UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Diplomová práce

Bc. Jolana Chmelařová

Úloha rodiny v rámci prevence rizikového chování u dětí

Olomouc 2022

Vedoucí práce: Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne 13. 4. 2022 Bc. Jolana Chmelařová

Poděkování

Dekuji paní Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, ochotu a vstřícnost při psaní mé diplomové práce. Chtěla bych také poděkovat všem informantům za jejich ochotu se zapojit do výzkumu, čímž mi umožnili tuto práci zrealizovat.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Jolana Chmelařová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Úloha rodiny v rámci prevence rizikového chování u dětí
Název v angličtině:	The role of a family in prevention of risky behaviour in children
Anotace práce:	Diplomová práce pojednává o rodině a její úloze v rámci prevenci rizikového chování u dětí. Teoretická část je zaměřená na charakteristiku rodiny a jejích základních funkcí, na problémy v rodině, na rizikové chování, jeho příčiny a projevy, na prevenci rizikového chování a na orgán sociálně-právní ochrany dětí, sanaci rodiny a práci kurátora. Výzkumná část je zaměřena na kvalitativní výzkum vlivu rodiny na vývoj rizikového chování u dětí.
Klíčová slova:	rodina, funkce rodiny, dítě, osobnost dítěte, výchova, výchovné styly, komunikace, rozvod, rizikové chování, prevence, sociálně-právní ochrana dítěte, kurátor, sanace rodiny
Anotace v angličtině:	This Diploma thesis deals with the family and its role in prevention of risky behaviour in children. The theoretical part focuses on the characteristic of family and its functions, family problems, risky behaviour, its causes and types, prevention of risky behaviour, social and legal protection of a child, family strengthening and social workers that deal with risky behaviour in children. The research part focuses on qualitative research of the influence of family on the development of risky behaviour in children.
Klíčová slova v angličtině:	Family, functions of family, child, child's personality, upbringing, parenting styles, communication, divorce, risky

	behaviour, prevention, social and legal protection of a child, social worker, family strengthening
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – Přepsané rozhovory s kurátory
Rozsah práce:	124 stran
Jazyk práce:	Český jazyk

OBSAH

ÚVOD **7**

1 SOUČASNÁ RODINA **9**

1.1 RODINA VE 21. STOLETÍ 10

1.2 FUNKCE RODINY 12

1.3 DISHARMONIE V RODINĚ 16

2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ DĚTÍ **29**

2.1 OSOBNOST DÍTĚTE 30

2.2 PŘÍČINY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ 38

2.3 PROJEVY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ 40

2.4 ŠKOLNÍ PROSTŘEDÍ 54

3 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ V RODINĚ **58**

3.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE 59

3.2 DÍTĚ V PÉČI KURÁTORA 61

4 SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ **66**

4.1 SANACE 68

4.2 KURÁTOR 69

5 VÝZKUM **72**

5.1 CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY 72

5.2 METODOLOGIE 74

5.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR, ORGANIZACE VÝZKUMU 79

5.4 ANALÝZA VÝZKUMU A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ 80

5.5 VÝZKUMNÉ ZÁVĚRY 108

ZÁVĚR **112**

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ **114**

SEZNAM ZKRATEK **122**

SEZNAM TABULEK **123**

SEZNAM PŘÍLOH **124**

ÚVOD

Rodina má zásadní vliv na vývoj každého z nás. Ne vždy však ovlivní vývoj svých členů pozitivním způsobem. Existuje spoustu rodin, ve kterých se objevují různé problémy, ať už v komunikaci, ve vztazích mezi členy nebo kupříkladu ve výchově. V některých případech jsou samotní rodiče špatným vzorem pro své děti, zejména vyskytuje-li se u nich rizikové chování či sociálně-patologické jevy. Rodina by měla zajistit zdárný vývoj dítěte, měla by ho bránit před rizikovými faktory a negativními vlivy.

Téma týkající se rodiny jsem si vybrala již pro svou bakalářskou práci a neopustila jsem ho ani u své práce diplomové, jelikož je pro mě téma rodiny zcela zásadní a rodinu jako takovou vnímám jako nejdůležitější prvek v životě jedince. V současné době si kolem sebe všímám čím dál tím víc případů, kdy je vývoj dětí narušen či ohrožen z důvodu selhání nebo rozpadu rodiny. Proto jsem se rozhodla zaměřit se právě na toto téma, které se týká vývoje dětí, vývoje rizikového chování u dětí a rolí rodiny v prevenci rizikového chování.

Teoretickou část diplomové práce jsem rozdělila do 4 kapitol. První kapitolu věnuji rodině, její současné podobě, základním funkcím rodiny a v neposlední řadě také problémům, které se v rodinách mohou vyskytovat. V druhé kapitole se zabývám osobností dítěte, rizikovým chováním u dětí, jeho příčinami a také různými projevy rizikového chování. Do této kapitoly jsem také zařadila podkapitolu týkající se vlivu školy a vrstevníků na vývoj rizikového chování u dětí. V třetí kapitole rozebírám prevenci rizikového chování, přičemž se zaměřuji zejména na primární a sekundární typ prevence. Poslední kapitola se týká orgánu sociálně-právní ochrany dětí, sanace rodiny a práci kurátora pro děti a mládež.

V rámci výzkumné části své práce jsem se rozhodla pro kvalitativní výzkum formou případových studií, přičemž jako metodu k získávání dat jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor s kurátory pro děti a mládež. Otázky cílí především na rodiny klientů, jejich zázemí, trávení volného času, jejich vývoj, osobnostní vlastnosti, socializační schopnosti a v neposlední řadě také projevy rizikového chování.

Cílem mé diplomové práce **je popsat rizikové chování u dětí a v rámci výzkumné části zkoumat, jakou roli hraje rodina v prevenci a do jaké míry může rizikové chování u dětí ovlivnit.**

Dále byly stanoveny následující dílčí cíle:

- charakterizovat současnou rodinu a její vliv na vývoj dítěte;

- popsat možnosti rodiny v rámci prevence rizikového chování u dětí;
- zjistit, jaké jsou příčiny vedoucí k vývoji rizikového chování u dětí;
- charakterizovat formy rizikového chování u dětí;
- popsat možnosti sociálně-právní ochrany dětí;
- zkoumat náplň práce kurátora pro děti a mládež a jeho kompetence.

1 SOUČASNÁ RODINA

Jedním z nejdůležitějších prostředí, ve kterém dochází k socializaci a k předávání základních hodnot a norem je rodina (Krulichová et al., 2015, s. 74). Specifika rodiny jako sociální skupiny spočívají v jejím dlouhodobém trvání, vzájemné závislosti členů, velké emoční spjatosti a společné životní perspektivě. Rodina by měla dávat svým členům pocit bezpečí, jistoty a stability, a tím jim tak ulehčovat jejich vývoj, emancipaci a nezávislost (Ambrózová et al., 2001, s. 95-96; Vágnerová, 2012, s. 18). Měla by jej také připravit na život ve společnosti a kultuře, ve které se nachází (Nakonečný, 2003, s. 112-113). Dle SOBOTKOVÉ (2012, s. 15) je tím nejzákladnějším a nejdůležitějším, co mohou rodiče svým dětem dát, jejich láska, pozornost a čas.

Dítě si nemůže vybrat, do které rodiny a za jaké situace se narodí. Avšak je to právě rodina, která zásadním způsobem ovlivňuje jeho vývoj, zejména ten psychický (Dunovský, 1995, s. 141; Čáp, 1993, s. 265). Jeho psychický vývoj je ovlivněn jak materiálním prostředím, tak sociálními faktory, na základě kterých se dítě učí běžným projevům, komunikaci a interakci s okolím. Již od raného dětství přebírá dítě od svých rodičů postoje, hodnoty a vzorce chování, které ale v nějakých případech mohou být nesprávné, patologické a pro dítě v budoucnu nebezpečné. V rodinném prostředí dítě nepřebírá pouze vzorce chování od rodičů, popř. sourozenců, ale učí se také projevovat své city, postoje a názory (Vágnerová, 2012, s. 16-18).

Dítě si v rodině zkouší různé projevy a vzorce chování, a právě v rodině probíhá jeho první interakce s okolím. Důležitá je proto zpětná vazby rodiny, její reakce, na základě které se dítě učí a zlepšuje ve svých projevech a výkonech (Šulová, 2004, s. 128-129). Právě rodiče by měli vést své potomky k žádoucímu chování a dohlížet na ně (Krulichová et al., 2015, s. 74). Svým jednáním a chováním mu předávají zkušenosti, jak se k sobě lidé mohou chovat, jak mohou řešit problémy apod. Proto je velmi důležité, jakými vzory jsou rodiče pro své děti. Zda mezi nimi převažují konflikty nebo spolupráce, jak řeší zátěžové situace apod. (Čáp, 1993, s. 272). Z toho plyne, že může být rodina také i příčinou vývoje rizikového chování a sociálně patologických jevů, jestliže v ní něco nefunguje, neplní své funkce atd. (Fisher, Škoda, 2014, s. 155). Rodina má na jedince vliv hlavně z počátku života. Později se vliv rodiny oslabuje s tím, jak dítě stárne. Dítě poté tíhne spíše k vrstevníkům, se kterými se identifikuje (Krulichová et al., 2015, s. 74).

Rodina je místo, ve kterém se tvoří základní hodnoty a postoje a zároveň jde o místo, které má velký vliv na psychický život jedince (Jedlička, 2015, s. 35). Rodina by měla poskytovat svým členům uspokojení základních potřeb, oporu či dobré vzorce chování (Fisher, Škoda, 2014, s. 155). Je na rodičích, aby společně jako rovnocenní partneři zajistili dostatečnou péči o všechny členy rodiny a uspokojení jejich základních životních potřeb. Dítě si všímá spolupráce a komunikace mezi svými rodiči a bere si z toho příklad. Jestliže vše mezi rodiči funguje tak, jak má, dítě pociťuje jistotu a důvěru k druhým lidem. Jsou ovšem takové rodiny, ve kterých převládá spíše negativní klima a konflikty mezi rodiči. V důsledku toho dítě pociťuje negativní emoce, cítí se osamocené a ohrožené (Jedlička, 2017, s. 89-90). U dětí, které nemají vhodné podmínky pro zdravý vývoj je ohroženo jejich sociální fungování a je zde větší pravděpodobnost sociálního selhání (Matoušek, Pazlarová, 2014a, s. 18).

Pro vývoj dítěte jsou důležité i jeho vztahy s okolím. Vztahy s druhými lidmi a jejich kvalita, a to zejména na začátku života, totiž ovlivňují vztah dítěte k sobě samému (Šulová, 2004, s. 127). Děti, které mají dobrý vztah se svými rodiči a není jim lhostejné, co si o nich jejich rodiče myslí, tíhnou spíše ke konformnímu chování a toho delikventního se zdráhají. Je však nutné, aby dítě vědělo, že jsou rodiče proti delikventnímu jednání (Krulichová et al., 2015, s. 81).

1.1 Rodina ve 21. století

V rodině došlo k mnoha změnám. Během 18. a 19. století rodinu typicky tvořilo více generací s dominantním postavením otce jakožto hlavy rodiny (Dunovský, 1999, s. 94). Dnes není rodina dána manželským svazkem, ani to není označení jen pro rodiče a jejich biologické děti. Za rodinu je pokládáno i spojení rodičů a adoptivních dětí. Dokonce i homosexuální páry, které sdílí společnou domácnost chtějí být pokládány za rodinu (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 17). Dnešní společnost je stále více otevřená různým druhům partnerství (Mühlpachr, 2008, s. 17). Změnilo se rovněž i postavení muže a ženy. Vyrovnalo se díky zvýšení vzdělání žen a jejich schopnosti uplatnění se v zaměstnání (Dunovský, 1999, s. 95). V důsledku zvyšování vzdělanosti žen a zaměstnanosti obou rodičů tráví rodiny pospolu daleko méně času. Děti jsou méně kontrolovány rodiči, hlídají je většinou prarodiče anebo jsou zcela bez dohledu, případně bez doprovodu ze školy, na zájmové aktivity atd. Nové technologie také přispěly k tomu, že děti, ale nejen ony, tráví stále více času na počítači nebo telefonu, kam se rovněž přesunula většina běžné komunikace (Špaňhelová, 2010, s. 11-12). Nedochází jen k omezování společně

tráveného času a kontaktu mezi rodiči a dětmi, ale i mezi partnery samotnými (Šulová, 2004, s. 124).

Současná doba s sebou přinesla více stresu nejen na rodiče, ale i na děti (Sobotková, 2012, s. 72). Rodina a její funkce jsou ovlivňovány a narušovány postojem rodičů ke své kariéře, ke svým koníčkům a svému volnému času. Jde o aspekty, které stouply na hodnotě a staly se prioritami rodičů (Mühlpachr, 2008, s. 21). Proměna rodiny s sebou přinesla i nárůst kriminality a agrese u dětí a mládeže, větší počet zanedbávaných či týraných dětí apod. (Dunovský, 1999, s. 97).

Chování jedinců v minulosti bylo do určité míry stejné, alespoň po stránce vstupu do manželství, zakládání rodin, plození dětí či míry porodnosti. Lidé se brali v nízkém věku, brzo měli děti, kterých bylo vícero. Dnešní doba přinesla pokles porodnosti, kleslo i procento sezdaných páru a pokud se lidé berou, je to tomu tak až ve vyšším věku (Líšková, 2014, s. 29). Oddalování manželství a plození dětí a s tím související snížení porodnosti, je ovlivněno zlepšením a rozšířením antikoncepce a lepší možností plánovat početí (Říčan, 2006, s. 246). Pro založení rodiny je nutné, aby pár něco obětoval. S dítětem přichází větší finanční výdaje. Těhotenství a mateřství ovlivňuje kariéru matky, zároveň rodiče přichází o svoji svobodu a mění se jejich dosavadní životní styl. To vše může ovlivnit i samotný vztah mezi partnery. Mohou to být také důvody, proč lidé stále déle otálí a založení rodiny odkládají, popř. ji nechtějí vůbec (Sobotková, 2007, s. 157).

Není dnes ovšem ojedinělé, že se rodiny rozpadají, procházejí rozvodem a stávají se z nich rodiny neúplné či doplněné. Mnoho partnerů ani do manželského svazku nevstupuje a děti se tak rodí do nemanželských svazků (Dunovský, 1999, s. 97). V dnešní době se vytrácí očekávání lidí, že jejich vztah bude trvat celý život. Naopak jsou stále častější volná partnerství, kde si oba partneři zachovávají svou svobodu a často jsou navazovány intimní vztahy bez vidiny následného společného života a založení rodiny (Šulová, 2004, s. 124).

Dle KOUKOLÍKA a DRTILOVÉ (2006, s. 191) by se rodiče v rámci své rodičovské kompetence měli snažit ochraňovat své děti před tím, aby jim bylo nějak ublíženo a měli by se snažit, aby se děti mohly zdravě vyvíjet jak po fyzické, tak po duševní stránce. V souvislosti s tím by měli stanovit dětem jasná pravidla, která budou muset dodržovat a tuto skutečnost kontrolovat. Narušení rodičovské kompetence je v dnešní době jedním z hlavních faktorů vedoucím k fyzickým, psychickým a sociálním nemocem a poruchám dětí a mládeže. Může také za vývoj poruch chování a rizikového chování (závislosti na návykových látkách) u dětí a dospívajících.

1.2 Funkce rodiny

Základní funkcí rodiny je ovlivňování vývoje jedince, budování základních životních hodnot, předávání modelů chování a utváření prvních emocionálních vztahů a vazeb, které dlouhodobě ovlivňují jeho život. Rodina má tedy důležitou a nezpochybnitelnou roli ve vztahu k vývoji a socializaci dítěte. Krom toho by rodina měla dítěti zajistit uspokojení jeho základních životních potřeb a zajistit mu vhodné podmínky pro jeho zdravý vývoj (Jedlička, 2015, s. 35; Dunovský, 1986, s. 9). Pokud v tomto ohledu selhává, dítě se snaží uspokojit své potřeby v jiných sociálních skupinách, např. v partách, které mohou být delikventní či patologické (Kraus, 2014, s. 139).

Základní funkce rodiny dělí DUNOVSKÝ (1986, s. 9) na funkci biologicko-reprodukční, emocionální, ekonomicko-zabezpečovací a socializačně-výchovnou.

Biologicko-reprodukční funkce se týká zabezpečení vzniku nového života, narození nového jedince (Dunovský, 1999, s. 92). Základní funkcí rodiny je plodit děti (Špaňhelová, 2010, s. 12). Nejde však jen o to, přivést na svět dítě, ale také poskytnout mu vhodné podmínky pro jeho zdárný vývoj (Dunovský, 1999, s. 92). Mimo plození dětí zajišťuje biologicko-reprodukční funkce i uspokojování sexuálních potřeb partnerů (Mühlpachr, 2008, s. 152).

Emocionální funkce se týká zajištění pocitu jistoty a bezpečí všem členům rodiny, dobrých rodinných vztahů a zájmu o dítě (Dunovský, 1999, s. 93). Dítě by mělo pociťovat v rodině lásku, mělo by moct o svých pocitech komunikovat se svými rodiči, ale mělo by taktéž cítit pevné hranice, které musí dodržovat. Ty totiž dávají dítěti pocit jistoty (Špaňhelová, 2010, s. 12). Emocionální funkce se nedá ničím nahradit. Důležité je, aby v rodině panovaly dobré vztahy mezi jejími členy a aby dítě mělo s matkou již od raného dětství pevné citové pouto. Jestliže rodina selhává v plnění emocionální funkce, může se to projevit citovou deprivací dítěte. Kvalitní rodinné vztahy jsou dány příjemnou atmosférou v rodině a vhodným výchovným stylem. Kladný vztah mezi dítětem a rodičem je zásadní pro vývoj dítěte a jeho budoucnost (Líšková, 2014, s. 33-37). Emocionální funkci rodina naplňuje i v rámci společných aktivit, kdy spolu všichni členové tráví volný čas. Tato funkce je spjata i s výchovnou funkcí a hodně ovlivňuje vývoj jedince (Pachl et al., 1983, s. 80).

Skrze **ekonomicko-zabezpečovací** funkci má být všem členům rodiny zajištěno uspokojení nejen po stránce materiální, ale i po stránce psychické či sociální (Dunovský, 1999, s. 93). Rodiče by však neměli dávat větší hodnotu ekonomicko-zabezpečovací funkci oproti funkci emocionální, která je pro dítě a jeho vývoj stejně tak důležitá (Špaňhelová, 2010, s. 12).

Všem členům rodiny by mělo být zabezpečeno to, co ke svému životu a zdárnému vývoji potřebují. Zabezpečovací funkce se však netýká jen dětí, ale všech členů. I o starší členy rodiny je nutné se postarat, jestliže to není v jejich schopnostech, a to ať už po stránce fyzické, zdravotní, tak finanční (Pachl et al., 1983, s. 78-79). U dětí pocházejících z chudých poměrů je možné pozorovat komplikace již během prenatálního vývoje. Tyto děti mají často nižší porodní váhu, zdravotní komplikace většinou spojené s životním stylem matky (fetální alkoholový syndrom, drogová závislost) a přicházejí na svět před plánovaným termínem porodu. Během dětství bývají častěji hospitalizovány v nemocnici i v důsledku častějších úrazů. U dětí z chudých rodin je větší riziko prožití traumatu, výskytu depresí, psychických problémů, sebepoškozování či předčasného úmrtí. Chudoba má negativní následky i na jejich školní výkon (Matoušek, Pazlarová, 2014a, s. 83).

Socializačně-výchovná funkce zahrnuje zejména výchovu a ochranu dítěte, lásku k dítěti, uspokojování jeho potřeb a prosazování jeho zájmů (Dunovský, 1999, s. 93). Dítě by mělo v rodině dostat základní normy chování, které mu umožní se dobře začlenit do společnosti (Špaňhelová, 2010, s. 12). Výchova je tím nejdůležitějším úkolem rodiny, v rámci kterého by měli rodiče být pro své děti vzorem a předat jim základní hodnoty a normy chování (Líšková, 2014, s. 31). Rodiče by měli také utvářet životní styl dítěte (Mühlpachr, 2008, s. 153).

Dříve rodiny plnily spíše ekonomicko-zabezpečovací funkci. Dnes je pro dítě nutné, aby rodina plnila zejména funkci emocionální a aby dítě pociťovalo emoční jistotu, ochranu před vnějším světem a podporu ze strany svých rodičů (Kuchařová et al., 2019, s. 163). Aby si dítě mohlo vytvořit dobrou sebedůvěru, tak potřebuje vědět, že jsou tady rodiče pro něj, že jim na něm záleží a že ho mají rádi. Rodiče by měli být oporou a měli by ho povzbudit, když je to třeba. Je důležité, aby rodiče s dětmi trávili čas, ale zároveň aby jej příliš nekontrolovali, když s nimi zrovna není, aby mu dali nějakou svobodu (Sobotková, 2012, s. 81).

V případě, kdy rodina základní funkce neplní, je ohrožen zdravý vývoj dítěte a proces socializace (Pachl et al., 1983, s. 205). Rodiče mohou ve své roli vychovatelů selhat z vícero důvodů. Buď se nemohou o své děti postarat, nebo se o ně starat neumí a nezvládají to či se starat nechtějí. Rodiče se starat o své dítě **nemohou** z důvodů přírodních katastrof, válečných konfliktů, chudoby, nemoci, úmrtí či jinému vážnému zdravotnímu stavu. Rodiče se o dítě **nedokážou** postarat v případech, kdy není v jejich možnostech a schopnostech zajistit pro dítě dobrý vývoj a uspokojení základních potřeb. Důvodem může být nízký věk rodičů nebo neschopnost se postarat o dítě s handicapem. Tato situace se může týkat i mimomanželských dětí, dětí z rozvedených rodin. Řadí se sem ale i takové situace, kdy jednomu rodiči v péči

o dítě brání druhý rodič. Mezi případy, kdy se rodiče o dítě starat **nechtějí** patří zanedbávání dítěte, neposkytnutí uspokojení základních potřeb či opuštění dítěte. O selhání v rodičovské roli se jedná ale i v tom případě, že se vychovatele starají až nad míru a chovají se vůči dítěti hyperprotektivně. To znamená, že má dítě nadbytek péče a bývá rozmazlováno, což vede k tomu, že není samostatné, neváží si druhých a celkově není připravené žít samostatně v reálném světě (Fisher, Škoda, 2014, s. 156-157).

Aby docházelo k dobrému a zdravému vývoji dítěte, tak musí být uspokojeno i několik základních duševních potřeb. Mezi pět základních duševních potřeb, které by měli jeho vychovatelé uspokojit, patří dle SOBOTKOVÉ (2012, s. 20) a MATĚJČKA s DYTRYCHEM (2002, s. 30) následující potřeby:

- **Potřeba podnětů různého typu ve vhodném množství** – Dostatek kvalitních podnětů podněcuje zvídavost a aktivitu dítěte, jejich přemíra či nevhodná kvalita může naopak způsobit v dítěti chaos, nedostatek klidu a následnou podrážděnost.
- **Potřeba smysluplného světa** – Dítě potřebuje vidět ve věcech řád, aby to pro něj bylo srozumitelné a mohlo tak získávat nové zkušenosti.
- **Potřeba bezpečí a jistoty** – Dítě potřebuje pociťovat lásku a city ze strany svých nejbližších. Již na konci kojeneckého období by mělo mít dítě pocit bezpečí a jistoty ve vztahu ke svým rodičům, vychovatelům. To, zda si vytvoří tento postoj a vztah ke svým blízkým, ovlivňuje do budoucna jeho důvěru k ostatním lidem a celému světu.
- **Potřeba společenského uznání a hodnoty** – Pro zdárný vývoj dítěte je nutné, aby bylo přijímané a aby vědělo, že je důležité pro své nejbližší, že si ho váží.
- **Potřeba otevřené budoucnosti** – Pro dítě je také důležité mít se na co těšit, plánovat společně se svou rodinou budoucnost a mít pocit, že někam patří.

V souvislosti s uspokojováním základních funkcí souvisí termíny deprivace a zanedbávání (Dunovský, 1995, s. 87). Jestliže rodina neuspokojuje základní psychické potřeby dítěte, dochází k deprivaci. **Deprivace**, tedy neuspokojení základních psychických potřeb, může být dáno dvěma způsoby. Prvním je ten, že se v rodině nenachází dostatečné množství sociálně emočních podnětů, které jsou důležité pro dobrý vývoj jedince. To bývá typické pro neúplné rodiny, pro rodiny, kde je otec či matka často mimo domácnost, popř. pro rodiny s nízkým ekonomickým či sociálním statusem. Pro druhý způsob je typické, že se v rodině sice nachází sociálně emoční podněty, ale nejsou dítěti dostupné. Mezi dítětem a rodiči je psychický blok, kvůli kterému nedokážou zajistit uspokojení potřeb dítěte. Tímto jsou

postihovány děti z úplných a mnohdy dobře zajištěných rodin s dobrým sociální statusem. Problémem těchto rodin je však chladný vztah vychovatelů k dítěti. Rodiče dětem nevěnují svou pozornost, neprojevují k němu city atd. (Langmeier, Matějček, 2011, s. 138-139).

Dlouhodobé neuspokojování základních psychických potřeb dítěte narušuje jeho psychické zdraví a vývoj (Dunovský, 1995, s. 87). Dítě, které je psychicky deprivované může mít oslabené kognitivní funkce, horší školní výsledky, sklony k nízkému sebevědomí a podhodnocování, sklony k agresivitě a impulzivitě atd. (Fisher, Škoda, 2014, s. 165). Jestliže se dítěti nedostává dostatečných projevů citů ze strany rodičů, popř. dítě trpí citovou deprivací, tak se snaží získat místo pohlazení alespoň pohlavek. Pro rodiče je však nelehké si přiznat, že když dítě zlobí, tak je to jejich vinnou a že jen volá o pozornost či testuje jejich náklonnost (Matějček, Dytrych, 2002, s. 35). U dětí s psychickou deprivací se častěji vyskytuje rizikové chování, které může přejít až k závažnějším sociálně patologickým projevům (Jedlička, 2017, s. 51). Deprivace u dětí během prvních let života může narušit jejich vývoj a vést ke vzniku delikvence (Matoušek, Pazlarová, 2014a, s. 34).

Zanedbávání se oproti tomu týká důsledků nedostatečné výchovy dané nízkým socioekonomickým statusem rodiny. Zanedbávané dítě se vyvíjí v prostém prostředí, které není zrovna bohaté na podněty, nemá dostatečnou hygienu, nedochází pravidelně do školy a vychovatele pro něj nejsou dobrým vzorem, což dítěti brání v plném rozvinutí svého duševního potenciálu. Kromě nízké socioekonomické úrovně rodiny patří mezi další faktory, které také mohou v různých kombinacích vést k zanedbávání dítěte ztráta jednoho z rodičů (popř. obou rodičů), mnoho dětí v rodině, závislostní chování v rodině (alkohol, drogy), další rizikové chování v rodině (př. promiskuita), citová nezralost či nevyspělost rodičů, špatné duševní zdraví rodičů či jejich nízký intelekt (Dunovský, 1995, s. 87-93). Někdy se může zdát, že děti z dobře situovaných rodin se mají dobře a nic jim nechybí. Opak je ale pravdou. Takové děti sice po finanční a materiální stránce nestrádají, avšak chybí jim pozornost rodičů a jejich citové projevy. Tyto děti trpí psychickou deprivací. Stává se, že děti z bohatých rodin často kradou doma peníze, za které si kupuje věci, kterými se snaží si uspokojit alespoň nižší potřeby, když už ty vyšší (citové) uspokojené z rodiny nemá. Zároveň se tím snaží upoutat na sebe pozornost a získat si tak obdiv a kamarády (Matějček, Dytrych, 2002, s. 19). U vzdělaných a dobře zabezpečených rodin může být naopak problémem velké pracovní vytížení rodičů a s tím spojený nedostatek času na děti a menší zájem o ně a o jejich volný čas (Dunovský, 1995, s. 90-93). Zanedbávání se více vyskytuje u dětí, které žijí pouze s matkou ve špatných podmínkách, u dětí jejichž rodič trpí nějakou psychickou poruchou, depresí či jiným

psychickým onemocněním nebo u dětí rodičů, kteří jsou závislí na návykových látkách (Matoušek, Pazlarová, 2014a, s. 145). Dítě může být zanedbáváno po stránce vyživovací, psychické či zdravotní anebo nemusí mít zajištěné vhodné místo pro žití a zdravý vývoj. V neposlední řadě se zanedbávání dále týká i morálního vývoje, socializace a vzdělávání. Zřetelnější a lépe odhalitelné je zanedbávání materiální, na které většinou upozorňuje škola, když dítě nenosí pomůcky, jídlo nebo chodí nedostatečně oblékané (Matoušek, 2020, s. 53-55).

Dítěti však neškodí jen deprivace, ale také její opak, nadmíra různých podnětů a stimulů. Dítě si v prostředí, ve kterém je až příliš podnětů, neodpočine a nedokáže vše zpracovat, což způsobuje jeho podrážděnost (Jedlička, 2017, s. 60).

1.3 Disharmonie v rodině

Dle KRAUSE (2014, s. 139) se na kvalitě rodinného prostředí podílí hned několik faktorů, které lze rozdělit na tři základní kategorie. V prvé řadě jde o **demograficko-psychologické** podmínky, pod které spadá struktura rodiny (zda je úplná či neúplná, popř. počet dětí v rodině) a také stabilita rodiny (tzn. vztahy mezi jejími členy). Další kategorií jsou podmínky **materiálně ekonomické**, kam se řadí například zaměstnání rodičů, zajištěnost rodiny, úroveň bydlení apod. Poslední kategorií jsou podmínky **kulturně výchovné**, do které se promítají nejen hodnoty a vzdělání rodičů, ale celkový životní styl celé rodiny.

AMBRÓZOVÁ et al. (2001, s. 97) uvádí, že rodina má vždy podíl na vývinu dítěte, i na tom rizikovém. Někdy může rodina působit jako činitel, který podněcuje rizikový vývin nebo tento vývin podporuje a zabraňuje jeho změně. Dále může rodina být společenstvem, které se špatně vyrovnává s rizikovým vývojem u svých členů. V neposlední řadě může být rodina také zdrojem pozitivní změny v rizikovém vývinu svých členů (či celé skupiny).

Příkladem rodiny jako činitele, který podněcuje rizikový vývin u dítěte může být například taková rodina, ve které je nejvyšší hodnotou nezávislost a děti se učí být nezávislé na nikom a ničem. Tato předčasná samostatnost v nich ale vyvolává nejistotu, a proto poté vzniká potřeba kontaktu a vztahu s jinými lidmi, což vede k navazování povrchních vztahů a začleňování se do různých vrstevnických part (Ambrózová et al., 2001, s. 99). KRULICHOVÁ et al. (2015, s. 84) označuje za jeden z rizikových faktorů, který může vést k vývoji rizikového chování či delikvence u dětí, právě styl výchovy či specifické projevy rodičů, jako jsou například zanedbávání dítěte, fyzické tresty apod.

Rodina v roli činitele, který podporuje rizikový vývoj či zabraňuje jeho změně, se může chovat tak, že se snaží překazit snahy odborníků o nápravu, aby ukázala, že náprava není možná či se tváří bezmocně a na oko spolupracuje, aby opět ukázala, že je to marné (Ambrózová et al., 2001, s. 102).

Pro dítě a jeho vhodný vývoj je nejdůležitější, když s ním jeho nejbližší tráví volný čas, během kterého se mu naplno věnují a dítě má tak jejich plnou pozornost a ví, že jsou tu jen pro něho (Sobotková, 2012, s. 21). Rodina by si měla vážit společného volného času a dobře s ním nakládat. Právě společnými aktivitami se posilují vztahy mezi všemi členy rodiny. Zároveň by výplň volného času měla být pestrá, nemělo by se jednat jen o pasivní formu zábavy a odpočinku (Pachl et al., 1983, s. 36). Dobré vztahy v rodině pomáhá utvářet právě kvalitně trávený společný čas (Sobotková, 2012, s. 23).

Problémová komunikace

Komunikace je důležitým faktorem utvářejícím atmosféru v rodině. Zároveň je také základním prostředkem při řešení problémů. Otevřená, upřímná komunikace je prevencí vzniku rizikového chování či jiných problémů (Sobotková, 2012, s. 119). Komunikace se neodehrává pouze na úrovni slovní, ale i na úrovní citové a emocionální. Důležitou roli, krom řeči, hraje i tón hlasu, gesta, grimasy, pohledy a doteky (Pachl et al., 1983, s. 105). Právě komunikace v rodině je ukazatelem kvality rodinných vztahů (Sobotková, 2012, s. 22).

Na začátku života dítěte se mezi rodiči mohou objevovat rozpory ve výchově, nerozhodnost ve volbě výchovného stylu a nesoulad ve výchově matky a otce. To později může vést k výčitkám mezi vychovateli, kteří svádí negativní vlastnosti dítěte a následky špatné výchovy jeden na druhého. Tyto konflikty postupně s přibývajícím věkem dítěte gradují, nejvíce během puberty, kdy se dítě snaží ukázat svou nezávislost. Málokterý rodič si je ale schopen přiznat, že konflikty v rodině a rozdíly mezi výchovou otce a matky jsou příčinou chování dítěte (Matějček, Dytrych, 2002, s. 12-13). Vychovatele se snaží v dobré víře, že dítě uklidní, používat vyhrožování ve formě odepření jejich lásky. Dítě se však místo uklidnění dostane pod větší tlak a stres a začne pociťovat úzkost. Pokud dítě necítí, že k němu rodič chová vřelý vztah, ale že je naopak chladný, kritický a odměřený, tak dochází ke snižování sebehodnocení dítěte a narušení pocitu jistoty a bezpečí (Sobotková, 2012, s. 25-28).

Rodinná atmosféra ovlivňuje dítě a jeho vývoj. Záleží tedy, zda dítě vyrůstá v klidném, milujícím prostředí, ve kterém se k sobě všichni členové rodiny chovají mile a s respektem nebo jestli pochází spíše z konfliktní rodiny, ve které se členové navzájem nerespektují, kritizují

se či se uráží (Sobotková, 2012, s. 22). Nebezpečná je i nevhodná komunikace směrem k dítěti. Rodiče by nikdy neměli své děti urážet, podceňovat nebo se jim vysmívat za jejich chyby a nedostatky, jelikož tím narušují jeho sebedůvěru a vytvářejí u něj pochybnosti o jeho schopnostech. Tyto dlouhodobé pocity nejistoty mohou vyústit až v agresi (Jedlička, 2017, s. 105). Ponižování dítěte, nadávání dítěti, urážení dítěte, odmítání dítěte či vystavování dítěte konfliktům je bráno jako forma psychického týrání (Matoušek, Pazlarová, 2014a, s. 143).

Ačkoli si rodiče myslí, že dítě jejich konflikt a hádky neregistruje jen proto, že spí anebo je v jiném pokoji, není tomu tak. Děti jsou velmi vnímavé, a to již v raném dětství, kdy sice nerozumí tomu, co rodiče říkají, ale zato vnímají atmosféru, která doma panuje. Vnímají to, jak se cítí jeho rodiče, zda se smějí, radují se či nikoli. Právě skrz prožívání a chování matky dítě získává informace o atmosféře, která doma panuje. Nemusí však nutně křičet, brečet nebo se jinak zlobit, mohou jen mlčet. I když tedy dítě nechápe, proč se jeho rodiče nějakou dobu nebaví, tak si je moc dobře vědomé toho, že je situace doma napjatá. Tyto pocity narušují potřebu jistoty a bezpečí u dítěte. Konflikty mezi rodiči u dítěte vytvářejí napětí, stres a pocit nejistoty, která s sebou nese pocity úzkosti, jež mohou vyústit v agresivní chování dítěte (Matějček, Dytrych, 2002, s. 13-37). Hádky mezi rodiči vyvolávají u dítěte nejen strach a úzkost, ale i pocity nejistoty, samoty a mnohdy i viny. Dítě přemýšlí, co udělalo špatně a čím zapříčinilo spor mezi svými rodiči (Špaňhelová, 2010, s. 30)

Výchova a výchovné styly

Výchova je JEDLIČKOU (2014, s. 109) definována jako „*soustavný, systematický a vědomě řízený proces, v němž si lidský jedinec osvojuje dovednosti, znalosti, hodnoty a postoje, které mu umožňují funkční zapojení do občanské společnosti*“.

Výchova v rodině je dána osobností a hodnotami vychovatelů. Hodnoty ovlivňují nejen výchovné zásady, ale i životní postoje a trávení volného času (Sobotková, 2012, s. 21). Na výchovu má vliv nejen charakter rodiny a osobnost vychovatelů, ale i vztahy v rodině a prostředí, ve kterém je výchova realizována (Matějček, 1991, s. 64). Důležité jsou i normy chování, které v rodině panují. Dítě si je během svého vývoje osvojuje a považuje takové chování za normální (Sobotková, 2012, s. 24). Probíhá u něj učení nápodobou (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 267). To je ovšem problém v rodinách, kde převládá kupříkladu nerespektující a agresivní chování (Sobotková, 2012, s. 24).

Rodiče by se měli domluvit na tom, jak budou své dítě vychovávat a měli by sjednotit své výchovné cíle (Sobotková, 2012, s. 24). Jestliže každý rodič má jiné výchovné způsoby

a klade na dítě jiné požadavky, dítě toho začne využívat, začne s rodiči manipulovat a bude se snažit vyhýbat tomu, co je pro něj nepříjemné (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 83).

SOBOTKOVÁ (2012, s. 67) doporučuje rodičům, aby respektovali individualitu svého dítěte a nebránili mu v jejím projevu. Dále by měli stanovit základní pravidla chování a trvat na jejich dodržování. Měli by také projevit zájem o dítě, jeho volný čas a kamarády.

Mezi základní výchovné styly patří **hyperprotektivní výchovný styl**, který se vyznačuje přílišnou ochranou dítěte, jeho rozmazlováním a snahou dítěti vše ulehčit. Tato výchova je typická přílišným lichocením a až zveličováním i naprosto běžných výkonů dítěte. Tímto rodiče chtějí dosáhnout zvýšení sebevědomí u jejich potomka (Jedlička et al., 2018, s. 328-329). Dítě pociťuje hodně lásky od svých rodičů, a to až do takové míry, že jej to může až omezovat a často má problémy s osamostatněním se od rodiny (Sobotková, 2012, s. 26). Tento styl bývá mnohdy uplatňován při výchově tzv. vymodlených dětí, což je označení pro ty děti, o které se rodiče dlouho snažili. Z toho důvodu se o ně rodiče více bojí a více o ně pečují. Dále bývá tento styl uplatňován v rodinách, kde například došlo dříve k úmrtí dítěte, popř. je-li dítě zdravotně znevýhodněné (Jedlička et al., 2018, s. 329). Rodiče jsou často velmi úzkostní (Sobotková, 2012, s. 26). Mají obrovský strach z toho, že si jejich potomek ublíží nebo že mu bude ublíženo. Až nezdravě ho chrání, omezují ho, nedovolí mu dělat nic, co shledají byť jen trochu nebezpečné a potenciálně rizikové (Matějček, 1992, s. 62). S dobrým úmyslem dítě ochraňovat před všemi nepříjemnostmi mu rodiče nedovolí získat potřebné zkušenosti a dovednosti pro pozdější život (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 270). Tato výchova nemá na jedince zcela dobrý vliv, jelikož jsou později v životě v důsledku hyperprotektivních rodičů a přílišných pochval nesamostatní, pasivnější, choulostiví, hůř snáší kritiku, jsou méně odolní vůči stresu a mívají problémy s emancipací. Za to mají vysoké sebevědomí, které ale mnohdy neodpovídá jejich schopnostem (Jedlička et al., 2018, s. 328-329-330). Pro děti, které pochází z rozmazlujících rodin je střet s realitou při nástupu na základní školu nadměrnou zátěží, kterou nemusí dobře zvládnout (Jedlička, 2017, s. 117). U lidí pocházejících z hyperprotektivních rodin se mnohdy objevuje alkoholismus a další látkové závislosti, které představují únik od nepříjemného a nelehkého života k chvilkovému pocitu blaha a bezstarostnosti (Jedlička et al., 2018, s. 332-333).

Dalším stylem je **autoritářský (autoritativní) výchovný styl,** který vyžaduje po dítěti naprostou poslušnost a respekt vůči autoritě vychovatele (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 269). Rodiče bývají přísní, dítě velmi kontrolují a zakazují mu vše, co se jim nelíbí. Dítě nepociťuje vřelý vztah ze strany rodičů, ale spíše chladný a nedostává se mu dostatek projevů citů

a náklonosti. Jsou časté problémy v komunikaci (Sobotková, 2012, s. 26). Při tomto stylu výchovy se rodiče nezajímají o potřeby dětí. Nemají porozumění pro jejich přání (Čáp, 1993, s. 332). Jedinci bývají často trestáni, zastrašováni nebo jim jsou odpírány hračky či kapesné. Rodiče je chtějí tímto naučit poslušnosti a vybudovat si u nich autoritu. Tento výchovný styl praktikují většinou lidé s nižším vzděláním či s narušenou strukturou osobnosti. Autoritářská výchova má u jedince za následek přílišnou poslušnost a společenskou konformitu, pasivitu, nesamostatnost, pocity méněcennosti, nízké sebevědomí či strach ze selhání a následného trestu. Děti, které zažívají tvrdou výchovu doma, se mohou ale také stát agresory a začít někoho šikanovat. U dívek vychovávaných autoritářsky se mohou objevovat pocity méněcennosti, plachost, snaha nebýt středem pozornosti. Ve škole jsou spíše pilné, žalují na ostatní, vyvíjejí velké úsilí, aby byly úspěšné a získaly tak ocenění. Může se však stát, že se nějaké dívky vzhlédnou právě ve svých autoritářských vychovatelích a začnou je napodobovat. Snaží se prosadit za každou cenu, jsou rázné a v dospělosti se snaží získat co nejlepší společenský statut a toho nejlepšího muže. Z tohoto důvodu často dochází i k promiskuitě, čímž se dívky snaží dokázat svou nadřazenost ve vztazích. Avšak stává se, že dívky naopak tíhnou i k takovým partnerům, ve kterých vidí své autoritářské rodiče. Stávají se tak obětmi násilí nebo se nechávají svými partnery ponižovat, a ještě to dávají za vinu sobě a věří, že si to nějak zasloužily. Chlapci mohou zažívat taktéž pocity méněcennosti či být vystrašeni ze selhání. Mohou se ale také vzepřít autoritě učitele, být drzí, vulgární, chodit za školu, šikanovat slabší apod. Pokud se chlapci vzhlédnou ve svém přísném otci, tak se snaží podat co nejlepší výkon, jsou soutěživí a snaží se být nejlepší. Často tíhnou k armádě či k policii, kde se snoubí řád a kázeň. Pod vlivem alkoholu či jiných stimulačních látek může však dojít ke zvýšení agresivity, což může následně vést k násilné delikvenci jako např. bitky, výtržnictví, vandalismus či sexuálně násilné chování (Jedlička et al., 2018, s. 333-336).

