen zákon o ústavní výchově) se o diagnostickém ústavu mluví jako o zařízení, které přijímá děti a mládež k diagnostickému pobytu na základě soudem vydaného předběžného opatření nebo za účelem určení ústavní a ochranné výchovy. Pobyt může být také poskytnut na základě žádosti zákonného zástupce podané v důsledku poruchy chování jeho dítěte. Pobyt dítěte v diagnostickém ústavu (dále jen DÚ) se řídí kromě zákona o výkonu ústavní výchovy také vyhláškou č. 438/2006. Ústav plní řadu funkcí – jsou jimi funkce diagnostické (vyšetření úrovně dítěte), terapeutické (směřující k nápravě poruch), vzdělávací (úroveň dosažených znalostí a dovedností), výchovné, koordinační, organizační a v neposlední řadě sociální. Na základě činností vycházejících z těchto funkcí vypracovává DÚ komplexní diagnostickou zprávu. (Zákon č. 109/2002 Sb.)

„Úkolem diagnostických ústavů je v rámci přibližně dvouměsíčního výchovně-terapeutického pobytu dětí zpracovat jejich komplexní diagnostiku osobnosti, vymezit

individuální výchovné a vzdělávací priority, včetně doporučení vhodných metod a přístupů (tzn. sestavit specifický program rozvoje osobnosti).“ (Jánský, 2004, s. 94)

Zákon o ústavní výchově jasně vymezuje oblast působnosti DÚ. Ten v tzv. územním obvodu navrhuje, po předchozím provedení zmíněných vyšetření, potřebné změny v umístění dětí do jednotlivých zařízení ve svém obvodu. Je možné dítě umístit do jiného než příslušného územně odpovídajícího zařízení, a to po předchozí vzájemné domluvě. Zcela zjednodušeně lze říci, že DÚ je vlastně vstupním zařízením na stupnici zařízení plnících funkci náhradní ústavní nebo ochranné výchovy. DÚ vede přehled dětí umístěných v zařízeních ve své oblasti, spolu s tím také záznam o volných místech v těchto zařízeních a dále eviduje pohyb dětí mezi jednotlivými zařízeními. Pobyt v ústavu trvá zpravidla 8 týdnů a slouží pro jedince s věkovým rozhraním 15 – 18 let, v některých případech až do 19 let věku. DÚ jsou děleny podle pohlaví osob – přesněji výchovné skupiny jsou takto děleny. (Zákon č. 109/2002 Sb.)

Další činnost popisuje ve svém díle Jánský. Ten tvrdí, že kromě zajištění péče o děti z hlediska jejich stabilizace, upevnění základních návyků, přizpůsobení se podmínkám ústavní výchovy a dále jejich následného umístění do zařízení dětských domovů, dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů, je dalšími činnostmi DÚ také kontrola chodu školských zařízení a podávání informací MŠMT o jejich stavu i potřebách. (Jánský, 2004)

Výchovný ústav

Jánský popisuje výchovné ústavy (dále jen VÚ), jež jsou pro děti od 15 let se závažnými výchovnými problémy, popřípadě pro děti od 12 let, které nemohou být umístěny do dětských domovů z důvodu závažných poruch chování. Tyto ústavy bývají lidmi často označovány jako „pastřáky“. Chování dětí často naplňuje skutkovou podstatu trestného činu – to nejčastěji bývá známkou dysfunkce rodiny. (Jánský, 2004)

Dále VÚ specifikuje již zmiňovaný zákon o ústavní výchově, podle kterého VÚ plní výchovné, vzdělávací a sociální úkoly. Jeho součástí je základní či speciální škola a má možnost si zřídit i střední školu. V České republice máme několik typů výchovných ústavů, které se zřizují odděleně podle skupiny – dítě s nařízenou ústavní výchovou, dítě s uloženou ochrannou výchovou, nezletilé matky s jejich dětmi a děti vyžadující výchovně-léčebnou péči. Základní organizační jednotkou je výchovná skupina – tu

může tvořit pět až osm dětí. Nemohou být zřízeny méně než dvě a více než šest výchovných skupin. Děti se do nich zařazují s ohledem na jejich potřeby ve vzdělání, výchově a zdraví. Profesionální tým VÚ tvoří psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník, vychovatelé a učitelé. (Zákon č. 109/2002 Sb.)

Dětský domov

Do dětských domovů se podle Jánského dostávají děti, které nemohou být vychovávány vlastními rodiči nebo je nelze umístit do jiné náhradní péče a které nevykazují známky závažných problémů v chování. Proto se mohou vzdělávat ve školách v okolí dětského domova. Dříve sem byly děti umísťovány jak z důvodů sociálních, tak převážně výchovných. Naopak teď se sem dostávají děti spíše ze sociálních důvodů – zejména v případech, kdy rodiče nejsou schopni materiálně dítě zabezpečit. Přidružené jsou také výchovné a osobnostní problémy. (Jánský, 2004)

Dle zákona o ústavní výchově dětský domov (dále jen DD) zajišťuje péči dětem podle jejich individuálních potřeb. Poskytuje péči v oblasti výchovy, vzdělání a sociální adaptace. Do DD se umísťují děti od 3 do 18 let věku a také sem mohou být umístěny nezletilé matky spolu s jejich dětmi. (Zákon č. 109/2002 Sb.)

Dětský domov se školou

„Dětské domovy se školou jsou speciální školská zařízení, určená pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy dětí, které mají závažné poruchy chování, nebo z důvodu aktuálního psychického oslabení (duševní poruchy) vyžadují specifickou výchovně léčebnou péči. Jsou do nich umísťovány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky a součástí školského zařízení je příslušný typ školy.“ (Jánský, 2004, s. 95)

Zákon o ústavní výchově uvádí, že jestliže při plnění povinné školní docházky zanikly důvody pro docházku do školy zřízené při dětském domově se školou (dále jen DDŠ), je dítě umístěno do školy, která není součástí DDŠ, a to na základě žádosti ředitele DDŠ. Naopak, pokud se po skončení povinné školní docházky z důvodu závažných poruch chování nemůže dítě vzdělávat ve střední škole mimo DDŠ, je přemístěno do výchovného ústavu. (Zákon č. 109/2002 Sb.)

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Tento termín, lépe instituce, nespadá pod žádné ze zmíněných ministerstev a ani není upraven v zákoně o výkonu ústavní výchovy. Je poměrně novým druhem pomoci v případě krize a slouží pro rychlé umístění dítěte ze strany rodiče nebo soudu do péče zařízení.

Upravuje ho zákon o sociálně právní ochraně. Ten vyjmenovává, pro koho je zařízení určeno. Jde o děti bez jakékoliv péče vyskytující se v situaci ohrožující jejich základní práva, život nebo vývoj nebo o fyzicky či psychicky týrané nebo zneužívané děti. Umístění mohou být na základě nařízení soudu nebo žádosti zákonného zástupce, obecního úřadu či samotného dítěte. Pobyt může trvat zpravidla nejdéle 6 měsíců a počet v zařízení nesmí překročit 28 dětí, nejedná-li se však o umístění sourozenců. (Zákon č. 359/1999 Sb.)

V Novém občanském zákoníku najdeme informaci o přednosti zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále jen ZDVOP) před ústavní výchovou v horizontu řešení krátkodobého problému dítěte. Respektive pokud rodiče nemohou na přechodnou dobu z vážných důvodů zabezpečit výchovu a nelze dítě umístit do péče jiné osoby, soud umístí dítě do ZDVOP. (Zákon č. 89/2012 Sb.) Tudiž je důležité ho uvést ve výkonu ústavní výchovy.

2.2 Důvody umístění dítěte do ústavní výchovy

Autoři Matoušek a Matoušková představují rozbor kritérií Tesařové 1997, podle něž kurátoři pro mládež rozhodují o udělení ústavní výchovy. Tesařová pomocí dotazníků, které rozdala všem působícím kurátorům v republice, přičemž odpověď dostala pouze od poloviny z nich, zjistila existenci proměnlivosti odpovědí mezi jednotlivými kurátory v závislosti na okrese. Kurátoři hodnotili váhu 22 kritérií, z nichž při rozhodování vycházejí, a posuzovali tři modelové případy. V okresech, kde je nejvyšší kriminalita, se kurátoři častěji přikláněli k umístění do ústavní péče – to samé platí i pro české kurátory v porovnání s těmi moravskými. Při rozhodování nehrála roli délka praxe. Podle váhy tedy Tesařová seřadila následujících 9 důvodů vedoucích k návrhu ústavní výchovy:

- protiprávní jednání, jako jsou přestupky a trestná činnost,
- počínající závislost na drogách, alkoholu a automatech,
- útěky z domova,
- počet výchovných opatření použitých před podáním požadavku ústavní výchovy,
- počet důvodů uvedených v dotazníku k návrhu ústavní výchovy, které u daného případu přicházejí v úvahu,
- zahálčivý způsob života,
- nerespektování rodičů,
- sexuální promiskuita,
- členství v problémové partě. (Matoušek, Matoušková, 2011)

Vzhledem k názvu práce a další kapitole zabývající se konkrétním ústavním zařízením, a to dětským domovem, bych ráda uvedla šest základních příčin selhání rodiny vedoucích k umístění dítěte do dětského domova autora Vocilky:

Alkoholismus a další návykové látky

Alkohol je ve společnosti nejrozšířenější a nejdostupnější drogou. Ovlivňuje lidské myšlení a navozuje pocit úniku od nepříjemné reality a problémů. Při časté konzumaci vede k poškození zdraví konzumenta, ale i k možnému psychickému a fyzickému strádání členů rodiny týráním a zanedbáváním.

Prostituce

Dalším důvodem pro umístění dítěte do DD je prostituce matky. Matka tím řeší svou ekonomickou situaci a o dítě se nestará. V některých případech provozují matky prostituci v noci v ulicích, jiné dokonce ve vlastním bytě, v extrémních případech kvůli tomu odjíždějí do zahraničí. Pokud je dítě k tomu všemu ještě svědkem této činnosti, je ohrožen jeho psychický a morální vývoj.

Zneužívání a týrání dětí

Rozlišujeme několik druhů týrání dle způsobu jeho provozování, a to na fyzické (tělesné tresty, bití), psychické (zesměšňování, ponižování, nepřiměřené kritizování), sexuální (dotýkání, jakýkoliv sexuální styk s dítětem) a zanedbání péče (emoční zanedbávání, neposkytování základních potřeb). Vývoj a výchova dítěte jsou značně narušeny a ohroženy, proto je potřeba dítě z tohoto prostředí co nejrychleji přemístit jinam. (Vocilka, 1999)

Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě můžeme také, mimo jiné, označovat zkratkou CAN z anglického názvu „Child Abuse and Neglect“. Syndrom CAN je charakterizován jako náhodné, vědomé i nevědomé jednání rodičů, vychovatelů nebo ostatních osob vůči dětem, které je však ve společnosti nepřípustné a jež poškozuje zdravý vývoj dítěte, tedy jeho duševní, tělesný a psychický rozvoj, a v krajním případě může způsobit i smrt. (Kopecká, 2015)

Nezvládnutá výchova

Vocilka vymezuje rodiče jako hlavní činitele ve výchově dětí. Předávají potomkům své životní zkušenosti a vědomosti, poskytují jim rady a moudra. Dítě má cítit v rodičích oporu, autoritu a vzor. V některých případech ale citový vztah mezi dítětem a rodičem nabývá záporných hodnot a výchova tak má negativní dopad.

Nízká sociální úroveň rodiny

Nízká sociální úroveň může vést k sociálnímu vyloučení, frustraci a neuskutečnění socializace strádajícího dítěte. V některých případech nedostatečné hmotné zabezpečení způsobuje problém v zajištění dostačující míry základních lidských potřeb, kvůli čemuž může být zdravý vývoj dítěte, jeho fyzická i psychická stránka, ohrožen.

Trestná činnost

Trestná činnost jednoho nebo obou z rodičů je častým důvodem nefunkčnosti rodiny. V případě nástupu do výkonu trestu odnětí svobody zažívá dítě citové strádání, jehož důvodem je náhle odloučení od rodiny. Rodiče svým konáním nedávají dětem dobrý vzor chování. (Vocilka, 1999)

3 Dětský domov jako alternativa náhradní ústavní péče o dítě

Tato kapitola podrobně charakterizuje instituci dětského domova. Dále následující část práce pojednává o vychovatelích a klientech dětských domovů, jimiž jsou děti a mladiství, kteří z určitého důvodu nemohou vyrůstat ve své původní rodině.

