

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Ústav sociálních studií

Analýza preventivního programu Dětského domova Holic

Bakalářská práce

Autor: Nikolas Hreňo
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce: PhDr. Josef Kasal, MBA, Ph.D.
Oponent práce: Mgr. Martin Knytl, MCS

Zadání bakalářské práce

Autor: **Nikolas Hreňo**

Studium: P18P0083

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: **Analýza preventivního programu Dětského domova Holic**

Název bakalářské práce The Analysis of prevention program of children's home in Holic
AJ:

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá preventivním programem Dětského domova ve městě Holic. Teoretická část, na základě odborné literatury, popisuje východiska preventivní práce a její ukotvení v zákoně o ústavní výchově. Použitá metoda: Kvalitativní výzkumné šetření prostřednictvím řízeného rozhovoru. Cílem práce je na základě analýzy preventivního programu vybraného zařízení zjistit jeho silné a slabé stránky, a také do jaké míry jsou naplňovány strategické cíle výchovy.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. DAVID, Roman. Práva dítěte: úmluva o právech dítěte a její charakteristika : mezinárodní ochrana práv dítěte a některé další dokumenty : rodina a základy rodinného práva. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 1999. ISBN 80-718-2076-8. JEDLIČKA, Richard a Jaroslav KOŤA. Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže: aktuální problémy výchovy : [učební text pro posluchače filozofické fakulty Univerzity Karlovy]. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-718-4555-8. JEDLIČKA, Richard. Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-731-2038-0.

Garantující pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Josef Kasal, MBA, Ph.D.

Oponent: Mgr. Martin Knytl, MCS

Datum zadání závěrečné práce: 20.2.2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracoval pod vedením vedoucího práce PhDr. Josefa Kasala, MBA, Ph.D. ve spolupráci s Dětským domovem Holice samostatně a uvedl jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Holicích dne 1. 5. 2021

Nikolas Hřeňo

Poděkování

Rád bych poděkoval svému vedoucímu bakalářské práce PhDr. Josefu Kasalovi, MBA, Ph.D., který mi velmi pomohl svými doporučeními a radami k dokončení této práce, dále kolektivu Dětského domova v Holicích za věnovaný čas a přátelský přístup v průběhu mého výzkumu, a nakonec své rodině, bez které bych se na vysokou školu nikdy ani nedostal za obětavou podporu a trpělivost, za kterou jsem velice vděčný.

Anotace

HREŇO, Nikolas. *Analýza preventivního programu Dětského domova Holice*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2021. 47 s. Bakalářská práce.;

Bakalářská práce se zabývá preventivním programem Dětského domova ve městě Holice. Teoretická část této práce nejprve charakterizuje tento typ zařízení, dále popisuje působení rodiny na dítě, které je následně porovnáno s tím, jak se toto působení v zařízení zrcadlí. Jsou v ní popsány možnosti preventivního působení v rámci minimálního preventivního programu v dětském domově a dále také specifika vybraného zařízení společně s některými problémy, jež jsou pro tento typ zařízení typické.

Praktická část potom práci doplňuje o data z kvalitativního výzkumu zaměřeného na získání pohledu vychovatelů ve vybraném zařízení na stav prevence v tomto domově, dále pak na problémy, které zde zaměstnanci pozorují a předkládá také některé návrhy těchto zaměstnanců na zlepšení stavu prevence v zařízení.

Klíčová slova: Dětský domov, minimální preventivní program, ústavní výchova, rizikové chování.

Annotation

HREŇO, Nikolas. The analysis of the prevention program of the Children's Home Holice. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2021. 47 s. Bachelor Thesis;

This bachelor thesis deals with the prevention program of the Children's Home in the town of Holice. The theoretic portion of thesis characterises this type of facility, it describes family influence on child, which is then compared to how this influence is mirrored in the facility. It describes the possibilities of prevention within the minimal prevention program in the children's home and then the specifics of the chosen facility with some problems, which are typical for this type of facility.

The practical portion of this work supplements the thesis with data obtained from the qualitative research, which was focused on obtaining the views of educators in the chosen facility on the state of prevention in this children's home, their views on problems which employees observe and it also brings up some of the suggestions of these employees, which are aimed to better the state of prevention in the facility.

Key words: Children's home, minimal prevention program, institutional care, risk behaviour.

Prohlášení

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

Datum:.....

Podpis studenta:.....

Obsah

Úvod	9
1 Dětský domov v legislativě	10
2 Fungování rodiny	13
3 Fungování funkcí rodiny v dětském domově	16
4 Prevence	20
5 Bližší pohled na konkrétní vybrané zařízení	24
6 Vlastní výzkum prevence ve vybraném dětském domově	28
6.1 Dílčí výzkumná otázka 1	31
6.2 Dílčí výzkumná otázka 2	34
6.3 Dílčí výzkumná otázka 3	37
6.4 Dílčí výzkumná otázka 4	42
Závěr	48
Zdroje	49
Přílohy	53

Úvod

Dětský domov představuje zajímavé a v některých ohledech svým charakterem až unikátní prostředí, ve kterém je pečováno o dítě. V mnoha ohledech se totiž liší od prostředí orientační rodiny dítěte a v několika také od ostatních zařízení ústavní výchovy. Jeho funkcí je nahradit dítěti péči, které by se mu normálně dostávalo právě v biologické rodině a poskytnout mu tím správné podmínky pro jeho všestranný rozvoj až do dosažení dospělosti, zároveň v něm však existuje také všudypřítomná snaha udržet kontakt mezi dítětem a jeho blízkými, aby nevytizel pozitivní vliv rodinné výchovy na něj.

Vychovatelé v těchto zařízeních se poměrně často setkávají s rizikovými formami chování u dětí, jež jsou jim do péče svěřeny, mezi které patří např. kouření nebo agresivní chování. Toto představuje zajímavou situaci vzhledem k tomu, že mají naprosto jiné pravomoci a vztah k těmto dětem než rodiče a pěstouni, což limituje jejich schopnost tyto problémy řešit.

Téma bakalářské práce jsem si zvolil na základě odborné praxe, kterou jsem v Dětském domově v Holicích vykonal. Jejím cílem je zjistit, jak v dětském domově dochází k preventivnímu působení, jaké faktory ho ovlivňují a jaký pohled na něj mají vychovatelé, jež ve zkoumaném zařízení působí. Toto konkrétní zařízení jsem si zvolil, neb se nachází relativně blízko mému bydlišti a také proto, že jsem si v něm vybudoval během praxe přátelský vztah s některými z vychovatelů.

V teoretické části využiji odbornou literaturu, abych charakterizoval dětský domov, jeho působení v porovnání s působením rodinné výchovy a možnosti prevence v něm. V praktické části se pokusím s pomocí kvalitativního šetření prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru ukázat zkušenosti zaměstnanců vybraného zařízení s prevencí, jejich názory na ni a pokusím se i představit nějaké nápady, pomocí kterých by mohlo dojít k jejímu zlepšení.

1 Dětský domov v legislativě

Dětský domov je podle zákona č. 109/2002 Sb. jedním ze čtyř školských zařízení určených pro výkon ústavní výchovy, ta se liší od ochranné výchovy v tom, že byla nařízena soudem ze sociálních důvodů, zatímco ta ochranná je nařizována soudem, pokud dítě spáchalo ve věku od 12 do 15 let nějaký čin, za který lze běžně uložit výjimečný trest. Hlavním úkolem těchto zařízení je poskytovat dětem, tj. osobám nezletilým od 3 do 18 let či osobám zletilým do 19 let, péči, která by jim jinak byla poskytována jejich rodiči.

Jedná se zejména o zajištění základních životních potřeb, vhodných podmínek pro vzdělávání, úhrady nákladů na vzdělávání, zdravotních služeb a léčiv, kapesného a úhradu dopravy do školy. Těmto dětem také mohou být hrazeny výdaje na volnočasové aktivity, kulturní a sportovní činnost atd.

Dítěti jsou díky tomuto postupu zajištěna práva popsána v mezinárodní úmluvě o právech dítěte OSN, která nabyla účinnosti v České republice v roce 1991. Tato úmluva má podle Ústavy ČR větší právní sílu než zákon. (Roman, 1999)

Pilář (2004) popisuje, že děti jsou v těchto zařízeních rozdělovány do skupin. V dětském domově se jedná o rozdělení do takzvaných rodinných skupin, které mohou být tvořeny 6 až 8 dětmi různého věku a pohlaví a vždy v zařízení existuje snaha o to umístit sourozence do stejné skupiny. Tyto skupiny musí být v zařízení dětského domova alespoň dvě, nesmí jich však být více než šest, pokud jinak nerozhodne ministerstvo udělením výjimky.

V dětském domově je o děti pečováno podle jejich individuálních potřeb. Posláním zařízení je plnit ve vztahu k dítěti úkoly výchovné, vzdělávací a sociální.

V dětském domově je pečováno o děti s nařízenou ústavní výchovou, u kterých se nevyskytují závažné poruchy chování, či přechodné nebo trvalé duševní poruchy, které by vyžadovaly výchovně léčebnou péči, navíc výuka těchto dětí probíhá ve školách mimo zařízení, čímž se liší od dětského domova se školou. Mohou zde být umístěny jednak děti ve věku od 3 do 18 let a případně také nezletilé matky společně se svými dětmi.

Pedagogickými pracovníky v dětském domově mohou být jen ti, kteří splňují vedle podmínek stanovených zákonem č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících také podmínku psychické způsobilosti. Ta se prokazuje typicky před vznikem pracovního poměru nebo po vzniku tohoto poměru, pokud existuje pochybnost o tom, zda pracovník splňuje tuto podmínku. Nejčastěji pokud je podezření, že se pracovník dopouští fyzického nebo psychického násilí na dětech.

Děti ubytované v dětském domově mají mnohá práva, mezi která spadá např. právo na přímé zaopatření, právo na rozvíjení tělesných, duševních a citových schopností a sociálních dovedností, na respektování lidské důstojnosti, na účast v aktivitách a činnostech zařízení organizovaných v rámci výchovného programu, na to mít informace o stavu svých úspor a pohledávek atd.

Mezi jejich povinnosti naopak patří dodržování stanoveného pořádku a kázně, plnění pokynů a příkazů zaměstnanců zařízení, šetrné zacházení se svěřenými věcmi, povinnost nepoškozovat cizí majetek, dodržovat předpisy a pokyny k ochraně bezpečnosti zdraví, předat do úschovy předměty, které by mohly ohrozit výchovu, zdraví nebo bezpečnost na výzvu ředitele až do ukončení pobytu v zařízení atd.

Pokud dítě tyto povinnosti dodržuje, může být za své chování odměněno udělením věcné nebo finanční odměny, zvýšením kapesného, povolením mimořádné návštěvy kulturního zařízení, mimořádné vycházky nebo povolením návštěvy jiných osob než těch odpovědných za výchovu, osob blízkých nebo oprávněných zaměstnanců orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

Pokud však tyto povinnosti nedodržuje, může mu být odňata některá z výše zmíněných odměn, sníženo kapesné v určitém rozsahu, omezeno nebo přímo zakázáno trávení volného času mimo zařízení, zakázáno účastnit se atraktivní činnosti nebo akce nebo zakázány návštěvy výše zmíněného charakteru.

O výchovných opatřeních rozhoduje ředitel zařízení. Mezi další jeho práva patří možnost povolit dítěti ubytování mimo zařízení v souvislosti s jeho vzděláním nebo prací, zakázat návštěvy osob odpovědných za výchovu, pokud jejich nevhodné chování může negativně působit na výchovu dítěte, nařídit vyšetření dítěte, pokud existuje podezření, že je toto dítě ovlivněno návykovými látkami nebo alkoholem atd.

Mezi povinnosti ředitele spadá seznámení dítěte s jeho právy a povinnostmi, povinnost dát soudu podnět ke zrušení ústavní výchovy, pokud pominuly důvody k jejímu nařízení, umožnit dítěti propuštěnému ze zařízení kvůli zletilosti jednání se sociálním kurátorem, povinnost vydat vnitřní řád, oznámit útěk dítěte Policii ČR hned po zjištění a další.

Mimo jiné ředitel zařízení rozhoduje o umístění dítěte do zařízení, o jeho přemístění a zrušení jeho pobytu. Pobyt dítěte ředitel ukončí, pokud soud rozhodl o zrušení ústavní výchovy dítěte, dosáhne-li dítě legální zletilosti nebo věku 19 let, pokud mu byla prodloužena ústavní výchova a v zařízení nesetrvá dobrovolně do ukončení přípravy na povolání, pokud bylo dítě osvojeno nebo svěřeno do pěstounské péče anebo pokud vypršelo, případně bylo zrušeno, předběžné opatření soudem.

Samotná prevence v dětském domově v tomto zákoně zmíněna není, je zmíněna pouze ve spojitosti s preventivně výchovnou péčí, jež ale probíhá jen ve střediscích výchovné péče. Ovšem ve vyhlášce č. 438/2006 Sb., která upravuje podrobnosti výkonu ústavní výchovy, je uvedena příloha v podobě vzorového vnitřního řádu pro školská zařízení, podle kterého by měla třetí část tohoto dokumentu obsahovat systém prevence sociálně patologických jevů.

2 Fungování rodiny

První věcí, kterou si je potřeba uvědomit, je fakt, že dětské domovy nemají jako primární cíl snahu preventivně působit na děti. Jejich hlavním cílem je co nejpřesněji napodobit působení rodiny. Děti tam nejsou posílány, aby bylo zamezováno jejich rizikovému chování, ale aby měly možnost žít v prostředí, které funkční rodinu svou podobou alespoň připomíná. Ovšem prevence rizikového chování je ve funkční rodině naprosto přirozená, proto můžeme tvrdit, že dostatečným naplňováním funkcí, které by jinak byly rezervovány právě pro rodinu, je podobným jevům i v tomto prostředí předcházeno.

Jak uvádí Kraus (2014), funkce rodiny můžeme rozdělit na:

- **Biologicky-reprodukční:** Jejíž význam tkví v naplňování potřeb jak jedince, tak také společnosti jako celku. U jedince naplňuje jeho biologické a sexuální potřeby, zatím co pro společnost je důležité, aby se v rodinách rodil správný počet dětí, což je ovlivňováno jednak restriktivní populační politikou, jež je zaměřena na snížení této porodnosti a jednak politikou stimulační zaměřenou na její zvýšení.
- **Sociálně ekonomická:** Která je založena na faktu, že rodina představuje významný prvek pro ekonomický systém společnosti. Členové rodin představují ve státě jednak zaměstnance, ale zejména spotřebitele, kteří vytváří podstatnou část poptávky na trhu. Členové rodiny rozhodují o tom, jak využijí své finanční a materiální prostředky a toto rozhodování může při nedostatečné rozvážnosti vést i k materiálnímu nedostatku v rodině. Tehdy se jedná o poruchu této funkce.
- **Ochranná (zaopatřovací, pečovatelská):** Poukazuje na úkol rodiny zajistit všem členům základní životní prostředky. Na této funkci se zároveň spolupodílí i stát, zejména pokud se jedná o staré a nemocné členy rodiny, kteří nejsou schopni o sebe pečovat sami.
- **Socializačně výchovná:** Rodina hraje významnou roli v procesu socializace dítěte. Dítě v ní vyhledává první vzory u starších sourozenců a rodičů, dokonce si zde osvojuje vzorce chování. V dnešní době však dítě nepřejímá vzory pouze z rodiny, působí na něj také škola a média, což může vést ke konfliktům mezi těmito třemi aktéry.

