

Univerzita Hradec Králové

Filosofická fakulta

Ústav sociální práce

**Vliv sociální práce na sociální prostředí lidí se  
závislostí**

Diplomová práce

Autor: Bc. Tereza Mandová, DiS.  
Studijní program: N6731 Sociální práce  
Studijní obor: Sociální práce  
Forma studia: Kombinovaná  
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

Hradec Králové

2018

## Zadání diplomové práce

**Autor:** Tereza Mandová, DiS.

Studium: U17065

Studijní program: N6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

**Název diplomové práce:** **Vliv sociální práce na sociální prostředí lidí se závislostí**

Název diplomové práce AJ: The influence of social work on the social environment of people with addiacion

### Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Tato diplomová práce bude rozdělena do dvou hlavních částí. První - teoretická část bude pojednávat o problematice sociálního prostředí a jeho vlivu na vznik závislosti u dětí a mládeže, působení sociálních pracovníků/pracovnic na sociální prostředí mladistvých, metodice kurátorů pro děti a mladistvé. Druhá, empirická část založena na použití kvalitativního výzkumu bude zkoumat, jak jsou teoretické poznatky aplikovány v praxi. Následně pak budou tato hlediska porovnána. Tato komparace se stane základem pro vyvození závěrečných doporučení.

KALINA, Kamil. Klinická adiktologie. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4331-8. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0. MATOUŠEK, Oldřich a kol. Metody a řízení sociální práce. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,  
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

Oponent: PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 27.4.2017

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracovala pod vedením vedoucí diplomové práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové, dne

Tereza Mandová

## **Anotace**

MANDOVÁ, Tereza. Vliv sociální práce na sociální prostředí lidí se závislostí. Hradec Králové, 2018. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Filosofická fakulta. Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

Diplomová práce pojednává o sociálním prostředí jako možné příčině vzniku drogové závislosti u dětí a mládeže. Teoretická část se pomocí dostupné literatury zabývá jednotlivými druhy sociálního prostředí, které mohou mít vliv na vznik drogové závislosti. Dále je prostor věnován definici drogové závislosti. Součástí je také představení prevence drogové závislosti. Poslední kapitola je ponechána představení agendy kurátora pro děti a mládež. Empirická část je zaměřena na zjištění doporučovaných zásad pro kurátory pracující preventivně se sociálním prostředím dětí a mládež a porovnání těchto zásad s praxí kurátorů. Výzkum je veden kvalitativní technikou analýzou dokumentů a polostrukturovanými rozhovory s kurátory. V závěru je celá práce zhodnocena z pohledu autorky.

## **Klíčová slova**

Sociální prostředí, drogová závislost, prevence drogové závislosti, kurátor pro děti a mládež

## **Annotation**

MANDOVÁ, Tereza. The influence of social work on the social environment of people with addiction. Hradec Králové, 2018. Master Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader of the Bachelor Degree Thesis: Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

Master Degree Thesis discusses social environment as possible cause for drug addiction of children and youth. The theoretical part with help of available literature deals with individual kinds of the social environment which can have an impact on the development of a drug addiction. Further there is an emphasis on the definition of a drug addiction. Part of it is also an introduction of a prevention of a drug addiction. The last chapter is left for an introduction of an administrative work of a curator for children and youth. The empirical part is focused on recommended rules for the curators working preventive with the social environment of children and youth and comparing these rules with the praxis of the curators. The research is conduct by qualitative techniques of document analysis and half-structed interviews with curators. In the end is the whole thesis evaluated from the view of the author.

## **Keywords:**

social environment, drug addiction, prevention of a drug addiction, curator for children and youth

# Obsah

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>10</b>
<b>1 Metodická část k DC1 .....</b>	<b>10</b>
<b>2 Drogová závislost .....</b>	<b>12</b>
2.1 Škodlivé užívání návykových látek a syndrom závislosti .....	12
2.2 Genetické dispozice k drogovým závislostem .....	13
2.3 Shrnutí kapitoly .....	13
<b>3 Vliv sociálního prostředí na drogovou závislost .....</b>	<b>14</b>
3.1 Rodinné prostředí .....	14
3.1.1 Funkce rodiny .....	19
3.1.2 Dělení rodin z hlediska funkčnosti .....	21
3.1.3 Náhradní rodinná péče .....	22
3.2 Vrstevnická skupina .....	23
3.3 Škola .....	24
3.4 Širší prostředí .....	25
3.4.1 Rasová diskriminace .....	25
3.4.2 Gender .....	26
3.4.3 Sociálně vyloučené komunity .....	30
3.4.4 Chudoba .....	31
3.5 Shrnutí kapitoly .....	32
<b>4 Prevence drogové závislosti .....</b>	<b>33</b>
4.1 Primární prevence .....	33
4.2 Sekundární prevence .....	34
4.3 Terciální prevence .....	35

4.4	Shrnutí kapitoly.....	36
<b>5</b>	<b>Agenda kurátora pro děti a mládež .....</b>	<b>37</b>
5.1	Posuzování potřeb ohroženého dítěte .....	38
5.2	Shrnutí kapitoly.....	40
<b>6</b>	<b>Shrnutí teoretické části .....</b>	<b>41</b>
<b>II.</b>	<b>EMPIRICKÁ ČÁST .....</b>	<b>45</b>
<b>7</b>	<b>Empirické výzkumné šetření .....</b>	<b>45</b>
7.1	Formulace hlavního cíle a dílčích cílů .....	45
7.2	Výzkumná strategie .....	45
7.3	Operacionalizace dílčího cíle 2 .....	47
7.4	Operacionalizace k dílčímu cíli 3 .....	53
7.5	Strategie volby výzkumného souboru.....	54
7.6	Organizace a průběh výzkumu .....	55
7.7	Způsob zpracování získaných údajů .....	56
7.8	Etické aspekty a rizika výzkumu .....	56
<b>8</b>	<b>Komparace .....</b>	<b>57</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>67</b>	
<b>Seznam tabulek.....</b>	<b>69</b>	
<b>Zdroje .....</b>	<b>70</b>	
<b>Seznam příloh .....</b>	<b>74</b>	
	<i>Příloha A: Přepis rozhovoru s kurátorem .....</i>	<i>I</i>

## **Seznam použitých zkratk**

ČR	Česká republika
ESPAD	Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách
IPOD	Individuální plán ochrany dítěte
MKN-10	Mezinárodní kvalifikace nemocí 10. verze
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NRP	Náhradní rodinná péče
NZDM	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
OSN	Organizace spojených národů
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí



# ÚVOD

Volba tématu mé diplomové práce nebyla lehká, přemýšlela jsem o čem bych tentokrát mohla psát a co mne vlastně zajímá. Jako sociální pracovnice pracující s uživateli drog se denně setkávám s lidmi, kteří si prožili a stále prožívají nelehký život. Dost často jsem pro ně jediný člověk, kterému se dokážou otevřít a posléze i svěřit. Zjistila jsem, že jejich osudy bývají v zárodku velmi podobné. Podobnost osudů mých klientů je právě v sociálním prostředí, které je ovlivnilo v jejich dětství či mládí. Rozdalo jim takové karty, se kterými se museli poprat sami.

Právě tato skutečnost mě přivedla na myšlenku **zjistit, jak se sociální prostředí může podílet na vzniku drogové závislosti u dětí a mládeže, jaké jsou doporučované zásady pro kurátory pracující s prostředím dětí a mládeže ve vztahu k prevenci drogových závislostí a komparovat tyto zásady s realitou praxe kurátorů pro děti a mladistvé v okrese Nymburk**, což považuji za svůj hlavní cíl této diplomové práce.

Prvním dílčím cílem je zjistit, pomocí analýzy dokumentů, jak se sociální prostředí může podílet na vzniku drogové závislosti u dětí a mládeže. Tento dílčí cíl je zpracováván v teoretické části, kde se snažím odhalit indikátory, pro následné zkoumání metodiky pro kurátory pro děti a mládež čili naplnění druhého dílčího cíle. Druhým dílčím cílem je tedy zjistit, jaké jsou doporučované zásady kurátorům pro práci s prostředím dětí a mládeže ve vztahu k prevenci drogových závislostí. Za doporučené zásady jsem si zvolila relativně nově zpracovanou metodiku pro kurátory pro děti a mládež, která vznikla v roce 2016 a vydalo ji Ministerstvo práce a sociálních věcí. Třetím dílčím cílem je komparovat doporučované zásady pro kurátory pracující s prostředím dětí a mládeže ve vztahu k prevenci drogových závislostí s realitou praxe kurátorů pro děti a mladistvé v okrese Nymburk, což považuji za výsledek výzkumné části. Zde využiji naplněného druhého dílčího cíle, který budu porovnávat se zjištěnou praxí kurátorů pro děti a mládež, ke které se dopracuji skrze polostrukturované rozhovory s těmito kurátory.

V teoretické části se nejprve budu ve zkratce zabývat definováním drogové závislosti, i když této práci nejde primárně o zkoumání drogové závislosti, ale především předcházení drogové závislosti. Další kapitolu považuji za stěžejní v této práci, protože mi z ní vyvstanou důležité indikátory pro zodpovězení druhého dílčího cíle. Jedná se o

vliv sociálního prostředí na drogovou závislost. Zde si nejprve musím stanovit, jaké všechny druhy sociálního prostředí musím do svého zkoumání zahrnout. Při utváření postupuji od nejbližšího sociálního prostředí až po to nejvzdálenější. Další kapitola se zaměřuje na přiblížení pojmu prevence drogové závislosti, protože mne zajímá, jak preventivně kurátoři pracují s touto problematikou. Poslední kapitolou teoretické části je představení agendy kurátory pro děti a mládež. Kdo to kurátor pro děti a mládež je a s kým a proč pracuje.

Empirická část se snaží komparovat zjištěné zásady z teoretické části s realitou praxe kurátorů pro děti a mládež. S oslovenými kurátory pro děti a mládež z okresu Nymburk byly na toto téma provedeny polostrukturované rozhovory.

Význam své diplomové práce shledávám v přínosu informací pro kurátory dětí a mládeže, které vyplynou z mého výzkumu.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Metodická část k DC1

Prvním dílčím cílem je **zjistit, jak se sociální prostředí může podílet na vzniku drogové závislosti u dětí a mládeže**. Pro naplnění tohoto dílčího cíle jsem si zvolila jako výzkumnou strategii analýzu dokumentů.

Skrze analýzu dokumentů získává výzkumník informace z dokumentárních zdrojů za účelem řešení konkrétních výzkumných problémů (Surynek, 2001). „Analýza dokumentů patří k standartní aktivitě jak v kvalitativním, tak i v kvantitativním výzkumu. Dokumenty – všechno napsané nebo prstě zaznamenané – mohou být podrobeny analýze z různých druhů. V dokumentech se projevují osobní nebo skupinové vědomé nebo nevědomé postoje, hodnoty a ideje. Dokumenty jsou knihy, novinové články, záznamy projevů funkcionářů, deníky, plakáty, obrazy. Za dokumenty se však mohou obecně považovat veškeré stopy lidské existence.“ (Hendl, 2005, str. 132). „Dokumenty mohou tvořit jediný datový podklad studie nebo doplňují data získaná pozorováním a rozhovory. (...) Za dokumenty se považují taková data, která vznikla v minulosti, byla pořízena někým jiným než výzkumníkem a pro jiný účel, než jaký má aktuální výzkum. Výzkumník se tedy zabývá tím, co je již k dispozici, ale musí to vyhledat.“ (Hendl, 2005, str. 204). Analýza dokumentů byla původně používána pro kvantitativní výzkum, až po sléze se v ní začaly používat kvalitativní prvky. Analýza dokumentů je členěna na analýzu obsahovou a tematickou (Miovský, 2006). Pro můj výzkum je zapotřebí tematické analýzy, která studuje znaky a symboly a snaží se nalézt významy skryté pod povrchem (Jandourek, 2008). Dle Hendla (1999) se analýza dokumentů používá tehdy, když není možné užít přímé dotazování či pozorování.

Pro získání vhodných dokumentů jsem si nechala zprvu udělat dle tématu mé diplomové práce dvě rešerše v různých knihovnách (ve Studijní a vědecké knihovně v Hradci Králové a v Městské knihovně v Praze). Když jsem však začala sestavovat hlavní cíl této práce zjistila jsem, že budu muset získané rešerše rozšířit o další dokumenty. Pomocí jednotlivých dílčích cílů jsme si sestavila obsah své práce a poté si začala vytvářet nový seznam potřebné literatury. Hledala jsem jednotlivá hesla v online rejstřících jednotlivých knihoven a na [www.books.google.com](http://www.books.google.com). Dostupné knihy jsem si

zapůjčila a ty nedostupné jsem se snažila nalézt v online verzi na internetu. Některé tituly však nebyly dostupné ani na internetu, a tak jsem je do své práce nemohla zahrnout.

Naplnění prvního dílčího cíle dochází ve druhé kapitole, která se zaměřuje na vliv sociálního prostředí na drogovou závislost. Nejprve si stanovuji druhy sociálního prostředí a popisuji mikrosystém, mezosystém a posléze i makrosystém. Z této kapitoly mi vystupují potřebné indikátory k dalším dílčím cílům.

## 2 Drogová závislost

„Drogové závislosti jsou multifaktoriální onemocnění, na jejichž rozvoji a udržení se podílejí jak faktory genetické (vrozené predispozice), tak vliv prostředí, vývojové a sociální faktory.“ (Mayer, Hollt, 2005 in Kalina a kol, 2015, str. 129). V této kapitole se budeme zabývat rozdílem mezi škodlivým užíváním a syndromem závislosti, druhy závislostí a vrozenými predispozicemi. Vlivu prostředí na drogovou závislost bude věnována následující kapitola.

### 2.1 Škodlivé užívání návykových látek a syndrom závislosti

Rozdíl mezi škodlivým užíváním, dříve označováno za zneužívání, a závislostí je ten, že škodlivé užívání návykových látek je „situace, kdy prokazatelně dochází ke vzniku a rozvoji různých typů zdravotních, sociálních a dalších negativních důsledků užívání návykových látek bez ohledu na to, zda uživatel má na situaci náhled či nikoliv. Současně by však neměla být klinicky přítomna samotná závislost.“ (Ptáček, Bartůněk, 2011, str. 274-275).

Syndrom závislosti dle MKN-10 (WHO, 1992) představuje „skupinu fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky (např. nikotin, diazepam) nebo třídy látek (např. opioidy) má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více.“ (in Kalina a kol., 2015, str. 192). K diagnostikování závislosti dochází, pokud za poslední jeden rok došlo ke třem a více z následujících jevů (Jeřábek, in Kalina a kol., 2015):

- Craving neboli silná touha, bažení užít drogu
- Nekontrolovanost v užívání návykové látky
- Somatický odvykací stav – užívání látky pro odstranění tělesných a psychických stavů
- Průkaz tolerance – potřeba zvýšit dávku, aby se dostavily potřebné účinky
- Zanedbávání jiných zájmů ve prospěch užívané drogy
- Neustálé užívání i přes zřetelné důkazy škodlivých následků (jako například depresivní stavy, poškození jater, nákaza infekčními viry atd.)

Závislost může být psychická a fyzická. *Psychická závislost* je definována jako „symptomový komplex s jádrovým psychickým cravingem, k němuž se přiřazuje narušená kontrola užívání, zaujetí užíváním a jeho pokračování navzdory následkům.“ (Jeřábek, in Kalina a kol. 2015, str. 193). Je hůře ovlivnitelná a její překonání vyžaduje velkou vůli. Přestože se obě závislosti vyvíjí současně, pro psychickou závislost jsou typické látky jako amfetaminy, tetrahydrokanabiol nebo nikotin. *Fyzická závislost* pak představuje růst tolerance a pravidelné užití další dávky drogy, aby se předešlo odvykacího stavu. Za látky zvyšující fyzickou závislost jsou uváděny opioidy a benzodiazepiny (Jeřábek, in Kalina a kol., 2015).

## 2.2 Genetické dispozice k drogovým závislostem

Genetika je velmi rozsáhlá věda, na toto téma bylo uskutečněno nespočet výzkumů a studií. Pro tuto práci je však podstatné toto téma neopomenout a v krátkosti přiblížit.

Výzkumy ukázaly, že geny (neboli jednotky dědičné informace) mají z 50 % vliv na vznik závislosti. Vrozené predispozice se také více aplikují v rozvoji závislosti (adaptace, udržení, relaps) než v pouhém užívání drog. Přesto však genetická predispozice hraje roli i ve fázi vyvolání drogové závislosti. Studie také poukazují na souvislost drogové závislosti s dalšími psychickými či psychiatrickými poruchami nebo také dalšími typy závislostí, například na gamblingu či poruchách příjmu potravy (Šustková, in Kalina a kol., 2015).

## 2.3 Shrnutí kapitoly

Rozdíl mezi škodlivým užíváním návykových látek a závislostí je celkem nepatrný. U diagnostikování závislosti je potřeba poukázat minimálně na 3 jevy za poslední rok. Závislost se dělí na psychickou a fyzickou. Geny mají z 50 % vliv na vznik závislosti, i na rozvoj závislosti.

### 3 Vliv sociálního prostředí na drogovou závislost

Druhá kapitola této práce si klade za cíl přiblížit problematiku sociálního prostředí, ve kterém se dítě a mladiství utváří. Prvním, a z mého pohledu nejdůležitějším sociálním prostředím, je rodina, ve které dítě vyrůstá a která by mu měla naplnit všechny jeho potřeby skrze funkce rodiny. Moje práce zahrnuje pouze rodiny s heterosexuálními rodiči a rodiče homosexuální opomíjí. V některých případech rodinu musí suplovat náhradní rodinná péče, kterou zajišťuje stát. Dalším důležitým prostředím pro vývoj dítěte je škola, kde dochází ke vzdělávání a kontaktu s vrstevníky. V neposlední řadě jsou to vrstevnické skupiny, ve kterých probíhá socializace každého jedince. Sociální prostředí může ovlivňovat kromě rodiny, školy a vrstevníků i diskriminace (rasová či genderová) či chudoba a s ní spojená vyloučenost některých komunit. Tyto důležité pojmy v kapitole o sociálním prostředí taktéž přiblížím.

#### 3.1 Rodinné prostředí

Rodina je z mého pohledu něco mocného a nenahraditelného. I když se říká, že rodiče si dítě nikdy nevybírá, tak by mu mělo být právě s rodiči nejlépe. Pojmem rodina se zabývá řada vědních oborů, proto neexistuje jednotná definice tohoto slova. Pro mne je rodina soužití dvou rodičů a dítěte/děti. Matoušek (2003) hovoří o rodině jako o podpůrné instituci, kterou formuje civilizace, kultura a společnost. Považuje rodinu za „unikátní a nenahraditelnou instituci proto, že optimálně spojuje osobní zaujetí dospělých na prospěchu partnerů i dětí s univerzálním zájmem společnosti na stabilizovaném soužití mužů a žen i na socializaci řádných občanů.“ (Matoušek, 2003, s. 183). Podle Matějčka (1994) je „rodina nejstarší lidskou společenskou institucí. Vznikla z přirozeného pudu vedoucího k plození a rozmnožování, ale především vznikla z potřeby své potomstvo chránit, učit a připravit na budoucí život.“ (Matějček, 1994, s. 15).

„Rodina je místo, kde se prostřednictvím osob odehrává zapouštění kořenů do věcí, to znamená, že se zde uspokojují virtuální potřeby. Dítě zde dostává mateřskou lásku, pocit bezpečí, buduje své první vztahy. Rodina nevychovává dítě pro sebe, ani pro ně samé, nýbrž pro druhé.“ (Matoušek, 2001, s. 255).

Do 19. století nebylo založení, velikost ani způsob rodinného soužití věcí individuální volby. Rodiny byly zakládány kvůli státu a kvůli zájmům rodů, ze kterých

novomanželé pocházeli. Dříve nešlo o sňatky z lásky, ale aby se zachovaly potřebné vazby s druhým rodem. Děti se pak rodily z důvodu zachování rodů, manželé o vhodné době ani počtu dětí neuvažovali. Početí bylo bráno jako seslání od Boha, podobně jako posílá osud nemoc (Matoušek, 2003). Dalším rozdílem dnešní moderní rodiny a té do poloviny 19. století je v tom, že se dříve do rodiny počítalo nejenom pokrevní příbuzenstvo, ale všichni, kteří žili v domě. Tudiž i otroci, služebnictvo, v podstatě všichni zaměstnanci domu. Toto pojetí platilo i u vládnoucích tříd, které chápaly rodinu jako systém širokého pokrevního příbuzenství. Šlechta tedy za slovem rodina viděla celý svůj rod (Možný, 1990).

V dnešní době je vše jinak. Matoušek (2003) popisuje postmoderní rodinu, jako soužití dvou osob, které se nezakládá z důvodu reprodukce populace, ale aby uspokojovala citové potřeby obou partnerů. To je důsledkem velkého počtu rozvodů, neboť citová bilance partnerského vztahu upadá a vztah, který je založen pouze na lásce bez ní nemá cenu. „Jen některé rodiny si dnes nechávají posvětit manželský svazek v kostele, stále méně rodin si jej nechává potvrdit úředně, takže roste počet nesezdaných soužití.“ (Matoušek a kol., 2003, s. 182).

Ať už se nacházíme v dobách minulých či dnešních, dle Procházky (2012) má stále rodina pro každého jedince velký význam, plní velké množství funkcí a rolí. Není tedy divu, že je proto vnímána jako naprosto unikátní prostředí. Rodina by měla vytvářet pro své jednotlivé členy relativně bezpečný, stabilní prostor a prostředí pro sdílení, reprodukci a produkci života. O funkcích rodiny ale až v kapitole 2.1.1. Pod rodinným prostředím si vždy představíme prostor, nejlépe dům či byt, který si rodina nejprve musí vytvořit a poté se o něj starat. Do tohoto prostoru se rodí noví členové rodiny a rodina se tak rozrůstá (Procházka, 2012).