Libertinský (liberální) výchovný styl je opak výchovy autoritářské. Jde o velmi volnou výchovu, kdy má dítě možnost si samo vybírat, jakým směrem se dá, není nijak usměrňováno. Rodiče jsou velmi empatičtí k potřebám svých dětí. Jsou jim rovnocennými partnery, kteří ho nekritizují. Dětem není nic zakazováno ani přikazováno. Nejsou nijak trestané, děti se učí z chyb pomocí následků svých činů (Jedlička et al., 2018, s. 338-340). Na děti nejsou kladeny téměř žádné požadavky, a pokud ano, tak není striktně vymáháno jejich splnění (Čáp, 1993, s. 332). Aktivita dětí by neměla být vůbec omezována (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 269). Díky absenci stanovených pravidel dochází u jedinců vyrůstající v libertinské výchově k bezproblémové separaci a emancipaci. Libertinská výchova u dětí rozvíjí jejich iniciativu

a tvořivost a dává prostor jejich zálibám a přirozeným projevům. Rodiče dítě často chválí a snaží se mu vše vysvětlovat. Děti vychovávané tímto stylem jsou více tvořivé, hledají nezvyklé řešení problémových úloh apod. Tento výchovný styl si volí takoví rodiče, kteří jím maskují svou pohodlnost či nejistotu ve výchově. Dále však i tací, kteří si v dětství zažili autoritářskou výchovu, před kterou své dítě chtějí ochránit. Děti z libertinských rodin mají problémy s respektováním pravidel, protože jim nikdy nebyly vystaveny. Proto jsou často ve škole neukázněné (Jedlička et al., 2018, s. 338-341). Příliš volná výchova vede taky k tomu, že dítě není připraveno na samostatný život v reálném světě (Jedlička, 2017, s. 90).

Demokratický výchovný styl dává dítěti přesně stanovená pravidla spojená s jasně daným systémem odměn a trestů. Rodiče jsou empatičtí a jsou pro dítě oporou (Jedlička et al., 2018, s. 341). Dávají mu najevo svou lásku (Sobotková, 2012, s. 27). Dítě je svými rodiči respektováno, avšak stále je dán důraz na sebekontrolu a sebekázeň. To znamená, že jedinec musí dbát na stanovená pravidla, ne se chovat tak, jak se mu zachce. Tato výchova představuje takovou zlatou střední cestu. Vyváženost mezi požadavky kladenými na dítě a ponecháním mu jisté volnosti (Jedlička et al., 2018, s. 341-343). Rodiče se snaží dávat dítěti volnost, která odpovídá jeho vyspělosti. Zároveň se mu snaží vštípit zodpovědnost (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 269). Nesnaží se ho přehnaně chválit a zahrnovat ho jen odměnou. To ale neznamená, že dítěti nevyjádří uznání, když se mu něco povede. V případě nezdaru jsou tresty využívány jen mírně a vždy s rozvahou (Jedlička et al., 2018, s. 341). Rodiče dítě nechávají jednat samostatně. Může si vybrat své koníčky nebo si utvořit vlastní názory (Sobotková, 2012, s. 27). Vedou ho však ke spolupráci jak v rodině, tak třeba ve škole a snaží se, aby si dítě bylo vědomo následků svého jednání (Jedlička et al., 2018, s. 341). Z dítěte vyroste aktivní a kreativní jedinec, který je zdravě sebevědomý a připraven pracovat nejen sám, ale i v kolektivu lidí, se kterými dokáže spolupracovat (Sobotková, 2012, s. 27). Demokratický styl výchovy podněcuje iniciativu a samostatnost dětí. Ty si mohou vybírat z několika možností, které jim jsou nabídnuty, a vyjádřit tak vlastní volbu (Čáp, 1993, s. 332).

Laxní styl výchovy je takový, kdy rodiče, dávají dítěti velkou svobodu a nekontrolují to, co dělá, stejně jako u výchovy libertinské, avšak s tím rozdílem, že k němu nemají takové citové pouto. Vychovatele netráví s dítětem volný čas, nedávají mu najevo lásku, berou dítě spíš jako zátěž. V některých případech se může jednat až o zanedbávání dítěte. Dítě, které je vychováváno tímto způsobem si není vědomo své reálné hodnoty, má nízké sebevědomí, což ovlivňuje jeho školní prospěch nebo navazování vztahů. U těchto dětí se často projevují

poruchy chování, zejména jde o získávání pozornosti za každou cenu, jelikož doma se jim pozornosti nedostává (Sobotková, 2012, s. 25-26).

Perfekcionistický styl výchovy je podobný autoritářské výchově v tom smyslu, že rodiče neberou v potaz možnosti svých dětí, ale na druhou stranu k němu mají oproti autoritářským vychovatelům více vřelý vztah. Dítě je pod tlakem a očekává se od něho, že bude dosahovat těch nejlepších výsledků, i když to není v jeho možnostech. Rodiče jsou velmi cílevědomí a ambiciózní. Jelikož však dítě nestačí dostát představám a očekáváním svých rodičů, zažívá často pocity nedostačivosti a méněcennosti, má nízké sebevědomí, bývá ve stresu, je agresivní anebo úplně rezignuje (Sobotková, 2012, s. 26). Dítě musí být za každou cenu perfektní ve všem (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 270). Rodiče se často snaží si skrze své děti plnit své neúspěšné sny. Například chtějí, aby vynikali v něčem, co si přáli dělat oni jako malí, ale nebylo jim to dopřáno (Matějček, 1992, s. 63).

Rozmazlující styl výchovy se vyznačuje tím, že rodiče ustupují svému dítěti. Vše mu dovolí a výsledkem bývá až nezdravě sebevědomý a dominantní jedinec (Sobotková, 2012, s. 27).

Zavrhující výchovný styl je charakteristický tím, že vychovatele vidí ve svém dítěti zklamání, dítě jim navozuje nepříjemné pocity. Mnohdy se jedná o děti, které byly nechtěné, s fyzickým či psychickým znevýhodněním nebo o děti, na které matka zůstala sama. V rámci této výchovy bývají uplatňovány tresty, nevhodné zacházení a utlačování dítěte (Matějček, 1992, s. 61).

Rozmazlující výchovný styl se projevuje tím, že je dítě rodiči obdivováno, velmi milováno a adorováno. Rodiče si přejí, často nevědomě, aby zůstalo napořád jejich malým dítětem, aby nikdy nedospělo, nikdy se od nich neodpoutalo a neosamostatnilo se. Rodiče se snaží mu plnit všechna přání a chránit ho před všemi nepříjemnostmi a překážkami v životě. Výsledkem je jedinec, který nemá dostatek sebedůvěry a jistoty k interakci s druhými lidmi (Matějček, 1992, s. 62).

Jak hyperprotektivní, tak autoritativní styl výchovy staví dítě do takové pozice, kde s ním vychovatele manipulují a drží si ho blízko u sebe. Dítě nemá svobodu a volnost (Jedlička et al., 2018, s. 328). Zároveň mají negativní vliv na vypořádání se s adolescentní krizí. Pokud je jedinec až nadmíru ochraňován před nepříjemnými životními situacemi a problémy, tak dochází k oddělení jeho světa od reálného světa, ve kterém se s problémy a nepříjemnými věcmi musí potýkat. Z tohoto důvodu mohou být poté jedinci z hyperprotektivních rodin déle závislí na rodičích, jelikož si chtějí déle užívat bezstarostného života (Jedlička, 2017, s. 34). Liberální

a demokratický výchovný styl vytvářejí mezi dítětem a rodičem partnerství, ve kterém rodiče berou ohled na zájmy a potřeby svých dětí a podporují u nich iniciativu (Jedlička et al., 2018, s. 328).

Autoritářská a příliš drsná výchova, během které docházelo k mnohdy neopodstatněnému napadání, trestání, urážení či ponižování dítěte vede k tomu, že se u takto vychovaného jedince začne projevovat agrese, impulzivita, hněv atd. Takové děti se poté mohou stát ve škole agresory a šikanovat své spolužáky. Děti, kterým se nedostává dostatek péče a projevů citů od vychovatelů, tíhnou k rizikový partám, ve kterých tráví svůj veškerý volný čas. Rizikové party mohou jedince strhnout k užívání drog, alkoholu či ke kouření cigaret (Jedlička, 2017, s. 163).

Pro správný vývoj dítěte je škodlivá jak příliš volná a shovívavá výchova, tak příliš striktní a omezující výchova. V případě příliš volné výchovy nemá dítě stanoveny žádné hranice, je neukázněné a není připraveno na překážky, kterým bude muset v životě čelit. V případě příliš striktní a přísné výchovy rodiče z dítěte vychovávají ušlápnutého jedince se sklony k psychickým poruchám a nízkému sebevědomí (Mühlpachr, 2008, s. 148).

LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ (2006, s. 270) považují za nevhodný rozmazlující, zavrhující, hyperprotektivní, perfekcionistický a laxní výchovný styl, společně se zanedbáváním, zneužíváním či týráním dítěte. Dle MATOUŠKA a PAZLAROVÉ (2014, s. 83) je za nebezpečnou pokládána i taková výchova, které je v protikladu s normami společnosti.

PAZLAROVÁ (in Matoušek, Pazlarová, 2014b, 81-82) za problémy ve výchově, které ohrožují zdravý vývoj dítěte či jej přímo ohrožují na životě, označuje zanedbávání péče, týrání dítěte či jeho zneužívání. V těchto případech je nezbytné, aby dítě bylo dáno do bezpečí a aby situace byla řešena okamžitě. Dále rodiče ve výchově pochybí v případě, že nejsou dítěti dostupní, a to jak z pracovních důvodu, tak z důvodů projevů rizikového chování (např. z důvodu závislostního chování). O nedostupnosti rodičů se ovšem hovoří i v případech, kdy rodič fyzicky s dítětem je, ale nechce a nedokáže s dítětem trávit smysluplně společný čas.

Rizikové faktory v rodině

Dle KRAUSE (2014, s. 139) má rodina jeden z největších vlivů na jedince v oblasti vývoje a socializace. Z tohoto důvodu představuje patologie v rodině rizikový faktor, který může vést ke vzniku sociálních deviací.

Na dítě má neblahý vliv agrese a násilí v rodině. Nemusí jít jen o násilí fyzické, ale i psychické, sociální či ekonomické. Při sociálním násilí je oběti zakázáno či omezováno stýkat se s dalšími lidmi. Ekonomické násilí se projevuje omezeným či žádným přístupem k financím.

Násilí či agresi v rodině je těžké odhalit, jelikož probíhá většinou skrytě, v prostředí domova. Obětí je většinou partner, ale může se jím stát i dítě. Ve všech případech, kdy je dítě ohroženo násilím, ať už jako oběť nebo jako svědek, je kontaktován orgán sociálně-právní ochrany dítěte OSPOD (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 109-110). Dítě se stává svědkem násilí v okamžiku, kdy je buď takovému chování přítomno, kdy celou situaci slyší (křik, nadávky atd.) nebo kdy vidí následky takového jednání (zranění) (Matoušek, 2020, s. 30). Násilí v rodině má negativní vliv na psychický a sociální vývoj dítěte (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 112). Nezáleží na tom, jak je dítě staré. Už u kojenců je možné pozorovat negativní následky násilí v rodině v podobě podrážděnosti nebo strachu z osamělosti (Matoušek, 2020, s. 32). Mimo to však hrozí, že děti toto chování převezmou (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 112). Naučí se chovat také agresivně. Jedinci, kteří byli v roli oběti, mají větší sklony k násilnému chování a stávají se z nich pachatelé (Koukolík, Drtilová, 2006, s. 196-198). Dítě pak může ve škole uplatňovat stejné vzorce chování, jaké vidí doma (Matoušek, 2020, s. 34). Bývají to právě tyto děti, které šikanují ostatní. Někdy se ale i samy stávají obětmi šikany. Oběti mají také sklony k poruchám přijmu potravy, sebepoškozování, suicidálnímu chování či k psychickým poruchám (Koukolík, Drtilová, 2006, s. 197). I násilné chování v průběhu prenatálního vývoje může ovlivnit dítě, jestliže bylo namířeno proti matce. V důsledku toho se děti rodí dříve, s nižší porodní váhou nebo v nejhorších případech dochází i k potratu (Matoušek, 2020, s. 37).

Pro vývoj dítěte je nepříznivý i nízký socioekonomický status rodiny, který je mnohdy spjat například s rozvodem, psychickou poruchou jednoho či obou rodičů, malými finančními prostředky, kterými rodina disponuje, neuspokojením základních potřeb jejích členů apod. V horších případech se vychovatele sami dopouští podvodů či krádeží, čímž dávají najevo nejen nedostatečně zvnitřněné morální normy, ale ukazují dítěti, že takové to chování je v pořádku a někdy ho v tom dokonce i podporují. Děti v takových rodinách nebývají trestány za své nevhodné chování (Hutyrová, 2019, s. 78-79).

V neposlední řadě má negativní vliv na vývoj dítěte závislostní chování rodiče, popř. jiného člena rodiny. Rodič, který je závislý, nezvládá svou roli rodiče a mnohdy ani partnera. Narušuje fungování rodiny. Závislost může vést i k agresi a násilí v rodině. Celá situace může vyústit v rozpad manželství. Děti závislých rodičů jsou ohroženy možným přenosem závislostního chování. I v případě malého dítěte, které žilo se závislým rodičem, je větší pravděpodobnost propuknutí závislostního chování, popř. je možné, že si takový jedinec najde partnera, který bude mít problémy se závislostí (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 122-123). Děti závislých rodičů bývají mnohdy zanedbávané. Kvůli výdajům spojených se závislostí rodina

někdy nedokáže zajistit dostatek jídla či oblečení pro své členy. V nejhorších případech nemá rodina ani na nájem, což může vést k častému stěhování. Pro dítě to znamená změnu školy, prostředí a kamarádů. To vše způsobuje u dětí úzkost. V důsledku závislosti rodičů děti často nedochází řádně do školy. Rodiče své děti nekontrolují a nezajímají se o to, jak a s kým tráví svůj volný čas. Někteří závislí rodiče své děti opustí, aby si mohli obstarat peníze na ukojení své závislosti. Někdy se může jednat i o několikadenní absenci. Děti závislých rodičů zažívají pocit, že se na žebříčku hodnot u rodičů propadly dolů a že je pro ně důležitější jejich závislost. Mají pocit, že o ně rodiče již nemají zájem (Barnard, 2011, s. 96-106).

Rozvod

V dnešní době jsou stále křehčí vztahy mezi partnery, což vede v mnoha případech k rozvodu (Kuchařová et al., 2019, s. 162). Rozvod je proces, který neprobíhá a nekončí vždy stejně. Záleží na lidech, co se rozvádějí, okolnostech, které ho doprovází a na důvodech vedoucích k rozvodu. V některých případech dochází se smířlivému ukončení manželství, v jiných se po rozvodu k sobě bývalí manželé chovají jako nepřátelé, dělají si naschvály a snaží se jeden druhému pomstít (Říčan, 2006, s. 267). Při konfliktech spojených s rozvodem zasahují do celého průběhu nejen advokáti a soud, ale i psychologové či orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) (Kuchařová et al., 2019, s. 168).

FISHER a ŠKODA (2014, s. 159) upozorňují na to, že rozvod rodičů je pro dítě velmi náročný, zejména bývá-li doprovázen hádkami. Rozvod nejvíce ovlivňuje psychický vývoj a zdraví dítěte, hlavně v pubertě a během adolescence. Dítě přichází rozpadem rodiny o pocit jistoty a bezpečí.

Dle JEDLIČKY (2017, s. 162) je u dětí vykazujících rizikové formy chování z velké části problém v rodině, která bývá nefunkční. Rodiče jsou buď rozvedeni nebo sice žijí v jedné domácnosti, ale jejich vztah se rozpadnul, doma panuje negativní atmosféra, dochází k častým konfliktům apod. Dítě se tak nemá od koho naučit slušnému chování, toleranci či respektu. Naopak se učí prosazovat si svou obdobným způsobem, jako jeho rodiče, a to hádkami či zvyšováním hlasu.

MATĚJČEK a DYTRYCH (2002, s. 32-43) dělí proces rozpadu manželství do 3 fází. První fází je **manželský nesoulad**, který pramení v konfliktech mezi partnery, kteří nejsou schopni udělat společně kompromis a své problémy vyřešit. Tato fáze se vyskytuje v manželství vcelku často. Jen u několika málo rodin přechází do další fáze. Druhá fáze je **manželský rozvrat**, kdy už dochází k většímu narušení plnění základních funkcí rodiny. Rozvrat rodiny

může v horších případech vyústit v poslední fázi, kterou je **rozvod**. Rozvod je definitivním koncem manželského soužití. Rozvod probíhá oficiálně, v rámci rozvodového řízení. Nelze však opomenout, že rozvratem či rozvodem trpí děti a jejich zdravý vývoj. Dítě tato situace poznamená nehledě na to, kolik mu je let. I malé děti, které celou situaci nedokážou pochopit rozumově, tak ji vnímají skrze gesta, pohyby či tóny hlasu svých rodičů. Konfliktní situace a nepříjemná atmosféra způsobuje narušení životní jistoty dítěte. Dítě pociťuje psychickou zátěž, která se však nemusí projevit ihned. Naopak se projevuje zpravidla později, zejména v období puberty a rané dospělosti. Pro dítě je zátěžová nejen situace doma, ale i vše ostatní, co rozvod obnáší, jako například vyšetření soudním znalcem.

Děti, které zažívají rozvod svých rodičů jsou vystaveny velké psychické zátěži, která s sebou nese mnoho následků. Ty ovšem nebývají hned zřetelné a mohou se projevit až časem během dalšího vývoje dítěte. Nejčastěji se objevují v pubertě a při vytváření partnerských vztahů. Mohou se projevit i sníženou schopností soustředění, s tím spojeným zhoršením školního prospěchu, ztrátou zájmu a motivace k učení, agresivním chováním způsobeným déletrvající frustrací, ale i uzavřením se do sebe (Kuchařová et al., 2019, s. 166-167; Vágnerová, 2012, s. 322). Rodiče ve zhoršeném školním prospěchu však mnohdy vidí místo následku rozvodu a špatné rodinné situace jen výsledek špatné výchovy a jeden na druhého svalují vinu. Škola začne být pro dítě místem, kde se necítí dobře. Jeho zájem o školu a o to být úspěšný časem začne vyprchávat a tím pádem dojde k ještě většímu zhoršení. U chlapců se k tomu navíc přidává ještě nepřizpůsobivé až agresivní chování. Dívky jsou oproti chlapcům více uzavřené a mají problém se soustředit (Matějček, Dytrych, 2002, s. 43-44).

Děti s rozpadem manželství svých rodičů přicházejí nejen o ně, ale i o jistotu a stabilní zázemí. Dokonce si mnohdy dávají rozvod svých rodičů za vinu (Vágnerová, 2012, s. 319-320). Rozvod rodičů může poškodit také sebeúctu dítěte stejně jako konflikty mezi nimi či jejich nezájem o dítě. Nedostatek sebevědomí může vést v dospívání k depresím, ztrátě kamarádů, poruchám přijmu potravy nebo uzavření se do sebe. Sebedůvěra je klíčovým faktorem ve zdravém vývoji člověka a je důležitá proto, aby byl jedinec zodpovědný a začlenil se v pořádku do společnosti (Sobotková, 2012, s. 78-79).

Podle ŠPAŇHELOVÉ (2010, s. 128-129) je po rozvodu důležité, aby rodiče s dítětem komunikovali narovinu a upřímně. Dítě by mělo mít možnost, klást jakékoli otázky, a to nejlépe oběma rodičům. Je důležité, aby rodiče sledovali chování dítěte, jeho náladu a adekvátně na jeho projevy reagovali. Nejdůležitější však je, aby rodiče nikdy nevinili za svůj

rozvod právě dítě. Tímto přístupem na něj akorát hodí vinu, což s sebou přinese pocity úzkosti a bolesti.

Nelze však opomenout, že i po rozvodu nadále pro oba rodiče platí vyživovací povinnost a oba jsou stále odpovědni za výchovu svých potomků. Mnoho rodičů se však po rozvodu snaží dítěti vynahradit nedostatek citových projevů a náklonosti nadměrným materiálním zabezpečením. Dítě dostává drahé dary namísto náklonosti a pozornosti rodičů (Matějček, Dytrych, 2002, s. 47-49).

Rodiče po rozvodu někdy volí jeden ze dvou špatných postojů ve vztahu ke svým dětem. V jednom případě na dítě velmi přilnou po ztrátě svého partnera, dítě je pro ně tím jediným, co jim zbylo. V opačném případě se ze života svého potomka snaží úplně odstranit svého bývalého partnera. V obou případech dítě trpí. Rodiče by se měli pokusit dítěti vysvětlit, že ačkoli se jejich manželství rozpadlo vlivem jejich rozdílných povah, názorů a hádek, tak to nemění nic na jejich vztahu k dítěti, že jej oba stále milují a budou ho podporovat. Oba vychovatele by přitom měli mít stejný přístup a mluvit stejnou řečí, aby dítě neslyšelo od každého něco jiného (Matějček, Dytrych, 2002, s. 48-52).

Další obtížnou situací po rozvodu je pro dítě přijetí nového partnera matky, popř. nové partnerky otce. Matčin nový partner je lépe přijímán dcerami než syny a obecně mladšími dětmi než těmi staršími. Nejvíce problémů s přijetím nového partnera matky je u synů ve věku od 9 do 13 let. Dítě s příchodem nového partnera matky do rodiny trpí nejistotou či mívá pocity úzkosti. Je důležité, aby dítě mělo dost času tuto situaci zpracovat a zvládnout, není dobré na dítě naléhat a spěchat. Nový partneři by se neměli dítěti vnucovat či se přílišnou snahou pokoušet získat rychle jejich náklonnost, kupříkladu za pomocí drahých dárků (Matějček, Dytrych, 2002, s. 56-57).

Shrnutí

Rodina hraje v životě jedince zásadní roli nejen v rámci jeho socializace. Jedná se o skupinu, která dítěti předává životní hodnoty, postoje a způsoby chování. Rodina by měla dát dítěti pocit jistoty, bezpečí a měla by mu pomoci se emancipovat a připravit se na dospělý samostatný život.

V současnosti došlo k proměně forem rodiny. Nejedná se již jen o biologické rodiče, tedy matku, otce a dítě, ale i adoptivní rodiče a jejich děti, neúplné či doplněné rodiny. Změnil se i způsob života v rodinách. Členové rodiny spolu tráví stále méně času v souvislosti s větším pracovním vytížením nebo technologickým rozvojem, kdy tráví více času u počítačů, televize

nebo na mobilním telefonu. Nedostatek péče, pozornosti a času se snaží rodiče kompenzovat dětem materiálně.

Rodina zásadním způsobem ovlivňuje chování jedince, a to nejen pozitivně. Jestliže dítě vyrůstá v problémové, patologické či nefunkční rodině, tak dochází k jeho negativnímu vývoji. Dítě může poznamenat nejen výskyt rizikového chování v rodině, ale i problémy s komunikací či rozpory ve výchově. Stává se, že rodiče mají každý jiný názor na to, jak by mělo být dítě vychováváno, uplatňují jiný výchovný styl a mají rozdílné výchovné cíle. Velkým problémem a jedním z rizikových faktorů, které mají negativní vliv na vývoj dítěte je rozvod a s ním spojené špatné a nepříznivé rodinné klima. Děti jsou vystaveny velké psychické zátěži, přičemž následky mohou být vidět až za delší dobu. Rozvod ale dítě poznamená v každém případě. Může se uzavřít do sebe, být agresivní, mít potíže se soustředěním atd. Dítě rozvodem ztrácí pocit bezpečí a jistoty, což je přesně to, co by mu měla rodina poskytnout.

2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ DĚTÍ

Na začátek by bylo vhodné definovat pojem rizikové chování, jelikož je v tomto kontextu používáno vícero termínů, které bývají často zaměňovány a brány jako synonyma. Kromě pojmu rizikové chování se lze potkat také s pojmy delikventní chování, asociální chování, antisociální chování nebo disociální chování. SOBOTKOVÁ (2014, s. 39-40) pojem „rizikové chování“ vnímá jako nadřazený těm ostatním pojmům. DOLEJŠ (2010, s. 23-34) v širokém slova smyslu považuje za rizikové takové chování, které je nebezpečné jedinci a jeho okolí, které je společností hodnoceno jako nevhodné a které má negativní vliv na jedince či jeho okolí. JEDLIČKA (2015, s. 63-64) dodává, že se jedná o neakceptovatelné a ohrožující chování. Avšak že za rizikové chování nelze označit vše. Je nutné se zaměřit na to, v jakém kontextu se něco odehrálo a jaká je míra závažnosti daného chování. Například malé dítě, které v hračkářství ukradne hračku a následně o celé situaci lže, nemusí získat nutně nálepku devianta, zloděje či lháře.

DOLEJŠ (2010, s. 20) charakterizuje rizikové chování jako pojem, který v sobě zahrnuje jak problémové, tak delikventní chování. Přičemž problémovým chováním myslí například vyrušování v hodině, delikventním chováním je myšlena šikana či krádeže. Jde tedy o pojem jim nadřazený.

JEDLIČKA a kol. (2015, s. 66) za rizikové chování považují takové chování, kterým jedinec ohrožuje sebe nebo někoho dalšího, přičemž může jít o ohrožení fyzické, psychické, sociální či materiální. Oproti názoru Sobotkové je v tomto případě pojem rizikové chování vnímán jako pojem s varovný podtextem. Rizikové chování představuje fázi předcházející deviacím a sociálním patologiím. Jejich propuknutí je však závislé nejen na daném jedinci, ale i na jeho okolí.

MACEK (in Sobotková, 2014, s. 40) vnímá za rizikové *„takové chování, které přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí“*.

Vznik rizikového chování je důsledkem souhry několika faktorů. Na vývoj mají vliv faktory biologické, do kterých řadíme vrozené či geneticky podmíněné faktory. Dále faktory psychologické, kam spadá kupříkladu temperament, charakter či intelekt. Nelze opomenout vliv rodiny, vrstevníků a celkově společnosti, ve které se jedinec nachází. Tyto faktory nazýváme sociální. A v neposlední řadě mají vliv na vývoj rizikového chování i faktory duchovní (Dolejš, 2010, s. 23).

Projevy rizikového chování se různí, avšak vždy značí, že je něco v životě jedince v nepořádku. Je důležité, aby se zkoumala mimo samotné projevy i příčina rizikového chování. Příčinou může být špatný výchovný styl, citová deprivace, šikana atd. SOBOTKOVÁ (2012, s. 71) dodává, že je však vždy přítomna jedna příčina, a to nedostatečné sebevědomí jedince.

Do projevů rizikového chování spadají jak aktivity, které jsou sice extrémní, avšak jsou v souladu s normami společnosti (př. adrenalinové sporty), tak i aktivity, které jsou v rozporu se společenskými normami (př. nadužívání návykových látek, suicidální chování) (Širůček et al., 2007, s. 477). Mezi rizikové aktivity JEDLIČKA (2015, s. 65-66) řadí *„záškoláctví, lhaní, agresivní chování, šikanu (včetně kyberšikany), obecné kriminální jednání (zdůrazněny jsou krádeže), vandalismus, závislostní chování na internetu, rizikové sexuální chování“ atd*. Jako rizikové chování jsou vnímány i poruchy příjmu potravy. MIOVSKÝ a ZAPLETALOVÁ (in Dolejš, 2010, s. 19) k projevům přidávají užívání návykových látek, nelátkové závislosti, xenofobie či rasismus.

Rizikové chování v mírné formě je bráno jako běžné v období adolescence. Takové chování by však mělo samo odeznít s dosažením dospělosti. Mezi typické projevy patří např. vandalismus (Sobotková, 2014, s. 39).

2.1 Osobnost dítěte

Za dítě je na základě článku 1 sdělení č. 104/1991 Sb., považován v České republice člověk mladší 18 let. V Česku jsou dále dle § 25 zákona č. 40/2009 Sb., rozlišeny osoby mladší 15 let a osoby starší 15 let ale mladší 18 let, kteří jsou označováni pojmem mladiství. Dle tohoto zákona není dítě mladší 15 let trestně odpovědné.

Člověk prochází během svého života socializací, kterou VÁGNEROVÁ (2012, s. 16) charakterizuje jako *„proces rozvoje společensky podmíněných zkušeností“*. Socializace je dle KRAUSE (2014, s. 12) mechanismus, který by měl směřovat jedince ke konformnímu chování a k sebekontrole. Jedinec by měl umět normy dodržovat. Mezi jednotlivé činitele tohoto procesu JEDLIČKA (2015, s. 34) řadí nejen skupiny či nějaké organizace, ale i jednotlivce, kteří formují jedince a jeho chování. VÁGNEROVÁ (2012, s. 16) upozorňuje na to, že jedinec napodobuje chování lidí ze svého okolí. Podle JEDLIČKY (2015, s. 34) jsou nejzásadnější a nejvíce ovlivňující takové situace, kdy probíhá socializace v malé skupině lidí, kteří si předávají a ukazují svá pravidla a zvyky chování, myšlení atd. Během konce dětství a období adolescence narůstá potřeba sociálních vztahů mimo rodinné prostředí.

NAKONEČNÝ (2003, s. 80-81) uvádí, že psychika a psychické vlastnosti dítěte jsou podmíněny geneticky, avšak jejich vývoj je dán i životními podmínkami a zkušenostmi dítěte. Jde tedy o souhru geneticky daných vlastností a vlivu prostředí. Na vývoj vrozených vlastností dítěte má vliv kupříkladu výchova dítěte, která může potlačit rozvoj těchto vlastností nebo jej může naopak podpořit. Vliv výchovy a prostředí je pro vývoj geneticky podmíněných vlastností nejzásadnější zejména v raném dětství dítěte. S tím, jak dítě stárne, dochází ke snižování vlivu dědičnosti.

Již rané dětství zásadně ovlivňuje vývoj jedince, a právě pro zdravý vývoj je důležitý jeho vztah k rodičům, zejména k matce. Nejde jen o jeho fyzický vývoj, kdy díky kojení dostává od matky důležitou výživu, ale i o jeho psychický vývoj, jelikož právě na základě jeho vztahu s matkou dochází k utváření základní životní důvěry a naděje (Jedlička, 2017, s. 56).

Dítě je už během prenatálního období s matkou spojeno natolik, že dokáže ke konci této fáze vývoje rozlišit její hlas od jiných zvuků a taktéž dokáže dát matce najevo, že je v nepohodlí a matka se mu přizpůsobí (změní polohu atd.). Plod vycítí i to, že je matka ve stresu, což způsobí, že bude plod neklidný až do té doby, než se matka uklidní (Jedlička, 2017, s. 57-77).

Na konci 4. a během 5. měsíce se dítě snaží o první separační pokusy od matky. Odlézá od ní, prozkoumává okolní prostředí, buduje si větší důvěru v matčinu pomoc s překonáním překážek atd. (Jedlička, 2017, s. 62).

Pro zdravý vývoj jedince je důležité, aby během prvního roku života došlo k vytvoření pevného a kladného vztahu s jeho matkou. V opačném případě může negativní a špatný vztah narušit jeho budoucí vývoj, zejména psychický (Jedlička, 2017, s. 107).

Kolem 3. roku dítěte přichází tzv. první období vzdoru, kdy ve snaze po osamostatnění říká na vše „ne“ a pomoc od druhých lidí, svých blízkých, odmítá. Jsou případy, kdy musí být dítě usměrňováno, zejména jde-li mu o zdraví. Rodiče by však neměli dítěti bránit za každou cenu v sebeprosazení či jeho odmítavé „ne“ trestat. V posledních dvou zmíněných případech může takové jednání rodičů způsobit buď ještě větší vzdorovitost, anebo naopak rezignaci dítěte, konec jeho pokusů o sebeprosazení a uzavření se do sebe (Jedlička, 2017, s. 90-91).

Během středního dětství, za které se považuje období mezi 6. až 11. rokem věku, dítě navazuje nové vztahy se svými vrstevníky (Jedlička, 2017, s. 150; Kollerová in Blatný, 2016, s. 85). Aby byla možná vzájemná spolupráce mezi nimi, tak se dítě musí přenést přes touhu pokaždé vyhrát. Dítě začíná dodržovat pravidla, aby nebylo vyloučeno z kolektivu. Tento fakt je důležitý pro budoucí kladný vývoj dítěte, jelikož si vštípí smysl pro férovost a pro dodržování pravidel. Pro úspěšné fungování v kolektivu je důležité, aby jedinec dokázal jednat v zájmu

skupiny i na úkor svých vlastních přání. Jestliže dítě prosazuje jen své přání a tužby na úkor skupiny a podvádí, bude nejspíše ze skupiny dříve či později vyčleněno a bude osamělé. Na osamělost reagují někdy jedinci navrácením se do rodiny, popř. vyhledáváním a navazováním vztahů s učiteli nebo vedoucími kroužků, což ovšem vede ještě k většímu distancování od vrstevníků. U dětí, které hůře navazují vztahy a kamarádství dochází k tomu, že se uzavírají do sebe a tráví mnoho času doma u televize, u počítače či na telefonu, kde svůj čas věnují hraní her, komunikaci na sociálních sítích či sledování videí. To může mít za následek špatnou fyzickou kondici, narušený denní cyklus, nedostatek spánku či vyšší podrážděnost (Jedlička, 2017, s. 151-157).

Proces dospívání je členěn různými autory odlišnými způsoby. Dle SOBOTKOVÉ (2012, s. 63) je pubescence rozdělena do dvou fází, a to na prepubertu od 10. do 13. roku věku a na pubertu od 13 do 16 let. Adolescence je další vývojová fáze, která následuje po pubertě, přesněji trvá od 16 do 21 let. V prepubertě se mění především tělesný vzhled jedinců a hormony ovlivňují funkci pohlavních orgánů. Ve fázi puberty je ovlivněno nejvíce chování, vnímání a prožívání jedinců. Jde o bouřivé a na výchovu náročné období. V průběhu adolescence se však vše uklidňuje a jedinec dozrává jak po psychické, tak po sociální stránce. VÁGNEROVÁ (2012, s. 369-370) oproti tomu člení dospívání na ranou a pozdní adolescenci. Raná adolescence je obdobím od 11 do 15 let, kdy dochází ke změnám ve vzhledu jedince a ke změnám ve způsobu myšlení způsobených hormonálními změnami. Další fáze, pozdní adolescence, trvá od 15 do 20 let. Mění se nejen osobnost jedince, ale i jeho společenské postavení a role. Dochází k rozvoji partnerských i přátelských vztahů.

Během adolescence narůstá množství rizikových faktorů, které mohou být nebezpečné jak pro fyzické, tak psychické zdraví jedince. Jde také o období, kdy dochází ke vzniku a vzrůstu počtu psychiatrických diagnóz. Mezi ty nejčastější patří deprese, poruchy příjmu potravy a poruchy chování (Sobotková, 2014, s. 41).

Ve všech případech však platí, že období dospívání představuje dlouhodobý proces, během kterého se z dítěte (závislého jedince) stává jedinec dospělý (nezávislý), který je již sám zodpovědný za své jednání. Tento proces a vývin s ním spojený mohou sami o sobě představovat riziko, které může mít za přičinění dalších okolností negativní vliv na chování a adaptaci jedince, a na jeho začlenění do společnosti (Ambrózová et al., 2001, s. 14). Vývoj rizikového či problémového chování je dán zejména prostředím, ve kterém jedinec žije, kde vyrůstá a kde se vyvíjí. Největší podíl má tedy na vývoji rodina, klima v rodině, názory vychovatelů a jejich postoje. K tomu se zejména během adolescence přidává vliv party

a médií. Nelze však opomenout ani touhu po experimentování, hledání vlastního já, svých postojů a hodnot, které taky mohou být potencionálním rizikem a přispět k vývoji rizikového chování (Macek, 2003, s. 78-79).

Dospívání s sebou dle SOBOTKOVÉ (2012, s. 69) nese nejistotu, chaos, strach, ale i odhodlání zkoušet něco nového, radost a také spoustu energie. U každého je však průběh dospívání jiný. U někoho jde o bouřlivý a u jiného spíše o klidný proces. Avšak několik charakteristik společných pro dospívající lze uvést. Jedná se kupříkladu o projevy rizikového chování. V důsledku toho, že chtějí být bráni jako dospělí, dělají věci jako dospělí. Mezi rizikové chování se v tomto případě řadí zejména užívání alkoholu či jiných návykových látek, kouření cigaret nebo sexuální chování, které však bývá i rizikové. S tím, jak dospívající stárnou, tak se mění jejich pohled na autority a mnozí z nich zkouší posouvat hranice toho, kam až mohou zajít.

Během dospívání jedinec přechází ze známé role dítěte do neznámé role dospělého. Tento proces je provázen pocity nejistoty, emočními výkyvy či hledáním sebe sama. Společně se změnou role se mění také to, co společnost od jedince očekává. Mezi nová očekávání patří především větší zodpovědnost a samostatnost jedince. Mění se jeho myšlení, postoje a chování. Během dospívání bývají pubescenti a adolescenti více kritičtí. Jejich snaha prosadit si svou a nerespektování autorit vede často k různým konfliktům. Pro pubescenty je důležité, aby udělali dojem jak svým chováním, tak svým vzhledem. Nechtějí být bráni jako děti, ale už jako dospělí. To vše ovlivňuje nejen jejich chování, ale i sociální interakce. Vývojem prochází i potřeby a cíle jedince, nově se do popředí dostávají témata jako pohlavní styk, vizáž, finanční nezávislost či svoboda (Jedlička, 2017, s. 21-23).

V období dospívání dochází ke stěžejním sociálním změnám v rámci vztahů s vrstevníky, které začínají být pro jedince ty nejdůležitější a prožívají je velmi intenzivně (Smik in Ambrózová et al., 2001, s. 16). Dítě je více vázané na partu vrstevníků, chce se jim zalíbit. Zároveň se tak emočně odpoutává od rodičů (Jedlička, 2017, s. 22). Jedinec přestává být na dospělých autoritách závislý. Snaha zavděčit se vrstevníkům a zároveň si uchovat relativně dobré vztahy s rodiči často vyvolává emocionální zmatek a selhání v oblasti citové i sociální, což vede k chybám představující velké riziko pro vývin poruch chování. Zároveň mají ale i pozitivní vliv na osamostatnění a emancipaci dospívajícího, který je nucen sám jednat, přijmout zodpovědnost za své činy, rozlišovat vztahy k různým lidem, vytyčit si osobní cíle apod. Proměňují se i vztahy k osobám opačného pohlaví. Nabírají erotickou povahu

a představují pro dospívajícího jedince mnoho nejistot po citové stránce a celkově jsou po emoční stránce náročné (Smik in Ambrózová et al., 2001, s. 17).

Dospívání je velmi složité období, při kterém dochází nejen ke změnám zevnějšku člověka, ale i ke změnám vnitřních procesů, pocitů, vnímání sebe sama apod. Dospívající jedinci jsou velmi zranitelní a těžce snáší, když jim něco nejde a chybují. Zejména tehdy, když jim to dospělí dávají najevo. Tato frustrace se poté promítá i do jejich chování, kdy se snaží svou zranitelnost a nejistotu schovat za agresivní a bezohledné chování. Čím víc je člověk nejistý a zranitelný, tím agresivněji a bezohledněji se chová ke svému okolí ve snaze skrýt své slabiny. Jedinci se ještě necítí být dospělými, ale zoufale po tom touží. Snaží se proto alespoň působit dospěle a dělat „dospělácké věci" jako je například kouření cigaret, užívání vulgarismů apod. Mnohdy je však toto chování nezbaví pocitů nedospělosti (Smik in Ambrózová et al., 2001, s. 18).