- Emocionální: Zahrnuje lásku, důvěru a podobné kvality potřebné k vytvoření kvalitního citového zázemí. Selhání této funkce má extrémně negativní dopad na dítě a zvyšuje šanci pro výskyt patologického chování v dospělosti.

Autor ve své práci dále uvádí rozlišení rodin z hlediska toho, jak úspěšně plní tyto základní funkce na rodiny:

- Funkční: Plní základní funkce dostatečně pro to, aby byl zajištěn správný vývoj jedince.
- Problémová: Vyskytují se v ní poruchy plnění některých nebo všech funkcí rodiny, ale je schopna je řešit nebo kompenzovat.
- Dysfunkční: Rodina, která svými poruchami základních funkcí ohrožuje nejen sama sebe ale i dítě a jeho vývoj a není tuto situaci zároveň schopna řešit sama.
- Afunkční: Jedná se o rodinu, ve které přestávají být základní funkce plněny. Pobyť dítěti v takové rodině škodí, dokonce ho může ohrožovat na životě. Je důležité v tomto případě dítě z rodiny vyjmout a umístit ho do náhradní rodinné péče nebo ústavní výchovy.

Autoři Matoušek a Pazlarová (2010) popisují některé typické charakteristiky pro rodiny, ve kterých jsou děti zanedbávány. Jedná se o rodiny, ve kterých nezvládají členové provoz domácnosti. Mezi další typické problémy patří nedostatek rodinné autority, neschopnost rodiny řešit vzájemné konflikty, zdravotní problémy členů rodiny, nedostatečná soudržnost rodiny a neschopnost členů rodiny vyjádřit své pocity.

Příčiny pro poruchy rodiny můžeme podle Zelené a Klégrové (2006) rozdělit na:

- Objektivní: Jedná se o faktory, které rodiče nemohou svou vůlí ovlivnit. Jde například o epidemii, válku, úmrtí, invaliditu atd.
- Subjektivní: Jsou ovlivnitelné vůlí rodičů, kteří se v tomto případě jen vyhýbají povinnostem nebo se před nimi skrývají. Patří sem třeba neochota starat se o dítě a trávit s ním čas, nezralost, neochota přijmout společenské normy nebo propad k sociálně patologickým jevům, jako je alkoholismus.
- Smíšené: Jedná se o situace, kdy se vyskytnou obě předešlé příčiny s vzájemným propojením. Například se u matky dětí objeví invalidita a otec ve snaze získat peníze propadne hazardu.

Jedlička a Kořa (1998) vysvětlují, že vhodná výchova v rodině by se měla držet nějaké střední cesty mezi přísností a liberálním přístupem. Jeden bez druhého jsou totiž tyto přístupy pro výchovu dítěte nepříznivé.

Na začátku této kapitoly bylo zmíněno, že zdravá funkční rodina již sama o sobě disponuje schopností preventivně působit proti vzniku rizikového chování u dítěte, proto by stálo za to určit, co jí tuto schopnost dává.

První zdroje působení proti rizikovému chování u dětí a později u dospělých najdeme již v začátcích postnatálního období. Vágnerová (2014) tvrdí, že už v tomto období je dítě schopné přijímat informace ze svého prostředí a že jsou to právě tyto informace, co tvoří základ budoucího sebepojetí dítěte. Pokud tuto informaci spojíme s výsledky výzkumu Skopala (2014), které ukazují jistý vztah mezi sebepojetím jedince a jeho sklony k impulzivitě, můžeme tvrdit, že šance pro výskyt rizikového chování u jedince je pozitivně ovlivněna už jen tím, že mu rodina poskytuje v raném období jeho života bezpečné prostředí plné pozitivních podnětů a vhodných vzorů.

Ve funkční rodině existuje mezi rodiči a dítětem zároveň mnohem mocnější pouto, než jaké vznikne mezi dítětem a vychovatelem v dětském domově. Význam síly tohoto pouta je podstatný, když se na situaci podíváme z pohledu teorie sociálního učení. Člověk má zejména v dětství sklon identifikovat se s rodiči, obzvláště pokud k nim cítí dostatečný obdiv. Znamená to však, že pokud si rodič z funkční rodiny vytvoří se svým dítětem dostatečně silné pouto a získá obdiv v očích dítěte, je pravděpodobnější, že dítě převezme od tohoto rodiče nejen vzorce chování, ale také jeho hodnoty a postoje. Pokud je tímto rodičem osoba, u které se rizikové chování nevyskytuje, může i tato identifikace přispět k prevenci rizikového chování. Ovšem síla tohoto pouta spočívá primárně v tom, jak dobře je naplňována emocionální funkce rodiny, což jen ukazuje důležitost této funkce. V takových rodinách se dítě cítí bezpečně, svěřuje se se svými problémy a nemá pak tak silný důvod vyhledávat sociální skupiny, ve kterých by mohlo přijít do kontaktu s rizikovým chováním jejích členů.

3 Fungování funkcí rodiny v dětském domově

V dětském domově jsou naplňovány téměř všechny základní rodinné funkce do jisté míry. Jedinou výjimku představuje funkce biologicky-reprodukční.

Prvky sociálně ekonomické funkce rodiny můžeme pozorovat v tom, že zde děti dostávají své kapesné, které pak mohou volně utrácet, jak chtějí. Toto z nich tvoří nejen spotřebitele, ale také je to učí zacházet s penězi. Často se totiž mohou dostat do situace, kdy si nemohou nějakou věc zakoupit, protože již předtím své peníze utratily.

Můžeme tvrdit, že tímto je zároveň zabráněno narušení finanční socializace dítěte, která začíná téměř vždy v rodině. Práce vydaná Arizonskou státní univerzitou (LeBaron et al., 2019) ukazuje, že dětem prospívá, když je jim umožněno hospodařit s penězi co nejdříve. Děti se z prvotních chyb naučí, jak s penězi správně zacházet, aniž by se škody vzniklé z těchto pochybení nějak negativně projevíly v budoucnosti.

Nařízení vlády č. 460/2013 Sb. nestanovuje dolní věkovou hranici pro vyplácení kapesného, ale postupně s věkem stupňuje rozmezí částky, která má být dítěti vyplácena. Kapesné zároveň není jen prostředkem pro finanční socializaci, ale stává se také motivačním prostředkem, který může ředitel zařízení využít pro odměnu nebo potrestání dítěte s účelem dosažení žádoucího chování v zařízení.

Mělo by být také zmíněno, že rodinné skupiny představují do jisté míry samostatné sociální skupiny. Členové této skupiny se podílí na úspěšném běhu své domácnosti, rozdělují si mezi sebou povinnosti, tvoří si a dodržují svá pravidla a vytváří mezi sebou kamarádské vztahy, které lze někdy jejich charakterem přirovnat ke vztahu mezi sourozenci. Děti v tomto prostředí mají příležitost k rozvoji svých komunikačních schopností a velmi často si také vzájemně napomáhají ve vzdělávání.

Ochranná funkce je tu naplňována podobně jako v rodině. Děti mají k dispozici koupelny, kuchyně a pokoje v každé rodinné skupině. Děti se také aktivně podílí na úklidu budovy a pod dohledem vychovatele také na vaření. Lze tvrdit, že tyto úkoly mají u dětí podpořit zodpovědnost a pomoci jim nabýt soběstačnosti potom, co zařízení opustí.

Socializačně výchovná funkce je v dětském domově ovlivněna asi nejzajímavěji ze všech. Jako vzory tu opět působí rodiče, škola i média, ale jako významný vzor pro socializaci dětí se tu zapojuje právě samotný dětský domov. Jedná se o kombinaci působení vychovatelů a ostatních dětí, jež jsou v dětském domově ubytovány.

Emocionální funkci v zařízení plní jak děti, tak také vychovatelé. Strýčkové a tety zde slouží jako zdroj opory pro děti, pomáhají jim zvládnout jejich rozvířené emoce, povídají a hrají si s nimi, jen aby jim zlepšili náladu. Děti se vzájemně jedno druhému svěčují, pokud mají pocit, že jsou tyto starosti příliš ostudné na to, aby je řešily s vychovateli, starší děti zde také občas představují citovou oporu pro ty mladší. Někdy podobné vztahy až připomínají vztah mezi dvěma sourozenci rozdílného věku v rodině.

Dětský domov se stává součástí mikroprostředí dítěte, kterým může být jeho vývoj ovlivněn jak pozitivně, tak negativně. O tom však rozhoduje samotný charakter tohoto prostředí. Pokud použijeme členění prostředí podle Krause (2001), může se z hlediska frekvence působících podnětů jednat jak o prostředí podnětově chudé, tak i podnětově přesycené nebo optimální a stejně tomu tak je, pokud bychom mluvili o pestrosti a kvalitě těchto podnětů. Každý dětský domov působí na dítě jinak, protože tato součást sociálního mikroprostředí je ovlivněna extrémně velkým množstvím všemožných faktorů.

Větší zařízení tohoto typu s velkým množstvím ubytovaných dětí, jehož součástí je i dětské hřiště nebo menší knihovna, bude logicky působit na dítě větším množstvím podnětů než menší dětský domov. Stejně tak bude zařízení, ve kterém se vychovatelé a děti chovají vzájemně slušně, působit zdravějšími podněty než zařízení, ve kterém dochází dennodenně k nadávkám, šikaně a nadměrnému využití výchovných opatření.

Rodiče jsou tu do jisté míry nahrazeni jako autoritativní figury vychovateli, kteří jsou pak označováni jak dětmi, tak i ostatními zaměstnanci často slovy „strejdové“ a „tety“. Myslím, že se jedná o chytrý způsob, jak mohou napodobit rodinné prostředí, aniž by toto prostředí původní rodinu dítěte úplně nahradilo. Je to podobné tomu, když je dítě u příbuzných na návštěvě. Platí tu jiná pravidla, jiný režim a jiná dynamika ve vztazích, pořád tu však nalzáme osoby odpovědné za výchovu a vychovávané děti.

Otázkou funkcí ústavních zařízení se zabýval doc. Oldřich Matoušek (1999). Ten rozdělil tři tyto funkce. Jsou to:

- Podpora a péče: Jedná se funkci, kterou nahrazuje ústavní výchova člověku zázemí rodiny a zlepšuje jeho kvalitu života. Tato funkce je podle autora v dětských domovech a kojeneckých ústavech tou nejdůležitější.
- Léčba, výchova a resocializace: Nejdůležitější pro tuto funkci zařízení je pozitivní změna ve stavu klienta. Tuto funkci autor vidí jako nejpodstatnější v rehabilitačních ústavech, zařízeních pro rizikovou mládež a nemocnicích.

- Omezení, vyloučení, represe: Důležitost této funkce spočívá zejména v ochraně společnosti a je nejdůležitější pro vězení a v psychiatrických léčebnách s nedobrovolným pobytem.
- Rekreační: Tato funkce je zařazena mimo ostatní. Autor přes ni poukazuje na to, že ústavní zařízení umožňují určitý typ odpočinku od stresu a lepší podmínky života.

Je ovšem důležité si uvědomit, že v každém ústavním zařízení jsou tyto funkce naplňovány do jisté míry všechny, ne pouze ta, jež je na popředí. Pokud toto aplikujeme na dětské domovy, můžeme hned vidět některé podobnosti. Druhá funkce je patrná z výchovného působení zaměstnanců tohoto zařízení na děti v jejich péči. Snaží se zabránit rozvoji nevhodného chování, a naopak podpořit zdravý rozvoj dítěte například tím, že ho motivují k účasti v zájmových kroužcích, ve kterých může navazovat přátelské vztahy s ostatními dětmi.

Třetí zmíněnou funkci najdeme jen stěží, přesto je však přítomna, třeba když se podíváme na to, kde děti smějí trávit volný čas. Ten mohou trávit buď v zařízení nebo mimo něj, pokud jim je zaměstnancem dětského domova povolena vycházka. Jsou tedy do jisté míry i přes nenaplnění cíle této funkce omezení ve svém pohybu.

I přesto, že jsou těmto dětem do jisté míry nahrazeny funkce rodiny, ústavní výchova se svou kvalitou péče nikdy nemůže vyrovnat výchovnému působení funkční rodiny. V dětských domovech totiž najdeme jisté nedostatky, které vyřešit jednoduše nemůžeme.

Výzkum Univerzity Karlovy prokázal, že dospělí, kteří si formami náhradní péče prošli, mají oproti lidem, kteří byli vychováni v původní rodině, častěji nižší stupeň vzdělání, než by sami chtěli. Tento rozdíl se podobně projevil i ve zvládnutí školních povinností, hodnocení chování studentů ve škole a v častějším výskytu impulsivity, nedůvěřivosti, a sebenejistoty. (Myšková et al., 2015)

Na základě průzkumu provedeným organizací Ipsos, jehož výsledky zveřejnila nezisková organizace Mimo domov (2015), lze rozdělit příčiny problémů, kterým děti opouštějící dětský domov čelí, do tří pilířů. Prvním z těchto pilířů jsou nedostatky v systému vzdělávání. Většina dětí studuje pouze obory s výučním listem a po opuštění domova potřebu studovat dále ztrácí, přesto že se tato potřeba objevila u 57 % respondentů tohoto výzkumu před jejich odchodem.

Druhý pilíř představují nedostatky v informovanosti dětí a ve finanční gramotnosti. Chybí jim informace zejména o tom, co, kde a jak je po jejich odchodu zapotřebí zařídit a zajímat o takové věci se začnou, až když už jim hrozí nějaký problém. Na poli finanční gramotnosti často nerozumí ani těm nejzákladnějším tématům, jako je například rozdíl mezi hrubou a čistou mzdou nebo úvěrová sazba. Nedostatky tohoto typu mohou u těchto dětí způsobit problémy hned na začátku jejich života mimo zařízení, které je následovně mohou dlouhou dobu pronásledovat.

Třetí pilíř představují nedostatky v oblasti mezilidských vztahů. Zhruba 71 % dotazovaných dětí uvedlo, že se se svými problémy svěřují pouze zaměstnancům domova a ostatním dětem v tomto prostředí. To pak ale způsobuje těžký problém, neboť po opuštění zařízení jsou tyto vztahy zpřetrhány. Děti se najednou nemají na koho obrátit a často potom potřebují pomoc právě takových neziskovek, jakou je Mimo domov.