Rodina se tak stává pro dítě prvotním a rozhodujícím prostředím, kde se dítě socializuje. Rodina zasazuje svého potomka do kulturního prostředí, učí ho tradicím a zvyklostem, které má ona sama naučené. Rodina a její příslušníci jsou pro dítě prvním vzorem chování, které dítě ve svém životě dostává (Peštová, 2007). „Dítě prostřednictvím rodičů přejímá různé morální hodnoty a normy, učí se rozpoznávat co je dobré a co zlé, jaké chování je vhodné a jaké ne, v rodině se formuluje mravní profil jedince“ (Bendl, 2004, s. 4).



Výchovu a socializaci dítěte v rodinném prostředí ovlivňuje celá řada aspektů. Procházka (2012) uvádí za tyto aspekty například: vztahy v rodině, zdali se jedná o rodinu úplnou či neúplnou, zda jsou v rodině přítomni další sourozenci, prarodiče, jaká je komunikace mezi členy rodiny, rodiči a mezi širším okolím, jaký styl výchovy v rodině panuje. Dalším aspektem je materiální stránka rodiny, čili vybavení rodinného prostředí. Pod kulturně sociálním aspektem si můžeme představit vzdělání a vzdělanost rodičů, zaměstnání, a další možné ukazatele reprezentující společenskou vrstvu. Všechny tyto aspekty jsou pro dítě důležité, vstupují do jeho nitra a utvářejí jeho postoje, hodnoty a modelují vzorce chování. Všechny tyto aspekty se naplňují skrze funkce rodiny (Procházka, 2012).

S rodinou a rodinným prostředím souvisí i problematika zanedbávání dětí, která může mít v budoucím životě dítěte vliv na jeho tíhnutí k drogové závislosti. K příčinám zanedbávání, které jsou velmi komplikovaně odhalitelné, se řadí: sociálně-ekonomické postavení rodiny, nedostatečné rodičovské schopnosti, velikost rodiny či věk rodičů (Pallone a Malkemers, 1984 in Pemová, 2016). Velký počet zanedbávání dětí se děje nevědomky a může za to neuspořádanost až chaos v životě rodiče. Často těmto rodičům schází vhodné výchovné dovednosti a metody (DePanfilis, 2006 in Pemová, 2016). U většiny případů zanedbávání se jedná o kombinaci více ohrožujících faktorů, jako je například nízké vzdělání rodičů, nízký příjem, dlouhodobá nezaměstnanost, chudoba, chronické onemocnění, sociální izolace, rasová diskriminace nebo mentální znevýhodnění rodiče (Pemová, 2016).

Může rodina a rodinné vztahy přispívat ke vzniku závislosti nejen u dětí a mládeže? Tuto otázku si kromě Kaliny (2015) pokládá spousta dalších odborníků, zabývajících se teoriemi systémů rodinných vztahů. Právě tyto teorie přinášejí odpověď na námi položenou otázku. Ano, rodina i rodinné vztahy mohou přispívat ke vzniku závislosti jejích členů. Závislost je jev, který není izolovaný, existuje v systému vztahů. Tento jev pak umožňuje určité fungování, postoje a udržuje rovnováhu. Výrazněji se tento jev utváří v rodinách, kde je jeden z rodičů závislý. Častěji se s tím můžeme potkat v rodině alkoholiků, kde se pití alkoholu stane součástí rodinné kultury, bez něhož rodina nedokáže žít (Kalina, 2015). „Dosavadní studie i praktické zkušenosti potvrzují, že užívání drog rodiči má dopad na další vývoj dítěte, avšak významným a často rozhodujícím faktorem je prostředí ve kterém dítě v prvních letech života vyrůstá, se všemi zdravotními a

psychosociálními důsledky.“ (Preslová in Kalina a kol, 2015, str. 566). Mezi rodinné faktory vzniku a rozvoje drogové závislosti kromě závislosti rodičů uvádí Hajný (in Kalina a kol., 2003) i nedostatečnou pozornost nebo problematickou reakci rodičů na chování jejich dětí. Rodiče tak nedostatečně oceňují své děti za pozitivní chování a příliš trestají chování negativní. Velkou roli hrají i narušené a zatížené vztahy mezi dětmi a rodiči, především často známý a uváděný model – nadměrně ochraňující a pečující matka a chladný, slabí či nepřítomný otec. Vztah s otcem pak bývá negativní, problémový či naprosto prázdný. Závislé dívky pak často tíhnou ke svým úzkostným, citově chladným matkám. Pokud je matka závislá na návykových látkách stává se pro svoji dceru identifikačním vzorem. Pracovní přetíženost rodičů není v moderní společnosti nic neobvyklého, má však velký vliv na dítě těchto rodičů. Dítě tak tráví více času v partě kamarádů, své nálady začíná řešit pomocí experimentování s drogami (in Kalina a kol., 2003).

Hajný (in Kalina a kol., 2003) uvádí klasifikaci závislosti ve vztahu k rodinnému prostředí a rozlišuje tak čtyři typy závislosti – traumatickou, neurotickou, přechodnou a sociopatickou. Nejčastěji se vyskytuje *neurotická závislost*, která vzniká v rodině s neřešenými vztahovými či partnerskými problémy, nahromaděným napětím, nevyjasněnými hranicemi mezi rodiči a dětmi nebo s poukazováním na rozdíly mezi „dobrým“ a „špatným dítětem“. Druhým typem je *závislost traumatická*, která vzniká v návaznosti na prožité trauma. Za trauma se považuje zneužití, úmrtí někoho blízkého, násilí, onemocnění, odchod jednoho z rodičů, psychická porucha v rodině a další. U *přechodové závislosti* si můžeme představit osoby s nestálými osobními vztahy, úniky do fantazie či psychotického prožívání. *Sociopatická závislost* vzniká u lidí, kteří prošli rodinou, kde bylo na denní pořádku násilí, kriminalita zneužívání, či vyrůstali v nějaké instituci bez svých rodičů (Hajný, in Kalina, 2003).

McCarady a Epstein (in Rotgers a kol., 1999) uvádí příklad univerzální rodiny, ve které má otec spojený svůj koníček s konzumací alkoholu a veškerá starost o domácnost a děti tak připadá na matku. Zprvu vše dobře funguje, ale posléze na matku dopadá zátěž, schází ji ocenění od svého partnera, což vyúsťuje do podrážděnosti a nespokojenosti matky. Hádky, výčitky a nároky ústí pouze k dalšímu odpojení manžela od rodiny a tendenci vše raději zapít. Nepřítomnost otce v rodině a matčiny záporné postoje vůči otci umožňují synovi dostat se do role „náhradního“ otce. Postupem času se tento model

v rodině zakořeňuje a rodina ho považuje za normální. Může se tak stát, že se syn do role „náhradního“ otce identifikuje a jeho vývoj v dospívání se tak zatíží. Protože začne řešit věci, které by měl řešit jeho otec, starat se o mladší sourozence, překonávat matčiny nálady, přestane se přirozeně rozvíjet. V závislosti na to může dojít ke specifické emocionální zátěži a k nesnadnému rozvoji mužské identity, což můžeme považovat za rizikové faktory, které ho mohou dovést k zneužívání návykových látek. Závislost v rodině a s ní spojené problémy bývají označovány jako „model nemoci v rodině“. (McCrary, Epstein, in Rotgers a kol., 1999).

Podle Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (dále jen ESPAD), která se v roce 2011 zaměřila na užívání návykových látek u dospívajících jedinců ve věku 16 let, uvedu související faktory rodinného a školního prostředí. Cílem tohoto největšího celoevropského projektu bylo sestavit přehled o rozsahu užívání legálních a nelegálních drog u šestnáctiletých studentů a následné porovnání výsledků s jinými evropskými zeměmi (Chymynová, Csémy, Grolmusová, Sadílek, 2014).

ESPAD přišla na to, že zkušenosti s užíváním návykových látek souvisejí se vzděláním rodičů. Děti rodičů s nízkým vzděláním (dokončená pouze základní školní docházka či byli vyučeni) byly častěji silnými kuřáky a častěji konzumovaly nadměrné množství alkoholu oproti vrstevníkům, kteří měli rodiče s vyšším vzděláním (SŠ s maturitou či VŠ). U mladistvých jejichž rodiče mají nižší vzdělání se také prokázala častější zkušenost s užitím nelegálních drog, pod kterou řadili marihuanu, extázi, pervitin a těkavé látky. Nezletilí, kteří v dotazníku uvedli, že nevědí, jaké mají rodiče vzdělání, což může být způsobeno tím, že s rodiči nežijí nebo se v jejich rodině neklade důraz na vyšší vzdělání, patřili k častějším konzumentům alkoholu a měli větší zkušenosti s kouřením a nelegálními drogami než ostatní respondenti, kteří měli rodiče s vyšším vzděláním (Chymynová, Csémy, Grolmusová, Sadílek, 2014).

Další důležitý faktor, na který studie poukazuje je struktura rodiny. Výzkum ukázal, že na konzumaci alkoholu, kouření a užívání nelegálních látek má vliv struktura rodiny. U dětí, vyrůstajících s oběma rodiči, se prokázala nižší zkušenost s užitím návykových látek než u dětí, žijících v náhradních či neúplných rodinách (Chymynová, Csémy, Grolmusová, Sadílek, 2014).

ESPAD se zajímala i o to, zda rodiče dětí vědí, jak tráví svůj volný čas. Právě kontrola ze strany rodičů a povědomí o tom, jak jejich dítě tráví volný čas má vliv na konzumaci návykových látek (Chymynová, Csémy, Grolmusová, Sadílek, 2014). „Ukázalo se, že děti, které uvedly, že jejich rodiče obvykle nevědí, kde a s kým tráví sobotní večery, uváděly několikanásobně vyšší hodnoty prevalence zkušeností s užíváním legálních i nelegálních drog; rozdíly mezi studenty s ohledem na znalost rodičů o způsobu trávení volného času dětí se ukázaly ve všech sledovaných případech jako statisticky významné.“ (Chymynová, Csémy, Grolmusová, Sadílek, 2014, str. 68).

Ekonomická situace rodiny má také vliv na vznik závislosti u dětí a mladistvých. Studie rozdělila respondenty do průměrné rodiny (66,5%) celkem bohaté (22,2%) a spíše chudé (9,9%). Vyšších hodnot dosahovali respondenti z rodin s lepší ekonomickou situací (Chymynová, Csémy, Grolmusová, Sadílek, 2014).

### 3.1.1 Funkce rodiny

Postavení rodiny ve společnosti se posuzuje podle toho, jak daná rodina plní své rodinné funkce. V literatuře se vždy na prvním místě uvádí funkce biologicko-reprodukční neboli sexuální, při které dochází k pokračování rodu, zplození potomka. Další funkce dělené dle Procházky (2012) jsou sociálně ekonomická, výchovná, socializační, emocionální, ochranná a domestikační, rekreační a regenerační.

#### **Biologicko-reprodukční funkce**

„Rodina je považována za nejoptimálnější prostředí pro realizaci reprodukce lidského druhu.“ (Procházka, 2012, s. 103). Dítě do rodiny přináší nový dech, výzvy a cíle, které by bez něj nevznikly. Díky rodičovství se člověk stává dospělým člověkem a dotváří tak smysl života, který je dán už mnoho let. Bohužel však současná realita je jiná. Přibývá jedinců, kteří nechtějí a ani neplánují mít za svůj život potomky. Jiní by zase pokračovatele svého rodu chtěli, ale nemohou ho mít přirozenou cestou. Tyto novodobé trendy pak přinášejí pokles porodnosti, který je čím dál rapidnější (Procházka, 2012).

Dle mého názoru, který se opírá o definici rodiny v předchozí kapitole, je biologicko-reprodukční funkce jedna z těch nejdůležitějších, bez které bychom nikdo nebyli na světě. Považuji ji za naši povinnost a ten, kdo se dobrovolně rozhodne nemít dítě, by se měl nad svým rozhodnutím ještě více zamyslet. Souhlasím se slovy Matějčka „(...) ti, kdo pohrdli

vlastními dětmi, pohrdli jedinečnou příležitostí dát život, stvořit život a podílet se na formování života někoho, kdo nese dál znamení jejich osobnosti, té biologické i té psychické (...)“ (Matějček, 2004, s. 171).

### **Sociálně-ekonomická funkce**

Funkce ekonomická se stará o to, aby byli jednotliví členové rodiny materiálně zabezpečeni (měli co jíst, pít, co na sebe) a jejich sociální potřeby uspokojeny. Tato funkce na rozdíl od biologicko-reproduktivní není přímo závislá na přítomnosti dítěte. Probíhá tedy i u bezdětných rodin. Ekonomická funkce je závislá na pracovní činnosti členů rodiny. Pokud je ekonomická stránka rodiny slabá, na pomoc přichází stát se svým systémem dávek sociálního zabezpečení. To přináší narůstající ekonomickou nerovnost. (Procházka, 2012).

„Ekonomický tlak na muže a ženy (tj. v rodinné struktuře na otce i matku), který přes různá vyhlášení, reálně vyžaduje v této fázi transformace společnosti ekonomickou aktivitu obou parterů, vytlačuje na okraj rodinných priorit péči a čas věnovaný dětem. Faktory péče a čas věnovaný dětem jsou nezastupitelné, z hlediska fáze rodinného cyklu přesně časově určené, což znamená, že je nelze posléze kompenzovat. Na tomto poli tedy vznikají závažné problémy socializace nastupujících generací.“ (Tuček a kol. 1998, s. 7).

### **Výchovná funkce**

Skrze výchovnou funkci předávají rodiče svým dětem hodnoty a normy společenského chování. Snaží se je vést ke vzdělávání, dohlíží nad plnění jejich školní docházky, učí je sebevýchově. Rodiče by měli být svým potomkům výchovným vzorem a oporou. Vychovávat však nedokáže každý, ale pouze zralá osoba, která má láskyplný vztah ke svému dítěti (Procházka, 2012).

### **Socializační funkce**

Rodina je považována za první prostředí, kde dochází k socializaci dítěte čili učení přizpůsobit se životu, osvojit si a naučit se základní návyky a způsoby chování, jež daná společnost vyžaduje. Pokud je socializace v rodině efektivní, dokáže pak dítě přejít z rodinného prostředí do velkého světa a orientovat se v něm. V socializaci je velmi spjata s výchovnou a ekonomickou funkcí, díky níž socializace probíhá (Procházka, 2012).

### **Emocionální funkce**

Rodina by měla emočně zajišťovat své dítě, dávat mu lásku, bavit se o emocích, sdílet svoje pocity, pomáhat dítěti emoce vyjadřovat. V žádném jiném prostředí nemá emociální funkce takovou sílu, ale zároveň nikde jinde nedojde k tak velkým chybám, pokud emoční funkce není naplňována (Procházka, 2012). Bez emocionálního citu v rodině se proměňuje kvalita lidského života na celé planetě (Koukolík a Drtilová, 2001).

### **Ochranná a domestikační funkce**

Nebo také zaopatřovací a pečovatelská funkce se stará o životní potřeby svých členů rodiny. Její fungování je postaveno na péči o nemocné, rodiče, děti či prarodiče. Zato domestikační funkce má za úkol vytvářet opravdové zázemí, kde má každý člen rodiny svoje fyzické útočiště. Rodina má být pro svoje členy místem bezpečí, jistoty, pocitem, že každý někam patří a má své místo mezi nejbližšími lidmi (Procházka, 2012).

### **Rekreační a regenerační funkce**

Význam této funkce spočívá ve způsobu trávení volného času právě se všemi členy rodiny. Jak rodina tráví společné dovolené, zda vůbec dokážou trávit společně volný čas a jakým způsobem, jaké zájmové činnosti jednotliví členové navštěvují (Kraus, 2008). „Výchovný význam společenského a aktivního trávení volného času v rodině je v sociální pedagogice vnímán jako velmi pozitivní aspekt, jež má svůj význam pro utváření pozitivního životního stylu a sehrává roli též v předcházení rizikovým projevům chování.“ (Procházka, 2012, s. 110).

## **3.1.2 Dělení rodin z hlediska funkčnosti**

Rodina se dle funkčnosti dělí podle Dunovského, Dytrycha a Matějčka (1995) do čtyř skupin:

### **Funkční rodina**

Jedná se o rodinu harmonickou, zdravou, která plní všechny povinnosti vůči dítěti. Je zde kladen velký důraz na výchovu. Členové rodiny se navzájem respektují, a plní všechny funkce rodiny. Rodiče jsou schopni řešit svoje problémy bez odborné pomoci.

### **Problémová rodina**

Zde se vyskytují určité poruchy či problémy ve funkcích rodiny, které závažněji neohrožují rodinu ani dítě. Vývoj dítěte jimi není narušen. Rodina je schopna řešit své problémy samostatně nebo s menší pomocí zvenčí.

### **Dysfunkční rodina**

V této rodině se dlouhodobě vzniklé problémy neřeší. Nedochozí zde k naplňování základních potřeb rodiny. Vyskytují se zde vážnější poruchy funkcí rodiny. Je zde zapotřebí odborné pomoci – sanace rodiny.

### **Afunkční rodina**

Nejohrožujícím typem rodiny pro dítě je právě afunkční rodina. Může být pro dítě velmi škodlivá a dochází v ní k ohrožení zdraví i života dítěte. Nejsou zde plněny základní funkce rodiny. Je zde nezbytná institucionální pomoc - zbavení rodičovských práv, odebrání dítěte a předání do náhradní rodinné péče.

## **3.1.3 Náhradní rodinná péče**

Náhradní rodinná péče (dále jen NRP) je opatřením pro nechtěné či opuštěné děti, kteří o svoji rodinu přišly anebo ji nikdy nenašly. Na druhé straně jsou lidé, kteří svoje vlastní dítě mít z různých důvodů nemohou nebo rodiče, kteří již svoje dítě či děti mají, ale chtějí se starat o jiné. Mezi základní formy NRP patří:

**Osvojení** neboli adopce je nejvýznamnější formou NRP v České republice. Jedná se o přijetí dítěte za vlastní rodiči, respektování práv a povinností vůči dítěti. Osvojením zaniká právní vztah s biologickými rodiči dítěte. Adoptivní rodiče se o dítě starají, dávají mu lásku a pečují o něj, jako by bylo vlastní. Osvojit si dítě mohou manželé, ale také jednotlivci, musejí však splňovat určité požadavky adopce (Matějček, 1999).

**Pěstounskou péči** Králíčková (2001) definuje jako „zvláštní formu státem zprostředkovanou, řízenou a kontrolovanou náhradní výchovu v rodině nebo prostředí rodinu připomínající, zabezpečovanou též z jeho strany hmotnou podporou“. (Králíčková, 2001, s. 446). Z této definice tedy vyplývá, že se jedná o náhradní péči, kterou stát zprostředkovává, řídí a kontroluje skrze soud, který rozhoduje o jejím vzniku a následné kontrole. Stát také pěstounům vyplácí jistou hmotnou podporu. Rozdíl mezi osvojením a pěstounskou péčí je, že u pěstounské péče nezaniká právní vztah s biologickými rodiči.

Pro biologické rodiče to znamená, že mohou své dítě i nadále navštěvovat, také nadále platí jejich práva a povinnosti vůči jejich dítěti, tedy i vyživovací (Matějček, 1999).

## 3.2 Vrstevnická skupina

Vrstevnická skupina hraje u každého dítěte důležitou roli. Každý člověk se vyvíjí jako sociální bytost právě v sociálním kontaktu s blízkými osobami. V předchozí kapitole byla popsána rodina a její členové jako primární socializace pro dítě v ní se rozvíjející. Dítě však pro svůj správný rozvoj potřebuje kontakt se všemi věkovými kategoriemi. Do těchto kategorií se řadí jak rodiče, prarodiče, sourozenci, tak i osoby stejného věku neboli vrstevníci. Vrstevníci jsou pro rozvoj dítěte zvláště důležití. Výzkumy ukázaly, že děti, které se nestýkaly se stejně starými dětmi, měly pak potíže s osvojováním sociálních dovedností (Čáp, 1996). „Pro vývoj a výchovu dítěte tedy prostředí vrstevnických skupin hraje velký význam (...).“ (Procházka, 2012, s. 118). Vrstevníci přinášejí zdroje dalších zkušeností. Dítě potřebuje být vrstevnickou skupinou akceptováno, aby tato akceptace členů skupiny proběhla, je dítě ochotno naučit se vše, co je pro skupinu důležité. Záleží pouze na něm, zda se dokáže ve skupině prosadit a spolupracovat s jednotlivými členy. Pokud však nedokáže naplnit vše co od něj skupina vyžaduje, bývá zpravidla reakce vrstevníků negativní. Nepříznivé reakce vrstevníků mohou jedince negativně ovlivnit v jeho osobnostním vývoji a poznamenat ho tak na celý život. Vztahy s vrstevníky bývají nejdůležitější v období adolescence, kdy si členové skupin společně vytvářejí pomocné síť, které slouží k pomoci a podpoře v nepříznivé situaci (Vágnerová, 2012).

Dle Procházky (2012) se mladiství nejčastěji socializují v malých, neformálních skupinách s referenčním charakterem vztahu člena na skupinu. Socializace v těchto skupinách probíhá podobně jako plnění jednotlivých úkolů, které musí každý vstupující do skupiny vykonat. V první řadě je důležité, aby adept vstupující do skupiny rozpoznal její cíle a začal se k těmto cílům hlásit. Ztotožnění s cíli, kterými skupina disponuje, probíhá tak, že jedinec postupuje od zevnějšího souhlasu, k přijímání zevnějších identifikátorů s těmito cíli. Což se projevuje například ve změně oblékání, v experimentu s drogou – alkoholem, cigaretami, marihuanou atd. Předpokladem pro úspěšné začlenění do vrstevnické skupiny je přijetí jejích cílů. Těchto cílů je potřeba se nadále držet. V čele skupiny stojí autorita, která přináší tlak na chování, které získává podobu sociálně předepsaného modelu a stává se tak rolí. Naplnění rolového chování je pro příslušníka



významným momentem, zaujímá tak aktivní roli ve skupině a dokončuje tak svůj socializační úkol (Procházka, 2012).

Parta a vrstevníci mohou mít kromě pozitivního vlivu na dítě i negativní vliv. Pod tímto negativním vlivem se skrývá, u většiny dětí, první kontakt s drogou. Ať už se jedná o pouhý experiment či první kroky k závislosti je právě parta vrstevníků tím sociálním prostředím, kde k tomu zpravidla dochází. Potřeba se stejně starým kamarádům vyrovnat, upoutat jejich pozornost či dokonce je překonat se v dnešní době děje právě prostřednictvím drog (Hajný, 2001).