Během adolescence se vyskytuje u jedinců jak chování bezpečné (v souladu s normami), tak rizikové. SOBOTKOVÁ (2014, s. 34-36) uvádí, že důvodem obojího chování je například dosažení vlastní identity nebo autonomie. Pro období adolescence jsou charakteristické následující adaptační mechanismy spojené jak s bezpečným, tak s rizikovým chováním. Prvním mechanismem je **nápodoba dospělých**. Adolescenti si přejí začlenit se mezi dospělé, a proto se často uchylují k předčasně vyspělému jednání, které je typické pro dospělé jedince. V rámci rizikového chování se jedná například o kouření cigaret, požívání alkoholických nápojů či sexuální aktivity. Skrze toto rizikové chování zažívají adolescenti pocit dospělosti. Někteří adolescenti však směřují k pocitu dospělosti skrze bezpečné chování tím, že se například zapojují jako dobrovolníci nebo na sebe berou za něco zodpovědnost. Dalším mechanismem je **dosažení autonomie**, které je typické a nutné pro období adolescence. Jedinec se během tohoto období musí oprostit od závislosti na své rodině a názorech jiných a musí dojít k autonomii. V rámci rizikového chování se snaha o dosažení autonomie může u adolescentů projevovat tím, že se snaží dokázat ostatním svou schopnost se sami a nezávisle rozhodovat. Dokazují to například tím, že začínají užívat návykové látky, provozovat sexuální aktivity nebo mění své stravovací návyky (popř. sklouzávají k poruchám příjmu potravy). V rámci bezpečného chování se může adolescent rozhodnout na základě svého vlastního přesvědčení, že se stane kupříkladu vegetariánem. Dále se mezi tyto mechanismy řadí **identifikace a diferenciace.** V adolescenci je pro běžný vývoj typické, že se jedinec snaží být jiný než ostatní dospělí a snaží se identifikovat se sebou samým. V rámci rizikového chování se může jednat o porušování norem. U bezpečného chování jde například o specifický styl oblékání. Adolescenti mají oporu

ve svých vrstevnících. Lze tak dojít k identifikaci a diferenciaci v rámci skupiny. Záleží na tom, zda jde o skupinu uplatňující rizikové formy chování (př. kouření) či bezpečné formy chování (př. chození na společenské akce, koncerty). Pro adolescenci je také typické **sebepotvrzování a experimentování.** Během tohoto období dochází nejen ke kognitivnímu, ale i k sexuálnímu vývoji, což pro jedince znamená nové možnosti zejména v sociální a psychologické oblasti. Adolescenti se snaží získat od ostatních uznání, zejména od dospělých, čímž si potvrzují svou autonomii. Mnohdy je však sebepotvrzování založeno na nebezpečných aktivitách, jako je kupříkladu hraní riskantních her. Adolescenti se také snaží **překračovat limity.** Touha a nutnost adolescenta odpoutat se od rodiny a prokázat svou autonomii a nezávislost je mnohdy spojena s touhou porušovat pravidla a normy dospělých. Adolescenti chtějí prokázat, že jsou schopni dělat svá vlastní rozhodnutí. Mezi rizikové projevy chování patří například užívání návykových látek a mezi bezpečné chování můžeme zařadit kupříkladu nedodržování rodinných tradic. Dospívající také **vyhledávají nové zážitky.** Objevuje se u nich touha a potřeba zažívat něco nového, experimentovat, poznávat nové emoce atd. Mezi typické rizikové projevy patří užívání návykových látek (zejména psychotropních), vyhledávání nebezpečných situací či provozování sexuálních aktivit. Adolescenti cítí potřebu mít vlastní kontrolu nad svými skutky. Proto často tíhnout k riskantním skutkům, kterými chtějí zejména dospělým ukázat, že to umí zvládnout sami a že za takové jednání přebírají zodpovědnost. Mají potřebu **vnímat vlastní kontrolu**. Mezi rizikové projevy patří poruchy příjmu potravy, dostávání se do nebezpečných situací, nebezpečné (nezodpovědné) řízení auta atd. Dalším mechanismem je **coping (zvládání) a únik**. Adolescenti v rámci rizikového chování reagují na neúspěch, neschopnost vyhovět požadavkům rodiny či neúspěchy ve škole užíváním návykových látek, konzumací alkoholu nebo poruchami příjmu potravy. Pro jedince v adolescenci je klíčová i **komunikace** s vrstevníky. K podpoření komunikace jsou užívány i nějaké druhy rizikového chování. Například užívání marihuany, psychotropních látek či alkoholických nápojů za účelem vytvoření dobré atmosféry a navození pohody. Mezi další adaptační mechanismy patří **sdílení zážitků a emocí**. V průběhu adolescence se jedinci chtějí stát součástí nějaké party, cítí potřebu se s ní identifikovat, snaží se o dobrou reputaci apod. Za tímto účelem někdy v rámci rizikového chování užívají psychotropní látky nebo konají nebezpečné skutky. Dalším mechanismem je **sdílený rituál**. Jak bylo již výše zmíněno, pro adolescenci je typické, že se jedinci stávají součástí různých skupin a part. V těchto skupinách se objevuje tzv. ritualizované chování, které probíhá opakovaně. Z rizikového chování může jít o případ, kdy vrstevníci společně v rámci své party sdílí cigaretu, popř. kdy dochází ke

skupinovému agresivnímu chování. Pro adolescenci je typické také **napodobování a soutěživost**. Party vedou v období adolescence i k tomu, že jedinci napodobují rizikové chování jiných členů party. Tímto chováním se poté dostávají adolescenti do rizikových situací. Mezi příklady takového chování lze řadit užívání psychotropních a dalších návykových látek, poruchy stravování či riskantní sexuální chování. Adolescenti často zkouší reakce dospělých na různé jejich chování, různé situace. Jedná se o mechanismus **zkoumání reakcí a limitů.** Proto mnohdy vykazují známky rizikového chování. Chtějí jen zjistit, jaká bude reakce rodičů, učitelů apod. Zkoumají, co se stane, pokud poruší dospělými stanovená pravidla či mantinely. Mezi rizikové chování patří již vícekrát uvedené užívání návykových látek, konzumace alkoholu, poruchy příjmu potravy a jiné. Mezi bezpečné chování lze označit například nezvyklý styl oblékání. V neposlední řadě je jedním z mechanismů i **diferenciace a opozice**. Během adolescence se jedinci upínají k jiným modelům, než jací jsou jejich rodiče a obecně všichni dospělí. Po těchto odlišných modelech pátrají mezi svými vrstevníky, snaží se vystupovat proti tomu rodičovskému modelu a bránit se mu. Jedinci mají tendenci se chovat a jednat přesně naopak, než jak by si přáli jejich rodiče.

Během dospívání by měl člověk rozvíjet svou nezávislost v rámci citů, postojů, názorů a hodnot. Dále by se měl emancipovat od rodiny a utvářet si nové postoje a vztahy k autoritám. V průběhu dospívání by si také měl jedinec vytvářet a rozvíjet vztahy s vrstevníky. Další úlohy a cíle se týkají oblasti eroticko-sexuální, kdy by se dospívající měl naučit vyrovnávat se s eroticko-sexuální potřebou. Zároveň by měl také utvářet své životní hodnoty, cíle a dotvářet a rozvinout pocit své vlastní identity. Výsledkem dospívání je zodpovědný, samostatný, schopný člověk, který je schopen navazovat vztahy, založit rodinu, vnímat reálně sebe sama, ostatní jedince i prostředí, ve kterém se pohybuje (Smik in Ambrózová et al., 2001, s. 19-20).

Vývoj a historie jedince má vliv na to, jakým způsobem probíhá jeho puberta. Mezi **biologické** faktory působící na průběh dospívání se řadí pohlaví, výživa, kondice jedince a jeho tělesná stavba, ale i tělesné postižení, nemoc či vážný úraz, jelikož ovlivňují socializaci jedince, provozování zájmových aktivit atd. K **psychologickým** faktorům patří zejména temperament, citlivost, morálka, intelekt jedince, duševní poruchy či psychická nemocnění. V neposlední řadě ovlivňují pubertu i **sociální** faktory, jako například zázemí a sociokulturní úroveň jedince, funkčnost rodiny, finanční zabezpečení, popř. příslušnost k náboženské či etnické skupině (Jedlička, 2017, s. 25-28). Faktorem, který může v průběhu dospívání vyústit u jedince v rizikové chování, je hyperprotektivní výchova, kdy se jedinec snaží vzdorovat těmito projevy svým vychovatelům, kteří se stále snaží jej před vším až úzkostlivě chránit a řídit jeho život

(Sobotková, 2012, s. 70). Velmi důležitý je ale i vztah jedince k vrstevníkům, kvalita jejich vztahů, společné hodnoty a životní cíle (Jedlička, 2017, s. 28-29).

Za chováním adolescentů stojí dle SOBOTKOVÉ (2014, s. 34) 3 nejčastější skupiny důvodů, pro které jsou charakteristické následující způsoby adaptace:

- „*1. formování identity (nápodoba dospělých, dosažení autonomie, identifikace a diferenciace, sebepotvrzování a experimentování, překračování limitů, vyhledávání nových zážitků, vnímání vlastní kontroly a coping);*
- *2. vztahy s vrstevníky (komunikace, sdílení zážitků a emocí, sdílený rituál, napodobování a soutěživost, zkoumání reakcí a limitů);*
- *3. vztahy s dospělými (zkoumání reakcí a limitů, diferenciace a opozice)“.*

Jednorázové porušení zákona v období dětství či dospívání je normální, ale jestliže se takové chování opakuje, je již bráno jako delikventní chování. U dospívajících je rodina dítěte s projevy rizikového či delikventního chování zaskočena v případě, že se dřív u žádného jejího člena nic podobného nestalo. Mimo rodinu však na vývoj dítěte a jeho chování působí i geneticky dané dispozice (př. nižší inteligence, porucha pozornosti a hyperaktivity (ADHD)), rizikoví kamarádi či malá kontrola volného času dítěte (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 105). Je důležité, aby rodiče svým dospívajícím dětem věřili a vedli je k zodpovědnosti. Je nutné, aby předcházeli problémům tím, že budou hodně komunikovat. Dále aby se nebáli dítěti ukázat, že i oni chybují nebo aby se pravidelně zajímali o život svého dítěte. Nikoli však do takové míry, aby to bylo bráno jako vyslýchání (Sobotková, 2012, s. 72-73).

Rizikové chování může být ale i reakcí na rodinné problémy. Může jít nejen o volání o pomoc, ale i o snahu semknout všechny členy rodiny k sobě. V tomto případě je nutné pracovat s celou rodinou, odhalit příčinu rizikového chování a odstranit ji. Pokud se však v rodině rizikové chování běžně vyskytuje, tak dítě toho chování přebírá. Pro rodinu to následně není žádný šok, mnohdy naopak jedince chválí. V těchto případech je nutné změnit normy chování v celé rodině (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 106).

Pro období dospívání je v určité míře charakteristické experimentování související s rizikovými projevy chování. Aby se však jednalo o chování, které je v normě, musí se jednat o takové projevy, které samy časem vymizí, jsou dočasné a nejedná se o trestné činy. Pro chování, které překračuje uvedené limity vymezila Světová zdravotnická organizace (WHO) pojem **syndrom rizikového chování v dospívání**. Syndrom rizikového chování v dospívání se skládá ze tří složek, a to zneužívání návykových látek, rizikové sexuálních chování a negativní jevy v psychosociálním vývoji (Sobotková, 2014, s. 45).

2.2 Příčiny rizikového chování

Na chování, nejen to rizikové, má vliv mnoho faktorů, nejde jen o biologické (genetické) dispozice, ale i o negativní působení okolí nebo výchovný styl v rodině či ve škole (Jedlička, 2015, s. 63). Biologické dispozice mohou u jedince ovlivnit míru sebekontroly či hyperaktivity, avšak to ještě neznamená, že budou vést u jedince k rizikovému chování. Jedná se spíš o faktory, které zvyšují pravděpodobnost a míru působení jiných činitelů na chování a osobnost jedince, kteří by mohli vést k rizikovému chování, jako například vliv prostředí. Právě prostředí má větší vliv na vývoj rizikového chování než genetické dispozice (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 23-24). Jedinci s projevy rizikového chování nebo ti, kteří se dopustili protizákonného jednání pochází z rodin neúplných, nefunkčních rodin, z rodin, kde se vyskytovalo rizikové chování u rodičů nebo z rodin s nízkým socioekonomickým statusem (Mühlpachr, 2008, s. 148). Rodiče jsou pro své děti vzorem. Nelze popřít, že chování rodiče má vliv na chování dítěte. Jestliže tedy rodič trpí závislostí na alkoholu, drogách, je agresivní, není zaměstnán či vykazuje jiné projevy rizikového či patologického chování, tak to může vést k vývoji obdobného chování i u jeho dítěte (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 45).

BŘICHÁČEK et al. (1990, s. 34) dělí základní zdroje rizikového chování na individuální predispozice, rodinné predispozice a ekologicko-kulturní predispozice. Mezi ty individuální se řadí vrozené, geneticky dané, dispozice, ale i sklony k úzkostem, depresím, hyperaktivitě atd.

Aby mohlo dojít k adekvátnímu řešení a nápravě rizikového chování, tak je zapotřebí znát příčinu vzniku. Existuje vícero teorií vzniku rizikového chování, které FISCHER a ŠKODA (2014, 32-37) dělí do 3 obecných skupin. První skupinou jsou **biologicko-psychologické teorie**, které spojují psychologické poruchy a onemocnění s biologickým původem. Zabývají se například anomáliemi ve vývoji centrálního nervového systému (CNS), genetickými anomáliemi, dědičností atd. Mezi takovéto teorie se řadí např. oligofrenie neboli nízká úroveň mentálních schopností jako příčina delikvence. Další skupinu tvoří **sociálně-psychologické teorie**, které vnímají jako příčinu rizikového chování v lidské psychice. Zaměřují se hlavně na osobnostní charakteristiky (př. teorie sociálního učení), temperament, charakter, morálku jedince apod. Poslední skupinou jsou **sociologické teorie**, které se zabývají zejména společenským kontextem rizikového chování. Jednou z takových teorií je například teorie kulturního přenosu, podle které se jedinec rizikovému chování naučí v primárních skupinách, v subkulturách a při komunikaci s jinými lidmi. Přičemž v subkulturách, ve kterých vzniklo, je považováno za normu, avšak z pohledu většinové sociokulturní normy jde o chování nežádoucí.

Na jedince působí v souvislosti s rozvojem rizikového chování protektivní a rizikové faktory. Protektivní faktory zabraňují vývoji rizikového chování, a to kupříkladu skrze řádnou výchovu, kontrolu ze strany rodičů, smysluplné vyplnění volného času atd. Oproti tomu rizikové faktory zvyšují pravděpodobnost vývoje rizikového chování. Jedná se zejména o podporu rizikového chování ze strany party, negativní modely chování v rodině apod. (Širůček et al., 2007, s. 478). Jestliže dítě vyrůstá v dobrých sociálních podmínkách, je pravděpodobnost vývoje rizikového chování snížena. Pro vývoj rizikového chování je vhodnější spíše chudší prostředí, prostředí s lidmi bez vzdělání a kvalifikace nebo prostředí s vysokou mírou nezaměstnanosti. Avšak i v zaopatřených rodinách může k takovému vývoji dojít, a to jako následek nedostatečného zájmu o dítě, o výplň jeho volného času. Právě nezájem o dítě, jeho potřeby a volný čas může přispět k rozvoji rizikového chování (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 25-43). Děti nemají mnohdy zajištěnou kvalitní náplň jejich volného času, starší děti se uchylují k partám, kde mohou přijít do styku s rizikovými aktivitami (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 82). Je důležité, aby se rodiče informovali o tom, jak jejich potomci tráví svůj volný čas, čím ho vyplňují, s kým ho tráví, ale také kdy se vrací domů (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 45).

Adolescence je období, ve kterém dochází častěji k vývoji rizikového chování, přičemž jeho vývoj není jen důsledkem nevhodné výchovy či špatné péče o dospívající. Vliv na vývoj rizikového chování má více faktorů, zejména prostředí, ve kterém se adolescent pohybuje (např. parta, rodina, pravidla a kultura dané společnosti atd.) (Širůček et al., 2007, s. 476). Za jedny z rizikových faktorů lze považovat nenaplněné úlohy v dospívání. Když například nedochází k dostatečnému uvolňování původní dětské vazby mezi dospívajícím a dospělou autoritou, tak vzniká v dospívajícím napětí, které se může projevovat poruchami právě ve vztahu k autoritám či dokonce k odmítání spolupráce s dospělými. Toto je důsledkem nenaplnění potřeby se rozhodovat sám, nezávisle na autoritách a mít možnost dělat vlastní chyby, ale také dosáhnout svých úspěchů. Selhávání v budování vztahů dospívajícího s vrstevníky, neschopnost si vytvořit dobré místo, popř. i role odmítaného člena skupiny může u dospívajícího mít vliv na vývoj delikventního chování, přijímání norem antisociálních skupin či může dokonce vést k sociální izolaci, která může vyústit v poruchy chování. Dospívající se cítí méněcenně a bezmocně, což může mít za následek agresivní projevy, neurózy, užívání návykových látek apod. (Smik in Ambrózová et al., 2001, s. 20).

Rodina vývoj dítěte ovlivňuje tím, jak o něj pečuje a jaký výchovný styl aplikuje (Břicháček et al., 1990, s. 34). U jedinců s rizikovým chováním byl často volen příliš liberální

styl výchovy, kdy rodiče nedbali na stanovení hranic. Naopak ani příliš autoritativní a přísný styl výchovy není vhodný, jelikož dítě přijímá a učí se agresi přímo od rodičů. Krom agrese se dítě v takovém prostředí učí i lhát, aby se vyhnulo tvrdým trestům. Není však vhodné styly ani měnit, měl by být jeden konzistentní. Jestliže je dítě jednou za určitou věc potrestáno a jindy se nic nestane, je to pro něj matoucí (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 44). Mezi znaky rodin, které zvyšují riziko vývoje závislostního chování u dětí, patří obrovská svoboda, kdy děti nemají stanovené žádné hranice, zároveň je stejně škodlivá i přílišná závislost dítěte na rodině. Nevhodné jsou i špatně zvolené výchovné strategie, jako jsou výhružky, manipulace s dítětem, vymáhání slibů po dětech (často nereálných) či dávání nesmyslných trestů, na kterých ani rodiče ve výsledku nelpí (Hajný, 2001, s. 27-35). Nejčastější problémy bývají v rodinách s hyperprotektivní, perfekcionistickou, liberální a autoritativní výchovou. Pro zdárný vývoj dítěte je ovšem nevhodná i nejednotná výchova, kdy každý z rodičů klade na dítě jiné nároky a očekává od něj něco jiného. To vede k tomu, že je dítě zmatené. Do ekologicko-kulturních faktorů se řadí sociokulturní status rodiny, prostředí a sociální skupiny, ve kterých se dítě pohybuje ve škole, v zájmových aktivitách apod. Dítě je ovlivňováno i počítačem, médii a televizí. Následné rizikové chování je výsledkem souhry vícero rozlišných faktorů (Břicháček et al., 1990, s. 34-36).

2.3 Projevy rizikového chování

Pojem rizikové chování představuje podle KRULICHOVÉ et al. (2015, s. 46) soubor všech projevů, které by mohly potenciálně vést k delikvenci. Jde především o nonkonformní chování, porušování norem a pravidel dané společnosti. Je však běžné, že se do jisté míry takové chování u některých jedinců během období dospívání objeví. Dle JEDLIČKY (2017, s. 162) má velký vliv na vznik a vývoj rizikového chování parta, které se jedinec drží. Nevhodné party jsou takové, ve kterých se objevuje sociálně patologické chování a které ovlivňují své členy k takovému jednání.

ŠIRŮČEK et al. (2007, s. 477) upozorňuje na to, že ačkoli jsou projevy rizikového chování různé, lze je charakterizovat jako takové chování, jenž ohrožuje jedince či jeho okolí po zdravotní, sociální či psychologické stránce. Mnohdy se vyskytuje více různých projevů rizikového chování u stejné osoby ve stejnou dobu.

Mezi rizikové formy chování patří zejména záškoláctví, lhaní, agresivita (agresivní chování), šikana, kyberšikana a násilné chování, vandalismus, závislosti látkové i nelátkové,

kriminální jednání, rizikové chování na internetu, rizikové sexuální chování a nezdravé stravovací návyky (Sobotková, 2014, s. 45-47; Miovský et al., 2010, s. 24).

Záškoláctví

KYRIACOU (2005, s. 45) uvádí 5 základních kategorií záškoláctví:

- **Pravé záškoláctví** – V tomto případě dítě do školy nechodí, ale jeho rodiče si myslí, že ano.
- **Záškoláctví s vědomím rodičů** – Žák školu nenavštěvuje, ačkoli k tomu nemá žádný reálný důvod. Jeho rodiče o celé situaci ví. Jde o případy, kdy má například dítě narozeniny a rodiče ho nechají doma.
- **Záškoláctví s klamáním rodičů** – V tomto případě rodič nechá dítě doma na základě toho, že mu například lže o svém zdravotním stavu. Rodič mu tedy napíše omluvenku s tím, že je nemocné a není mu dobře.
- **Útěky ze školy** – Jde o typ záškoláctví, který žáci provozují tak, že do školy sice přijdou, aby bylo zaznamenáno, že byli přítomni, ale v průběhu vyučování na několik hodin zmizí. Zůstávají buď v prostorách školy, nebo odchází ven.
- **Odmítání školy** – V tomto typu záškoláctví prožívají děti pocity strachu ze školního neúspěchu, ze selhání, z šikany od spolužáků apod. Jednoduše řečeno, chození do školy mají spojeno s negativními pocity. Dítě do školy chodit nechce a jeho rodiče ho k tomu nedokážou donutit. Je nutné vyhledat odbornou pomoc.

Důvody, které vedou jedince k záškoláctví jsou různé, nejčastěji jde však o nějaké experimentování či zisk nových zážitků a dobrodružství. Může být však taktéž spojeno s poruchami učení a chování či se snahou vyhnout se nepříjemným zážitkům nebo problémům ve škole (Sobotková, 2014, s. 40). PRŮCHA et al. (2003, s. 310) definují záškoláctví jako *„jev, kdy se žák úmyslně, bez omluvitelného důvodu a bez vědomí, popř. souhlasu rodičů se nezúčastňuje vyučování a zdržuje se mimo domov“*.

Dítě může k záškoláctví motivovat také strach ze zkoušky, z testu, snaha vyhnout se šikaně, problémům, nejistotě nebo snaha zapůsobit na ostatní. Původně impulzivní rozhodnutí vede s každým dalším zameškaným dnem ve škole k většímu stresu u dítěte. Většinou se však objevuje jako jednorázový akt. Jestliže se toto jednání opakuje po delší dobu, značí to buď nátlak party nebo nižší odolnost vůči stresu u dítěte (Matějček, 1991, s. 307).

LAZAROVÁ (1998, s. 38-73) také uvádí různé formy záškoláctví. V prvním případě se dítě rozhodne impulzivně, bez jasně daného plánu, že do školy nepůjde, a to klidně až během

cesty do školy. Porušuje tím svou povinnost docházet do školy v rámci povinné školní docházky. V druhém případě se dítě může k tomuto chování uchýlit ojediněle, kupříkladu bojí-li se špatné známky, přičemž si je vědomo porušení své povinnosti do školy docházet a očekává trest. Jestliže ale dítě svou povinnost odmítá, jde o změnu jeho postavení ke škole. Jedinec v tomto případě necítí potřebu do školy docházet a nehodlá svou povinnost respektovat a plnit. V každém případě ale není dobré záškoláctví podceňovat, jelikož může vyústit až v daleko závažnější rizikové chování, jako je například experimentování s návykovými látkami či závislost.

Lhaní

Děti, které se cítí méněcenné, cítí bolest či jiné nepříjemné pocity, popř. děti utíkající před konflikty mohou unikat od strastí reálného světa do světa fantazie. Někteří jedinci spojují reálné zážitky s vymyšlenými informacemi, čímž se snaží ubránit před úzkostí a nepříjemnými pocity. Takové děti jsou více úzkostlivé a jestliže někdo jejich lež odhalí, začnou si vymýšlet dál, takže se jejich situace jen zhoršuje, pociťují větší tlak a mohou dokonce vidět jako únik z této situace útěk z domova (Jedlička, 2017, s. 158-159).

JEDLIČKA (2017, s. 161) upozorňuje, že je důležité rozlišit tzv. dětskou lež, která je pro mladší školní věk typická ve formě denního snění či větší představivosti a lež, jejíž účel má být stržení pozornosti na svou osobu, zisk uznání, popř. lež, která je doprovázena dalším nevhodným, rizikovým chováním jako jsou krádeže, agresivní chování, záškoláctví atd. V tomto případě je nutné věnovat této skutečnosti větší pozornost. Dle HUTYROVÉ (2019, s. 90) by musela být lež provázena zřejmým úmyslem obelhat druhé a dosáhnout tak svého, aby se jednalo o pravou lež. LAZAROVÁ (1998, s. 33-34) taktéž uvádí, že existuje mnoho typů lží a že je třeba je od sebe odlišovat. Dítě dokáže oddělit realitu od fantazie zhruba s nástupem do první třídy základní školy. Od té chvíle se dá mluvit o lhaní v pravém slova smyslu. Do 6 let jde o dětské smyšlenky. Další možností je bájivá lhavost, která je hodnocena jako patologický jev, jež se objevuje i později u dítěte. Lži jsou stále založeny na velké představivosti. Dítě může užívat neškodné drobné lži k tomu, aby se vyhnulo něčemu nepříjemnému, ze strachu anebo aby se zalíbilo ostatním. Avšak ty pravé, závažné lži, jsou promyšlené a jejich záměrem je vyhnout se trestu, ublížit druhé osobě, dosáhnout svého cíle podvodem anebo jde o formu odplaty.

Na lhaní upozorňují převážně rodiče. Někdy rodiče označují za lhaní dětské fantazírování, které však není žádným projevem rizikového chování. Lež získává svou

závažnost a pravou hodnotu s příchodem školního věku, kdy už si je dítě vědomé svého jednání. Může se objevovat buď samostatně nebo ve spojitosti s jiným projevem rizikového chování (Matějček, 1991, s. 297-299).

Agresivita (agresivní chování)

Na začátek by bylo dobré si definovat rozdíl mezi agresí a agresivitou. Agrese je přirozená forma chování, tzv. vrozená forma adaptace, která může mít mnoho podob. U někoho se může projevovat násilnými myšlenkami a představami, někdo může agresivně komunikovat a jiný se může agresivně chovat. Jde o chování, které nerespektuje společností daná pravidla (Jedlička et al., 2018, s. 143). Agrese se nemusí projevovat jen fyzickým napadáním, ale i slovně, nadávkami, urážkami, vyhrožováním apod. *„Vrozená agrese v sobě zahrnuje vztek a nepřátelství, touhu ničit a ubližovat, napadat“* (Nakonečný, 1996, s. 202). Dle KOUKOLÍKA a DRTILOVÉ (2006, s. 195) je agrese všechno chování, které má za cíl záměrně ublížit druhému jedinci a nějak ho poškodit.

Agresivita je označovaná jako relativně stálá charakterová dispozice. Za agresivní je považováno takové jednání, které je záměrné a jehož cílem je způsobit někomu bolest či škodu (Jedlička et al., 2018, s. 146). VÁGNEROVÁ (1997, s. 80-81) označuje za agresivní takové chování, kdy jedinec násilnou formou omezuje práva druhých osob. Agresivita je pud. Nejedná se pouze o reakci na vnější podněty (Lorenz, 2019, s. 61-62). Jedinec, který se chová agresivně, chce tímto způsobem většinou něčeho dosáhnout (Vágnerová, 1997, s. 81). Agresivní chování porušuje normy ve společnosti a omezuje práva ostatních (Fisher, Škoda, 2014, s. 48).

Agresivita nemá jednu pevně danou klasifikaci, má jich vícero lišících se pohledem na ni. Klasifikace z pohledu sociální patologie rozděluje agresivitu na zlostnou, instrumentální a spontánní. **Zlostná agresivita** je reaktivní, což znamená, že jde o impulzivní reakci na nějaký podnět. Jedinec takto vyjadřuje svůj nesouhlas, nevoli nebo se jedná o nějakou pomstu. **Instrumentální agresivita** může být jak reaktivní, tak aktivní. V případě reaktivní instrumentální agresivity se jedná o obranu, kdy se jedinec snaží zamezit vzniku škod, snaží se ochránit sebe, svůj majetek či něco jiného. V rámci aktivní instrumentální agresivity se jedinec snaží agresí dojít k cíli, nějakému vítězství, prosadit se. U **spontánní agresivity** se však jedná jen o aktivní formu agrese, kdy jedinec zažívá uspokojení z boje a z toho, že někomu škodí (Nakonečný, 1996, s. 204).

Agresivita může mít mnoho podob, mezi dětmi a ve škole je však nejčastější vandalismus, šikana, nadávky, pomlouvání a sprosté vtipy (Jedlička et al., 2018, s. 153-154). Agresivita může

být však i průvodcem dalšího rizikového chování, jako je například závislostní chování nebo sebepoškozování (Sobotková, 2012, s. 96).

Existuje hned několik teorií agrese. Agrese se uvnitř jedince střádá do té doby, než něco spustí její výbuch. Tím spouštěčem může být nějaké gesto či pohled. **Lernteoretická koncepce** vidí agresivní chování jako naučené, získané z prostředí, ve kterém se jedinec pohybuje. Jde o převzaté vzorce chování a o osvojení agresivního chování. Takové vzorce chování mohou děti registrovat nejen u svých rodičů, v rodině či ve škole, ale i v médiích (př. televize, hry). Sledováním násilí v médiích dostává jedinec milnou představu o tom, jak se řeší běžné situace v životě, a to skrze násilí a agresi. U některých jedinců se utlumí vnímavost takových podnětů a někteří se mohou začít bát toho, že se stanou sami obětmi agresivního jednání. Jedinci se učí tomu, že lze za pomocí násilí a agresivity dosáhnout cíle a následně toto chování napodobují a zpevňují. Dle **behaviorálně-kognitivního přístupu** je agrese naučenou odpovědí, na jejím vývoji se tedy podílí zejména sociální a kulturní prostředí jedince. Velký dopad má na jedince v tomto ohledu právě rodina a rodinné vztahy. Jestliže se dítě v rodině potýká opakovaně s násilím, může následně přátelské projevy vnímat naopak jako projevy nepřátelské. Dojde ke změně vnímání. Děti, které byly obětmi násilí začínají často v dospívání a v dospělosti samy páchat násilí, nejčastěji jde o šikanu. **Teorie biologicky orientované** naopak sledují vliv pohlavních hormonů s agresivním jednáním. Nárůst agresivního chování je spojován s mužským pohlavním hormonem testosteronem. Jeho produkce se u mužů zvyšuje zejména v pubertě, postupem stárnutí však klesá. U žen se naopak v důsledku poklesu tvorby estrogenů po menopauze začne tvořit také, což způsobuje také nárůst agresivního chování (Jedlička et al., 2018, s. 148-152).

Na agresivitu má vliv i temperament, míra vznětlivosti či impulzivity jedince. Tyto faktory ve spojení se špatnou výchovou, nevhodným chování k dítěti a vzory agresivního chování mohou vést u jedince k rozvoji agresivního chování a utváření násilnické osobnosti (Jedlička et al., 2018, s. 152-153). Dle JANATY (1999, s. 34) tvoří genetické dispozice, se kterými se jedinec rodí, pouze základ, který může být ovlivněn výchovou, zkušenostmi a prostředím, ve kterém se jedinec vyvíjí. Dále tvrdí, že *„emoční schopnosti člověka nejsou pevně dané a formují se od útlého dětství“.* Tou nejdůležitější osobou při formování povahy dítěte bývá zpravidla matka. Pro dítě je podle KOTI (in Jedlička et al., 2018, s. 153) nejškodlivější *„nedostatek vřelého zájmu, citový chlad, ponižování, lhostejnost, prudké výbuchy negativních citů, nebo dokonce nenávist“*.

Dle FISHERA a ŠKODY (2014, s. 51-55) jsou příčiny agresivity dvojí, vrozené (biologicky dané) a získané (dané sociálním prostředím). Každý jedinec má vrozené předpoklady k agresivnímu chování, avšak u každého je jejich míra jiná. Důležitou roli hraje například již zmiňovaný hormon testosteron, který zapříčiňuje vyšší míru agresivity u mužů. Avšak i sociokulturní dispozice mohou ovlivnit míru agresivního chování u jedince. Největší roli v tomto případě hraje sociální učení, kdy se jedinec agresivnímu chování může naučit v rodině, ve škole od spolužáků, v partě kamarádů nebo v zájmovém kroužku. Jedince dále ovlivňují i média a agrese zobrazována skrz ně. Násilný a agresivní obsah prezentovaný v médiích je nevhodný pro děti, jelikož zapříčiňuje vyšší míru agresivního chování. Proto by měl rodič či jiný dospělý, který o dítě pečuje, hlídat dítě a všímat si toho, jaké pořady sleduje, jaké hry hraje a popř. se mu snažit vysvětlit, že daný obsah není vhodný.

Agresivita u dětí je dána nejen výchovou rodičů, ale i stresem a napětím, kterým působí na děti dnešní zrychlený svět. Jestliže však rodiče nechávají dítěti velkou volnost, plní mu vše, co si přeje, ustupují mu a dítě nezná hranice, tak se stane, že při nesplnění nějakého jeho požadavku bude dítě frustrováno a jeho jednání vyústí v agresivitu (Sobotková, 2012, s. 92-93). Agrese a násilí jsou frustrovanými jedinci vnímány jako osvědčený způsob řešení problémů, prokázání své moci či způsob, jak je možné z někoho dostat to, co potřebují (např. peníze, alkohol) (Jedlička, 2017, s. 189-190). Základem je, aby rodiče na agresivní jednání dětí nereagovali nikdy agresí, aby se snažili udržet doma dobrou atmosféru, aby se dítěti věnovali a aby s ním komunikovali a trávili s ním aktivně volný čas. To ale neznamená, že lze takové chování tolerovat. Je dobré s dětmi mluvit o emocích a pocitech, jestliže se děti naučí o takových věcech mluvit, uleví se jim a nereagují na přílišný tlak agresivně (Sobotková, 2012, s. 95-96).

Jak už bylo zmíněno, na rozvoj agresivity u dětí mají velký vliv i média. Děti v nich vidí agresivní jednání, které není nijak zdůvodněno. Postupem času proti takovému chování otupí, nebudou pociťovat lítost k oběti, když uvidí nějaký agresivní čin atd. (Sobotková, 2012, s. 94). Pravděpodobnost, že se děti a mladiství agresivitě naučí z médií, je zvyšována s mírou realističnosti zobrazené agrese (Koukolík, Drtilová, 2006, s. 219).

Šikana, kyberšikana a násilné chování

Šikana označuje agresivní, nepřátelské chování vůči spolužákům (Dolejš, 2010, s. 53). KOUKOLÍK a DRTILOVÁ (2006, s. 203-204) charakterizují šikanu jako záměrné psychické či fyzické ubližování druhé osobě, které může mít různé podoby a závažnost. V lehčích

případech může jít jen o urážející a nevhodná gesta nebo slovní poznámky, vyčleňování oběti ze skupiny. V horších případech může docházet i k fyzickému napadání, vydírání apod. Dle DUNOVSKÉHO (1995, s. 69) je šikana chování jedince či skupiny jedinců, které se vyznačuje agresí vůči jinému jedinci či skupině jedinců.

Šikana je velmi nebezpečná forma agrese, během které agresor napadá oběť, která se nemůže ubránit. Šikana se nikdy neodehrává jen mezi jedním agresorem a obětí. Jde o proces, během kterého se agresorovi obvykle povede získat si na svou stranu ostatní členy kolektivu (třídy), jestliže není šikana zastavena včas (Jedlička et al., 2018, s. 153). Šikanování je dle VÁGNEROVÉ (1997, s. 82) *„násilné ponižující chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu jedinci, který nemůže ze situace uniknout a není schopen se účinně bránit“*.

V dnešní době je však stále častější i tzv. kyberšikana, což je šikana probíhající na sociálních sítích, po telefonu či na jiných platformách online formou. Oběť je agresorem například focena, natáčena a později na internetu zesměšňována (Jedlička et al., 2018, s. 154). Dle KOPECKÉHO (in Eckertová, Dočekal, 2013, s. 78) většina případů vzniká jako legrace, pokus o vtip, nikoli ve snaze někomu skutečně ublížit.

Aby se jednalo o šikanu, tak musí docházet k takovému chování opakovaně, jednorázová agrese šikana není. Šikana se projevuje různě, zejména však fyzickou a psychickou agresí (např. nadávkami, ponižováním, manipulací s obětí). Agresoři, kteří šikanují ostatní jsou agresivní nejen vůči svým vrstevníkům, ale i rodičům či sourozencům. Dále je u nich viditelná impulzivita a nízká míra empatie (Dunovský, 1995, s. 69-70).

Agresor má většinou vyšší potřebu se prosadit a není toho schopen jinak než násilným jednáním. Naopak obětí se většinou stává jedinec s nízkým sebevědomím a špatnou pozicí ve skupině, který se jen stěží může agresorovi ubránit (Vágnerová, 1997, s. 82-83). Šikana mezi dětmi má stejné rysy jako šikana mezi dospělými. Jediný rozdíl je v intenzitě a míře brutality. V poslední době jsou ve školách časté případy šikany se sexuálním podtextem. Brutálnější případy šikany jsou zpravidla mezi chlapci, dívky při šikaně využívají spíše psychické násilí (Kolář, 2001, s. 47-49).

Vandalismus

Vandalismus je speciálním druhem agresivního chování, které zároveň porušuje zákony a je tedy trestné. Jde o poškozování a ničení majetku jiných osob či veřejného majetku bez logického důvodu. Vandal tímto jednáním získává potěšení a dokazuje si svou moc (Fisher, Škoda, 2014, s. 56). Vandalismus se projevuje ve školním prostředí poškozováním majetku

nejen školy, ale i spolužáků. Ve veřejném prostoru se poté jedná o poškozování veřejného majetku a prostranství (Sobotková, 2014, s. 40). Nejčastěji dochází k poškozování předmětů a různých objektů na veřejných prostranstvích (př. parky, zastávky, lavičky) nebo k poškozování soukromých objektů (př. fasády domů). K vandalismu se lidé uchylují mnohdy pod vlivem alkoholu a jiných psychoaktivních látek. Tato forma rizikového chování je typická pro adolescenty a adolescentní party. Právě touha stát se součástí party může být jednou z motivací k takovému jednání. Dále se může vandal snažit ukázat svou moc či odvahu před ostatními (Fisher, Škoda, 2014, s. 56).

Závislosti látkové i nelátkové

U adolescentů je nejčastěji rizikové chování spjato s konzumací a užíváním návykových látek (např. alkohol, tabák) a s experimentováním s drogami, především s marihuanou. Čím dál tím častěji se mezi adolescenty objevuje přílišné hraní her, kdy jedinci tráví většinu volného času hraním (Sobotková, 2014, s. 47). Rodič musí mít přehled o tom, jak dítě tráví svůj volný čas, musí jej více kontrolovat a trávit s ním víc času. Dítě by se mělo za pomoci rodičů odpoutat od rizikové party a kamarádů, se kterými sdílí zájem o návykové látky, popř. u kterých se vyskytuje jiné rizikové chování. Rodiče by měli dávat dítěti najevo, že si ho váží, že ho respektují a měli by se mu snažit zvýšit sebevědomí. Pro zlepšení celé situace je nezbytná nejen spolupráce rodiny, ale i školy, léčebného zařízení, OSPOD atd. (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 127).

LLOYD (1998, s. 220-226) označuje za rizikové faktory výskyt závislosti u rodičů, pohlavní zneužívání (zejména u žen), špatné výsledky ve škole, nízké ambice ve zdělávání, poruchy chování, krádeže, útěky z domova, mentální poruchy, deprese, suicidální jednání, nevhodnou partu či partnera (závislé či experimentující s nějakou psychoaktivní látkou). Za protektivní faktory naopak označuje sledování a monitorování dětí a jejich volného času.

Látkové závislosti

Označení psychoaktivní látky se používá pro takové látky, které mají účinky na psychickou činnost jedince. Návykové látky jsou potom takové psychoaktivní látky, na které může vzniknout závislost (Fisher, Škoda, 2014, s. 81; Malá, Pavlovský, 2002, s. 51). Existuje závislost dvojího typu. Prvním typem je závislost **fyzická**, která se projevuje tělesnými příznaky, jako je například pocení, třes či křeče, jestliže se snižuje hladina návykové látky v těle a není podána další dávka. Druhým typem je závislost **psychická**, která se projevuje bažením po návykové látce. Psychickou závislost je těžší odstranit (Malá, Pavlovský, 2002, s. 51).

Psychoaktivní látky užívají lidé k dosažení pocitu uvolnění či radosti. Vznik závislostního chování je ovlivněn mnoha faktory, a to faktory genetickými, biologickými (spjaty hlavně s průběhem metabolického zpracování), psychickými (zvýšená dráždivost, labilita, sebepodceňování, přílišné přeceňování, nízká míra sebekontroly atd.) a sociálními faktory (vliv rodiny, sociální skupiny či prostředí, ve kterém jedinec žije). Užívání a nadužívání psychoaktivních látek negativně ovlivňuje nejen samotného jedince, ale i jeho rodinu, zaměstnání či vztahy s dalšími lidmi. Příčiny vzniku závislostního chování jsou biologického, psychologického a sociálního původu. Mezi **biologické faktory**, které mohou zvyšovat sklony k závislostnímu chování, patří poškození CNS, temperament či impulzivita. Mezi **psychologické faktory** patří citová deprivace či neuspokojené potřeby v dětství. **Sociální faktory**, které mohou jedince ovlivnit v souvislosti se závislostí na psychoaktivních látkách jsou dány vlivem okolí, part a vrstevníků, rodinou a hodnotami získanými v rodině atd. K léčbě se užívají převážně terapie (př. kognitivně-behaviorální) (Fisher, Škoda, 2014, s. 84-122).