3.1 Charakteristika dětského domova

DD je zařízení určené dětem bez závažných výchovných problémů. Hlavním cílem je postarat se o děti s nařízenou ústavní výchovou. DD pečují o děti s ohledem na jejich individuální potřeby a jejich funkcí je postarat se o plnění úkolů výchovných, vzdělávacích a sociálních. Dle zákona bývají do DD umístěny děti ve věku od 3 do 18 let (popřípadě do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do 26 let) či nezletilé matky s dětmi. (Zákon č. 109/2002 Sb.)

Matoušek ve svém díle Slovník sociální práce vymezuje pojem DD jako: „Zařízení pro děti, které nemají možnost vyrůstat v rodině a to proto, že rodinu nemají, nebo proto, že rodina není schopna či ochotna se o ně starat (tzv. sociální sirotci).“ (Matoušek, 2008, s. 45)

Arnoldová rozděluje DD na dva typy domovů, do nichž se děti dostávají buď přechodem z kojeneckého zařízení nebo doporučením OSPOD. Prvním z nich je **internátní typ** – jsou zde nezletilí do 18 let věku s vidinou brzkého návratu do vlastní rodiny. Druhým typem je domov **rodinného typu** – sem jsou umísťovány děti s vyhlídkou dlouhodobého pobytu. Cílem je tedy vytvořit nejvhodnější podmínky, které by nahrazovaly vlastní rodinné prostředí a v nichž by dítě zdravě vyrůstalo. (Arnoldová, 2016)

Jedlička popisuje, že ve VÚ je základní jednotkou výchovná skupina a naproti tomu v DD je základní jednotkou rodinná skupina různého věku i pohlaví. Zřídit lze nejméně dvě a nejvíce osm rodinných skupin s nejméně pěti a nejvíce osmi dětmi, a to s ohledem na jejich mentální a zdravotní stav. Dbá se na to, aby sourozenci byli umístěni do stejného DD, a pokud to lze, tak i do jedné rodinné skupiny. (Jedlička, 2015)

Děti v domově podle Bendla většinou navštěvují školy v blízkosti DD, ať už to jsou mateřské, základní nebo střední školy. Starší děti mohou navštěvovat střední školy i vzdálenější, do nichž dojíždějí nebo mají možnost ubytování v internátu či domově mládeže. „Mnohé děti přicházejí do dětského domova s mezerami ve vědomostech a neumí se učit. Proto je práce vychovatele v této oblasti velmi náročná. Obdobná situace je v oblasti sebeobslužných návyků. [...] Podstatnou součástí výchovy mimo vyučování v dětských domovech je pedagogické ovlivňování volného času. Je důležité poskytnout dětem prostor pro odpočinek, pohybovou rekreaci, přiměřenou zábavu a zejména pro rozvoj zájmů. To vše se děje formou pravidelných i příležitostných činností, aktivit organizovaných i spontánních, individuálních, skupinových i hromadných. Dětské domovy nabízejí účast ve vlastních zájmových útvarech, větší důraz je kladen na účast dětí v útvarech mimo domov, například ve škole, domově dětí a mládeže, základní umělecké škole, tělovýchovné jednotě. Má to velký vliv na jejich socializaci. Dětský domov není uzavřené zařízení, děti mají přiměřenou míru osobní svobody s přihlédnutím k věku a individuálním zvláštnostem. Pracovníci dětského domova zpravidla podporují styky dětí s rodiči a dalšími rodinnými příslušníky. Důležitým, ale obtížným úkolem dětských domovů je připravit děti na budoucí samostatný život, naučit je zvládat péči o domácnost, úřední jednání, hospodaření s penězi apod.“ (Bendl, 2015, s. 143)

3.2 Vychovatel ve školském výchovném zařízení

Péči o dítě v DD vykonává především vychovatel. V rámci náhradní výchovy hraje velmi důležitou roli. Je nezastupitelný a stává se, že je pro dítě nejdůležitější osobou, když biologičtí rodiče o dítě ztratili zájem. Jak už jsem zmiňovala v kapitole 2. Ústavní výchova jako nástroj preventivně výchovné působení, vychovatelé většinou berou děti jako objekt své práce, ale děti chtějí být individuálními subjekty, a to je jeden z problémů ústavní péče.

„Vychovatel v institucích náhradní výchovy nesupluje rodiče. Jeho funkce je spojená jednak s organizací skupinového života, v níž by měly být vyváženy skupinové a individuální zájmy dětí, jednak s přijetím dítěte i s jeho individuálním životním traumatem. Provází dítě během jeho vyrovnávání se s minulostí, při řešení jeho aktuálních problémů i při hledání východisek do budoucnosti.“ (Škoviera, 2007, s. 109)

Profesi vychovatele upravuje zákon o pedagogických pracovnících. Podle tohoto zákona je pedagogickým pracovníkem ten, kdo koná činnost bezprostředně vyučovací, výchovnou, speciálně-pedagogickou nebo pedagogicko-psychologickou rovnou působící na vzdělávaného prostřednictvím právního předpisu. Je zaměstnancem právnické osoby, státu nebo ředitele školy a rovněž je zaměstnancem v zařízeních sociálních služeb.

Zákon také uvádí, že u pedagogického pracovníka je třeba, aby měl pro výkon svého povolání jisté předpoklady. Je nutné být plně způsobilý k právním úkonům, mít potřebnou kvalifikaci, být trestně bezúhonný a zdravotně způsobilý pro výkon svého povolání. U pedagogických pracovníků je také kladen důraz na znalost českého jazyka. (Zákon č. 563/2004 Sb.)

Podle Škoviéry mohou vychovatelé odborné znalosti z oblasti pedagogiky v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy získat na vysokých školách pedagogických fakult, vyšších odborných školách a popřípadě i na středních pedagogických školách. Nicméně pro práci vychovatele v DÚ, DD se školou a VÚ je zapotřebí vzdělání v oboru speciální pedagogiky se zaměřením na etopedii. Pracovník se před uzavřením pracovní smlouvy podrobí psychologickému vyšetření. Vzdělání pracovníků nekončí vystudováním škol. Svoji odbornost si zvyšují absolvováním různých výcviků. Kromě potřebné odborné kvalifikace jsou důležitou složkou také osobnostní vlastnosti, které umožní zvládnutí odborných metod a postupů. (Pávková, 2002) Vysokoškolsky vzdělaný vychovatel je odborníkem a je, v souvislosti s rostoucím podílem dětí s různými poruchami chování a emocionality, jeho profesionality potřeba. (Škoviera, 2007)

„Nadstavbou na psychoterapeutické výcviky je supervize v pomáhajících profesích, jež prohlubuje odbornost v pedagogické práci. Může být zaměřena jak na lepší porozumění podprahové psychodynamice projevující se ve vztahu dítě-vychovatel, uvolnění tvořivého myšlení, tak i na rozvoj nových perspektiv profesního chování. Zároveň je způsobem učení se na konkrétních situacích. Jejím cílem může být vyšší uspokojení z práce, zvýšení její kvality a efektivity, ale i prevence profesního vyhoření. Shrňeme-li tedy, pak obecným cílem supervize je rozvoj profesionálních a osobnostních kompetencí jednotlivých pracovníků i odborných týmů.“ (Jedlička, 2015, s. 403)

Dle Pávkové vztahy pracovníků a klientů v zařízeních ústavní péče z velké části určují, jestli ústavní výchova je úspěšná, nebo není. Vychovatelé v DD se za svoji profesi setkávají s širokou škálou dětí s různými problémy. (Pávková, 2002)

„S rizikovým chováním nebo jeho projevy se vychovatel ve své praxi setkává pravidelně. Tento jev je neodmyslitelně spojen s prací s dětmi a dospívajícími a vychovatelova orientace v dané problematice je zásadní pro poskytování adekvátní účinné péče. Znalost problematiky však sama o sobě nestačí. Neméně důležité jsou dovednosti vychovatele v oblasti práce se skupinou a se vztahy uvnitř ní, dovednosti vytváření a udržování vztahů mezi vychovatelem a klientem, ale i osobní postoje vychovatele k jednotlivým typům rizikového chování.“ (Žufníček, 2012, s. 13)

Podle výše uvedených informací usuzuji, že vychovatel je osobou pro dítě opravdu zásadní. Formuje jeho osobnost a vychovává ho. Existuje mnoho vychovatelů a každý vykonává své povolání jinak. Nezbyvá mi než podotknout, že právě proto se může stát, že v rámci vlivu na dítě může vychovatel působit i v negativním slova smyslu. Ne každý totiž zastává svou funkci s maximální snahou vychovat z dětí právoplatné členy naší společnosti. Mám tím na mysli případ, kdy by vychovatel bral svou pozici pouze jako práci, kterou musí vykonat, a nebral by v potaz osobnost dítěte. Naproti tomu není dobrý ani opačný extrém – a to ten, kdy by vychovatel navázal s dítětem trvalý a hluboký citový vztah. To by mohlo ublížit jak dítěti, tak jemu samému. Proto je nejlepší skloubit profesionalitu s individuálním přístupem k dítěti.

Kromě vychovatelů v DD pracují i další zaměstnanci. Bez nich by také nebylo možné zajistit fungování domova. Jsou jimi například ředitel DD, sociální pracovník, ekonom, uklízečky, údržbáři a jiní. Celý personál by měl být ve vzájemné shodě a nemělo by docházet k častým změnám zaměstnanců, protože i oni mívají vliv na formování dítěte.

3.3 Děti ve školských výchovných zařízeních

Do DD jsou umísťováni jedinci obvykle od 3 do 18 let, případně 19 let. Solaříková (2008) uvádí, že průměrný věk dětí v době jejich umístění do domova bývá mezi 9. až 10. rokem. Podle autorky Běhounkové (2012) je do DD umísťováno více chlapců než dívek. To ostatně dokládá i tabulka uvedená na další straně.

Tabulka č. 1: Počet dětí v zařízeních ÚV a OV ve školním roce 2017/2018

Sledovaný parametr ČR	Zařízení pro výkon ÚV, OV		Děti a mládež	
	Celkový počet	Lůžková kapacita	Celkový Počet	Z toho dívky
Celkem	209	7502	6345	2475
Dětský domov	142	4987	4262	1987
Dětský domov se školou	28	919	696	189
Výchovný ústav	26	1118	1004	339
Diagnostický ústav	13	478	383	160

Zdroj: (MŠMT, odbor školské statistiky, analýz a informační strategie, © 2018)

Podle Statistické ročenky školství 2017/2018 – výkonového ukazatele jsem vytvořila tabulku počtu dětí v jednotlivých typech školských zařízení pro výkon ÚV a OV ve školním roce 2017/2018. Jak můžeme vidět, v tomto roce bylo v chodu celkem 209 zařízení. Z toho 142 zařízení byly DD. A lůžková kapacita čítala dohromady 7502 lůžek, z nichž 4987 patřilo právě DD. Do ústavní nebo ochranné výchovy DD bylo z celkového počtu 6345 klientů umístěno 4262 dětí. A z celkového počtu všech umístěných dětí je 2475 dívek. Zbylých 3870 dětí je tedy mužského pohlaví. Z údajů vyplývá, že většina dívek – přesně 1987 - byla umístěna do DD, což je ohromný počet. Zbylých 488 dívek bylo umístěno do ostatních zařízení. (MŠMT, odbor školské statistiky, analýz a informační strategie, © 2018)

Často bývá problém dětí se v DD adaptovat - tak popisuje problém Pávková. Děti mají své rodiče i přes jejich nedostatky rády, a to i v případech, kdy rodina naprosto selhávala. Děti považují umístění do DD za trest a nespravedlivé odloučení od rodičů. Každý jedinec to prožívá odlišně – děti nepřiměřeně reagují na výchovné požadavky dospělých, bývají nedůvěřivé a bezohledné vůči zájmům ostatních, také náladové, lítostivé, plačtivé, vzdorovité nebo agresivní. (Pávková, 2002)

Vágnerová pohlíží na samotný vývoj dítěte jako na související s jeho osobností. Vývojem osobnosti dítěte se zabývá vývojová psychologie. Sleduje psychiku, prožívání, uvažování i chování vždy typické pro určité vývojové období. Charakteristické projevy v jednotlivých fázích vývoje nám umožňují lépe porozumět dětem různého věku a orientovat se v jejich nepřiměřeném chování a v některých reakcích. Zároveň pak můžeme porozumět sobě samému, protože až později si uvědomíme, proč jsme určité věci dříve dělali. (Vágnerová, 2012) Především tedy pracovníci v pomáhajících profesích by měli brát zřetel na charakteristické znaky jednotlivých fází, ale i rizika, která z nich plynou.

Často se hovoří o nevhodnosti až škodlivosti ústavní péče. Nejčastěji o tzv. citové deprivaci dítěte a o opožděném vývoji jeho dovedností. Nejznámější autoři, kteří se problematikou zabývají, Langmeier a Matějček definují pojem takto: „Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k uspokojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.“ (Langmaier, Matějček, 2011, s. 26) Definice mluví pouze o potřebách psychických.