ESPAD uvedla, že nejčastěji získávají děti a mladiství svoji první nelegální drogu od straších kamarádů či kamarádek. Druhým nejčastějším zprostředkovatelem pak bývá mladší či stejně starý kamarád/kamarádka. Mezi nejčastější důvody užití návykových látek byla uváděna zvědavost, dále bylo uvedeno, že nechtěli stát mimo partu a chtěli zapomenout na problémy. Za jeden z významných faktorů prvního užití byla také uvedena nuda (Chymynová, Csémy, Grolmusová, Sadílek, 2014).

### 3.3 Škola

Škola je dle Vágnerové (2012) třetím významným prostředím, ve kterém se dítě či mladiství socializuje a dochází zde k rozvoji různých psychických funkcí (Vágnerová, 2012). Škola je prostředím, kde se dítě setkává se dvěma základními systémy. Systémem světa dospělých a systémem světa vrstevníků. Dítě se zde stává žákem a zároveň i spolužákem. Žák je ve škole vzděláván a vychováván, spolužák je ovlivňován, jak už bylo v předešlé kapitole zmíněno, vrstevnickou skupinou (Helus, 2007). Úkolem školy je rozvoj schopností a dovedností, osobních vlastností a žádoucího sociálního chování. Každý žák má za povinnost naplnit požadavky a očekávání školy, za které je pak následovně hodnocen. Toto hodnocení může ovlivnit dětské sebepojetí. Školní úspěchy a neúspěchy jsou spoluurči- telem směru daného žáka (Vágnerová, 2012).

Podle ESPAD je významným faktorem pojícím se s užíváním návykových látek absence ve škole neboli záškoláctví. „Denně kouřilo 18,1% studentů, kteří nemají ani jednu absenci, denně kouřilo také 49,8% těch, kteří mají 3 nebo více absencí ve škole v posledních 30 dnech. Časté pití nadměrných dávek alkoholu uvedlo 15,8% studentů bez absence a 45% studentů se třemi nebo více hodinami absence (...). Zkušenost s nelegální

drogou uvedlo 35,7 % studentů bez absence, ale také zároveň 71,8 % studentů s 3 a více dny absence.“ (Chymynová, Csémy, Grolmusová, Sadílek, 2014, str. 71)

Při porovnávání jednotlivých typů škol měli studenti odborného učiliště největší zkušenosti s pravidelnou konzumací alkoholu i konzumací nelegálních drog. Prokázalo se, že důležitou roli hrají studijní předpoklady respondentů, ale také vzdělání rodičů, struktura rodinného a sociálního prostředí dětí a mladistvých (Chymynová, Csémy, Grolmusová, Sadílek, 2014).

### 3.4 Širší prostředí

Do sociálního prostředí jsem zahrнула také širší prostředí, které může mít značný vliv na vznik drogové závislosti. K aspektům sociálního prostředí řadím rasovou diskriminaci, gender, genderovou socializaci a genderovou diskriminaci, sociálně vyloučené lokality a chudobu.

#### 3.4.1 Rasová diskriminace

Pojem rasa je původem z arabštiny, tedy odvozen ze slova „ras“ což původně znamenalo počátek, původ nebo také označení pro hlavu. Postupně se rozšiřovalo i do evropských zemí a v 19. století se dostalo i do českého jazyka. Francouzský lékař a cestovatel Francois Bernier poprvé použil termín „rasa“ v roce 1684 a rozdělil tak lidstvo do čtyř skupin na: Evropany a západní Asianty, černochoy, východní Asianty a Laponce. Od té doby se teorií ras začala zabývat spousta vědců a vzniklo tak nespočet typů dělení. Dnes se nejčastěji používá dělení lidstva na tři rasy: Europoidní (leukodermi, euroasijskou, kavkazoidní, bílou), Mongoloidní (xanthodermi, asijskoamerickou, žlutou, žlutohnědou) a Negroidní (melanodermi, australskonegroidní, ekvatoriální a černou). Dělení do jednotlivých ras vznikalo popisem barvy pleti, obličeje, barvy a typu vlasů, postavy. Právě vůči tomuto dělení dnes existuje mnoho výhrad a většina antropologů se vymezuje proti všem rasovým kvalifikacím. Výhrady spočívají v tom, že užití tělesné znaky pro popis rasy jsou nepřesné. V poslední době převládá názor, že lidské rasy neexistují. To že je v běžném životě používáme vede ke xenofobii a rasistickým postojům (Kryl a kol., 2011). Pecka (2010) uvádí, že humanističtí badatelé vystupují proti rasové diskriminaci, považují biologické rozdíly za nepodstatné v porovnávání lidí, přesto si uvědomují, že tyto „nepodstatné“ rozdíly ovlivňují celou řadu aspektů. Například sahají

do politiky nebo narušují sociální rovnováhu. Dělení populace na bílé a barevné zasahuje do hospodářského života, utváří mocenské konflikty a ovlivňuje způsob života sociálních skupin a jednotlivců. Společnost se tak dělí na menšinu a většinu (Pecka, 2010). Dle Mertona a Nisbeta (1961, in Pecka 2010) je skupina „menšinovou skupinou, jestliže je předmětem předsudku a diskriminace dominantních skupin a jestliže si její členové o sobě myslí, že jsou menšinovou skupinou.“ Dříve byl považován konflikt mezi rasami za problém přírodního charakteru se kterým se nedalo nic dělat. Dnes je již jasné, že se jedná o sociální problém a dá se redukovat (Pecka, 2010).

Za rasismus Fredrickson (2003) považuje nepřátelství či negativní pocity jedné etnické skupiny vůči jiné skupině spojené s pácháním některých činů, někdy překračujících povýšenost či předsudky vyústěné do brutality (Fredrick, 2003). V České zemi se nejvíce projevuje rasismu vůči Romům i přesto, že se u Romů nejedná o odlišnou rasu, ale pouze o jiné etnikum. Romové totiž podle rasové kvalifikace patří do stejné skupiny jako my ostatní, a to tedy do rasy europoidní. Liší se od nás jinými kořeny, jazykem, kulturou, způsobem života či fyzickými a psychickými hodnotami. Hlavní rozdíl můžeme pozorovat v jejich chování, jednání a životním stylu, nikoliv v jejich biologických hodnotách (Kryl a kol., 2011). „Biologicky determinovaný rasismus je tedy naprosto srovnatelný s rasismem kulturně/nábožensky determinovaným.“ (Kryl a kol., 2011, str. 22).

### 3.4.2 Gender

Pojem gender je každým dnem víc a víc známější a je přeložen do mnoha různých jazyků. Rozšiřuje se postupně i mezi běžnou populací. Ale není to tak dlouho co jsem o tomto pojmu neměla ponětí ani já, přestože se s námi pojí již do našeho narození (v některých úvahách ještě před narozením). Pojem gender se začal používat v minulém století, ale jeho užívání se začalo rozšiřovat až na přelomu tisíciletí. Jeho prvotní užívání je spojováno s feministickými paradigmaty. Slovo gender má svůj původ v latině, a vyvinulo se ze slova genus, generis neboli rod. Vzniklo jako protějšek k biologickému rozlišení pohlaví, v angličtině známé pod slovem sex. Význam slova gender (maskulinita či feminita) má tedy za úkol specifikovat odlišení mužů od žen a naopak. „Gender je jednou z nezákladnějších kategorií, která strukturuje život v naší kultuře.“ (Jarkovská, 2013, str. 15). Candace West a Don H. Zimmerman (in Jarkovská, 2013) rozlišují

dokonce tři pojmy: pohlaví, pohlavní kategorie a gender. Pohlaví dělí osoby na samce a samice podle pohlavních orgánů, hormonů a chromozomů. Pohlavní kategorie nám slouží ke snadnému určení muže či ženy což rozlišujeme podle způsobu oblékání, barvy hlasu či gest. Gender pak představuje takové chování, které se očekává od muže a ženy (West, Zimmerman, 2008; in Jankovská, 2013).

- **Genderová socializace**

Gender je s námi již od našeho narození a někdy i před ním. Rodiče o svém dítěti mají různé představy a sny. Právě tyto představy se začínají uskutečňovat až tehdy, když znají pohlaví svého potomka. Každé dítě je pro naši společnost důležité, protože je součástí společenské reprodukce. Je však na svém počátku nepopsanou tabulí, která si musí správně osvojit svoje role, aby byla přínosem právě pro společnost. Prochází tak procesem socializace, do kterého se také řadí i genderová socializace čili osvojení ženských a mužských rolí. Řada vědců přichází s tím, že za přenosem ženských a mužských rolí stojí především rodiče jako mocní, kteří přenášejí hodnoty na ovládané děti. A proto je dětství považováno za jakési nácviky dospělosti (Jankovská, 2013). Podle Shakin (1985, in Rezetti, Curran, 2003) rodiče chtějí ostatní lidi upozorňovat na pohlaví svého potomka, a proto ho od narození oblékají do klučičích či holčičích věcí a barev. (Shakin, 1985, in Rezetti, Curran, 2003)

S odlišným názorem přichází Američanka Barrie Thorne, která provedla výzkum mezi dětskými kolektivy a tvrdí, že se děti sice od dospělých učí, utvářejí se ve světě dospělých (Jankovská, 2013), ale „dělají gender aktivně a podle svého. Zjišťují, že gender je zajímavý a často také zábavný. Přecházejí do genderových skupin a zase z nich odcházejí. Někdy pracují na zachování genderových hranic, ale jindy je překračují. (...) Gender je v jejich světě důležitou otázkou lidství, se kterou je třeba se vyrovnat, neexistuje tu však jako pevný a neměnný rámeček, který je redukuje na loutky hrající předepsané role.“ (Jankovská, 2013, str. 32)

Na otázku, jak dívky zjišťují, že jsou dívkami a chlapci, že jsou chlapci, existuje mnoho teorií. Renzetti a Curran (2012) ve své knize uvádí tři obecné typy těchto teorií: Psychoanalytické teorie neboli Freudova koncepce známá jako teorie identifikace; teorie sociálního učení zastoupená behaviorismem a jeho důležitou myšlenkou posilování, kde se uplatňuje odměna a trest; Kognitivněvývojové teorie. Freudova koncepce známá jako

teorie identifikace bývá často kritizována za nemožnost ověření platnosti této teorie. A to protože se jedná o proces odehrávající se v podvědomí (Renzetti, Curran, 2003).

- **Genderová diskriminace**

S genderem se také pojí genderové stereotypy, které představují zjednodušený popis toho, jak má vypadat „maskulinní muž“ nebo „femininní žena“. Pokud muž či žena nese rysy opačného pohlaví je ve většině případů považován za nenormálního, zkaženého či deviantního, což se odráží v přístupu a chování se k němu (Renzetti, Curran, 2003). Gender není spojen pouze s tím, jak člověk vypadá a jak se chová, ale souvisí i se společenskými institucemi, jako je hospodářství, politický systém, náboženství, vzdělávací systém či rodinné uspořádání, což se souhrnně nazývá pohlavně-genderový systém společnosti. Tento systém se může lišit v různých kulturách a historickém období. Přesto zahrnuje dle Rubina (1975) a Thorneho (1982) in Renzetti, Curran, 2003 tři vzájemně provázané prvky:

- „1. sociální konstrukci genderových kategorií na základě biologického pohlavní,
2. dělbu práce na základě pohlaví, tedy skutečnost, že jednotlivcům jsou svěřovány určité úkoly v závislosti na jejich pohlaví,
3. společenskou regulaci sexuality, v jejímž rámci jsou některé formy vyjadřování sexuality odměňovány a jiné trestány.“ (Rubin, 1975; Thorne, 1982; in Renzetti, Curran, 2003)

Existuje řada výzkumů, které se genderem zabývaly a nadále zabývají. Jak už bylo řečeno, obrovský vliv pro gender přináší feministické směry, které se touto problematikou zaobírají. Jsou tu také různé kritiky dosažených studií a mnoho dalšího, čím by mohlo být popsáno nespočet řádků a stran této práce. Jisté však je, že díky genderu se ve společnosti začala vyskytovat diskriminace týkající se našich životních rolí. Například v podobě nižšího vzdělání u dívek v minulosti nebo méně prestižního pracovního postavení a platového hodnocení žen v současnosti (Renzetti, Curran, 2003). Podle OSN z roku 1997 se pracovní trh v posledních desetiletích výrazně proměnil. Vstoupily do něj ženy, které již působí na všech pracovních pozicích, přesto stále zaostávají za mzdami mužů a neustále nesou hlavní zodpovědnost za chod v domácnosti (OSN, 1997; in Renzetti, Curran, 2003). Je také důležité říct, že většina žen a mužů žije v patriarchálním pohlavně-

genderovým systémem, v němž muži mají nadřazené postavení vůči ženám. Což se ukazuje v tom, že mužské činnosti a vlastnosti jsou hodnoceny lépe než ty ženské. Podstatné je připomenout, že patriarchát nezvýhodňuje všechny muže stejným metrem a některé ženské skupiny (např.: „černé“) dokáže znevýhodňovat více než ty ostatní (Renzetti, Curran, 2003).

Gender se ale vyskytuje i v drogové problematice. Právě genderové otázky se v naší adiktologické literatuře začaly objevovat v devadesátých letech minulého století, a to především z důvodu čím dál častějšího rození dětí závislým matkám. Společnost čím dál častěji toleruje pití alkoholu a braní drog u žen, přesto je společnost k těmto ženám více kritická než k mužům (Preslová, in Kalina a kol., 2015). „Za podstatu genderové specifčnosti je považován fenomén tzv. dvojí deviace, kdy žena je deviantní nejen pro své užívání návykových látek, ale zklamává i ve své ženské, případně mateřské roli.“ (Preslová, in Kalina a kol., 2015, str. 560)

Další problém co se ženského užívání drog týká, je využívání drogových služeb, kdy se tyto služby využívají v poměru 1 : 3 (ženy : muži), přičemž na drogové scéně je toto rozložení v poměru 1:2. Je to nejspíš dáno špatným zohledněním potřeb ženských klientek (Preslová, in Kalina a kol., 2015). Kalina (2008) upozorňuje na kulturní tabuizaci a stigmatizaci vedoucí k faktu, že ženy užívající návykové látky si svůj problém ani neuvědomují. I jejich okolí si závažnost nepřipouští.

Ženy, uživatelky drog, trpí dvakrát více depresemi než muži, což může být způsobeno větší zkušeností se zneužíváním a prostitucí. U závislých žen je velmi běžné sexuální zneužívání. Dokonce je to jedna z častých příčin vzniku závislosti u žen. Není ani výjimkou velmi blízká spojitost mezi fyzickým či psychickým zneužíváním v dětství či dospívání a pozdějším užíváním drog. Což vede k tomu, že slečny, které byly v dětství zneužívány svými otci, pak přejdou pod nadvládu jiného a často také násilnického muže. Není neznámo, že uživatelky drog si často vydělávají na drogu prostitucí. Závislost na mužích v drogovém světě není nic neobvyklého. Muži je dokáží chránit před dalšími nástrahy, poskytnou jim útočiště a novou dávku. Tyto služby však nebývají zadarmo a ženy tak často musí platit sexem (Preslová, in Kalina a kol., 2015).

Gender se netýká pouze žen, ale i mužů. Muži jsou více než ženy postihováni sebevraždami, častěji mají za sebou kriminální činnost. Častěji také nastupují do léčby,

kteřou ve větší míře dotáhnout do konce, protože mají větší podporu ze strany partnerek a rodiny, než ženy. U drogově závislého páru, kterému se neplánovaně narodí dítě, je právě žena ta, která se rozhodne kvůli dítěti léčit. To pro mnohé muže může být ohrožující ve smyslu, že žena opustí drogový svět a také partnera, který užívá drogy. Manipulativní muži však svoji partnerku dokáží natolik ovlivnit, že se rozhodne svoje dítě odložit a dál setrvat v závislém stavu. Čím dál častěji se setkáváme s tím, že uživatelé návykových látek žijí ve společné domácnosti s dítětem. U mužů, uživatelů, není neobvyklá absence pozitivních mužských vzorů, které jim byly v dětství odepřeny a nepřipravily je tak na otcovskou roli či jak správně navazovat a udržovat partnerské vztahy. Mužská prostituce se u uživatelů taktéž vyskytuje, ale je velmi skrytá, protože je společností méně přijatelná než ta ženská (Preslová, in Kalina a kol., 2015).

### 3.4.3 Sociálně vyloučené komunity

Zábranský a Mravčík (in Kalina a kol., 2015) identifikují sociální vyloučení jako: „multidimenzionální koncept, pokrývající řadu aspektů vyloučení: ekonomické znevýhodnění či chudobu a její následky (špatné sociální poměry), ale také společenské a politické vyloučení, vyloučení z pracovních příležitostí, snížený přístup ke zdravotní péči a ke vzdělání. Všechny tyto faktory mohou mít užíváním drog tři typy vztahů: mohou být přímým důsledkem užívání drog, mohou představovat faktory, které užívání drog způsobily, případně se mohou pouze vyskytovat u týchž jedinců bez příčinné souvislosti jakéhokoliv typu.“ (Zábranský a Mravčík, in Kalina a kol., 2015, str. 662).

Za jednu z nejvíce vyloučených etnických skupin odborná literatura uvádí Romy. Především je tato etnická skupina pojena s riziky chudoby, a to především na území střední a východní Evropy. 70 % z 8 milionů Romů žije právě ve střední a východní Evropě, v České republice zaujímají 3 % populace. Přitom v Maďarsku a na Slovensku je to více než dvojnásobek (Ringold, Orenstein, Wilkens, 2005). S Romy je spojován pojem diskriminace a není to problém jen u nás, ale po celé Evropě. Ve většině Evropských zemí je diskriminace pojena s vyloučením romských obyvatel z běžně obydlených lokalit do odlehlejších míst. V České republice je to jinak. Romové zde žijí z velké části ve stejných bytech, jako většinová populace. I přes to se jich sociální vyloučení týká. Studie v roce 2006 uvedla, že 80 tisíc lidí žije ve 300 vyloučených lokalitách, jež označuje za ghetta. Většinu obyvatel tvoří Romové (Koldinská, K., 2010).

„V České republice přibýlo sociálně vyloučených lokalit i lidí, kteří v nich žijí. Může jít až o 115 tisíc lidí soustředěných v celkem 606 lokalitách. Vyplývá to z Analýzy sociálně vyloučených lokalit v ČR, kterou pro Ministerstvo práce a sociálních věcí zpracovala společnost GAC spol. s r.o.. Tato čísla dokládají, že sociální vyloučení a chudoba jsou jedním z klíčových problémů české společnosti“ (Ministerstvo, 2015)

V České republice se nejvíce sociálně vyloučených lokalit nachází na severu (nejvíce v Ústeckém Kraji – 35%), ale i tak se tato problematika týká celé země. Je potřeba problém řešit komplexně, neboť na sebe pojí další problémy, kterými je například chudoba, nezaměstnanost či problematika drog (Koldinská, 2010).

Dle výzkumu společnosti GAC spol. s r.o. (2015) bylo poukázáno na problematiku drog v sociálně vyloučených lokalitách, a to především na výrobu, distribuci a užívání. Podle studie se věková hranice spojená s užíváním drog v sociálně vyloučených lokalitách snižuje a ve velké míře se objevuje vícegenerační užívání drog v rodině. Užívání drog v sociálně vyloučených lokalitách komplikuje i horší kvalita dostupných drog, s čímž se pojí zvýšené riziko pro jejich uživatele. U obyvatel žijících v těchto lokalitách se prokázalo nižší povědomí o harm reduction a nízká dostupnost sociálních služeb pracujících s uživateli drog. Kromě nelegálních návykových látek se prokázala i vysoká konzumace alkoholu či patologické hráčství (Čada, 2015).

#### 3.4.4 Chudoba

Pod pojmem chudoba si můžeme představit jakýsi nedostatek něčeho, co je potřebné k běžnému životu. Tradiční pojetí chudoby představuje nedostatek peněz a může postihnout kohokoliv. Nová chudoba, která se objevila v 70. letech 20. stol., se pojí s pohybem na trhu práce a vytváří tak problém nezaměstnanosti. S chudobou jdou v ruku v ruce další sociální problémy, jako je špatné bydlení, hlad, podvýživa, špatný zdravotní stav, špatný přístup ke vzdělání, vyšší nemocnost a úmrtnost, bezdomovectví, sociální diskriminace nebo již zmíněné sociální vyloučení (Duková, 2013). „Pocit vlastní chudoby je relevantním pojmem, který má hodně co dělat s přístupem ke zdrojům potřebným k udržení životní úrovně, na kterou si člověk zvykl nebo, která je považována za patřičnou ve společnosti, k níž člověk patří.“ (Atimir, in Batthyány, Cabrera, 2010, str. 14).



Chudoba a její problémy spojené s užíváním drog již byly vystihnuty u sociálně vyloučených lokalit. (viz. výše).

### 3.5 Shrnutí kapitoly

Sociální prostředí se skládá z mikrosystému neboli biologické rodiny či náhradní rodinné péče, z mezosystému, který představují vrstevnické skupiny a škola a v neposlední řadě z makrosystému jako jsou aspekty širšího prostředí např. rasová či genderová diskriminace, chudoba a sociálně vyloučené lokality. Rodina je pro dítě primární socializační jednotkou, která musí naplňovat svoje funkce, jinak dochází k poruše její funkčnosti a stává se z ní buďto rodina problémová, disfunkční nebo afunkční. Dále probíhá socializace dítěte ve vrstevnické skupině, která ho může pozitivně či negativně ovlivnit v jeho osobnostním vývoji a poznamenat ho tak na celý život. Škola hraje značnou roli v utváření osobnosti a charakteru člověka. Široké prostředí pak působí na dítěte a mladistvého během celého jeho vývoje.

## 4 Prevence drogové závislosti

Prevenci můžeme považovat za soubor intervencí, jejichž cílem je zamezit či snížit přítomnost rizikového chování a jeho rozšiřování. Nejrychleji se začala vyvíjet prevence spojená s užíváním drog a stala se tak tvůrcem v procesu vývoje prevencí (Miovský a kol., 2010). Prevenci drogové závislosti můžeme dělit na primární, sekundární a terciální.