Závislosti na alkoholu či drogách jsou typické nejen pro jedince pocházející z dysfunkčních rodin, ale i pro jedince, kteří byli vychováváni v hyperprotektivní rodině, ve které se žádné rizikové chování či sociálně patologické jevy nenacházely. Jelikož však nebyly zvyklí se potýkat s překážkami, nejsou tak připraveni na mnohdy náročný dospělý život, a proto tíhnou právě k drogám či alkoholu, za pomocí kterých chtějí uniknout od svých problémů (Jedlička, 2017, s. 194).

Drogová závislost může vzniknout z mnoha příčin. Nejčastějším impulzem bývá nuda, zvědavost, touha změnit současný stav jedince k lepšímu, vytěsnit problémy nebo zkusit něco zakázaného. Jedinec se díky drogám cítí uvolněný, má vyšší sebevědomí, pociťuje méně strachu a úzkosti. To ovšem platí jen pro počáteční fáze. Později jde jedinci jen o zbavení se abstinenčních příznaků (Vágnerová, 1997, s. 76-77). Lidé užívají drogy zejména pro jejich účinky na lidské vědomí a jejich užívání je motivováno dosažením pocitů relaxace, uvolnění a zábavy. Jednorázový experiment v adolescenci ještě nemusí znamenat pohromu. Může mít dokonce i pozitivní efekt, pokud si adolescent na základě této zkušenosti uvědomí, jak jsou drogy špatné a bude se jich distancovat. Nebezpečné je však časté a nadměrné užívání, které vyvolává závislost a nese s sebou další problémy, a to **zdravotní** (př. poškození orgánů, nemoci), **sociální** (př. změna sociálních zvyků, neplnění povinností, sociální izolace) a **psychické** (př. halucinace, poškození intelektu, kognitivních funkcí) (Dolejš, 2010, s. 42-45).

Prvotní zkušenosti s **tabákem a tabákovými výrobky** jsou mnohdy spojovány s prostředím part a skupin vrstevníků. Právě tyto sociální skupiny tento návyk i dále umocňují,

kuřák si fixuje určité situace s cigaretou, např. společné čekání na autobus. U tabákových výrobků je to nikotin, který vyvolává v těle závislost, a to během dvou let. Kuřák zažívá díky nikotinu zmírnění či vymizení pocitu stresu, napětí a únavy. Mezi nežádoucí účinky vznikající v souvislosti s kouřením tabákových výrobků patří větší pravděpodobnost karcinogenních onemocnění, poškození plodu v těhotenství nebo větší výskyt chronických onemocnění dýchacích cest (Dolejš, 2010, s. 38).

Alkohol je ve většině společností lehce dostupný a jeho užívání je akceptované. Závislost na alkoholu má různé příčiny vzniku, a to zejména biologické, geneticky podmíněné, psychické a sociální. Alkohol je lidmi užívaný jako zdroj energie a vitamínů, jako látka k odstranění stresu, k dosažení relaxace, prostředek k odbourání zábran, zvýšení sebevědomí apod. Alkohol je také spojen s běžnými společenskými akcemi, jako jsou oslavy, svatby nebo výročí. Nadužívání alkoholu ničí nejen zdraví jedince, ale i jeho psychickou a sociální stránku a jeho rodinu (Dolejš, 2010, s. 40; Fisher, Škoda, 2014, s. 91). Užívání alkoholu s sebou nese mnoho rizik. Z pohledu doby trvání je lze rozdělit na dlouhodobá a krátkodobá rizika. Mezi **dlouhodobá** se řadí zejména vznik alkoholové závislosti, která je spojena s dalšími zdravotními problémy (př. poškození jater), sociálními problémy (př. ztráta zaměstnání, přátel), psychické problémy (př. halucinace) či ekonomické problémy. Mezi **krátkodobá** rizika se řadí zdravotní problémy (př. zvracení, střevní potíže, otrava alkoholem), oslabení psychických a kognitivních funkcí (př. pozornosti, paměti), potíže v oblasti sociálních dovedností (př. agresivita, neschopnost komunikace) a v neposlední řadě se s užíváním alkoholu pojí další formy rizikového chování (př. agresivita, rizikové sexuální chování, vandalismus) (Dolejš, 2010, s. 41).

Zneužívání legálních i nelegálních látek je podmíněno vícero faktory, a to vrozenými, genetickými a biochemickými. Mezi adolescenty jsou nejvíce rozšířenými legálními látkami tabákové výrobky a alkohol. Mezi ty nelegální poté patří zejména marihuana, halucinogenní látky, extáze a v krajních případech i kokain nebo pervitin. Do této skupiny lze zařadit i zneužívání léků (Dolejš, 2010, s. 36-43).

V případě jedince, který je závislý na návykových látkách je důležité se snažit odměnit každou jeho snahu změnit svou situaci. Pro změnu k lepšímu je nutné, aby rodiče či profesionálové, co se mu snaží pomoci, měli jeho důvěru, aby s ním komunikovali a naslouchali mu. Dítěti by mělo být připomenuto, jaká pravidla jsou doma nastolena a co hrozí, při jejich porušení (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 126).

Nelátkové závislosti

V současné době narůstá četnost psychických závislostí. Jedná se zejména o závislosti na sociálních sítích, na internetu, na mobilním telefonu či online nakupování. U lidí se tyto závislosti projevují bažením (Fisher, Škoda, 2014, s. 125).

Internet a virtuální prostředí nabízí mnoho výhod, ale může také představovat mnohá nebezpečí, a to nejen při jeho nadužívání (Emmerová, 2009, s. 53). Závislost na internetu se nazývá **netholismus** (Fisher, Škoda, 2014, s. 127). Internet představuje místo, ve kterém mají jeho uživatelé pocit, že jsou anonymní. Z tohoto důvodu se lze často potkat s někým, kdo se vydává za někoho jiného, kdo lže, okrádá ostatní apod., což může být rizikové pro uživatele zejména nižšího věku. Krom toho se mohou děti téměř volně dostat ke zcela nevhodnému obsahu, kupříkladu ke stránkám s pornografií. V tomto směru je důležitá včasná prevence, aby se zamezilo úniku citlivých informací, zneužití dětí, okradení atd. Vhodnou prevencí nejen před tímto návykovým chováním je kvalitně vyplněný a kontrolovaný volný čas. Jakmile problém už nastal, je stěžejní odhalit co nejdříve ukazatele toho, že je něco v nepořádku. Mezi takové znaky patří zhoršení výsledků ve škole, ztráta zájmů, omezení až ukončení běžných volnočasových aktivit, ztráta přátel nebo velká únava. Je také důležité dohodnout se na pravidlech ohledně používání počítače, mobilního telefonu či internetu, které musí jedinec dodržovat (Emmerová, 2009, s. 53-54). Lidé chodí na internet, aby unikli svým problémů a nepříjemným pocitům. Čím více času však tráví na internetu, tím méně žijí svůj reálný život. Po čase ztrácí kontrolu tím, kolik času byli na internetu. Nedokáží dodržet stanovený limit, mají narušený spánek, což ovlivňuje i jejich školní či pracovní život. Jsou unavení, nedokáží se soustředit, usínají či se do školy nebo práce nedostaví vůbec. Časem ztrácejí ostatní zájmy, koníčky, a dokonce i kontakt s přáteli. Jestliže nemají přístup na internet, projevují se u nich abstinenční příznaky (Röhr, 2015, s. 131). Důsledky závislosti na internetu nejsou jen v oblasti psychické a sociální, ale i zdravotní. Dochází taktéž k poškozování krční páteře, což vede ke špatnému držení těla, k poškozování očí atd. (Mühlpachr, 2008, s. 95).

Další novodobou závislostí je **nomofobie**. Nomofobie je označení pro závislost na mobilních telefonech. Vyznačuje se neschopností opustit telefon na víc než pár minut, neustálým kontrolováním telefonu, omezováním osobní komunikace v realitě, až úplným přechodem na komunikaci jen skrze mobilní telefon. Komunikace je dnes zprostředkovávána nejen pomocí esemesek a hovorů, ale zejména prostřednictvím různých aplikací a sociálních sítí, jako je například WhatsApp, Messenger, Facebook, Instagram apod. Mnozí jedinci tíhnou k mobilním telefonům a sociálním sítím za účelem navázání vztahů a získání přátel. Avšak tyto

vztahy a kamarádství jsou často jen povrchní. To nic nemění na tom, že tyto povrchní vztahy bývají upřednostňovány před těmi opravdovými, které se poté kvůli tomu rozpadají. Nakonec je mobilní telefon v očích závislého tou jedinou možností, jak mít nějaký sociální kontakt s ostatními lidmi (Fisher, Škoda, 2014, s. 133-135).

Kriminální jednání

Kriminalita je obecný pojem, který lze specifikovat pojmy vandalismus a delikvence. Oba tyto pojmy označují chování, které má negativní vliv na společnost a její hodnoty. Mezi faktory, které se podílejí na výskytu takového chování řadíme faktory sociální, ekonomické či kulturní. Významný je i vývoj emocionálních vztahů k dospělým a k vrstevníkům. U adolescentů s projevy delikventního chování se lze často setkat s diagnostikovanými ranými poruchami a poškozením CNS, ADHD, nižší inteligencí či poruchami osobnosti. Delikventní adolescenti častěji pochází z neúplných či rozpadlých rodin, z rodin, kde byly uplatňovány tělesné tresty a mají více sourozenců. Ve škole často zažívají konflikty jak s pedagogy, tak s ostatními žáky ve třídě. Sympatizují spíše s negativními vzory, nemají smysluplně vyplněný volný čas a často ho naopak věnují rizikovým aktivitám. Na vývoj chování dítěte mají vliv ale i sociální faktory jako jsou rodina, škola, kamarádi a vrstevníci. Mezi rizikové faktory v prostředí rodiny patří nedostatečná péče, špatný socioekonomický status rodiny, popř. vyskytující se rizikové chování v rodině. Škola představuje riziko například tehdy, objevuje-li se v ní šikana. Existují však i ochranné faktory, mezi které se řadí zdravý životní styl, zájem o vzdělání a smysluplné trávení volného času či dobré a pevné vztahy s rodinou a přáteli (Dolejš, 2010, s. 47-52).

Rizikové chování na internetu

Mnoho jedinců si neuvědomuje, že je potřeba dávat pozor i při komunikaci na internetu. Děti, které se dopouští rizikové komunikace na internetu chybují zejména v tom, že si nedávají pozor na to, s kým se baví a jaké informace o sobě ostatním poskytují.

Kybergrooming. Velké riziko pro děti představují tzv. kybergroomeři. Jedná se o lidi, kteří se snaží získat si důvěru dětí a pak s nimi manipulovat tak, aby z nich vymámili intimní materiály nebo aby je dostali na osobní schůzku. Kybergoomeři se snaží svého cíle dosáhnout za každou cenu, k jejich praktikám patří i vydírání nebo vyhrožování (Eckertová, Dočekal, 2013, s. 39).

Sexting. Sexting je název pro posílání a sdílení svých intimních materiálů (fotek, videí) nebo posílání textových zpráv se sexuálními narážkami. Děti, které tyto materiály vytvoří a následně je samy sdílí si neuvědomují, jaký to může mít dopad. Děti nezasílají tyto materiály pouze svým vrstevníkům, ale i cizím lidem na internetu, někdy dokonce po domluvě za nějakou odměnu. V důsledku sdílení takových materiálů pak bývá dítě vydíráno nebo zesměšněno. Takto zveřejněný a uniklý materiál je velmi těžké z internetu odstranit, a proto mnohdy má toto jednání důsledky i do budoucna, kdy tím může být dítě opět poškozeno (Eckertová, Dočekal, 2013, s. 68-69). Děti realizují sexting nejčastěji z nudy, aby měly intimní kontakt s opačným pohlavím, a také aby se mohly předvést. Někdy se nechají děti strhnout svým okolím, partou, do které patří a mohou sexting realizovat v rámci ní (Kopecký et al., 2012, s. 24).

Je vhodné děti varovat před nebezpečími a úskalími internetu a zároveň je naučit, aby se chovaly bezpečně, zodpovědně a aby se v případě jakéhokoli problému nebály o tom s rodiči, popř. nějakým jiným dospělým bavit (Eckertová, Dočekal, 2013, s. 39). Vhodná prevence by měla cílit zejména na ohrožené jedince, které by měla poučit a edukovat. V ideálním případě by měly být realizovány i mediální kampaně, skrze které by se mohla i široká veřejnost dozvědět o nejrůznějších fenoménech. Mimo jiné je vhodnou prevencí i vyplnění volného času kvalitním programem. Edukace dětí je nejvíce efektivní, jestliže jsou jim dané fenomény demonstrovány na reálných případech, kazuistikách. Důležitá je i edukace učitelů a rodičů. Učitelé musí znát nejen teorii související s riziky na internetu, ale měli by také znát možnosti jejich řešení, na koho se mohou děti obrátit apod. Edukace rodičů je těžko realizovatelná, avšak nejvhodnější řešení je edukace skrze média, reklamní kampaně, televizní pořady, popř. na internetu (Kopecký et al., 2012, s. 44-47).

Rizikové sexuální chování

Je zcela běžné, že jedinci v průběhu adolescence více poznávají a objevují své tělo a vlastní sexualitu. Informace získávají nejčastěji z internetu, popř. od svých vrstevníků (Sobotková, 2014, s. 52). Ovšem angažovanost jedinců v rizikovém sexuálním chování s sebou může nést mnoho negativních následků, mezi které patří zejména sexuálně přenosné nemoci či neplánované těhotenství (Ross et al., 2016, s. 586). Rizikové sexuální chování je definováno jako takové sexuální chování, které zvyšuje pravděpodobnost přenosu sexuálně přenosných chorob a neplánovaného otěhotnění (Ellis et al., 2012, s. 317). Mezi takové chování se řadí pohlavní styk bez kondomu nebo jiné ochrany, zahájení aktivního sexuálního života v nízkém věku a větší počet jak pravidelných, tak náhodných sexuálních partnerů (Ross et al., 2016,

s. 587). CORNO a DE PAULA (2019, s. 232) označují za rizikový takový pohlavní styk, při kterém je možný přenos pohlavně přenosných chorob.

Jedním z ukazatelů možného zahájení aktivního sexuálního života v nízkém věku je nízký socioekonomický statut rodiny či horší pracovní paměť jedince ve spojení s vysokou impulzivitou (Ross et al., 2016, s. 588). Dle ISAKSSONA et al. (2018, s. 42-46) jsou větší sklony k rizikovému sexuálnímu chování spojovány také s ADHD. Z jejich výzkumu také vyplývá, že častěji byly příznaky ADHD pozorovány u chlapců, kteří také více tíhli k rizikovému sexuálnímu chování a k užívání marihuany. Prokázána však byla spojitost mezi nepozorností, ne hyperaktivitou či impulzivitou, a větším sklonem k rizikovému chování (např. nechráněnému pohlavnímu styku, promiskuitě, neplánovanému otěhotnění či sexu v opilosti). Dle HENTGESE et al. (2018, s. 1305) je impulzivita jedním z dalších faktorů, které vedou nejen k rizikovému sexuálnímu chování, ale i k užívání návykových látek či ke zvýšené agresi.

Základy sexuálního chování vznikají již během 8. až 9. týdne těhotenství. To znamená, že i sexuálně-deviantní chování jedince má základ již v prenatálním období. Tento fakt však nevylučuje možnost usměrnit tyto projevy a chování jedince za pomocí výchovy a naučit tak jedince vést běžný život. Je ale důležité si včas těchto rysů u jedince všimnout a začít s nimi pracovat (Dolejš, 2010, s. 61).

Nezdravé stravovací návyky

Pro adolescenci bývají typické špatné stravovací návyky, v horším případě poruchy příjmu potravy. Dvěma nejčastějšími poruchami jsou mentální anorexie a bulimie. Poruchy příjmu potravy mohou být doprovázeny i jiným rizikovým chováním, např. suicidálním chováním, sebepoškozováním, nadužívání návykových látek apod. (Sobotková, 2014, s. 45-46).

Jedinec trpící **mentální anorexií** odmítá jíst, vnímá své tělo a svůj vzhled zcela jinak, než jak opravdu vypadá (Sobotková, 2014, s. 46). Při dlouhodobém hladovění, když tělo nemá živiny, z kterých by mohlo brát, začne produkovat látky podobné amfetaminu za účelem povzbuzení. Lidé trpící anorexií vykazují příznaky jako lidé se závislostí na amfetaminech. Díky hladu zažívají anorektici příjemné pocity, proto je pro ně těžké s hladověním přestat. S každým dalším jídlem, které pozřou, mají podobné stavy jako závislí jedinci s abstinenčními příznaky. Pociťují únavu, trpí depresemi, jsou rozladění a mají sklony k agresivitě (Röhr, 2015, s. 128). Dívky trpící mentální anorexií bývají většinou svým okolím hodnoceny jako spolehlivé, snaživé perfekcionistky, které chtějí být úspěšné a dosahovat dobrých studijních výsledků.

Jakmile začnou nezdravě hubnout zvracením a absencí potravy, dojde i ke změně jejich chování a povahy. Narůstají konflikty s okolím, lži, impulzivita, vztek a agrese (Jedlička, 2017, s. 174). Z počátku nemoci jsou však anorektici ještě stále aktivní a sportují (Röhr, 2015, s. 128).

Jedinec trpící **bulimií** trpí záchvatovitým přejídáním, po kterém následují výčitky. To vede k tomu, že jedinec následně veškerý obsah žaludku vypudí z těla ven zvracením (Sobotková, 2014, s. 46). U dívek s mentální bulimií je to ve fázi před propuknutím nemoci obdobné, jako u anorektiček. Jsou aktivní, snaživé, avšak nejsou pro své okolí tak bezkonfliktní, jako dívky s anorexií. Také ale chtějí být úspěšné a chtějí být kladně přijímány svým okolím. Dívky trpící bulimií se vypořádávají nejen s bolestmi břicha spojené s nadměrným příjem potravy a následným zvracením, ale i s výčitkami, studem a pocity selhání. Celé se to snaží řešit užíváním projímadel, diuretik a v nejhorších případech i sebepoškozováním (Jedlička, 2017, s. 174-175). Aby se dalo mluvit o bulimii, musí jedinec pociťovat touhu po jídle, trpět záchvaty přejídání, snažit se jídlo z těla dostat laxativy, zvracením či obdobími hladovění a v neposlední řadě musí jedinec trpící bulimií mít strach z toho, že přibere (Mühlpachr, 2008, s. 101).

2.4 Školní prostředí

Škola má velký vliv na vývoj osobnosti dítěte, a to nejen po kognitivní, ale i socializační stránce (Vágnerová, 2012, s. 21). Jedná se o prostředí, ve kterém jedinec získává nejen mnoho vědomostí a dovedností, ale ve kterém rozvíjí společensky vhodné chování, občanské návyky apod. (Jedlička, 2015, s. 43). Ve škole dochází též k jeho výchově a k utváření a předávání hodnot (Jedlička, 2014, s. 109). Žáci si vštěpují základní zvyky jako je zdravení, dodržování pravidel či nevyrušování. Ovšem může se stát, že si jedinec osvojí i nechtěné zvyky a vzorce chování, jako je lhaní, podvádění či vyrušování během přednesu někoho jiného. Ve školním prostředí dochází také k seznamování žáků s různými typy lidí, povah nebo národností. Hraje tedy významnou roli v průběhu socializace. Jedinci by se měli naučit vzájemné toleranci a měli by přijmout odlišnosti jednotlivých lidí (Jedlička, 2015, s. 44-46).

Škola je povinna zajistit pro své žáky takové prostředí, ve kterém se budou moci zdravě vyvíjet a je rovněž povinna zajišťovat prevenci sociálně patologických jevů (Jedlička, 2015, s. 67). Jestliže učitel spatří u žáka nějaký problém či poruchu, kupříkladu poruchu učení, tak by měl informovat o dané skutečnosti rodiče a také by jim měl poradit, jak mohou svému dítěti pomoci. Pedagog by měl podpořit i samotného žáka. Od pedagogických pracovníků je

očekáváno, že budou své žáky vést ke zdravému životnímu stylu a budou se podílet na primární prevenci sociálně patologických jevů. Učitel by měl mít nejen teoretické znalosti v oblasti nápravy rizikového chování, ale měl by být také ochoten se do procesu nápravy zapojit. To však neznamená, že je celý problém týkající se prevence rizikového chování a případné nápravy pouze v rukách školy. Důležitější je z pohledu prevence rodina, dále pak zájmové kroužky, instituce, které dítě navštěvuje, policie, média atd. (Jedlička, 2017, s. 17-142).

VÁGNEROVÁ (Vágnerová, 2012, s. 255-256) dělí školní věk na tři fáze. První fází je raný školní věk, který trvá od začátku povinné školní docházky, tedy asi od 6 let, do 9 let. Další období trvá od 9 do asi 11-12 let a nazývá se střední školní věk, tedy do přechodu na druhý stupeň základní školy, kdy začíná období dospívání. Poslední fází je starší školní věk, který trvá do dokončení základní školy, tedy asi do 15 let. Jde o období pubescence.

S příchodem na základní školu si musí dítě zvyknout na práci ve větší skupině. Snaží se naučit nejen spolupracovat s ostatními a vzájemně si pomáhat, ale i se mezi spolužáky prosadit (Jedlička, 2017, s. 132). Musí také přijmou nové normy chování, které musí ve škole dodržovat. S příchodem do školy se také žák více osamostatňuje a přestává být tak závislý na své rodině (Vágnerová, 2012, s. 328). Dochází k rozvoji a vzniku nových vztahů, a to jak se spolužáky, tak s učiteli (Jedlička, 2017, s. 132). Dětem s příchodem do školy narůstá potřeba trávit stále více času se vztahy s vrstevníky. Pro vstup do party je nutné se přizpůsobit jejich normám a pravidlům. Nejen že ve skupině děti získávají nové zkušenosti a sdílí vzájemně své hodnoty, ale zároveň se také učí vzájemné spolupráci, brát ohled na druhé a rozvíjí své komunikační schopnosti. Identifikace s vrstevnickou skupinou je významný milník ve vývoji dítěte, dochází totiž k osamostatňování od rodiny (Vágnerová, 2012, s. 338-339). Příchod do školy v mnoha případech ukáže osobnost dítěte a jeho odchylky v chování. Nově vzniklé vztahy s sebou nesou i problémy, které zvyšují riziko socializačního selhání (Hutyrová, 2019, s. 101).

Škola představuje prostředí, kde děti tráví velkou část dne, proto je její vliv na vývoj dětí nezpochybnitelný. Nejvíce je dítě ovlivňováno učiteli, klimatem školy a školní třídy. Mimo jiné jej ale ovlivňují například i jeho spolužáci. V období dospívání jsou právě spolužáci, jejich názory a chování to, co jedince nejvíce ovlivňuje. Učitel svým chováním, jednáním či komunikací žáka také ovlivňuje, stává se mu vzorem (Sobotková, 2014, s. 102-103).

Nejvíce času tráví děti společně ve třídě, proto je důležité, jaké klima v ní panuje. Klima ovlivňuje nejen chování žáků, ale i samotný proces učení. Klima je tvořeno všemi žáky a učiteli dané třídy. Třídní klima je SOBOTKOVOU (2014, s. 103-104) charakterizováno jako *„dlouhodobé rozpoložení typické pro třídu, ustálené postupy vnímání a prožívání a reagování*

všech zúčastněných", přičemž klima se hodnotí subjektivně podle pocitu žáků, ne podle toho, jak třídní klima vypadá z pohledu učitelů. Klima školy je tvořeno nejen žáky a učiteli, ale i vedením školy, všemi zaměstnanci a školním prostředím. Klima lze dělit z pohledu žáka na pozitivní a negativní. Pokud panuje klima pozitivní, žák zažívá úspěch, nejsou na něj kladeny příliš vysoké požadavky, má pocit bezpečí a cítí se být podporován. Pro negativní klima jsou charakteristické jevy jako agrese, šikana, nekázeň, projevy závislostního chování apod. Negativní klima je tedy považováno za potenciální riziko ve vývoji rizikového chování.

V rámci školního prostředí se jedinci setkávají se svými vrstevníky, kteří se pro ně během puberty a adolescence stávají stále více důležití. Jedinci se právě během těchto dvou období odpoutávají od rodiny a tíhnou více ke svým kamarádům a vrstevníkům, jelikož od těch se jim dostává uznání, které ze strany dospělých mnohdy nepřichází. Z pohledu dospívajících k nim dospělí nepřistupují ještě jako k sobě rovným. Vyžadují po nich poslušnost či dodržování určitých pravidel. Oproti tomu kamarádi s nimi sdílejí stejné hodnoty, pohled na svět a více jim rozumí. Pojítkem mezi adolescenty bývá mnohdy i tzv. druhé období vzdoru. Jde o období, ve kterém zkoušejí hranice toho, co rodiče a dospělí celkově snesou, co si mohou adolescenti dovolit. Také nejsou již tak otevřeni ve vztahu k dospělým, už se jim tolik nesvěřují. Tuto potřebu si uspokojují právě ve vztazích s vrstevníky, v prostředí part a s kamarády, kteří jim poskytují prostředí, kde se jim dostává úcty, ochrany a pocitu sounáležitosti (Jedlička, 2015, s. 40).

V průběhu adolescence si jedinci volí tzv. referenční skupinu, se kterou se chtějí ztotožnit. Někteří jedinci tíhnou spíše k těm, kteří mají dobrý prospěch, excelují či se vzhlédnout v jiných úspěšných lidech, jako jsou herci, zpěváci či sportovci. Jiní se na druhou stranu identifikují spíše s těmi problémovými jedinci, delikventy atd. To, s kým se identifikují značně ovlivňuje jejich chování (Jedlička, 2015, s. 42). Vrstevníci poskytují dítěti další zkušenosti důležité pro život. Dítě, které se chce stát součástí nějaké skupiny či party je ochotno udělat

a naučit se cokoli, aby ho přijali. Jestliže dítě není skupinou přijato, může se cítit nejisté a mít později problémy s navazováním vztahů. V období dospívání jsou vrstevníci pro jedince zvlášť podstatní, jelikož pro něj představují podporu a útočiště v nepříjemných chvílích (Vágnerová, 2012, s. 20-21).

Děti tráví mnoho času ve skupině vrstevníků ve škole, v zájmových kroužcích či ve svém volném čase. Proto nelze popřít, že i tyto skupiny ovlivňují vývoj dítěte. Ba naopak mohou mít mnohdy i větší vliv než rodiče či učitelé. Právě party jsou často příčinou rizikového chování.

Pro děti pocházející z dysfunkčních rodin, ve kterých se jim nedostává podpory, zájmu či pravidel, je parta mnohem významnější sociální skupina než rodina. Být součástí party často znamená i změnu vizáže, chování, komunikace, postojů (ke škole, rodičům, návykovým látkách atd.). Jedinci hledají v partě podporu, přijetí, naplnění potřeb, zkrátka to, co jim jejich rodina nenabízí. O to větší vliv poté parta na dítě má (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 81-83).

Shrnutí

Rizikové chování je takové chování, které je společností považováno za nevhodné a které je nebezpečné nejen pro jedince, který se tak chová, ale i pro jeho okolí. Na vzniku a vývoji rizikového chování se podílí několik faktorů. Jedná se o faktory biologické, psychologické, sociální a duševní. Důležité je zabývat se příčinou rizikového chování, kterou mohou být problémy v rodině, špatný výchovný styl či nesoulad ve výchově, šikana apod.

Rizikové chování má několik podob. Nejčastěji se jedná o záškoláctví, lhaní, závislostní chování, agresivní chování, rizikové sexuální chování nebo poruchy příjmu potravy.

Velký vliv na vývoj rizikového chování má i proces socializace, během kterého se jedinec začleňuje do společnosti, přijímá její normy a také přebírá způsoby chování a postoje od lidí ve svém okolí.

Nejrizikovějším obdobím pro vývoj rizikového chování je období puberty a adolescence. Během této doby se začíná rizikové chování nejčastěji projevovat. V této fázi vývoje jedince je tolerováno a považováno za součást vývoje, jestliže se objeví nějaké problémové chování. Avšak to by mělo časem vymizet, mělo by jít jen o dočasné projevy, které by neměly překračovat zákony.

3 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ V RODINĚ

Ideálním řešením je předejít rizikovému chování prevencí, jelikož napravování osobnosti, přemodelování stávajících návyků a modelů chování je náročnější, nákladnější a také zdlouhavější než formování jedince během výchovy (Kraus, Hroncová, 2010, s. 302).

Vývoj a tolerance rizikového chování jsou ovlivněny i postojem společnosti k daným jevům. Například do jaké míry je agresivita tolerována je dáno společností. Toleranční limit mohou ovlivňovat média, školy a podobné instituce, zájmové kroužky nebo sportovní či kulturní sdružení. Proto je důležité, aby byly realizovány preventivní programy pro veřejnost, které v širším rozsahu ovlivňují její postoje (Fisher, Škoda, 2014, s. 57).

Prevencí rizikového chování se rozumí intervence výchovné, vzdělávací, zdravotní, ale i sociální, které mají za cíl předejít vývoji rizikového chování a v případech, kdy se již rizikové chování vyskytuje, je jejich cílem eliminace projevů rizikového chování a zmírnění jejich důsledků (Miovský et al., 2010, s. 24).

Prevenci lze rozdělit nejen na primární, sekundární a terciární, ale také na prevenci specifickou a nespecifickou (Kraus, Hroncová, 2010, s. 301). **Specifická prevence** je zacílena na konkrétní formu rizikového chování. Záměrem specifické primární prevence je předejít a snížit negativní vlivy jednotlivých typů rizikového chování (Miovský et al., 2010, s. 25-28). Oproti tomu **prevence nespecifická** má za úkol formovat osobnost jako celek a vést jedince ke zdravému životnímu stylu a zodpovědnému způsobu života (Kraus, Hroncová, 2010, s. 301). Další možné rozdělení prevence je na prevenci negativní a pozitivní. Pod pojem negativní prevence rizikového chování spadají represivní opatření, která představují zejména rozšiřování kamerového systému ve školách, výchovných zařízeních nebo exemplární tresty (Jedlička, 2015, s. 67).

Cílem primární a sekundární prevence je předejít vývoji rizikového chování, popř. následně delikventního chování. Dobrá prevence necílí na určitý specifický typ sociálního selhání, ale snaží se předejít všem typům, jako je kupříkladu kriminalita, závislosti, užívání omamných látek, rizikové sexuální chování atd. Záměrem však není jen to, aby se ve společnosti tyto sociálně patologické jevy neobjevovaly, ale aby bylo patrné prosociální chování, tzn. chování přínosné pro společnost (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 261-263).

Prevence je mířena nejen na děti, ale také na rodiče. Je důležité dobře zvolit cílovou skupinu, aby bylo možné vybrat tu nejlepší strategii, kupříkladu zda jde o děti s hyperaktivitou,

děti se špatnými studijními výsledky, s poruchami chování (konkrétní projevy), děti z dysfunkčních rodin, ze sociálně slabších rodin apod. Bez toho, aniž by bylo jasně stanoveno, pro koho je prevence určena, jak bude probíhat a koho bude v rámci její realizace zahrnovat nelze očekávat, že bude přínosná (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 263-264). Preventivní programy se liší nejen cílovou skupinou, ale i hlavním záměrem a využívanými nástroji. Nelze efektivně využít jeden preventivní program na všechny možné skupiny (Miovský et al., 2010, s. 52).

Velmi důležitým aspektem prevence je výchova dítěte, a to jak v rodině, tak ve škole. Jako prevence je více přínosné se u dětí snažit rozvíjet sociální kompetence, než je jen zahrnovat informacemi a teorií o důsledcích rizikového chování, kriminalitě a jejím trestání apod. (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 262-264).

3.1 Primární prevence

Primární prevence je označení pro taková opatření, která se snaží o vytváření a upevňování morálních hodnot či dodržování zákonů a pravidel společnosti (Jedlička, 2015, s. 67). Dle BŘICHÁČKA a kol. (1990, s. 120) je primární prevence zacílena na ochranu a podporu zdraví ve společnosti. Podle MATĚJČKA (1991, s. 53) se jedná o obecnou edukaci veřejnosti.

Primární prevence se snaží předejít vzniku a vývoji nebezpečného, rizikového a protispolečenského chování. V konkrétním případě může jít o prevenci specifických jevů, jako je například alkoholismus, poruchy příjmu potravy či kriminalita (Jedlička, 2015, s. 67; Dunovský, 1995, s. 103). V rámci nespecifického hlediska jde poté o zdravé působení na společnost, budování pozitivního přístupu ke zdravému životnímu stylu, k životnímu prostředí apod. (Jedlička, 2015, s. 68).

Pod pojmem **nespecifická primární prevence** si lze představit zejména aktivity, které pomáhají u jedinců rozvíjet sociální a komunikační schopnosti, zvyšují odolnost vůči stresu nebo podporují a vedou jedince ke kvalitnímu vyplnění volného času. Tato prevence je směřována k jedincům bez projevů rizikového chování a bez výchovných problému. Oproti tomu **specifická primární prevence** se zaměřuje na předcházení konkrétním problémům, jde například o aktivity proti šikaně, jednotlivým závislostem, rasismu apod. Cílem je informovat jedince (zejména děti a mladistvé) o příčinách, rizicích a důsledcích spojených s určitými

sociálními deviacemi, rizikovým chováním, a také je informovat o dostupné formě pomoci (Jedlička, 2015, s. 68-69).

Primární prevence je prováděna v rámci různých odvětví různými přístupy. Primární prevence rizikového chování má dle MIOVSKÉHO (2010, s. 13) *„mezioborovou povahu (setkávají se zde perspektivy různých oborů, jako je pedagogika, psychologie, sociologie, veřejné zdraví atd.) a současně je pro ni charakteristická mezisektorovost (tedy, že jednotlivé přístupy a programy jsou současně koncepčně rozvíjeny v různých rezortních liniích, obvykle školské, zdravotnické, sociální a linii ministerstva vnitra, případně též dopravy a spravedlnosti)“.*

Primární prevence je velmi důležitým faktorem ve vývoji jedince, a to zejména na prvním stupni základní školy a během předškolního vzdělávání. Pro primární prevenci je důležitá spolupráce rodiny se školou. Role učitele je v rámci primární prevence taková, že by měl rodině poradit, kde může vyhledat pomoc, na koho se může obrátit, popř. by jí měl navrhnout spolupráci s odborníky, jestliže se u dítěte objeví nějaké problémy. Učitel by měl být všímavý a v případě, že se mu bude zdát, že se u žáka objevily nějaké potíže, by měl kontaktovat jeho rodiče (Emmerová, 2009, s. 54).

Mezi základ a taktéž primární prevenci patří mimo jiné budování dobrých vztahů v rodině. Jestliže má dítě s alespoň jedním členem blízký emocionální vztah, cítí se poté bezpečně a má pocit důvěry. Další možností primární prevence je zajistit dítěti kvalitní volnočasové aktivity (Sobotková, 2012, s. 76-87). Nejen škola, ale právě i mimoškolní aktivity hrají významnou roli ve vývoji dítěte (Koukolík, Drtilová, 2006, s. 191). U dětí se zájmy dochází méně často k rizikovým projevům chování (Sobotková, 2012, s. 87).

Aby primární preventivní program správně fungoval, musí jeho náplň a záměr přímo souviset s konkrétním projevem rizikové chování. Příkladem může být nácvikový program zaměřený na trénink odmítnutí nabídky návykové látky. Zároveň by měl být preventivní program ohraničen jak časově, tak prostorově, a to zejména pro schopnost vyhodnocení efektivity a účinnosti daného programu. V neposlední řadě musí být stanoveno, kdo je cílová skupina daného programu, jaká jsou její specifika (věk, pohlaví atd.) (Miovský et al., 2010, s. 26).

Specifická primární prevence se realizuje ve třech úrovních, které se odlišují intenzitou programu, zapojením cílové skupiny a také dle různých technik a nástrojů, které jsou využívány k realizaci programu (Černý in Miovský et al., 2010, s. 42).

Specifická primární prevence se realizuje v následujících třech úrovních:

- **Všeobecná primární prevence** – Cílovou skupinu primární prevence na této úrovni tvoří všechny děti a mládež, přičemž jsou konkrétní programy přizpůsobeny většinou větším skupinám na základě věku (př. školní třída). Programy na této úrovni mohou být realizovány školním metodikem prevence (Galla et al. in Miovský et al., 2010, s. 42).
- **Selektivní primární prevence** – Na této úrovni programy cílí již na ohrožené skupiny, tedy skupiny s vyšší mírou rizika vzniku a vývoje rizikového chování. Programy jsou vytvořené pro menší skupiny lidí, případně i jednotlivce. Program by měl být veden preventistou se vzděláním z oblasti speciální pedagogiky, psychologie či závislostního jednání (Galla et al. in Miovský et al., 2010, s. 43).
- **Indikovaná primární prevence** – Na této úrovni jsou programy připravovány pro jednotlivce, na které působí faktory, které představují závažné riziko ve vývoji rizikového chování, popř. pro jednotlivce, u kterých už se rizikové chování v nějaké formě projevilo. Jejich cílem je co nejrychleji eliminovat problém za pomocí specifických intervencí (Galla et al. in Miovský et al., 2010, s. 43). Indikovaná primární prevence „*předchází sekundární prevenci*“ (Strategie MŠMT, 2009, s. 9).

Primární prevence je realizovaná ve škole. Jde o primární prevenci zacílenou na žáky a studenty, která je zprostředkovávaná školami a školskými institucemi. Školní prevence se zaměřuje zejména na záškoláctví, šikanu, agresivitu, rizikové sporty, rizikové sexuální chování, závislostní chování či poruchy příjmu potravy (Miovský et al., 2010, s. 61-77).

3.2 Dítě v péči kurátora

Sekundární prevence cílí na rizikové jedince a skupiny (Emmerová, 2009, s. 54). Tedy na ohrožené jedince. Jedná se například o jedince, u kterých se již nějaká forma rizikového chování objevila. Do skupiny potenciálně ohrožených jedinců spadají děti ze sociálně slabých rodin, z rodin, ve kterých se rodiče nestarají o to, jak tráví děti svůj volný čas či z rodin, ve kterých je zanedbávána výchova (Jedlička, 2015, s. 69). Potenciálně rizikové prostředí pro děti je takové, kde není dostatečně stimulován jejich intelektový, morální a emoční vývoj dítěte (Sobotková, 2014, s. 45). Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) charakterizuje

sekundární prevenci jako *„předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování. V tomto pojetí je sekundární prevence název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení“* (Strategie MŠMT, 2009, s. 9).

Hlavním cílem této prevence je navrátit jedince do běžného stavu, kdy u něj nedocházelo k žádným rizikovým projevům a zabránit jejich opětovnému výskytu (Emmerová, 2009, s. 54). BŘICHÁČEK et al. (1990, s. 120) vidí jako hlavní cíl sekundární prevence eliminaci nežádoucího chování za pomocí vhodných způsobů léčby a opatření.

Učitel může při zjištění, že se u nějakého žáka projevilo problémové či rizikové chování reagovat tak, že doporučí jeho zákonným zástupcům pedagogicko-psychologickou poradnu (PPP). Tam mu na základě vyšetření a posouzení doporučí vhodnou podporu. Do této podpory se může zapojit i školní psycholog a speciální pedagog. Další možnou pomocí je školní metodik prevence, který se zabývá právě rizikovým chováním (Hutyrová, 2019, s. 84-158).

Školní poradenské pracoviště zajišťuje poradenské služby dětem, jejich rodinám a učitelům. Součástí tohoto pracoviště je výchovný poradce a školní metodik prevence (Michalík et al., 2015, s. 20). Některé školy nabízí i možnost poradenství školního psychologa a speciálního pedagoga. Za školní poradenské služby, tvorbu a realizaci preventivního programu je zodpovědný ředitel školy (Miovský et al., 2010, s. 78).

Výchovný poradce školy se nachází na každé škole. Jde o pedagoga, jehož pracovní náplň je daná vyhláškou č. 197/2016 Sb. (ta upravuje vyhlášku č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních). Jedná se kupříkladu o kariérní poradenství poskytované žákům a jejich zákonným zástupcům, spolupráce s PPP a speciálně pedagogickými centry (SPC) při zajišťování podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami nebo tvorbu a evaluaci individuálních vzdělávacích plánů.

Školní psycholog není součástí každého školního poradenského pracoviště, ačkoli by to bylo potřeba. Mnoho škol si bohužel školního psychologa nemůže z finančních důvodů dovolit (Michalík et al., 2015, s. 20). Do pracovní činnosti školního psychologa spadá například tvorba strategií na podporu osobnostního rozvoje žáků, tvorba a realizace preventivních programů ve škole, sledování projevů problémového a rizikového chování mezi žáky školy atd. (Matoušek, 2020, s. 85). Jeho pracovní činnost je podrobně uvedena ve vyhlášce č. 197/2016 Sb., stejně jako v případě s**peciální pedagoga,** který se obdobně jako školní psycholog také nenachází na každé škole právě z finančních důvodů (Michalík et al., 2015, s. 20).

Pracovní náplň **školního metodika prevence** tvoří na základě vyhlášky č. 197/2016 Sb. tvorba, realizace a hodnocení minimální preventivního programu a aktivit zaměřených na

prevenci rizikových jevů (např. záškoláctví, agresivita, závislostní chování, sexuální rizikové chování), vyhledávání rizikového chování mezi žáky a následné odstraňování těchto jevů, metodické vedení a vzdělávání pedagogů v oblasti prevence rizikového chování nebo práce se žáky s rizikovým chování, problémových chováním či problémy se socializací.