Problémy, které potom jedinci musí obtížně řešit, zahrnují zejména shánění dostupného bydlení a zařizování sociálních dávek. Právě aby mohli řešit tento problém, vyhledávají tito lidé pomoc u neziskových organizací a často se pak ocitají v domech na půl cesty.

Sekera a Matoušek (2013) ve své publikaci tvrdí, že míra toho, jak moc bude dítě negativně ovlivněno ústavní péčí, závisí na dvou faktorech. Jedná se o délku pobytu dítěte v zařízení a také o věk tohoto dítěte. Obecně platí, že čím je dítě mladší a čím delší dobu v ústavním zařízení stráví, tím mocnější jsou negativní vlivy způsobené tímto pobytem. Jako další negativní působení vidí autoři také fakt, že pro dítě není možné nalézt si mezi vychovateli jednu osobu, se kterou by si mohlo vybudovat trvalý vztah a dále vnucený režim, který reguluje většinu aktivit dítěte v domově.

Pozitivní působení vidí zejména u starších dětí, kterým toto zařízení umožňuje najít dostatečnou náhradu za rodiče. Toto zařízení má dále schopnost ochránit tyto děti před negativními sociálními jevy, upravit jejich normy, postoje a hodnoty, oddělit je na nějakou dobu od rozvráceného rodinného prostředí a poskytnout těm, které byly z předchozí zkušenosti traumatizované, pocit jistoty a bezpečí.

4 Prevence

Prevenci rizikového chování můžeme rozdělit podle cílové skupiny a zamýšleného cíle na primární, sekundární a terciární. Primární prevence je zaměřena na širokou veřejnost a jejím cílem je předejít rizikovému chování, které se zatím ještě neobjevilo. Sekundární prevence je už cílená na určitou rizikovou skupinu a snaží se zabránit zhoršování již existujícího problému a jeho šíření. Terciární prevence je také zaměřená na určitou skupinu, v tomto případě však tuto skupinu představují lidé, kteří už se tohoto problému úspěšně zbavili. Cílem této prevence je omezení šance, že se onen problém znovu objeví, taky se však může jednat o minimalizaci negativních následků, jež problém vyvolal.

Jako ukázkou představím preventivní působení s cílem omezit šanci výskytu látkových závislostí. Primární prevence v tomto případě začíná už na základních školách například formou přednášek a vystoupení, při kterých jsou žáci informováni o negativních jevech, jež s takovou závislostí souvisí a o příznacích závislosti.

Sekundární prevence je už zaměřena přímo na závislé a na lidi se zvýšenou šancí pro vznik této závislosti. Sem patří například psychiatrické léčebny a nízkoprahová zařízení. Jejich cílem je vyhledat závislého a pomoci mu zbavit se závislosti pomocí léčebného procesu.

Terciární prevence je v tomto případě zaměřena na omezení dalších problémů, které pro společnost kvůli závislosti vznikají, jako je například šíření hepatitidy a AIDS kvůli použitým jehlám, pomocí přístupů harm reduction.

Širůčková (2010, online) rizikové chování dělí na:

- Interpersonální agresivní chování: To zahrnuje šikanu, týrání, rasovou nesnášenlivost atd.
- Delikventní chování ve vztahu k hmotnému majetku: Sem spadají jevy jako sprejerství, krádeže a vandalismus.
- Rizikové zdravotní návyky: Mezi ty patří kouření, pití alkoholu, nezdravé stravovací návyky apod.
- Rizikové sexuální chování: Jedná se třeba o předčasný začátek pohlavního života nebo o promiskuitu.
- Rizikové chování ve vztahu ke společenským institucím: To se projevuje hlavně ve škole, např. nedokončení studia nebo neplnění školních povinností.
- Prepatologické hráčství: Sem můžeme zařadit např. účast na hazardních hrách, či sázení.
- Rizikové sportovní aktivity: Mezi které patří sporty jako bouldering, skateboarding nebo třeba freerunning,

Jedná se tedy o vzorce chování, při kterých dochází ke vzniku zdravotních, výchovných, sociálních a jiných rizik, jak pro individuum, tak také pro společnost. To však ale neznamená, že by toto chování nemělo také pozitivní stránky. Člověku, který se ho účastní, totiž často přináší přijetí a někdy dokonce obdiv okolí, jako je tomu třeba u rizikových sportovních aktivit. Nikotin zase u člověka vyvolá stav relaxace a zlepšuje jeho pozornost. Můžeme argumentovat, že jsou to právě tyto pozitivní stránky, které u dítěte vyvolají chuť účastnit se rizikového chování. Jedná se tedy o potenciální způsob, jakým si dítě naplňuje své potřeby.

Sociální patologii naopak vidí Mühlpachr (2001) jako pojem užívaný pro jevy nebezpečné pro společnost, deviantní chování, za které hrozí ve společnosti nějaký právní postih. Tyto definice se sice poněkud podobají, neboť v obou případech popisují nějaké nenormální chování, avšak hlavní rozdíl najdeme, pokud vezmeme v potaz, že při rizikovém chování vznikají rizika pro negativní dopad na zdraví, výchovu a společnost, zatímco sociální patologii už popisujeme jevy absolutně nežádoucí.

Pro ukázkou tohoto rozdílu můžeme využít například jevy experimentování s potencionálně návykovými látkami a drogovou závislost, kde samotné experimenty vidíme jako rizikové chování a závislost už jako sociální patologii. Rozdíl je v tom, že v prvním případě existuje šance pro vznik negativního dopadu na člověka, zatímco v druhém už se zabýváme tím bezpochybně negativním dopadem, který vznikl.

Maslowova pyramida potřeb dělí potřeby každého člověka do pěti skupin a pomáhá určit jejich vzájemnou hierarchii. Pokud tuto pomůcku využijeme a aplikujeme ji do této situace, můžeme pozorovat, že prostředí dětského domova může způsobit jisté vakuum v naplňování potřeb dítěte, což pak má možnost vést k výskytu rizikového chování.



Obrázek 1- Maslowova pyramida potřeb

Na první pohled je jasné, že s prvními dvěma potřebami problém nebude v zařízení pravděpodobně žádný. Děti jsou v něm totiž materiálně zajištěné, mají zdravou pravidelnou stravu, dobré hygienické podmínky a potenciální nebezpečí z okolí je tam minimální.

Co jim však v zařízení často chybí, jsou tři zbývající potřeby, které si snaží nějak nahradit, což pak někdy vede právě k rizikovému chování. Děti se pak postupně ocitají v problémových sociálních skupinách a sounáležitosti se snaží dosáhnout tím, že se pokouší ostatní členy skupiny napodobovat, kvůli čemuž se pak rizikovému chování naučí. Pokud své chování ještě vystupňují, mají šanci v takové skupině najít i uznání a úctu.

Pokud bychom se však chtěli podívat na to, proč nejsou tyto potřeby naplňovány dostatečně v dětském domově, musíme najít důvod, proč nejsou takto zařízením ovlivněny všechny děti. Takový důvod lze nalézt, když se podíváme na to, jak probíhá spolupráce mezi domovem a orientační rodinou dítěte.

Pokud taková spolupráce funguje a rodiče nebo případně jiní příbuzní dítě navštěvují, do jisté míry tyto potřeby pomáhají naplňovat a dítě pak nemá tak silnou potřebu podobné rizikové skupiny vyhledávat. Pokud se však rodiče dětem nemohou nebo odmítají věnovat, potřeby tohoto typu se jen stupňují, čímž se zvyšuje šance rizikového chování.

Tento jev můžeme považovat za klasickou ukázkou psychické deprivace. Langmeier a Matějček (2011) tento jev ve své knize popisují jako nedostatečné uspokojení duševních potřeb. Je zde také uvedeno, že zejména pocitová vřelost a láska jsou těmi nejdůležitějšími vlivy pro zdravý vývoj dítěte, neboť lze s jejich pomocí vynahradiť i jiné psychické prvky, jako jsou nedostatek smyslových podnětů a nedostatek výchovy a vzdělání.

Toto ukazuje, jak je pro účely prevence rizikového chování v prostředí domova rodina dítěte důležitá. Jedná se o skutečně nenahraditelný vliv na výchovu dítěte, který má sklony v tomto prostředí často chybět, přesto že pro člověka představuje jediný skutečný zdroj lásky a sounáležitosti v jednom z těch nejpodstatnějších období jeho života.

Prevence rizikového chování probíhá v dětských domovech podobně jako ve školách s pomocí minimálního preventivního programu. Minimální preventivní program je dokument, který vytváří v zařízení metodik prevence, jehož úkolem je vést děti k zodpovědnosti, pomoci jim vytvořit pozitivní sociální klima a podpořit vzájemnou komunikaci mezi dětmi a zaměstnanci domova.

Radmila Plachá (2008) rozděluje tematické bloky těchto preventivních programů na:

- Zdravá výživa: Děti jsou vedeny k tomu, aby dodržovaly pitný režim, jedly zdravě a pravidelně a vyhýbaly se přejídání.

- Zdravý životní styl: Zaměřeno na správné trávení volného času, vytváření příjemného prostředí a vhodných životních podmínek a posilování psychické odolnosti.
- Závislosti: Děti jsou vychovávány k tomu, aby se vyhýbaly návykovým látkám i nelátkovým závislostem, jakými jsou například patologické hráčství nebo závislost na internetu.
- Rodinná a sexuální výchova: Slouží k tomu, aby dítěti přiblížila zdravý vztah, pomohla mu vyhnout se sexuálně přenosným nemocem a poučila ho o sexualitě.
- Občanská výchova: Zajišťuje poučení o právech a právních dokumentech a posilování znalostí dítěte o fungování úřadů.
- Právní povědomí, bezpečnost: Jedná se o působení proti delikventnímu chování dětí, o posilování rasové tolerance a tolerance k menšinám.
- Mezilidské vztahy: Učí dítě komunikovat, řešit problémy klidným způsobem a snaží se předcházet šikaně.

Samozřejmě to však neznamená, že je minimální preventivní program zaměřen na všechny tyto tematické bloky. Tento program je vytvářen jednou ročně a je zaměřen hlavně na problémy, se kterými se pracovníci v zařízení nejčastěji setkávají. Je také doplněn o konkrétní akce pořádané dětským domovem za účelem dosažení řešení pro tyto problémy.

Tyto akce ale nepořádá jen samotné zařízení, jsou někdy také výsledkem spolupráce s odborníky a dalšími organizacemi. Může se jednat například o zdravotní ústav, sexuologickou poradnu, Policii ČR nebo třeba i organizace, které provozují zájmové kroužky a akce.

Hodí se také, aby byl v minimálním preventivním programu uveden také jistý havarijný plán. Jedná se o soubor postupů, kterých je užíváno, pokud preventivní program selže nebo pokud nemá předpokládaný efekt. Můžeme sem zařadit třeba postupy, podle kterých se má zaměstnanec zařízení zachovat, pokud u dítěte najde nějakou návykovou látku nebo pokud se u dítěte vyskytnou příznaky otravy způsobené takovou látkou. Příznaky užití jednotlivých návykových látek mohou být v programu uvedeny, aby pomohl pracovníkovi co nejpřesněji rozpoznat, co dítě užilo a jak mu má pomoci před příjezdem sanitky.

5 Bližší pohled na konkrétní vybrané zařízení

Teď se podíváme na samotný Dětský domov Holice. Jedná se o zařízení otevřené v roce 1930 a za svou existenci prošlo nesčítelně proměnami, z toho k té asi nejdůležitější došlo mezi lety 2008 a 2009, kdy zde proběhla celková přestavba a zařízení získalo svou současnou podobu.

Tento dětský domov je tvořen pěti domácnostmi, ze kterých každá může být obývána maximálně osmi dětmi. Každá domácnost má koupelnu, toaletu, obývací pokoj, kuchyňku/jídelnu a dětské pokoje. Dále je tu zřízen samostatný byt určený pro dospívající od 16 let a pak také tréninkový byt, který je určený pro mladého dospělého nad 18 let.

Každé domácnosti jsou přiřazeni pracovníci, kteří dohlíží na její běh a kontrolují její administrativu. Těm je k dispozici v každé domácnosti malý pokoj pro vychovatele, který je užíván jako kancelář pro tuto domácnost.

Tento dětský domov také spolupracuje s pedagogicko-psychologickou poradnou Pardubice, jejíž odloučené pracoviště sídlí v Holicích, ZŠ a praktickou školou Svítání v Pardubicích, ve které jsou vzdělávány některé z dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, dětskou a dorostovou psychiatrií Pardubice, dětským gynekologem sídlícím tamtéž a klinickou psycholožkou.

Významná pro toto zařízení je také úzká spolupráce se zákonnými zástupci dětí a jejich blízkými osobami. Dítě je motivováno k návratu do rodinného prostředí, byť třeba jen přechodně. Toto je podporováno, neboť to často usnadňuje řešení výchovných problémů, proto je tomuto návratu dávána přednost i před kroužky a volnočasovými aktivitami.

Volnočasové akce a aktivity zajišťují dětem například Skaut, Dům dětí a mládeže Holice i základní školy, do kterých děti dochází. Samotný dětský domov organizuje dětem soutěže, výlety a exkurze. Děti jsou k účasti na těchto aktivitách hodně motivovány vychovateli, neboť jim umožňují konstruktivně naplnit volný čas, což v zařízení působí jako hlavní metoda prevence.

Dětský domov také spolupracuje s Policií ČR. Ta zde pořádá přednášky a konzultace, pokud je porušen zákon, díky čemuž nepomáhá problém, který se vyskytl v zařízení, pouze vyřešit, ale také působí s cílem zabránění opakování podobného přestupku v budoucnosti.

Důležitá je také vzájemná spolupráce tohoto zařízení a škol, které děti navštěvují. Vychovatelé se aktivně zajímají o školní prospěch dítěte a školu kontaktují, pokud by mělo dojít k nějakému problému v tomto ohledu. Dnes se jedná zejména o problémy související s technikou, která je potřebná pro online výuku. Dětem, u kterých se studijní potíže vyskytnou, věnují zaměstnanci zařízení pozornost a čas, aby tak zvýšili šanci pro zlepšení situace a zamezili možným problémům, které by z takové situace mohly povstat, jako je například stres dítěte.

Teď se podíváme na některé problémy, které se v dětském domově vyskytly. Využijeme k tomu zprávu České školní inspekce z roku 2019 a současný minimální preventivní program vybraného zařízení (Doušek, 2020), ale nejprve si představíme cíle, jež jsou stanoveny druhým z těchto dokumentů.

V preventivním programu jsou cíle prevence rozděleny na dlouhodobé a krátkodobé. Mezi ty dlouhodobé patří:

- výchova dítěte, mladého dospělého ke zdravému životnímu stylu,
- osvojení si pozitivního sociálního chování,
- vedení dítěte, mladého dospělého k vyhraněnému negativnímu vztahu k návykovým látkám,
- vedení dítěte, mladého dospělého k samostatným správným rozhodnutím a řešení problémů,
- vedení dítěte, mladého dospělého k odpovědnosti za své vlastní chování.