### 4.1 Primární prevence

Primární prevence se zaměřuje na populaci jako na celek nebo na vybrané skupiny uvnitř populace, tedy cílovou skupinu, v čemž se dá nalézt rozdíl od sekundární a terciální prevence, která se zabývá skupinami lidí, kteří jsou již drogovou závislostí postiženi. Důležitou součástí každé cílové skupiny je ovšem každý jedinec, protože primární prevence cílí na názory, postoje a chování jedince skrze jeho skupinu či společenství. Primární prevence se dále liší od sekundární a terciální v tom, že se snaží, aby u člověka nedošlo k poruše zdraví. Zbylé dva typy prevence již se značným faktorem zdravotních poruch počítají. Primární prevence usiluje o to, aby děti a mladiství drogu nevyhledávali ani nekonzumovali nebo aby docházelo ke kontaktu s drogou až ve vyšším věku. V nízkém věku má droga velký vliv na rozvoj osobnosti a sociální začleňování (Bém, Kalina, in Kalina o kol., 2003). „Základní cíl PP je tedy zaměřen na snižování poptávky po drogách – co největší mírou přispět ke snížení počtu osob zneužívající návykové látky.“ (Skalík, in Kalina a kol., 2003, str. 285).

K dosažení cíle primární prevence se užívají různé prostředky z různých oblastí. Například z psychologie, pedagogiky, sociologie, veřejné politiky, reklamy, ale také marketingu. Důležitým aktérem v oblasti primární prevence je rodina, kde dochází skrze rodiče k mnohým intervencím na děti. Dalším velkým nositelem primární prevence v dnešní době je škola, která umožňuje neziskovým organizacím utvářet programy pro děti a pedagogy zaměřené na primární prevenci nejenom spojenou s drogovou problematikou (Bém, Kalina, in Kalina a kol., 2003). Skalík (in Kalina a kol., 2003) rozděluje formy primární prevence do třech základních úrovní. První a nejvyšší úrovní je makroprostředí, které se zaměřuje na velké skupiny. Má za úkol pojmout co možná největší počet lidí. Zaměřuje se na veřejné mínění a do povědomí lidí se dostává skrze kampaně. Její nevýhodou je nespecifičnost na jednotlivé druhy skupin lidí. Za účinné považuje vytváření podmínek pro trávení volného času či snižování propagace alkoholu,

kouření a jiných škodlivých látek. Další úroveň je úroveň střední neboli mezoprostředí, zde se působí již na menší oblast lidí – městské části, menší města, obce či skupiny dětí. Vytváří se dlouhodobé a koncepční programy určené pro jednotlivé cílové skupiny. Poslední úroveň je místní úroveň známá jako mikroprostředí. Zde se aktivity zaměřují na přesně definované cílové skupiny, např. žáky 7. tříd, studenty prvních ročníků středních škol atd. Výhodou této úrovně je, že primární programy mohou být jednotlivým skupinám šité na míru. Mezi formy využívané v místní úrovni jsou přednášky a besedy, komponované pořady, „klasické“ peer programy (vrstevnické) a dlouhodobé programy (Skalík, in Kalina a kol., 2003).

Martanová (in Kalina a kol, 2015) rozděluje primární prevenci rizikového chování na nespecifickou a specifickou. Pod nespecifickou primární prevencí si můžeme představit aktivity, které nemají přímou souvislost s rizikovým chováním dětí, ale přesto pomáhají snižovat riziko vzniku a rozvoje tohoto chování. Za příklad si můžeme uvést volnočasové aktivity, jako je sport, kultura, koníčky a další. Rozdíl mezi specifickou a nespecifickou primární prevencí je v tom, že nespecifické prevence by existovaly i bez rizikových projevů chování, kdežto specifická primární prevence je závislá na těchto projevech chování. Specifické primární prevence dále Martanová dělí na všeobecnou primární prevenci, selektivní primární prevenci a indikovanou primární prevenci. Všeobecná se zaměřuje na běžnou populaci dětí bez dalšího dělení do skupin méně či více rizikových. Jsou zajišťovány buďto pedagogem vzdělaným v této oblasti nebo programy všeobecné primární prevence poskytující neziskovými organizacemi, jako jsou třeba SEMIRAMIS z.ú. nebo Proximasociale o.p.s. Selektivní primární prevence je zaměřena na osoby, u kterých je zvýšené riziko vzniku a rozvoje různých forem rizikového chování. A posledním typem je indikovaná primární prevence lidí, kteří jsou vystaveni působení výrazně rizikových faktorů nebo jedinců u kterých se již objevují tyto faktory. Jedná se například o osoby, které již experimentují s návykovými látkami, ale ještě se u nich neprojeví závislost (Martanová, in Kalina a kol, 2015).

## 4.2 Sekundární prevence

Pod sekundární prevencí si můžeme představit předcházení vzniku, rozvoje či přetrvávání rizikového chování u osob ohrožených tímto chováním. Může se jednat například o předcházení rozvoje v užívání drog. Cílem sekundární prevence je problém

vyhledat a začít ho léčit. V souvislosti s užíváním drog se jedná o léčbu drogové závislosti a nalezení cesty zpět do života bez drog. V České republice se léčí drogová závislost třemi způsoby – ambulantně, pobytově v psychiatrické léčebně nebo terapeutické komunitě nebo substituční léčbou (Kalina a kol., 2015).

Ambulantní léčba je léčba, díky které nedochází k vyčlenění klienta z jeho běžného prostředí. Klient tak dochází pravidelně do zařízení, které léčbu poskytuje. Tento typ léčby je vhodný pro klienty, kteří mají rodinné a sociální zázemí, které ho v jeho léčbě podporuje a ničím ho neohrožuje. Na rozdíl od ambulantní léčby se u léčby pobytové klient nachází ve chráněném prostředí bez drog, kde platí jasná pravidla a režim. Využívají se zde různé terapeutické metody, které napomáhají klientovi si ujasnit svoje postoje ke své závislosti (Nešpor, Csémy, 1996). Dva předchozí typy léčby mají za cíl absolutní vyléčení ze závislosti. To se u substituční léčby liší. „Principem substituční léčby v adiktologii je náhrada užívané látky a často i formy aplikace jinou, která je bezpečnější.“ (Pavlovská, Minařík, in Kalina a kol., 2015).

### 4.3 Terciální prevence

Cílem terciální prevence je předcházet zdravotním nebo sociálním obtížím v důsledku rizikového chování. S terciální prevencí se pojí pojem *harm reduction*, který označuje „koncepte, programy a činnosti směřující primárně k minimalizaci nepříznivých zdravotních, sociálních a ekonomických dopadů užívání legálních a nelegálních psychoaktivních látek, aniž by nutně docházelo ke snižování jejich spotřeby. *Harm reduction* je prospěšné pro uživatele drog, pro jejich rodiny a pro celou společnost.“ (IHRA, 2010 in Kalina a kol, 2015). Z této definice je patrné, že díky *harm reduction* se nezaměřujeme pouze na zdravotní stránku spojenou s užíváním drog, ale zajímá nás i bio-psycho-sociálně-spirituální model každého jedince. To znamená, že se nepracuje pouze se zdravotními riziky spojenými s užíváním drog, jako je například přenos infekčních chorob, ale také s problematikou dluhů, sociálních dávek, výživného, vztahovými problémy atd. Nedílnou součástí tohoto konceptu je podpora využití intervencí a přemýšlení o změně životního stylu a užívání drog. S terciální prevencí se pojí ještě další důležitý termín a tím je *publick health* neboli veřejné zdraví, na které se díky terciální prevenci také myslí (Janíková, in Kalina a kol. 2015).

## 4.4 Shrnutí kapitoly

Prevence drogové závislosti se skládá z primární prevence, která je namířena na celou populaci lidí na rozdíl od dalších dvou prevencí, které se specializují na osoby již ovlivněny drogovou závislostí. Především by měla být přenášena na děti v rodinném prostředí. V dnešní době se neziskové organizace specializují na tuto problematiku, vytvářejí pro školy dlouholeté programy a pomocí nich působí preventivně na žáky a učitele. Sekundární prevence má za úkol předcházet vzniku, rozvoji či přetrvávání užívání drog. Řeší se zde drogová závislost léčbou. Terciální prevence je spojena s předcházením zdravotních a sociálních obtíží spojených s užíváním návykových látek. Je zde vyvíjena snaha se snižováním škodlivých rizik.

## 5 Agenda kurátora pro děti a mládež

Kurátor pro děti a mládež je specializovaný sociální pracovník pracující na obecním úřadě s rozšířenou působností, který vykonává sociálně-právní ochranu dětí se zaměřením na děti a mladistvé s poruchami chování či trestnou činností. Dle § 6 odst. I, písm. c, d) zákona č. 359/1999 Sb. se zaměřuje na děti, které „vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, jsou ohroženy závislostí, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky podle zákona upravujícího přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití.“ (Zákon č. 359/1999 Sb.) Nebo se zaměřuje na „děti, které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte.“ (Zákon č. 359/1999 Sb.).

Mezi jeho další funkce náleží: Podávání zprávy orgánům činných v trestním řízení o nezletilých osobách, které se dopouštějí trestných činů. O dětech a mladistvých, se kterými pracuje si vede administrativu. Dle zákona č. 359/1999 Sb. využívá ke své práci individuálních pohovorů, sociálního šetření v rodině, informací od obecních úřadů, státních orgánů, škol, školských či zdravotnických zařízeních. Provádí kontrolní činnost. Je součástí úkonů v přípravném řízení. Mezi tyto úkony můžeme řadit výsledky, konfrontace, výsledky vyšetřování. Dále se aktivně účastní hlavního líčení a veřejného zasedání v trestních věcech nezletilých. Poskytuje sociálně právní poradenství dětem a mladistvým a jejich rodičům či rodinným příslušníkům, odkazuje na odborné poradny či zdravotní zařízení. Předkládá podněty na výchovná opatření dětí a mladistvých, kteří jsou obtížně vychovatelní a dohlíží na ně. Podává oprávněné podněty na zahájení řízení o předběžném opatření. Realizuje ústavní a ochrannou výchovu, zařizuje doklady, místo pro umístění nezletilého a doprovází děti a mladistvé do zařízení. Dále navštěvuje tyto děti a mladistvé v ústavních zařízeních a věznicích. Spolupracuje s rodinami na zlepšení podmínek pro výchovu jejich obtížně vychovatelných dětí, které vykonávají ústavní nebo ochrannou výchovu, aby se mohly navrátit do rodinného prostředí. Zjišťuje patologické jevy u dětí a mladistvých posléze navrhuje preventivní opatření. Napomáhá k lepšímu začleňování do společnosti nezletilým, kteří jsou propuštěni z ústavní či ochranné

výchovy. Zastupuje tyto děti a mladistvé v různých řízeních. Mimo jiné spolupracuje i s ústavy pro výkon vazby, výkon trestu odnětí svobody, se školskými zařízeními pro výkon ochranné a ústavní výchovy, se školami, zdravotnickými zařízeními, úřady práce, neziskovými organizacemi, charitami, policií ČR, probační a mediační službou a s orgány obcí (Informační, 2018).

## 5.1 Posuzování potřeb ohroženého dítěte

Za „ohrožené dítě“ považuje Světová deklarace o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji z roku 1990 „dítě ve zvlášť obtížných situacích“. Za tento pojem se dají schovat od sirotků, dětí ulice přes děti migrantů, děti působící v prostituci, děti užívající návykové látky až po děti zdravotně či sociálně znevýhodněné. V České republice je tento výraz pojen s nedostatečným uspokojováním potřeb dítěte. Je tak označované dítě, které nemá uspokojované základní lidské potřeby (Matoušek a kol., 2003).

U posuzování situace dítěte se dle Kovaříka (in Matoušek a kol, 2003) sociální pracovník neobejde bez pomoci dalších odborníků. Do řešení situace by se tak měl zapojit pediatr, psycholog, pedagog, speciální pedagog a další profese. Sociální pracovník zde působí jako koordinátor a jeho úkolem je sestavit a řídit tým pro potřebné řešení případu. Každé dítě je biopsychosociální individuum a je potřeba ho posoudit z každého hlediska (zdravotního, psychického, sociálního či sociálně právního). Tým odborníků sestavuje komplexní sociální diagnózu, prognózu, navrhuje postup, alternativní řešení či případnou terapii nebo rehabilitaci. Je zde zapotřebí pracovat i se sociálním prostředím dítěte. Tým by tak měl zkoumat mikrosociální systém neboli rodinu dítěte, ať už vlastní či náhradní. Zmapovat by měli odborníci i mezosociální systém (školu a vrstevníky). Jejich zájem by měl směřovat i na klientovi silné, pozitivní stránky – „zdroje podpory a rozvoje“, ale také na slabé, negativní stránky – „zdroje ohrožení a újm“y“. Opomenout nesmějí ani makrosystém (Matoušek a kol., 2003).

Kovařík (in Matoušek a kol, 2003) uvádí za vhodné nástroje pro zmapování rodinné situace dítěte genogram a ekomapu. „Genogram je grafické znázornění rodinných mezigeneračních vztahů a umožňuje přehledné zachycení i poměrně složitých vztahů, souvislostí a událostí pomocí jednotlivých symbolů či znaků. Ekomapa pak zachycuje celou sociálně ekologickou niku dítěte – rodinu a veškeré k ní vztažené exosystémy, ať již aktuálně, či zatím pouze potenciálně disponibilní.“ (Matoušek a kol., 2003, str. 203).

Jak jsou uspokojovány základní potřeby dítěte posuzují jednotliví odborníci. Biologickou potřebu posuzuje sociální pracovník díky průzkumu mikrosystému, ve kterém dítě vyrůstá. Provádí rozhovor s rodinnými příslušníky, provádí sociální šetření v domácnosti. Zkoumá také školu/školku kam dítě dochází, zaměřuje se mimo jiné i na vrstevnickou skupinu. Zajímá ho, do jaké míry je tento systém pro dítě podpůrný nebo na druhou stranu traumatizující. Zde sociálnímu pracovníkovi může být nápomocný lékař. U psychických potřeb jde sociální pracovník po sociálním prostředí dítěte a zajímá ho jaké jsou zde vytvořené podmínky pro naplnění psychických potřeb. Poukazuje na to, co by se dalo zlepšit, aby dítěti byly tyto potřeby plně uspokojeny (Matoušek a kol, 2003).

Kovařík (in Matoušek a kol, 2003) dává za příklad dva pomocné modely pro posouzení situace ohroženého dítěte, při kterých se musí dávat pozor na vnitřní faktor, který se vztahuje k celkové biopsychosociální stránce dítěte a také faktor vnější neboli sociální prostředí v němž se dítě utváří. Autor tyto dva posuzovací modely zmiňuje, jako doporučení k tvorbě vlastních diagnostických modelů. Tyto modely nám pomůžou rozluštit často složité situace, na které během sociálního šetření a zkoumání klienta narazí celý profesionální tým (Matoušek a kol. 2003).

Pro tuto práci je důležitý pouze model první, který souvisí se sociálním prostředím dítěte a nazývá se Heredita. Prostředí a psychická deprivace dá se také označit čísly, jako „2 x 2 x 5 x 5“. Dle Kovaříka (in Matoušek a kol, 2003) první dvojka patří dědičnosti a prostředí. Zde je důležité rozlišit do jaké míry se na vzniku a rozvoji situace dítěte podílí vnitřní a vnější vlivy neboli co je způsobeno dědičností a na čem má svůj vliv prostředí. U prostředí nás zajímá jak prostřední fyzické, tak i prostředí sociální. Posouzení by se neměla zaměřovat pouze na negativní stránku věci čili ohrožení a rizika, ale také na pozitivní vlivy, talent, vlohy nebo silné stránky dítěte. Pozitivní a negativní stránky nám připomíná druhá dvojka v označení tohoto modelu. Do modelu by se dala zapojit ještě jedna dvojka, která by nám připomínala prozkoumat, do jaké míry jsou uspokojovány biologické a psychické potřeby. První pětka nám představuje škálu, podle které se dají tyto potřeby hodnotit (Matoušek a kol., 2003):

- „potřeby jsou uspokojovány optimálně, tj stabilně, konzistentně a přiměřeně individualitě dítěte (5 bodů);



- potřeby jsou uspokojovány nikoli optimálně, ale přijatelně, stabilně a poměrně konzistentně (4 body);
- potřeby jsou uspokojovány přijatelně, ale nestabilně a nekonzistentně (3 body);
- potřeby jsou uspokojovány jen nárazově a nedostatečně (2 body);
- potřeby nejsou uspokojovány takřka vůbec (1 bod).“

Poslední „pětka“ znázorňuje pět typů osobnosti deprivovaného dítěte, které takto dělí Langmeier a Matějček (in Matoušek a kol, 2003). Prvním typem osobnosti deprivovaného dítěte je *typ relativně dobře přizpůsobený*, který má svá citlivější a zranitelnější místa, která se při větší zátěži mohou odhalit. Druhým typem je *typ sociálně hypoaktivní* neboli utlumený, u kterého je typické, že aktivita dítěte je snížena bez navazování na sociální vztahy, uzavírá se do materiálního světa. Dalším typem může být *typ sociálně hyperaktivní*, který je opakem typu předchozího a projevuje se až přepjatou, rozptýlenou sociální aktivitou, kdy se dítě dokáže na krátko přimknout ke každé osobě, využít každé otevřené náruče. Zájem o materiální svět je snížen. Hloubka a kvalitu citů je převyšována nad kvantitou citů. Čtvrtým typem je sociálně provokativní typ, do kterého patří děti agresivní, kterým nic neříká solidarita k ostatním. Za každou cenu potřebují pozornost dospělých a proto zlobí, předvádějí se, vyrušují. Pohlavek je pro ně náhrada za pohlazení, které jim chybí, protože i takový pohlavek je projevem pozornosti dospělého. Když ale mají dospělou osobu pouze sami pro sebe, jsou jako vyměnění. Posledním typem je typ náhradního uspokojování citových potřeb, který se projevuje přesouváním citové aktivity do jiné oblasti, kde nalézají uspokojení. Například do věcného světa, kde se to projevuje shromažďováním hraček nebo do oblasti jídla, u kterého může docházet k přejídání nebo do světa sexuálního (Matoušek a kol, 2003).

## 5.2 Shrnutí kapitoly

Kurátor pro děti a mládež je sociální pracovník pracující na městském úřadě s rozšířenou působností. Jeho pracovní náplní je vykonávat sociálně-právní ochranu dětí se zaměřením na děti a mladistvé s poruchami chování či trestnou činností. Díky své práci mimo jiné dohlíží na to, jak jsou uspokojovány základní potřeby dětí. Na posuzování potřeb ohroženého dítěte spolupracuje s dalšími odborníky.

## 6 Shrnutí teoretické části

Z teoretické části mi vyplynulo několik indikátorů sociálního prostředí, které mohou mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mládeže. Patří k nim:

- **Zanedbávání dítěte** – může mít v budoucím životě vliv na tíhnutí k drogové závislosti. Zanedbávání je ze strany sociálních pracovníků komplikovaně odhalitelné, za příčinami může stát více faktorů. K těmto faktorům se řadí: Socioekonomické postavení rodiny, nedostatečné rodičovské schopnosti, nízké vzdělání rodičů, nízké příjmy, dlouhodobá nezaměstnanost, chudoba, rasová diskriminace, sociální izolace, velikost rodiny či dokonce věk rodičů. Často těmto rodičům scházejí vhodné výchovné prostředky.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že zanedbávání dětí může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?

- **Neúplná rodina** – struktura rodiny hraje důležitý faktor při užívání návykových látek. Studie prokázala, že děti vyrůstající s oběma rodiči mají nižší zkušenosti s užíváním návykových látek než děti žijící v neúplných rodinách.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že neúplná rodina může způsobovat vznik drogové závislosti u dětí či mladistvých?

- **Vzdělání a vzdělanost rodičů** – studie prokázala, že děti rodičů s nízkým vzděláním nadměrně konzumovaly množství alkoholu a častěji měli zkušenost s nelegálními drogami než děti rodičů se vzděláním vyšším.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že vzdělání/vzdělanost může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí či mladistvých?

- **Materiální stránka rodiny** – studie prokázala, že děti z ekonomicky zajištěnějších rodin mají častější zkušenosti s užíváním drog než děti z rodin chudších.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že materiální stránka rodiny může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?

- **Závislost rodiče/rodičů** – závislost je jev, který není izolovaný a existuje v systému vztahů. Užívání drog rodiči má dopad na emocionální stránku dítěte. Pokud dítě z důvodu rodičovi závislosti musí zaskakovat v roli svého rodiče a neprožívá tu svoji dětskou roli, přestane se přirozeně vyvíjet a nedochází tak k identifikaci se sebou samým. To může být rizikovým faktorem, který ho dovede k zneužívání návykových látek. Z praxe vím, že toto dítě se většinou obloukem vyhne droze, na které byl závislý jeho rodič a vytvoří si vztah s drogou jinou.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že závislost rodiče/rodičů může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
- **Problematická reakce rodičů na chování jejich dětí** – rodiče nedostatečně oceňují děti za dobré, pozitivní chování a mnohdy příliš trestají za chování špatné, negativní.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že problematická reakce rodičů na chování dětí může mít vliv na vznik závislosti na drogy u dětí a mladistvých?
- **Partnerské či vztahové problémy v rodině** – narušené a zatížené vztahy jak mezi rodiči, tak i mezi rodiči a dětmi. Často známý model pečující a ochraňující matky a chladného, slabého nebo nepřítomného otce. Vztahy s otcem bývají negativní, problémové či naprosto prázdné. Problémy způsobují také nevyjasněné hranice mezi rodiči a dětmi.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že partnerské či vztahové problémy mohou mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
- **Trauma z dětství** – za trauma se považuje zneužití, úmrtí rodiče/rodičů/kamaráda, násilí, onemocnění, odchod jednoho z rodičů, což může ovlivnit zdravý vývoj dítěte a v dalším věku to může mít vliv na vznik závislosti.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že trauma z dětství může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
- **Potřeba se kamarádům vyrovnat** – socializace ve vrstevnických skupinách probíhá srze ztotožnění s cíli dané skupiny, což se projevuje například změnou

v oblékání, experimentem s drogou atd. Předpokladem přijetí do určité skupiny je přijmout tyto cíle a nadále se jich držet. Vzniká tak potřeba se kamarádům vyrovnat, upoutat jejich pozornost nebo je dokonce i překonat.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že potřeba se kamarádům vyrovnat může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?