Pozorováním chování dětí různých věkových kategorií, které prošly tzv. kolektivní výchovou (ústavní výchova), rozlišujeme za působení psychické deprivace několik typů vytváření lidské osobnosti – podle Matějčka, Bubleové a Kovaříka se jedná o:

- Dobře přizpůsobivý, jinak normoaktivní typ. Děti nejméně dotčené ústavní výchovou. I při strádání umějí dosáhnout určité stability. Pro vychovatele jsou to takzvaní miláčkové. Dokážou si získat většinu pozornosti. Děti tohoto typu je v dětských domovech nejvíc. Jejich rovnováha je ovšem trochu labilní a může dojít k jejich kolapsu.
- Útlumový či hypoaktivní typ. Děti projevující se snížením aktivity. Jsou pasivní ve vykonávání i nejzákladnějších úkolů a výkonů nebo učení se. Neprojevují zájem. Pozornost věnují věcem a neosobním událostem. Jsou takzvaně nezúčastnění. Jde většinou o děti, které přicházejí do ústavu s mentální retardací. Dříve jsme je mohli najít v interních zvláštních školách.
- Sociálně hyperaktivní typ. Snaží se upoutat pozornost všech lidí okolo a získat co nejvíc sociálních podnětů. Nerozumí citovému poutu a věrnosti. Jeho chování a projevy komunikace nejsou na vysoké úrovni. Také jsme ho mohli najít v interních zvláštních školách.
- Sociálně provokativní typ. Kontakt se snaží navázat provokativním, násilným nebo agresivním chováním vůči ostatním dětem a pedagogům. Děti tohoto typu se chovají jinak, pokud jsou s vychovateli samy. Byly přemístovány do zařízení se zvýšenou výchovou – vlastně něco jako nápravná zařízení.
- Typ nahrazující potřeby za jiné potřeby. V rámci uspokojení nahrazují tyto děti nedosažené potřeby jinými potřebami na nižší úrovni. Typické jsou u nich autoerotické aktivity, šikana, trápení mazlíčků, agresivní chování vůči mladším,

přejídání se a další. Byly umístěny do nápravných zařízení nebo psychiatrických léčeben. (Matějček, Bubleová a Kovařík, 1997)

4 Dětský domov Potštejn

Jako konkrétní dětský domov jsem zvolila DD Potštejn, ve kterém působím již čtvrtým rokem – nejdříve jako praktikantka a dobrovolnice, nyní jako asistentka pedagoga na noční služby. Právě zde tedy byla prováděna výzkumná část práce.

4.1 Charakteristika DD Potštejn

DD Potštejn je v písemnosti označené jako Vnitřní řád s účinností od 1.2.2018 od autorky Süsserové popisován jako příspěvková organizace Královehradeckého kraje od ledna roku 2001. (Süsserová, © 2018) Bradík a Dohnálek ve Směrnici č. 7 Rady Královehradeckého kraje k řízení příspěvkových organizací zřízených krajem a obchodních společností založených krajem oznamují, že zřizovatelem příspěvkové organizace je zastupitelstvo kraje, které také schvaluje její zřizovací listiny. Zastupitelstvo rozhoduje o věcech stanovených ve Směrnici č. 7, a dále se příspěvková organizace řídí zákonem č. 129/2000 Sb., o krajích, a zákonem č. 250/2000 Sb., o rozpočtech územních samosprávných celků, ve znění pozdějších předpisů. (Bradík a Dohnálek, © 2005)

„Dětský domov poskytuje péči jinak poskytovanou osobami odpovědnými za výchovu dětem s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování a zletilým nezaopatřeným osobám po ukončení výkonu ústavní výchovy, připravující se na budoucí povolání nejdéle však do věku 26 let. Jako nadstandardní péči poskytuje dětský domov nájemní ubytování zletilým osobám, které po ukončení přípravy na budoucí povolání postrádají sociální zázemí.“ (Süsserová, © 2018, s. 5)

V dokumentu s názvem Hodnocení činnosti školského zařízení za školním rokem 2014/2015, který je volně přístupný na webových stránkách DD Potštejn a jehož autorkou je již zmiňovaná Süsserová, se dočteme, že vedením DD je pověřena ředitelka Mgr. Bc. Kateřina Süsserová a její zástupkyní je paní Hana Poláčková. Celkový počet personálního obsazení byl v roce 2015 16 pracovníků. Z toho bylo 10 pedagogických pracovníků s potřebnou kvalifikací a psychickou způsobilostí. Kapacita DD je 20 dětí ve třech rodinných skupinách. Maximální počet dětí žijících v jedné rodinné skupině ze základních dvou je 8 a o ně se starají celkem dva vychovatelé. Třetí rodinná skupina je tvořena dětmi ve zletilém věku s prodlouženou ústavní výchovou nebo dětmi, které zde

žijí na základě dobrovolného pobytu. Tato skupina může být zřízena v případě, že je překročen počet 16 dětí.

Zázemí domova je dětem poskytováno ve dvou budovách, kde druhá budova slouží jako cvičný byt a garsoniéra. V hlavní budově jsou dvě patra – tedy základny pro dvě rodinné skupiny. Každé patro má několik ložnicových pokojů, obývací pokoj, kuchyň, jídelnu a sociální zařízení. Vychovatelé mají samostatný pokoj sloužící k jejich potřebám. Cvičný byt má 4 lůžka a odpovídá charakterem běžné domácnosti, garsoniéra má 2 lůžka. Součástí DD je obrovská zahrada s okrasnými dřevinami, dětským hřištěm, ohništěm s posezením a bazénovým areálem. Domov je dostatečně vybaven běžnými domácími spotřebiči a sportovními potřebami. (Süsserová, © 2015)

Děti

„Rodinná skupina je heterogenní. V každé rodinné skupině je možno ubytovat 8 dětí. Při příchodu do dětského domova je dítě zařazeno do rodinné skupiny dle aktuálně volné kapacity lůžek. Za zařazení zodpovídá ředitelka a dle možností zvažuje vhodnost prostředí.“ (Süsserová, © 2018, s. 12)

Ve školním roce 2014/2015 byly přijaty další 3 děti a v domově bylo tedy v plném přímém zaopatrění celkem 20 dětí ve věku 7 až 21 let. Polovina dětí byla do domova umístěna z důvodu nařízení ústavní výchovy a devět dalších jedinců zde pobývalo na základě dobrovolného pobytu, jeden zbývajících byl v domově díky předběžnému opatření. Příjem zmíněných tří dětí byl uskutečněn z pěstounské péče, ze zařízení vyžadující okamžitou pomoc a přemístěním z jiného zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy. V průběhu již zmíněného školního roku odešlo 7 dětí a zletilých. Pouze jedno z nich odešlo na základě přemístění do jiného typu zařízení ústavní výchovy a zbylých 6 opustilo domov z důvodu zletilosti. Průměrný věk dětí činil 16,65 let a 9 ze všech dětí dosáhlo zletilosti. (Süsserová, © 2015)

Nyní je v DD celkem 13 dětí ve dvou rodinných skupinách a navíc ještě 2 plnoleté děti žijící na cvičném bytě. Ovšem počet dětí v DD se často mění, protože jsou buď přerazovány do jiných zařízení nebo jsou jiné děti naopak přijímány.

Vychovatelé

„Vychovatelé zajišťují přímou péči o děti, jsou plně odpovědní za výchovný a zdravotní stav dětí, odpovídají za bezpečnost dětí. Dále vychovatelé ve své činnosti realizují vzdělávací program dětského domova Asistenti pedagoga zajišťují dohled nad dětmi v době nočního klidu a jejich přímá pedagogická činnost spočívá v pomocných výchovných pracích zaměřených na vytváření základních pracovních, hygienických a jiných návyků.“ (Süsserová, © 2018, s. 5)

Z 10 pedagogických pracovníků je 5 z nich, v letech 2014-2015, vychovatelek (všechny jsou ženy). Tři mají vysokoškolské vzdělání, jedna úplné střední vychovatelství a poslední z nich má vyšší odborné vzdělání. Podle zákona č. 109/2002 Sb. všichni vychovatelé musejí prokázat psychickou způsobilost a v souladu se zákonem č. 563/2004 Sb. musejí mít pro výkon svého povolání potřebnou kvalifikaci. (Süsserová, © 2015)

Momentálně v DD pracují pouze 4 vychovatelky a více informací o nich bude možnost se dočíst v kapitole 5. Výzkumné šetření v Dětském domově Potštejn.

4.2 Prevence rizikového chování v DD Potštejn

Každý DD by měl preventivně působit na své klienty, aby se nechovali rizikově. Většina dětí v DD je právě onou skupinou, která je pro primární prevenci důležitá – jedná se o skupiny se zvýšeným rizikem problémů v chování. Dále se často setkáváme se skutečností, že děti již vykazují známky nějaké formy rizikového chování, to ostatně bývá i jeden z důvodů, které přispívají k umístění dítěte do DD.

V dokumentu Hodnocení činnosti školského zařízení za školní rok 2014/2015, jehož autorkou je ředitelka domova Mgr. Kateřina Süsserová, se dočteme, jak se prostřednictvím Minimálního preventivního programu právě i v DD Potštejn snaží preventivně působit na děti. První je například nikotinismus – děti často přicházejí závislé na kouření tabákových výrobků. (Süsserová, © 2015)

V DD Potštejn to funguje tak, že, pokud je dítě mladší než 15 let, má zakázáno kouřit a může mu být udělen upravený režim v případě, že mu vychovatelé na kouření přijdou. Pokud je dítěti nad 15 let, má povolenou tzv. volnou vycházku „na cigaretu“, a to pouze po večeri na 5 minut. O víkendech mají děti nad 15 let vycházky dvě – jednu navíc po

obědě. Jinak není možnost, aby si dítě, pokud vyrůstá v DD, mohlo kdykoliv odejít zakouřit. Tímto způsobem se u dětí kouření nepodporuje, na druhou stranu nejsou děti nijak absolutně omezovány v jejich osobním životě. Toto pravidlo však není zaznamenáno ve vnitřním řádu, je pouze stanoveno mezi vychovatelkami a nimi dodržováno.

Co se týče návykových látek, THC a opiátů, ty jsou v DD Potštejn samozřejmě zakázány. Ředitelka Süsserová uvádí, že prevence bývá většinou zprostředkována pomocí videí nebo přednášek. Například v roce 2015 to byly filmy Katka, Mandragora, Perníková věž, My děti ze stanice ZOO a jiné. Problém užívání THC se nejvíce objevuje v době, kdy jsou děti mimo zařízení dětského domova.

24. 1. 2015 se uskutečnila beseda s panem Petrem Kohoutem na téma gamblerství a jeho důsledky. Další beseda s panem JUDr. Plachetkou se zaměřovala na odpovědnost dětí a zákony, byla uskutečněna během dvou setkání. (Süsserová, © 2015)

V domově je k dispozici hra s názvem Cesta labyrintem města a ta „poskytuje vychovatelům možnost zhodnocení situace v různých oblastech rizikového chování, může upozornit na rizikové skupiny nebo jedince, kterým je třeba dále se věnovat, otevírá prostor pro diskusi nad tématy, edukaci a předání informací, vyvrácení mýtů v oblasti rizikového chování, stejně tak jako pozitivní působení na cílovou skupinu.“ (Süsserová, © 2015, s.11)

4.3 Výchovně vzdělávací program v DD Potštejn

V souvislosti s primární prevencí je důležitá příprava na budoucí samostatný život, a proto jsou jedinci zapojováni do různých projektů v rámci DD. Hlavním cílem je, aby dítě získalo takové dovednosti, které by mu umožnily co nejlepší zařazení a návrat do společnosti. Dalším důležitým důvodem realizace projektů v DD je právě předcházení výchovně vzdělávacím problémům u dětí. Bývají to zejména nedostatky v chování nebo problémy výukového rázu. Proto se každý domov zapojuje do projektů dle svého uvážení a nejčastěji podle potřeb dětí.

„Školské zařízení poskytuje služby a vzdělávání, které doplňují nebo podporují vzdělávání ve školách nebo s ním přímo souvisejí, nebo zajišťuje ústavní a ochrannou výchovu anebo preventivně výchovnou péči.“ (Zákon č. 561/2004 Sb., Vzdělávací soustava, školy a školská zařízení, §7)

Dle zákona o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání se DD řídí Školním vzdělávacím programem a tento program určuje konkrétní cíle vzdělání, jeho délku a formu, obsah a časový plán vzdělání, podmínky přijímání uchazečů, bezpečnosti práce a ochrany zdraví, ekonomické, materiální a personální podmínky, průběh a ukončení vzdělání apod. (Zákon č. 561/2004 Sb.)