Do krátkodobých potom spadá:

- zapojení dítěte, mladého dospělého do tvorby zdravého prostředí a zdravých životních podmínek,
- zapojení dítěte, mladého dospělého do aktivního vytváření příznivého klimatu na škole,
- pomoc dítěti, mladému dospělému při řešení jeho problémů.

V obou dokumentech je zmíněn problém užívání tabákových výrobků dětmi. Jedná se o vážný problém, pokud vezmeme v potaz riziko vzniku tabakismu i to, jak nezdravé je něco jako kouř z cigarety pro dítě, neboť poškozuje jeho organismus během vývoje.

Kouření v dětství je mnohem nebezpečnější než v dospělosti. Dítě si kvůli němu vytvoří mnohem silnější závislost na nikotinu, než kdyby tento jedinec začal kouřit v dospělosti. Navíc se kvůli kouření v raném věku zvyšuje šance, že se u jedince objeví i jiné závislosti, jako například na alkoholu nebo jiných drogách.

Důležité je také zmínit, že devět z deseti kuřáků u nás začne s tímto zlozvykem poprvé mezi deseti a dvanácti lety věku (SLZT, 2021). To ukazuje důležitost prevence tohoto jevu, je-li totiž úspěšná, může s vysokou pravděpodobností znamenat zlepšení kvality lidského života, po celou dobu jeho trvání i zabránění vzniku finanční zátěže, která by pro člověka kvůli kouření vznikla.

Základem prevence tohoto jevu je v tomto dětském domově informovanost dětí o negativních účincích nikotinu a jiných látek. Jedná se o dobrou taktiku, která dítěti může pomoci se závislosti vyvarovat. Ovšem, jak uvádí Pešek a Nečesaná (2008), jedním z důvodů, proč děti kouřit začnou, je, že toto chování okoukají ze svého okolí, proto je důležité, aby byli zaměstnanci domova v tomto ohledu příkladem a aby se proto kouření vyvarovali alespoň v přítomnosti dětí.

Dalším problémem, který se podle preventivního programu vyskytl, je i šikana, která se zde objevila jak fyzická, tak také psychická. Tento problém je velmi obtížné řešit, protože někdy lze jen obtížně rozeznat, zda se skutečně jedná o šikanu, nebo jen o pouhé škádlení a popichování.

Rozdíl mezi těmito dvěma jevy popisuje Kolář (2009). Ten tvrdí, že hlavní rozdíl spočívá v tom, že cílem škádlení není druhému ublížit, jedná se totiž o jistý typ zábavy pro obě strany, která končí, jakmile se jedna z těchto stran začne cítit nepříjemně nebo pokud vysloví nesouhlas s tímto chováním. Šikana je na druhé straně chování, jehož cílem je druhému nějak ublížit a zesměšnit jej, toto chování zároveň nekončí vyjádřením nesouhlasu, jeho oběť se cítí bezmocná a bez možnosti se nějak bránit.

Velkým problémem, který se vyskytuje zejména ve školách, je, že učitelé a ředitelé někdy raději tento problém úmyslně přehlíží, což jen posiluje pocit bezmoci u oběti. Stejskal (2009) uvádí, že tomu tak je kvůli tomu, aby škola uchránila svou pověst, protože si vedení takové školy neuvědomuje, že by opačným krokem získala tato instituce naopak respekt, protože by tak dokázala, že jim více než na jméno záleží na bezpečnosti a příjemném prostředí pro děti, které jim jejich rodiče svěřili.

Bendl (2003) uvádí, že pro to, abychom zabránili vzniku šikany, potřebujeme jak prevenci, tak také represí. Klíčem, který rozhoduje o úspěšnosti takových postupů je spolupráce všech, kteří se situací zabývají a vzájemná důvěra mezi nimi. Jedná se o oběť šikany, učitele, rodiče a mnohé další. Pak je také nutné porozumět konkrétní situaci, aby bylo jasné, kdo je agresorem, kdo obětí a jak tato situace v kolektivu vůbec vznikla. Za poslední faktor můžeme považovat včasnost našeho jednání, neboť čím dříve na tento problém působilme, tím snadnější bude jeho vyřešení.

V tomto dětském domově je pozornost věnována spíše prevenci než represí. V zařízení je aktualizována nástěnka se zaměřením na prevenci kyberšikany, která má předat dětem informace o tom, jak se mají na internetu chovat, aby ochránily své bezpečí a soukromí. Další ukázkou prevence šikany můžeme spatřit také v tom, jak moc se vychovatelé zajímají o prospěch a chování jednotlivých dětí ve škole, dokonce je i udržován vztah přímo s preventisty jednotlivých škol, aby bylo případné nevhodné chování dětí zde ubytovaných zachyceno včas a řešeno co nejdříve.

Zajímavé je, že útěk, což je jev typický pro zařízení ústavní výchovy, se v tomto zařízení téměř nevyskytuje, dokonce k němu za poslední dva roky nedošlo ani jednou. Ve zprávě školní inspekce je uvedeno, že po rozhovoru s dětmi v zařízení zjistili inspektoři, že děti k útěku nemají důvod.

Matějček a Klégrová (2011) popisují dvě formy útěku. Jedná se o útěk impulzivní a útěk plánovaný. V prvním případě se jedná o rozhodnutí bez přípravy, které dítě vykonává, aby se vyhnulo nějaké nepříjemnosti, jakou může být třeba strach z ponížení, které by se mohlo v domově objevit, zatímco druhý případ jasně ukazuje přípravu dítěte na útěk. V takovém případě se zároveň dítě nepokouší jen dostat pryč, ale na nějaké určité místo, tj. například k rodiči nebo ke kamarádovi. V druhém případě je důvodem pro útěk vzdor vůči autoritě, jedná se často o jakousi formu protestu.

Pokud se podíváme na nízký počet pokusů o útěk, můžeme z něj vyvodit dva možné závěry. Buď je útěk kvůli zavedeným bezpečnostním prvkům budovy a dohledu vychovatelů velmi obtížný, nebo pravděpodobněji se těmto vychovatelům podařilo úspěšně vytvořit prostředí, ve kterém se děti cítí příjemně natolik, aby se u nich chuť k pokusu o útěk vůbec neobjevila. Lze tvrdit, že tato druhá možnost představuje asi vůbec tu nejlepší možnou prevenci takového jevu.

Za součást snahy o zkvalitnění pobytu v tomto zařízení můžeme považovat např. kontrolu kvality oblečení jednotlivých dětí, organizaci akcí spojených se svátky, jako jsou Vánoce a Velikonoce, nebo třeba i oslavy pořádané přímo v areálu dětského domova. Součástí areálu dětského domova je také dětské hřiště, které je v dobrém stavu a umožňuje dětem venku zdravě trávit volný čas a upevňovat vzájemné osobní vztahy.

6 Vlastní výzkum prevence ve vybraném dětském domově

Tato kapitola slouží k seznámení čtenáře s výzkumem, který proběhl v rámci této bakalářské práce. Tento výzkum byl proveden v dětském domově v Holicích a jeho cílem bylo zjistit, jak vypadá preventivní působení v obyčejném dětském domově.

Jako výzkumná metoda byl použit kvalitativní výzkum ve formě polostandardizovaného rozhovoru s většinou zaměstnanců tohoto zařízení. Tato metoda byla zvolena zejména kvůli tomu, že kombinuje výhody jak standardizovaného, tak nestandardizovaného rozhovoru, umožňuje přátelštější a individuálnější přístup k respondentovi a odkrývá informace jen obtížně zjistitelné kvantitativním výzkumem. Polostandardizovaný rozhovor vidí prof. Gavora (2008) jako jistý kompromis mezi ostatními dvěma typy rozhovoru, ve kterém existují některé základní otázky a pak také další, jež vznikají v jeho průběhu.

Respondenty tohoto výzkumu byli jednotliví vychovatelé, vedoucí vychovatelka a zástupce ředitele zařízení. Tito respondenti byli poučeni o tom, k čemu výzkum slouží a jak bude s daty, která pro výzkum poskytl, zacházeno. Výzkumný vzorek respondentů tvořilo dohromady devět osob, jedná se o šest žen a tři muže různého věku. Přehled těchto respondentů je dostupný v následující tabulce.

Tabulka 1 - Přehled respondentů

Číslo respondenta/ respondentky	Pozice v zařízení	Doba strávená v zařízení	Předchozí pracovní zkušenost
R1	Zástupce ředitele	6 let	Vězeňský vychovatel, pracovník v azylovém domě.
R2	Vychovatelka	Méně než rok	Práce v domov důchodců a v ústavě sociální péče
R3	Vychovatel	11 let	Manuální práce
R4	Vychovatelka	5 let	Pracovník na Výchovně léčebném oddělení
R5	Vedoucí vychovatelka	5 let	Práce ve výchovném ústavu, práce v Klokánku, učitelka na zvláštní škole

R6	Vychovatel	4 a půl roku	Práce ve čtyřech různých dětských domovech, vychovatel na učilišti, pracovník v domově mládeže, kontrolor na živnostenském úřadě
R7	Vychovatelka	17 let	Práce v zařízení poskytujícím volnočasové aktivity romským dětem, učitelka v mateřské školce
R8	Vychovatelka	17 a půl roku	Práce v soukromé firmě.
R9	Vychovatelka	2 roky	Učitelka odborného výcviku na speciálně praktické škole, práce na poště.

Hlavní výzkumnou otázkou (HVO) tohoto výzkumu je:

Jak probíhá prevence v rámci vybraného zařízení, co představuje její silné a slabé stránky a jak na její účinnost pohlíží zaměstnanci zařízení?

Z této HVO dále vznikly celkem čtyři dílčí výzkumné otázky (DVO), ze kterých následně vzešlo dohromady čtrnáct tazatelských otázek (TO).

- DVO 1: Jaké negativní jevy zaznamenává personál dětského domova?
 - TO1: Jaké negativní jevy v zařízení zaznamenáváte?
 - TO2: Když slyšíte pojem rizikové chování mládeže, co si představíte?
 - TO3: Co vidíte jako příčinu rizikového chování dětí?
- DVO 2: Jak vnímá personál potřeby dítěte?
 - TO4: Jaké jsou podle vás potřeby dítěte?
 - TO5: Jak jsou zde tyto potřeby naplňovány?
- DVO 3: Jaké má personál zkušenosti s prevencí?
 - TO6: Jak dlouho v tomto zařízení působíte?
 - TO7: Jaké jsou vaše předchozí pracovní zkušenosti?
 - TO8: Účastnil/a jste se někdy speciálního školení zaměřeného na prevenci?
 - TO9: Co považujete v rámci prevence negativních jevů za nejdůležitější?
 - TO10: Je nějaký rozdíl mezi rizikovým chováním a sociální patologií?
- DVO 4: Jak probíhá prevence v zařízení?
 - TO11: Jakými způsoby je v zařízení zabraňováno výskytu negativních jevů?
 - TO12: Jak se osobně podílíte na prevenci rizikového chování dětí?

- TO13: Jak vidíte účinnost těchto opatření?
- TO14: Jak byste tato opatření vylepšil/a?

Někdy byly tyto otázky rozšířeny o doplňkové otázky, které umožnily pochopit jednotlivá témata hlouběji a získat mimo znalostí a zkušeností respondentů také jejich názor na jednotlivá témata a rovněž zajistily lepší vzájemné porozumění. Jednotlivé rozhovory byly vedeny v klidném a tichém prostředí s minimálním množstvím rušivých vlivů uvnitř jednotlivých kanceláří. K vytvoření příjemné atmosféry pomohlo také to, že mezi stranami výzkumníka a respondenta již často existoval přátelský vztah, který vznikl při předchozí spolupráci v zařízení.

Při rozhovoru jsem se rozhodl použít zařízení pro audio záznam, protože pro mě nebylo možné získané informace zaznamenávat ručně. Průměrná délka jednoho rozhovoru byla asi 14 a půl minuty, ovšem v některých případech bylo nutné rozhovor na pár minut přerušit, například pokud začala zvonit pevná linka v kanceláři. Přepis jednoho z těchto rozhovorů je dostupný v přílohách.

Výše uvedené otázky nebyly respondentům před rozhovorem sděleny, aby bylo zabráněno tomu, že by jejich příprava na rozhovor negativně ovlivnila autentičnost dat z něj získaných. Při přípravě otázek se totiž u mě objevila obava, že bych místo skutečných názorů a znalostí dotazovaných osob obdržel pouze odborné informace okoukané z nějaké vědecké publikace.

6.1 Dílčí výzkumná otázka 1

Jaké negativní jevy zaznamenává personál dětského domova?

Tato otázka byla určena k odhalení toho, co pokládají zaměstnanci dětského domova za negativní jev. Úmyslně nebyl v první otázce použit ani pojem rizikové chování, ani sociální patologie, aby respondenti nebyli omezeni v tom, jak mohou odpovídat. Šlo zde hlavně o to odhalit, co oni sami v prostředí domova považují za problematické. Zbylé dvě tazatelské otázky byly už konkrétně zaměřeny na jejich názor na rizikové chování dětí.

TO1: Jaké negativní jevy v zařízení zaznamenáváte?

Objevilo se zde celé spektrum rozdílných názorů. R1 a R7 popsali ve své odpovědi některé z jevů, které by bylo možné zařadit právě mezi formy rizikového chování. Jednalo se zejména o problémy jako kouření, šikana, experimenty s návykovými látkami a napodobování nebezpečného chování, se kterým děti přišly do styku v online prostředí.

R2, R4 a R8 zaznamenaly zhoršení celkové situace a nálady v domově vlivem současné pandemie. Jednalo se zejména o vystupňování agresivity dětí, z čehož R8 tento jev spojovala s nedostatkem možností pro využití volného času, jež byl zaviněn právě současnou situací.

R3 negativní jev viděl v rozhodování zřizovatelů o fungování dětského domova a v nedostatku zkušeností těchto zřizovatelů v oblasti práce s dětmi. Tento vychovatel se dále zmínil i o tom, že zvyky, které si děti přinášejí z rodin, často způsobují problémy pro fungování jednotlivých rodinných skupin. Tento problém se obvykle postupem času a vlivem výchovy v zařízení ztrácí, ovšem není tomu tak u každého.

R5 v rozhovoru uvedla, že vnitřní řád omezuje možnosti individuálního přístupu k dětem, což snižuje účinnost výchovného působení na děti. Potom ještě popsala, že dětem v zařízení často chybí přehled o věcech, které obvykle okoukají v rodině od rodičů, např. že je nutné platit vodu a elektřinu a že je potřeba starat se o věci jako oblečení, protože může v životě nastat situace, kdy je nelze hned nahradit za nové tak jako v domově.

R6 zaznamenal u dětí problémy s chováním a popsal existující překážky při řešení těchto problémů. Nejde o to, že by tyto problémy nebyly řešeny, ale o to, že jsou řešeny příliš zdalouhavě, a to kvůli pomalé spolupráci s OSPOD. Jde o to, že pokud podobné problémy nejsou řešeny hned, děti si nespojí své chování s následkem, který jim přineslo. Potom jim připadá, že jsou vlastně trestány za nic.