- **Zvědavost, nuda** – patří mezi nejčastější důvody užití návykových látek. Dále se uvádí, že mladí nechtěli stát mimo partu a chtěli zapomenout na problémy.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že zvědavost a nuda může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?

- **První setkání s drogou** – bývá nejčastěji od starších kamarádů/kamarádek či vrstevníků.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že dítě přichází poprvé do kontaktu s drogou prostřednictvím rodinného příslušníka či vrstevníka?

- **Záškoláctví** – podle studie se jedná o významný faktor pojící se s užíváním návykových látek.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že záškoláctví může mít vliv na vznik drogové závislosti?

- **Experimentování s drogou** - rodiče nemají na své dítě tolik času, kolik by bylo potřeba a ono pak tráví svůj volný čas s partou kamarádů a své nálady začíná řešit pomocí experimentování s drogami.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že experimentování s drogou může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?

- **Sociální vyloučení** – je multidimenzionální koncept, pokrývající řadu aspektů vyloučení. Mezi aspekty sociálního vyloučení je řazeno ekonomické znevýhodnění, chudoba a její následky, společenské a politické vyloučení, nedostatek pracovních příležitostí, špatný přístup ke zdravotní péči a vzdělávání. Tyto faktory mohou utvářet s užíváním drog tři typy vztahů. Mohou být přímým

důsledkem užívání drog, mohou představovat faktory, které užívání drog způsobily nebo se mohou vyskytovat u těchto jedinců bez jakékoliv příčiny. Výzkumem v sociálně vyloučených lokalitách byla prokázána drogová problematika týkající se především výroby, distribuce a užívání drog. Taktéž bylo poukázáno na snižování věkové hranice spojené s užíváním drog a na vícegenerační užívání drog v rodině. Vysoké riziko, spojené s užíváním drog ve vyloučených lokalitách, hraje horší kvalita dostupných drog. Panuje zde také nižší povědomí o harm reduction a nízká dostupnost sociálních služeb pro uživatele drog.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že sociální vyloučení může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?

- **Nedostatečná odborná pomoc zaměřená na dívky** – drogové služby jsou využívány v poměru 1 : 3 (ženy : muži) přitom na drogové scéně je toto rozdělení jiné, tedy 1 : 2 (ženy : muži), což může být špatným zohledněním potřeb klientek.

*Otázka pro kvalitativní analýzu metodiky:* Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že nedostatečná odborná pomoc zaměřená na dívky může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?

## II. EMPIRICKÁ ČÁST

### 7 Empirické výzkumné šetření

Tato část diplomové práce se zaměřuje na jednotlivé části výzkumu. Je zde představen hlavní cíl mé práce. První dílčí cíl byl již zpracován v teoretické části, proto zde dále uvádím pouze druhý a třetí dílčí cíl. Je zde také popsána výzkumná strategie, a to pro každý dílčí cíl zvlášť. Dále se zde věnuji operacionalizaci jednotlivých cílů a v neposlední řadě zmiňuji volbu výzkumného souboru jednotlivého dílčího cíle. Popisuji organizaci a průběh výzkumu, způsob zpracování údajů a také jakých etických aspektů a rizik se mohu v rámci svého výzkumu dopustit.

#### 7.1 Formulace hlavního cíle a dílčích cílů

**Hlavním cílem** je zjistit, jak se sociální prostředí může podílet na vzniku drogové závislosti u dětí a mládeže, jaké jsou doporučované zásady pro kurátory pracující s prostředím dětí a mládeže ve vztahu k prevenci drogových závislostí a komparovat tyto zásady s realitou praxe kurátorů pro děti a mladistvé v okrese Nymburk.

**DC2:** Zjistit, jaké jsou doporučované zásady kurátorům pro práci s prostředím dětí a mládeže ve vztahu k prevenci drogových závislostí.

**DC3:** Komparovat doporučované zásady pro kurátory pracující s prostředím dětí a mládeže ve vztahu k prevenci drogových závislostí s realitou praxe kurátorů pro děti a mladistvé v okrese Nymburk.

#### 7.2 Výzkumná strategie

Pro svůj výzkum jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, protože jejím cílem je popis určité skutečnosti o což mi především v této práci jde i přesto, že získané informace nemusí být zobecnitelné na celou populaci. Tato strategie je považována za časově náročnější, ale intenzivnější než kvantitativní výzkumná strategie (Strauss a Corbinová, 1990). Existuje celá řada definic a vymezení pro kvalitativní výzkum. Někteří autoři uvádí, že kvalitativní výzkum je to, co se nedá zjistit pomocí statistických metod. S tím mnoho autorů nesouhlasí. Problém je v tom, že kvalitativní výzkum je široce označení pro mnoho rozdílných přístupů. Creswell (1998, str. 12, in Hendl, 2005)

vymezuje kvalitativní výzkum jako: „proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“

Zjištění druhého dílčího cíle bude probíhat pomocí analýzy dokumentů. Prostřednictvím analýzy dokumentů získává výzkumník informace z dokumentárních zdrojů za účelem řešení konkrétních výzkumných problémů (Surynek, 2001). „Analýza dokumentů patří k standartní aktivitě jak v kvalitativním, tak i v kvantitativním výzkumu. Dokumenty – všechno napsané nebo prostě zaznamenané – mohou být podrobeny analýze z různých druhů. V dokumentech se projevují osobní nebo skupinové vědomé nebo nevědomé postoje, hodnoty a ideje. Dokumenty jsou knihy, novinové články, záznamy projevů funkcionářů, deníky, plakáty, obrazy. Za dokumenty se však mohou obecně považovat veškeré stopy lidské existence.“ (Hendl, 2005, str. 132).

Třetí dílčí cíl bude naplněn díky komparaci zjištěných doporučených zásad pro kurátory z druhého dílčího cíle se zjištěnou praxí kurátorů pro děti a mládež. Podle Corbinová, Strauss (1999) se pomocí kvalitativních metod odhalují jevy, o kterých toho ještě moc nevíme. Také může docházet k získávání nových názorů na jevy, o kterých už něco víme (Corbinová, Strauss, 1999). Při zkoumání toho, jak v praxi pracují kurátoři s prostředím dětí a mladistvých ve vztahu k prevenci drogové závislosti a jak hodnotí doporučené zásady k této práci, považuji tuto výzkumná strategii za dobře zvolenou. Pro získání potřebných dat od kurátorů pro děti a mládež jsem si zvolila polostrukturovaný rozhovor též zvaný polostandardizovaný či rozhovor pomocí návodu, který je sestaven na „seznamu otázek nebo témat, jež je nutné v rámci interview probrat. Tento návod má zajistit, že se skutečně dostane na všechna pro tazatele zajímavá témata. Je na tazateli, jakým způsobem a v jakém pořadí získá informace, které osvětlí daný problém. Zůstává mu i volnost přizpůsobovat formulaci otázek podle situace. Rozhovor s návodem dává tazateli možnost co nejvýhodněji využít čas k interview. (...) Pomáhá udržet zaměření rozhovoru, ale dovoluje dotazovanému zároveň uplatnit vlastní perspektivy a zkušenosti.“ (Hendl, 2005, str. 174).

### 7.3 Operacionalizace dílčího cíle 2

Při dosažení druhého dílčího cíle budu provádět analýzu metodiky pro kurátory pro děti a mládež dle indikátorů, které jsem zjistila pomocí prvního dílčího cíle a budu chtít odpovědět na otázky stanovené v transformační tabulce.

**Tabulka 1.** Transformační tabulka

	Analýza metodiky		
	Indikátor vyplývající z DC1	číslo	Otázka pro kvalitativní analýzu
DC2	zanedbávání dítěte	1	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že zanedbávání dětí může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
	neúplná rodina	2	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že neúplná rodina může způsobovat vznik drogové závislosti u dětí či mladistvých?
	vzdělání/vzdělanost rodičů	3	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že vzdělání/vzdělanost může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí či mladistvých?
	materiální stránka rodiny	4	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že materiální stránka rodiny může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
	závislost rodiče/rodičů	5	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že závislost rodiče/rodičů může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
	problematická reakce rodičů na chování jejich dětí	6	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že problematická reakce rodičů na chování dětí může mít vliv na vznik závislosti na drogy u dětí a mladistvých?
	partnerské či vztahové problémy v rodině	7	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že partnerské či vztahové problémy mohou mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
	trauma z dětství	8	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že trauma z dětství může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
	potřeba se kamarádům vyrovnat	9	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že potřeba se kamarádům vyrovnat může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
	zvědavost, nuda	10	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že zvědavost a nuda může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
	první setkání s drogou	11	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že dítě přichází poprvé do kontaktu s drogou prostřednictvím rodinného příslušníka či vrstevníka?



záškoláctví	12	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že záškoláctví může mít vliv na vznik drogové závislosti?
experimentování s drogou	13	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že experimentování s drogou může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
sociální vyloučení	14	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že sociální vyloučení může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?
nedostatečná odborná pomoc zaměřená na dívky	15	Jak metodika pro kurátory pro děti a mládež preventivně řeší, že nedostatečná odborná pomoc zaměřená na dívky může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých?

Kurátorům pro děti a mládež byla vytvořena metodická příručka, kterou v roce 2016 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Tato příručka má pouze doporučující povahu a vychází především ze zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí a z Listiny základních práv a svobod (dále LZPS). Dětem užívajícím návykové látky se tato příručka věnuje na zhruba 22 stránkách, a to z poloviny kazuistikám, kde poukazuje na správné a nesprávné řešení situace kurátorem. Z hlediska sociálního prostředí dětí a mládeže ve vztahu k prevenci drogových závislostí si drží velký odstup a připouští pouze práci kurátora až s rozjetou drogovou závislostí, protože až tu považuje za nepříznivou sociální situaci dítěte či mladistvého. Toto všechno je způsobeno tím, že metodika hodně nahlíží na dítě a mladistvého, jako dospělého se všemi možnými právy, vycházejícími z LZPS, které jasně kurátorovi zdůrazňuje. Kurátor tak nesmí dítě chránit před veškerým rizikem, prostřednictvím ideálních opatření, která by dítě ochránila před vším, co by mohlo dítě ohrožovat v jeho přirozeném vývoji. Bránil by tím v jeho autonomním způsobu života neboli právu jít si svou životní cestou a hledat své životní štěstí. Ohrazuje se také tím, že kurátor pro děti a mládež musí být sociálním pracovníkem, který by měl ke své práci využívat principy a metody sociální práce. Dle metodiky by měl kurátor stavět na čtyřech základních principech: přístupu založeném na potřebách dítěte; participaci a zplnomocnění dítěte; odpovědnosti kurátora za koordinaci případu; odpovědnosti kurátora za proces, nikoliv za výsledek. Celá metodika je postavena, ať už se jedná o jakýkoliv problém dítěte, na tom, že by kurátor měl co nejvíce upozadit výkon svých dohledových a donucovacích oprávnění a musí výlučně jednat v nejlepším zájmu dítěte. Nahlíží na rizikové chování dítěte tak, že se tímto způsobem dítě snaží sdělit, že jeho potřeby nejsou dlouhodobě uspokojovány.

- **Zanedbávání dítěte** – na to, jak jsou uspokojovány potřeby dítěte metodika upozorňuje u vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny a při vytváření individuálního plánu. Ke zjištění dochází skrze posuzování situace dítěte. K tomu má kurátor využívat sociální šetření, rozhovory, zprávy ze školy a jiných zařízeních. Spolupracovat má s dalšími odborníky. A však samotné zanedbávání, které může mít vliv na vznik drogové závislosti, metodika nikterak preventivně neřeší.
- **Neúplná rodina** – přijde mi, že celá metodika je napsána hodně tendenčně. Co se týká rodiny dítěte, je na ni pohlíženo většinou jako na úplnou, kde se vyskytuje, jak otec, tak i matka. Opomíjí samoživitelky/samoživitele či jednopohlavní rodiče (které ve své teoretické části taktéž upozad'ují). O rodiči-samoživiteli se hovoří pouze ve vztahu k záškoláctví, kdy se na samoživitele pohlíží jako na osobu, která musí odcházet brzy ráno do práce a není pak v jejích silách dítě každý den vypravovat.
- **Vzdělání/vzdělanost rodičů** – je pouze zmiňovaná v problematice zanedbávání školní docházky dítěte. Kdy rodiče díky svému nízkému vzdělání či vzdělanosti nemusí dobře rozumět závažnosti spojené se vzděláním svého dítěte pro jeho budoucí povolání. Zde má pak kurátor pracovat na posilování míry jejich schopnosti porozumět a akceptovat význam účasti dítěte na vzdělání.
- **Materiální stránka rodiny** – kurátor by měl, dle metodiky, dávat důraz na to, zda má dítě zajištěn dostatečný prostor a prostředí pro osobní rozvoj. Finanční stránka pro metodiku není důležitá, pokud jsou ostatní funkce rodiny v pořádku. Řeší se až v okamžiku, kdy rodina nemá dostatek peněz na zajištění základní péče o dítě. S materiální stránkou souvisí, zdali jsou rodiče zaměstnáni či nikoliv. Metodické zpracování pohlíží na zaměstnanost jako na ukazatel stability v rodině. Nezaměstnanost je dle metodiky jednou z nejčastějších příčin chudoby, stejně jako nízký příjem. Postoj rodičů k práci je pak důležitým vzorem pro dítě. Kurátor díky zjištěným informacím vytváří ve spolupráci s dítětem, jeho rodinou či pečujícími osobami a dalšími odborníky individuální plán ochrany dítěte. Díky tomuto plánu jsou nastaveny jednotlivé kroky, které by měly zlepšit situaci dítěte a rodiny.
- **Závislost rodiče/ rodičů** – o závislosti rodiče či rodičů se metodika nezmiňuje.

- **Problematická reakce rodičů na chování jejich dětí** – tyto reakce metodika neřeší.
- **Partnerské či vztahové problémy v rodině** – tyto problémy metodika opomíjí.
- **Trauma z dětství** – traumatizující prožitky jsou uvedeny pouze u jednoho vyhodnocení situace dítěte a jeho IPOD, je zde v této souvislosti nabízena odborná pomoc.
- **Potřeba se kamarádům vyrovnat** – metodika pouze upozorňuje na riziko navazování vztahů se skupinami vrstevníků, v jejichž rámci může být dítě ohroženo sociálně negativními vlivy. Kurátor má díky zjištěným informacím vytvářet ve spolupráci s dítětem, jeho rodinou či pečujícími osobami a dalšími odborníky individuální plán ochrany dítěte (dále jen IPOD). Díky tomuto plánu mají být sestaveny jednotlivé kroky, které by měly zlepšit situaci dítěte a rodiny. Což můžeme považovat za preventivní doporučení k řešení pro kurátory.
- **Zvědavost, nuda** – metodika neposkytuje kurátorům žádné doporučené zásady, jak pracovat s dětskou zvědavostí a nudou, aby se předcházelo vzniku drogové závislosti. Spíše naopak dovoluje dítěti zvědavost a nudu prožít a kurátorům zakazuje chránit dítě před veškerým rizikem, prostřednictvím ideálních opatření, která by dítě ochránila před vším, co by ho mohlo ohrožovat v jeho přirozeném vývoji. Bránil by tak v jeho autonomním způsobu života neboli právu jít si svou životní cestou a hledat své životní štěstí.
- **První setkání s drogou** – metodika nikterak nekomentuje.
- **Záškoláctví** – metodika přesouvá problém záškoláctví na školu, která by si ho měla vyřešit sama bez pomoci OSPOD a kurátora, protože řešení zanedbávání školní docházky spadá primárně do kompetencí školy. To, že dítě zanedbává školní docházku či rodič v tomto ohledu neplní svoji povinnost ještě neznamená, že se jedná o ohrožení dítěte, k jehož ochraně je třeba zásahu OSPOD. OSPOD do problematiky záškoláctví zasahuje až tehdy, když škola využila všechny možné postupy, které nepřinesly zlepšení a jedná se o problém, který nepříznivě ovlivňuje vývoj dítěte. Takto se dá postupovat pouze tehdy, kdy se jedná o neplnění povinné školní docházky, protože střední vzdělávání je právem dítěte nikoliv povinností. „Dítě, které dokončilo povinnou školní docházku a nabylo 15. roku věku má tak právo se svobodně rozhodnout nejen o tom, zda chce či nechce studovat střední

školu, ale zároveň o tom, zda chce či nechce pracovat.“ Pracovat se s ním dá pouze pomocí „měkkých“ nástrojů, skrze které mu lze sdělovat informace o jeho situaci a rozebrat s ním důsledky jeho rozhodnutí. Kurátor do problematiky záškoláctví vstupuje v těch nejzávažnějších případech, kdy se dítě nepotýká pouze se zanedbáváním školní docházky z důvodu, že by bylo líné či těžko motivované, ale jsou zde přítomny i další problémy. Díky nim lze situaci vyhodnotit jako nepříznivou, která může ohrozit přirozený vývoj dítěte. Příčina zanedbávání školní docházky tak nebude pouze na straně dítěte. V mnoha případech se může jednat o únik ze stresové situace ať již na půdě školy, či v přirozeném prostředí (domácí násilí, špatná finanční situace, nedostatečný zájem ze strany rodičů atd.). Práci kurátora je tak řešit nepříznivou sociální situaci dítěte, která se projevuje v zanedbávání školní docházky. Důležité je odhalit i to, čemu se dítě po dobu své absence ve škole věnuje. Do řešení nepříznivé sociální situace dítěte je nezbytné zapojení dalších subjektů, hlavně rodiny a školy. V první řadě je důležité rozklíčovat, zda se jedná o problém vycházející ze školního či rodinného prostředí. Za školním prostředím mohou stát narušené vztahy dítěte s dalšími osobami. Těmito osobami jsou spolužáci, kteří dítě mohou ponižovat či šikanovat. Problémy však mohou být i s učiteli. Díky zjištění přijímá kurátor opatření, která nesmí stát pouze a výlučně jen na samotném dítěti, ale musí být do řešení zapojit všechny strany, které problém způsobují. Pokud zanedbávání školní docházky vychází z přirozeného prostředí dítěte, musí se kurátor zaměřit na pohled rodičů na danou situaci. Kurátor by měl dosahovat změny v rodinné situaci dítěte prostřednictvím pozitivních a motivujících opatření. Rodiče o zanedbávání školní docházky svého dítěte mohou, ale i nemusí vědět. V případech, kdy o záškoláctví svého dítěte rodiče vědí, většinou si neuvědomují jeho důsledek. Často se jedná o rodiny, které dobře nerozumí významu vzdělání a přípravě na budoucí povolání, a proto neakceptují povinnost dítěte chodit do školy. Zde je zapotřebí pracovat na pochopení důležitosti vzdělání. U rodičů, kteří nemají povědomí o zanedbávání školní docházky svého dítěte, je úkolem kurátora rozklíčovat příčiny tohoto stavu. Posléze je nutno s těmito příčinami pracovat. Jedná-li se o domácí násilí v rodině, řeší se citová vazba mezi dítětem a jeho rodiči. V případech, kde se projevuje citová vazba zdravým způsobem, bude kurátor dítě a rodinu podporovat skrze pomoc sociálních služeb.

Pokud se však projeví narušená citová vazba, je zapotřebí terapeutická podpora dítěte i rodičů. Dále může kurátor nabízet dítěti účast na různých aktivitách (programy NZDM, zájmové aktivity, sociálně-terapeutické programy), které mu mohou do značné míry kompenzovat vztahovou potřebu, potřebu přijetí.

- **Experimentování s drogou** – metodika bere v potaz experimentování s návykovými látkami u dětí a mladistvých. Dokonce to považuje za přirozenou součást období vývoje dítěte. Skrze experimentování s drogou si podle metodiky dítě testuje hranice ve vztahu ke svým rodičům, institucím se kterými je v kontaktu a také ke společnosti. Experimentování s jakoukoliv drogou nemusí totiž znamenat ohrožení přirozeného vývoje dítěte, a to ani v případě, že návykové látky (především tabák a marihuanu) užívá dlouhodobě. Dítě disponuje poměrně značnou autonomií a v tomto ohledu může činit samostatná a svobodná rozhodnutí včetně rozhodnutí poškozovat své vlastní zdraví. Tedy pokud si tím neohrožuje život nebo zde nevzniká závažná újma. Metodika dále upozorňuje na zákon, který zakazuje prodej alkoholu či tabákových výrobků osobám mladším 18 let. To ale ještě neznamená, že dítě, které tyto výrobky konzumuje, samo porušilo zákon a musí být pod dohledem kurátora. Mnoho problémů s návykovými látkami se dá, dle metodiky, vyřešit v rodinném prostředí či škole. Kurátor do problému vstupuje až tehdy, pokud se problém s návykovými látkami začíná týkat ohrožení přirozeného vývoje dítěte. Dá se říci, že kurátor by se měl o drogovou problematiku u dětí a mladistvých zajímat, až tehdy, když se jedná o závislost. Nemusí se však jednat o závislost ve smyslu zdravotní, což znamená rozvinutí syndromu závislosti, ale je zde důležitá sociální situace dítěte. Pokud rodiče kontaktují kurátora s tím, že jejich dítě užívá nějakou návykovou látku, musí být kurátor velmi obezřetný, zda se nejedná pouze o experimentování, zde svou činnost omezí především na poradenskou činnost. Probere s rodiči jejich situaci a doporučí vhodné služby. Kurátor si v tomto případě může promluvit i s dítětem, ale měl by se vyvarovat výchovnému pohovoru, protože i zde platí pozitivní a participační přístup.
- **Sociální vyloučení** – je zmíněno v jedné vyhodnocovací situaci, kde dívka žije v sociálně vyloučené lokalitě. Nijak více metodika s touto problematikou nenakládá.

- **Nedostatečná odborná pomoc zaměřená na dívky** – metodika se nezaměřuje na doporučené zásady pro kurátory, které by měly specificky pracovat s klientkami – dívkami.