Dle ředitelky Süsserové (© 2015) má výchovně vzdělávací program DD Potštejn 7 následujících kategorií:

- samostatnost v budoucím vlastním životě,
- práce jako životní potřeba a prostředek obživy,
- vzdělanost – předpoklad společenské prestiže,
- vzájemná spolupráce a pomoc,
- tolerance k odlišnostem – život v multikulturní společnosti,
- orientace v právech a povinnostech člověka,
- volný čas – prostor pro vlastní seberealizaci,

Každá kategorie má několik konkrétních cílů. V rámci výchovného programu je respektována věková různorodost – podle ní je program sestaven. Dále je plán realizován s přihlédnutím k programu rozvoje osobnosti a s ním spojenými kompetencemi (k péči o zdraví, k učení v rámci celoživotního vzdělávání, k řešení problémů, kompetenci občanské, sociální, personální a pracovní). (Süsserová, © 2015)

DD Potštejn byl podle výroční zprávy ředitelky Süsserové ve školním roce 2014/2015 zapojen celkem do 8 projektů:

Sociální hiporehabilita

Jedná se o terapeutickou metodu prostřednictvím koně. Cílem je dosáhnout pozitivních změn v osobnosti člověka a jeho maximální socializace. Kůň je prostředníkem v odbourání nedůvěry mezi terapeutem a klientem.

Projekt Finanční gramotnost

Projekt jinak nazývaný Accenture Academy je uskutečňovaný prostřednictvím spolku Otevřená budoucnost a má děti připravit na samostatný život po odchodu z domova.

Projekt Vteřina poté

Lidé z Vteřiny poté, což jsou jedinci, kteří prošli ústavní péčí, stráví čas s dětmi a hovoří s nimi o jejich vlastních zkušenostech, snaží se být prostředníky v komunikaci s institucemi, které o ústavní výchově rozhodují. **Projekt Do života**

Tento projekt je realizován Centrem Don Bosco formou kurzů s cílem pomoci mladým lidem připravit se lépe na život po odchodu z domova. Po odchodu z domova doprovází klienty.

Projekt Dejme šanci dětem

Obecně prospěšná společnost Spolu dětem pomáhá dětem prostřednictvím podpory jejich vzdělání a talentu. Například financovala kurz jezdecký, svářečský kurz a jiné.

Kurzy Vzhůru do života

Jsou to kurzy ČSOB a Prázdninové školy Lipnice, kterých se děti mohou zúčastnit a posílit tak svoje sebevědomí, motivaci a přípravu na život po odchodu z domova.

Projekt Jarmarky s Albertem

Tento projekt organizuje zmiňovaná společnost Spolu dětem a Nadační fond Albert Praha. Děti celoročně vyrábějí okrasné a užitečné předměty s cílem prodeje na velikonočních a vánočních jarmarcích v prodejních Albert. Peníze dostávají děti pro jejich individuální využití volného času s přáteli.

Zdravá pětka s Albertem

Program je zaměřen na zdravý životní styl a děti z DD Potštejn se probojovaly v celorepublikové soutěži až do finále. Odměnou pro ně bylo vaření s profesionálními kuchaři. (Süsserová, © 2015)

5 Výzkumné šetření v Dětském domově Potštejn

Tato část představí vlastní výzkumné šetření bakalářské práce. Seznámí čtenáře se strategií výzkumu a důvodem jeho výběru. Definice cíle výzkumného šetření navodí související výzkumné otázky. Nebude chybět charakteristika respondentů a metoda sběru dat. Zjištěné informace budou následně prezentovány a interpretovány v závěru celé práce.

5.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření je popis vlastních zkušeností vychovatelů v Dětském domově Potštejn s rizikovým chováním dětí v zařízení. Tedy jaké rizikové chování se ve vybraném dětském domově vyskytuje, jak jej vychovatelé výchovně zpracovávají a jak rizikovým jevům předcházejí. Pro získání dat byl použit kvalitativní způsob zkoumání realizovaný prostřednictvím rozhovorů s vychovateli v zařízení.

5.2 Výzkumné otázky

Při sestavování výzkumných otázek jsem vycházela z cíle výzkumného šetření. Představený cíl bakalářské práce je přetransformován do hlavní výzkumné otázky (HVO):

S jakým rizikovým chováním se vychovatelé setkávají nejčastěji a jak mu předcházejí?

Na základě výše zmíněné HVO jsem vytyčila 5 dílčích výzkumných otázek (DVO), které dále odkrývaly potenciální otázky kladené respondentům – tzv. tazatelské otázky (TO):

DVO1 – Jaké rizikové chování se v dětském domově vyskytuje?

- Jak dlouho pracujete v tomto školském zařízení na pozici vychovatele?

- Objevují se u dětí ve Vaší rodinné skupině rizikové projevy chování?
- S jakým typem rizikového chování se setkáváte nejčastěji?
- Jak se chování u dětí projevuje?

DVO2 – Jak vychovatelé předcházejí rizikovému chování?

- Jsou u Vás v domově všichni připraveni na řešení rizikového chování dětí?
- Jak předcházíte rizikovému projevu chování?
- Realizujete v domově nějaké preventivní programy rizikového chování?
- Účastníte se povinně nějakých školení v rámci prevence?

DVO3 – Jakou mají vychovatelé zkušenost s dalšími institucemi v rámci prevence rizikového chování?

- Znáte nějaké organizace, které se zaměřují svojí činností na rizikové chování?
- Máte zkušenost se spoluprací s ostatními organizacemi v rámci předcházení rizikovému chování dětí?

Tabulka č. 2: Přeměna výzkumného cíle na výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka	Dílčí výzkumné otázky	Ukazatel	Tazatelské otázky
S jakým rizikovým chováním se vychovatelé setkávají nejčastěji a jak mu předcházejí?	DVO1 Jaké rizikové chování se v dětském domově vyskytuje?	Doba výkonu funkce	TO1. <u>Jak dlouho pracujete v tomto školském zařízení na pozici vychovatele?</u>
		Vlastní zkušenost s projevy rizikového chování	TO2. <u>Objevují se u dětí ve Vaší rodinné skupině rizikové projevy chování?</u>
		Převaha jednotlivých forem rizikového chování	TO3. <u>S jakým typem rizikového chování se setkáváte nejčastěji?</u>
		Projevy rizikového chování	TO4. <u>Jak se chování u dětí projevuje?</u>
	DVO2 Jak vychovatelé předcházejí rizikovému chování?	Přípravenost řešit rizikového chování	TO5. <u>Jsou u Vás v domově všichni připraveni na řešení rizikového chování dětí?</u>
		Předcházení rizikovému chování	TO6. <u>Jak předcházíte rizikovému projevu chování?</u>
		Prevence v rámci zařízení	TO7. <u>Realizujete v domově nějaké preventivní programy rizikového chování?</u>
		Další vzdělání zaměstnanců v problematice prevence	TO8. <u>Účastníte se povinně nějakých školení v rámci prevence?</u>
	DVO3 Jakou mají vychovatelé zkušenost s dalšími institucemi v rámci prevence rizikového chování?	Možnosti návaznosti na řešení rizikového chování	TO9. <u>Znáte nějaké organizace, které se zaměřují svojí činností na rizikové chování?</u>
		Spolupráce s jinými organizacemi	TO10. <u>Máte zkušenost se spoluprací s ostatními organizacemi v rámci předcházení rizikovému chování dětí?</u>

5.3 Metodologie výzkumu a metoda sběru údajů

Pro empirickou část jsem zvolila kvalitativní výzkum. Domnívám se, že pro získávání potřebných informací k danému tématu je kvalitativní výzkum vhodný, neboť, jak uvádí Švaříček a Šed'ová, jedná se o proces zkoumání jevů a potíží v přirozeném prostředí respondentů. Cílem je získat souhrnnou představu o těchto jevech, která je založená na hloubkových datech a specifickém vztahu mezi výzkumníkem a účastníkem výzkumu. Záměrem badatele realizujícího výzkum je za pomoci mnoha postupů a metod odhalit a interpretovat to, jakým způsobem lidé chápou, prožívají a tvoří sociální realitu. (Švaříček a Šed'ová, 2007)

V každé práci volí výzkumník metodu, prostřednictvím které získává data a informace pro svůj výzkum. S ohledem na cíl a způsob výzkumu jsem k získání potřebných dat využila, jak již bylo napsáno, hloubkový polostrukturovaný rozhovor.

Švaříček a Šed'ová vysvětlují ve svém díle rozhovor jako nejčastější formu, která se využívá v kvalitativním výzkumu. Jeho pomocí může badatel zjistit formou otevřených otázek pohledy jiných lidí, aniž by respondenti byli nějak omezeni výběrem otázek jako v dotazníku. Umožňuje mu zachytit výpovědi v jejich pravé podobě, a to je právě jedna z hlavních zásad kvalitativního šetření. (Švaříček a Šed'ová, 2007)

Výhodu rozhovoru vidím v autentickém projevu a osobní interpretaci jednotlivých informací respondenty, což se hodí pro záměr této práce, kdy se snažím zjistit podrobné informace o dané problematice, názory vychovatelů, jejich zkušenosti, postoje a myšlenky. Tato metoda poskytuje dotazovaným prostor k tomu, aby mohli mluvit svobodně a rovně.

Při polostrukturovaném rozhovoru je nezbytná výzkumníková příprava, jak uvádí Miovský. Badatel by si měl dopředu připravit základní otázky, které ale v průběhu rozhovoru může doplňovat. Tímto může dosáhnout vyšší přesnosti sdělených informací a zároveň ověřuje, jestli odpověď správně pochopil. I samotné pořadí otázek se může změnit podle toho, kam rozhovor směřuje. (Miovský, 2006)

„V typickém případě kvalitativní výzkumník vybírá na začátku výzkumu téma a určí základní výzkumné otázky. Otázky může modifikovat nebo doplňovat v průběhu výzkumu, během sběru a analýzy dat.“ (Hendl, 2005, s. 50)

5.4 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvoří čtyři pedagogičtí pracovníci. Výběr účastníků výzkumného šetření byl zřejmý, protože takový je počet zaměstnanců pracujících v DD Potštejn na dané pracovní pozici, přičemž se jedná o ženy. Všem byla přislíbena anonymita rozhovoru, proto budou jednotlivé účastnice označeny jako respondentky a bude jim přiděleno jedno písmenko z abecedy.

Tabulka č. 3: Přehled respondentů

Označení respondentky	Vystudovaný obor	Počet let v oboru	Věk
RA	Sociální pedagogika se zaměřením na etopedii	Celkem 5 let	30
RB	Vychovatelství	Celkem 21 let	44
RC	Asistent pedagoga	Celkem 26 let	53
RD	Předškolní a mimoškolní pedagogika	Celkem 4 roky	28

Respondentce RA je 30 let a po vystudování oboru sociální pedagogika se zaměřením na etopedii nastoupila právě do Dětského domova Potštejn, a pracuje tak v oboru 5 let. Další respondentka RB vystudovala vychovatelství a svou práci vykonává již 21 let. Mezitím byla dvakrát na mateřské dovolené. Třetí respondentka RC je nejstarší, je jí 53 let a asistentku pedagoga dělá 26 let. Celé ty roky pracuje právě pro Dětský domov Potštejn a zažila většinu změn, které domov potkaly. Po tak dlouhé praxi přešla před 4 lety z pozice asistentky pedagoga k vychovatelství. Poslední respondentka RD má za sebou předškolní a mimoškolní pedagogiku, je jí 28 let a po ukončení školy nastoupila do Dětského domova Potštejn, kde působí celkem 4 roky.

5.5 Průběh vlastního výzkumného šetření

Všechny rozhovory byly uskutečněny v budově domova, konkrétně ve vychovatelně – pokoj, kde mají vychovatelky své zázemí. Rozhovory byly realizovány postupně v posledních 14 dnech měsíce března roku 2019 a v průměru trvaly přibližně 30 minut. Probíhaly v soukromí mezi čtyřma očima a byly se souhlasem všech tázaných nahrávány na mobilní telefon. Diktafon jsem používala zejména pro zjednodušení

následného vyhodnocení a analýzu dat, v průběhu jednotlivých rozhovorů jsem si dělala pouze stručné poznámky, abych nenarušila přirozenost rozhovoru. Otázky byly v průběhu rozhovoru doplněny dalšími, které vyplynuly z předchozích odpovědí respondenta. Předem připravené otázky byly pečlivě zvolené tak, abych jejich prostřednictvím nejlépe zjistila potřebné informace.

Respondentky byly předem seznámeny s typy otázek a s plánovaným cílem výzkumu. Před zahájením rozhovorů jsem respondentkám sdělila důvod, proč s nimi potřebuji hovořit. Utvrdila jsem se, že souhlasí s nahráváním rozhovoru na mobilní telefon, a ubezpečila je o použití nahrávek a získaných informací čistě pro účely tohoto výzkumu. Rozhovory se nesly v příjemném duchu, což si myslím, že plyne jak z mojí znalosti prostředí domova, tak i vychovatelek.