Jestliže dítě není možné zvládnout běžnými výchovnými prostředky a už není ani v silách rodičů či pedagogů celou situaci zvládnout, tak mohou kromě služeb PPP, školního metodika prevence, školního psychologa či metodika prevence využít další odbornou pomoc jiného psychologa, psychiatra či orgánu sociálně-právní ochrany dětí (Hutyrová, 2019, s. 129).

V této fázi je důležitý rychlý zásah, zjištění problému a včasná pomoc. Tento proces se nazývá selektivní preventivní intervence, která se skládá ze dvou složek – depistáže a krizové intervence. Pojem **depistáž** označuje vyhledávání znaků rizikového chování (zvýšená agresivita, velká absence, zhoršené známky) nebo včasné rozpoznání počínajících stádií poruch. V rámci intervence je poskytována psychologická první pomoc jedinci, který se nachází v krizové situaci. Může se jednat o pomoc na škole, kterou dítě navštěvuje, v pedagogicko-psychologické poradně, ve speciálně pedagogických centrech či ve střediscích výchovné péče (Jedlička, 2015, s. 69). Jedincům, u kterých došlo k projevům rizikového chování či k sociálně-patologických projevům jsou dostupná nejen střediska výchovné péče, ale i střediska sociální prevence či nízkoprahová zařízení (Jedlička, 2017, s. 161-162). Poradenské služby jsou dostupné všem, jelikož jsou poskytovány zdarma. O tyto služby může požádat buď zletilý žák nebo zákonný zástupce nezletilého žáka (Michalík et al., 2015, s. 70).

Pedagogicko-psychologická poradna (PPP) jsou příspěvkové organizace zřizované krajem, které nabízí bezplatnou pomoc dětem od 3 do 19 let, jejich vychovatelům a učitelům, která je poskytována týmem psychologů, sociálních pracovníků a speciálních pedagogů (Hutyrová, 2019, s. 160; Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 84; Matoušek, 2020, s. 81). PPP jsou, stejně jako speciálně pedagogická centra, zřízena vyhláškou 72/2005 Sb., která je upravena vyhláškou č. 197/2016 Sb. (Matoušek, 2020, s. 81). Náplní pracovní činnosti PPP je psychologická, speciálně pedagogická a sociální diagnostika žáka, v rámci které se snaží pracovníci PPP odkrýt příčiny poruch učení, chování a dalších problémů ve vývoji a výchově žáka (Michalík et al., 2015, s. 71). PPP také posuzují, zda je dítě připraveno nastoupit do školy, zda dítě nepotřebuje podpůrná opatření ve vzdělávání a taktéž nabízí rodinám výchovné poradenství u dětí, u kterých hrozí selhání ve škole (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 84). V poradně dochází k diagnostice žáka a jeho problému, a to ve 3 fázích. První fází je fáze přípravná, která obnáší zadání zakázky, přichystání testů a prostudování dokumentace týkající

se daného žáka. Po naplánování postupu vyšetření začíná další fáze, zahájení vyšetření. Kdy je žák seznámen s důvodem vyšetření. Je mu řečeno, jaký bude postup a jak bude s výsledky naloženo. Následná fáze je průběh vyšetření, které se liší v závislosti na klientovi a stanovených cílech (Hutyrová, 2019, s. 1160). PPP pomáhají jak klientům a jejich rodinám, tak i školám, které od nich dostávají informace týkající se stavu dítěte a možnostech pomoci a podpory dítěte (Matoušek, 2020, s. 82).

Krom PPP nabízí podporu rodičům při výchově i **speciálně pedagogická centra** (SPC). SPC pomáhají nejen dětem s různým typem postižení a jejich rodinám, ale i školám, ve kterých tyto děti studují, zvládnout metodickou stránku výuky (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 84-85). Snaží se pomoct se začleněním žáka s postižením mezi žáky běžných škol. Mezi pracovníky SPC patří psychologové, speciální pedagogové či sociální pracovníci. Služby jsou poskytovány i dětem mladším 3 let, následně všem dětem v průběhu mateřské školy, povinné školní docházky, dokonce i studujícím na vyšší odborné škole (Michalík et al., 2015, s. 71).

Mimo služby školských poradenských zařízení, kterými jsou PPP a SPC, lze využít i služeb střediska výchovné péče (SVP). **Středisko výchovné péče** se zabývá dětmi od 3 do 18 let s výchovnými problémy, u kterých není zatím nutné ustanovit ústavní či ochrannou výchovu (Hutyrová, 2019, s. 163). SVP poskytují dětem s poruchami chování preventivně-výchovnou péči ambulantní nebo pobytovou formou. Zároveň radí i rodinám těchto dětí s výchovou (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 85). SVP nabízí *„okamžitou odbornou pomoc a poradenství v krizových situacích souvisejících s projevy poruch chování a současně se zaměřují i na vzdělávací, výchovnou a diagnostickou činnost“* (Michalík et al., 2015, s. 71). Mimo to poskytuje rodině i individuální poradenství nebo setkání s dalšími rodiči v obdobné situaci (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 106). SVP spolupracují nejen s dítětem a jeho rodinou, ale například i se školou (Hutyrová, 2019, s. 163). Dítě na pobyt do SVP nastupuje dobrovolně, jde o poslední možnost nápravy před nástupem do dětského domova nebo výchovného ústavu (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 85). Při pobytové péči žáci chodí buď do školy, která je přímo ve středisku, popř. se kterou má středisko smlouvu. Terapie mají různé podoby, klienti se účastní nejen individuálních terapií, ale i ke skupinových, arteterapií či muzikoterapií. Nejdůležitější však je, aby dítě mělo pevně daný režim dne, který musí dodržovat. Doba pobytu je většinou 2 měsíce (Hutyrová, 2019, s. 165). Realizace činnosti SVP je dána zákonem č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních (Michalík et al., 2015, s. 71).

Shrnutí

V ideální případě by se nemělo rizikové chování u jedince vůbec projevit. K tomu je zásadní správná prevence.

Důležité jsou preventivní programy zaměřené na veřejnost, jelikož právě vývoj a tolerance rizikového chování jsou dány přístupem a postojem společnosti.

Prevence hraje roli nejen v případech, kdy se snaží předejít vzniku rizikového chování, ale i v případech, kdy se už nějaké rizikové chování projevilo. V této fázi se snaží prevence rizikové chování odstranit a zmírnit jeho následky.

Prevence se nedělí jen na primární, sekundární a terciární, ale i na specifickou a nespecifickou. Specifická prevence cílí na konkrétní formu rizikového chování, zatímco nespecifická prevence se snaží obecně vést člověka ke zdravému životnímu stylu a k chování v souladu s normami společnosti. Preventivní programy se liší podle cílové skupiny, zaměření programu a využívanými technikami.

Prevence by měla cílit nejen na děti, ale i na jejich rodiče a celkově širokou veřejnost a měla by se snažit nejen o eliminaci sociálně patologických jevů ve společnosti, ale i o to, aby se společnost chovala prosociálně.

4 SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ

Sociálně-právní ochrana dětí (SPOD) je *„soubor činností upravených zákony směřujících k zajištění práva dětí na příznivý vývoj, výchovu a ochranu zájmů“* (Matoušek, Pazlarová, 2016, s. 12). Sociálně-právní ochrana zajišťuje také právo dítěte na *„identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, zahrnuje také ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním“* (Legislativa a systém sociálně-právní ochrany).

V České republice je směrodatným zákonem zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí. Sociálně-právní ochrana je poskytována ohroženým dětem, charakterizovaným v tomto zákoně (Kuchařová et al., 2019, s. 173). Jedná se o děti, které přišly o rodiče, děti jejichž rodiče neplní řádně své rodičovské povinnosti, děti vedoucí zahálčivý či nemravný život nebo děti s poruchami chování či s rizikovým chováním (Matoušek, Pazlarová, 2016, s. 35). Dítě, které je označeno za ohrožené, vyrůstá v nevhodných podmínkách, které mohou poškodit jeho vývoj a socializaci, a to buď svojí vinou či vinou prostředí, ve kterém se nachází (Kuchařová et al., 2019, s. 173). Jde o dítě, které žije v prostředí, ve kterém je ohroženo deprivací, a ve kterém nejsou uspokojovány jeho potřeby. Orgány SPOD jsou v naší zemi tvořeny obecními úřady, obecními úřady s rozšířenou působností, krajskými úřady, magistráty, Ministerstvem práce a sociálních věcí a Úřadem pro mezinárodněprávní ochranu dětí. Hlavním úkolem orgánů SPOD je chránit zájmy osob mladších 18 let (Matoušek, Pazlarová, 2016, s. 11-35). SPOD je poskytována všem nezletilým dětem bezplatně. Orgány SPOD tak konají vždy v nejlepším zájmu dítěte. Důležitá je ochrana dítěte před sociálně patologickými jevy, vývojem rizikového chování a ochrana a zabezpečení zdárného vývoje dítěte (Legislativa a systém sociálně-právní ochrany).

Zkratkou OSPOD je označován orgán sociálně-právní ochrany dětí. Orgány sociálně-právní ochrany dětí jsou oddělení obecních úřadů s rozšířenou působností, které jsou pověřeny vykonáváním SPOD (Matoušek, Pazlarová, 2016, s. 13).

Pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami musí pracovníci OSPOD umět dobře komunikovat, zvážit míru a příčinu ohrožení, zhodnotit funkčnost rodiny, výchovné metody i to, s jakými prostředky rodina disponuje a co je dítěti poskytováno k jeho zdárnému vývoji. Dále musí umět rodině pomoci tak, aby došlo ke snížení či odstranění všech vlivů, které způsobují ohrožení dítěte (Matoušek, 2020, s. 80-81). Mezi povinnosti OSPOD patří sledování

a eliminace nepříznivých vlivů působících na vývoj a život dítěte, pravidelná kontrola a hodnocení situace ohroženého dítěte, poskytování pomoci vychovatelům dítěte, spolupráce se soudy, role opatrovníka a poručníka dětí, návštěva dětí nejen v rodině, ale i v ústavní či jiné péči nebo pomoc a poradenství pro potencionální osvojitele či pěstouny (Matoušek, Pazlarová, 2016, s. 36-37). Dále pracovníci OSPOD kupříkladu zastupují dítě při rozvodu rodičů nebo v trestním řízení. Pracovníci docházejí na kontroly do rodin, mohou navštívit dítě i ve škole či v zájmových kroužcích (Matoušek, 2020, s. 81-112). Pracovníci OSPOD mohou vstoupit do bytu či domu rodiny i bez jejího souhlasu (Matoušek, Pazlarová, 2016, s. 7). Informace o dítěti získávají pracovníci nejen od dítěte a jeho rodiny, ale i ze školy, od lékařů či z PPP a jiných poradenských zařízeních, se kterými rodina spolupracovala (Matoušek, 2020, s. 112). Pokud je to možné, tak se snaží pracovník poznat historii rodiny, odkrýt důležité události a to, jaký na to mají nyní její členové názor (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 28).

OSPOD spolupracuje také se školami, zdravotnickými zařízeními, s policií, se soudy, s Probační a mediační službou, středisky výchovné péče či s ústavními zařízeními (Matoušek, 2020, s. 81; Matoušek, Pazlarová, 2016, s. 45).

Na pracovníky OSPOD se mohou obrátit všichni, kteří chtějí oznámit neplnění rodičovské povinnosti, případně jiné pochybení rodiny či ohrožení dítěte (Sociálně – právní ochrana dětí). OSPOD mohou kontaktovat i děti, které se ocitají v nelehkých situacích. Může se jednat například o rozvod rodičů, neshody s rodiči, které končí útěky z domova, o kriminální jednání v rámci party, které je dítě součástí, o strach z chození do školy apod. (Informace OSPOD pro děti).

OSPOD organizuje případové konference, kde by měl být pracovníky OSPOD ve spolupráci vytvořen individuální plán ochrany dítěte (Matoušek, 2020, s. 108). Případové konference se účastní dítě, jeho rodina a všichni, kteří dítě podporují. Na konferenci jsou zváni i zástupci školy, zdravotních zařízení, policie nebo Probační a mediační služby. V rámci konference by se měla zhodnotit situace dítěte a rodiny a společně by měl být naplánován další postup s cílem uspokojování potřeb dítěte (Metody a nástroje). Případová konference musí být také svolaná pokaždé, když chce OSPOD navrhnout soudu změnu ve výchově dítěte (Matoušek, 2020, s. 108). Díky případové konferenci mohou pracovníci OSPOD rychle reagovat na aktuální situaci, aktivizovat rodinu a zajistit jim potřebnou podporu a pomoc. Pro klienty je to forma motivace, získávají důvěru v možnost změnit svou momentální situaci, dále získávají pocit bezpečí a místo, kde mohou mluvit o tom, co je trápí s možností najít řešení. Pro všechny, kteří se konference účastní je to skvělá možnost, jak získat na věc také názory z více

úhlu pohledu a v neposlední řadě je to také forma sdílení zkušeností a znalostí (Manuál k případovým konferencím, s. 10).

4.1 Sanace

Sanace rodiny je označení pro podporu, udržení či také uzdravení rodiny, která je dlouhodobě ve špatné sociální situaci (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 13; Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 12). Dle HURYCHOVÉ je sanaci rodiny *„dobré chápat jako úzkou a kvalitně koordinovanou spolupráci odborníků ze sociálněprávní ochrany, sociálních služeb a dalších institucí (například mateřská, základní škola, pediatr) s rodinou a dítětem, které je ohrožené na sociálním, biologickém/zdravotním a/nebo psychologickém vývoji“* (Hurychová, 2016, Sociální práce s rodinou aneb sanace rodiny).

Rodiny, které potřebují pomoc, mohou trpět sociokulturním znevýhodněním a chudobou. Rodiče mohou mít problém získat práci, což může vést k sociálnímu vyloučení. Nebo některý z členů může mít zdravotní znevýhodnění, které brání ve fungování rodiny. Problémy jsou i v rodinách, kde nejsou striktně stanovena pravidla chování, děti mají velkou volnost, není jim kontrolován volný čas, v čemž pramení následné výchovné potíže nebo potíže ve vzdělávání (Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou, s. 3).

Sanace rodiny obnáší zejména sociálně-právní ochranu a sociální služby poskytované dítěti s ohroženým sociálních, biologickým či psychickým vývojem a jeho rodičům (Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 18). V rámci sanace by mělo docházet k „*posilování rodičovského chování, snížení závislosti na poskytování dlouhodobé pomoci a snížení rizika opakování sociálního selhání“* (Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou, s. 2). Hlavním úkolem sanace je zmírnit či odstranit faktory, které ohrožují zdárný vývoj dítěte, podpořit fungování rodiny a zachovat rodinu vcelku, bez nutnosti umístit dítě mimo rodinu (Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 18; Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou, s. 2). Ačkoli se odebrání dítěte z rodiny považuje až za poslední možnost, jsou případy, ve kterých je alespoň krátkodobé odebrání dítěte tím nejlepším, co pro něj lze udělat (Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 15). V případě, že je dítě z rodiny odebráno, jsou v rámci sanace konány změny v rodině a návštěvy dítěte během jeho pobytu mimo rodinu. Sanace také slouží jako *„nástroj bezpečného návratu dítěte do vlastní rodiny“* v případě, že díky změnám, které byly realizovány, se dítě může bezpečně vrátit zpět do rodiny (Hurychová, 2016, Sociální práce s rodinou aneb sanace rodiny).

Sanace je prováděna multidisciplinárním týmem, ve kterém se nachází *„například sociální pracovnice OSPOD, poskytovatel sociálních služeb zaměřených na práci s rodinou a/nebo dítětem, psycholog pedagogicko-psychologické poradny, učitel, lékař, zdravotní sestra“* Koordinátorem sanačního týmu bývá zpravidla pracovník OSPOD. Rodiče jsou partnery odborného týmu, který se snaží pomoci rodině s jejich obtížnou situací (Hurychová, 2016, Sociální práce s rodinou aneb sanace rodiny).

Rodina může být podporována jak ve svém domácím prostředí, tak v prostředí organizace. Rodinné prostředí má ty výhody, že poskytuje lepší náhled do rodiny a jejího života, rodina nemusí nikam dojíždět a je snazší přijít do kontaktu se všemi jejími členy. Práce přímo v rodině s sebou nese ale i nevýhody. Zásadní nevýhodou je zasahování do soukromí rodiny a narušování jejího běžného chodu. Komunikace se členy rodiny může být narušena nejen chováním některých členů, domácích mazlíčků, nevhodným prostředím (př. hlasitá hudba či televize), ale i přítomností dalších osob, které nejsou součástí rodiny a v prostředí organizace by přítomny nebyly. V prostředí organizace je pro práci s rodinou vhodnější prostředí v případě, že je nutné pracovat s jednotlivými členy odděleně v soukromí. Nevýhodou však je, že není jisté, zda se všichni členové zúčastní setkání (Matoušek, Pazlarová, 2014b, s. 25-26).

Je důležité, aby byl dobře vytvořen plán sanace rodiny a předešlo se tak nereálným očekáváním a následnému selhání rodiny. Celý multidisciplinární sanační tým má za úkol podporovat všechny členy rodiny, pomoct jim poznat zdroje jejich obtíží a pomoct jim je odstranit. Jestliže jsou nastavena taková očekávání, která nejsou v silách rodiny, hrozí, že se budou pracovníkům vyhýbat, budou agresivní, popř. budou pasivní a nebudou dělat nic (Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 13-14). Sanace je založena na dlouhodobé spolupráci s rodinou, nejedná se jen o jednorázovou formu pomoci. Intenzita pomoci rodině je však s každým případem jiná. U některých rodin je kontakt s rodinou velmi častý, i několikrát během týdne, u jiných se může jednat jen o podporu párkrát do měsíce. (Bittner, 2009, s. 12). V sanačním plánu je definován cíl sanace a časový plán, za který by mělo dojít k nápravě. Stejně tak i znaky, dle kterých bude hodnocena úspěšnost daného plánu (Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 19).

4.2 Kurátor

Kurátor je dle § 31 zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí *„zaměstnanec obce s rozšířenou působností zařazeným do obecního úřadu obce s rozšířenou působností“.*

Obecní úřad s rozšířenou působností zajišťuje na základě § 31 zákona č. 359/1999 Sb. péči o děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život, utíkají z domu apod., skrze sociální kuratelu pro děti a mládež. Kurátor pro děti a mládež je pracovník orgánu sociálně-právní ochrany dětí, jehož pracovní náplní je *"výkon SPOD se zaměřením na nezletilé a mladistvé, vyžadující zvýšenou pozornost"*, což v praxi znamená práci s dětmi, u kterých se objevily projevy rizikového chování (např. záškoláctví, závislostní chování, rizikové sexuální chování, kriminální činnost). Kurátoři nabízí poradenství a pomoc dětem a jejich vychovatelům (Sociálně – právní ochrana dětí). Dále jim nabízí *„krizovou pomoc, umístění dítěte na pobyt do střediska výchovné péče, ambulantní či pobytové služby pro pomoc při experimentování s návykovými látkami, při jejich zneužívání nebo při závislosti na nich aj."*. S mládeží kurátor probírá i volbu povolání, další studium, otázku samostatného bydlení po dosažení plnoletosti apod. (Sociální kuratela pro děti a mládež).

Dle § 31 zákona o sociálně-právní ochraně dětí pomáhají kurátoři dětem překonat špatné životní podmínky a výchovné vlivy, aby byly schopny se začlenit do společnosti. Snaží se omezit či úplně odstranit poruchy „*psychického, fyzického a sociálního vývoje dítěte*". Kurátor se zajímá o volný čas dítěte, jeho náplň a snaží se odhalit a eliminovat faktory vedoucí k rizikovému chování (Sociální kuratela pro děti a mládež). Dle § 32 zákona o sociálně-právní ochraně dětí se práce kurátorů týká převážně diagnostiky sociálně-patologických jevů u klientů, navrhování preventivních programů a opatření, spolupráce s Probační a mediační službou, spolupráce se soudem a účasti na přestupkových či trestních řízeních vedených proti mladistvým či návštěv dětí umístěných do ústavní péče nebo do vazby.

Kurátoři pro děti a mládež spolupracují mimo rodiny dětí i se školami, zdravotnickými zařízeními nebo státními orgány (Sociálně – právní ochrana dětí). Spolupracují s policií a účastní se například výslechů dětí a mladistvých. Krom toho také podávají „*podněty na výchovná opatření u obtížně vychovatelných dětí a mladistvých a sleduje jejich účinnost*" nebo „*podněty soudu na zahájení řízení o předběžném opatření*" (Funkce kurátora pro děti a mládež).

Kurátor v rámci pomoci rodičům s výchovnými problémy realizuje s dítětem výchovné pohovory, radí rodičům s výchovou a s náplní volného času dítěte nebo jim pomáhá nalézt a vybrat vhodné volnočasové aktivity pro dítě (Kdo je kurátor pro děti a mládež?).

Shrnutí

Sociálně-právní ochrana dětí má za úkol skrze činnosti dané zákony zajistit právo děti na příznivý vývoj, výchovu a ochranu jejich zájmů. Sociálně-právní ochrana je v České republice

poskytována ohroženým dětem. Jedná se o takové děti, které ztratily rodiče, jejichž rodiče řádně neplní své rodičovské povinnosti, děti vedoucí zahálčivý či nemravný život nebo děti s projevy rizikového chování.

Sociálně-právní ochrana dětí je v České republice poskytována skrz obecní úřady, obecní úřady s rozšířenou působností, krajskými úřady, magistráty, Ministerstvo práce a sociálních věcí a Úřadem pro mezinárodněprávní ochranu dětí.

Orgán sociálně-právní ochrany dítěte (OSPOD) je oddělení obecního úřadu s rozšířenou působností, které vykonává sociálně-právní ochranu dítěte.

V rámci snahy o zachování a uzdravení rodiny dochází k sanaci rodiny, což je právě označení pro podporu a uzdravení rodiny, která se dlouhodobě nachází ve špatné sociální situaci. Na sanaci rodiny se podílí a spolupracují odborníci z řad sociálních pracovníků, pedagogických pracovníků, lékařů atd.

Kurátor je zaměstnanec obce s rozšířenou působností. Jde o pracovníka OSPOD, jehož pracovní náplní je výkon sociálně-právní ochrany dítěte se zaměřením na nezletilé a mladistvé, u kterých se vyskytlo rizikové chování. Kurátor v rámci své práce diagnostikuje sociálně patologické jevy u klienta, účastní se výslechů nezletilých a mladistvých, navrhuje preventivní opatření a spolupracuje se soudy, s policií, se školou či s Probační a mediační službou.

5 Výzkum

Výzkum je jedním z nástrojů vědy, který se zakládá na teoretických znalostech, na jejichž základě dochází v rámci výzkumného procesu ke zkoumání a získávání nových informací a dat, které vedou ke vzniku nových teorií a poznatků (Reichel, 2009, s. 18).

Každý výzkum má svoji strukturu, která udává nejen jaké metody budou v rámci výzkumu uplatněny, ale kupříkladu i formu a způsob komunikace s účastníky výzkumu či výzkumné kroky. Výzkumný projekt poté blíže udává konkrétní metody, sběr dat, charakteristiku a výběr výzkumného vzorku (Miovský, 2006, s. 90). Každý výzkumný projekt je složen ze tří částí, a to části teoretické, metodologické a následně fáze realizační (Reichel, 2009, s. 71). Na začátku projektu je mapování, které má za cíl shromáždit základní informace a poznatky o oblasti, ve které chceme výzkum realizovat. Na konci této fáze bývá stanoven výzkumný problém, následně dochází k formulaci výzkumných cílů a výzkumných otázek. V rámci popisu projektu a metodologie výzkumu by měl být odůvodněn zvolený typ výzkumu, výzkumný soubor, metody, časový harmonogram nebo případné etické problémy a jejich řešení (Miovský, 2006, s. 91-92). Nelze zapomínat na to, že jde o zkoumání založené na plánu, který je nutné dodržovat a nelze tedy jednat chaoticky (Reichel, 2009, s. 39).

Výzkum je zaměřený na rizikové chování dětí a zkoumá, čím je jeho vývoj ovlivněn a jakou roli v tom sehrává rodina. Byl zvolen kvalitativní výzkum, metoda rozhovoru, studium spisové dokumentace a tvorba případových studií.

5.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Hlavním cílem výzkumné části bylo **analyzovat nejčastěji vyskytující se formy rizikového chování u dětí.**

Mezi dílčí cíle diplomové práce patří:

- Zjistit, kdy se začíná projevovat rizikového chování u dětí.
- Zkoumat, jakým způsobem může rodina zabránit vývoji rizikového chování u dětí.
- Popsat nejčastější projevy rizikového chování u dětí a jejich vývoj.
- Zjistit nejčastější příčiny rizikového chování.
- Zkoumat vliv volného času na vývoj rizikového chování u dětí.

- Zjistit, jaké osobnostní charakteristiky a vrozené dispozice se objevují u dětí s rizikovým chováním.
- Zkoumat, zda nezájem rodičů o volný čas dětí má vliv na vývoj rizikového chování.
- Analyzovat vliv rodinného zázemí na vývoj rizikového chování u dětí.
- Zkoumat, jaký je postoj dětí s rizikovým chováním ke škole a k rodině.

Hlavní výzkumná otázka: „***Jaký vliv má rodina na vývoj rizikového chování u dětí?“***

Kategorie č. 1: Vliv volného času na vývoj rizikového chování u klientů

- Měl klient smysluplně vyplněný volný čas?
- Věnoval se klient volnočasovým aktivitám? Jakým?
- Jak byste charakterizoval/a socializační schopnost klienta? Měl problémy s navazováním vztahů?
- Jednal klient pod vlivem party?
- Projevovala rodina zájem o klienta a o způsob, jakým trávil svůj volný čas?

Kategorie č. 2: **Charakteristika rodinného zázemí klienta**

- Mohl/a byste popsat zázemí klienta?
- Co byste mi mohl/a říct o zaměstnání rodičů?
- Byly naplňovány základní funkce rodiny?
- Zvládali podle Vás rodiče klienta výchovu?
- Má klient nějaké sourozence? Bylo u některého z nich řešeno nějaké rizikové chování?
- Byl zaznamenán nějaký výskyt rizikového chování u rodičů?

Kategorie č. 3: Analýza osobnosti klienta

- Mohl/a byste charakterizovat vývoj klienta a jeho osobnost?
- Které osobnostní charakteristiky a vrozené dispozice byly pro klienta příznačné?
- Mohl/a byste popsat vztah klienta k rodině?
- Jak byste zhodnotil/a vztah klienta ke škole?
- Objevovaly se u klienta problémy ve škole?

Kategorie č. 4: Rizikové chování, jeho vývoj a projevy

- Které projevy rizikového chování byly u dítěte zaznamenány?
- V kolika letech se začalo rizikové chování u klienta projevovat?
- Stupňovalo se to?
- Co podle vás zapříčinilo rizikové chování u klienta?

Kategorie č. 5: Rizikové chování klientů z pohledu kurátora

- V kolika letech klienta jste s ním začal/a spolupracovat?
- Kdo na tento případ upozornil?
- Mohl/a byste popsat postup a metody Vaší spolupráce s klientem?
- Spolupracujete ještě s klientem? Jaká je jeho současná situace?
- Jaké jsou podle Vás nejčastější příčiny rizikového chování?
- V čem podle Vás nejčastěji rodina chybuje v rámci prevence rizikového chování?
- Co byste poradil/a dětem, které se ocitají v těžkých situacích?
- Co byste poradil/a rodičům v rámci prevence rizikového chování? Na co by si měli dát pozor?

5.2 Metodologie

„Kvalitativní přístup v psychologických vědách je přístupem, který pro popis, analýzu a interpretaci nekvantifikovaných či nekvantifikovatelných vlastností zkoumaných fenoménů naší vnitřní a vnější reality využívá kvalitativních metod“ (Miovský, 2006, s. 17).

Kvalitativní výzkum je typický pro svou jedinečnost a neopakovatelnost (Miovský, 2006, s. 17). Typická je taky jeho dlouhá doba trvání, intenzivní a detailní zkoumání a následný podrobný zápis získaných dat (Gavora, 2000, s. 142). Údaje výzkumník získává prací v terénu. Oproti kvantitativnímu výzkumu je kvalitativní výzkum založen na indukci, práci s méně objekty, nestandardizovaném a dlouhodobém sběru dat v terénu a následné časově náročné analýze. Kvalitativní výzkum poskytuje v závislosti na své povaze výsledky, které se těžko zobecňují, vzhledem k tomu, že mohou být do značné míry subjektivně ovlivněny i samotným výzkumníkem. Cílem kvalitativního výzkumu je podrobné seznámení se s konkrétními případy, jejich pochopení a porozumění zkoumanému problému. Výzkumník by se však měl snažit udržet si objektivní a kritický pohled na daný případ zkoumání (Reichel, 2009, s. 40-67).

Kvalitativní výzkum v humanitních vědách je zaměřen na lidi jako na subjekty, které je nejlepší zkoumat přímo v jejich přirozeném prostředí. Realizaci výzkumu předchází vždy teoretická příprava, v rámci které se výzkumník snaží co nejlépe popsat a seznámit se s danou problematikou (Mayring in Miovský, 2006, s. 77). V rámci sběru dat výzkumník vytváří poznámky z pozorování, přepisuje záznamy z rozhovorů, které může doplnit o své poznámky a komentáře. Kvantitativní výzkum se od kvalitativního liší nejen počtem případů (subjektů), ale i hloubkou zkoumání, přičemž kvantitativní přístup zkoumá spíše povrchně, kdežto kvalitativní přístup jde do hloubky. *„Předpokládá se, že důkladným prozkoumáním jednoho případu lépe porozumíme jiným podobným případům“* (Hendl, 2005, s. 52-104).

Protože je výzkum soustředěn na malý počet subjektů, je obtížné jeho výsledky zobecnit, jelikož nemusí být shodné pro jiné prostředí a jinou skupinu subjektů. Výhodou kvalitativního výzkumu je však detailní popis jednotlivých případů, jejich hloubková analýza (Hendl, 2005, s. 52-53).

Existuje několik druhů kvalitativního výzkumu, patří mezi ně kupříkladu zakotvená teorie, životní historie, interview (rozhovor) a jeho analýza nebo pozorování (Strauss, Corbinová, 1999, s. 12; Gavora, 2000, s. 142).

Začátkem každého výzkumu je stanovení tématu a výzkumné otázky, přičemž lze otázky upravovat či doplňovat i během realizace výzkumu nebo samotné analýzy získaných dat. Pro kvalitativní výzkum je typická souběžná analýza dat již při jejich sběru, díky které má výzkumník možnost následně posbírat chybějící data (Hendl, 2005, s. 50). Až po nasbírání určitého množství dat začíná výzkumník hledat společné rysy a následně za pomocí indukce formuluje závěry (Švaříček, Šeďová, 2007, s. 24).

V našem výzkumu jsme zvolili metodu případové studie, jako zdroj k získávání dat byl využit polostrukturovaný rozhovor.

Případová studie je metoda uplatňovaná v sociálních výzkumech, pro kterou je typické zaměření se na jeden subjekt či fenomén, který se snaží do hloubky poznat a popsat (Reichel, 2009, s. 29). SKUTIL (2011, s. 51) řadí případovou studii mezi nejčastější typy v rámci kvalitativního výzkumu.

Případová studie, která se zaměřuje na detailní zkoumání určitého aspektu u jedné osoby, se nazývá osobní případová studie. Výzkumník se zaměřuje kupříkladu na minulost, příčiny a faktory, které předcházely nějaké události (př. užívání návykových látek) a nějakým způsobem ji mohly ovlivnit (Hendl, 2005, s. 104-105). Případová studie zaměřena na jednotlivce se snaží zachytit konkrétní případ a jeho jedinečnost (Chrastina, 2019, s. 49).

Výzkumník se snaží detailně prozkoumat a pochopit konkrétní případ v jeho přirozeném prostředí. Případové studie jsou časově náročné na realizaci a zpracování. Jsou využívány k potvrzení, vyvrácení anebo rozšíření dosavadních teorií (Sedláček in Švaříček, Šeďová, 2007, s. 98-105).

V rámci případové studie bývá nejčastěji využíván pro sběr dat **rozhovor (interview)** (Chrastina, 2019, s. 65). Rozhovor se využívá jak při kvalitativních, tak při kvantitativních výzkumech, od čehož se odvíjí typ použitého rozhovoru (Reichel, 2009, s. 110). Pro náš výzkum byl vybrán konkrétně **polostrukturovaný rozhovor**, který je v praxi nejvíce využívaný. Jde o typ rozhovoru, při kterém badatel klade subjektu zkoumání předem připravené otázky, avšak jejich pořadí se může v závislosti na reakcích subjektu a jeho odpovědích měnit, popř. může výzkumník přidat doplňující otázky a reagovat tak na podněty ze strany subjektu (Skutil, 2011, s. 91). Výzkumník si může nechat vysvětlit či jinak interpretovat odpověď informanta (Miovský, 2006, s. 160). Během tohoto typu rozhovoru je na informantovi, jakou formu a způsob odpovědi zvolí (Ferjenčík, 2010, s. 175).

FERJENČÍK (2010, s. 171) udává, že je vhodné rozhovor použít, jestliže se snažíme získat *„informace o názorech, postojích, záměrech, přáních, nebo jestliže se chceme dozvědět, jak daný člověk porozuměl situaci“*. Dle SKUTILA (2011, s. 89) patří mezi výhody rozhovoru práce badatele přímo s informanty, možnost rychlého doptání se (získání chybějících či objasňujících informací) či možnost pozorování reakcí subjektu při odpovídání. Jako nevýhody označuje časovou náročnost, spolupráci s méně subjekty a těžší zaznamenávání získaných dat. Polostrukturovaný rozhovor dle REICHELA (2009, s. 112) *„v zásadě kombinuje výhody a minimalizuje nevýhody obou krajních forem rozhovoru, tj. volného, nestrukturovaného a strukturovaného“*. Další výhodou rozhovoru je dle HENDLA (2005, s. 162) možnost získat informace i o tom, co se stalo v minulosti, popř. u čeho výzkumník nebyl přítomen, což je kupříkladu u pozorování vyloučeno.

Ještě než tazatel začne rozhovory realizovat, tak si musí odpovědět na to, o čem rozhovor bude, s kým jej chce realizovat, zjistit si o daných informantech nějaké informace a v neposlední řadě by měl upřesnit, jakým způsobem bude rozhovor provádět. Důležité je, aby na začátku každého interview začínal výzkumník tím, že vysvětlí své záměry, cíle rozhovoru a objasní informantům jeho strukturu. Měl by také navodit příjemnou atmosféru, která je nezbytná k dobrému průběhu rozhovoru a bezproblémové spolupráci mezi tazatelem a informantem (Ferjenčík, 2010, s. 179-180). *„Oč důvěrnější a otevřenější je atmosféra při provádění interview, tím hlouběji se může tazatel pustit a tím bohatší a více validní data je*

schopen získat" (Miovský, 2006, s. 156). Výzkumník provádějící rozhovor by měl být vstřícný, empatický, měl by v informantech budit důvěryhodnost a měl by mít schopnost sebereflexe (Reichel, 2009, s. 116).

Při realizaci rozhovoru může výzkumník využít mnoho pomůcek, kupříkladu záznamový arch, osnovu otázek, kameru či diktafon (Miovský, 2006, s. 161; Sedláček in Švaříček, Šeďová, 2007, s. 108). Výzkumník by měl získat souhlas subjektů nejen s účastí na výzkumu, ale i s použitím diktafonu, kamery či jiných zaznamenávacích zařízení. Neměl by je bez jejich souhlasu vůbec používat (Sedláček in Švaříček, Šeďová, 2007, s. 108). Důležité je rovněž informovat subjekty výzkumu o tom, jak bude naloženo se získanými daty, kdo k nim bude mít přístup. Měla by být zajištěna ochrana soukromí a osobních údajů informantů (Miovský, 2006, s. 282). Výzkumník musí zajistit ochranu citlivých dat, zabránit jejich úniku a zneužití (Reichel, 2009, s. 176). ŠVAŘÍČEK (2007, s. 183) dodává, že by v rámci transkripce mělo dojít k anonymizaci dat, což v praxi znamená odstranění a nahrazení reálných jmen pseudonymy. HENDL (2005, s.155) upozorňuje, že nelze opomenout fakt, že informanti mají právo kdykoli odmítnout spolupráci s výzkumníkem a mohou ukončit svou účast na výzkumu i v jeho průběhu. Dle ŠVAŘÍČKA (2007, s. 163) by měl mít hloubkový rozhovor délku asi hodinu až hodinu a půl. Průměrná délka rozhovoru v našem výzkumu byla asi jedna hodina. Všechny rozhovory se pohybovaly v rozmezí od jedné hodiny do hodiny a půl, v závislosti na obsáhlosti případu.

HENDL (2005, s. 113-114) udává několik základních kroků při výzkumu pomocí případové studie. Na začátku by měl výzkumník stanovit výzkumné otázky a účel výzkumu. Dále by měl zvolit jednotlivé případy a určit, které metody použije ke sběru dat a k jejich následné analýze. Dalším krokem je příprava na realizaci výzkumu, naplánování časového harmonogramu a zaznamenávání získaných dat. Následuje sbírání dat, jejich zaznamenávání, dokumentace a kódování. Dále výzkumník data analyzuje a interpretuje, hledá spojitosti mezi případy a výzkumnými otázkami. V poslední fázi se poté výzkumník snaží vykreslit dané případy.

V rámci analýzy dochází k vyhodnocování získaných dat, které mohou mít různou povahu. Jedná se o poznámky z pozorování, audionahrávky rozhovorů, videonahrávky, výpisky ze studia dokumentů apod. Stejně tak jako jsou odlišná data, tak i jejich zpracování je nestandardizované (Reichel, 2009, s. 164). ŠEĎOVÁ (2007, s. 210) udává, že *„účelem kvalitativní analýzy není přinést představu o rozložení jevu v populaci, nýbrž přesvědčivou evidenci o tom, že daný jev existuje a je určitým způsobem strukturován".* MIOVSKÝ (2006,

s. 100) definuje analýzu dokumentů jako *„intenzivní rozbor a analýzu dokumentu, který je ve své jedinečnosti co nejobsáhleji objasňován a interpretován“*. Pro analýzu je dle REICHELA (2009, s. 165) nezbytná transkripce záznamů, tj. přepis dat, aby bylo možné se získanými údaji dále pracovat. V rámci analýzy plné transkripce doporučuje MIOVSKÝ (2006, s. 209-210) provést tzv. redukci prvního řádu, tj. vynechání pasáží, které nevyjadřují žádné informace, například tzv. slovní vatu. Dále se dle REICHELA (2009, s. 166) využívá při analýze a třízení informací tvorba kategorií, kdy se snažíme najít obecné kategorie pro podobné prvky. SKUTIL (2011, s. 216) mezi hlavní operace analýzy řadí transkripci, segmentaci neboli rozebírání textu na části, kódování, připisování poznámek, kategorizování, zobrazení dat pomocí grafů či tabulek, vytváření struktury příběhu a následnou interpretaci výsledků výzkumu.

Při analýze dat získaných v rámci případové studie může dle HENDLA (2005, s. 226) zvolit badatel 2 základní způsoby. Prvním z nich je holistická (celostní) analýza, která data nedělí na menší části, ale naopak usiluje o vyvození závěrů ze všech dat jako celku. Druhý způsob je za pomocí kódování, kdy se snaží výzkumník najít společné rysy a rozdělit data na menší části. U tohoto typu analýzy následuje snaha interpretovat zanalyzovaný materiál jako celek a prezentovat výsledky formou příběhu.

Interpretace je SKUTILEM (2011, s. 232) definována jako *„podrobná analýza toho, co výzkumné výsledky z hlediska obohacení vědeckých poznatků přinášejí“*. Interpretace dle HENDLA (2005, s. 217) *„vede k popisné nebo explanatorní zprávě o zkoumané oblasti“*.

Pro kvalitativní přístup je typické, že sběr dat, jejich zpracovávání a analýza se mohou cyklicky opakovat (Miovský, 2006, s. 195). ŠVAŘÍČEK (2007, s. 181) upozorňuje také na to, že je nutné se v rámci analýzy a interpretace k získaným datům neustále vracet.

Na začátku výzkumu došlo ke stanovení hlavního cíle, dílčích cílů a hlavní výzkumné otázky, která následně vedla k vypracování otázek k rozhovoru. Informanti byli kontaktování emailem i telefonicky, kdy jim byly vysvětleny záměry a průběh výzkumu a byli požádání o účast na výzkumu. Pro účely výzkumu byla domluvena spolupráce se 4 kurátory pro děti a mládež, avšak jeden z nich na poslední chvíli před realizací rozhovoru účast bez udání důvodu odřekl. Rozhovory byly tedy realizovány se 3 kurátory, kteří vzhledem k povaze výzkumu dostali v předstihu seznam otázek, aby věděli, na co se mají připravit. Rozhovory probíhaly nerušeně v pracovnách informantů v soukromí. V rámci rozhovoru byly s každým kurátorem probírány dva případy klientů, kteří vykazovali rizikové formy chování. Před začátkem rozhovoru byla navozena příjemná atmosféra. Důraz byl kladen i na naslouchání informantům, kladení doplňujících otázek a zkoumání případů do hloubky.

Během rozhovorů nedošlo k žádnému problému, informanti spolupracovali a poskytli potřebná data k výzkumu. Ta byla následně zpracována, zanalyzována a vyhodnocena.

5.3 Výzkumný soubor, organizace výzkumu

Výběr v kvalitativním přístupu je vždy záměrný, a to z toho důvodu, aby vybrané subjekty splňovaly potřebné charakteristické znaky (vědomosti a zkušenosti) (Gavora, 2000, s. 144). V případě, že je výzkum možné provést jen s několika málo subjekty, lze za výzkumný vzorek zvolit totální výběr (Hendl, 2005, s. 151). V kvalitativním výzkumu cílem vzorku *„není, aby reprezentoval určitou populaci, ale určitý problém“* (Švaříček, Šeďová, 2007, s. 72-73).