R9 Viděla podstatný problém v nedostatečném kontaktu mezi rodiči a jejich dětmi. Dokonce viděla tento úkaz jako příčinu psychologické zátěže u dítěte, protože u nich zaznamenala zvýšenou nervozitu, lítostivost a agresivitu, což pak komplikuje práci s nimi a celým kolektivem. Tato vychovatelka si také všimla toho, že děti někdy využívají své vycházky pro nákup cigaret a alkoholu, to se projevuje zejména, pokud je změněn čas jejich vycházek, což pak vede ke zvýšení agresivity, protože si podobné věci vlivem této změny koupit nemohou.

TO2: Když slyšíte pojem rizikové chování mládeže, co si představíte?

Naprosto všichni respondenti byli schopni uvést alespoň jeden příklad jevu, jež lze zařadit mezi rizikové formy chování. Nejčastější odpověď, která se objevila úplně u všech, byla konzumace alkoholu. Příklady se dotkly téměř všech kategorií, které popsala Širůčková. Jediné, co nezaznělo, byl jev spadající do prepatologického hráčství.

R3 dokonce uvedl něco, co považuje za rizikové chování specifické právě pro dětský domov, které lze jen těžko zařadit do jedné z předchozích kategorií, ale přeci jen ho stojí za to uvést. Jedná se o snahu dítěte vybudovat si za každou cenu k někomu vazbu, k čemuž dochází skrz přehnanou důvěřivost. To pak často vyústí tím, že se takové dítě stane součástí nějaké rizikové skupiny. Osobně si nemyslím, že by tento jev měl být označován za rizikové chování, ale mohl by být chápán spíše jako faktor, který zvyšuje šanci výskytu rizikového chování.

R7 uvedla další jev, který je naprosto typický pro zařízení ústavní výchovy a sice útěk ze zařízení. Myslím, že tento jev můžeme bez problému zařadit do kategorie rizikového chování ve vztahu k společenským institucím, protože se dítě vlastně vzdává ochrany a bezpečí, jež mu dětský domov zajišťuje a vzniká u něj okamžitě větší šance potenciálního ohrožení. Je však nutné podotknout, že útky jsou v tomto zařízení velmi vzácné.

Dva z respondentů také poskytli své vlastní definice rizikového chování. R1 vidí takové chování jako špatný a nerozumný prostředek mládeže sloužící jim k vymanění se z nudy. R2 tento jev vidí zase jako chování, které se má potenciál nějak se stupňovat k něčemu horšímu, např. agresivní chování dítěte může vést až k ublížení na zdraví, tj. kriminalitě. R4 a R6 ještě poznamenali, že k podobnému chování často dochází zejména v rámci nějaké rizikové skupiny, ve které se mládež ocitne.

TO3: Co vidíte jako příčinu rizikového chování dětí?

Podle R1 je touto příčinou nuda, kterou dítě pociťuje vlivem distanční výuky. Tato nuda je pak ideálním místem pro vznik nebezpečných nápadů.

Souvisí s tím i trochu odpověď R4, podle které je rizikové chování zaviněno malou nabídkou volnočasových aktivit. To potom prý vede dítě k nějaké rizikové skupině.

R2 a R3 vidí příčinu tohoto jevu v orientační rodině dítěte. Podle nich se v těchto rodinách tomuto chování naučily. Podobný názor předložil i R6, který viděl dvě příčiny a sice negativní, či dokonce traumatizující zkušenosti z orientační rodiny a poruchy chování, se kterými se děti v domově léčí. Tyto zkušenosti se potom v jejich chování odráží, například násilné chování u někoho, kdo byl sám jeho obětí.

Podle R5 je podobné chování výsledkem kombinace nedostatečné kontroly, kterou nad dětmi vychovatelé mají a nízkého sebevědomí těchto dětí. Pro vychovatele není možné na děti dohlížet neustále a už obzvlášť ne na vycházkách, při kterých se jim daří nalézt sociální skupiny, jejichž členové sdílí tuto míru sebevědomí, tj. rizikové skupiny.

R7 uvedla, že velký vliv na vznik rizikového chování má také nahrazení normální rodinné výchovy výchovou kolektivní a dále potom puberta. Vlivem té si děti vyhledávají své vzory mezi vrstevníky, což pak může vést k okoukání rizikového chování a také se kvůli pubertě méně svěřují dospělým, což pak snižuje šance podobné chování odhalit včas.

R8 viděla příčinu agresivního chování v působení medií a počítačových her na dítě. U dítěte je podle ní zvýšena šance pro výskyt agresivního chování, pokud sleduje filmy, ve kterých dochází k nějakému násilí nebo pokud se přes nějakou hru na tomto násilí samo podílí.

R9 uvedla jako příčinu pro vznik rizikového chování kombinaci mnoha různých vlivů. Jedná se o výsledek působení nudy, nedostatku motivace, vzoru v rodičích a laxností vůči svým povinnostem. Samotnou motivaci vidí jako hlavní problém, dítě totiž není vlivem své situace motivováno chovat se společensky přijatelným způsobem.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky

Z odpovědí respondentů na TO1 je patrné, že v zařízení existují problémy, a to jak ve výskytu rizikových jevů, tak také v souvislosti se současným stavem pandemie, ve výchovném působení a ve spolupráci s úřady i s rodiči dětí. Ovšem i tak je nutné stav zařízení vnímat pozitivně, neboť toto také ukazuje, že vychovatelé si jsou těchto problémů vědomi a už jen rozpoznání problému je první krok k jeho řešení.

Odpovědi na TO2 a TO3 zase ukázaly, že všichni dotazovaní vychovatelé v zařízení jsou schopni rozpoznat rizikové chování dětí a hledají pro něj možné příčiny. Myslím si, že tento fakt sám o sobě zlepšuje šance pro úspěšné působení proti těmto jevům, pokud se objeví.

6.2 Dílčí výzkumná otázka 2

Jak vnímá personál potřeby dítěte a jak v zařízení tyto potřeby naplňovány?

Tato dílčí otázka byla stanovena kvůli souvislosti, kterou ukázala odborná literatura mezi naplňováním potřeb dítěte a šancí pro výskyt rizikového chování u něj. Jejím cílem je zjistit, jak pracovníci v zařízení vidí potřeby dítěte a zda jsou tyto potřeby naplňovány.

TO4: Jaké jsou podle vás potřeby dítěte?

S potěšením mohu říct, že všech devět respondentů zmínilo lásku a sounáležitost jako zásadní potřebu dítěte a přesto, že pouze R2, R3, R5, R7 a R8 zmínilo potřeby mimo psychiku dítěte, mám za to, že i ostatní respondenti vnímají materiální potřebu dítěte jako důležitou a pouze necítili jako nutné tuto potřebu zmínit.

R1 uvedl mimo tyto dvě podstatné potřeby také důležitost toho, aby se dítě mělo možnost v prostředí domova rozvíjet vedle vzdělání také jinde, a to zejména v oblasti sportu. Tento respondent také tvrdil, že je nutné, aby byla dítěti věnována pozornost, protože pokud tomu tak není, tak na sebe začne upozorňovat.

R2 poznamenala, že důležitost jednotlivých potřeb dítěte se mění s věkem. Také poukázala na význam přátelství.

R3 a R4 oba vypověděli, že význam jednotlivých potřeb je u dítěte individuální. R4 ještě rozšířila tuto myšlenku, že tento význam je ovlivněn jednak tím, odkud dítě pochází a jednak také jeho osobností.

R5 popsala, že si onu potřebu cítit lásku v zařízení uvědomují, ale že nemají možnost ji naplnit stejně jako rodina. Je to kvůli tomu, že bez ohledu na to, jak moc se budou snažit, nikdy se nestanou skutečným rodičem dítěte. Tato možnost je také omezena tím, že pro ně není možné k jednotlivým dětem projevovat různé míry náklonosti.

R6 vysvětlil, že je potřebné, aby děti také čas od času opustily zařízení, například formou rekreačního pobytu, neboť jim to pomůže vymanit se a odpočinout si od běžného režimu školy a domova. Dále pak ještě vyzdvihl potřebu toho, aby mezi vychovatelem a dítětem v zařízení vznikla vzájemná důvěra. Tuto důvěru vyzdvihuje také R7.

R9 svou odpověď doplnila i o to, že skutečnou váhu lásky jako potřeby dítěte si uvědomila až potom, co začala pracovat jako učitelka. Dobře se prý ukázalo, že i méně nadané děti byly schopny zlepšení, pokud měly dostatečnou podporu rodičů a pokud se zase naopak tato podpora ztratila, tak i u nadaných dětí zaznamenala výrazné zhoršení v prospěchu.

TO 5: Jak jsou zde tyto potřeby naplňovány?

R1 navázal na svou přechozí odpověď a vysvětlil mi, že se zaměstnanci pokoušejí děti motivovat ke vstupu do sportovních aktivit. Na tento typ aktivit se zaměřují, protože vědí, že budou mít u dětí asi největší ohlas.

R2 popsala, že se často stává, že jedno z dětí na sebe začne stahovat v případě nenaplňování psychických potřeb veškerou pozornost, což pak komplikuje rovnoměrné rozdělení pozornosti vychovatele. Sama také vidí důležitost tělesného kontaktu, zejména pokud se o něj dítě samo snaží.

R3 vysvětluje, že naplnění materiální potřeby nepředstavuje v zařízení problém. Problém nastává, pokud se pokouší naplnit citové potřeby dítěte. Tento vychovatel je toho názoru, že tyto potřeby není v zařízení ani v pěstounské rodině možné zcela naplnit a že něco takového je možné pouze v orientačních nebo adoptivních rodinách, protože rodinná péče je nenahraditelná. Tento názor sdílí i R8. Doplnuje, že se každému dítěti zároveň snaží i vyplnit volný čas kroužky a jinými aktivitami.

R4 uvedla, že každý vychovatel naplňuje potřeby dítěte jinak a že to u každého dítěte probíhá individuálně. To je v jistém rozporu s odpovědí R5, která zase vyzdvihuje stejný přístup ke všem dětem, aby nedošlo k nějakému kastování dětí.

R6 potvrdil, že v materiálním zajištění problémy nejsou, ale že koronavirová krize jim způsobila značné organizační problémy, co se týče výletů mimo zařízení, ale daří se jim je zatím do jisté míry překonávat. Zároveň se snaží děti zabavit aktivitami a vyhovět jim co se týče dovybavení jejich pokojů, pokud nejsou jejich nároky nějak přehnané.

R7 vysvětlila, že se naplňování potřeb liší u jednotlivých vychovatelů. Záleží na tom, jak blízký vztah jsou ochotni jednotliví vychovatelé s dítětem navázat. Tato individualita vztahů spočívá v tom, jak jednotliví vychovatelé berou své zaměstnání.

R9 ve své odpovědi zmínila i spolupráci s Nadací Terezy Maxové, se kterou se domov snaží zprostředkovat dětem kontakt s rodiči a pokouší se organizovat hostitelskou péči, protože se jim díky ní s dítětem lépe pracuje, má lepší náladu a existuje u něj i pocit, že někam patří.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky

Odpovědi na TO 4 a TO 5 odhalily, že dotazovaní vychovatelé chápou důležitost psychických potřeb dítěte, mezi které patří láska a důvěra, a to i přesto, že na ně každý z nich má svůj vlastní názor. Zároveň se také snaží tyto potřeby naplnit, jak jen to jde, ale uvědomují si také limity v účinnosti svého snažení.

Můžeme tvrdit, že tohle představuje pozitivní faktor preventivního působení proti vzniku rizikového chování u členů domova. Je to ukázkou toho, že zaměstnanci zabraňují vzniku citové deprivace, jež by se jinak stala faktorem podporujícím výskyt tohoto chování. Naplňování potřeb dítěte také pomáhá k udržování dobrého sociálního klimatu v zařízení a usnadnění práce s dětmi pro vychovatele.

6.3 Dílčí výzkumná otázka 3

Jaké má personál zkušenosti s preventivním působením?

Tato dílčí otázka má dva cíle, prvním je zmapovat, jaké pracovní zkušenosti mají dotazovaní zaměstnanci domova a druhým je zjistit, jaké znalosti tito zaměstnanci získali v oblasti prevence a jejich názor na prevenci.

TO6: Jak dlouho v tomto zařízení působíte?

Odpovědi na tuto otázku jsou uvedeny v Tabulce 1 a tak zde pouze shrnu některé z nich. Nejdéle v zařízení působí R7 a R8, každá z nich v zařízení strávila 17 let, zatímco dobu nejkratší R2, jež v něm pracuje necelý rok, nejdelší praxi v tomto typu zařízení má však R6, který touto prací strávil 23 let v pěti různých dětských domovech po celé republice.

TO7: Jaké jsou vaše předchozí pracovní zkušenosti?

Opět zde shrnu jen některé informace, protože jsou jinak uvedeny ve výše zmíněné tabulce. Odpovědi jednotlivých respondentů ukázaly poměrně rozmanité pracovní zkušenosti těchto osob. Ve vzorku se objevilo všechno od manuální práce až po práci ve vězeňském prostředí.

Zkušenosti s prací s dětmi před nástupem do tohoto dětského domova byly zjištěny u R2, R4, R5, R6, R7 a R9 a pouze R3 a R8 do zařízení nastoupili bez předchozí zkušenosti s prací v sociálním sektoru.

Asi nejzásadnější změnu zaměstnání jsem zaznamenal u R1, který před postem zástupce ředitele pracoval jako vychovatel ve věznici v Pardubicích. Tuto kariéru opustil, protože ve svém působení na vězně neviděl kladný účinek a pozoroval u vězňů jen minimální šance na resocializaci.

Docela mě překvapilo, když R7 uvedla, že v dětském domově se jí mnohem více hodily zkušenosti, které nabyla v zařízení zaměřeném na vytváření nabídky volnočasových aktivit než ty ze školky i přesto, že podstatnou část rodinné skupiny, na kterou dohlíží, tvoří malé děti.

TO8: Účastnil/a jste se někdy speciálního školení zaměřeného na prevenci?

Školení asi nejcílenější právě pro práci v dětském domově uvedl R1, který zmínil, že se účastnil školení PRIDE o náhradní péči, které sloužilo k přiblížení toho, jak se v tomto procesu dítě cítí. Respondent se dále účastnil školení o prevenci kyberšikany, agresivního chování dětí, školení o rozvíjení dětské tvořivosti a několika dalších, které si však během rozhovoru nebyl schopen vybavit.

Z celého zařízení je R2 jedinou dotazovanou osobou, která uvedla, že se podobného školení neúčastnila. Toto je ovšem zaviněno komplikacemi, které vnikly kvůli koronaviru a také krátkým dosavadním působením respondentky v zařízení. Navíc se R2 také zmínila, že se podobných školení účastnila před nástupem do tohoto domova.