Jako první jsem je vždy poprosila, aby uvedly svůj věk, jaký mají vystudovaný obor a kolik let v oboru pracují. Poté jsme už přešly k jednotlivým otázkám. Na konci rozhovoru jsem vždy vše zrekapitulovala, abych se ujistila, že jsem informace dobře pochopila.

Odpovědi respondentek jsou vždy interpretovány v empirické části bakalářské práce, ale nejsou nijak měněny, aby zůstala zachována pravost rozhovoru.

5.6 Analýza zjištěných dat

Následným krokem ve výzkumném šetření bylo opakované přehrávání zvukových záznamů z rozhovorů, jejich vyhodnocení a dále pak přesná transkripce do psané formy.

Hendl vymezuje transkripci jako „časově velmi náročnou proceduru. Pro podrobné vyhodnocení je však transkripce podmínkou. Je možné pak zdůrazňovat důležitá místa podtrháváním, opatřovat určitá místa komentářem na kraji stránky nebo vytvářet seznamy a srovnávat jednotlivá místa textu.“ (Hendl, 2005, s. 208)

Data byla analyzována dle určených dílčích výzkumných otázek (uvedeny v Tabulce č. 2), kdy každá má svou část a na jejím konci je uvedeno shrnutí zjištěného. Po vyhodnocení dílčích výzkumných otázek jsem mohla dojít ze zhodnocení hlavního výzkumného cíle v závěru bakalářské práce.

Dílčí výzkumná otázka č. 1

DVO1 – Jaké rizikové chování se v dětském domově vyskytuje?

Za účelem zjištění informací pro zodpovězení první dílčí výzkumné otázky jsem položila respondentům tazatelské otázky číslo 1 – 4. První otázka směřovala k odhalení doby výkonu funkce. Dále jsem se zaměřila na zkušenost s projevem rizikového chování u dětí v domově a na to, jaké chování se objevuje nejčastěji. Nakonec jsem se snažila odkrýt, jak se chování u dětí projevuje?

TO1. Jak dlouho pracujete v tomto školské zařízení na pozici vychovatele?

Nejdéle pracuje v zařízení respondentka RC. Je zde celkem 35 let a jako jediná nemá vystudovaný žádný pedagogický obor na vysoké škole. Nastoupila sem ale v mládí hned po škole. *„No, jsem tu dlouho, je to 33, ne 35 let, hned po škole, ale jsem vyučená kuchařka, nejdřív jsem vařila, to ještě ve starém domově. Mám maturitu a udělala jsem si, dřív se tomu říkalo, kurz asistenta pedagoga a začala jsem pracovat na noční.“* Dříve vykonávala pouze asistenci pedagoga na noční službě, ale nyní je už 4 rokem vychovatelkou. *„Ted' jsem ale už 4 roky vychovatelka. Přešla jsem z noční služby, když tetě ředitelce vypadl zaměstnanec. No, a jsem tu do ted', i když se jako vlastně stále vracím na noční (smích). Ale domov je prostě taková moje srdcovka, takže je mi vlastně ted' jedno, kde jsem.“*

Ostatní respondentky jsou zde kratší dobu. RA je v Dětském domově Potštejn 5 let, nastoupila sem hned po škole. *„No, ty vo*e, to je dost už, jsem tu jak doma, děti mě často štvou, ale mám to tu prostě ráda. Ale oni se budou divit, až půjdu na mateřskou... Někdy. (smích)“* Stejně je tomu u RD, ta je zde 4 roky a také sem nastoupila hned po škole. Naopak RB je v DD Potštejn necelé 2 roky, ale předtím vykonávala vychovatelku v domově mládeže a má za sebou už dlouholetou praxi.

TO2. Objevují se u dětí ve Vaší rodinné skupině rizikové projevy chování?

Odpověď všech respondentek byla poměrně stručná a všechny bez váhání odpověděly na tuto otázku „ano“. RC k odpovědi podotkla: *„Podle mě se všechny děti chovají, nebo někdy chovaly, rizikově.“* RD dodala: *„V naší skupině máme vlastně 5 dětí ze 7 s rizikovým chováním a jsou ve věku od 7 do 17 let.“*

TO3. S jakým typem rizikového chování se setkáváte nejčastěji?

Všechny 4 respondentky se shodly v těchto typech rizikového chování: lhaní, nikotinismus, rizikové chování na internetu, šikana.

Lhaní shledávají jako nejčastější rizikové chování snad u většiny dětí, které v domově žijí. RA: „*Lžou, neustále a pořád, ve všem, i v maličkostech nám děti lžou, a úplně jak kdyby to bylo běžný.*“ RB: „*Jako nejčastější ze všech typů je rozhodně lhaní dětí. To je každopádně pro ně jak normální. Máme tu chlapce, který tu je už, co vím, přes 6 let a od kolegyně vím, že to byl vždy zlatý kluk, ale teď, poslední dobou, s příchodem některých dětí, začal hrozně lhát dokonce i on.*“ RC: „*Nejvíc lhaní je u dětí. Lže každé a pořád, děti lžou, prostě si vymejší.*“ RD: „*Jo, hlavně lžou hele, to jako jo.*“

RA a RB se shodly v tom, že se závislostí na nikotinu děti do domova už přicházejí. Naopak RC a RD podotýkají skutečnost, že to, že někdo z dětí kouří, má většinou vliv na ostatní děti, které to pak zkusí nebo začnou kouřit právě proto, že někdo ze starších dětí také kouří. K rizikovému chování na internetu RA doplňuje: „*Je to ale hlavně nadměrné užívání sociálních sítí, děti jsou na nich hodně aktivní a píšou si nesmysly, ale hlavně je sdílejí...*“ Označila tento jev za kyberšikanu. RC vypráví: „*Měli jsme tady nedávno, řešili jsme rizikové chování slečny po sociální síti, ale zamezilo se tomu...*“

RB poznamenala i šikanu slabšího jedince ve skupině: „*Hodně se tu projeví, kdo je temperamentnější a kdo ne. Máme tu třeba slečnu, která se snaží řídit stejně staré kluky...*“ Tento příklad uvedla i respondentka RD a označila toto chování termínem ovlivňování. RB pokračovala ve výčtu příkladů šikany slabšího jedince: „*Je tu chlapec s Aspergerovým syndromem a toho zase děti přemluvily k tomu, aby jim dal peníze. Celá věc se řešila i s policií...*“ RC dodává k šikaně ještě skutečnost, že ne vždy jsou děti pouhými iniciátory, často se stává, že jsou právě ony oběťmi šikany. „*Dá se říct, že i šikana mezi dětmi je, ale nejsou oni jen ti, co šikanují, je to i naopak, kdy ve škole druhý děti šikanují naše děti i tím, že jsou například Romové a oni se jim za to posmívají.*“

Na doplňující otázku, s čím se setkala za svoji dlouholetou praxi zde jako s problémem, který ji utkvěl v paměti, respondentka RC odpověděla: „*Dřív se tu objevovaly i krádeže, například jsme tu měli holku, která to měla jako, ta musela být i nemocná, kradla všechno, dětem kradla věci z pokojů, ukradla vychovatelce klíče od vychovatelny a ukradla peníze z vkladní knížky dětem. Mně osobně vykradla skříňku a ukradla mi*

peníze, co jsem měla pro děti, že měly vydělaný. Zamčenou skříňku mi vypáčila, když jsem přes prázdniny byla na dovolený.“ Respondenta RD při rozhovoru sama začala vzpomínat na dřívější situaci: „Ale musím říct, když se zamyslím, že jsme tu měli už asi i zlobivější děti.“

Stejného názoru je i RA, která zhodnotila aktuální situaci slovy: „No, ale sice děti zlobí, a asi i budou, tak třeba vím, že když jsem sem nastoupila, tak jsem zažila skvělé děti, myslím jako spolupracující a co nijak zvlášť nezlobily, ale pak, tak dva roky zpět, jsme měli opravdu zlobivější děti, to teď už je to zas o něco lepší až na výjimky.“

Na dotaz, jaké chování shledávají jako nejvíce problémové pro vykonávání jejich profese, reagovaly – RA tvrdí: „Všechny, protože pak člověk neustále něco řeší a musí být ve střehu, když třeba děti lžou, a je to hrozný, když pak tady pracuješ dlouho a nemůžeš dětem prostě kolikrát nic věřit. Vše musíš kontrolovat a ověřovat si. No, takže vlastně možná nejvíc to lhaní, ostatní věci se prostě stanou a vyřeší se, ale lhaní je protivný. Například když se zeptáš dítěte, jestli si vyndal z aktovky svačinu, co nesnědl, on řekne jo, ale když to jdeš zkontrolovat, zjistíš, že nevyndal.“ RB odpovídá: „No, asi nerespektování autority, když nemají s námi respekt, pak je s nimi těžká práce.“ RD nepojmenovává chování určitým pojmem, ale vysvětluje: „Pro mě je to určitě, když mě děti neposlouchaj a dělaj si, co chtěj. Naštěstí se tak nechovají všechny, ale máme tady jednoho, co prostě má vše, co řeknu, na háku a musím se rozčilovat a vše mu opakovat do nekonečna, než poslechne. Je mu osm let a jsou s ním trable, má ADHD a je s ním těžká práce.“ Jediná RC odpověděla obecněji: „Já nevím, všechny situace, které nejsou příjemné, jako kdy prostě musíš řešit nějaký problém, ať už je spojen s jakýmkoliv chováním.“

Jako další typy chování respondentky uvedly podvody, vzdor, nerespektování autority dospělého, předčasný sexuální styk, sklony k záškoláctví, útěky, menší krádeže mezi dětmi, manipulace mezi sebou, užívání návykových látek a problémy spojené se syndromem týraného a zneužívaného dítěte.

TO4. Jak se chování u dětí projevuje?

Odpovědi informantek na tuto otázku byly obdobné a vyčerpávající. Spoustu příkladů uvedly už při dotazu na tazatelskou otázku č. 1. RA odpověděla, že děti neuposlechnou, když mají něco udělat. Lžou vychovatelkám například v nemocech. Také lžou mezi

sebou o tom, co dělaly na pobytu doma. Dále si vymýšlí, že se nemusí nic učit nebo že nemají úkoly. „*Nemají totiž nějaké úkolníčky, takže je to jen o tom, co řeknou. Nebo bych pokaždé musela korespondovat s učitelkami. Ale na druhou stranu, je to jejich zodpovědnost. Že?*“ Dalším projevem rizikového chování je podle ní, „*že se skrze sociální sítě děti navzájem pomlouvají, to většinou holky, no, ale jinak si hrají na kamarádky a osobně si to neřeknou, pak si to jen píšou a vykládají, co jedna řekla o druhé a podobně.*“ Dále děti zasílají nahé fotografie cizím lidem. A holky začínají brzy s pohlavním stykem. „*Máme tu většinu holek, co už nejsou panny, a spaly hrozně brzo s nějakým klukem.*“ Respondentka potom obecně mluvila o manipulaci mezi dětmi: „*Nebo některé děti ze srandy manipulují se slabšími jedinci a nutí je, aby něco dělali, nebo naopak nedělali. Já nevím, co ještě. Ve většině případů k nám dítě přijde s nějakou minulostí, kde jsou rizikové projevy chování. A my je monitorujeme a snažíme se jim pak i předcházet.*“

RB mluvila také o škole a nemocech, ale více o tom, že se setkává se zamlčováním školních výsledků a vymýšlení si nemocí, aby se děti nemusely účastnit například nějakých akcí nebo kroužků: „*Vymlouvají se nám na nemoc, teplotu, bolest hlavy, bolest břicha apod. Lžou například o ztrátě dokladu. Jeden chlapec dostal peníze na vstup do fitka a tvrdil, že lístek ztratil. Jenže si za peníze koupil cigarety a peníze nám vrátil až s dalším kapesným, co tady dostávají. Děti jsou informovány o tom, že mohou někdy být telefonicky kontrolovány, zda se zájmové aktivity zúčastní, ale touha po nákupu cigaret pro něj byla silnější i za cenu lži.*“ Následující popis chování je zase ukázkou vzdoru a nerespektování vychovatelů. „*Děti okamžitě zaútočí slovně na dospělého, pokud jsou slušně napomenuti za nepořádek nebo neplnění si svých povinností apod. Obrana typu: co zas máte, vy furt něco máte, ty vole, to je teda vopruz apod. Takže nemají problém mluvit hrubě s námi.*“ Respondentka RB na rozdíl od respondentky RA vyprávěla o konkrétním příkladu manipulace slečny s ostatními dětmi: „*A jednoho kluka dokonce bezdůvodně poštvála proti vlastní sestře. Bylo to tak, že chlapci namluvila, že prostě je ségra hrozná apod. A on se pak se ségrou prostě přestal bavit.*“ Další příklad je chlapec s Aspergerovým syndromem, kterého zmanipuloval jiný chlapec. „*Chlapec využil jeho nemoci a pod slibem, že si jeho sestra začne vztah s ním, z něj dostal peníze. Když se vše provalilo, stihli chlapec i jeho sestra vymazat konverzaci na sociální síti s nemocným chlapcem, a bylo tak dost obtížné jim vše dokázat.*“ Naposled zmiňuje zasílání nahých fotek (stejně jako RA) a přidávání neznámých lidí do přátel.