Metodika pohlíží na kurátora, jako na koordinátora případu v práci s dítětem a jeho rodinou. Za jeho základní nástroj považuje vyhodnocení situace dítěte a rodiny a IPOD. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí svěřuje kurátorovi řadu oprávnění, kterými by se měla snižovat míra ohrožení dítěte. K těmto oprávněním patří „měkká“ oprávnění a oprávnění donucovací povahy. Kurátor pro děti a mládež by měl vždy nejprve vyčerpat všechna „měkká“ oprávnění a až v poslední řadě využít oprávnění donucovací povahy. Pod „měkkými“ oprávněními si můžeme představit sociálně-právní a výchovné poradenství. Především by měl kurátor dítěti a jeho rodině zprostředkovávat další formy podpory a pomoci. Měl by tak znát dostupné návazné služby, jakou konkrétní službu nabízejí a jaká je jejich cílová skupina. Kurátor ke své práci využívá, jak už bylo řečeno metody sociální práce, avšak měl by mít na paměti, že jeho cílem není aplikace zvolené metody, ale eliminace ohrožení dítěte a přijatelná stabilizace rodinné situace. Metodika zdůrazňuje potřebu přísně individuálního přístupu ke každému klientovi. Každý pracovník kurately by neměl vycházet z představy o tom, jací by lidé měli být, ale z toho jací lidé jsou a jaké mají možnosti.

## 7.4 Operacionalizace k dílčímu cíli 3

Při zpracování třetího dílčího cíle budu vycházet ze zjištěných doporučených zásad, ke kterým jsem se dopracovala pomocí druhého dílčího cíle a dále s praxí kurátorů pro děti a mládež. Pro zjištění praxe kurátorů využiji tazatelských otázek v transformační tabulce. Budu se také dotazovat na indikátory zjištěné pomocí prvního dílčího cíle.

**Tabulka 2.** Transformační tabulka

	Indikátor vyplývající z DC1	Tazatelská otázka	
DC3	zanedbávání dítěte	TO1	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
		TO2	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
	neúplná rodina	TO3	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
		TO4	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
	vzdělání/vzdělanost rodičů	TO5	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?

	<b>TO6</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
materiální stránka rodiny	<b>TO7</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO8</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
závislost rodiče/rodičů	<b>TO9</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO10</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
problematická reakce rodičů na chování jejich dětí	<b>TO11</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO12</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
partnerské či vztahové problémy v rodině	<b>TO13</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO14</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
trauma z dětství	<b>TO15</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO16</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
potřeba se kamarádům vyrovnat	<b>TO17</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO18</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
zvědavost, nuda	<b>TO19</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO20</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
první setkání s drogou	<b>TO21</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO22</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
záškoláctví	<b>TO23</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO24</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
experimentování s drogou	<b>TO25</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO26</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
sociální vyloučení	<b>TO27</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO28</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?
nedostatečná odborná pomoc zaměřená na dívky	<b>TO29</b>	Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?
	<b>TO30</b>	Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?

## 7.5 Strategie volby výzkumného soubor

Pro naplnění druhého dílčího cíle jsem jako výzkumný soubor zvolila metodiku pro kurátory pro děti a mladistvé. Na začátku psaní práce jsem hledala, z jakých doporučených zásad pro kurátory bych mohla vycházet. Jelikož se kurátoři řídí velkým množstvím zákonů, což mi přišlo velmi rozsáhlé ke zkoumání v diplomové práci, rozhodla jsem se pouze pro rozebrání právě této aktuální metodiky. Zajímalo mne, jak

kurátorům pro děti a mládež ministerstvo práce a sociálních věcí doporučuje pracovat se sociálním prostředím dětí a mládeže ve vztahu k prevenci drogové závislosti.

Třetí dílčí cíl porovnává zjištěné doporučené zásady pro kurátory z druhého dílčího cíle se zjištěnou praxí kurátorů pro děti a mládež. Rozhodla jsem se udělat rozhovory s kurátory v okrese Nymburk, protože zde pracuji a jsem s těmito kurátory v kontaktu. Pro svůj výzkum jsem oslovila všechny tyto kurátory, se kterými jsem nakonec uskutečnila interview. Nakonec se mi podařilo provést rozhovory se všemi možnými kurátory pro děti a mládež z okresu Nymburk, na který se můj výzkum specifikoval. Pracovala jsem se dvěma ženami a dvěma muži, s odlišnou délkou praxe v oboru. Pro svůj výzkum jsem tedy zvolila příležitostný výběr ze všech dostupných kurátorů pro děti a mládež.

## 7.6 Organizace a průběh výzkumu

Nejprve jsem si pomocí nastudované odborné literatury stanovila indikátory, které mi vyšly ze stanoveného prvního dílčího cíle. Tyto indikátory shrnuji v kapitole číslo 6. Shrnutí teoretické části. Prostřednictvím těchto indikátorů, jsem začala sestavovat otázky k rozboru doporučovaných zásad, vztahujících se k prevenci drogových závislostí, obsažených v metodice pro kurátory pro děti a mládež. Indikátory jsem použila i k utvoření tazatelských otázek k polostrukturovanému rozhovoru s kurátory pro děti a mládež. Oslovila jsem všechny čtyři kurátory, pracující s dětmi a mládeží v okrese Nymburk. Všichni kurátoři byli ochotni se mnou rozhovor uskutečnit. Rozhovory probíhaly v jejich kancelářích, kam jsem za nimi došla. Před začátkem rozhovoru jsem je poprosila o možnost nahrávání celého rozhovoru a sdělila jsem, že nikde nebudu zveřejňovat jejich jména, ale že jim z důvodu nízkého počtu kurátorů v tomto okrese nemohu zaručit naprostou anonymitu. I přes toto riziko s rozhovory souhlasili. Protože se jednalo o polostrukturované rozhovory, nebylo důležité pořadí otázek. Na některé otázky respondenti a respondentky odpověděli ještě dřív než na tuto konkrétní otázku vůbec přišla řada. Všechny rozhovory jsem posléze musela ze zvukové nahrávky přepsat, což zabralo hodně času, protože byly poměrně rozsáhlé. Když jsem měla všechny rozhovory v písemné podobě, začala jsem s komparací zjištěných doporučených zásad pro kurátory s praxí kurátorů pro děti a mládež.



## 7.7 Způsob zpracování získaných údajů

Indikátory, které rozpoznávám v rámci prvního dílčího cíle, následně vyhledávám a hodnotím, jak jsou zpracované v metodice pro kurátory pro děti a mládež. To provádím přečtením celé metodiky, ve které hledám pasáže s odpovídajícím obsahem jednotlivých indikátorů. Tím naplňuji druhý dílčí cíl.

U třetího dílčího cíle, kde dochází ke komparaci doporučených zásad s praxí, porovnávám nalezené doporučené zásady z metodiky pro kurátory pro děti a mládež s přepsanými rozhovory.

## 7.8 Etické aspekty a rizika výzkumu

Etickým rizikem u prvního dílčího cíle shledávám to, že bych mohla opomenout využít některý z důležitých odborných dokumentů, z důvodu jeho špatné dostupnosti. Tím by se mohlo stát, například to, že bych nezahrnula všechna možná sociální prostředí, která se mohou podílet na vzniku drogové závislosti u dětí a mládeže.

U druhého dílčího cíle shledávám riziko v to, že zkoumaná metodika pro kurátory pro děti a mládež nebude obsahovat žádné doporučené zásady pro kurátory, jak preventivně pracovat s prostředím dětí a mládeže ve vztahu k prevenci drogových závislostí a tím pádem nebudu moci uskutečnit komparaci doporučených zásad s praxí kurátorů.

Etické riziko u třetího dílčího cíle shledávám v tom, že při vedení rozhovorů, zjistím neznalost kurátorů jejich metodické příručky či to, že se sociálním prostředím dětí a mládeže preventivně nepracují. To může způsobit to, že nebudu schopna porovnat praxi se zjištěnými doporučovanými zásadami.

## 8 Komparace

Komparaci budu provádět na základě doporučených zásad pro kurátory pro děti a mládež zjištěných z jejich metodiky s praxí těchto kurátorů. Na zjištěné indikátory z prvního dílčího cíle jsem se dotazovaných ptala následujícími dvěma otázkami:

**Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?**

**Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?**

Dva ze čtyř kurátorů metodiku bohužel hodnotit nemohli, protože ji neměli nastudovanou. Proto hodnocení metodiky vychází pouze ze dvou rozhovorů s kurátory. V komparaci budu, z důvodu nízkého počtu respondentů a tím pádem snadného odhalení o koho se konkrétně jedná, používat oslovení kurátor pouze v mužském rodě.

- **Zanedbávání dítěte** – metodika se zanedbáváním, které může mít vliv na vznik drogové závislosti, jako takovým nepracuje. Pouze upozorňuje na to, jak se během sestavování individuálního plánu dítěte a jeho rodiny zjišťuje, jak jsou uspokojovány potřeby dítěte. Kurátor k tomu má využívat nástroje jako je sociální šetření, rozhovor, zprávy ze školy a jiných zařízení. Při zjištění neuspokojování potřeb dítěte či zanedbávání dítěte má dle metodiky kurátor spolupracovat s dalšími pracovníky. Kurátoři zmiňují, že jim metodika nabízí pouze „měkké“ nástroje pomocí kterých mohou s dítětem pracovat. Jedná se o motivační rozhovory, nabídku poradenských služeb prostřednictvím odborníků. Jeden kurátor uvádí, že „se nesetkal s tím, že by dítě, které bylo týrané nebo zanedbávané nebo zneužívané, ať jakýmkoliv způsobem, že by se stalo drogově závislým. Já jsem se opravdu setkal, že byly výchovné problémy, které pramenily třeba z nedůslednosti důsledné výchovy rodičů, ale a potom vznikla ta závislost na drogách. Takže tohle já nejsem úplně objektivně posoudit.“ Časté je u kurátorů odkazování do Centra rodinného poradenství – SEMIRAMIS z.ú..

Z mého zjištění je patrné, že kurátoři pracují v podstatě podle zásad, které jim metodická příručka doporučuje, i když o tom někteří ani nevědí.

- **Neúplná rodina** – metodika popisuje rodinu jako úplnou, kde funguje otec a matka. O rodiči-samoživiteli se hovoří pouze ve vztahu k záškoláctví, kdy se na samoživitele

pohlíží jako na osobu, která musí odcházet brzo ráno do práce a není pak v jejích silách dítě každý den vypravovat.

Kurátoři si neuvědomují, zda je tato problematika nějak v metodice rozebíraná, proto ji nijak nehodnotí.

Kurátoři se snaží pracovat vždy s oběma rodiči, jestliže je to možné: „Pokud je neúplná rodina a vím a mám kontakt na toho rodiče a vím kde se ten rodič nachází, tak se snažím zapojit i toho druhého rodiče. Je možné, že tomu rodiči, který má to dítě svěřené do péče se do toho úplně nechce, ale prostě mnohdy tam chybí ta druhá postava, ať je to mužský nebo ženský vzor. Snažíme se, abychom ty oba rodiče do toho zatáhli, aby si uvědomili, že pořád, i když už nejsou partneři, tak jsou rodiče a zodpovídají za to dítě oba dva.“

Dá se říct, že k indikátoru neúplná rodina metodika kurátorům nepředkládá žádnou doporučenou zásadu, jak s ní preventivně pracovat. I přesto se s tímto indikátorem kurátoři pracují a nenechávají ho bez povšimnutí.

- **Vzdělání/vzdělanost rodičů** – vzdělanosti rodičů se metodika dotýká pouze u problematiky záškoláctví, kdy rodiče díky svému nízkému vzdělání či vzdělanosti nemají potřebné znalosti k tomu, aby dobře rozuměli důležitosti vzdělání jejich dítěte. Metodika pak radí kurátorům pracovat s rodiči na posilování jejich schopností této potřeby porozumět.

Kurátoři se shodli na tom, že si nejsou jistí, zda toto metodika upravuje. Oni se ve své praxi snaží s rodiči, kteří mají nízkou vzdělanost, pracovat více intenzivněji. Snaží se jim věci lépe vysvětlit, aby jim porozuměli.

V podstatě dělají nevědomky to, co jim metodika doporučuje.

- **Materiální stránka rodiny** – kurátor by měl, dle metodiky, klást důraz na to, zda má dítě zajištěn dostatečný prostor a prostředí pro osobní rozvoj. Finanční stránka pro metodiku není důležitá, pokud jsou ostatní funkce rodiny v pořádku. Řeší se až v okamžiku, kdy rodina nemá dostatek peněz na zajištění základní péče dítěte. S materiální stránkou souvisí, zdali jsou rodiče zaměstnáni či nikoliv. Metodické zpracování pohlíží na zaměstnanost jako na ukazatel stability v rodině. Nezaměstnanost je dle metodiky jednou z nejčastějších příčin chudoby, stejně jako nízký příjem. Postoj rodičů k práci je pak důležitým vzorem pro dítě. Kurátor díky zjištěným informacím vytváří ve spolupráci s dítětem, jeho rodinou či pečujícími

osobami a dalšími odborníky individuální plán ochrany dítěte. Díky tomuto plánu jsou sestaveny jednotlivé kroky, které by měly zlepšit situaci dítěte a rodiny.

Kurátoři nehodnotí metodiku z hlediska předcházení této příčiny. Kurátoři se setkávají s problémy skrze materiální stránku ze dvou stran. Zaprvé, když jsou rodiny dobře materiálně zabezpečeny a děti zahrnují různými kroužky a vše jim koupí, ale nemají na ně díky své pracovní vytíženosti čas. „V podstatě tak chybí ten společný čas, ten vzor těch rodičů. Ty rodiče jsou věčně v trapu, buď v práci, protože jsou to workoholici nebo prostě si potřebují udržet úspěšné zaměstnání.“ Pokud se ovšem jedná o rodiny méně materiálně zaopatřené, které nemají finance, aby svým dětem zajistili volnočasové aktivity, snaží se jim kurátoři pomoci v tom, že jim sjednávají nějaké slevy na koníčky pro jejich děti nebo jim domlouvají splátkový kalendář.

Kurátoři si tedy všímají materiální stránky jak u bohatých, tak i chudých rodin. A to skrze neuspokojené potřeby dítěte, ať už se jedná o to, že dítě nemá zajištěn dostatek jídla nebo dostatek lásky ze strany rodičů. V podstatě se tak řídí tím, co jim doporučuje metodika.

- **Závislost rodiče/rodičů** – metodika nepředstavuje žádné doporučené zásady pro preventivní práci kurátorů se závislými rodiči. O zneužívání návykových látek rodiči se zmiňuje pouze v souvislosti s testováním na přítomnost těchto látek. Postup testování rodičů je úplně stejný, jako u dětí. Dále se o tom, jak mají kurátoři pracovat s testováním na návykové látky, zmiňují u experimentu s drogou (viz. níže).

Kurátoři nehodnotí metodiku z tohoto hlediska, protože se většina kurátorů k závislosti rodičů nevyjádřila. Nejspíš proto, že jsem špatně spojila otázku týkající se této problematiky s indikátorem prvního setkání s drogou. Kurátoři se rozpovídali o tom, že dítě spíše přichází poprvé do kontaktu s drogou skrze vrstevníky, a nikoliv prostřednictvím rodinných příslušníků. Poté jsem se již zapomněla vrátit k tomu, jak oni v praxi pracují se závislostí rodiče či rodičů. Ze své praxe mohu jen uvést, že tito rodiče bývají často orgánem sociálně právní ochrany posíláni do adiktologických ambulancí nebo do kontaktních center na testování.

- **Problematické reakce rodičů na chování jejich dětí a Partnerské či vztahové problémy v rodině** – ro tyto rodinné problémy, které mohou podmínit vznik drogové závislosti u dětí a mládeže metodika nenabízí žádné doporučené zásady, jak s nimi preventivně v práci kurátora pracovat. Kurátoři tyto problémy zahrnují pod rodinné

problémy a odkazují tak na návazné služby nejlépe na Centrum rodinného poradenství. Oni sami hodnotí, že na toto nemají kapacitu ani vzdělání.

- **Trauma z dětství** – o traumatizujících prožitcích hovoří metodika pouze v jedné kazuistice, kde vyhodnocuje situaci dítěte. Doporučuje zde využití odborné pomoci. Kurátoři o metodice hovoří tak, že jim pouze na základě kazuistik ukazuje, jak mají postupovat dál, jaké mají zvolit kroky, když už se u dítěte trauma vyskytlo.

Odbornou pomoc se v tomto směru snaží využít i kurátoři ve své praxi, ale dle výpovědi kurátora to není nic lehkého: „Je to o tom, že my tam s tím dítětem musíme nějak pracovat a pokud my na to nemáme buďto ty návazné služby a tady jsme měli třeba psychologku, který jsme si mohli hradit a etopeda, ale to nám teď v kraji zkrouhli finančně a ty rodiče už nemají finance na to, aby za ním jezdili někam jinam nebo aby si je platili. Tak prostě potom asi, jak můžeme my s nima pracovat, když nemáme ty návazné služby. No jako snažíme se hledat nějaký projekty, který nám buďto právě zafinancují tyto odborníky. (...) A teď se hledá projekt právě, aby byli tyhle odborníci právě ten etoped nebo etopedické služby a potom nějaký psychologický, popřípadě psychoterapeutický poradenství, no.“ Když už mají kurátoři k dispozici dětské psychology, bývají často přetížení, protože je jich, na velký počet dětí, málo. „Ty psychologové jsou také hodně přetížení, takže tam potom dochází k tomu, že oni s ním pracují dlouhodobě, ale pak to vede k ukončení spolupráce, že se zdá, že to dítě je jako v pořádku, že to dobře zpracovalo.“ Ale to je omyl. „No jenomže jiný to je, když to takhle zpracuje v osmi letech a potom právě, jako když nastane ta puberta, tak podle mě jako může jako znova všechno objevit, že znova se to nasedá, jakoby ta jeho experimentování třeba s drogami a tak na něco co sice bylo ošetřeno psychologem, ale v té pubertě se zase oživilo.“

Kurátoři se tedy snaží využívat odborníky k řešení traumatizujících situací dětí a mladistvých, jak jim metodika radí, ale kraj jim na tyto odborníky dává málo peněz a je jich tím pádem nedostatek. Takže trochu začarovaný kruh pro kurátory.

- **Potřeba se kamarádům vyrovnat** – metodika pouze upozorňuje na riziko navazování vztahů se skupinami vrstevníků, v jejichž rámci může být dítě ohroženo sociálně negativními vlivy. Kurátor má, díky zjištěným informacím vytvářet ve spolupráci s dítětem, jeho rodinou či pečujícími osobami a dalšími odborníky individuální plán ochrany dítěte (dále jen IPOD). Díky tomuto plánu mají být

sestaveny jednotlivé kroky, které by měly zlepšit situaci dítěte a rodiny. Což můžeme považovat za preventivní doporučení k řešení pro kurátory.

Kurátoři metodiku hodnotí z tohoto hlediska negativně, protože podle nich metodika nepomýšlí na prevenci a dovoluje dětem/mladistvým prožít si dobrodružný život. Kurátoři jsou toho názoru, že fenomén vyrovnání se kamarádům v partě již opadá. Více děti experimentují s návykovými látkami, protože to považují za únik z nějakého problému. Pokud se však od dítěte dozvědí, že s drogou začal z důvodu, že se chtěl vyrovnat kamarádům v partě, snaží se s ním pracovat na poradenské úrovni, srze „měkká“ opatření.

Zde se dle mého názoru moc doporučené zásady neshodují s praxí kurátorů.

- **Zvědavost, nuda** – metodika neposkytuje kurátorům žádné doporučené zásady, jak preventivně pracovat s dětskou zvědavostí a nudou. Spíše naopak dovoluje dítěti zvědavost a nudu prožít a kurátorům zakazuje chránit dítě před veškerým rizikem, prostřednictvím ideálních opatření, které by dítě ochránily před vším, co by ho mohlo ohrožovat v jeho přirozeném vývoji. Kurátor by tak bránil v jeho autonomním způsobu života neboli právu jít si svou životní cestou a hledat své životní štěstí.

Kurátoři to opět komentují velmi negativně. Nelíbí se jim na tom, že metodika nenastavuje jasné hranice, kde už se nejedná o dobrodružný život, který ona povoluje, ale o problém dítěte, který jasně ovlivňuje přirozený vývoj dítěte. Vadí jim, že se k nim pak dostanou děti s rozjetou závislostí, se kterou oni už mnoho nezmůžou. Jeden kurátor o tom hovoří takto: „Že mám dítěti umožnit dobrovolný život a aby si ho vyzkoušel a když vím prostě, že to dítě si tím zničí zdraví, zničí život, víceméně může i o ten život přijít a rodiče pak i sami apelují tak s tím něco dělejte, ale já tady mám metodiku a já prostě nemůžu. Já nemůžu jít proti metodice, proti zákonu a proti prostě nařízení mého jako vedoucího orgánu. Takže mě tam v tý metodice prostě tak jako, tohle jde do takovýho rozporu, že prostě bych chtěl pomáhat, ale vlastně nemůžu. Takže mě to tam chybí ten reálný a racionální nadhled, na tu problematiku, že my se tady inspirujeme něčím co víme, že v cizině už nefunguje. A nemůžeme se ponaučit z těch chyb okolních států, ale my si tím musíme projít. Takže my teďka uvolníme všechny hranice a pak už se špatně budou dávat zase zpátky.“ Jeden kurátor také poukazuje na to, že zvědavost zkusit drogu už není tak častá. Spíše děti či mladiství tíhnou k droze, protože unikají z nějakého problému.

Kurátoři se snaží nudu dnešních dětí nahradit volnočasovými koníčky či nějakou aktivitou. Doporučují jim i nízkoprahové kluby, kde mohou děti trávit svůj čas a předcházet tak rizikovému chování ve svém volnu.