Jako informanti byli vybráni kurátoři pro děti a mládež. Jednalo se o záměrný výběr. Informanti museli pracovat na OSPOD jako kurátoři pro děti a mládež a souhlasit s účastí na výzkumu. Účelem rozhovoru s kurátory bylo získat podrobné informace o případech klientů, tedy dětí s rizikovými formami chování, které by byly základem pro případové studie.

V rámci etiky výzkumu je zachována jak anonymita informantů, tak jejich klientů.

Rozhovory byly nahrávány na mobilní telefon pomocí aplikace diktafon. Následně byly rozhovory přepsány do počítače a zpracovávány. Data, která se nevztahovala k výzkumu byla po přepisu vyřazena.

Informant	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Jak dlouho na pozici
1	Žena	52	Vysokoškolské	5 let
2	Žena	42	Vysokoškolské	8 let
3	Žena	52	Vysokoškolské	4 roky

Tabulka č. 1 **Údaje o informantech**

Informantka	Klient	Pohlaví
1	A	chlapci
1	B	chlapec
2	C	dívka
2	D	chlapec
3	E	dívka
3	F	dívka

Tabulka č. 2 **Údaje o klientech**

Časový harmonogram: příprava výzkumu 12/2021-1/2022; realizace výzkumu 1/2022-2/2022; zpracování a analýza výsledků 2/2022-4/2022

5.4 Analýza výzkumu a interpretace výsledků

Případové studie

Případová studie A:

Klienti A:

Jedná se o dva bratry, kteří jsou věkově od sebe pouze o 10 měsíců. Oba jejich rodiče pracují. Žádné další sourozence nemají. Nyní jsou již oba zletilí, chodí na brigády a stále žijí v bytě s rodiči.

Projevy rizikového chování: agresivita, záškoláctví, kouření marihuany, krádeže

Osobní a zdravotní anamnéza:

Tito klienti jsou od sebe pouze 10 měsíců, dá se tedy říct, že vyrůstali téměř jako dvojčata. Jsou na sebe velmi fixovaní a připoutaní. Čas trávili pořád spolu a také všechny špatnosti dělali společně.

Problémy s těmito klienty začaly, když byli v 7. třídě. Škola upozornila nejdříve na jednoho a poté na druhého z klientů. U obou klientů byly výchovné problémy, měli velký problém respektovat autoritu a typické pro ně bylo také agresivní chování, které se projevovalo nejdříve ve škole, potom i mimo školu, kdy to eskalovalo například bitkami na diskotéce.

Ve škole se klienti jevili jako velmi hyperaktivní, i škola upozorňovala na jejich hyperaktivní záchvaty, kdy skákali po šatních skříních, brali věci spolužákům. Velkým problémem byla i jejich agresivita, kdy ve škole došlo i k napadení jejich spolužáka.

Jejich chování se postupně stupňovalo. Klienti začali páchat přestupky, začali kouřit marihuanu a začalo u nich také záškoláctví, kdy přestali úplně docházet do školy, nechtěli tam jít. Začali také páchat více přestupku, zejména se jednalo k fyzické napadení.

Ačkoli se ve škole projevovali jako hyperaktivní, tak mimo školu působili dle kurátorky, která s nimi pracovala, až pasivním dojmem. Nejvíce se to odráželo na jejich zájmech, kdy nebyli schopni říct, co je baví a co rádi dělají.

Klienti se jevili jako nedostatečně rozvinutí. Nedokázali mluvit v souvislých větách, neuměli popsat situaci. Oba byli diagnostikování v pedagogicko-psychologické poradně, na základě kterého jim byla doporučena podpůrná opatření ke kompenzaci jejich poruch učení.

Pro jejich osobnost byla typická již zmiňovaná zvýšená agresivita a impulzivita. Byli hodně temperamentní a moc nepřemýšleli, když něco dělali. Nešlo o to, že by byli zlí, oni ani nebyli schopni vymyslet nějaké podvody, protože byli na nižší mentální úrovni. Na jednu stranu byli velmi choleričtí, rychle se naštvali a nechali se vytočit, na druhou stranu byli v mnoha věcech hodně pasivní, laxní a bylo jim to jedno.

Rodinná anamnéza:

Na jejich chování se odrazilo i rodinné zázemí. Klienti pochází z úplné rodiny a jsou poloromského původu. Otec je Rom, matka je Češka. Rodiče klientů jsou na nižší sociokulturní úrovni a vzdělání pro ně nehraje tak důležitou roli. Péči o ně řešila jen matka a celkově měli oba rodiče kvůli práci na děti málo času. Málo se jim věnovali. Žádné další sourozence tito klienti neměli.

Ačkoli klienti pochází z chudé rodiny, tak nestrádali. Oba rodiče pracují, nepobírají sociální dávky, takže se o ně po materiální stránce postarali, nic jim nechybělo. Rodiče dělali, co mohli, aby synům dali, co potřebovali. Klienti měli tedy uspokojeny materiální potřeby, měli zajištěné bydlení, ošacení i stravu. Klienti byli vždy čistě oblečení, upravení a měli i slušné vychování. Uměli se chovat, když chtěli. V důsledku toho, že byli rodiče tolik v práci, však nemohli dát synům svůj čas, pozornost a péči, kterou by potřebovali. Rodiče s nimi nejeli na dovolenou, na výlet, neposlali je do nějakého kroužku, nic takového. Je však velmi pravděpodobné, že ani rodiče to sami jako děti neznali, tak to nedělali ani teď se svými dětmi. Klienti však měli ke své rodině hezký vztah a mluvili pěkně o svých rodičích.

Rodiče se nezajímali o to, jak chlapci tráví svůj volný čas. Nejen, že už byli docela velcí, ale také proto, že měli nedostatek času skrz zaměstnání. Klienti tedy neměli nijak aktivně vyplněn volný čas a spíš se poflakovali po venku. Nedostatek času se podepsal i na rizikovém chování samotných klientů, kteří odmítali chodit do školy, nevstali do ní. Matka je budila telefonem, jelikož byla v práci, ale oni prostě nevstali. Zatímco se matka snažila situaci s chlapci řešit, otec se v tom nechtěl angažovat a vůbec se na nějaké nápravě nepodílel.

V rodině klientů se také objevily projevy rizikového chování. U matky ve formě konzumace alkoholu, kdy matka působila, že má stabilně nějakou hladinu alkoholu v krvi, byl z ní cítit. Oba rodiče kouřili tabákové výrobky.

Školní anamnéza:

Chlapci vzhledem k věku chodili do jedné třídy, tedy alespoň do doby, než jeden z nich propadl. Poté chodili o rok od sebe. Ke škole měli velmi špatný vztah.

Ve škole byly s klienty problémy hlavně kvůli jejich agresivitě, hyperaktivitě, výchovným problémům, napadání spolužáků, problémům s respektováním autorit a odmítání práce v hodině.

Na začátku se jejich špatné chování podepsalo zejména na známkách. Hodně se zhoršil jejich průměr. Oni se ani do té školy nepřipravovali, rodiče je k tomu nevedli. Sami jim nebyli schopni pomoct asi od 3. třídy. Chování chlapců se postupně zhoršovalo a vygradovalo až do takového stádia, že do školy přestali chodit úplně, měli neomluvené absence. Byli si dobře vědomi toho, že do té školy mají jít, ale zkrátka nešli. Škola to potom přestala řešit, jelikož šlo už jen o to, aby to v té škole nějak vydrželi a dochodili povinnou školní docházku. Jeden odešel v 9. a druhý v 8. třídě. Po ukončení základní školy dál studovat nešli. Začali chodit na brigády.

Sociální anamnéza:

Klienti trávili svůj volný čas zejména poflakováním po venku. Neměli žádné zájmy ani kroužky, které by navštěvovali. Rodiče nedohlíželi na to, co dělají, neměli na to čas a nejspíš ani ten zájem, byli hodně pasivní v tomto ohledu. Chlapci sami ani neuměli říct, co rádi dělají a co je baví.

Ve škole kamarády neměli. Se spolužáky si nesedli a vycházeli s nimi špatně hlavně proto, že ty spolužáky chlapci fyzicky napadali. Hodně kamarádů ale měli klienti v rámci své široké rodiny. Měli spoustu bratranců a sestřenic, se kterými trávili většinu svého volného času chozením po venku. Nedá se přesně určit, zda byli pod vlivem této party. Pravdou ale je, že s nimi trávili velké množství času.

Sociální terapie:

Kurátorka pro děti a mládež začala s klienty spolupracovat asi od 7. třídy, kdy měli 13-14 let. Škola upozornila nejdříve na jednoho a poté i na druhého z chlapců. Chlapci s kurátorkou spolupracovali dobře. Na sjednané schůzky a pohovory chodili.

Na začátku spolupráce si kurátorka chlapce pozvala na pohovor, vyžádala si zprávu ze školy, ve škole byla svolaná také výchovná komise. Poté chlapci docházeli na další sezení a pohovory. Matka s nimi přišla asi jen dvakrát, poté chodili sami, jelikož ona skrz práci nemohla. Během pohovorů kurátorka s klienty o jejich problémech mluvila, vysvětlovala jim,

v čem je problém, co by měli zlepšit. Kvůli svým přestupkům si také zažili přestupkové řízení, věděli, co to obnáší a dle kurátorky je možné, že se z toho poučili.

V případě chlapců to nebylo tak, že by se rodiče vůbec nesnažili o nápravu, ale nemohli za to, že chlapci do školy nevstali, ačkoli je matka budila ráno telefonem. I samotní chlapci poté s kurátorkou spolupracovali dobře. Otec se však do celého procesu neangažoval, naopak se spíš matce posmíval, že se snaží něco řešit, a tím je vlastně podporoval v tom rizikovém chování.

Nyní klienti již s kurátorkou nespolupracují, jelikož jsou oba zletilí. Sociální terapie měla za následek snížení počtu přestupků a dokončení základní školy. Ačkoli se kurátorka snažila, aby chlapci nastoupili po základní škole někam dál a pokračovali ve studiu, tak to s nimi nemělo vzhledem k jejich přístupu ke škole cenu. Místo studia chodí chlapci na brigády.

Případová studie B:

Klient B:

Jedná se o 15letého chlapce romského původu. Chlapec byl adoptovaný českou rodinou společně s jeho o rok starší sestrou. Další děti v adoptivní rodině nebyly. Adoptivní rodiče se rozvedli a otec se s nimi přestal stýkat. Oba rodiče pracují.

Projevy rizikového chování: agresivita, fyzické napadání, snaha vyhnout se škole

Osobní a zdravotní anamnéza:

Tento klient je romského původu, který si s sebou nese hluboké trauma z dětství. Pamatuje si, že byl odebraný ze své biologické rodiny okolo 1. až 2. roku života a umístěn do kojeneckého ústavu. Jelikož se mu však nedostalo potřebné terapie, vyeskalovalo to až do současné podoby jeho chování. Vzhledem k tomu, že nejsou známy žádné informace o jeho biologické rodině, tak nelze usuzovat, zda má k takovému chování i genetické dispozice.

Chlapec má velké problémy se sebeovládáním. Když se dostane do presu, tak reaguje agresivně a neváhá někoho fyzicky napadnout. Jeho chování je poznamenáno tím traumatem z dětství. Má velkou zlost na svět. Když pociťuje stres, tak má pocit, že je všechno naprosto ztracené.

Problémy s chlapcem začaly už když chodil do mateřské školy. Tam se snažil být středem pozornosti a choval se nepřizpůsobivě. Jeho chování se s tím, jak stárnul a jak se vyvíjel, stupňovalo. Na problémy s chlapcem upozornila škola téměř ve stejnou dobu, jako přišlo

i oznámení z psychiatrie. Adoptivní matka s ním šla k psychiatričce, jelikož si byla sama vědoma toho, jaké jsou s chlapcem problémy.

Klient je na první pohled šikovný kluk, který rád chodí hezky upravený a oblečený, dle výpovědi kurátorky, která s ním pracovala, mate napoprvé tělem a dokáže mluvit jako kniha. Přesně ví, co člověk potřebuje slyšet a využívá toho k manipulaci s lidmi ve svůj prospěch. Je však nevyzpytatelný, jelikož toto slušné a vzorné chování nevydrží příliš dlouho.

V rámci diagnostiky byl ve středisku výchovné péče, na jejich doporučení pokračoval poté do dětského domova, jelikož se dle nich nejednalo o případ pro výchovný ústav.

Rodinná anamnéza:

Chlapec pochází z biologické rodiny, ve které bylo asi 7 nebo 8 sourozenců, kteří měli jiné otce. Biologická matka chlapce je Romka a jeho otec je také Rom. Chlapec byl z této rodiny odebrán, když měl asi rok společně s o jeden rok starší sestrou, jejíž otec není Rom, je tedy poloromská. Společně byli umístěni do kojeneckého ústavu. Ostatní děti z rodiny byly umístěny do jiných zařízení. Tohoto chlapce i s jeho sestrou si adoptovala česká rodina, když měl chlapec 2 roky, avšak nebylo jim řečeno, že se jedná o děti romského původu. Adoptivní matka byla starší a její manžel měl již v dobu adopce své dospělé děti. Když byl chlapec ve 4. třídě, tak došlo k rozvodu, otec s dětmi přerušil kontakt a přestal se s nimi stýkat. Děti zůstaly jen s matkou. Oba dva rodiče šli však dětem dobrým příkladem. Oba dva pracují a nevykazovali žádné projevy rizikového chování.

Se sestrou chlapce nikdy žádné problémy nebyly. Ona je spíš taková introvertní, stranila se dětí, zejména na základní škole, nezapadla do kolektivu. Ony se jí posmívaly za to, že je trochu tmavší, takže se za to styděla. V současné době studuje na učilišti, kde jí to baví, jde jí to a je tam spokojená.

Ačkoli matka zůstala na děti sama, tak se velmi snažila, aby děti měly všechno, co potřebují a aby jim nic nechybělo. Chodila i do dvou zaměstnání, aby mohla všechno dětem obstarat. Myslela vždy spíš na ně než na sebe. Kvůli tomu, kolik času trávila matka v práci však děti byly víc samy. Matka zajistila dětem dobré zázemí, měli hezkou a čistou domácnost, hezký pokoj a hezké oblečení. Má je moc ráda a snaží se je dobře vychovat. Problém je v tom, že chlapec potřebuje pevný režim a stanovená pravidla. Matka je však již vyčerpaná z toho boje s ním. Proto se přistoupilo k tomu umístění chlapce do střediska výchovné péče, aby nedošlo k rozpadu vztahu mezi matkou a synem. Chlapec má k matce i sestře hezký vztah, stejně tak tomu je i naopak. Největším problémem je zde to trauma, které si s sebou chlapec nese, že byl

opuštěný jako dítě, které je doplněno tím, že jej po rozvodu odstřihnul i jeho adoptivní otec. Chlapec se s ním teď vídat nechce proto, že se mu otec sám neozývá. Je ale vidět, že mu otec chybí a chtěl by kontakty zase obnovit. V rámci sociální terapie se o to kurátorka pokoušela, ale nepovedlo se to.

Školní anamnéza:

Na začátku se u klienta ve škole projevovala zejména jeho agrese a impulzivita, kdy se snažil za každou cenu škole vyhnout. Několikrát lhal a vymýšlel si. Hrál, že omdlel a poté jel raději do nemocnice, jen aby se vyhnul škole. Postupně se jeho chování zhoršovalo tím, jak se čím dál tím víc dostával pod větší tlak. Když byl chlapec v 6. třídě, tak škola upozornila na to, že je právě agresivní a že nadává své asistentce.

Chlapec se v průběhu sociální terapie dostal do dětského domova se školou, kde je doposud. Nyní se situace zlepšila, stejně tak i vztah klienta ke škole a vypadá to, že by po ukončení základní povinné docházky mohl nastoupit na učiliště.

Sociální anamnéza:

Tento klient měl potíže s navazováním vztahů. Jelikož byl velmi agresivní, kritický a celkově měl zvláštní povahu, tak ho děti vůbec nechtěly přijmout. V současnosti má v dětském domově se školou jednoho kamaráda a dříve v dětském domově zase kamarádil s postiženým chlapcem, ke kterému se moc hezky choval. Spíš byl ale sám, než aby byl součástí nějaké party.

Svůj volný čas ale trávil smysluplně a aktivně. Matka se snažila, aby nic nevyváděl. Často ho musela i hlídat jeho starší sestra, doprovázet ho ze školy apod. Matka ho nechtěla nechat samotného.

Mezi jeho oblíbené aktivity patří sport, jízda na kole nebo kreativní činnosti. V současnosti chodí na brigády a je rád, že si může vydělat nějaké peníze.

Sociální terapie:

Do rukou kurátora se dostal tento případ po upozornění školy, když byl chlapec v 6. třídě a následné zprávě od psychiatra, kterého si matka našla sama ve snaze celou situaci vyřešit.

Situace pro chlapce byla velmi náročná, stejně tak i pro jeho rodinu. Chlapci bylo všude vyčítáno, že dělá vše špatně a jeho matka byla naopak vyčerpaná z věčného boje s ním.

Kurátorka pro děti a mládež, která měla chlapce na starosti, spolupracovala nejen s chlapcem a jeho rodinou, ale i se školou a psychiatričkou. Kurátorka si chlapce s matkou pozvala na pohovor, apelovala na matku, aby byla důslednější a nastolila pevný režim. V tomto případě bylo zásadní, aby došlo ke změně výchovného stylu.

Na začátku byl chlapec hospitalizovaný na psychiatrii, odkud ho propustili poté, co usoudili, že se jedná jen o výchovné problémy. Následně šel klient do střediska výchovné péče, aby se předešlo odebrání chlapce z rodiny. Na základě diagnostiky ve středisku výchovné péče byla doporučena změna výchovy, nastolení pevného režimu a byl doporučen pobyt v dětském domově. Tam měl být chlapec jen přes pracovní týden a na víkendy měl být doma. Matka se během tohoto pobytu o chlapce zajímala, jezdila za ním, volali si. Poté přišel covid a s ním spojený lockdown a karanténa, takže chlapec zůstal sám v dětském domově zavřený. Po incidentu, kdy během toho covidu se pět dětí rozhodlo jít v noci do spižírny, vzít si tam pár věcí a jít něco uvařit, byl chlapec přesunut z dětského domova do dětského domova se školou, jelikož si byla kurátorka vědoma toho, že mu v tom dětském domově nebude dobře, že se tam nudí a potřebuje více péče a pevnější režim.

Nyní je chlapec stále v dětském domově se školou, kde se mu daří dobře. Kurátorka za ním dojíždí jednou za čtvrt roku, píše mu dovolenky, spolupracuje s matkou. Nyní je v posledním ročníku základní školy. Chtěl by jít dál studovat na učiliště. Podal si dvě přihlášky. Bohužel začal zase manipulovat s ostatními a špatně se chovat, proto není jisté, zda bude moct zůstat v dětském domově se školou a zda nepůjde do výchovného ústavu.

Kurátorka vyjádřila obavu, že by mohl do budoucna zneužívat toho, jak dokáže mluvit a také svého vzhledu k páchání podvodů. Zároveň se bojí, že by se v případě přesunutí do výchovného ústavu dostal mezi horší společnost dětí a jeho chování by se zhoršilo.

Případová studie C:

Klient C:

Jedná se o dívku, která má nyní 20 let. Žádné sourozence nemá, vyrostla jako jedináček v úplné rodině. Rodiče často střídali práci nebo byli nezaměstnaní. I nyní, když už je zletilá, je stále s rodiči.

Projevy rizikového chování: záškoláctví, poruchy příjmu potravy, útěky

Osobní a zdravotní anamnéza:

U této klientky byl disharmonický vývoj osobnosti. Po demonstrativních pokusech o sebevraždu a sebepoškozování jí byla po dvouměsíčním pobytu na psychiatrii stanovena psychiatrická medikace. Mimo jiné měla ADHD, poruchy chování a podepsala se na ní i špatná výchova. Rodiče byli také problémoví, před dívkou se často hádali. Roli v tom mohly sehrát i geny, jelikož měla nějaké rysy v chování jako její matka. Obě byly milé a pak z ničeho nic vybouchly, byly impulzivní a někdy až hysterické. Klientka byla i hodně vulgární a drzá. Dívka měla také problémy s poruchami přijmu potravy.

Problémy se začaly objevovat u klientky asi ve 13 až 14 letech a na situaci upozornila škola. Dívka odmítala chodit do školy, bylo téměř nemožné ji tam dostat. Kvůli tomu měla mnoho neomluvených hodin. Své rodiče nerespektovala a vůbec je neposlouchala. Byla velmi nepřizpůsobivá. Postupně se její chování stupňovalo. Její absence z počátku kryli rodiče, poté se snažili ji vzít k lékaři, aby měla omluvenku od lékaře, ale tam poté dívka přestala chodit také. Rodiče se snažili ji do té školy dostat za každou cenu. Otec jí údajně do školy tahal i za vlasy.

Kvůli jejímu záškoláctví měla být dívka po pobytu v psychiatrické léčebně, který úplně nedokončila kvůli porušování pravidel, umístěna do střediska výchovné péče. Ta však rodičům vyhrožovala, že si něco udělá, pokud ji tam dají, takže byl následně podán návrh na umístění dívky do dětského domova se školou kvůli možnému ohrožení na životě. Tento pobyt jí pomohl dozrát a srovnat si životní hodnoty, jelikož s ní intenzivně pracovala jak psycholožka, tak etopedi.

Rodinná anamnéza:

Dívka pochází z úplné rodiny, je to jedináček a rodiče o ni velmi pečují, udělají pro ni cokoli. Často řešili finanční problémy, protože opakovaně měnili práci. Matka byla dokonce dlouho dobu kvůli zdravotním potížím nezaměstnaná, párkrát ztratila práci i kvůli své agresi a kvůli tomu, že napadla kolegyni. Bydleli v obyčejném, skromnějším malém bytě, kde dívka měla svůj pokoj. Až když byla dívka zletilá, tak se přestěhovali do rodinného domu. Po materiální stránce jí však nikdy nic nechybělo, stravu, bydlení i šatstvo měla zajištěné. Dívka si mohla dělat, co chtěla. Doma měli i nějaké domácí mazlíčky.

Co ale rodiče absolutně nezvládli, tak to byla výchova. Klientka je vůbec neposlouchala, neměla k nim respekt. Oba rodiče měli jiný pohled na výchovu. Když jí otec něco přikázal, tak matka na to měla zase jiný názor. Negativně ji ovlivnily i hádky a potyčky mezi rodiči, často byla jejich svědkem a někdy i sama zavolala policii. Hodně toho taky pochytila od rodičů,

kupříkladu tu vulgaritu nebo agresivní chování. Otec dívky měl potíže s alkoholem, po kterém se choval agresivně. Matka byla hodně výbušná až hysterická. I ten otec byl takový výbušný, pokud se mu něco nelíbilo. Pro rodiče klientky bylo těžké přijmout, že ve výchově selhali a že dívka potřebuje pevnější řád a režim. Oni sami se o nápravu snažili, chtěli pro ni to nejlepší, ale snažili se jen domlouváním, což na ni vůbec nefungovalo. Až během jejího pobytu v zařízení a díky spolupráci s psycholožkou si mezi sebou vyjasnili pravidla, které je nutné dodržovat, aby to fungovalo.

I přes to všechno je vztah klientky k rodině velmi úzký a i přesto, že je zletilá, tak je stále se svými rodiči.

Školní anamnéza:

Klientka měla velmi špatný vztah ke škole. Úplně tam odmítala chodit, měla velké množství zameškaných a neomluvených hodin a bylo až nemožné ji tam dostat. I se svými spolužáky si nesedla, nezapadla do kolektivu a neměla s nimi dobré vztahy.

Právě škola upozornila na to, že dívka nedorazí do školy. Začala fungovat až v dětském domově se školou, kde je škola součástí zařízení, a tudíž tam chodit musela. V dětském domově se školou jí a jejím rodičům bylo poskytnuto poradenství a rodinná terapie, zlepšil se jejich vztah a dívka tam zdárně dokončila základní školu. Po dokončení povinné školní docházky už dále v zařízení dívka nemusela setrvávat. Poté, co ze zařízení odešla, to vypadalo, že půjde studovat střední školu. Byla ale velmi nerozhodná, pořád měnila své zaměření a nedokázala si vybrat, čím by chtěla být. Problém byl i v tom, že ji rodiče opět, když byla zase doma, nedokázali dotlačit k tomu, aby do školy docházela. Střední školu tedy vystudovanou nemá.

Sociální anamnéza:

Kvůli finanční situaci rodiny dívka na žádné kroužky nechodila. Nevěnovala se žádným volnočasovým aktivitám. Svůj volný čas trávila na vesnici poflakováním po venku. Až po návratu ze zařízení začala hodně číst knihy a malovat.

Rodiče se zajímali o to, s kým dívka tráví svůj volný čas, znali nějaké její kamarády. Kontrolovali jí i tím způsobem, že měli stanovenou dobu, kdy se vrátí domů. Co se týče navazování vztahů, tak to měla dívka problémy, jelikož byla výbušná a velmi těžko si hledala kamarády. Pod vlivem party tudíž nebyla. Spíš vše, co dělala, dělala ze své vůle, protože sama chtěla. V zařízení s děvčaty vůbec nevycházela a celkově vždy navazovala snáze vztahy

s chlapci. Dívka i navázala jen vztah se starším chlapcem, který už do školy nechodil, utíkala za ním. Poté však měla zakázáno se s ním stýkat a snažila se mu vyhýbat.

Sociální terapie:

Případ se ke kurátorce dostal, když bylo dívce 13-14 let oznámením ze školy o klientčiných neomluvených absencích. Zároveň však přišlo i oznámení z policie o pokusu o sebevraždu. Policie také několikrát upozorňovala OSPOD na to, že mezi rodiči dívky dochází k hádkám a k potyčkám, kterým dívka byla přítomna.

Kurátorka měla několik pohovorů nejen s dívkou, ale i její rodinou. Byla svolána případová konference, následně bylo rodině navrhnuto, aby dívku umístili na dvouměsíční psychiatrický pobyt. Poté co jej nedokončila, bylo navrhnuto, aby ji umístili do střediska výchovné péče, kam tedy nenastoupila. Následně došlo k umístění dívky do dětského domova se školou. Dle kurátorky to přišlo v ten pravý čas, jelikož už si nevěděl nikdo s dívkou rady.

Klientka docházela za kurátorkou na konzultace, šlo o dlouhodobý proces. Kurátorka dívku navštěvovala v zařízení, komunikovala s rodiči. Poté, co dívka dokončila základní vzdělávání, se vrátila zpět k rodině. Díky dětskému domovu se školou se její chování zlepšilo, což v rámci případové konference potvrdila i matka dívky, která byla ráda za to, jak to dopadlo a že jí alespoň v zařízení poradili, jak má s dívkou jednat. Nyní je spolupráce ukončena a neví se, jaká je momentální situace. Studovat však nikam dál po návratu ze zařízení nešla.

<u>Případová studie D:</u>

Klient D:

Jedná se o chlapce, který bude mít nyní 17 let. Rodiče se rozešli, chlapec zůstal s matkou a kontakt s otcem nebyl častý. Žádné další děti v rodině nebyly, chlapec je jedináček. Matka je v současnosti na úřadu práce, otec i otčím pracují.

Projevy rizikového chování: agresivita, lhaní, závislostní chování (užívání alkoholu, steroidů, kouření marihuany, experimentování s drogami), krádeže

Osobní a zdravotní anamnéza:

Tento klient má psychiatrickou diagnózu a závažné poruchy chování. Byl také v pedopsychiatrické péči, chodil na psychoterapie, má i psychiatrickou medikaci. Krom toho má také poruchy pozornosti a učení.

Chlapec měl velké problémy ve škole, kde měl na základě vyšetření v psychologicko-pedagogické poradně přidělenou asistentku pedagoga, která se snažila ho ve třídě během vyučování usměrňovat. Klient je velmi agresivní, má přehnané reakce, je připraven komukoli ublížit. Často vyhrožoval, že někomu něco udělá, že někoho zbije. Ve škole jednou napadl spolužáka, odnesl si baseballovou pálku z tělocvičny a poté si s ní ve třídě pohrával a křičel, že zabije spolužáky. Má i odložený přestupek, protože si vzal do školy nůž, který poté držel pod krkem spolužačce a říkal podřízneme holky. Když je klient v afektu, tak jako by neviděl a neslyšel, vůbec nevnímá. Výbušnost má nejspíš geneticky danou po svém otci, který je taky výbušný.

Taky hodně i lže a vymýšlí si. Povídá velmi přibarvené historky, které jsou spíše jako akční filmy než zážitky. Problémy s chlapcem začaly s příchodem puberty v 13 letech a postupně se zhoršovaly. Ve škole se odmítal zapojovat do vyučování, místo ve třídě trávil hodinu na záchodě nebo v šatně. Nechtěl se učit, snažil se ze školy dostat. Volal například své matce, aby si pro něj přijela, že se něco děje. Vždy si něco vymyslel a vůbec to nebyla pravda. Krom těchto problémů ve škole a jeho agresivního chování se také dopouštěl útěků z domova a krádeží. Kradl nejen ten alkohol, ale i peníze, dokonce i doma. Má problémy se závislostním chováním, kde mimo konzumaci alkoholu a kouření marihuany zkoušel i jiné drogy. Ve výchovném ústavu se v rámci terapeutického programu svěřil s tím, že bral pervitin.

Chlapec má také problém ve vztahu s autoritou. Ve škole si vybral vždy nějakého učitele a tomu dělal naschvály. To stejné bylo s novým partnerem matky, také mu dělal naschvály. Kurátorka tvrdí, že ačkoli je takto konfliktní, tak si na drsného jen hraje, ve skrytu duše je hodně citlivý, ale nechce to dát najevo.

Jeho chování je dáno nejen genetickými dispozicemi, ale i psychiatrickou diagnózou, poruchami chování, učení a ADHD. Problém je v tom, že svou psychiatrickou medikaci bral vždy jen v nějakém zařízení, potom už odmítal a doma ji brát nechtěl.

Rodinná anamnéza:

Klient je jedináček a pochází z rozvedené rodiny, kde matka otce opustila kvůli domácímu násilí. Chlapec měl otce vídat jednou za 14 dní o víkendu. Ze začátku tomu tak bylo, později si otec bral chlapce čím dál tím méně a chlapec postupně ztratil zájem otce vídat, přestože mu hodně chybí. Byl hrozně rád, když za ním táta přijel a věnoval mu pozornost. Matka si našla nového přítele, se kterým má klient konflikt. Je až příliš navázaný na matku, která pro něj udělá úplně všechno a vypadá to, že si ji až moc nárokuje. Proto ten konflikt

s novým přítelem matky. Chlapec má problémy ve vztahu s autoritou a celkově má problémy ve vztazích jak s muži, tak s ženami.

Po materiální stránce chlapci nic nechybělo. Matka měla dobře zaopatřeného přítele. Matka je momentálně na úřadu práce a dělá se rekvalifikační kurz. Otec pracuje. Vždy bydleli v pěkné a čisté domácnosti, měli dostatek jídla i všeho ostatního. Chlapec byl však hodně agresivní a v afektu vše zničil, takže měl u sebe v pokoji například zničené dveře ze školy, do kterých mlátil tak moc, že z toho měl poraněné klouby. Jediné, co klientovi scházelo, byla pozornost a zájem otce.

Co se týče výchovy, tak ta byla zejména na matce, která ji vedla hlavně formou domlouvání, když to ale nešlo, tak vybouchla. Tím křikem však v chlapci vyvolala však tu agresivitu. Je velmi pravděpodobné, že chlapec toto chování zdědil po svém otci, který je také výbušnější a matku bil. Tento chlapec však potřebuje pevnou ruku, jasně daný řád a pravidla, která musí dodržovat.

Školní anamnéza:

Tento klient měl špatný vztah ke škole. Měl problémy hlavně s nezapojením se do výuky, se svou agresivitou, znemožňoval učitelům výuku. Snažil se ze školy dostat, často volal domů a vymýšlel si důvody, proč by si pro něj měli přijet. Asistentka pedagoga se snažila v hodinách jeho aktivitu usměrňovat, ale on už ji ani nevnímal.

Problémy byly i během covidu, kdy byl velký problém s tím, že se odmítal připojit k vyučování, nechtěl se přihlásit a dávat pozor. Dokonce za ním domů chodila i asistentka a pomáhala mu s přípravou do školy a s učením. Spíš se začal toulat.

Od začátku sociální terapie se však vztah klienta ke škole zlepšil. Na počátku byl hodně problémový, ale nyní by chtěl jít zase studovat na nějakou školu.

Sociální anamnéza:

Klient kvůli svým problémům nikdy moc kamarádů neměl, ačkoli v poslední době se začal hodně stýkat s problémovými partami, se kterými asi v 15 letech začal experimentovat s alkoholem a THC. Po návratu ze střediska výchovné péče se zapojil do sdružení v rámci projektu vrstevnického doprovázení, kde mu byl vybrán starší kamarád, se kterým mohl chodit do kina, na zmrzlinu, popovídat si či mu mohl pomoci s učením. Byla mu vybrána vysokoškolská studentka. Ze začátku se zapojoval aktivně, později tvrdil, že se již nechce zapojovat a poté skončil. Jinak moc kamarádů neměl, spíš si je kupoval. Například jednou

ukradl doma peníze a hodinky, za které si koupil nový telefon a zbytek utratil za kamarády. On měl vždy tendenci vyvolávat konflikty a vyhledávat rvačky.

Matka s partnerem se mu snažili vyplnit volný čas. On rád sportuje a hrozně rád posilovat, tak mu udělal matčin partner na zahradě konstrukci, na které mohl cvičit. Klient však začal to cvičení přehánět, začal i krást peníze, aby si mohl koupit steroidy, které mu však doma zabavili, protože je to v 15 letech, a ještě s jeho diagnózou – psychickou poruchou, ADHD a agresivitou velmi nebezpečné.

Sociální terapie:

Klient je v péči kurátora od svých 14 let, kdy na případ upozornila škola v souvislosti napadení mezi spolužáky. Následně o klientovi informovala i policie, avšak v souvislosti s jeho útěkem.

Kurátorka se s klientem potkávala, měla s ním několik pohovorů. Vyžádala si zprávu ze školy, od psychologa a spolupracovala i s dalšími odborníky, například ve středisku výchovné péče.

Do střediska výchovné péče byl klient na dvouměsíční pobyt na žádost matky umístěn kvůli jeho agresivnímu chování a útěkům z domu. Po tomto pobytu matka spolupráci s kurátorkou končila, s tím, že je chlapec už klidnější, ačkoli kurátorka chtěla spolupracovat i nadále. Chlapec chodil dál na psychiatrii, avšak i tak byla spolupráce s ním opět po asi roce navázána.

V současné chvíli je stále ve výchovném ústavu, ve kterém má nařízený pobyt do 18 let. Pokud bude teď půl roku chlapec dobře spolupracovat, dobře se chovat a projde zdárně všemi fázemi terapeutického programu, tak by jezdil na dlouhodobé dovolenky domů a v průběhu měsíce by musel za kurátorkou a zpět do zařízení, kde by ho zkontrolovali na drogy. Mohl by také opět nastoupit do školy, kam by moc chtěl. Kurátorka ho v zařízení pravidelně navštěvuje, je v kontaktu s jeho matkou i s jejím partnerem. Chlapec se však teď pokouší posunout mantinely i v tom zařízení, kdy kupříkladu prosil matku, ať si ho vyzvedne dřív, ale narazil na to, že to nejde. Momentálně má přítelkyni, o kterou nechce přijít. Ta ho motivuje s k tomu, aby se choval dobře. Řekla mu, že se s ním rozejde, pokud uteče nebo něco podobného.

Případová studie E:

Klient E:

Jedná se o dívku, která má nyní 18 let. Rodiče se rozvedli a děti byly ve střídavé péči. Vyrůstala s mladší sestrou, matka si po rozvodu našla nového partnera a s tím měla ještě syna. Dívka má negativní vztah s otcem i s otčímem.

Projevy rizikového chování: agresivita, závislostní chování (kouření tabákových výrobků a marihuany, užívání drog, konzumace alkoholu), pokus o sebevraždu, útěky, krádeže, poškození majetku, rizikové sexuální chování

Osobní a zdravotní anamnéza:

Tato klientka začala vykazovat známky rizikového chování s nástupem v puberty okolo 13 let. Rodiče se rozvedli, dívka skončila ve střídavé péči, kdy byla týden u matky a týden u otce. Velmi špatně to snášela a od nařízení střídavé péče se její chování začalo zhoršovat.

Klientka nezvládala dodržovat žádná pravidla, byla nedůsledná, měla problém s autoritou. Dále je pro ni charakteristické, že má neustále potřebu být středem pozornosti, upoutává na sebe pozornost za jakoukoli cenu. Je velmi dominantní typ, což se ukázalo i během jejího pobytu v dětském domově se školou, kdy strhávala i další klientky k rizikovému chování.

Dívka je také hodně impulzivní, výbušná, agresivní a hodně vulgární. Dle kurátorky je krásná, ale mluví jako „žumpa“. Mezi její vrozené dispozice se řadí právě agresivita, labilita, náladovost a vznětlivost, které společně s nezvládnutou výchovou a střídavou péčí zapříčinily rizikové chování.

U dívky se začalo rizikové chování projevovat hromadnou sebevraždou, kdy se s dalšími dvěma dívkami domluvila na otravě medikamenty. To poté řešila policie, dívka skončila v péči lékařů a psychiatričky, která jí stanovila psychiatrickou anamnézu a medikaci. Bylo u ní diagnostikováno poruchové chování. Dalšími projevy bylo kouření tabákových výrobků, marihuany a konzumace alkoholu. Dívka se dopustila i nějakého poškození cizího majetku a také útěků, což následně řešila policie. Hodně navazovala kontakty s dalšími rizikovými osobami a problémovými partami. Celá její situace byla zhoršena covidem, kdy byla dívka zavřená ve výchovném ústavu, jelikož domů si ji nechtěli vzít. Respektive s otcem neměla dobrý vztah, k němu nechtěla a k matce nemohla, protože si to její přítel nepřál, jelikož nebylo jasné, na jak dlouhou dobu tam dívka bude. Dívka tedy byla zavřená v ústavu, nic se nemohlo dělat, což však ona nedokázala respektovat. Tak začala utíkat. Nejdříve šlo o útěky víkendové, potom se jednalo o týden, 14 dní a následně byla pryč i skoro půl roku.

Její chování bylo dáno zejména velkým nesouladem ve výchově rodičů, kdy každý uplatňoval zcela jiný přístup. A také střídavou péčí. Lepším řešením by zde možná bylo, kdyby zůstala v péči jen matce nebo jen otci a k druhému rodiči jezdila pouze na návštěvy. Takto byla ale každý týden v jiném prostředí, byly na ni kladeny jiné nároky, takže to s ní dost zamávalo. K tomuto špatnému rodinnému zázemí se přidal ještě kontakt s dalšími rizikovými jedinci jak ve škole, tak ve středisku výchovné péče či v dětském domově se školou. Vše to bylo dovršeno také znovu provdáním matky, špatnými vztahy s otčímem a následným lockdownem během covidu, kdy zůstala zavřená v dětském domově.

Rodinná anamnéza:

Klientka pochází z rozvedené rodiny. Rodiče se rozvedli, když bylo klientce 13 let. Po rozvodu rodičů byla nařízena střídavá péče. Týden byla dívka u otce a týden u matky. Celou situaci dívka zvládala velmi špatně. Dívka má ještě mladší sestru, která v době rozvodu byla v mladším školním věku. U té nikdy žádné problémy zaznamenány nebyly. Pro ni ta střídavá péče nebyla tak náročná, nesla to vcelku dobře. Ona se spíše poučila z toho, že viděla, jak rodičům vadí chování její sestry, jak špatně to nesou a sama se od své sestry odloučila a podobnému chování se vyvarovala. Poté, co se matka znovu provdala, se jí narodil ještě syn, ten je také bezproblémový.

Velký problém byl ve výchově, kterou rodiče nezvládali. Nebyli vůbec jednotní, každý z nich měl jiný přístup. Zatímco matka měla spíš tolerantní přístup, vycházela dětem vstříc a často vše omlouvala, tak otec byl naopak zásadový, důsledný a přísný. Klientce vyhovoval přístup matky, jelikož si mohla dělat co chtěla a mohla s ní manipulovat. U otce narážela na to, že musela dodržovat určitá pravidla. Tento přístup uplatňovali rodiče zřejmě již před rozvodem, takže v tom dívka vyrůstala. Po rozvodu toho však začala dívka ještě víc využívat, hodně manipulovala s matkou a s otcem měla neustále konflikty.

Krom problémů s výchovou v rodině jiné problémy nebyly. Po materiální stránce bylo o děti postaráno, nic jim nechybělo. Oba rodiče chodili do práce. O děti se rodiče starali a zajímali.

Co se týče vztahu klientky k rodině, tak to bylo komplikované. Ona měla problém s muži, měla k nim negativní vztah. Obzvlášť, když se jednalo o dominantní zásadové muže. Proto si nesedla jak se svým otcem, tak s otčímem. Nedokázala a ani je nechtěla respektovat. Docházelo stále k nějakým konfliktům. S matkou však měla velmi úzký vztah, hodně si matku

přivlastňovala, chtěla ji mít jen pro sebe. To bylo velmi složité pro tu matku, která na jednu stranu nechtěla přijít o dceru a na druhou stranu ani o svého nového manžela a otce jejího syna.