Obdobné příklady zmiňuje i RC: „*Děti si přes mobil navzájem zasílaly nahé fotky, a dokonce si domlouvaly sex. Jedna slečna mladší 15 let si psala s klukem zvenčí a zasílala mu nahé fotky a on jí. To bylo řešeno s policií, protože jemu na rozdíl od ní bylo 16 let.*“ Uvádí i situaci ohledně manipulace slečny: „*Nebo tu máme holku, no, a jak to říct, ta je fakt jako mocná. Dělá neshody na skupině, různě poštvává děti mezi sebou a poštvála i kluka proti sestře.*“ Odpověď na dotaz pak končí větou: „*Jinak klasika je, že děti lžou a příkladů by bylo nespočet.*“

RD uvedla, stejně jako RA, že se děti vymlouvají na nemoc, a mají tak sklony k záškoláctví. Jako jediná se vrátila v myšlenkách k dětem, které v domově už nežijí, ale ona je zažila na začátku své profese. „*Už se mi taky stalo v minulosti několikrát, že mi některé dítě uteklo. Vzpomínám si na dva 17 leté chlapce. Jeden při přijetí do DD byl velmi milej, pracovitej a bezproblémovej, po čase se všechno obrátilo, vracel se do DD opilej, pod vlivem marihuany, samozřejmostí bylo kouření cigaret a došlo to tak daleko, že kouřil i na pokoji. Při první volné vycházce na delší dobu, kdy byl na pobytu u rodičů, se nevrátil do DD a utekl. Vrátil se až po 8 dnech. Druhý chlapec byl podobný případ. Nebo jsme tu měli dva sourozence a oba dva byli týraný. Sestra byla hodně zvýhodňována matkou a dávala to najevo bráchoj, vybíjela si na něm zlost a neměla problém svou agresivitou ohrozit i jiné děti, nebo dokonce i nás, vychovatele. Byla hodně ulhaná a kradla drobné věci jak ve školce, tak v DD. Dneska už tu není, no, je ve výchovňáku, ale bratra tu máme.*“ Také zmiňuje, stejně jako RB a RC, situaci ohledně slečny, která má vliv na ostatní děti. „*Taky tady máme holku, co hodně ovlivňuje ostatní děti, víme to o ní, ale ona dělá, jako by nic nedělala.*“

Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 1

Ačkoliv respondentka RB pracuje v Dětském domově Potštejn kratší dobu, má pro změnu dlouholetou praxi, a nejsou tak mezi respondentkami viditelné rozdíly v erudovanosti. Nejdélší dobu pracuje v domově sice respondentka RC, ale vychovatelku vykonává pouze 4 roky. Stejný čas je v domově i RD. Poslední respondentka RA je v tomto školském zařízení pět let a nastoupila sem hned po škole. To ostatně i RD a koneckonců i RC, jen u ní to bylo před 35 lety.

Všechny tázané se shodly na výskytu rizikového chování dětí v zařízení, a mají tak zkušenosti s jeho projevy. Z uvedených odpovědí dále vyplývá, že nejčastějšími typy

rizikového chování jsou: nikotinismus, lhaní, rizikové chování na internetu, šikana. Jde o lhaní ne jenom ve vážných věcech, ale i v maličkostech. Častým je také zatajování školních výsledků a povinností a lhaní v nemocnosti (to lze označit za sklon k záškoláctví). Šikanu dětí z DD lze ve škole pozorovat, a to jak ve formě dětí z DD rovná se pachatelé, tak i oběti. Ale jde i o šikanu mezi dětmi v zařízení navzájem, a to hlavně v podobě šikanovaných slabších jedinců těmi silnějšími. Lze pro to užít i další pojmy, a to manipulaci a ovlivňování ostatních, které jsou mezi dětmi běžné. Jako další typy chování respondentky uváděly podvody, vzdor, nerespektování autority dospělého, předčasný sexuální styk, sklony k záškoláctví, útky, menší krádeže mezi dětmi, manipulace mezi sebou, užívání návykových látek a problémy spojené se syndromem týraného a zneužívaného dítěte.

Tyto typy rizikového chování vysvětlovaly na konkrétních projevech. V mnoha případech docházelo ke shodám, stejně jako tomu bylo u výčtu druhů rizikového chování. Jak již bylo zmíněno, nejčastěji děti lžou. Vymýšlí si o škole, povinnostech, nemocech, ale také například o tom, co zažily na pobytu doma. Druhým častým příkladem je rizikové chování na internetu formou psaní si s neznámými lidmi, zasílání nevhodných fotografií, domlouvání si pohlavního styku anebo pomlouvání jednoho člověka druhému. Problém dotazující vidí i v ovlivňování a v manipulaci mezi dětmi navzájem, kdy například, protože jedno dítě má problém s jiným, poštvě proti němu i vlastního sourozence. Dále je problém ve vzdorovitosti a nerespektování autority dospělého člověka – neuposlechnutí pokynů vychovatele a nevhodné drzé poznámky k jeho osobě.

Na doplňující dotaz, co shledávají za nejproblémovější chování při výkonu jejich profese, odpovídaly rozdílně. RA vidí problém nejvíce ve lhaní, jelikož nemůže dětem důvěřovat a je nucena vše kontrolovat. RB shledává jako špatné chybějící respekt k vychovatelkám. Respondentka RC vidí komplikaci ve všech situacích, kdy nastane určitý problém v rámci chování dětí, které musí řešit. A RD vnímá jako nejproblematictější situace, kdy děti neposlechnout pokyny vychovatelky a dělají si, co chtějí.

Dílčí výzkumná otázka č. 2

DVO2 – Jak vychovatelé předcházejí rizikovému chování?

K získání odpovědi na druhou dílčí výzkumnou otázku jsem přednesla celkem čtyři tazatelské otázky pod číslem 5 – 8. Prvně jsem zjišťovala názor respondentek na jejich připravenost řešit rizikového chování a na skutečnost, jak situacím předcházejí. Dále jestli mají povinnost se zúčastnit nějakých povinných školení v této problematice. Také jsem se dotazovala na realizaci preventivních programů pro děti.

TO5. Jsou u Vás v domově všichni připraveni na řešení rizikového chování dětí?

Všechny respondentky kromě RA odpověděly, že ano. RB tvrdila, že jsou připraveny, ale každá situace je jiná tak, jako jsou i děti jiné. *„My nechceme dětem svým jednáním či rozhodnutím ublížit ještě víc. Ony samy si někdy neuvědomí, že se chovají špatně, protože z rodiny si nesou určité návyky a chování, a to ony považují za normální.“*

Obdobně hovořila i RD: *„Troufám si říct, že jo. Ovšem nikdo nikdy neví, co přijde. Kolikrát se kolegyně zeptám: „A co s tímhle?“ Je teda fakt, že první útěk mě hodně rozsekal.“* Vzpomíná respondentka RD. *„Bylo to 25.12. a víš jak. Přiletěl mně 23.12. chlap a já se na něj těšila a už odpočítávala a hele, přijde 25.12. 16:00 a chlapec nikde. Dobře, říkám si, ujelo mu to, přijde děle. Ale v 17:00 nic, 18:00 nic atd. Volám tetě řídící a ta mi říká: „Pokud nepřijde, zavolejte policii a já dorazím.“ Ok, dorazila ve 21:30, seděly jsme tu spolu do rána a řešily to. Stejně tak, jako když jinej kluk přišel poprvé vyhulenej jak necky, prostě pokaždý, když je to poprvé, je to otázka, ale musíš se zachovat profesionálně, i když bys ty blbouny nejraději profackovala, aby se vzpamatovali.(smích)“*

RC pro změnu váhala nad připraveností své osoby, ale je si jista připraveností svých vzdělanějších kolegyně: *„Tak, nevím jak já, ale tety si myslím, že jsou připraveny, jako jsou to všechno vzdělaný profesionálky a dokáží si s problémy poradit.“*

Pouze tedy respondentka RA má jiný názor než ostatní. Připraveny podle jejího názoru nejsou, avšak i přes to uvádí, že pokud nastane nějaký problém, vždy ho nějak vyřeší. *„No, ne že jo, nikdy nevíš, co se může stát, a hlavně, když už se něco stane, tak, i když je to obdobná situace, tak zjistíš, že se nedá řešit stejně. A v tu chvíli to nějak jako vyřešíš, ale kolikrát tu správnost víš až s odstupem času, jenže v tu chvíli reaguješ nějak a ne třeba vždy správně.“*

TO6. Jak předcházíte rizikovému projevu chování?

RA popisovala zamezování sebepoškození dívky formou odstranění všech ostrých předmětů z jejího pokoje a zamykání kuchyní, aby se nedostala k těmto předmětům. Následně sdělila, jak řeší situaci, kdy se děti chovají rizikově na internetu. *„Jiná slečna, která se zas chová rizikově na netu, té jsme zakázali na nějaký čas přístup k telefonu a jiným technickým zařízením.“* Dále předcházejí nevhodnému chování chlapce k druhému podobně starému chlapci. *„Nebo je tu problémový chlapec, který se nesnese se skoro stejným klukem, jsou spolu na pokoji. Tak je udržujeme od sebe, co se dá, nebo je neustále zaměstnáváme. Ted' dokonce se podařilo, že půjdou od sebe a každý bude v jiném pokoji.“*

RB bere jako prevenci samotné uspořádání rodinných skupin a členů dětských pokojů. *„Ty jo to je různý, mě napadá už jen, že samozřejmě nejsou chlapci na pokoji s dívkami, nebo pokud je tam riziko nějaké sexuální přitažlivosti nebo naopak sporů, tak jsou děti rozděleny, aby každý byl v jiné rodinné skupině.“* Pokud je podezření, testují děti na drogy, což slouží i jako prevence. *„Jinak děti testujeme na drogy, pokud máme podezření, dáváme jim dejchnout, to vědí, tak si myslím, že si proto pak raději ani nic nedovolí.“* Nakonec vidí prevenci v postavení vychovatele u dětí. Je-li přirozená autorita, pak si děti tolik nedovolí. *„Předcházet lhaní, nerespektování a vzdorovitosti nebo manipulaci, to nejde. Asi je to o autoritě, pokud ji prostě máš a už od začátku, tak to není tak hrozné, jako když tě děti vůbec neberou, pak zlobí.“*

Respondentka RC vysvětlila obecně, jakými způsoby předcházet rizikovému chování. Tvrdí, že pokud děti tíhnou k užívání drog, jsou testovány, aby si nedovolily žádnou drogu užít. Tento příklad vzpomněla i předchozí tazatelka RB. Dalším opatřením, kterým se zamezuje rizikovému chování na internetu, je zakázání mobilního telefonu žákům základní školy. Avšak jako hlavní preventivní opatření uvedla smysluplné naplnění volného času dětí aktivitami, monitorování jejich obvyklého chování a včasné zareagování na jednání naznačující nepatrnou odchylku v jejich chování. *„Pokud se mi zdá, že se něco děje, je neobvyklé u dětí, tak to hned řeším. Například pokud vidím, že jsou mezi dětmi neshody, zjistím příčiny a uhodím na dotyčného. To většinou pomůže od nějakého většího střetu a následného špatného chování dětí.“* Dále jako jediná zmiňuje nabídku ochrany při sexuálním styku. *„Jinak, když tu ty větší kluci u mě na skupině mají vztahy, tak jim říkám, ať si dojdou pro kondomy, ty nakoupíme a mají je k dispozici.“*

Čtvrtá respondentka RD se snaží vnímat chování dětí a zaznamenat, k čemu se chystají (obdobně odpověděla RC). „*Hele, to je fakt těžký jako něčemu předejít. Mně se osvědčuje taky hodně vnímat ty děti, už předem pak poznám, co mají za lubem.*“ Jinak tím, že jsou děti v tomto zařízení pod dohledem, nedochází k záškoláctví. „*Ale tady se dá možná jen zamezit nějakému záškoláctví, kdy ty děti, jak je pořád někdo v domově, tak se nemají jak flákat. To není jak my, kdy rodiče byli dávno v práci a my se vypravovali do škol sami.*“ Jako jediná uvádí předcházení poruch příjmu potravy, protože jsou děti pod větším dohledem v oblasti stravování. „*Taky mě vlastně napadá, že se tu dá předcházet nějakému typu poruchy příjmu potravy, kdy vlastně máme fakt pod neustálou kontrolou, jak ty děti jedí a co. A jestli snědly svačinu, nebo ne. Otázka je, jestli ji nevyhodily jo. Ale snídat musí všechny děti, no, a večer s náma taky, a to jsme i u svačiny s nima. Mají snídani, dopolední svačinu, oběd, odpolední svačinu a večeri, vlastní kuchařku nebo vaří s námi ty víkendy.*“ Stejně jako RA vzpomněla na zamezování sebepoškozování. „*Jo, a ještě zamezujeme sebepoškozování zamykáním kuchyní. A jedný holce jsme vzaly ostrý věci.*“

TO7. Realizujete v domově nějaké preventivní programy rizikového chování?