- **První setkání s drogou** – metodika se k prvnímu setkání s drogou nikterak nevyjadřuje. Kurátoři se shodli, že metodika jim neříká, jak pracovat s dětmi, aby drogy vůbec neužívaly. Ona jim navrhuje až různá doporučení, jak mají řešit již vzniklý problém s rozvinutou závislostí. „Přijde mi, že ta metodika se věnuje málo té prevenci. Já mám z toho takový dojem. I celkově teďka se ta prevence se tolik, dává stranou. Řeší se až ty důsledky, v poslední fázi vlastně i ta metodika říká, že nebo doporučuje, pokud chce dítě vést dobrodružný život tak mu to máme vlastně umožnit. Máme ho nechat ať si ten dobrovolnej život vyzkouší, ale pak už je fakt problém dostat se do té situace, abychom to někde zastavili. Mám zkušenosti s tím, že jsme to pak začali řešit, potom najednou v sedmnácti letech drogově závislý dítě a my už máme málo pravomocí a ten rok je strašně krátká doba na to, aby se tam něco výrazně zlepšilo nebo změnilo. Takže si myslím, že tahle metodika v tomhle tom celkem pokulhává.“

Kurátoři se shodli na tom, že k prvnímu setkání dochází nejčastěji skrze vrstevníky, ale „že děti přicházejí do kontaktu s drogou, právě protože unikají z rodinného prostředí. Už to není tak, že by je strhla parta, ale spousta dětí to má jako únik z něčeho. Není to vlivem party, ale únikem z nějakých problémů. Ale to i rodinných. A s tím se již pracuje těžce, to už je pak na multidisciplinární spolupráci, OSPODu, středisku výchovné péče, popřípadě detox, popřípadě návazných služeb. My používáme Seminamis z Nymburka, jako centrum rodinného poradenství, kam jdou rodiče s dětmi. Když dítě začne fetovat, tak je potřeba ho od toho odtrhnout a zavřít do ústavu.“ Zkušenosti s prvním setkáním s drogou skrze rodinné vrstevníky měl pouze jeden kurátor: „U romských rodin, někdy jsem se setkal i s tím, že teda rodiče nějakým způsobem figurovali a měli problémy sami s drogovou závislostí. Ale to převážně u romských rodin. Tam to bylo, že ta první zkouška nebo první zkušenosti byly z rodiny.“ Práce kurátorů s dětským experimentováním probíhá tedy nejčastěji skrze poradenství a odkazování na návazné služby, účastní se výchovných a případových komisí na školách. Preventivně se na ně pokoušejí působit skrze

přednášky na školách, ale uvědomují si, že to vše nestačí. Hlavní roli v tomto směru mají hrát rodiče.

- **Záškoláctví** – záškoláctví je v metodice dlouze popsáno, bohužel však se hodně vět zaměřuje na to, jak by se měl kurátor vyhnout řešení záškoláctví, protože to je v první řadě kompetencí školy, která si má problém nejprve zkusit vyřešit sama a až v poslední řadě se obracen na kurátora. Kurátoři tento způsob řešení nehodnotí pozitivně. Přijde jim, že se problém může protahovat a školy si s řešením záškoláctví nevědí moc rady a stejně OSPOD kontaktují, aby jim alespoň poradil, jak v tom daném problému postupovat či zda už to není na jejich zásah. Metodika říká, že když dítě zanedbává školní docházku či rodič v tomto ohledu neplní svoji povinnost ještě neznamená, že se jedná o ohrožení dítěte, k jehož ochraně je třeba zásahu OSPOD. Jeden kurátor se s metodikou v tomto směru neztotožňuje a říká: „Já se ztotožňuji s tím, abychom pracovali jako ten multidisciplinární tým, který má pak možnost odhalit daleko rychleji a efektivně pak řešit ten problém.“ Kurátoři také říkají, že se školami mají nadstandartní vztah a snaží se jim pomoci v té fázi, kdy si dle metodiky problém mají ještě řešit sami bez jejich pomoci. Dle metodiky by se mělo řešit záškoláctví pouze na základní škole, protože dítě starší 15. let docházející na střední školu má právo se svobodně rozhodnout nejen o tom, zda chce či nechce studovat střední školu, ale zároveň o tom, zda chce či nechce pracovat. Dítěti na střední škole do jeho docházky nemůže kurátor mluvit. Dle výpovědi kurátora: „Záškoláctví na středních školách a učilištích nijak neřeším. Protože podle MPSV je střední vzdělávání je právem nikoliv povinností dítěte. Dítě na střední vzdělávání je natolik starý a vyspělý, že by si mělo uvědomit a mělo by si říct, zda je to potřeba nebo není. Tím je řečeno, že se do toho kurátoři nemají cpát. Protože to je vyloženě věc zákonných zástupců dítěte. A dítě už je natolik vyspělý a má rozum na to, že by si mělo uvědomit, že do školy chodit mělo, ale není to jeho povinnost.“ Když už se kurátor k problému s neplněním základní školní docházky dostane, snaží se nejprve odhalit, co stojí za tímto problémem. „Pracujeme se školou, pracujeme s rodinami, s tím dítětem. Odkrýváme příčiny toho záškoláctví, jestli tam je, já nevím, třeba nějaký nátlak na dítě, nátlak, což si jako myslím, ze strany učitele. Setkávám se ve své praxi s tím, že dítě má třeba neoblíbeného kantora, který dítě zesměšňuje nebo nějakým způsobem poukazuje na jeho nedostatky. Tak to dítě pak odmítá chodit do školy nebo



z té školy odchází dříve nebo neomlouvá se, že.“ Všechny zainteresované strany se setkávají na výchovných komisích nebo případových komisích, kde se problém snaží řešit. Dle metodiky kurátor do problematiky záškoláctví vstupuje v těch nejzávažnějších případech, kdy se dítě nepotýká pouze se zanedbáváním školní docházky, z důvodu, že by bylo líné či těžko motivované, ale jsou zde přítomny i další problémy. Díky nimž lze situaci vyhodnotit jako nepříznivou, která může ohrozit přirozený vývoj dítěte. Příčina zanedbávání školní docházky tak nebude pouze na straně dítěte. V mnoha případech se může jednat o únik ze stresové situace ať již na půdě školy, či v přirozeném prostředí (domácí násilí, špatná finanční situace, nedostatečný zájem ze strany rodičů atd.). Prací kurátora je tak řešit nepříznivou sociální situaci dítěte, která se projevuje v zanedbávání školní docházky. Důležité je odhalit i čemu se dítě po dobu jeho absence ve škole věnuje.

- **Experimentování s drogou** – experimentování s drogou je metodikou považováno za přirozenou součást vývoje dítěte. Dítě si tak testuje hranice, které má s rodiči a různými institucemi. Experiment s drogou nepovažuje za ohrožení přirozeného vývoje dítěte ani když už se jedná o dlouhodobé užívání. Dle kurátora: „Dnes už se všichni včetně ministerstva tvářej, že hulení, marihuana už není až takovej problém. Je to i v médiích. Takže nemá smysl jim to nikterak zakazovat. Když už hulí víc a je už to nějaký problém.“ Kurátor hovoří o metodice: „Oni nám říkaj, že jim máme dovolit zažít ten dobrodružněj život, takže ta metodika to víceméně povoluje. Říká, že je to naprosto normální, je to v pořádku ať si to dítě zkusí. Ale prostě není tam nikde ta stopka, která by řekla: No, ale tohle už není v pořádku. Takže tam v té metodice shledávám jako prostě tento problém, že tam není nikdy potom daný, kde už to potom není ten dobrodružný život, ale je to životu ohrožující třeba.“ Další kurátor hovoří o metodice takto: „Metodika přímo neříká, jak předcházet tomu, aby vůbec nějaké experimentování vzniklo s drogami.“

Metodika také varuje před vyděšenými rodiči, kteří za kurátory často docházejí s tím, že jejich dítě přišlo do kontaktu s drogou, čili ve stádiu experimentu nikoliv ve stádiu závislosti. V takovém případě se činnost kurátora omezuje pouze na poradenství a odkazování na návazné služby. Rozhodně by se zde kurátor měl vyvarovat výchovného pohovoru s dítětem a v žádném případě ho nestavět do role objektu výchovy.

Dle praxe kurátorů, když se jim dítě/mladiství dostane do rukou, tak se s ním snaží pracovat prostřednictvím poradenství. Kurátor se také snaží pracovat s rodiči, aby jim vysvětlili, jak svým dětem mají nastavit prostředí a čeho se mají vyvarovat, či může odkazovat na návazné služby, pracující s lidmi užívající návykové látky. Jeden kurátor rodičům dokonce radí, aby své dítě hodně kontrolovali, aby věděli, kde a s kým tráví svůj volný čas, aby ho dokonce testovali na přítomnost návykových látek. O problematice testování na přítomnost návykových látek metodika pojednává. Řeší otázku, kdo je osobou oprávněnou k tomuto testování. Upozorňuje na to, že testování je zásah do integrity testovaného (jak integrity fyzické, tak i psychické) a také do jeho důstojnosti. Dle metodiky se jedná o zásah s významnou kontrolní a donucovací povahou, ať už se jedná o testování se souhlasem či bez souhlasu testovaného. Čili se dá říct, že metodika spíše nedoporučuje dítě či mladistvého testovat na drogy.

Kurátoři se také snaží preventivně působit na děti přednáškami na školách, které pořádají ve spolupráci s Městskou policií a Policií České republiky. Přesto má kurátor názor takový: „Myslím si, že je to jako málo, že i když my chodíme do těch škol snažíme se s těmi dětmi o tom mluvit, snažej se o to i určité učitelé. Tak stejně jsme hrozně malý oproti rodičům. Jo prostě stěžejní, pokud to nepůjde z rodiny, tak jim můžeme na přednášky chodit nebo na besedy s nima chodit každé měsíc, škola to s nima může probírat hore dolem, ale pokud to nepůjde z té rodiny a oni na ty děti nebudou mít čas a nebudou se zajímat o to s kým se kamarádí, co dělají ve volném čase, nebudou vymýšlet společné aktivity, kde by jako si mohli něco říct a náležitě čas spolu trávit, tak to stejně nezměníme.“

- **Sociální vyloučení** – metodika nepodává kurátorům žádná doporučení, jak preventivně pracovat se sociálním vyloučením. Kurátoři se domnívají, že jim toto metodika nesděljuje.

Žádný z oslovených kurátorů nemá pod sebou oficiálně uznanou sociálně vyloučenou lokalitu. Přesto někteří kurátoři připouští, že se v jejich lokalitě některá sociálně vyloučená místa nachází. Snaží se s nimi pracovat preventivně a to tak, že se sociálně vyloučené rodiny snaží rozestěhovávat zvláště do různých lokalit a různých bytů, aby kolem sebe měli lidi, kteří chodí do práce, posílají děti do školy. Aby tito lidé pro ně byli vzorem a oni se tak od nich mohli učit a nežili jen kumulovaně v jednom baráku ve více rodinách a nepodporovali se v tom, že se

pracovat nemusí. Dále se kurátoři snaží spolupracovat s jinými organizacemi, které třeba nabízejí sanaci rodiny, aby se sociálně vyloučenými rodinami pracovali.

- **Nedostatečná odborná pomoc zaměřená na dívky** – metodika se nezaměřuje na doporučené zásady pro kurátory, které by měly specificky pracovat s klientkami – dívkami. Kurátoři se domnívají, že metodika nepojednává o tom, že by měli pracovat s dívkami jinak než s chlapci.

Kurátoři se přesto shodli, že práce s dívkami, je ojedinělejší než s chlapci. Průšvihy chlapců řeší kurátoři častěji než problémy dívek. U kluků se většinou jedná o nějakou klukovinu, ale když se ke kurátorovi dostane dívka, jde většinou o velmi závažné problémy. „U toho kluka je to mnohdy fakt jen hloupost, ňáká, já nevím, někde pomaluje něco, posprejuje jo, ale jinak to je normální kluk, kterej udělal prostě klukovinu. Tak je důležitý, aby odstranil tu škodu, aby se se z toho poučil, aby tady proběhla ňáká prevence. Ale ta holčina většinou má tedy to rizikové chování, jako, experimentování s drogama, bývá tam hrozně často předčasný zahájení pohlavního života u těchlech holek. Bývá tam jasná jako špatná vazba na tu rodinu, že tam je vidět ta konfliktní situace třeba té holčiny s tou matkou. Jo to tam bývá hodně často. Ruku v ruce s tím jde i to záškoláctví, je tam jako těch problémů víc najednou.“ V podstatě se, dle kurátorů, problém s drogami u dětí častěji dotýká dívek než kluků. Kurátoři shledávají hlavní problém v následné péči pro dívky: „Mám pocit, že je větší problém sehnat třeba zařízení, pokud už se tedy bavíme o té ústavní výchově, pro dívky, experimentující s návykovými látkami než pro chlapce. Nebo jako, že třeba mají jenom skupinu pro ty holky (...).“ Kurátoři - muži v práci s dívkami nacházejí negativa v tom, že se jim dívky nechtějí svěřovat s intimními záležitostmi (např. znásilněním) protože jsou muži. Proto občas využívají kolegyně z OSPODu, aby ony dívky vyslechly.

# ZÁVĚR

Hlavním cílem práce bylo **zjistit, jak se sociální prostředí může podílet na vzniku drogové závislosti u dětí a mládeže, jaké jsou doporučované zásady pro kurátory pracující s prostředím dětí a mládeže ve vztahu k prevenci drogových závislostí a komparovat tyto zásady s realitou praxe kurátorů pro děti a mladistvé v okrese Nymburk.** Za tímto účelem bylo provedeno výzkumné šetření kvalitativní metodou analýzou dokumentů a byly uskutečněny polostrukturované rozhovory s kurátory. Domnívám se, že cíle bylo touto prací dosaženo.

Z teoretické části vyplynulo, pomocí odborné literatury, patnáct indikátorů sociálního prostředí, které se mohou podílet na vzniku drogové závislosti u dětí a mládeže. Všechny tyto indikátory jsou shrnuty v kapitole číslo 6. Nadále jsem s indikátory pracovala i v empirické části, kde jsem v metodické příručce pro kurátory hledala konkrétní doporučené zásady, jak preventivně pracovat s těmito indikátory. Studium metodiky jsem zjistila, že metodika v sobě nezahrnuje velké množství preventivních opatření. Ubírá se směrem řešení až vážných problémů, kterým by se dle mého názoru mohlo předcházet. Je postavena na svobodě každého dítěte žít si vlastní život podle svého a nenastavuje pevné hranice, za které by dítě či mladistvý neměl zajít. S touto metodikou nejsou spokojeni ani kurátoři sami. Vadí jim, že ji utvářeli teoretici, nikoliv lidé z praxe. Což se ukázalo i v tom, že dva ze čtyř dotázaných kurátorů neměli ponětí, o tom, co se v metodice píše či nepíše, protože ji ani nečetli. Přesto jsem pro některé indikátory v metodice našla doporučené zásady, jak by s nimi kurátoři měli pracovat. Dále se v empirické části práce zabývám komparací zjištěných doporučených zásad s tím, jak kurátoři hodnotí zapracovanost doporučených zásad v metodické příručce a jak oni v praxi pracují se zjištěnými indikátory sociálního prostředí.

Z výzkumu vzešlo především to, že metodika nenabádá kurátory pracovat se sociálním prostředím preventivně, aby drogová závislost vůbec nevznikala. Mládeži dokonce povoluje experimentovat s drogami a velmi jim povoluje hranice ve všech směrech. Kurátoři mají často svázané ruce, rádi by s dětmi pracovali jinak, než jim metodika doporučuje. Přesto však kurátoři většinou preventivně pracují se sociálním prostředím, které může mít vliv na vznik drogové závislosti u dětí a mladistvých

prostřednictvím poradenských služeb, motivačními rozhovory s dětmi i jejich rodiči nebo odkazováním na návazné služby, u kterých se však často setkávají s nedostupností.

Na závěr bych ráda podotkla své doporučení, pokud se bude někdy v budoucnu metodická příručka pro kurátory upravovat, aby do její tvorby byli zapojeni i praktici, v tomto případě kurátoři. Protože si myslím a mám s tím zkušenost z neziskového sektoru, že to je velmi podstatná věc, aby si svoji metodiku vytvářeli lidé, kteří se podle ní budou řídit. Praktici to mnohdy vidí jinak, než to reálně funguje. Dále bych doporučila zpracovat více preventivních opatření sociálního prostředí dětí a mládeže do celé této metodiky. Protože právě sociální prostředí má obrovský vliv na vývoj našich dětí.

## **Seznam tabulek**

**Tabulka 1.** Transformační tabulka

**Tabulka 2.** Transformační tabulka

## Zdroje

BATTHYÁNY, K., CABRERA, M. *Právo nežít v chudobě: chudoba jako porušování lidských práv*. Praha: Filosofia, 2010. Filosofie a sociální vědy. ISBN 978-80-7007-321-6.

ČÁP, J. *Rozvíjení osobnosti a způsob výchovy*. Praha: ISV, 1996. ISBN 80-85866-15-3.

ČADA, K. *Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR* [online]. Praha: GAC spol. s.r.o., 2015 [cit. 11.3.2018]. Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/documents/21802/791224/Anal%C3%BDza+soci%C3%A1ln%C4%9B+vylou%C4%8Den%C3%BDch+lokalit+v+%C4%8CR/65125f3c-3cd9-4591-882b-fd3935458464>

DUKOVÁ, I., DUKA, M., KOHOUTOVÁ, I. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-3880-2.

HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247-0135-1.

HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1168-3.

HENDL, J. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999. 278 s. ISBN 80-246-0030-7.

CHOMYNOVÁ, P., SCÉMY, L., GROLMUSOVÁ, L., SADÍLEK, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) Výsledky průzkumu v České republice v roce 2011*. Úřad vlády České republiky, 2014. ISBN 978-80-7440-101-5.

JANDOUREK, J. *Průvodce sociologií*. Praha: Grada, 2008. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-2397-6.

JARKOVSKÁ, L. *Gender před tabulí: etnografický výzkum genderové reprodukce v každodennosti školní třídy*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-210-6098-2.

KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1411-0.

KOLDINSKÁ, K. *Gender a sociální právo: rovnost mezi muži a ženami v sociálněprávních souvislostech*. Praha: C.H. Beck, 2010. Beckova edice právní instituty. ISBN

KOUKOLÍK, F. DRTILOVÁ, J. *Život s deprivanty I., II.: Zlo na každý den: Základy stupidologie*. Praha: Galén, 2001. ISBN 80-7262-089-4.

KRÁLÍČKOVÁ, Z., *Pěstounská péče a její místo v rámci institutů náhradní výchovy v právním řádu České republiky*. Právní obzor, 2001, č. 5.

KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Protál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.

KRYL, M a kol. *Rasismus, antisemitismus, holocaust*. Ústí nad Labem: Filozofická fakulta Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, 2011. ISBN 978-80-7414-389-2.

LEIFER, Gloria. *Úvod do porodnického a pediatrického ošetřovatelství*. Vyd. 1. české. Praha: Grada, 2004. ISBN 8024706687.

PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3470-5.

MATĚJČEK, Z. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.

978-80-7400-343-1.

MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-85282-83-6.

MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.

MIOVSKÝ, M., a kol. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.



MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2006. ISBN 80-86429-58-x.

NEŠPOR, K., CSÉMY L. *Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2.

PEMOVÁ, T. PTÁČEK, R. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5695-0.

PTÁČEK, R., BARTŮNĚK, P. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada, 2011. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-3976-2.

RENZETTI, Claire M. a Daniel J. CURRAN. *Ženy, muži a společnost*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0525-2.

RINGOLD, D., ORENSTEIN, M. A., WILKENS E. *Roma in an expanding Europe: breaking the poverty cycle*. Washington, D.C.: World Bank, c2005. ISBN 0821354574.

ROTGERS, F a kol. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada Publishing. 1999. ISBN 80-7169-836-9.

STRAUSS, A., CORBINOVÁ J.: *Základy kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 1999. ISBN 80-85834-60-X.

SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ, E. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Management Press, 2001, ISBN 80-7261-038-4.

TUČEK, M a kol. *Česká rodina v transformaci – stratifikace, dělba rolí a hodnotové orientace*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 1998, 159 s. ISBN 80-85950-45-6.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. Praha: MPSV: ©2015 [cit. 11.3.2018].  
Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/21155>.

Informační portál pro orgány sociálně-právní ochrany dětí [online]. Polička: Květná zahrada, z.ú. ©2018 [cit. 1.3.2018] Dostupné z:  
[http://www.ospod.cz/e\\_download.php?file=data/editor/16cs\\_3.pdf&original=Funkce\\_k](http://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/16cs_3.pdf&original=Funkce_k).

Sekce kurátorů pro mládež [online]. Praha: MPSV ©2017 [cit. 15.3.2018]. Dostupné z:  
[http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/metodicka\\_prirucka\\_pro\\_kuratoty\\_pro\\_deti\\_a\\_mladez.pdf](http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/metodicka_prirucka_pro_kuratoty_pro_deti_a_mladez.pdf).

# **Seznam příloh**

Příloha A: Přepis rozhovoru s kurátorem

## *Příloha A: Přepis rozhovoru s kurátorem*

### **1. Dítě nejčastěji přichází poprvé do kontaktu s drogou skrze rodinné příslušníky či vrstevníky.**

**Tazatel:** Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?

**Respondent:** Já ji pořád čtu a mám pocit, že se v ní pořád ztrácím. Je hodně obsáhlá. Přijde mi, že ta metodika se věnuje málo té prevenci. Já mám z toho takový dojem. I celkově teďka se ta prevence se tolik, dává stranou. Řeší se až ty důsledky, v poslední fázi vlastně i ta metodika říká, že nebo doporučuje, pokud chce dítě vést dobrodružný život tak mu to máme vlastně umožnit. Máme ho nechat ať si ten dobrovolnej život vyzkouší, ale pak už je fakt problém dostat se do té situace, abychom to někde zastavili. Mám zkušenosti s tím, že jsme to pak začali řešit, potom najednou v sedmnácti letech drogově závislý dítě a my už máme málo pravomocí a ten rok je strašně krátká doba na to, aby se tam něco výrazně zlepšilo nebo změnilo. Takže si myslím, že tahle metodika v tomhle tom celkem pokulhává. A taky si myslím, že se spíš dostávají s těma vrstevníkama než přes rodinný příslušníky.