R3, R4, R7 uvedli, že se zúčastnili školení o prevenci rizikových jevů při práci v zařízení, ale neuvedli, o jaká témata se při nich jednalo. R4, R5, R7, R8 vysvětlily, že vychovatelé mají povinnost účastnit se podobného školení dvakrát za rok. R8 si vedle povinných školení prošla také speciálním psychologickým výcvikem z vlastní iniciativy. R5 uvedla, že se účastnila školení o šikaně, založeném na odborné práci Koláře a o prevenci sociálně patologických jevů.

Zajímavý případ představoval R6, který je nejen vychovatelem, ale také pěstounem, a tudíž má dle zákona 359/1999 povinnost zvyšovat si znalosti o výchově dítěte v rozsahu 24 hodin za jeden kalendářní rok. Tohoto zjištění jsem využil a požádal ho využitím doplňkové otázky o to, aby popsal rozdíly, které v této formě náhradní rodinné výchovy zaznamenal ve srovnání s prací v dětském domově.

Popsal, že hlavní výhodou představuje fakt, že pěstouni mají možnost věnovat dítěti mnohem více času a pozornosti než v dětském domově, kde musí tuto pozornost pořád rovnoměrně rozdělovat mezi až osm dětí, což značně snižuje účinnost výchovy. Také oznámil svůj názor, že dětský domov se biologické rodině nikdy nemůže vyrovnat.

R9 uvedla, že v zařízení i během let strávených ve školství pořádala preventivní programy pro děti. Tématy byly návykové látky, dále pak sexuálně nevhodné chování a ještě ve spolupráci s gynekologem přednášky na téma pohlavních chorob.

TO9: Co považujete v rámci prevence negativních jevů za nejdůležitější?

R1 tvrdí, že nejdůležitější v dnešní době je zaměřit preventivní působení do kyberprostoru. Tento prostor vidí jako nebezpečný hlavně kvůli tomu, jak rychle se informace na něm mohou rozšířit a také v tom, že vlivem pandemických opatření se děti mohou pohybovat venku jen omezeně, což samo o sobě zamezuje potenciálnímu rizikovému chování mimo zařízení, zatímco ve virtuálním prostředí tráví vlivem těchto opatření mnohem více času vlivem online výuky, při které je na ně problém dohlédnout.

R2 se snaží řešit vždy vše přímo a okamžitě po zjištění problému. Popisuje, že u vychovatele může dojít k tomu, že začne vlivem dlouhého působení v zařízení některé jevy ignorovat, což je problém.

R3 považuje za nejdůležitější při prevenci upřímnost vychovatele, a to jak k sobě, tak k dítěti. Říká, že děti upřímnost vychovatele ocení a sám se proto například, když vysvětluje dětem kouření, nebojí mluvit ani o tom, že sám s tímto jevem také válčil.

R4 popisuje, že o rizikových jevech je dobré mluvit co nejdříve, ale nesnažit se děti odbýt zákazy. Považuje za dobré si s dítětem sednout a rizikové chování mu vysvětlit, pokud možno i s použitím praktických příkladů. Podobně se vyjádřily i R7, R8 a R9. R8 pak ještě vidí jako podstatné trávení času s dítětem a vyplnění jeho volného času zábavnými aktivitami.

R5 má názor, že nejdůležitější pro úspěšnou prevenci je jednak odbornost a jednak také obezřetnost personálu. První z nich totiž člověka naučí, jak s dítětem, u kterého se problém projeví, jednat a druhé zase pomůže nežádoucí jev včas odhalit. Podobný názor má i R6, který vidí jako důležité sledovat to, s kým dítě tráví volný čas mimo zařízení a pokud se přijde na to, že se setkává se členy nějaké rizikové skupiny, má se vychovatel snažit dítěti co nejdříve v tom zabránit. Nejpodstatnější je v tomto ohledu sledovat chování dětí a hledat v něm nějaké abnormality.

TO10: Je nějaký rozdíl mezi rizikovým chováním a sociální patologií?

R1 si představuje rozdíl v tom, že u rizikového chování chce dítě něco, co je negativního pro společnost vyzkoušet, ale neuvědomuje si dostatečně rizika svého chování. Zatímco u sociální patologie si uvědomuje, že se chová nějakým pro společnost negativním způsobem, ale ani tak nepřestává. Podobný postoj zaujala během šetření také R5, která si pod pojmem rizikové chování představuje nějaký experiment, zatímco sociální patologii vidí jako negativní chování, které u jedince přetrvává.

R2 vnímá rozdíl v řešitelnosti těchto dvou jevů. Podle ní je rizikové chování snadněji ovlivnitelné než sociální patologie, zároveň ji přirovnává k tenkému ledu. R3 tuto myšlenku rozvádí a tvrdí, že rizikové chování sociální patologii předchází.

Rizikové chování vidí R4 jako něco, co se může vyskytnout u kohokoliv, zatímco sociální patologii vnímá jako chování, na které mají vliv geny jedince.

R7 tyto dva předchozí názory kombinuje. Rizikové chování je podle ní snadněji ovlivnitelné cíleným působením než sociální patologie, kterou považuje za rozvinutou formu rizikového chování. Také si myslí, že na vzniku sociální patologie se podílí rodina, neboť ho v ní dítě okouká.

R6 pozoruje rozdíl v tom, že rizikové chování je více ovlivněno emocemi, odehrává se ojedinele, zatímco to patologické se opakuje. Jako příklady předložil násilný výbuch vzteku a závislost na droze.

R8 využila v tomto případě možnosti neodpovídat na otázku. Tato možnost byla uvedena v informovaném souhlasu pro účastníky výzkumu a nezbyvá mi tak nic jiného než toto respektovat. Její odpověď na tuto otázku nebude proto v práci uvedena. Nevyplněný souhlas je k nahlédnutí v přílohách práce.

R9 byla jediná vychovatelka, která mezi těmito pojmy rozdíl neviděla. Místo toho uvedla, že rizikové chování spadá mezi sociálně patologické jevy.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky

Odpovědi respondentů na TO6 a TO7 poukázaly na to, že vzorek respondentů tvořili vychovatelé s různou úrovní zkušeností s prací s dětmi, z mnoha různých cest života.

S pomocí TO8 se mi podařilo odhalit, že školení v zařízení nejsou sjednocená. Avšak tento jev nepokládám za negativum. Díky tomu, že vychovatelé mají šanci si sami vybrat, jakých školení se účastní, jsou znalosti kolektivu pracovníků mnohem více rozvětvené. Zároveň tak mají pracovníci možnost využít svůj čas k rozšiřování znalostí o těch aspektech výchovy dětí, které je zajímají, což představuje daleko atraktivnější alternativu ve srovnání s případem, kde by podobná školení byla plánována zařízením pro všechny zaměstnance.

Jednotliví respondenti předložili zajímavé názory o tom, co považují při prevenci za nejdůležitější. Osobně vidím jako nejlepší názory R5 a R6, neboť včasné odhalení problému prakticky vždy usnadňuje jeho řešení.

Účelem TO10 bylo lehce nahlédnout na teoretické znalosti zaměstnanců zařízení související s prevencí. I přesto, že se neobjevila mezi respondenty odpověď, kterou jsem hledal, někteří z respondentů alespoň popsali určité znaky, ve kterých se tyto dva pojmy liší a téměř všichni alespoň poukázali na to, že mezi těmito jevy nějaký rozdíl přeci jen existuje.

6.4 Dílčí výzkumná otázka 4

Jak probíhá prevence v zařízení?

Cílem této DVO bylo zjistit, jaká prevence v zařízení probíhá, jak se na ní jednotliví respondenti podílí, jak vnímají její účinnost a případně i jak by sami tuto prevenci zlepšili.

V první tazatelské otázce (TO11) jsem opět použil pojem negativní jev místo pojmu rizikové chování, aby odpověď respondentů nebyla omezena právě jen na prevenci rizikového chování, ale na veškerou prevenci, ke které v zařízení dochází.

Dále ještě uvedu, že R2 odmítla odpovědět na TO13 a TO14, protože nechtěla kvůli krátkému působení v zařízení negativně ovlivnit můj výzkum. Jako důvod viděla, že práci v zařízení poznala jen v době koronavirové krize, což prý zkreslilo její pohled na věc. Toto je důvod, proč se její názor neobjevuje v odpovědích na tyto otázky.

TO11: Jakými způsoby je v zařízení zabraňováno výskytu negativních jevů?

R1 uvedl, že dětem v zařízení vychovatelé poměrně často přehrávají dokumenty s tematikou toho, co by měly a neměly dělat, za účelem toho, aby toto dítě tuto tematiku alespoň z části pochopilo ještě předtím, než dojde ke školení, či semináři zaměřeném na prevenci těchto jevů. Respondent také však zaznamenal negativní efekt těchto školení. Děti totiž při nich mívají někdy sklon vytvořit si k prezentovaným jevům pozitivní vztah, čímž se dále zvyšuje šance pro to, že si je vyzkouší sami na sobě. S pomocí doplňkové otázky jsem se pak ještě dozvěděl, že podobná školení v zařízení organizují s pomocí neziskových organizací a policie ČR.

R2 a R6 oba uvedli, že prevence se liší v každé rodinné skupině a že závisí nejvíce na vychovateli a na tom, jak se k dané situaci postaví. Každý vychovatel totiž danou situaci může zhodnotit jinak. Jevy, které nejsou akceptovány jedním, mohou být akceptovány druhým.

Tento stav lze vidět jako dvojsečný meč. Na jednu stranu to umožňuje vychovatelům přizpůsobit svůj přístup k jednotlivým dětem dle potřeby, což může zlepšit účinnost takového působení, ale také to může vést ke konfliktu v případě, kdy je dítě přesunuto z jedné rodinné skupiny do druhé a musí si tak obtížněji zvykat na nová pravidla stanovená vychovatelem.

R3 uvedl, že preventivní působení probíhá ve třech formách. První z nich jsou rozhovory vychovatele s dětmi, které slouží k tomu, aby dítě tyto jevy pochopilo a uvědomilo si, proč jsou problematické. Druhou formu představuje působení s pomocí různých školení a seminářů a třetí, kterou sám pokládá za krajní, jsou pak příkazy a zákazy. R8 poukázala na to, že ve většině případů je účinnější přátelštější přístup, protože podporuje oboustrannou důvěru mezi dítětem a vychovatelem.

R4 vysvětlila, že vedle školení a individuálních rozhovorů dochází v zařízení i k rozhovorům skupinovým, a to s celou rodinou skupinou, například pokud vychovatel zaznamená jev, který by nějak výrazně vybočoval ze slušného chování. Respondentka také vidí jako důležité vzít při tomto řešení do úvahy věk dítěte a probírané téma dle něj přizpůsobit, je-li to potřeba.

R5 zmínila, že do řešení problémových situací je někdy zapojována také externí psychologka. Dále také uvedla, že k zabránění podobným situacím slouží také omezení vycházek, aby například děti, u kterých už nějaké problémy existují, nestrávily mimo zařízení bez dohledu více než hodinu v kuse.

R7 popsala, že někdy přednášky pro děti organizují samotní zaměstnanci domova a že jindy jsou organizovány jeho zřizovatelem. Také podotkla, že preventivní opatření zabírají mnohem lépe u mladších dětí než u starších.

Kumulace všemožných dat podle R9 také napomáhá úspěšné prevenci a je zároveň první věcí, ke které při zachycení nějakého nežádoucího chování dochází. Jedná se zejména o informace o tom, kdo tvoří okruh kamarádů jednotlivých dětí a kde se během vycházek pohybují. Tyto informace získávají buď od samotných dětí v domově nebo od vnějších zdrojů informací, jako jsou sousedi nebo i policie. Tyto informace potom také pomáhají při spolupráci s dalšími orgány.

TO12: Jak se osobně podílíte na prevenci rizikového chování dětí?

R1 se normálně stará o organizaci prakticky všech školení na toto téma v zařízení. Teď jsou tyto akce kvůli současné situaci zásadně omezeny. R5 pak zástupci ředitele pomáhá s tvorbou minimálního preventivního programu. Sami si také o tomto chování s dětmi povídají, neboť věří, že to ukáže dítěti zájem o něj, což ho poté motivuje ke změně. Podobně to vidí i R4, podle které umožní rozhovor s dítětem, třeba i jen při podezření, že u dítěte k něčemu došlo, brzké odhalení problému a snadnější řešení. Toto řešení hojně používají i R2, R3, R6, R7, R8 a R9. R2, R3, R7 ještě uvedli, že se snaží být pro dítě příkladem toho, jak se má správně chovat a žít.

R6 se mimo rozhovorů s dětmi také snaží organizovat výlety a zajistit i financování pro podobné akce, protože je přesvědčen, že to umožní dítěti oprostít se na chvíli od kyberprostoru. Dále pak společně s kolegy během těchto výjezdů vymýšlí i aktivity pro děti, aby měli důvod se na tyto výlety těšit.

R7 a R9 se mimo působení na děti také snaží sledovat i to, jak se chovají v online prostředí. R7 se zároveň i snaží zabraňovat malým dětem ve vstupu na sociální sítě, aby předešla potenciální kyberšikaně.

TO13: Jak vidíte účinnost těchto opatření?

R1 popsal, že účinnost opatření se liší mezi různými věkovými skupinami a zároveň, že u některých z těchto skupin nelze vnímat některé typy chování jako rizikové. Například pohyb na sociálních sítích je povolen od třinácti let věku dítěte, proto lze vidět aktivitu dětí mladších třinácti let na sociálních sítích jako problém. Respondent dále popsal, že někdy toto preventivní působení komplikuje spolupráce s rodiči, kteří například právě požadují, aby si dítě pořídilo účet na Facebooku k dosažení snadnější komunikace. Podobná myšlenka se objevila i v odpovědi R4, podle které děti ze zařízení vedou dvojitý život, jeden v domově a druhý u rodičů, což značně komplikuje úspěšné preventivní působení.

R3 argumentoval, že účinnost preventivních opatření je absolutně individuální. Záleží čistě na osobnosti dítěte, zatímco některým stačí domluvit jednou, jiní své chování nezmění ani přes silné snažení ze strany vychovatele.

Odpověď R5 v sobě kombinuje oba předchozí názory. Podle ní je účinnost silně individuální, ale zároveň při ní velmi záleží na spolupráci s rodinou. Pokud se v rodině vyskytuje rizikové nebo dokonce patologické chování je jasné, že účinnost opatření bude slabší. R7 představila podobný názor na situaci s tím rozdílem, že druhý významný vliv vidí spíše než v rodině v tom, kdy se s prevencí u dítěte začne.

R6 tvrdí, že i přes veškerá opatření, která jsou nebo mohou být v zařízení implementována, šance pro vznik rizikového chování nikdy skutečně nezmizí. Největší riziko totiž podle R6 vzniká mimo dětský domov, tj. na vycházkách, kde jsou děti bez dohledu vychovatelů.

R9 tvrdí, že samotný preventivní program nestačí. Daleko zásadnější je intenzivní práce s dítětem. Tato respondentka podobně jako R7 tvrdila, že úspěšnost preventivního působení je vyšší, pokud k němu dochází u dítěte nižšího věku než u dítěte v pubertě.