Odpovědi byly takřka shodné, protože dvě respondentky (RB a RD) zmínily, že prevenci a s ní spojené preventivní programy mají uvedeny v plánu. RA tvrdila, že většinou dětem pouští naučná videa a filmy nebo zvou do zařízení osoby, které o dané problematice přednášejí. Děti nejvíce zajímají skutečné příběhy osob, které si problémem samy prošly. RB: „*Ano, v letošním roce jsme s dětmi měli preventivní programy týkající se alkoholu, návykových látek, poruch příjmu potravy, bezpečného pohybu na internetu. Z Prahy k nám zavítal přednášející na téma AIDS a HIV a asi za měsíc děti čeká přednáška Fake News – kyberšikana, manipulace, šikana apod.*“

Shodně hovořila i třetí respondentka RC. Nejvíce jde o přednášky k drogové problematice, které děti absolvovaly. Před měsícem za nimi byl pán nemocný virem HIV, přednášející o celé jeho životní cestě. Dalším tématem, který vychovatelky s dětmi řeší jsou sociální sítě a kyberšikana. Podle jejich slov jinak reagují na aktuální problém, který je potřeba řešit a řeší se i v rámci prevence ostatních dětí.

RD: „*Ano, realizujeme, máme to dané přímo plánem. Takže prevence drogy, alkohol, zdravý životní styl, sex, internet, kyberšikana.*“ K věci dodává, že ve skutečnosti toho

děti spousta vědí a při přednáškách se zajímají a reagují. „*A občas mám pocit, že některé děti asi ví víc než já.*“

TO8. Účastníte se povinně nějakých školení v rámci prevence?

Dvě dotazované (RC, RD) odpověděly ano, RA ne a RB váhala - nejprve vyjádřila názor, že školení povinná nejsou, ale pak došla k závěru, že jsou. „*Hele, povinný nic není, ale já například v současné době ještě studuji a na přednáškách máme i preventivní programy týkající se rizikového chování dětí. Jinak jsem za necelé dva roky ještě nezaznamenala nějaké školení jenom pro nás vychovatele, ale zase to, co je pro děti, je přínosem i pro nás. Ale vlastně teď v květnu je seminář na téma řešení konfliktních situací a sebeobrana a přišla nám pozvánka od paní ředitelky ve smyslu, že nelze se omluvit. Takže vlastně asi už jsem zaznamenala povinné školení. (smích)*“ RC i RD vysvětlily situaci tak, že jim je nabídnuta možnost účastnit se různých školení. Tedy je to vždy doporučeno a pak je na vychovatelce, jestli možnosti využije. Ale zároveň ze slov paní ředitelky vyrozuměly, že se jedná o povinná školení. Nezúčastnit se by prý bylo nevhodné. RD: „*A co si vzpomenu, tak já osobně byla na kyberšikaně a kyberkriminalitě.*“

RA mi sdělila podobnou informaci, ale v jiném smyslu: „*No, tak občas nám přijde v e-mailu nabídka nějakých školení nebo přednášek a tak a máme se k tomu vyjádřit, pokud chceme, nebo ne. Ale zatím nic povinného nebylo, co já vím. (smích)*“

Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 2

Z výše uvedeného vyplývá následující. Dvě respondentky se domnívají, že jsou připraveny řešit rizikové chování dětí, pouze jedna je opačného názoru. Čtvrtá respondentka je pevně přesvědčena o erudovanosti svých kolegyň, ale váhá nad připraveností své osoby. Dle odpovědí tří z tázaných je každá situace, která nastane, jiná, proto je těžké jednoznačně připravenost určit. Obdobně na věc pohlíží i RD, která se domnívá, že je důležité se hlavně zachovat profesionálně, ale pokud se se situací setkají vychovatelky poprvé, zůstává otázkou, jak ve věci konkrétně postupovat. RA podotýká, že i přesto však situaci řeší a vždy nějak zareaguje, nicméně ne pokaždé správně. Z toho plyne závěr, že se pracovnice učí ze svých zkušeností, jako je tomu i v běžném životě. Svým chováním a rozhodnutím v dané situaci nechtějí ještě více

ublížít dětem. Tímto způsobem nad věcí přemýšlí tázaná RB. Je si vědoma, že spoustu návyků si děti odnáší z rodin a jejich chování je pro ně normální.

Mimo připravenost je důležitou složkou prevence, tedy předcházení rizikovým situacím. Odpovědi týkající se tohoto tématu byly velmi rozmanité. Mimo to, že vychovatelky pracují s dětmi individuálně, dle potřebné situace, existují i obecné věci, které jsou nastavené a slouží preventivně. První z nich je samotné uspořádání rodinných skupin a členů v každém dětském pokoji, jak zmiňuje RB. Dále zmínila preventivní testování na přítomnost drog v těle, které mohou dětem udělat v případě podezření. To uvedla i dotazovaná RC. Nakonec je, dle RB, prevencí i samotná autorita vychovatele. Pokud vychovatelka u dětí dosáhne toho, aby ji chápaly jako přirozenou autoritu, není k vidění tak časté „zlobení dětí“. Dalším opatřením, které vyřkla RC, je zákaz mobilního telefonu dětem základních škol. Nicméně jako hlavní shledala smysluplné naplnění volného času dětí aktivitami, a společně s tím i monitorování chování dětí a rychlé zareagování na menší odchylku v chování. Jako jediná uvedla, že nabízí pubertálním chlapcům u ní ve skupině, kteří mají vztah, ochranu při sexuálním styku. Tázaná RD vlastně tvrdí obdobné jako RC – to, že jako prevenci pojímá i snahu o vnímání chování dětí a zaznamenání, k čemu se chystají. Už na dětech pozná, jestli plánují něco provést. Jako prevenci shledává také další běžnou věc – stravování dětí. Přes týden vaří dětem kuchařka a o víkendu si vaří s vychovatelkami. Samozřejmostí jsou pravidelné snídaně, dopolední a odpolední svačiny, obědy a večeře. Proto je vlastně uspořádáním zařízení monitorováno, jak se děti stravují, aniž by to bylo vědomým cílem vychovatelek. Těžko by totiž, díky tomuto režimu, mohlo docházet k poruchám příjmu potravy. Samotná výchova a dohled nad dětmi v zařízení rovněž nepřipouští záškoláctví. Poslední zmíněná respondentka RA popisuje zamezování sebepoškozování formou odstranění ostrých předmětů a zamykání kuchyní, na tuto skutečnost vzpomněla i předešlá respondentka RD. RA potom jako jediná konkrétně uvedla příklady prevence. U slečny s rizikovým chováním na internetu je to na nějaký čas zákaz přístupu k telefonu. U chlapce s nevhodným chováním k jinému chlapci věkově podobnému je to po zjištění problému jejich vzájemné oddělení od sebe – kdy předtím byli spolu na pokoji.

Co se týče realizace preventivních programů, respondentky se většinou shodly. RB a RD zmínily, že prevenci a s ní spojené preventivní programy mají uvedeny v plánu. Běžně se dětem pouští videa a filmy k dané problematice, nejčastěji to je k tématice drog. Nebo se dokonce v zařízení dětského domova pořádají přednášky. Z nich nejvíce

děti zaujmou skutečné příběhy osob, které si prošly něčím podobným jako děti v DD. Dětsí posluchači jeví zájem, a to formou vyvinuté aktivity či diskuze. Před nedávnem proběhla přednáška o skutečném příběhu pána nakaženého virem HIV, který vyprávěl o celé své životní cestě. Dalšími tématy v prevenci jsou sociální sítě a kyberšikana. Děti z této oblasti čeká přednáška s názvem Fake News. Programy jsou vybírány tak, aby reagovaly na aktuální situaci.

Vychovatelky mají možnost se účastnit různých školení. Na dotaz, jestli jsou tato školení povinná, odpověděla pouze respondentka RA, že nejsou. Ona navrhované školení nevnímá jako závazek. Nabízené semináře jim chodí v e-mailu od paní ředitelky. Ostatní respondentky vnímají, že je velmi důležité, aby se preventivních aktivit účastnily a neúčast berou jako nevhodnou. V některém případě již dokonce od ředitelky zazněla slova „přítomnost bez omluvy“. Tedy, že se školení musí povinně všichni zúčastnit.

Dílčí výzkumná otázka č. 3

DVO3 – Jakou mají vychovatelé zkušenost s dalšími institucemi v rámci prevence rizikového chování?

Za účelem zodpovězení poslední dílčí výzkumné otázky jsem využila dvě tazatelské otázky. Zjišťovala jsem znalost respondentů ostatních organizací, které by mohly pomoci řešit situaci rizikového chování, a jestli už s některou z organizací děti či vychovatele spolupracují nebo mají zkušenost?

TO9. Znáte nějaké organizace, které se zaměřují svojí činností na rizikové chování?

Každá z respondentek znala nějaké organizace zabývající se svou činností rizikovým chováním. Kromě výčtu organizací, se kterými spolupracují, znaly respondentky i další zařízení. Všechny uvedly Středisko výchovné péče Mimóza v Ústí nad Orlicí, se kterým spolupracují. RA a RD se shodly v zařízení Prostor pro a Don Bosco. Don Bosco zmínila i respondentka RC. I toto zařízení nabízí dětem své služby. Shoda panovala u respondentek RA a RC v organizaci s názvem Hope4kids. RB dále vyjmenovala: „*Pyramida, Návrat, Kompas, Varianta.*“ RA jako jediná promluvila o pedagogicko-psychologických poradnách, PREV-CENTRU a Semiramis. Respondentka RD kromě

zmíněného Don Bosca a Prostoru pro odpověděla: „Život bez závislostí, sakra, moc mě toho z hlavy nenapadá, víš jak, když potřebuju, hledám dětské krizové centrum.“

RC jako jediná krom názvů i krátce vysvětlovala, komu organizace pomáhají. „Křesadlo pro děti s poruchy autistického spektra. Pak vím o Centru podpory zdraví, které taky realizuje projekty zaměřené na primární prevenci. Ještě P-centrum, ale jinak je to o tom, že, pokud se řeší nějaký problém tady, tak na poradě se radíme a hledáme možné varianty řešení a kolikrát se dostaneme i k nějaké organizaci, o které jsme třeba nevěděly.“

TO10. Máte zkušenost se spoluprací s ostatními organizacemi v rámci předcházení rizikového chování dětí?

Mnoho jmen organizací zaznělo v předešlé otázce č. 9. Kromě zařízení jako je Don Bosco, Křesadlo, Prostor pro, Salinger, SVP, zazněla Policie ČR, spolupráce s psychologem.

RA: „Ano, máme. Běžně spolupracujeme se Střediskem výchovné péče, s organizací Don Bosco, která poskytuje našim dětem víkendové pobyty. Pak Salinger a Prostor pro. Jinak naše děti chodí do pedagogicko-psychologické poradny nebo navštěvují různé psychology, kteří s nimi řeší aktuální problémy, které mají samozřejmě spojitost s chováním.“

RB: „Ano, spolupráce s organizacemi je na dobré úrovni. Pokud je potřeba, spolupracujeme s psychologem, se Střediskem výchovné péče, Křesadlo v Hradci a jiné. Bohužel návštěvní termíny v organizacích pro děti s rizikovým chováním by mohly být častější. Pokud se s dítětem pracuje jednou za měsíc, i výsledek se dostaví později. Jinak pokud řešíme nějakou závažnou situaci, tak je to určitě i Policie ČR, co mě napadá.“

Podle slov RC probíhá spolupráce v první řadě s Policií ČR a v rámci prevence také se zařízeními Křesadlo, Středisko výchovné péče a Don Bosco. „Ty jo, tak spolupracujeme v první řadě s policií, když řešíme nějaký už vzniklý závažný problém, no, a jinak v rámci nějaké teda prevence tak je to spolupráce s Křesadlem, s SVPěčky, Don Boscem.“

RD: „Je to spíš taky jako ani ne tak spolupráce nás a organizace, což jako taky jo, to netvrdím, ale hodně je to i spolupráce dětí a organizace. Já třeba osobně jsem s některými dětmi dojížděla právě do Dětského krizového centra v Praze. Máme tu holku,

co dojíždí do Aufori v HK, nebo kluk do Křesadla taky v Hradci. Jiná holka jezdí na pobyty s Don Boscem. Jo, a už mě asi teď nic nenapadá, viš jak.“

Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 3

Každá z respondentek věděla názvy některých organizací zabývajících se svou činností rizikovými projevy v chování a jejich prevencí. Kromě zmínek o organizacích, se kterými spolupracují, vyjmenovaly respondentky i další zařízení. Všechny uvedly Středisko výchovné péče Mimóza v Ústí nad Orlicí, se kterým spolupracují. RA a RD se shodly v zařízení Prostor pro a Don Bosco. Don Bosco zmínila i respondentka RC. I toto zařízení nabízí dětem své služby. Shoda byla u respondentek RA a RC v organizaci s názvem Hope4kids. Dále uvedly Pyramidu, Návrat, Kompas, Variantu, pedagogicko-psychologické poradny, PREV-CENTRUM a Semiramis.