Biologický otec dívky se snažil, ale ona ho odstřihla, ukončila s ním komunikaci. Otec po ní stále vyžadoval dodržování daných pravidel a směřoval ji dobrým směrem, aby fungovala, ale bohužel způsobem, který na ni nefungoval. Jiný přístup, například po konzultaci s dětským domovem se školou, kde dívka pobývala, nezkusil. Matka zase měla stále svůj přístup, kdy sice chtěla již vše vzdát, ale nikdy dceru neodstřihla a když potřebuje i teď pomoct a nějak ji dcera kontaktuje, tak jí pomůže.

Školní anamnéza:

Co se týče základní školy, tak k tomuto období o klientce žádná data nejsou, ale nejspíš byla problémová už tehdy. Ve výchovném ústavu, když jí bylo 16 let, to však vypadalo slibně, začala tam studovat na učilišti kuchařské práce. Učitelé ji chválili, že je šikovná, zručná a samostatná. I klientku to bavilo. Ráda pekla a vařila, dokonce když byla doma, tak nachystala například všem večeři. Problém však měla s respektováním autorit, v hodinách velmi vyrušovala a nechtěla učitele poslouchat. Potom vše dovršil covid, kdy se výuka zrušila, byl omezen pohyb a nastolena pravidla, která dívka odmítala respektovat, začala utíkat a školu si nedodělala.

Sociální anamnéza:

Volný čas měla klientka vyplněný, rodiče se snažili jí zajistit kvalitní náplň, takže ji přihlásili do závodního plavání. Problémy pak začaly s příchodem puberty.

Nikdy neměla problém s navazováním vztahů a byla společenská komunikativní. Problémem bylo, že navazovala často vztahy s rizikovými kamarády, což jí dělalo dobře, jelikož tím provokovala zejména svého otce. Kupříkladu se hodně přátelila s Romy a užívala i některá romská slovíčka v hovoru s otcem. Jak ve středisku výchovné péče, tak v dětském domově se školou se velmi rychle zařadila mezi podobně rizikové děti, což ještě víc odhalilo její rizikové chování.

Sociální terapie:

Klientka se dostala do péče kurátora ve 13 letech, kdy se řešil rozvod rodičů. Další oznámení poté přišlo od policie, která upozorňovala na hromadnou sebevraždu, o kterou se dívka pokusila.

Po pokusu o sebevraždu bylo doporučeno, aby po hospitalizaci nastoupila do péče psychiatra. Následně byla diagnostikována ve středisku výchovné péče, po kterém se přesunula do diagnostického ústavu. Vzhledem k jejímu problémovému chování byla poté na základě rozhodnutí soudu přemístěna do dětského domova se školou, kde dokončila povinnou školní docházku. Poté, co klientka dokončila základní školu, tak byla přesunuta do výchovného ústavu, kde to vše vypadalo vcelku dobře. I studovala učiliště, ale pak přišel covid. Dívka začala utíkat, její chování se velmi zhoršilo. Během jednoho dlouhého útěku, který trval téměř půl roku, pobývala v Brně ve sklepě nějakého hotelu. Pohybovala se ve skupině narkomanů, začala brát různé drogy. Do toho páchala krádeže, aby měla z čeho žít. Byla velmi nedůsledná. Když se vrátila z tohoto útěku, tak chtěla zůstat v zařízení déle na vlastní žádost a dodělat si školu. Ředitel s tím souhlasil pod podmínkou, že absolvuje odvykací program a zůstane čistá. To jí však nevydrželo, opět utekla a poté se vrátila jen pro věci. Řediteli oznámila, že odchází.

Během celého procesu sociální terapie byla klientka v kontaktu převážně s matkou. Otec měl zájem se s ní stýkat, bával si ji na dovolenky, ale pořád po ní chtěl, aby se chovala slušně a dodržovala pravidla, jinak si jí brát nechtěl.

Výsledkem této terapie a celé její ústavní výchovy je to, že má alespoň díky pobytu v dětském domově se školou dokončené základní vzdělání. Celou situaci však dramaticky zhoršil covid a lockdown s ním spojený. Nebýt toho, možná by to celé dopadlo jinak.

Kurátorka se snažila apelovat na matku, pokud bude s klientkou v kontaktu, tak aby jí řekla, ať si zajde na úřad práce, alespoň kvůli zdravotnímu pojištění. Dívka má však již teď dluhy za advokáty a soudní poplatky a všechny své problémy završuje navíc stále drogami.

<u>Případová studie F:</u>

Klient F:

Jedná se o dívku, které je nyní 15 let. Dívka bydlí s rodiči a její vlastní již zletilou sestrou a nevlastním mladším bratrem. Biologický otec v životě dívky nefiguruje. Matka má jiného partnera, se kterým dívka moc dobře nevychází.

Projevy rizikového chování: poškození cizího majetku/žhářství, lhaní, experimentování s alkoholem, kouření tabákových výrobků, snaha vyhnout se škole

Osobní a zdravotní anamnéza:

Tato klientka byla nekonfliktní, společenská a komunikativní. Má introvertní povahu. Měla však velký problém se sebedůvěrou. Vůbec si nevěřila a tíhla spíše k rizikovým

vrstevníkům. Ve vztahu k autoritám je velmi nedůvěřivá, pohrdavá, negativistická a často se staví do opozice. Snaží se s lidmi manipulovat a ze všeho vykličkovat, proto také často lže. S dívkou to hodně vázlo i v komunikaci, jelikož s nikým nemluvila, neodpovídala, byla hodně uzavřená do sebe.

U klientky se projevuje rizikové chování formou nadávek, žhářství, lhaní, experimentování s alkoholem a kouření cigaret, které se začalo objevovat s příchodem puberty, asi od 13 nebo 14 let. Její chování se s přibývajícím věkem zhoršovalo.

Na jejím chování se podepsal přístup matky, která je spíše submisivní a má tendenci se problémům vyhýbat a neřešit je. Byla i neaktivní co se týkalo doporučení ze střediska výchovné péče či doporučení na zajištění mimoškolních aktivit, ačkoli dívka byla zručná a bavily jí kreativní činnosti. Žádné z doporučení však nebylo využito. Chyběla tam iniciativa a aktivita ze strany matky.

Rodinná anamnéza:

Klientka má dva sourozence, starší sestru, která s nimi pořád žije a poté mladšího nevlastního bratra, který chodí do 3. nebo 4. třídy. U nikoho z nich se rizikové chování neprojevuje nebo to alespoň není známo. Klientka s rodinou bydlí v malém bytě v panelovém domě, kde kvůli jeho velikosti nemají členové rodiny dostatek soukromí. Jinak nijak nestrádali. Po materiální stránce určitě ne, jak matka, tak její přítel pracují. Biologický otec v této rodině nefiguruje, matce není ani známo, kde je. Problém je opravdu v nedostatku iniciativy matky.

Výchova v rodině probíhala dost křivě a nepoctivě. Matka s dcerou měly tajemství před otčímem, hodně věcí mu neříkaly. Byly v opozici proti němu. I toto se na dívce mohlo podepsat. Dívka má s otčímem velmi špatný vztah, za to s matkou má vztah hezký, a i k mladšímu bratrovi se chová pěkně.

Samotní rodiče byli problémoví, přesněji tedy partner matky, který údajně dle babičky klientky měl matku bít a byl prý i vykázán z bytu. Krom toho se matka s partnerem často hádali. Chování dívky může tedy být reakce na tuto situaci, ze které se snaží uniknout.

Školní anamnéza:

Se školou měla taky nějaké problémy, zejména během covidu kdy se snažila vyhýbat škole a přihlášení se do distanční výuky. Matka i její partner nebyli tak technicky zdatní, a proto občas nedokázali zajistit přihlášení dívky do online výuky. Oba ke všemu chodili do práce, takže nemohli na děti dohlížet neustále. Matka se snažila celou situaci vyřešit. V práci si

domluvila jen odpolední směny, aby mohla dopoledne dávat pozor na dceru při distanční výuce. I tak se ale její problémy podepsaly na jejím prospěchu. Teď je důležité, aby tu základní školu dodělala.

Sociální anamnéza:

Než dívka nastoupila do střediska výchovné péče, tak volný čas žádnými aktivitami naplněný neměla. Tedy, rodiče ji zkoušeli na něco dát. Zkoušela tancování nebo atletiku, ale u ničeho nevydržela. Až ve středisku ji navedli na kreativní tvoření, kde se jí různé kreslení, malování a tvoření zalíbilo. Sami ji charakterizovali jako velmi šikovnou a ve zprávě bylo uvedeno, že její výrobky byly na vysoké úrovni. Dívka si díky této příležitosti zažila úspěch a moc ji to bavilo. Kurátorka poté matku dívky vybízela k tomu, aby ji přihlásila do nějakého kroužku nebo jí alespoň umožnila se těmto aktivitám věnovat doma. Matka to však nedokázala klientce zajistit. V době covidu byl výběr kroužků i počet míst omezený a matka nebyla připravena toto řešit. V rámci mimoškolních aktivit tedy dívku nikam nedostala a ani domů jí žádné barvičky ani jiné pomůcky nepořídila.

Co se týče socializačních schopností dívky, tak je pro ni největším problémem se někde rozkoukat a navázat vztah. I s kurátorkou to trvalo hrozně dlouho, než s ní začala komunikovat. Jakmile se ale trochu adaptuje, tak nemá ve skupině vrstevníků problém. Doma tráví svůj volný čas se svou partou na sídlišti. Má ale stejnou povahu jako její matka v tom, že je také submisivní a nechá s sebou vláčet. Nedá se však z dostupných informací určit, zda se v partě nechá jen k něčemu vyprovokovat nebo je to naopak ona, kdo danou věc iniciuje. Ve středisku výchovné péče ji však hodnotili jako rovnocennou součást kolektivu dívek a byla dokonce oporou jedné slabé klientce.

Sociální terapie:

Do rukou kurátorky se případ dívky dostal, když jí bylo 13-14 let. Přišlo oznámení od policie, která upozornila na to, že dívka před školou velmi vulgárně urážela spolužačku a její babičku. Toto urážení se několikrát opakovalo. Celý případ řešila přestupková komise, avšak kvůli nízkému věku dívky to bylo odloženo.

Dívka byla nejdříve v péči kurátorky, která řešila přestupky nezletilých do 15 let. Ta pracovala i s rodiči dívky, avšak to nepomohlo a rizikové chování se u dívky později znovu projevilo, když jí bylo 14 let. Rodiče odjeli na dovolenou a dívka zůstala u babičky. Během doby, kdy byli rodiče na dovolené se dívka po nocích toulala po městě. Babičce lhala, že spí

u nějaké kamarádky, ta doma taky lhala, že spí někde jinde, a ještě s dalšími vrstevníky se poflakovali po městě. Klientka byla odchycena policisty, kteří kontaktovali babičku, kterou si následně kurátorka pozvala, jelikož rodiče byli stále ještě na dovolené.

Později klientka spáchala další přestupek, kdy za obchodním domem s dalšími kamarády na nákladní rampě kouřili a ona zapálila krabice nachystané do sběru. Hrozilo, že chytne celý obchod. Přestupková komise však celou věc odložila opět kvůli věku.

Následně dívka s partou kamarádů odjela do jiného města, aniž by cokoli řekla rodičům a ani telefon nebrala. Celou noc byla pryč a ráno se vrátila naprosto v pořádku, jako by se nic nestalo. Matka však již stihla nahlásit, že pohřešuje dceru. Tento incident byl opět kurátorům oznámen.

Celé to poté klientka dovršila tím, že šla se dvěma kamarády Romy pít. Stále jí bylo 14 let. Všichni tři společně vypili lahev vodky, což dívka vůbec nezvládla. Kamarádi ji poté nechali ležet ve křoví u nádraží, kde ji našel cizí člověk. K tomu všemu jí ještě ukradli telefon. Poté, co ji kolemjdoucí našel, byla odvezena do nemocnice na detox. Dívka po celou dobu spolupracovala s kurátorkou, vždy byla pozvaná na pohovor. Problém byl v tom, že nechtěla s kurátorkou vůbec spolupracovat, komunikovat a ani se na ni nepodívala. Byla velmi uzavřená do sebe a trvalo poměrně dlouho, než začala mluvit. Kurátorka na matku tlačila, aby vyhledala odbornou pomoc psychologa nebo aby dívku umístila na diagnostiku do střediska výchovné péče. Matka si dlouho nedala říct, ale nakonec ji na konci školního roku, kdy už cítila, že to s ní opravdu nezvládají, do střediska poslala. Jelikož přes prázdniny ve středisku děti na pobyt nenechávají, tak dívka musela zbytek pobytu dokončit na začátku nového školního roku. Kurátorka apelovala na středisko výchovné péče, aby se pokusili zjistit, proč se klientka snaží za každou cenu utíkat z domu za kamarády a proč tam nechce být. Nebylo však potvrzeno, že by mezi matkou a otčímem docházelo k nějakému domácímu násilí.

Nyní má dívka pobyt ve středisku již ukončený a je zpátky doma. Chodí do posledního ročníku základní školy a je teď prvořadé, aby si dodělala základní školu. Kurátorka apeluje na rodiče i na dívku, aby začali řešit, co bude dělat dál, zda bude pokračovat na učiliště nebo zda bude pracovat.

Rozhovory s kurátory pro děti a mládež

		Výplň volného času	Volnočasové aktivity	Socializace, navazování vztahů	Vliv party	Zájem rodiny o volný čas klienta
Informantka 1	**Případ A**	Neměli nějak naplněný volný čas	Poflakovali se po venku	Kamarádů měli dost, hlavně v rodině	To nemohu tak říct	Ne, pasivita rodičů, nedostatek času
	Případ B	Ano, nedá se říct, že by se jen poflakoval	Sportuje, jezdí na kole, rád něco vyrábí	Děti ho vůbec nepřijmuly, teď v domově jednoho kamaráda má	Byl spíš sám než součástí party	Maminka sledovala, co dělá, zajímala se
Informantka 2	**Případ C**	Byla na vesnici, lítala po venku	Na kroužky nebyly finance, později začala číst knihy a malovat	Měla problém si najít kamarády	Těžko říct, to, co dělala, dělala spíš ze své vůle	Znali některé její kamarády, říkali jí, do kdy má být doma
	Případ D	Maminka se ho snažila do něčeho natlačit	Začal až přehánět cvičení, chodil do posilovny	Byl hodně problémový, neměl moc kamarády, v poslední době se chytl problémových part a kamarády si spíš kupoval	Nevím, ale asi v 15 letech začal kamarádit s problémovou partou a experimentovat s alkoholem a THC	Maminka se snažila, aby ho měl vyplněný
Informantka 3	**Případ E**	Ano, měla ho vyplněný	Závodně plavala	Nedělalo jí to nikdy problém, je velmi společenská, vždy si vybírala problémové kamarády	Těžko říct, ale potřebovala být středem pozornosti, za každou a jakoukoli cenu	Ano, snažili se jí volný čas vyplnit
	Případ F	Něco zkoušela, ale moc dlouho u toho nevydržela (tancování, atletika)	Až ve středisku výchovné péče ji nasměřovali na kreativní činnosti	Dlouho jí trvá, než se rozkouká a naváže vztah, ale potom už problém s vrstevníky nemá, inklinuje k problémové komunitě	Je, těžce, ona je submisivní typ, nechá s sebou vláčet	Ani moc ne, matka se v tom neorientovala, měla laxní přístup

Tabulka č. 3 **Vliv volného času na vývoj rizikového chování u klientů**

„Určitě, děti ho vůbec nepřijmuly. On je ale takový zvláštní, on ty lidi hodně kritizuje, je takový dotčený. Teďka třeba v tom domově má kamaráda jednoho. Předtím v dětském domově měl také kamaráda, který byl sice postižený, ale on se k němu choval hezky" (Informantka č. 1, klient B). *„No on byl hodně problémový, neměl moc kamarády, i když v poslední době se chytl problémových part (...)"* (Informantka č. 2, klient D). *„Nedělalo jí to nikdy problém, Je velmi společenská, velmi komunikativní, ale vždy si vybírala kamarády problémové, rizikové, dělalo jí dobře provokovat a pohybovat se právě ve společnosti této problémové mládeže (...)"* (Informantka č. 3, klient E). *„Jí strašně dlouho trvalo, i v tom SVP, než vůbec se rozkoukala, ale jakmile se našla v tom okruhu i těch dětí, tak s těmi vrstevníky ona problém nemá. Ona se*

pohybuje neustále v okruhu dětí, má nějakou tu partičku, co se pohybují po sídlišti, tam problém nemá (...)" (Informantka č. 3, klient F).

		Zázemí klienta	Zaměstnání rodičů	Naplňování základních funkcí rodiny	Zvládání výchovy	Sourozenci	Rizikové chování u sourozenců	Rizikové chování u rodičů
Informantka 1	**Případ A**	Kluci nestrádali, byli zajištěni na vyšší úrovni	Oba rodiče pracují	Po finanční a materiální stránce netrpěli, neměli ale tolik pozornosti rodičů	Byli slušně vychovaní, vystupovali slušně	Žádné další dítě v rodině	_	Myslím, že maminka pila, oba rodiče kouřili
	Případ B	Adoptivní rodiče se rozešli, maminka zůstala sama, děti nějak nestrádaly	Oba rodiče pracují	Rodina své funkce plnila	Děti jsou velmi dobře vychovaní, ale chlapec potřebuje pevný režim	Starší sestra	Dívka bez problémů	U adoptivní rodiny ne
Informantka 2	**Případ C**	Bydleli ve skromnějším bytě, rodiče dceru milovali	Často měnili práce nebo byli bez práce, maminka dlouhodobě nezaměstnaná z vážných zdravotních důvodů	Po materiální stránce moc nestrádala, domácnost byla uklizená, rodiče pro ni dělali první poslední	Nezvládali to, dcera je absolutně neposlouchala, nerespektovala, dělala si, co chtěla	Je to jedináček	_	Tatínek měl občas problém s alkoholem, maminka byla výbušná a ztratila práci, protože napadla kolegyni
	Případ D	Rodiče rozejití, otec matku bil, chlapec byl s matkou, s otcem jen někdy, finančně byli zajištění, máma má nového přítele	Máma na úřadu práce, dělá rekvalifikační kurz, nový partner matky je na tom finančně dobře a otec pracuje	Chlapci nic nechybělo, možná jen pozornost a zájem, hlavně ze strany otce	Bylo to hodně na mámě, snažila se s ním hezky domlouvat, když to nešlo, křičela na něho	Ne, žádné nemá	_	Táta výbušnější, matku údajně bil
Informantka 3	**Případ E**	Rodiče rozvedení, střídavá péče, oba navázali nové vztahy, matka si pořídila další dítě	Oba dva pracovali	Po finanční stránce nebyl problém žádný, zajímali se o ni, problém byl hlavně v té střídavé péči a nejednotné výchově	Rodiče to moc nezvládali, každý měl jiný přístup	Má mladší sestru a bratra	Se sesterou nikdy problém nebyl, bratr je ještě malý	U rodičů pokud vím, tak problém nebyl
	Případ F	Bydlí v bytě jako sardinky, nedostatek soukromí, jinak jim nic nechybělo, biologický otec zde nefiguruje	Matka i její partner pracují	Nějak nestrádala, po materiální stránce určitě ne, nějaká větší iniciativa ze strany matky chyběla	Výchova byla křivá, nepoctivá, falešná, matka byla s dcerou v opozici vůči otčímovi	Má dospělou sestru a nevlastního bratra ve 3. nebo 4. třídě	Sestra je zletilá, tam nevím a u chlapce problémy nevnímám	Nikdy se to nepotvrdilo, ale je tam podezření na domácí násilí ze strany otčíma

Tabulka č. 4 **Charakteristika rodinného zázemí klienta**

„Jak říkám, po finanční a materiální stránce kluci netrpěli, k rodině měli vztah dobrý, ale neměli asi tolik pozornosti a času rodičů, kolik by potřebovali" (Informantka č. 1, klient A).

„Řekla bych, že chlapci nic nechybělo, možná jen ta pozornost a ten zájem, hlavně ze strany otce" (Informantka č. 2, klient D). *„Oba dva pracovali. Takže po materiální stránce tam nic nescházelo, rodiče se starali. Zajímali se o ni. Já vidím velký problém hlavně v té střídavé péči a v tom, že rodiče neměli jednotnou výchovu"* (Informantka č. 3, klient E). *„Řekla bych, že nějak vyloženě nestrádala, po materiální stránce určitě ne. Matka i její partner pracují, takže tam problém nebyl, ale nějaká větší iniciativa, ze strany té matky, tak ta tam chyběla (...)"* (Informantka č. 3, klient F).

		Vývoj a osobnost klienta	Osobnostní charakteristiky, vrozené dispozice	Vztah k rodině	Vztah ke škole	Problémy ve škole
Informantka 1	**Případ A**	Oba kluci byli nerozvinutí, poruchy učení, oba impulzivní	Agresivní, rychle se vytočili, byli laxní, na sebe fixovaní	O rodičích mluvili hezky	Špatný vztah, po ZŠ už nikam nešli	Neposlouchali, byli agresivní, napadali spolužáky, nechodili tam
	Případ B	Problémy už ve školce, trauma z dětství, je agresivní hlavně v presu	Je nevyzpytatelný, pohotový, snaží se manipulovat	Rodinu má rád	Dřív se jí snažil vyhnout, teď chce jít na učňák	Byl agresivní, nechtěl tam chodit
Informantka 2	**Případ C**	Disharmonický vývoj osobnosti, byla nezralá, byla nevychovaná	Byla nepřizpůsobivá, impulzivní, hysterická, měla medikaci z psychiatrie, ADHD, poruchy chování	Úzký vztah, stále s nimi je, rodiče ji opečovávají, i když je zletilá	Velmi špatný, bylo téměř nemožné, ji tam dostat	Největším problémem bylo, že tam odmítala chodit
	Případ D	Měl psychiatrickou diagnózu a medikaci, výrazné poruchy chování, poruchy pozornosti a učení, hraje tvrďáka, ale myslím, že je hodně citlivý	Byl hodně agresivní, reagoval přehnaně, byl připraven kohokoli napadnout, vyhrožoval, problém v konfliktu s autoritou	Snaží se být tvrďák, city moc neukazuje, na mámu je hodně navázanej	Vztah ke škole nebyl dobrý, dříve hodně problémový, teď chtěl zase začít studovat	Nechtěl se zapojit do výuky, nechtěl pracovat
Informantka 3	**Případ E**	Nejvíce ovlivněn střídavou péčí, rozvodem a pubertou, problémy s autoritou a dodržováním pravidel	Potřebuje být středem pozornosti, je vznětlivá, agresivní a vulgární, má impulzivní reakce	Těžce narážela na nového partnera matky, celkově má negativní vztah k mužům, špatný vztah s otcem jelikož nedokázala respektovat jeho pravidla, na druhou stranu velmi úzká vazba na matku	O ZŠ nevím, asi tam byly problémy s chováním, ale na učilišti byla šikovná, jí to bavilo, ale nerespektovala ty učitele	Vyrušovala, nechtěla učitele poslouchat, problém s autoritou
	Případ F	Vývoj nevím, ale byla nekonfliktní, společenská, komunikativní, bez sebedůvěry a seběvědomí, introvertní povaha	Ve vztahu k autoritě opoziční, ostražitá a nedůvěřivá, manipuluje, lže	K matce a bráškovi má hezký vztah, s otčímem tak dobře nevychází	Během covidu se snažila škole vyhýbat	Problémy s přihlášením do distančky, hledala záminku, ale se nemusela přihlásit

Tabulka č. 5 **Analýza osobnosti klienta**

„Zvýšená agresivita, oba dva byli takoví, že se rychle naštvali, vytočili, byli laxní, věci neřešili. Byli na sebe hodně fixovaní, chodili pořád spolu a všechny ty lumpárny dělali spolu" (Informantka č. 1, klient A). *„On je takový nevyzpytatelný. To si myslím, že je povahově, plus to trauma. Není hloupý, je pohotový a snaží se manipulovat trošičku ve svůj prospěch (...)"* (Informantka č. 1, klient B). *„Dívka byla hysterická, jednala impulzivně, měla medikaci*

z psychiatrie, měla ADHD, měla poruchy chování, byla nevychovaná" (Informantka č. 2, klient C). *„Byl hodně agresivní, reagoval přehnaně, někoho ohrožoval nebo utíkal. Často šel do té agrese a byl kdykoli připraven kohokoli zbít nebo fyzicky napadnout (…). Má problém vždy v konfliktu s autoritou, i ve škole si vyhlédl vždy nějakou učitelku, které dělal naschvály (…)"* (Informantka č. 2, klient D). *„Potřebuje být středem pozornosti za každou, za jakoukoli cenu. A být takový ten dominantní typ, což ne vždy se jí daří, a hlavně to dělá dost blbým způsobem. Její chování je důsledek nezvládnuté výchovy s určitými vrozenými osobnostními dispozicemi, k nimž patří labilita, vznětlivost, náladovost, introverze, náznaky agrese, zejména verbální"* (Informantka č. 3, klient E). *„Ve vztahu k autoritě je velmi výrazně opoziční, negativistická, používala úšklebky a dle zprávy z SVP z jejích reakcí bylo zjevné pohrdání, v komunikaci s autoritami byla ostražitá a nedůvěřivá"* (Informantka č. 3, klient F).

		Projevy	Počátek rizikového chování	Gradace	Příčina
Informantka 1	**Případ A**	Výchovný problémy, agresivní chování, nerespektování autorit, záškoláctví, přestupky, rvačky, hulení trávy	První projevy asi v 7. třídě, v těch 13-14 letech	Postupně to přibývalo	Základ v rodině, rodiče měli málo času na ně, péči o ně řešila jen máma
	Případ B	Projevy ve formě agresivity, fyzického napadání, neschopnost se ovládat	Už ve školce s ním začaly být problémy	Jeho chování se postupně stupňovalo	Hluboké trauma z dětství
Informantka 2	**Případ C**	Bylo tam podezření na poruchy přijmu potravy, pokus o sebevraždu, nechodila do školy	Asi ve 13-14 letech	Ano, její chování se postupně zhoršovalo	Nejspíš vývoj, nezvládnutá výchova, hádky rodičů
	Případ D	Je agresivní, ve škole většinou problémy, odmítl účast na vyučování, hodně lže, problémy se závislostním chováním, krádeže	Problémy začaly v 13 letech	Postupně se to stupňovalo	Genetický základ má po tátovi, je výbušnější, psychiatrická diagnóza, poruchy učení, poruchy chování, ADHD
Informantka 3	**Případ E**	Otrava medikamenty, kouření, užívání alkoholu, marihuany, poškození majetku, úteky	Asi od 13 let	Její chování se od nařízení střídavé péče stupňovalo	Její chování je důsledkem nezvládnuté výchovy s určitými vrozenými dispozicemi (labilita, vznětlivost, náladovost, agrese), rozvod rodičů a střídavá péče, puberta, kamarádi
	Případ F	Nadávky, žhářství, lhaní, experimetnování s alkoholem, kouření cigaret	Asi od 13 nebo 14 let	Postupně se to stupňovalo	Příliš velká submisivita matky a její snaha neřešit problém, nejít do důsledků

Tabulka č. 6 **Rizikové chování, jeho vývoj a projevy**

„Rizikové chování se projevovalo tím, že byly nejdřív výchovný problémy ve škole, agresivní chování ve škole, nerespektování autorit a potom začalo záškoláctví, přestali chodit do školy a potom začali páchat větší množství přestupků. A to byly většinou nějaký rvačky někde na diskotékách nebo hulili trávu v parku" (Informantka č. 1, klient A). *„U chlapce je rizikové chování ve formě agresivity a fyzického napadání, nedokáže se ovládat. Má zlost na svět"* (Informantka č. 1, klient B). *„Dívka neměla problémy takové, že by někde kradla, ale byla spíš*

nepřizpůsobivá tím svým chováním. (…) chvilku byla milá a pak najednou vybuchla, takový to impulzivní, až hysterický jednání v některých situacích. Bylo tam také podezření na poruchy přijmu potravy, byla hrozně hubená, chtěla vypadat hezky, takže i to se řešilo a pracovalo se na tom. Měla také nějaké demonstrativní pokusy o sebevraždu, sebepoškozování" (Informantka č. 2, klient C). *„Klient je agresivní, do školy většinou chodil, ale dělal tam problémy. Odmítl účast na vyučování. Byla mu přidělena po vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně asistentka pedagoga, která mu pomáhala s učením, a hlavně ho musela korigovat ve třídě. Znemožňoval učiteli, aby jej vzdělával, odmítal spolupracovat, odmítal se učit. Neustále i přes zákaz volal mámě a hodně si vymýšlel, lhal o tom, co se mu děje (…). Krom toho také utíkal z domu. Má také problémy se závislostním chováním, ve velké míře alkohol, tráva. Svěřil se, že ještě něco zkoušel, pravděpodobně pervitin, ale nevím, mně se nesvěřil. Svěřil se s tím prý údajně ve výchovném ústavu v rámci terapeutického programu. Dokonce pak začal i krást nějaké věci, i doma. Kradl i nějaký ten alkohol doma nebo peníze"* (Informantka č. 2, klient D). *„Těch projevů bylo více. Začalo to vlastně otravou medikamenty, kdy to bylo vyšetřováno jako hromadná sebevražda (…). Ještě dřív, než se dostala do dětského domova se školou vyzkoušela samozřejmě cigarety, alkohol, následně marihuanu (…). V DDŠ ještě nějakým způsobem fungovala, ale i tam už se dostala do rozporu se zákonem, že tam bylo nějaké poškození majetku, útěky, řešila to policie"* (Informantka č. 3, klient E). *„(…) rizikové chování ve formě nadávek, žhářství, lhaní, experimentování s alkoholem a kouření cigaret (…)"* (Informantka č. 3, klient F).

		Počátek spolupráce	Upozornění na případ	Postup práce s klientem	Současná situace	Nejčastější příčiny	Nejčastější chyby rodiny v prevenci	Rada dětem v těžké situaci	Rada rodičům v rámci prevence
Informantka 1	**Případ A**	Zhruba od 7. třídy	První na to upozornila škola	Chodili na pohovory, požádala jsem o zprávu ze školy, svolala se výchovná komise, vysvětlovala jsem jim vše, zažili i přestupkové řízení	Spolupráce je ukončena, už mají oba 18 let, přestupků je míň, ukončili ZŠ, chodí na brigády	Rodina, genetická výbava a samozřejmě kamarádi	Rodiče se nezajímají o volný čas dítěte, nemají na něj čas, nestanovují mu hranice	Hlavně aby to řekly, školnímu psychologovi, rodičům, na lince důvěry	Komunikovat se školou, mít přehled o volném času dítěte, penězích dítěte, věnovat se mu, nastavit hranice, přiměřeně ho kontrolovat
	Případ B	Od 6. třídy	První nás kontaktovala škola, skoro současně nás upozornila i psychiatrička	Spolupracovala jsem s psychiatričkou, se školou, s maminkou, s chlapcem, ten byl umístěn do dětského domova, poté do dětského domova se školou	Nyní je v dětském domově se školou, jezdím za ním, možná půjde do výchovňáku	–	–	–	–
Informantka 2	**Případ C**	V těch 13-14 letech	Oznámila to škola, že nedorazí bez rodičů do školy, poté i od policie, kvůli tomu pokusu o sebevraždu	Pohovory s rodinou, případová konference, pobyt v psychiatrické léčebně, odtud vyloučena a umístěna do dětského domova se školou, navštěvovala jsem ji, rodinné poradenství a terapie, dokončila ZŠ	Zlepšila se, uklidnila se, původně chtěla jít na SŠ, dál studovat ale nešla, spolupráce je ukončena	Nejednotná výchova, konflikty mezi rodiči, není pevný řád a hranice, rodiče nemají na dítě čas, děti se nudí	Rodina by měla věnovat dítěti víc času, stanovit jasné hranice, chybují ve výchově	Vyvarovat se problémovým partám, děti by měly myslet samy za sebe, svěřit se dospělému	At se nebojí využít rodinné poradenství, rodinného nebo školního psychologa
	Případ D	Asi od jeho 14 let	Upozornila na to škola v rámci napadení mezi spolužáky a pak i policie u útěku	Setkání, pohovory, domlouvání s klientem, žádosti o zprávy školy, psychologů, spolupráce se střediskem výchovné péče, diagnosťákem	Nyní výchovný ústav nařízen do 18 let, kam za ním jezdím, vypracovávám individuální plán ochrany dítěte, byla jsem za maminkou, viděla jsem domácnost	–	–	–	–
Informantka 3	**Případ E**	Když jí bylo 13 let	Začalo to tím, že rodiče požádali o rozvod a poté policie u té otravy	Po otravě doporučena péče psychiatra, diagnostika ve středisku výchovné péče, pobyt v diagnostickém ústavu, poté dětský domov se školou, po dokončení ZŠ pokračovala do výchovného ústavu	Dokončila ZŠ, na vlastní žádost chtěla zůstat ve výchovném ústavu do 19 let, do dokončení studia na učilišti, absolvovala odvykací program, nakonec to nezvládla a utekla, dál bere drogy a má dluhy	Rozpad rodiny	Podceňují prvotní příznaky	Nespoléhat na internet, hledat oporu u nejbližších, nebát se svěřit	Aby s dětmi komunikovali, aby projevovali o děti zájem (jak se má, jaké má kamarády), být dítěti oporou, brát ho vážně

Tabulka č. 7 **Rizikové chování klientů z pohledu kurátora**

„Důležité je komunikovat se školou, mít přehled o tom, jak dítě tráví volný čas, děckám se věnovat, být jim k dispozici. Nemůže to být tak, že jsou pořád děti samy doma. Musí mít přehled o tom, kolik má dítě peněz, kde peníze bere. Jak se pohybuje na sociálních sítích. Přiměřená kontrola toho dítěte. Nejdůležitější je, od začátku si to tak nastavit, od narození dítěte, tak nějak rozumně. Ono se to dá řešit ještě kolem těch 12-13 let, ale jak je to kolem toho 15. roku, tak už je to dost velký člověk. Kolem těch 12 -13 let je hranice, kdy se to dá ještě otočit

pro to dítě, ale když do toho dítěte není vloženo nic a ono se potom dostane někam, třeba do ústavní výchovy, kde se mu něčeho dostává, tak už má malou šanci změny" (Informantka č. 1). *„Ať se nebojí využít rodinné poradenství, rodinného psychologa. Každá škola má většinou alespoň nasmlouvaného psychologa, tak můžou využít i psychologa ve škole, popřípadě soukromých psychologů a nikdo se to nemusí ani dozvědět. Vyzkoušet víc věcí, víc variant. Nebát se toho, ty lidi jsou tu proto, aby jim pomohli, a ne je soudili nebo kritizovali"* (Informantka č. 2). *„Aby zaprvé se svými dětmi komunikovali, aby se pídili a aby opravdu projevovali o své děti zájem. V tom smyslu, jak se cítí, jak se má, jaké má kamarády, jak se cítí ve škole, jaké má vztahy ve škole, ale i jak se cítí doma (…). Komunikovat s tím dítětem a když už se to dítě s něčím svěří nebo vyjde najevo jeho nespokojenost, tak to nebrat na lehkou váhu, ale být mu oporou, chránit ho, brát to vážně a nepodceňovat to (…). A snažit se jim pomoct řešit jejich problémy, byť nám dospělým mohou připadat málo důležité nebo imaginární"* (Informantka č. 3).

5.5 Výzkumné závěry

Kategorie č. 1: Vliv volného času na vývoj rizikového chování u klientů

Ne všichni klienti trávili svůj volný čas aktivně nějakými smysluplnými aktivitami. Ti, kteří se věnovali nějakým volnočasovým aktivitám, tíhli převážně ke sportu.

Problémy se socializací má polovina klientů, kteří kamarády nemají nebo jich mají jen pár. Dokázali jsme, že klienti, kteří problém s navazováním vztahů nemají, navazují přátelství a tráví svůj čas s rizikovými vrstevníky a v problémových partách.

Z dostupných informací se nedalo přesně stanovit, zda byli klienti pod vlivem party a jaká byla jejich role v partě.

Většina rodičů se snažila klientům volný čas vyplnit různými aktivitami a sledovat, jak a s kým svůj volný čas tráví. Pouze ve dvou případech byli rodiče pasivní a o děti se nestarali.

Kategorie č. 2: **Charakteristika rodinného zázemí klienta**

Zjistili jsme, že žádný z klientů nestrádal po materiální stránce, ačkoli některé z rodin řešily otázku financí. Rodiče se vždy snažili, aby klientům nic nechybělo. Téměř všichni rodiče byli zaměstnaní. Většině klientů však chyběla pozornost, péče a zájem ze strany rodičů. Pouze ve dvou případech se o klienty rodiče zajímali a velmi o ně pečovali.

Dále jsme dokázali, že největším problémem je selhání rodiny ve výchově. U klientů se nejvíce objevoval problém v souvislosti s nejednotnou výchovou či s příliš volnou výchovou, kdy se rodiče snažili s klienty domlouvat a jednat po dobrém. Klientům chyběla pravidla a pevně daný řád.

Bylo také zjištěno, že u žádného ze sourozenců klientů se rizikové chování neprojevilo ani neprojevuje. Avšak u 4 klientů se prokázalo, že se u jejich rodičů rizikové chování také vyskytuje či vyskytovalo.

Kategorie č. 3: Analýza osobnosti klienta

Většina klientů je agresivních a vznětlivých. Objevují se u nich impulzivní reakce. Snaží se manipulovat s ostatními lidmi. Velmi časté jsou také poruchy chování společně s poruchami pozornosti a učení. Klienti vykazující rizikové chování mají všichni problém ve vztahu k autoritě. Nedokážou ji respektovat, vyvolávají konflikty, jsou nedůvěřiví a staví se do opozice. Mnohdy se u klientů objevují i lži.

Klienti, kteří pochází z úplné rodiny mají k rodině hezký a pozitivní vztah. Ti, kteří pochází z rozvrácených rodin mají kladný vztah k matce, avšak negativní a problémový vztah s otcem, popř. s otčímem.

Až na případ jedné klientky měli všichni klienti negativní vztah ke škole, snažili se jí vyhýbat a měli v ní problémy. U dvou klientů došlo v rámci sociální terapie k proměně vztahu ke škole a chtěli by nyní dál studovat.

Mezi nejčastější problémy, které měli klienti ve škole, patřilo agresivní chování, odmítání účasti na výuce, vyhýbání se škole, záškoláctví, neplnění studijních povinností či problémy s autoritou.

Kategorie č. 4: Rizikové chování, jeho vývoj a projevy

Rizikové chování se u většiny klientů začalo objevovat v období puberty okolo 13-14 let. Výjimkou byl jeden klient, se kterým byly problémy již ve školce. U všech klientů však rizikové chování postupně gradovalo.

U klientů se rizikové chování projevovalo nejčastěji formou záškoláctví a odmítání účasti na výuce, agresivního chování, závislostního chování (kouření tabákových výrobků, marihuany, konzumace alkoholu, experimenty s drogami), lhaní a ve dvou případech dokonce formou pokusu o sebevraždu.

U všech klientů pramenilo rizikové chování z rodiny, čímž jsme dokázali, že základ rizikového chování je v rodině. Konkrétně jím může být genetický základ, nedostatek času rodičů na děti, málo pozornosti, nezvládnutí výchovy či konflikty v rodině.

Kategorie č. 5: Rizikové chování klientů z pohledu kurátora

Sociální terapie začala u jedinců okolo 13-14 let, kdy se dostali do péče kurátora. Zjistili jsme, že nejčastěji na rizikové chování u dětí upozorňuje škola nebo policie.

Mezi nejčastější nástroje sociální terapie patří pohovory s klientem, s rodinou klienta, s odborníky (psychiatr, psycholog, pediatr), případové studie, spolupráce se střediskem výchovné péče, dětským domovem, dětským domovem se školou či s výchovným ústavem.

Sociální terapie u některých klientů měla pozitivní efekt, bohužel u 2 případů situaci zhoršil covid a s ním spojený lockdown. V jednom případě dokonce velmi fatálně a sociální terapie kvůli tomu úplně selhala a k nápravě nedošlo.

Dle kurátorů jsou nejčastějšími příčinami vzniku rizikového chování nejednotná výchova, genetické dispozice, konflikty v rodině, nejasně stanovené hranice či nedostatek času na děti.

Rodina dle kurátorů nejčastěji chybuje v tom, že se nezajímá o své děti, netráví s nimi dost času, nestanoví jim jasně daná pravidla a podceňuje prvotní příznaky.

Dětem v těžké situaci by poradili kurátoři, aby se nebály svěřit dospělým, aby se vyhnuly problémovým partám a aby myslely samy za sebe.

Rodičům kurátoři doporučují, aby se nebáli využít pomoci odborníků, aby se svými dětmi komunikovali, zajímali se o ně a aby brali problémy a starosti dětí vážně.

Shrnutí výzkumných závěrů

Z výsledků výzkumu vyplývá, že klienti, u kterých se projevuje rizikové chování, jsou agresivní, jednají impulzivně, jsou výbušní a snaží se s ostatními manipulovat. Díky svým vlastnostem mnohdy nezapadají do kolektivu a jestliže ano, tak se jedná o rizikové a problémové party.

Důležité je, aby měly děti podporu od rodičů, a to zejména v období puberty, jelikož jde o období, ve kterém se nejčastěji rizikové chování začíná projevovat. U klientů se jednalo zejména o agresivní chování, záškoláctví, závislostní chování, experimenty s drogami či lhaní.

Zjistili jsme, že rodina hraje ve vývoji rizikového chování velkou roli u všech klientů. Zásadní roli hrál v životě klienta a vzniku rizikového chování rozpad rodiny, nezvládnutá

výchova, genetické dispozice, nejasně stanovená pravidla nebo také problémy s komunikací a konflikty v rodině. Úloha rodiny v prevenci rizikového chování je tedy vzhledem k výsledkům výzkumu zásadní.