TO14: Jak byste tato opatření vylepšil/a?

R1 tvrdí, že jedinou opravdovou možností pro zlepšení preventivních opatření je najít způsob, jak zapojit co nejvíce osob, aby onu znalost získalo co nejvíce dětí, protože to pak může vést k tomu, že i děti samotné se stanou součástí preventivního působení a pomohou pak odhalit jevy jako je kybergrooming, kterým mladší děti tolik neporozumí, což z nich pak dělá ideální potenciální oběti. Potom by také pomohlo, kdyby tato školení byla zaměřena na to vyvolat u dětí zájem o představenou problematiku, aby si pak těch znalostí odnesly děti co nejvíce.

U R3 se objevil názor, že pro zvýšení účinku preventivního působení by pomohlo, kdyby byly rozšířeny pravomoci vychovatelů a vedení zařízení a aby byla rozšířena škála postihů, které mohou být dětem uloženy. Ovšem uvědomuje si i riziko takové změny, zejména, že by kvůli ní mohlo snadno dojít i ke zneužití takové moci. Ovšem specificky by byl rád, aby byla upravena legislativa tak, aby bylo možné pro vychovatele otestovat dítě na alkohol nebo na drogy, což může v současné době provést buď zdravotník, nebo policista do zařízení přivolaný, což celý proces zpomaluje. Stejný názor se objevil i u R5, která by mimo to uvítala i možnost omezit dítě v tom, na jaká místa může chodit během vycházky, aby se tak snížila šance dítěte k nákupu alkoholu či tabákových výrobků.

R4 navrhla, že by ke zlepšení mohlo dojít, pokud by se postupovalo při řešení problémů jednotně. Neboli, aby byly problémy řešeny stejným způsobem na všech domácnostech v zařízení. Předpokládá, že by se tím zefektivnilo výchovné působení na děti.

Můžeme v tom pozorovat jisté výhody. Pokud by došlo k uplatnění podobného systému, pravděpodobně by se snížil počet konfliktů mezi dětmi a vychovateli způsobený vlivem různých přístupů ve výchově, děti by nejspíš vnímaly podobné zacházení jako více spravedlivé oproti tomu, kdy mohou dva různí vychovatelé na jeden problém reagovat jinak. Možná by to pak i vedlo k usnadnění práce pro vychovatele, neboť by vždy věděli, jak mají na různé situace reagovat.

Naproti tomu by však tento systém mohl vést také k poklesu v účinnosti výchovného působení, neboť by se v přesnosti nevyrovnal tomu individuálnímu, který si může při srážce s překážkou každý vychovatel upravit dle potřeby.

R6 a R7 se domnívají, že k ke zvýšení účinnosti by pomohlo i to, kdyby došlo k rozšíření možností volnočasových aktivit pro děti. Ovšem R6 podotýká, že pro něco takového by bylo třeba rozšířit rozpočet dětského domova, což je zvláště dnes problematické. Také navrhl, že by zařízení prospělo navázat kontakty s větším množstvím neziskových organizací, a to zejména takových, které pořádají sportovní a jiné soutěže, kterými by mohly děti zaujmout.

R8 věří, že k podpoře preventivního působení by pomohly častější besedy s členy jednotlivých rodinných skupin a také to, kdyby vychovatelé s dětmi trávili více volného času. Její uvažování do jisté míry chápu. Přítomnost a dohled vychovatele nad dětským kolektivem značně snižuje šanci, že se během tohoto dohledu nějaká forma rizikového chování vyskytne.

Avšak sledovaný dětský kolektiv je tímto dohledem narušen, navíc vychovatel nemůže být všudypřítomný a dítě potřebuje kromě dozoru také své soukromí. Tento postup by navíc mohl i poškodit vztah mezi dítětem a vychovatelem tím, že poškodí představu dítěte o důvěře mezi nimi. Vše však záleží také na tom, jak je tento společný čas tráven. Pokud vychovatel kolektiv pouze sleduje zpozďálí, může to u dětí vyvolat nervozitu, ale pokud se mu úspěšně podaří zapojit se činnosti tohoto kolektivu, aniž by ji nějak narušil, může dosáhnout posílení důvěry a vzájemného vztahu.

R9 popisuje nedostatek v poskytování psychologické péče dětem a uvítala by, kdyby v zařízení pracoval stálý psycholog nebo terapeut. Sama zaznamenává problémy v zacházení s dětmi, které mají sklony k agresivnímu chování. V některých z předchozích otázek vyzdvihovala tato respondentka také spolupráci mezi zařízením a členy orientační rodiny dítěte, kterou by také ráda posílila, právě protože usnadňuje práci s těmito dětmi.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky

Odpovědi ukázaly, že v zařízení probíhá primární, sekundární i terciární forma prevence. Primární formu můžeme vidět ve školeních, ke kterým v zařízení dochází s cílem poučit děti o těchto jevech a jejich následcích. Mezi nejčastější témata těchto školení patří kouření, kyberšikana a experimentování s návykovými látkami. Všechny formy prevence jsou pak přítomny v individuálních nebo skupinových rozhovorech mezi vychovateli a dětmi, neboť ty jsou používány jednak k vysvětlení těchto jevů a jejich rizik, dále k tomu, aby bylo zamezeno šíření těchto jevů v zařízení a také jejich opakování.

Mezi faktory, které v zařízení ovlivňují účinnost prevence, patří osobnost dítěte. Dále pak jeho věk, protože většina forem rizikového chování se objevuje až v období puberty. Ale tím zdaleka nejdůležitějším je spolupráce mezi rodinou dítěte a zařízením. Ta je zásadní kvůli tomu, že rodina představuje jedinou skutečnou možnost pro naplnění psychických potřeb dítěte.

Mezi vychovateli se objevilo množství zajímavých nápadů na zlepšení situace prevence, z čehož ke čtyřem nejsem schopen najít žádná negativa. Mám za to, že rozšířením možností pro volnočasové aktivity by došlo ke zlepšení nálady dětí v domově a zredukování stresu, což by vytvořilo příjemnější atmosféru v zařízení. V zapojení všech osob v domově s pomocí školení do preventivního působení skutečně vidím potenciál ke snadnějšímu odhalení rizikového chování mezi dětmi a poskytnutí kvalitnější psychologické péče a lepší spolupráce s rodinou by opravdu mohlo vést ke snížení rizika výskytu agresivního chování v zařízení.

Závěr

Bakalářská práce se zabývala problematikou prevence v prostředí konkrétního dětského domova.

Teoretickou část tvořily poznatky z odborné literatury a zákonů souvisejících s touto prevencí. V úplně první kapitole bylo popsáno, jak je dětský domov legislativně ošetřen, kdo může být jeho zaměstnancem a jaká práva a povinnosti mají jednak děti a jednak ředitel zařízení. Druhá kapitola byla zaměřena na to, jaké funkce v životě dítěte rodina plní, podle čeho je posuzována její funkčnost a jaký význam má funkční rodina při prevenci rizikového chování dítěte. Třetí kapitola sloužila k popisu toho, jak je působení rodiny vynahrazováno v dětském domově, jaké funkce podobná zařízení plní a také jaké nedostatky můžeme v tomto působení pozorovat, pokud ho porovnáme s výchovným působením funkční rodiny. Čtvrtá a zároveň poslední kapitola teoretické části práce byla zaměřena na seznámení s vybraným dětským domovem, s cíli jeho minimálního preventivního programu a s problémy, kterým zaměstnanci v zařízení čelí.

Praktickou část tvořilo vlastní výzkumné šetření, jehož cílem bylo odpovědět na hlavní výzkumnou otázku: **Jak probíhá prevence v rámci vybraného zařízení, co představuje její silné a slabé stránky a jak na její účinnost pohlíží zaměstnanci zařízení?** Tento výzkum ukázal, jaké problémy zaměstnanci v tomto zařízení pozorují, jak proti nim působí, jaké mají názory na preventivní působení, a dokonce jak by někteří z nich prevenci v domově vylepšili. Toto šetření ukázalo, že vychovatelé v zařízení se všemi silami snaží o dosažení stanovených cílů prevence a že si uvědomují překážky v cestě k němu, jež se také snaží řešit.

Při psaní práce se objevily hned dva závažné problémy. Prvním byl nedostatek dostupné literatury právě k tématu prevence v prostředí dětského domova a druhým komplikace s organizací výzkumného šetření, jež souvisely zejména s opatřeními, která byla v dětském domově kvůli současné pandemii zavedena.

Věřím, že tato práce dostatečně splnila své cíle a že se stane dobrým zdrojem informací pro někoho, kdo by se zajímal o téma, kterým se zabývala.

Zdroje

Literatura

BENDL, Stanislav. *Jak předcházet šikaně a řešit ji ve školách*. Prevence a řešení šikany ve škole. Praha: ISV, 2003, s. 66-82. Pedagogika (ISV). ISBN 80-86642-08-9.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2008. ISBN 978-80-223-2391-8.

JEDLIČKA, Richard a Jaroslav KOŤA. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže: aktuální problémy výchovy : [učební text pro posluchače filozofické fakulty Univerzity Karlovy]*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-718-4555-8.

KOLÁŘ, Michal. Diagnostika a léčba šikanování v praxi. In: PHILIPPOVÁ, Lenka a Pavlína JANOŠOVÁ. *Šikana jako etický, psychologický a pedagogický problém: sborník příspěvků z konference* : Praha, 19. března 2009. Brno: Tribun, 2009, s. 13-26. ISBN 978-80-7399-857-8.

KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.

KRAUS, Blahoslav. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-411-3.

LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.

MATĚJČEK, Zdeněk a Jarmila KLÉGROVÁ. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0000-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-76-1.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010. ISBN isbn978-80-7367-739-8.

PLACHÁ, Radmila. Příprava dítěte na vstup do samostatného života po ukončení pobytu v dětském domově. In: BUREŠOVÁ, Pavla, VAŠŤATKOVÁ, Jana a Pavla VYHNÁLKOVÁ, ed. *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hanex, 2008, s. 65-74. ISBN 978-80-7409-013-4.

PEŠEK, Roman a Kateřina NEČESANÁ. *Kouření aneb Závislost na tabáku: rizika, projevy,*

motivace, léčba : informační poradenská příručka. Písek: Arkáda, 2008. ISBN 978-80-254-3580-9.

PILÁŘ, Jiří. Náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy a ve školských zařízeních preventivně výchovné péče. In: JEDLIČKA, Richard. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.

ROMAN, David. *Práva dítěte: úmluva o právech dítěte a její charakteristika : mezinárodní ochrana práv dítěte a některé další dokumenty : rodina a základy rodinného práva*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 1999. ISBN 80-718-2076-8.

SEKERA, Ondřej a Oldřich MATOUŠEK. Ústavní zařízení pro děti a mládež. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 414-416. ISBN 978-80-262-0366-7.

SKOPAL, Ondřej, Martin DOLEJŠ a Jaroslava SUCHÁ. *Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a zákyň*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4223-5.

STEJSKAL, Bohumil. Šikana jako pedagogický a celospolečenský problém. In: PHILIPPOVÁ, Lenka a Pavlína JANOŠOVÁ. *Šikana jako etický, psychologický a pedagogický problém: sborník příspěvků z konference : Praha, 19. března 2009*. Brno: Tribun, 2009, s. 35-42. ISBN 978-80-7399-857-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

ZELENÁ, Martina a Alžběta KLÉGROVÁ. *Podpora rodiny*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-67-9.

Elektronické zdroje

ČESKÁ ŠKOLNÍ INSPEKCE. *INSPEKČNÍ ZPRÁVA* [online]. Pardubice: Česká školní inspekce, 2019 [cit. 2021-04-22]. Dostupné z: <https://portal.csicr.cz/Files/Get/e1962b34a9b84eb1981f11ac471667b2>.

DOUŠEK, Jaroslav. *Minimální preventivní program pro prevenci rizikového chování dětí a mládeže pro školní rok 2020/2021* [online]. Holice: Dětský domov Holice, 2020 [cit. 2021-5-1]. Dostupné z: <https://ulozto.cz/file/fWKse7uuCii3/mpp-2020-2021-dd-holice-doc>.

LEBARON, Ashley B., Samuel D. RUNYAN, Bryce L. JORGENSEN, Loren D. MARKS, Xiaohui LI a E. Jeffrey HILL. Practice Makes Perfect: Experiential Learning as a Method for Financial Socialization. *Journal of Family Issues* [online]. 2019, **40**(4), 435-463 [cit. 2021-03-02]. ISSN 0192-513X. Dostupné z: doi:10.1177/0192513X18812917.

MIMO DOMOV. *Dětské domovy brzy opustí tisícovka dětí.: Jsou na odchod do běžného života připraveny?* IPSOS. Ipsos [online]. 2021, 16. června 2015 [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: https://www.ipsos.com/sites/default/files/2017-12/tz_unikatni_pruzkum_detske_domovy.pdf.

MYŠKOVÁ, Lucie, Irena SMETÁČKOVÁ, Hana NOVOTNÁ, Jakub ONDER, Hana KUŽELOVÁ a Radek PTÁČEK. Vzdělání u osob se zkušeností s náhradní formou péče v dětství. *Pedagogická orientace*. Brno, 2015, **25**(1), 63-83. ISSN 1805-9511. Dostupné z: doi:<http://dx.doi.org/10.5817/PedOr2015-1-63>.

SLZT. *Závislost na tabáku: úvod*. Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha, 2021, 2021 [cit. 2021-04-04]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/432-zavislost-na-tabaku-uvod>.

ŠIRŮČKOVÁ, Michaela. Rizikové chování a jeho psychosociální souvislosti. MIOVSKÝ, Michal a Pavel BÁRTÍK, ed. *Primární prevence rizikového chování ve školství* [online]. Praha: Sdružení SCAN, 2010, s. 30-31 [cit. 2021-04-14]. ISBN 978-80-87258-47-7. Dostupné z: https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1656512.

Právní předpisy

ČESKO. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2021 [cit. 25. 4. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359#p1-1-c>.

ČESKO. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2021 [cit. 8. 3. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>.

ČESKO. Vyhláška č. 438/2006 Sb., vyhláška, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2021 [cit. 8. 3. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-438>.

ČESKO. Nařízení vlády č. 460/2013 Sb., o stanovení částky příspěvku na úhradu péče, částky

kapesného, hodnoty osobních darů a hodnoty věcné pomoci nebo peněžitého příspěvku dítěti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2021 [cit. 8. 3. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-460>.

Přílohy

Příloha A: Doslovný přepis rozhovoru s R1

Já: Takže první otázka, Jaké negativní jevy v zařízení zaznamenáváte?

R1: No, určitě šikana dál to je... opakování chování z YouTube kanálů, různý výzvy...

Já: Takže nápodoba toho, co vidí?

R1: Jo, nápodoba a další... experimentování s různějma látkama.

Já: Dobře, když slyšíte rizikové chování mládeže, co si představíte?