V rámci poslední tazatelské otázky DVO III. byly zjišťovány možnosti návaznosti na externí spolupracující organizace. Jako první, se kterou spolupracují, nastane-li problém, je Policie ČR anebo odborníci z řad psychologů. Jedna slečna dojíždí na pravidelné návštěvy do zařízení s názvem Aufori v Hradci Králové a jiný chlapec do Křesadla, také v Hradci. Další zařízení, se kterými kooperují, byly zmíněny v předešlém odstavci.

ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem se zabývala rizikovým chováním dětí v Dětském domově Potštejn z pohledu jejich vychovatelů. Jejím cílem bylo seznámení s problematikou rizikového chování dětí, ústavní výchovy, dětských domovů a jiných zařízení podobného typu a analýza názorů vychovatelů pracujících v konkrétním zařízení.

K naplnění cíle přispělo, za pomoci prostudované související literatury a dalších zdrojů, teoretické zpracování daného tématu. Nejprve bylo krátce vysvětleno rizikové chování, jeho druhy, příčiny vzniku, možnosti prevence a také definice pojmu rizikové chování v dospívání. Další kapitola charakterizovala ústavní výchovu a její zařízení. Nechyběla zmínka o důvodech umístění dětí do takových zařízení. Velmi podstatnou částí se stalo objasnění základních informací o dětských domovech, vychovatelích a dětech zde žijících. Na základě studia této tematiky vznikla tabulka ukazující počet dívek a chlapců přijatých daný školní rok do určitého zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Poslední kapitola se pak již zabývala konkrétním Dětským domovem Potštejn.

V návaznosti na teoretické zpracování bylo realizováno vlastní empirické šetření za použití kvalitativní metody výzkumu formou polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory byly vedeny s vychovatelkami pracujícími v Dětském domově Potštejn. Na základě vytyčeného cíle výzkumné části byla stanovena hlavní výzkumná otázka: S jakým rizikovým chováním se vychovatelé setkávají nejčastěji a jak mu předcházejí?

V souvislosti s hlavní výzkumnou otázkou jsem určila 3 dílčí výzkumné otázky: jaké rizikové chování se v dětském domově vyskytuje, jak vychovatelé chování předcházejí a jaká je jejich zkušenost s dalšími spolupracujícími institucemi zabývajícími se prevencí rizikového chování? K zodpovězení dílčích výzkumných otázek jsem použila 10 tazatelských otázek, které jsem kladla respondentkám.

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že výskyt rizikového chování u dětí je rozmanitý a nedá se tedy hovořit pouze o jedné jeho formě, kterou děti v Dětském domově Potštejn vykazují. Avšak nejčastější bývá lhaní, nikotinismus, rizikové chování na internetu, šikana a vzdor, ale výjimkou nejsou ani jiné druhy. Připravenost řešit vzniklé problémy spojené s rizikovým chováním dětí hodnotí jednotlivé vychovatelky různorodě. Většina však má pocit, že jsou připraveny řešit vzniklé obtíže, a navíc se odvolávají na to, že existují i další instituce, na které se v případě rizikového počínání mohou obrátit.

S mnoha organizacemi již spolupracují a společně s nimi se tak realizací preventivních programů snaží předcházet projevům rizikového chování u dětí.

Výzkumná otázka ukázala, s jakým rizikovým chováním se vychovatelky setkávají a jakou formou se mu snaží předcházet, nicméně právě děti umístěné v dětských domovech patří do skupiny, která má sklony chovat se rizikově. Nabízí se otázka, jak tuto situaci vyřešit. Napadá mě snad jen, že je důležité mít kvalitní erudované zaměstnance, kteří jsou ochotni se o děti nejenom starat, ale i je vychovávat, v tomto případě často spíše převychovávat a zbavovat nežádoucích návyků z nefunkčních rodin. A dále je pak významná existence dalších institucí, díky nimž je snadnější řešit vzniklé těžkosti.

Téma bakalářské práce mi zajistilo nové poznatky o dětech a mohu si nyní lépe představit, co obnáší práce denního vychovatele. Výzkumná část může sloužit jako podnět ke zkoumání rizikového chování v dalších dětských domovech a ke zhodnocení jejich podobnosti s výskytem rizikového chování v Dětském domově Potštejn.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literatura

AMBRÓZOVÁ, Alena a LABÁTH, Vladimír, SMIK, Ján a ŠTÚROVÁ, Jana. *Riziková mládež: Možnosti potenciálních změn*. Vyd. 1. Praha: SLON, 2001. 157 s. ISBN 80-85850-66-4.

ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální péče 2. díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2016. 320 s. ISBN 978-80-247-5148-1.

BENDL, Stanislav a kol. *Vychovatelství: Učebnice teoretických základů oboru*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2015. 312 s. ISBN 978-80-247-4248-9.

BĚHOUNKOVÁ, Leona. *Fenomén odchodu do samotného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči*. Vyd. 1. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků a Klinika adiktologie, 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. 208 s. ISBN 978-80-7476-020-4.

CIKLOVÁ, Kateřina. *Rizikové chování ve škole s vazbou na legislativní úpravu – rádce školního metodika prevence*. Vyd. 2. Praha: Nakladatelství EconomPress. 2016. 160 s. ISBN 978-80-905065-9-6.

DOLEJŠ, M., OREL, M. *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého. 2017. 107 s. ISBN 978-80-244-5252-4

DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Vyd. 1. Praha 1: Avicenum, 1986. 139 s. ISBN 08-040-86.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. 2005. 407 s. ISBN 80-736-7040-2.

HOFERKOVÁ, Stanislava. KRAUS, Blahoslav. BĚLÍK, Václav. *Sociální patologie a prevence pro studenty učitelských oborů*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus. 2017. 147 s. ISBN 978-80-7435-686-5.

JÁNSKÝ, Pavel. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus. 2004. 170 s. ISBN 80-7041-114-7.

- JEDLIČKA, Richard. a kol. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících. Prevence životních selhání a krizová intervence*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2015. 544 s. ISBN 978-80-247-5447-5
- KABÍČEK, Pavel a CSÉMY, Ladislav a Jana HAMANOVÁ a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha/Kroměříž: Triton, 2014. s. 344. ISBN 978-80-7387-793-4.
- KOPECKÁ, Ilona. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Vyd. 1. Praha 7: Grada Publishing, a.s., 2015. 268 s. ISBN 978-80-247-3877-2
- KRAUS, Blahoslav. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 158 s. ISBN 978-80-7435-411-3
- LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4. Doplnění. Praha 1: Karolinum, 2011. 400 s. ISBN 978-80-246-1983-5.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. 159 s. ISBN 80-85850-76-1.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, Oldřich a Andrea MATOUŠKOVÁ. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2011. 336 s. ISBN 978-80-7367-825-8.
- MATĚJČEK, Zdeněk a BUBLEOVÁ, Věduna a KOVAŘÍK, Jiří. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Vyd. 1. Praha 8: Psychiatrické centrum Praha, 1997. 70 s. ISBN 80-85121-89-1.
- MIOVSKÝ, Michal. a kol. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Vyd. 1. Praha: 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, 2010. 262 s. ISBN 978-80-87258-47-7.
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. Vyd. 2. Praha: Nakladatelství Portál, s. r. o., 2003. 176 s. ISBN 807178-831-7
- PÁVKOVÁ, Jiřina a kol. *Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy a zařízení volného času*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2002, 231 s. ISBN 80-7178-711-6.
- POKORNÝ, Vratislav, TELCOVÁ, Jana a TOMKO, Anton. *Patologické závislosti*. Vyd. 2. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002. 194 s. ISBN 80-86568-02-4

SLOMEK, Zdeněk, *Etopedie*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. 2010. 96 s. ISBN 978-80-86723-84-6.

ŠVARŤÍČEK, Roman a ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. 152 s. ISBN 978-80-247-4042-3.

ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 143 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana a SMUTEK, Martin. *Riziková mládež v současné společnosti. Sborník příspěvků z konference Program podpory aktivit zaměřených na integraci sociálně znevýhodněných obyvatel*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006. 232 s. ISBN 80-7041-044-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Vyd. 2 rozš. a přeprac. Praha: Karolinum. 2012. 536 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

ŽUFNÍČEK, Jan, PACNEROVÁ, Helena a ZELENDA KUPCOVÁ, Adéla (eds.). *Vybraná témata vychovatelské praxe: inspirace pro vychovatele v zařízeních ústavní a ochranné výchovy*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2012. 139 s. ISBN 978-80-87652-59-6.

Právní předpisy

Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a preventivně výchovná péče ve školských zařízeních.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících.

Internetové zdroje

BRADÍK, Pavel a DOHNÁLEK, Helmut. *Směrnice č. 7 Rady Královehradeckého kraje k řízení příspěvkových organizací zřízených krajem a obchodních společností*

založených krajem [online]. Hradec Králové, © 2005 [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: http://www.kralovehradeckykraj.eu/assets/smernice_7.pdf

HANUŠ, Petr. *Informace k postupu orgánů sociálně – právní ochrany dětí v případech záškoláctví č.j. 2014/11306-231* [online]. Praha: MPSV. © 2014. s. 22. [cit. 2018-11-09]. Dostupné z: <http://skolasanov.cz/files/dokumenty/prevence/Informace-k-postupu-v-pripadech-zaskolactvi-1-.pdf>

KOPECKÝ, K. *Úvod do netolismu* [online]. Internetový portál e-bezpečí. Centrum PRVoK PdF UP, Olomouc, ©2011. [cit. 2019-03-03] Dostupné z: <http://www.e-bezpeci.cz/index.php/temata/dali-rizika/331-uvod-do-problematiky-netolismu>

MŠMT, ODBOR ŠKOLSKÉ STATISTIKY, ANALÝZ A INFORMAČNÍ STRATEGIE. *Statistické ročenky školství výkonové ukazatele - Statistická ročenka školství 2015/2016 – výkonové ukazatele* [online]. Praha, © 2018 [cit. 2018-11-09]. Dostupné z: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>

MŠMT. *Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013-2018* [online]. Praha. © 2013. s. 25. [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077>.

NADACE NEZISKOVKY. CZ. *Fakta o NNO - Co to je neziskový sektor: Neziskové organizace* [online]. Praha, © 2019. [cit. 2019-01-21]. Dostupné z: <http://www.neziskovky.cz>

PREV-CENTRUM. *Nelátkové závislosti* [online]. Praha, ©2017 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/nelatkovze-zavislosti/>

SALAVCOVÁ, Miroslava a FOIST, Vladimír. *Metodické doporučení MŠMT č. j. 21291/2010-28 k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních* [online]. Aktualizované. Praha, © 2017, [cit. 2019-03-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

SÜSSEROVÁ, Kateřina. *Hodnocení činnosti školského zařízení za školním rok 2014/2015* [online]. Potštejn, © 2015, [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: <http://ddpotstejn.cz/vyrocnizprava/>

SÜSSEROVÁ, Kateřina. *Vnitřní řád s účinností od 1.2.2018* [online]. Potštejn, © 2018, [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: <http://ddpotstejn.cz/wp-content/uploads/2015/03/vnit%C5%99n%C3%AD-%C5%99%C3%A1d01022018.pdf>

ŠANCE DĚTEM [online]. Praha, © 2011-2019 [cit. 2019-01-08]. Dostupné z:
<http://www.sancedetem.cz>

ZEMAN, Eduard. *Metodický pokyn MŠMT č. j. 14514/2000–51 k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže* [online]. Praha. © 2000, [cit. 2019-03-02]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Počet dětí v zařízeních ÚV a OV ve školním roce 2017/2018.....	40
Tabulka č. 2: Přeměna výzkumného cíle na výzkumné otázky	51
Tabulka č. 3: Přehled respondentů	53