**Tazatel:** Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?

**Respondent:** Já primárně řeším, jaká je to fáze. Pokud je to fáze experimentování, tak se snažím buďto nakontaktovat, buď na Laxus nebo teď tady máme možnost nízkoprahového centra. Takže i tam je pomoc náká možná. Ale konkrétně dostat dítě do adiktologické služby v Kladně, která se na to specializuje. Tak je to pro naše klienty téměř nemožné, protože nejsou konkrétně z toho Kladenska. Takže se snažím nakontaktovat na ty sociální služby nebo se snažím i hledat příčinu. Protože to mnohdy je taky, že to dítě nemá strukturovaný volný čas a je bezprizorní, plonkové, prostě odpoledne po škole a potom ho k tomu dovede ta parta. Takže se třeba snažíme najít nákou tu volnočasovou aktivitu. A záleží i na tom, jak se k tomu staví ty rodiče. Pokud chtějí tak se tomu dítěti začnou věnovat a třeba ho trošku stáhnou z té party.

### **2. Rodina jako sociální prostředí může mít značný vliv na vznik drogové závislosti dětí a mladistvých. Jako důležité faktory tohoto zapříčinění se v odborné literatuře uvádějí například: zanedbávání dětí, zneužívání dětí, neúplná rodina, materiální stránka rodičů či třeba vzdělání a vzdělanost rodičů.**

**Tazatel:** Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení těchto příčin závislosti?

**Respondent:** Předcházení příčin závislosti, snažíme se tedy preventivně, že chodíme do školy. Ale také s rodičema, který by to mohli nějak ovlivnit. Tak pokud ten problém nenastane, tak my se k němu málokdy dostaneme, jo. Nestalo se mi, že by rodiče přišli dopředu s tím, že dítě jim experimentuje s návykovými látkami. Buď přijdou nebo je to dlouhodobá spolupráce zapříčiněná jinými výchovnými problémy a z nich potom vyjde najevo, že tam jsou problémy i s experimentováním s drogami nebo užíváním látek. Takže ta práce s rodinami, mi přijde, že je potom celkem problematická. Že tam není možný najít někde ten začátek, kde by se dalo začít pracovat s tou rodinou, aby to bylo v rámci naší metodiky, v rámci našeho zákona, protože my zase nemůžeme svévolně zasahovat do rodin, protože nemáme žádný podnět. Takže, aby se pracovalo s rodičema tak, abychom mohli ty příčiny odhalovat tak to mi přijde, že úplně není možné nebo já to takhle v tuhle chvíli cítím.

**Tazatel:** Jak to vnímáte skrze tu metodiku? Je to tam dobře obsáhlý nebo vám tam něco chybí nebo jste s tím spokojená?

**Respondent:** Já jako celkově s tou metodikou nejsem spokojen, já se s ní nedokážu ztotožnit. Takže to jak jsem říkal na začátku. Že mám dítěti umožnit dobrovolný život a aby si ho vyzkoušel a když vím prostě, že to dítě si tím zničí zdraví, zničí život, víceméně může i o ten život přijít a rodiče pak i sami apelují tak s tím něco dělejte, ale já tady mám metodiku a já prostě nemůžu. Já nemůžu jít proti metodice, proti zákonu a proti prostě nařízení mého jako vedoucího orgánu. Takže mě tam v tý metodice prostě tak jako, tohle jde do takovýho rozporu, že prostě bych chtěl pomáhat, ale vlastně nemůžu. Takže mě to tam chybí ten reálný a racionální nadhled, na tu problematiku, že my se tady inspirujeme něčím co víme, že v cizině už nefunguje. A nemůžeme se ponaučit z těch chyb okolních států, ale my si tím musíme projít. Takže my teďka uvolníme všechny hranice a pak už se špatně budou dávat zase zpátky. Takže to mi tam chybí, prostě nějaký jasně stanovený hranice buďto pro ty děti nebo i pro nás prostě, kde je už ta stopka, kdy už my můžeme zasáhnout. To mi tam chybí, z mého pohledu asi nejvíc.

**Tazatel:** Takže teda i v týchletý tématice toho rodinného prostředí, kdy dochází k nějakému zanedbávání, zneužívání a to pak může být příčina vzniku té drogový závislosti.

**Respondent:** Tak u toho zanedbávání a zneužívání tak tam je to trošku odlišné jo, ale já to беру spíš z té pozice toho kurátora, takže já jsme se nesetkal s tím, že by dítě které bylo týrané nebo zanedbávané nebo zneužívané, ať jakýmkoliv způsobem, že by se stalo drogově závislým. Já jsem se opravdu setkal, že byly výchovné problémy, které pramenily třeba z nedůslednosti důsledné výchovy rodičů, ale a potom vznikla ta závislost na drogách. Takže tohle já nejsem schopen úplně objektivně posoudit.

**Tazatel:** Jak Vy osobně pracujete s těmito příčinami závislosti?

**Respondent:** Pokud je neúplná rodina a vím a mám kontakt na toho rodiče a vím kde se ten rodič nachází, tak se snažím zapojit i toho druhého rodiče. Je možné že tomu rodiči, který má to dítě svěřené do péče se do toho úplně nechce, ale prostě mnohdy tam chybí ta druhá postava, ať je to mužský nebo ženský vzor. Setkal jsem se i s tím, že dítě bylo svěřeno do péče otci, takže snažím se, aby se do toho zapojili oba rodiče. Někdy říkají, já to dítě nemám v péči, tak mě to nezajímá, prostě ať se stará ten kdo ho má. Ale setkal jsme se s tím, že to potom pro to dítě bylo důležité, že oba dva ty rodiče aspoň mají tu snahu přijít sem a prostě společně řešit nějaký ten problém. Tak to vlastně, to bylo to v čem byl zakopanej ten pes, že to dítě volalo o pozornost. Že v té neúplný rodině, snažíme se, abychom ty oba rodiče do toho zatáhli, aby si uvědomili, že pořád, ikdyž už nejsou partneři, tak jsou rodiče a zodpovídají za to dítě oba dva. Pokud je to ta materiální, tak tam se třeba, co se týká volnočasových aktivit tak se třeba snažíme, zkomunikovat tady třeba s DDM se Symfonií, která je ochotná a schopná nám vyjít vstříc v tom, že když třeba ty rodiče nemají ty peníze na to, aby ten kroužek zaplatili. Tak na základě naší přímluvy dát nějakou slevu nebo uvolnit splátkový kalendář a tím pádem udělat tu strukturu toho volného času trošku jinou, aby to dítě nemělo tolik možností utíkat potom k těm drogám.

**Tazatel:** Takže i tu neúplnost rodiny, kde se teda projevuje nějaký buď to třeba experimentování nebo užívání té drogy tak řešíte pomocí toho, že nakontaktujete i toho druhého rodiče.

**Respondent:** Určitě a snažíme se i do Laxusu nebo i nějakých jiných organizací poslat, aby tam jeli oba rodiče. A setkal jsme se opravdu i s tím, že mi volali, že chtějí aby tam byli oba dva rodiče. Aby si s nima promluvili, aby získali pohled i toho druhého rodiče. Protože každý rodič to přece jen vidí jinak, když jeden s tím dítětem co experimentu, je a druhý rodič se s ním vidí třeba jednou za 14 dní nebo občas, tak jako. Tak mi prostě přijde, že ty rodiče tam musej začít fungovat. Ale ne vždy se to samozřejmě podaří.

### 3. U dětí a mladistvých žijící v sociálně vyloučené lokalitě se může drogová závislost objevovat častěji a v nižším věku.

**Tazatel:** Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?

**Respondent:** No nejsem si úplně jistá, zda s touto problematikou metodika nějakým způsobem pracuje. Možná jsem metodiku nedočel tak důsledně, jak bych měl. Takže na tuhle otázku nejsem schopný odpovědět.

**Tazatel:** Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?

**Respondent:** Jako oficiálně X vyloučenou lokalitu nemají. Já jelikož dělám kurátora částečně v X a částečně mám i na starost v té rozšířené působnosti X, který z mého částečně vyloučená lokalita, co se týká těchto sociálních vrstev, je. Tam je to třeba znatelné v některých oblastech X a asi je tam opravdu znatelné, to že ty mladší děti experimentují spíš tedy spíš s alkoholem nebo s cigaretami, ale jakoby v tom mladším školním věku už se s tím setkáváme. A třeba z našeho pohledu je to teďka hrozně problematický, protože tam nejsou žádné volnočasové aktivity, není tam žádná úplně organizace, která by tam nějakým způsobem jezdila. A když už máme někoho takhle hodně ohroženého, tak se snažíme třeba nakontaktovat organizaci Respondeo, která tam jezdí v rámci sanace rodiny. To je z mého pohledu, asi taková jedna z možností, které já můžu ovlivnit, protože škola nabízí školní klub, ale je to zase, nemůžu tomu dítěti nařídit, aby navštěvovalo školní klub. Můžu mu to doporučit, škola mu to může doporučit. Potom, pokud by se to nějak dál jakoby vyhrcovalo, tak asi tam potom přijde represe z pozice toho našeho úředního postupu, takže buďto nařízení dohledu nebo nařízení ústavní výchovy.

**Tazatel:** Jo, když už je to nějaký závažnější problém?

**Respondent:** No, ale je i problém v tom, když to jsou ty sociálně vyloučené lokality, tak ty rodiče jsou, buďto mají nižší vzdělání nebo ten intelekt není úplně, takže oni nedomýšlí ty důsledky a jsou rády, že mají problém vyřešen tím, že to dítě je někde odpoledne běhá po venku, ale už se nezajímají o to, co tam dělá. A v rámci té sanace rodiny se snažíme, aby ta pracovnice je schopná každý týden dojet a mluvit s nima a říct, konkrétně mi řekněte, co to dítě dělá nebo řekne: podívejte se tady máte dítě, které by mohlo chodit do skautu a jde o to ho tam jenom odvést jednou týdně. A tím, že do nich každý týden někdo s nima takhle hovoří, tak prostě tam ňáká, neříkám u všech, ale u některých tak nějaká možnost z naší strany je, přesto Respondeo. Ale já nemám kapacitu pracovní na to, abych každý týden jezdil do X do každé rodiny, kterou vedu v rámci kurátory a jsou ohroženy tímhle tím nepříznivým vlivem.

**Tazatel:** Takže snažíte se tam o působení jiné služby?

**Respondent:** No úplně nejradši, nejlepší by bylo, kdyby jeden z nás si tam otevřel kancelář a prostě, ten by tam mohl bydlet stejně. Když to tak nadnesu, tak s kolegyní, co do toho X jezdíme, jsme si říkali, že kdybychom si tam otevřeli kancelář, prostě na náměstí, tak pořád bysme tam měli plno.

**Tazatel:** Takže by se s tím vlastně dalo pracovat, víte jak, ale není na to ta kapacita?

**Respondent:** Dalo by se s tím pracovat asi tím, kdyby se ňáká organizace rozhodla prostě buďto pro projekt, který by tam fungoval. A jestli by to byla organizace, která by se tam zaměřovala na volnočasové aktivity pro děti, a nebo prostě ňáká sociální služba nebo někdo, kdo by tam prostě poskytoval tohle poradenství a byl schopný tam s touhle rodinou pracovat třeba třikrát v týdnu nebo dvakrát v týdnu, že by tam prostě mohli tam za nimi, kdykoliv zajít. Tak by to bylo lepší no. Prostě Respondeo má kapacitu na pár rodin, které my vytipujeme v rámci OSPODu a potom jednou za měsíc, tam sedí na úřadě odpoledne a dělá tam ňáké základní sociální poradenství. Asi zasíťovat víc, těmto službama, by bylo z mého pohledu lepší.

#### 4. Častým spouštěčem drogové závislosti může být trauma z dětství.

**Tazatel:** Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?

**Respondent:** Myslím si, že to tam zpracovaný je, ale ta metodika to prostě. Mně přijde, že to vypracovával teoretik, kterej s praxí úplně nemá co dočinění a je to potom takový né úplně použitelný v praxi. Jako teorie moc pěkná, ale s praxí se to



nedá vůbec srovnat. A to je to, prostě že já si řeknu, že je to ideálně nebo hezky napsané, ale v představě, že bych měl převést to co je tam prostě všude je jako nemluví jenom o tomhle tom, ale o jiných dalších problémech, tak já jako, buďto to povedu podle toho co tam oni napíší, ale nebude mi to sedět ve spisech a nebo to povedu trochu, že si to uzpůsobím, ale už to prostě nebude podle té metodiky a hrozí to, hmm. Můžu říct, že se sem nedržel metodiky, která je pro nás teďka taková z jejich pohledu asi bible, které bysme se měli řídit, no.

**Tazatel:** No, je to docela problém, když to nevytváří tu metodiku, jako praktik.

**Respondent:** Já nevím, já to tady mám vytisklý, naštěstí to mám oboustranně, kolega to má jednostranně, ten je z toho ještě víc, ten to má ještě větší. No prostě, vždycky je tam hrozně hezký, jak máme vyhodnocovat, prostě není to reálný, z mého pohledu a to trauma to dítě může mít, ale myslím si, že to není jen o tom, že když bude mít dítě trauma, takže bude brát drogy. Je to o tom, že my tam s tím dítětem musíme nějak pracovat a pokud my na to nemáme buďto ty návazné služby a tady jsme měli třeba psychologku, který jsme si mohli hradit a etopeda, ale to nám teď v kraji zkrouhli finančně a ty rodiče už nemají finance na to, aby za ním jezdili někam jinam nebo aby si je platili. Tak prostě potom asi, jak můžeme my s nima pracovat, když nemáme ty návazné služby.

**Tazatel:** Tím jste mi odpověděl i na další otázkou, jak vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti.

**Respondent:** No jako snažíme se hledat nějaký projekty, který nám buďto právě zafinancují tyto odborníky. Teď vlastně co jsme tady, co tady pracuju, asi X roky, tak vím, že když jsme tady nastupoval, tak se tady hovořilo o tom, že tady chybí nízkoprah. Pořád vedení města tomu nebylo nakloněno, konečně se to povedlo, minulý rok v září se otevíral nízkoprah. Nyní má již rozšířenou dobu, už je tady čtyři dny v týdnu. A prostě vždycky těch minimálně dvacet kontaktů, jako za týden mají a to říkají, že je to tak, když je slabý týden. A je to potřebný a prostě víme, že ty děti se nám netoulají nebo nám nesedějí z druhé strany tam u nádraží. Takže povedlo se aspoň něco a teď se hledá projekt právě, aby byli tyhle odborníci právě ten etoped nebo etopedické služby a potom nějaký psychologický, popřípadě psychoterapeutický poradenství, no.

## 5. Záškoláctví je častým ukazatelem toho, že se v životě dítěte něco děje.

**Tazatel:** Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?

**Respondent:** Tady ta metodika poukazuje, pokud se jedná o záškoláctví, tak primárně by se tomu měla věnovat škola a měla by zjistit důsledky a né jak tomu je teď, že když je nějaké záškoláctví, tak nás vlastně, škola kontaktuje, oznamuje nám, že tam dochází k nějakému záškoláctví a abychom to vyřešili. Takže tam ta metodika poukazuje jasně na to, že by to primárně měla být záležitost školy a zjistit co je důsledkem, jestli to je nekomunikace mezi rodiči nebo problém toho žáka vůči učiteli nebo nedostatečné vzdělání nebo experiment s drogou. A to je o tom, že ta metodika se snaží říct: no je to školní problém tak si ho řešte ve škole a až zjistíte ten pravej důvod a je prostě pro nás, tak nám to jakoby pošlete. Což mi přijde, že je to takové komplexní, když ten dotyčný vidí, že se do toho už zapojí ten OSPOD a ty rodiče, takže potom třeba ten problém se dá odhalit třeba rychleji.

**Tazatel:** Chápu Vás dobře, že Vy se s tím co metodika navrhuje, neztotožňujete, že to má tedy řešit škola a vy už se tím nebudete zaobírat?

**Respondent:** Ne. Já se ztotožňuji s tím, abychom pracovali jako ten multidisciplinární tým, který má pak možnost odhalit daleko rychleji a efektivně pak řešit ten problém.

**Tazatel:** Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?

**Respondent:** Tak my s tou školou většinou, třeba tady v X máme jakoby, si teda myslím, nadstandartní vztahy, takže jsme schopni to spolu konzultovat i nad rámec toho, abychom, se teda setkávali okamžitě na výchovných komisích, ale že ta škola má možnost nám zavolat a zkonzultovat to, zda už to vidíme i na náš zásah. To je asi ten z hlavních důvodů, že my jsme schopni se spojit a říct, jestli to už je na náš zásah a na to abychom tam byli všichni dohromady a konkrétně, když ta škola a má nějaký problém a chce, abychom přišli na tu výchovnou komisi, tak my tam přijdeme. A může se stát, že z toho vyvodíme navázání spolupráce s rodinou a může se stát, že to ještě nevidíme a řekneme: tak dobře, tak jsme tady dneska byli, kdyby se ta situace opakovala, tak bychom to začali řešit. Jo a už třeba během té výchovné komise, tak se snažíme s těma rodičema, jim dát nějaké základní poradenství a nějaké základní informace, třeba na co by se měli zaměřit, pokud je tam třeba zrovna to záškoláctví. Tak na nějaké signály, jestli víme, že to dítě chodí hodně nabuzené nebo právě, že

záškoláctví vzniká z toho důvodu, že jako ráno není schopno vstát a vnímaj na něm nějaké známky malátnosti, tak jestli by to třeba nebylo na namátkové testování třeba.

**6. Dívky jako uživatelky drog s užíváním drog začínají v nižším věku než chlapci a s abstinencí od drog mají větší problém než muži. To může být způsobeno i nedostatečnou odbornou pomocí zaměřenou právě na ženy.**

**Tazatel:** Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?

**Respondent:** Tu metodiku, no tohle jsem možná nák vypustil z té metodiky. Takže možná vám toho řeknu víc k té praxi. Mám pocit, že je větší problém sehnat třeba zařízení, pokud už se tedy bavíme o té ústavní výchově, pro dívky, experimentující s návykovými látkami než pro chlapce. Nebo jako, že třeba mají jenom skupinu pro ty holky a tam záleží, záleží i na příčině a jak se k tomu staví rodiče. Protože mám pocit, že rodiče pokud se jedná o dívku experimentující, tak mají tendenci jí pořádně víc chránit. Říkat, že za to může to okolí a že to zvládne a zvládnou to všichni i doma. Kdežto u toho chlapce řeknou: no on se chytil blbě party, tak to jako budeme řešit a u mě je třeba potom ta role rodiče přimět, aby udělali odstup a podívali se na to trošku jinak, aby si uvědomili, že ty děti se do toho, ať je to kluk nebo holka dostali stejným způsobem a záleží i na tom, jak ty rodiče budou důslední, budou kontrolovat, budou dělat ty namátkové testy, budou si stát za tím, že tomu dítěti řeknou prostě dnes ven nepůjde a s tou partou nebude venku, takže to dodržej a né že se s ním po pěti minutách, co se s ním dohadují, takže ho stejně nakonec pustěj a pak volaj, že se jim to dítě vrátilo zdrogovaný neb prostě pod nějakým vlivem. Takže tam je potřeba asi někdy i ta mentalita těch rodičů, aby si uvědomili, že prostě je jedno jestli je to holka nebo kluk. Prostě ten problém maj všichni. Ale přijde mi že ta nabídka těch služeb je víc pro kluky, můj názor. A přijde mi, že ty holky to uměj víc maskovat. Nevím jako jestli je to můj pocit, že ty rodiče přijdou, fakt když je za pět minut dvanáct. A do té doby řeknou, že si nevšimli ničeho, že by to dítě, ta dcera, že by vykazovala nějaké náznaky. Kdežto u toho kluka řeknou: no, já mám pocit, že si to zkusil, ale přišel domu a cítili to zněj, ale u té holky řeknou: buďto, že to nezaregistrovali a nebo tak jako. Nebo udělej, že ty holky u někoho přespěj a potom přijdou domů a jsou víceméně čistí, v uvozovkách.

**7. Experimentování s drogou v adolescentním věku není již nic neobvyklého. Dokonce se věk spojený s experimentem snižuje. Experimentování se často pojí s potřebou se vyrovnat kamarádům, se zvědavostí či nudou.**

**Tazatel:** Jak hodnotíte Vaši metodiku z hlediska předcházení této příčiny závislosti?

**Respondent:** To už jsem řekla ňák na tom začátku. Oni nám říkaj, že jim máme dovolit zažít ten dobrodružněj život, takže ta metodika to víceméně povoluje. Říká, že je to naprosto normální, je to v pořádku ať si to dítě zkusí. Ale prostě není tam nikde ta stopka, která by řekla: no, ale tohle už není v pořádku. Takže tam v té metodice shledávám jako prostě tento problém, že tam není nikdy potom daný, kde už to potom není ten dobrodružný život, ale je to životu ohrožující třeba.

**Tazatel:** Jak Vy osobně pracujete s touto příčinou závislosti?

**Respondent:** Pokud rodiče přijdou s tím, že dítě experimentuje, tak jim doporučuju, aby si dítě otestovali, buď to si koupili sami testy v lékárně nebo aby chodili s dítětem na odběry. Záleží na tom, jak důsledný ten rodič je, jestli s ním chodí nebo nechodí nebo jestli je vůbec schopný to dítě přimět. Protože jsou i rodiče, které řeknou: no já mám pocit, že dítě experimentuje, ale já ho testovat nebudu. Jo, takže... Většinou je to i tak, že řeknu těm rodičům, ať je kontrolujou, jestli jsou si vědomi, ať maj přehled, jak to dítě ten čas tráví. Jestli oni jsou celej den v práci a večer přijde to dítě a je ňáký divný, tak oni nemůžou vědět co je to za příčinu. A pokud vědí, že to dítě jde ze školy a jde s partou támhle sednout k nádraží a tam s nima celou dobu si pouští muziku a teď je otázka jestli k tomu pijou nebo jestli k tomu kouřej nebo jestli k tomu zkoušej ňáký látky. Taky jak to dítě třeba, kam ho pouštěj o víkendech. Jo jestli to dítě je doma nebo jestli jde do nějakého baru nebo jestli je někde v ňákým bytě, protože tady ta drogová scéna je skrytá, takže prostě. A jak se jim vrací z toho dne. Aby si byli prostě schopni, jako strukturovat ten čas toho dítěte. Ale málo komu se do toho chce, z těch rodičů jít. Asi nejvíc jim doporučuju, pokud mají podezření na to experimentování, buď to ať se obrátí na specializovaný organizace a aby si byli jistí jestli se jedná o experiment nebo ne. Tak ať si dělaj to testování.