R1: Rizikové chování mládeže já mám vždycky spjatý s tím, že ta mládež se chce vymanit z nějakého svého... z nějaký svý nudy, nic nedělání a dělaj to špatným nerozumným stylem, to znamená pomocí právě nějakých omamných psychotropních látek či...z nudy se snaží někoho třeba i dokonce ponížít nebo mu udělat i život „pestřejší“.

Já: Výborně, tak jo děkuji, další otázka... Takže co vidíte jako příčinu rizikového chování... jenže to jste vlastně zmínil v té minulé odpovědi, můžeme to asi přeskočit. Vlastně nudu? Chápu to správně?

R1: Nuda, většinou nuda... ale ta nepramení z toho, že by ten dotyčný neměl celý den co dělat, ale ta pramení z toho, že má nějaký určitý svůj čas, ale vzhledem ke všem těm opatřením, které máme a které nám zasahují do dění života toho dítěte, a tak samo dítě neví, jak si poradit se svým vlastním time managementem dne, to znamená, ono se hodinu nudí u výuky a pak zjistí, že má úkolů tolik, že se pak dalších pět hodin nudit nebude, ale v té hodině prostě jak se nudí, tak něco vymyslí.

Já: Takže s tím souvisí i prokrastinace?

R1: Tak, tak, tak.

Já: Tak jo, máme pětinu otázek za sebou. Další otázka, jaké jsou podle vás potřeby dítěte?

R1: Potřeby dítěte... Pro mě je potřeba dítěte určitě být milováno, protože to je jedna z těch potřeb, kterých se jim, kór našim dětem ze zařízení, od rodičů nedostává a dál potřeba dítěte je taky nějaký to sebeprosazení, protože to je další věc, na kterou tady dost žehráme, protože ty děti na sebe opravdu hodně upozorňují. Dál, co bych viděl jako potřebu, tak je potřeba rozvíjet se a...ale většinou to mají spojený stejně jenom se sportovní činností, protože škola, že by je nějak bavila? Ano máme tady některý žáky, který baví třeba učení, ale spíš vyučení. To znamená opravdu už takový ty specifický praktický předměty. ale že bych řek, že někomu tady se líbí český jazyk nebo matematika to moc ne, ale ty sporty a taková ta potřeba vyžití se ve sportu to určitě jo.

Já: Dobře, jak jsou zde tyto potřeby naplňovány?

R1: Snažíme se je naplňovat maximálně, to znamená snažíme se je tlačit do všemožnejch akcí, ale není to tlačení, jakože my bychom je tlačili, ale my jim dáváme x možností, na který oni můžou přistoupit a vlastně můžou se svézt. Dřív to byl fotbal a teď je to parkour a uvidíme, co to bude příště, ale každopádně nezanedbáváme jejich zdravý sportovní vývin, protože víme, že tam je ta vůle největší.

Já: Tak fajn, teď se podíváme zase trochu jinam. Jak dlouho v tomto zařízení působíte.

R1: Tak v tomhle působení už začínám šestým rokem a nevím moc co k tomu dodat...

Já: To je v pořádku, další otázka. Jaké jsou vaše předchozí pracovní zkušenosti?

R1: předchozí pracovní zkušenosti... jsou takový, že když jsem tady začínal jako střídač, to znamená člověk. kterej si to tady nejdřív projde, zjistí u dítěte, jaký má vlastnosti, jakej má charakter. Takovéhle věci a vlastně se s nima seznamuje a pak už jsem začal působit na skupině jako stálý vychovatel jako klíčový pracovník čtyřech dětí. No a postupně se ze mě stal zástupce ředitele zařízení. Předtím jsem byl skoro dva roky ve věznici jako vychovatel, ale nepřišlo mi, že by tam ta moje práce měla moc smysl, no a ještě předtím jsem dělal v azylovém domě.

Já: Dobrá, jen se ještě zeptám na doplňkovou otázku. Vy tady působíte jako ředitel, je to tak?

R1: Já tady působím jako ředitel, protože ředitel, který přede mnou tady působil, tak se tý činnosti věnovat nemůže.

Já: Tak jo fajn děkuji, už jsme v půlce. Účastnil jste se někdy speciálního školení zaměřeného na prevenci?

R1: Ano účastnil jsem se kyberšikany, účastnil jsem se agresivity dětí, účastnil jsem se dalších kurzů, jako byly rozvíjení tvořivosti dítěte a dalších a dalších, ale bohužel teďka z hlavy... a účastnil jsem se takzvaného Pride, tam se snažíme zas děti dostat nějakým způsobem do rodin a nahlížíme i na to, jak se to dítě cítí a abysme poznali i jeho vlastní stránky, to znamená jeho obavy jeho krize, tak aby to nebylo jenom z pohledu toho vychovatele, ale abysme se snažili se přiblížit pohledu toho dítěte.

Já: To je zajímavé, dobře. Co považujete v rámci prevence negativních jevů za nejdůležitější?

R1: Pro mě v prevenci negativních jevů teď je úplně to nejdůležitější...asi počítače, protože nám je prakticky vnutili...poslední rok úplně neskutečně, takže dítě, který trávil čas na trampolíně, tak teď musí trávit x hodin času na počítači, což ho nikam moc dle mého názoru neposouvá, spíš právě naopak, protože ta koncentrace samozřejmě slábne na tom počítači. To znamená, že ono nejdřív se učí, učí a pak je vidět, jak sklouzává myšlenkami úplně jinam, protože ho tohle prostředí moc nebaví, takže sklouzne jinam a je jenom otázka času, kdy zjistí, že existují jiné stránky než ty, na kterých se to dítě učí. Samozřejmě neustále bojujeme se sociálními sítěmi a neustále omíláme dokola, že sociální síť je dobrý sluha, ale špatnej pán, protože oni furt nerozumí tomu, že cokoliv, co se dá na sociální síť, je nejenom nějakým způsobem virtuálně uchopitelný, ale ještě je to okamžitý. Když se tam přidá, tak během pár vteřin se z toho může stát tak zvaný virál nebo takový ty memy. To dítě ani neví co dělá, ale už ho shlídlo 120 tisíc lidí.

Já: Výborně, takže vy považuje za nejdůležitější, zamezit nevhodnému chování v kyberprostoru?

R1: Ano. Dřív to samozřejmě bylo spojený s nějakýma návykovéjma psychotropníma látkama, ale vzhledem k tomu, že toho času venku teďka moc nemaj a jsou omezení samozřejmě kvůli pandemické krizi, tak většinu času tráví virtuálně někde jinde, to znamená ty psychotropní látky si je docela obtížný ...jako navodit si ten stav přes počítač.

Já: Jasně. Tak dál... Je nějaký rozdíl mezi rizikovým chováním a sociální patologií?

R1: To rizikové chování to nese s sebou takové ty situace, kdy se to dítě opravdu dostává do rizika to znamená, kdy chce něco vyzkoušet. To patologické chování je, že jemu se něco líbí, ale je to pro společnost v tom negativním slova smyslu, a to dítě cítí, že to dělá špatně, ale dělá to rádo. To rizikové chování je, když si to dítě neuvědomuje, co dělá a kolikrát jde až za hranu. Třeba začátek si uvědomuje, ale pak to sklouzne a dostává se někam, kam vůbec nechtělo, ale už neví jak dál, jak zpátky, jak se z toho dostat. Takže většinou pak přijde až za vychovatelem a tam se zjistí, že se něco stalo, a to dítě má obavy vůbec to sdělit, co se stalo a proč se to stalo a že to třeba nemělo dělat.

Já: Výborně, tak už nám zbývají jen čtyři otázky. Jakými způsoby je v zařízení zabraňováno výskytu negativních jevů?

R1: Vždy jsme se snažili o to, abychom ty děti nějakým způsobem rozvíjeli v rámci... v rámci toho učení. Ty děti vidí neskutečný hafo hodin pořadů o tom, co by měly a co by neměly dělat. Teď v poslední době spíš jde o to, aby ten vychovatel je nějakým způsobem motivoval k tomu, aby ten dokument shlídl, ale hlavně aby ho pochopily alespoň trochu, protože ono říct mu „Bude tady nějaký školení, na který by bylo dobrý, aby ses připravil, aby sis tam dával pozor...“ To dítě dává pozor jedině tehdy, kdy z toho školení odchází obohacený a většinou ale obohacený tak, jak my nepotřebujeme, takže se dozví něco, co doposud nevědělo, místo toho, aby se dovědělo nebo, aby mu zůstalo to, co my bychom potřebovali, aby nedělalo. Kolikrát se nám stane, že to školení nebo ten seminář pro to dítě, které by mělo mít tu pozitivní vazbu na to, „Tohle nedělej, tohle nedělej a pokud to budeš dělat, tak to může dopadnout takhle.“ tak právě proto se dostáváme do toho rizikového chování, že kolikrát si řeknou „Já bych to chtěl zkusit. Já si to potřebuji vyzkoušet a ideálně na sobě samém!“

Já A ještě se zeptám teda, kdopak vám tady pořádá ty semináře? To děláte vy sami nebo...

R1: Ty si většinou pořádáme sami, snažíme se oslovit nejen dobrovolníky ale známé osobnosti, policii, Červený kříž...

Já: Takže neziskovky?

R1: Ano neziskovky, přesně tak.

Já: Dobře, zbývají už jen tři otázky. Jak se osobně podílíte na prevenci rizikového chování dětí.

R1: Já se snažím jim všechny tyhle ty věci sehnat, zprostředkovat. Pokud je alespoň trochu možnost, což teď jako v téhle době prostě není úplně jednoduché, tak aby dokonce i někdo došel k nám do zařízení a něco nám pověděl, ale snažím se sám osobně s těma dětma promlouvat, hovořit s nima o tom jejich chování, protože je důležitý, aby s nima o tom vůbec někdo mluvil. Protože pokud oni uviděj, že ten zájem tam není, tak proč by se oni někomu svěřovali, že něco dělaj špatně, když vlastně podle jejich názoru nikoho nezajímaj.

Já: Dobrý, dobrý... Jak vidíte účinnost těchto opatření?

R1: Tam je to hrozně sporadický ohledně věku dítěte, protože každý věk si nese určité svý rizikové chování, to znamená...to co považují za rizikové chování a jednání u žáka prvního stupně, tak je úplně někde jinde žák druhého stupně. Takže třeba u prvního stupně bych to viděl, právě třeba ty sociální sítě, kde správně bylo poukázáno na to, že Facebook je od třinácti let, a ne od osmi, bohužel někteří nesdílí můj názor v tomhle. Jak to dítě má být v kontaktu teda s rodičem, když jedině, co rodič má, je Facebook, no tak se musí vysvětlit rodiči, že Facebook je pro dítě od třinácti let a ne obráceně, že my se budeme snažit jim dělat nějaký virtuální účty, ke kterým by se to dítě vůbec nemělo dostat.

Já: Takže chápu to správně takže vidíte takovou tu neúčinnost hlavně ve spolupráci s rodiči?

R1: Vidím tu neúčinnost...to bych neřekl, že neúčinnost, ale spíš takovou tu nerozumnost, tak jak mi korigujeme to dítě, tak bohužel my nemůžeme korigovat ještě toho rodiče, my ho jenom upozorníme na to, že to, co dělá, tak tím nám nepomáhá, jo? Protože to dítě pochopí, že ten nástroj je dobřej, že se může bavit s maminkou, ale pak že se může bavit s jinejma lidma a nakonec přijde na to, že je vlastně fajn se bavit s cizejma lidma, který v životě nevidělo, což si myslím, že není úplně fajn, protože ne všichni jsou na stejný vlně a ne každěj to s tím dítětem myslí dobře.

Já: Tak jo výborně, poslední otázka, jak byste opatření vylepšil?

R1: Tak to opatření bych vylepšil...nebo takhle nemyslím si, že bychom mohli říct, že něco zásadně vylepšíme, jakože si budeme říkat „Tak a ten preventivní program je teď tak dobře nastavenej, k žádnému rizikovému jednání nebude docházet.“, ale spíš si myslím, že bychom ho mohli vylepšit tím, když za prvý s těmi dětma rozhodně budeme ty situace, co mi cítíme, že jsou špatně, rozebírat. To je jedna věc druhá věc je ta, že ty děti se nějakým způsobem podílí na těch věcech. Takže je to třeba i zajímavá. Což kolikrát je fajn a vidím, že třeba když jsme tady měli Červenej kříž a když s dětma probíhala ta přednáška na téma, co by měli dělat, když se stane to a to, tak je to neskutečně bavilo a to rozvíjení pak těch dětí je daleko jednodušší, než když jdou na nějakěj seminář, kterej podle jejich názoru je o ničem. Každopádně říkám, tam je dobrý zapojit všechny, pokud se něco děje. Tak aby všichni věděli, co se děje, kde se děje, aby ta zkušenost byla celoplošná, aby to nebylo jenom o jednom účastníku a o jednom klíčovým pracovníku, kdy si to vlastně s tím dítětem klíčový pracovník sám vyřídí a další tu možnost tý zkušenosti nedostanou, protože jinak se na to tváří dítě v druhý třídě, když řekne svému klíčovému pracovníkovi, že si dopisuje s 18ti letou holkou a absolutně neví, že to může bejt taky 50ti letej chlap a jinak to vidí sedmák nebo osmák, kterej mu řekne „Prosím tě, ale vždyť to je přece normální, že to může udělat.“ Že ten kyberprostor je anonymizován a v tom případě sedmák, osmák už tu zkušenost nějakou má, ví o tom, ale ten druhák to potřebuje ujasnit a ujistit se nejenom od toho klíčovýho pracovníka, ale od dalších těch dětí, s kterýma nějakým způsobem komunikuje.

Příloha 2: Informovaný souhlas

INFORMOVANÝ SOUHLAS PRO ÚČASTNÍKY VÝZKUMU

Byl/a jsem seznámen/a s podmínkami, cílem a obsahem výzkumného projektu Nikolase Hreňo s pracovním názvem „Analýza preventivního programu Dětského domova Holice“. Rozumím jim a souhlasím s nimi.

Souhlasím s účastí na tomto projektu.

Dávám své svolení výzkumníkovi, aby materiál, který jsem mu poskytl/a, použil za účelem sepsání bakalářské práce.

Souhlasím se způsobem, jak bude zachována důvěrnost a jak bude má identita chráněna během výzkumu i po jeho skončení.

Souhlasím s nahráváním mého rozhovoru s výzkumníkem a s analýzou výsledného zvukového záznamu a jeho přepisu.

Dávám souhlas k tomu, že výzkumník může v odborné publikaci citovat informace, které mu poskytují.

Rozumím tomu, že pokud se v průběhu rozhovoru objeví pro mě obtížná témata, mohu odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku nebo kdykoliv ukončit rozhovor.

Rozumím tomu, že mohu odstoupit z tohoto výzkumného projektu do sedmi dnů od poskytnutí rozhovoru.

JMÉNO:.....

PODPIS:.....

DATUM:.....