ZÁVĚR

Svou práci jsem věnovala rodině, dítěti, rizikovému chování u dětí, jeho příčinám, projevům a také prevenci. Zabývala jsem se tím, jakou roli v celém procesu vývoje rizikového chování sehrává rodina a jaká je její úloha v rámci prevence rizikového chování u dětí. V teoretické části jsem se snažila tyto oblasti popsat a blíže charakterizovat. V rámci výzkumu jsem poté realizovala rozhovory s kurátory pro děti a mládež, na základě kterých jsem vytvářela případové studie. Ty jsem následně mohla porovnat s teoretickými poznatky získanými v rámci teoretické části.

Z práce je patrné, že rodina a zázemí jedince hrají velkou roli v jeho vývoji a ve vývoji rizikového chování. Jestliže rodina nefunguje tak, jak má, neplní své funkce, jestliže rodiče nejeví o své dítě zájem, nevěnují mu dostatečné množství času a nenaslouchají mu, tak může v důsledku toho dojít k vývoji rizikového chování. Děti jsou velmi citlivé i na nepříjemnou domácí atmosféru či konflikty v rodině, před kterými se mohou snažit uniknout. Mohou utíkat z domova, inklinovat k problémové partě, tíhnout k závislostnímu chování nebo na sebe mohou zkoušet upoutat pozornost agresivním chováním nebo fyzickými či verbálními útoky. Vždy, když se dítě chová jinak, než je běžné, tak to značí nějaký problém, který bývá právě mnohdy v rodině.

V rámci prevence rizikového chování je vhodné dítěti zajistit kvalitní a aktivní náplň volného času. Zejména v dnešní době, kdy došlo k proměně rodiny a její členové spolu tráví stále čím dál tím méně času a když už jsou spolu, tak ho tráví spíše pasivně. Na trávení volného času se podepsal i rozvoj techniky, což vedlo k tomu, že děti tráví čas spíše na internetu na počítači nebo na telefonu. Dalším problémem je, že rodiče tento čas u dětí nekontrolují a mnohdy ani nesledují, co děti na internetu dělají. Na internetu a sociálních sítích se však skrývá mnoho nástrah, před kterými by rodiče měli své děti chránit. Nejedná se jen o závislostní chování (př. nomofobie, netholismus), ale i o rizikové chování realizované skrze internet (př. kyberšikana, sexting).

Jestliže dojde k rozvoji rizikového chování u dětí, tak je důležité, aby se rodiče aktivně snažili celou situaci napravit a tyto projevy odstranit. Pokud si neví rady s chováním svého dítěte, tak mohou využít mnoha služeb odborných pracovníků (psychologů, sociálních pracovníků, pracovníků OSPOD), různých organizací, center, telefonních linek apod.

Tato práce může být přínosná pro rodiče, kterým může posloužit jako zdroj informací nejen o rizikovém chování, jeho projevech či příčinách, ale i o tom, jak je možné takovému chování předejít, jak má rodina fungovat, aby se dítě zdárně vyvíjelo a jak má postupovat v případě, že se takové chování již projevilo. Na koho se má obrátit a kde má vyhledat pomoc.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Knižní publikace

1. AMBRÓZOVÁ, Alena, Vladimír LABÁTH, Ján SMIK a Jana ŠTÚROVÁ. *Riziková mládež: možnosti potencionálnych zmien*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Série učebnic pro obor sociální práce. ISBN 80-858-5066-4.
2. BARNARD, Marina. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-386-8.
3. BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0031-4.
4. BLATNÝ, Marek, ed. *Psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2016, 290 s. ISBN 978-80-246-3462-3.
5. BŘICHÁČEK, Václav, Jitka MACHOVÁ a Vladimír VOJTÍK. *Poruchy vývoje dětí a mladistvých a jejich projevy v rodině a ve škole: (příručka pro pedagogy a rodiče)*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1990. ISBN 8004246508.
6. ČÁP, Jan. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Karolinum, 1993. Pro rodiče. ISBN 80-706-6534-3.
7. DOLEJŠ, Martin. *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2642-6.
8. DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum, 1986. Hálkova sbírka pediatrických prací (Avicenum).
9. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-716-9254-9.
10. DUNOVSKÝ, Jiří. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-716-9192-5.
11. ECKERTOVÁ, Lenka a Daniel DOČEKAL. *Bezpečnost dětí na internetu: rádce zodpovědného rodiče*. Brno: Computer Press, 2013. ISBN 978-80-251-3804-5.
12. FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-815-9.
13. 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.

14. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.
15. HAJNÝ, Martin. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada, 2001. Pro rodiče. ISBN 80-247-0135-9.
16. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-736-7040-2.
17. HUTYROVÁ, Miluše. *Děti a problémy v chování: etopedie v praxi*. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1523-3.
18. CHRASTINA, Jan. *Případová studie - metoda kvalitativní výzkumné strategie a designování výzkumu: Case study - a method of qualitative research strategy and research design*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2019. ISBN 978-80-244-5373-6.
19. JANATA, Jaromír. *Agrese, tolerance a intolerance*. 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-716-9889-X.
20. JEDLIČKA, Richard, ed. *Teorie výchovy - tradice, současnost, perspektivy*. V Praze: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2412-9.
21. JEDLIČKA, Richard, Jaroslav KOŤA a Jan SLAVÍK. *Pedagogická psychologie pro učitele: psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0586-1.
22. JEDLIČKA, Richard. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5.
23. JEDLIČKA, Richard. *Psychický vývoj dítěte a výchova: jak porozumět socializačním obtížím*. Praha: Grada, 2017. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0096-5.
24. KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování: [cesta k zastavení epidemie šikanování ve školách]*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-717-8513-X.
25. KOPECKÝ, Kamil, René SZOTKOWSKI a Veronika KREJČÍ. *Nebezpečí internetové komunikace III*. Olomouc: Pedagogická fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3087-4.
26. KOUKOLÍK, František a Jana DRTILOVÁ. *Vzpoura deprivantů: nestvůry, nástroje, obrana*. Nové, přeprac. vyd. Praha: Galén, 2006. Makropulos. ISBN 978-80-7492-120-9.

27. KRAUS, Blahoslav a Jolana HRONCOVÁ. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-080-1.
28. KRAUS, Blahoslav. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-411-3.
29. KRULICHOVÁ, Eva, Zuzana PODANÁ a Jiří BURIÁNEK. *Delikvence mládeže: trendy a souvislosti*. Praha: Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-860-3.
30. KUCHAŘOVÁ, Věra, Jana BARVÍKOVÁ, Sylva HÖHNE, Kristýna JANUROVÁ, Olga NEŠPOROVÁ, Jana PALONCYOVÁ, Kamila SVOBODOVÁ a Lucie VIDOVIĆOVÁ. *Česká rodina na počátku 21. století: životní podmínky, vztahy a potřeby*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici s Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí, 2019. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-275-3.
31. KYRIACOU, Chris. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Portál, 2005. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 80-717-8945-3.
32. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.
33. LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.
34. LAZAROVÁ, Bohumíra. *První pomoc při řešení výchovných problémů: poradenské minimum pro učitele*. Praha: Agentura Strom, 1998. Škola 21. ISBN 80-861-0600-4.
35. LÍŠKOVÁ, Barbora. *Citová a emocionální výchova v rodině a ve škole*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-398-7.
36. LORENZ, Konrad. *Takzvané zlo: přírodní zákonitosti agrese*. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1477-9.
37. MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-717-8747-7.
38. MALÁ, Eva a Pavel PAVLOVSKÝ. *Psychiatrie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-717-8700-0.
39. MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada, 2002. Pro rodiče. ISBN 80-247-0332-7.
40. MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992. Psychologická literatura. ISBN 80-042-5236-2.
41. MATĚJČEK, Zdeněk. *Praxe dětského psychologického poradenství: celostátní vysokoškolská příručka pro studenty filozofických a pedagogických fakult studijního*

oboru 77-01-8 Psychologie a skupiny oborů Učitelství. Praha: SPN, 1991. Učebnice pro vysoké školy (Státní pedagogické nakladatelství). ISBN 80-042-4526-9.

42. MATOUŠEK, Oldřich a Andrea MATOUŠKOVÁ. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-825-8.
43. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2014a. ISBN 978-80-262-0522-7.
44. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014b. ISBN 978-80-262-0697-2.
45. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3336-7.
46. MATOUŠEK, Oldřich, ed. *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Vydání druhé. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1707-7.
47. MICHALÍK, Jan, Pavlína BASLEROVÁ a Lenka FELCMANOVÁ. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění: obecná část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4654-7.
48. MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.
49. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
50. MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4550-7.
51. NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1996. ISBN 80-200-0592-7.
52. NAKONEČNÝ, Milan. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0.
53. PACHL, Ladislav, Jiří DUNOVSKÝ a Senta RADVANOVÁ. *Malá abeceda rodiny*. Praha: Panorama, 1983.
54. PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-717-8772-8.

55. REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.
56. RÖHR, Heinz-Peter. *Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat*. Praha: Portál, 2015. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-262-0927-0.
57. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: [vývojová psychologie] : přepracované vydání*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006, c2004. ISBN 80-736-7124-7.
58. SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.
59. SOBOTKOVÁ, Irena. *Průvodce rodičovstvím*. [Břeclav]: Eva Klimovičová ve spolupráci s nakl. Adamira, 2012. ISBN 978-80-904217-3-8.
60. SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8.
61. SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.
62. STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-858-3460-X.
63. ŠPAŇHELOVÁ, Ilona. *Dítě a rozvod rodičů*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3181-0.
64. ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0877-4.
65. ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
66. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-718-4488-8.
67. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání druhé, doplněné a přepracované. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

Legislativa

68. ČESKO. § 25 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník - znění od 1. 2. 2022. In: Zákony pro lidi.cz [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 21. 2. 2022]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40#p25

69. ČESKO. Čl. 1 sdělení č. 104/1991 Sb., federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte - znění od 29. 3. 2010. In: Zákony pro lidi.cz [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 6. 2. 2022]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104#f1348983
70. ČESKO. Vyhláška č. 197/2016 Sb., vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 9. 3. 2022]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-197
71. ČESKO. Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 9. 3. 2022]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72
72. ČESKO. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 9. 3. 2022]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109
73. ČESKO. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 9. 3. 2022]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359

Odborné články a časopisy

74. CORNO, Lucia a Áureo DE PAULA. Risky Sexual Behaviours: Biological Markers and Self-reported Data. *Economica*. 2019, **86**(342), 229-261. ISSN 00130427. Dostupné z: doi:10.1111/ecca.12286
75. ELLIS, Bruce J., Gabriel L. SCHLOMER, Elizabeth H. TILLEY a Emily A. BUTLER. *Impact of fathers on risky sexual behavior in daughters: A genetically and environmentally controlled sibling study*. Development and Psychopathology. 2012, **24**(1), 317-332. ISSN 0954-5794. Dostupné z: doi:10.1017/S095457941100085X
76. EMMEROVÁ, Ingrid. *Non-substrate addictions of pupils of basic and secondary schools (particular attention to using of information technology)*. Journal of Technology and Information. 2009, **1**(2), 51-54. ISSN 1803537X. Dostupné z: doi:10.5507/jtie.2009.035

77. HENTGES, Rochelle F., Daniel S. SHAW a Ming-Te WANG. *Early childhood parenting and child impulsivity as precursors to aggression, substance use, and risky sexual behavior in adolescence and early adulthood.* Development and Psychopathology. 2018, **30**(4), 1305-1319. ISSN 0954-5794. Dostupné z: doi:10.1017/S0954579417001596
78. ISAKSSON, J., A. STICKLEY, R. KOPOSOV a V. RUCHKIN. *The danger of being inattentive – ADHD symptoms and risky sexual behaviour in Russian adolescents.* European Psychiatry. 2018, **47**, 42-48. ISSN 0924-9338. Dostupné z: doi:10.1016/j.eurpsy.2017.09.004
79. LLOYD, Charlie. *Risk factors for problem drug use: Identifying vulnerable groups.* Drugs; Education, Prevention and Policy [online]. 1998, vol. 5, no. 3, s. 217. ISSN 09687637.
80. ROSS, J. Megan, Jacqueline DUPERROUZEL, Melanie VEGA and Raul GONZALEZ. *The Neuropsychology of Risky Sexual Behavior*. Journal of the International Neuropsychological Society [online]. 2016, vol. 22, no. 6, s. 586–594. Retrieved z: doi:10.1017/S1355617716000400
81. ŠIRŮČEK, Jan, Michaela ŠIRŮČKOVÁ a Petr MACEK. *Sociální opora rodičů a vrstevníků a její význam pro rozvoj problémového chování v adolescenci1.* Československá Psychologie [online]. 2007, vol. 51, no. 5, s. 476-488. ISSN 0009062X.

Internetové zdroje

82. BITTNER, P. M*etodika služby sanace rodiny.* [online]. 2009 [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: http://www.pardubickykraj.cz/prevence-kriminality
83. Funkce kurátora pro děti a mládež. *Informační portál pro orgány sociálně-právní ochrany dětí* [online]. [cit. 2022-03-09]. Dostupné z: https://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/16cs_3.pdf&original=Funkce_kuratora.pdf
84. HURYCHOVÁ, Eva. Sociální práce s rodinou aneb sanace rodiny. *Šance dětem* [online]. 02. 05. 2016 [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: https://sancedetem.cz/socialni-prace-s-rodinou-aneb-sanace-rodiny
85. Informace OSPOD pro děti. *STATUTÁRNÍ MĚSTO OLOMOUC: oficiální informační portál* [online]. [cit. 2022-03-09]. Dostupné z:

https://www.olomouc.eu/administrace/repository/gallery/articles/17_/17071/Informace%20OSPOD%20pro%20děti.cs.pdf

86. Kdo je kurátor pro děti a mládež?. *Podbořany: oficiální stránky města* [online]. [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: https://www.podborany.net/e_download.php?file=data/editor/482cs_2.pdf&original=leták_kdo+je+kurátor+pro+děti+a+mládež.pdf
87. Legislativa a systém sociálně-právní ochrany. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/legislativa-a-system-socialne-pravni-ochrany
88. *Manuál k případovým konferencím* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2011 [cit. 2022-03-10]. ISBN 978-80-7421-038-9. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/manual.pdf/3f6fb0fb-2119-23e8-35d6-cc2fb652e605
89. Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf/ba7a119a-a609-3383-dbaa-76ee24b356ee
90. Metody a nástroje. *Právo na dětství* [online]. [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: http://www.pravonadetstvi.cz/odbornici/metody-a-nastroje/
91. Sociálně – právní ochrana dětí. *OLOMOUC: Město pro rodinu* [online]. 31.8.2020 [cit. 2022-03-09]. Dostupné z: https://prorodinu.olomouc.eu/socialne-pravni-ochrana-deti
92. Sociální kuratela pro děti a mládež. *STATUTÁRNÍ MĚSTO OLOMOUC: oficiální informační portál* [online]. [cit. 2022-03-09]. Dostupné z: https://prorodinu.olomouc.eu/socialne-pravni-ochrana-deti/socialni-kuratela-pro-deti-a-mladez
93. Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012. Dokument Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné z: https://www.msmt.cz/file/7322?highlightWords=Strategie+prevence+sociálně+patologických+jevů+dět%C3%AD+mládeže+působnosti+resortu+školstv%C3%AD+mládeže+tělovýchovy+obdob%C3%AD+2009+2012

SEZNAM ZKRATEK

ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou *(Attention Deficit Hyperactivity Disorder)*

aj. – a jiné

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

CNS – centrální nervová soustava

DDŠ – dětský domov se školou

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

např. – například

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dítěte

popř. – popřípadě

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

př. – příklad

SPC – speciálně pedagogické centrum

SPOD – sociálně-právní ochrana dětí

SVP – středisko výchovné péče

tj. – to je

tzn. – to znamená

tzv. – takzvaný/á

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Údaje o kurátorech ……. 79
Tabulka č. 2 Údaje o klientech ..…… 79
Tabulka č. 3 Vliv volného času na vývoj rizikového chování u klientů ……. 100
Tabulka č. 4 Charakteristika rodinného zázemí klienta …….. 101
Tabulka č. 5 Analýza osobnosti klienta …….. 103
Tabulka č. 6 Rizikové chování, jeho vývoj a projevy …… 105
Tabulka č. 7 Rizikové chování klientů z pohledu kurátora …… 107

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Přepsané rozhovory s kurátory

Příloha č. 1: Přepsané rozhovory s kurátory

Informant č. 1:

Když jsme se s první informantkou dostaly k **prvnímu případu (Případ A)**, poprosila jsem ji, zda by mohla na začátek objasnit, o jakého klienta se jedná. Odpověděla takto: „*Jde o bratry, kteří jsou od sebe 10 měsíců*“. Následně jsem ji poprosila, aby mi sdělila, jaké rizikové chování se u nich projevovalo: *„Rizikové chování se projevovalo tím, že byly nejdřív výchovný problémy ve škole, agresivní chování ve škole, nerespektování autorit a potom začalo záškoláctví, přestali chodit do školy a potom začali páchat větší množství přestupků. A to byly většinou nějaký rvačky někde na diskotékách nebo hulili trávu v parku“.* Na otázku, kdy se začalo rizikové chování projevovat, mi informantka odpověděla: *„Ty první projevy se začaly objevovat asi v 7. třídě. Potom se to postupně nabalovalo, začalo to tou školou, potom k tomu přišly ty přestupky a poté přestali chodit do školy úplně, protože už v té škole být nechtěli“.* Potom jsme se dostaly k tomu, od kdy informantka s klienty začala spolupracovat. Řekla mi: *„Zhruba od té 7. třídy, tedy v těch 13-14 letech. Nejdřív jeden a pak druhý. Oni jsou od sebe těch 10 měsíců, takže chodili spolu do třídy. Jeden z chlapců potom propadl, tak chodili o rok od sebe“.* Postupně jsme se dostaly k tomu, kdo na tento případ upozornil. Informantka mi sdělila: *„První na to upozornila škola, napsali zprávu o tom, jak se dítě chová. Nejdřív začali řešit jednoho a poté druhého. Maminka věděla, že jsou lumpové, ale oba rodiče jsou na nižší sociokulturní úrovni. Jednak je ta rodina velmi chudá a jednak i to vzdělání si myslím, že pro ně není tak důležité“.* Informantky jsem se následně zeptala, zda by mi mohla blíže specifikovat, na co ji škola upozornila: *„Ze školy mi napsali, že má záchvaty hyperaktivity, skáče po šatních skříňkách, prochází se po třídě, bere věci spolužákům, hází s nimi, nerespektuje pokyny vyučujících. Důtky, fyzické napadení spolužáka, vyrušuje, nepracuje“.* Dále jsme se dostávaly blíže k tématu rodiny klienta. Zajímalo mě, jak by informantka charakterizovala rodinu klientů. Na otázku ohledně jejich rodinného a finančního zázemí mi bez zaváhání odpověděla: „*To kluci nestrádali, materiálně rodiče zajišťovali děti až na vyšší úrovni oproti tomu, v čem žili a kolik rodiče vydělávali. Fakt těm klukům dali, co mohli, ale nějaká osobní péče, že by jeli někam na dovolenou, někam s něma šli. Šli na výlet, nebo do kroužku, to ne. Ale ti rodiče to zřejmě sami jako děcka nezažili, takže to dělali asi tak, jak to viděli doma“.* Informantky jsem se následně zeptala, zda rodina plnila základní funkce. Její odpověď byla: *„Jak říkám, po finanční a materiální stránce kluci netrpěli, k rodině měli vztah dobrý, ale neměli asi tolik pozornosti a času rodičů, kolik by potřebovali“.* Zajímalo mě, čím se rodiče klientů živí a zda vůbec

pracují. Informantka mi sdělila: *„Oba rodiče pracovali, nežili ze sociálních dávek. Maminka je uklízečka a otec rozváží obědy. Otec byl ale v insolvenci a péči o kluky řešila jenom mama“.* Informantku jsem poprosila, zda by mohla blíže specifikovat otázku výchovy a zda ji rodiče zvládali či nikoli. Informantka řekla: *„Děti měly zajištěny materiální potřeby. Bydlení, stravu, oblečení, to kluci měli. Byli čistě oblečení, chodili upravení, byli i slušně vychovaní, vystupovali slušně. Když přišli, tak oba dva byli velmi slušní, ale pasivní. Když jsem se jich zeptala, co je baví, tak nebyli schopni mi říct, co je baví. Co rádi dělají, tak že prý chodí ven, bez nějaké náplně, bez nějakého směru. Aktivní trávení volného času rodiče vůbec nezajišťovali, to asi ani nevěděli, že to existuje“.* Následně jsem navázala na odpověď informantky a zeptala se více na téma volný čas. V první řadě mě tedy zajímalo, zda měli klienti vyplněný volný čas. Na to mi odpověděla: „*Velký problém byla jak pasivita těch rodičů, tak právě to, že děti neměly nějak naplněný volný čas. Ta příprava do školy s něma nebyla, ale myslím si, že ti rodiče jim tak od 3. třídy nebyli schopni jim pomoct a také oba rodiče byli hodně v práci a kluci měli dost volnosti. Žádným volnočasovým aktivitám se nevěnovali, spíše se poflakovali po venku“.* Zeptala jsem se, zda rodiče projevovali zájem o způsob, jakým trávili klienti svůj volný čas. Její odpověď byla: *„Ani bych neřekla, kluci byli velcí a oba rodiče chodili do práce, neměli na ně čas“.* Po zodpovězení jsme se vrátily ještě zpět k rodině klientů. Zajímalo mě, zda mají tito dva klienti ještě nějaké sourozence a pokud ano, tak jestli se u nich také vyskytuje nějaké rizikové chování. Informantka mi odpověděla: *„Byli to jen tito dva sourozenci, žádné další dítě v rodině nebylo“.* Zajímala jsem se také o vztah klientů k rodině. Informantka mi v odpovědi zdůraznila, že: *„Byli překvapivě v úplné rodině, o rodičích mluvili hezky a maminka se jako snažila. Mamka byla taková uhnaná, tím že lítala kolem třech chlapů, kteří ji nepomůžou“.* Poslední otázka, kterou jsem položila ohledně rodičů klientů, se týkala výskytu rizikového chování v rodině, přesněji u rodičů. Bylo mi sděleno: *„Maminka se teda snažila, ale myslím si, že teda pila. Tam bych řekla, že měla stabilně nějakou hladinu alkoholu, já jsem z ní cítila alkohol, ale i tak to tak nějak všechno zvládala. Oba rodiče kouřili“.* Po rodině jsme se dostaly k dalšímu tématu, kterým byla škola. Když měla informantka charakterizovat vztah klientů ke škole, odpověděla: *„Ke škole měli špatný vztah. Všechno to začalo tím, že ve škole řešili, že neposlouchali, pak byli agresivní v té škole, takže řešili, co s tím. Měli tam neomluvené absence. Pak tam byly nějaké přestupky, které potom od 15 do 18 let byly, že se někde porvali. Dva-tři takové přestupky měli, potom začali kouřit trávu, tak je chytli někde s marihuanou. Potom to skončilo tak, že byl jeden v deváté, jeden v osmé, vycházeli oba dva a vlastně šlo o to, to v té základce nějak vydržet, takže to ta škola přestala řešit. Kluci už nikam dál nešli, na nějaké učiliště nešli, dál se vzdělávat*

nechtěli“. Když jsem se ptala, zda měli klienti problémy ve škole, informantka odpověděla bez zaváhání: *„Zhoršovaly se známky, jak to začalo. Problémy měli i se spolužáky, jelikož ty děcka napadali. Potom jim už škola byla jedno, věděli, že do školy mají jít, ale oni tam prostě nešli. Maminka chodila na 6 hodin ráno do práce, tatínek taky tak, a ona je budila telefonem a oni prostě nevstali. To samé bylo, když měli přijít sem, ale pravdou je, že u nás tady se mnou spolupracovali dobře. Vždycky přišli, když jsem chtěla, jo jednou zaspali, ale jinak vždycky přišli, tady si sedli, tady jsme si popovídali a zas šli“*. Dále jsem poprosila informantku, zda by mohla charakterizovat socializační schopnost klientů. Odpověď byla rychlá: *„V rámci své skupiny měli kamarádů dost, hlavně v rodině. Měli spoustu bratranců a sestřenic, se kterými trávili spoustu času. Spíš to byla romská rodina, romská děcka. Vždy ale řešili problémy s někým jiným, nějaké konflikty s klukama někde venku. Jeden z nich měl konflikt s přítelkyní, že se pohádali a byla u toho policie“*. Na otázku, zda byli klienti pod vlivem party mi informantka po zaváhání odpověděla: *„To nemohu tak říct, ale poflakovali se často s tou svou partou“*. Od této odpovědi jsme se dostaly k charakterizaci osobnosti klientů a jejich vývoji. Informantka rozvážně řekla: *„Řekla bych, že oba kluci byli poměrně nerozvinutí a nebyli schopni skoro mluvit ve větách, nedokázali popsat situaci. Oba dva prošli pedagogicko-psychologickou poradnou, měli nějaké zohlednění, poruchy učení. Maminka tam s něma byla, ale zásadní změny v té škole po tom posouzení nebyly, nešli na žádnou zvláštní školu. Oba dva byli impulzivní“*. Na otázku ohledně vrozených dispozic a příznačných osobnostních charakteristik klientů přišla jasná a rychlá odpověď: *„Zvýšená agresivita, oba dva byli takoví, že se rychle naštvali, vytočili, byli laxní, věci neřešili. Byli na sebe hodně fixovaní, chodili pořád spolu a všechny ty lumpárny dělali spolu“*. Informantky jsem se následně zeptala, co dle ní stálo za vývojem rizikového chování u klientů. Odpověděla mi: *„Zásadní podíl na vývoji tohoto chování byl v rodině, kdy otec byl Rom, maminka Češka. Oba dva rodiče pracují, mají málo času na ně a péči o kluky řešila jenom mama“*. V neposlední řadě jsme se dostaly k její práci s klienty, kdy jsem jí poprosila, zda by mohla popsat postup její práce s nimi. Odpověď přišla rychle: *„Děti byly pozvané k pohovoru. Nejdřív jsem dostala sdělení ze školy o jednom, tak jsem pracovala s ním a poté jsem zjistila, že jsou ti kluci dva, tak jsem pozvala oba dva. Požádala jsem si ve škole o zprávu. Tam to začíná tak, že ta škola svolává výchovnou komisi a zve nás na ni. První kontakt často bývá s klientem na výchovné komisi. Tady oni spolupracovali. Nebyli schopni přijít, když jsem jim třeba řekla přijďte za měsíc, ale když jsem zavolala přijďte za týden, tak mi maminka vždy telefon vzala, domluvili jsme se. Ona tady byla asi dvakrát, jinak kluci chodili sami, protože ona byla v práci. Vysvětlovala jsem jim to, mluvili*

jsme o tom. Jednak jsme o tom mluvili, jednak si prožili nějaké přestupkové řízení, věděli, co to je za problémy, byly nějaké výslechy na policii, kdy byli jako svědci nebo byli podezřelí, ale to nedopadlo. Takže nějakým způsobem, aby se poučili. Oni byli takoví temperamentní, tak jsem jim pořád říkala, že musí přemýšlet, když cokoli dělají. Oni primárně nebyli zlí a asi ani nebyli schopni vymyslet nic, nějakej podvod, protože oni mentálně na tom nebyli úplně dobře, ale prostě nepřemýšleli, když něco dělali. Většinou to bylo tak, že se vytočili na nějaké diskotéce a s někým si dali pár facek. Impulzivní chování a potom když už se tak zapomněl, tak byl vzteklej. Ale oba dva působili unaveným, pasivním dojmem. Byli líní se vůbec pohnout a udělat ten krok. Tady byli klidní, ale asi večer, jak chodili ven, tak pak nevstali do školy". Poté jsem se informantky zeptala na nynější situaci, zda ještě s klienty spolupracuje a jak se to celé vyvinulo. Odpověděla mi, že: *„Spolupráce je ukončena, už mají oba 18 let, takže jsem s nimi spolupráci ukončila. Výsledkem bylo, že těch přestupků bylo míň, neměli ty rvačky, krádeže, ty přestaly. Oni ukončili základní školu, nešli na žádnou střední školu. Já jsem je k tomu samozřejmě vedla, ale smysl to nemělo, oni by do školy stejně nechodili. Ale když jsem je potkala, tak mi říkali, že chodí na brigády, na úřad práce se nahlásili, to si hlídali. To mama zas byla schopna je k tomu dokopat, aby neměli dluh na zdravotním. Mají brigády a pracují nějak, takže jim jde příkladem i to, že jejich rodiče oba pracují. Vypadá to teda, že rodiče nedopustili, aby se po škole váleli doma. Ty přestupky se taky zklidnili. Myslím si, že se mohli poučit".* Než jsme přešly na další případ, tak jsem se ještě informantky zeptala, zda rodiče klientů spolupracovali nebo ne. Odpověď byla následující: *„Tady se rodiče snažili, ale nemohli za to, že ti kluci to prostě neudělali. A těžko můžu po rodičích chtít, aby u šestnáctiletých kluků je budili a vodili do školy, to prostě nešlo. Mama s klukama chodila úplně všude, tatínka jsem nikdy neviděla, ten se nikdy nepodílel. On si ještě dělal srandu z toho, že mama něco řeší a tím je svým způsobem podporoval v těch lumpárnách, který dělali".*

U **druhého případu (Případ B)** jsme začaly obdobně jako u toho prvního, a to charakteristikou klienta: *„Jde o romského kluka, kterej má teď čerstvě 15, a kterej když se narodil jako nejmladší dítě ve svojí biologické rodině, tak byl asi ze 7 nebo 8 sourozenců, kteří měli různé tatínky. Maminka byla Romka, tatínek Rom. Sestra starší o jeden rok má maminku Romku a tatínka nemá Roma. Takže je poloromská. Když měl chlapec jeden rok, tak děcka odebrali matce. On se sestrou o rok starší se dostali do kojeneckého ústavu, další děti do jiných zařízení. Kluka a jeho sestru si adoptovala česká rodina asi ve věku 2 let, ale nevěděla, že jsou děti romské a poloromské, neřekli jim to. Ta dívka je bez problému, je zvláštní povahově. Stranila se dětí, ona se styděla. Děti se jí smály, protože je trošičku tmavší. Teď dělá učiliště*

a je moc šikovná. Na základce trpěla, protože se nezačlenila do kolektivu, ale teď je v pohodě a je strašně spokojená“. Informantku jsem dále poprosila, aby mi sdělila, jak se u klienta rizikové chování projevovalo. Rychle mi odpověděla, že: *„U chlapce je rizikové chování ve formě agresivity a fyzického napadání, nedokáže se ovládat. Má zlost na svět“.* Na otázku, v kolika letech se začalo rizikové chování projevovat mi informantka odpověděla: *„Už ve školce s ním začaly být problémy. Jeho chování se potom stupňovalo, postupně se to odkrývalo. Řekla to škola, když byl v 6. třídě, ale když jsem šla zpětně, tak jsem zjistila, že je to od školky, kdy už tam byl nepřizpůsobivý, upoutával na sebe pozornost, byly s ním problémy. Byl ve středisku výchovné péče. Maminka to věděla, že má takové problémy“*. Informantky jsem se následně zeptala, zda by přiblížila, za jakých okolností začala jejich spolupráce. Odpověděla mi: *„První nás tedy kontaktovala škola, kdy já jsem bojovala s těma učitelkama, protože čekaly, že přijdeme a dítě opravíme nebo sebereme někam do ústavu. Skoro současně nás ale na případ upozornila i psychiatrička, kdy s ním byla matka na psychiatrii a potom už tam nešla“*. Zajímalo mě, zda se v rodině klienta vyskytlo rizikové chování i u jeho rodičů, načež mi bylo odpovězeno: *„U jeho adoptivní rodiny ne a o jeho biologické rodině nevím“*. Následně jsme se díky tomu plynule přesunuly k tématu týkajícího se rodiny klienta, a tak jsem informantku poprosila, zda by mohla charakterizovat jeho zázemí. Odpověď byla: *„Adoptivní maminka byla starší, její manžel už měl své dospělé děti. Jejich vztah nevydržel a když byl chlapec ve 4. třídě, tak se rozešli a adoptivní otec se s dětmi přestal stýkat. Maminka s nimi zůstala. Tam bych řekla, že byl problém, že se rozvedli, protože mu ten otec chybí, přesto, že to nepřizná. On se s ním teďka nechce vidět, ale jakoby spíš proto, že se mu ten tata neozývá. My jsme se snažily ty kontakty obnovit, ale nešlo to. To je jakoby jedna věc a druhá věc, on má to hluboký trauma, kdy si pamatuje, že byl opuštěný, že byl odebraný. To by chtělo nějakou tu terapii, která tam nejde. Byt mají moc hezký, mají tam čisto, uklizeno. Hodně si váží a je ráda, že má domácnost takovou a že i ty děcka mají svůj pěkný pokoj. Maminka je obyčejná ženská, co dělá celej život, měla i dvě práce, aby měla na zaplacení bytu. Děti byly víc samy. Chlapec je vždy hezky oblečený. Ona spíš koupí děckám než sobě. Materiálně dobrý, a i se mi zdá, že ona to s těma dětma dělá dobře. Řekla bych, že rodina své funkce plnila, děti nijak nestrádaly. Maminka se opravdu snažila. Tam akorát chyběl ten otec“.* Poté jsem se informantky zeptala, jak podle ní rodina zvládala výchovu. *„Paní má ty děcka strašně ráda a děti jsou velmi dobře vychovaní. Chlapec je šikovný, upravený kluk, který umí mluvit jako kniha, rád chodí hezky upravenej a mate napoprvé hrozně tělem. Ví, co člověk potřebuje a chce slyšet. U něj je problém, že potřebuje pevný režim a že hlavně jeho máma je tak vyčerpaná z toho věčného boje s ním, že*

už nemůže a že už to nedávala a že ten jejich vztah by se úplně rozpadl. V tom středisku ukázal taky, co umí chvílema. On je totiž vždycky strašně vzorný, ale on to nevydrží dlouho. Jak se dostane do nějakého presu, tak pak je to jakoby vidět. Takže potom šel do dětského domova, protože ve středisku říkali, že to není na výchovný ústav". Navázala jsem ještě na odpověď informantky a zeptala jsem se na oba rodiče klienta a jejich vztah k zaměstnání. Rychle mi odpověděla, že: „*Oba jeho rodiče pracují, takže i tam má příklad, že bude pracovat, a ne se válet".* Informantku jsem poté poprosila, zda by mohla charakterizovat vztah klienta k rodině. Bez zaváhání mi sdělila: *„Rodinu má rád, vztah je oboustranně hezký ale jak se dostane do nějaké tenze, tak on se zřejmě neovládá, není to tím, že by je neměl rád. Tam si myslím, že má zlost na ten svět, na to, jaký on má život a že takhle malej tímhle tím musel projít",* z čehož je patrné, že má rodinu rád, ale velmi se na něm otisklo jeho trauma z raného dětství. Dále jsme se přesunuly k charakteristice klientovi osobnosti, jeho vývoje, osobnostních rysů a vrozených dispozic. Nejdříve jsem se zeptala na jeho vývoj, kdy mi informantka odpověděla: *„S chlapcem začaly být problémy už ve školce, jeho trauma z dětství je pravděpodobně tím, co ovlivnilo negativně jeho vývoj. Vzhledem k tomu, že je adoptovaný, tak nemůžu říct, co jeho biologická rodina. Každopádně se u něj začala objevovat agresivita, hlavně když se dostal do presu".* K jeho charakteristickým rysům a osobnosti mi řekla: *„On je takový nevyzpytatelný. To si myslím, že je povahově, plus to trauma. Není hloupý, je pohotový a snaží se manipulovat trošičku ve svůj prospěch. Ale to mu nemůžeme zazlívat vzhledem k tomu, čím si prošel".* Na tuto část rozhovoru jsem navázala otázkou týkající se příčiny rizikového chování u klienta. Dle informantky: *„Tam je hluboký trauma z toho, že on mezi tím rokem a dvouma byl v tom kojeňáku, což je neuvěřitelný, protože on by si to neměl pomatovat. Ale to trauma v něm je tam zakořeněný, že on teďka, když se dostane do úzkých, tak má pocit, že vše je ztracený a chová se, že je mu všechno jedno".* Následně jsme přešly k tématu škola. Když jsem se zeptala informantky na to, jak by zhodnotila vztah klienta ke škole, řekla mi následující: *„On měl ze začátku ve škole problémy, jak byl agresivní, nechtěl tam chodit, snažil se jí vyhnout. Teď to vypadá nadějně, má končit základku a jít na učňák, kam by chtěl jít".* Na odpověď jsem navázala otázkou týkající se zmiňovaných problémů ve škole. Informantka mi tyto problémy blíže specifikovala v následující odpovědi: *„S tím chlapcem byly problémy i ve škole, kdy to začalo tím, že hysterická paní učitelka volala, že máme okamžitě něco dělat s dítětem, že je strašný, že má asistentku a že si dovolil říct asistence, ať jde do prdele a asistentka místo normální reakce, že by ho vytáhla ze třídy a řekla, že takhle se s paní učitelkou nemluví, tak si to napsala do sešitku a šla si stěžovat ředitelce. On to samozřejmě viděl a potom ji*

nerespektoval už vůbec. Ve škole se to stupňovalo i tím, že tam byl v takovým presu. Začal být agresivní, nechtěl do té školy chodit, začal dělat, že omdlí a zůstal ležet. A všichni s ním jezdili do nemocnice zbytečně, nic mu nebylo". Navázala jsem opět na odpověď informantky a zeptala jsem se, zda si myslí, že jeho chování mělo vliv na jeho socializační schopnost a zda měl problémy s navazováním vztahů. Odpověď byla rychlá a bez zaváhání: *„Určitě, děti ho vůbec nepřijmuly. On je ale takový zvláštní, on ty lidi hodně kritizuje, je takový dotčený. Teďka třeba v tom domově má kamaráda jednoho. Předtím v dětském domově měl také kamaráda, který byl sice postižený, ale on se k němu choval hezky".* Moje další otázka směřovala k vlivu party na chování klienta, avšak informantka mi sdělila, že: *„On byl spíš sám než součástí nějaké party".* Dále jsem se zeptala, zda měl klient nějakým způsobem smysluplně vyplněný volný čas. Informantka odpověděla: *„Ano, nedá se říct, že by se jen poflakoval po venku. Maminka sledovala, co dělá, a i kladla důraz na to, aby ho hlídala starší sestra. Zajímala se o to, co dělá ve volném čase, ale byla sama a pracovala. Ono se to jeho chování začalo stupňovat potom i doma. Vyšlo najevo, že on nejenom v té škole, ale i doma bývá agresivní. Že je někdy zlý na tu svoji sestru, že ji jakoby třeba i praštil. Takže ta jeho sestra ho pořád hlídala, protože jak on zlobil, tak ho maminka nechtěla nechávat samotného. Takže čekal i třeba hodinu ve škole, než skončí i jeho sestra a šli společně domů, protože maminka musela být v práci. On svoji sestru nechtěl poslouchat, takže byl na ni škaredej. Potom byl i na maminku, pak měl různý scény, že i někoho napadl, třeba tu mamu".* Informantu jsem ještě požádala, zda by mi sdělila, zda se klient věnoval nějakým mimoškolním aktivitám. Odpověď byla, že: *„Rád sportuje, jezdí na kole, rád něco vyrábí. Nyní chodí na brigády, rád pracuje a vydělává si peníze. To je zase dobrý, že se tam naučil".* Ke konci rozhovoru jsem poprosila informantku, zda by mohla popsat postup spolupráce s klientem. Informantka uvedla, že: *„Byl v začarovaným kruhu, kdy všechno dělal blbě, všichni mu nadávali, a to se musí někdy zastavit. Měl to ve škole, pak doma, mama se snažila, ale už nemohla, tak vypěnila. Spolupracovala jsem s psychiatričkou, se školou. Samozřejmě jsem si je pozvala, začala jsem s něma mluvit, pracovala jsem s tou maminkou. Je nutné pracovat s rodičem, aby změnil výchovné vedení toho dítěte. Začala být důslednější, velmi důležitý je být důsledný rodič, jinak si děcko s ním dělá, co chce. A začít být důsledný ve 14 nebo 16 letech je pozdě. Od malička je důležité být důsledný, aby to to dítě bralo jako samozřejmost. Začali jsme tím, že mama s ním chodila k psychiatričce, chlapec byl hospitalizovaný na psychiatrii. Tam usoudili, že jsou to výchovné problémy, tak ho propustili. Takže jsme potom toho kluka dali do střediska výchovné péče, protože jsme to ještě pořád chtěli zachránit, aby nemusel z domu. Tam přišli na to, že potřebuje pevný režim, takže šel do dětského*

domova. V dětském domově měl být přes týden a o víkendech měl jezdit domů, maminka ho poctivě navštěvovala, volali si, ale mezitím byl covid a chlapec tam zůstal sám zavřený v tom ústavu. Ty děti se tam ale začaly nudit, takže mi volali z ústavu, že tam děcka udělala šílenou věc. Že prostě v noci šly děti do spižírny a vzaly si tam pudingy a oplatky a teď tam jako vařily a ten chlapec to celé vedl. Tak jsem si říkala, jak to tam funguje, že si nevšimnou, že jim tam v noci pět děcek vaří, nevím. Ale na tyhle děcka se všechno strašně lehce svede. Takže to svedli na něho a nejhorší byl on. Takže to už byla situace, kdy jsem věděla, že tomu děcku tam nebude dobře, a i sem viděla, že on se tam nudí. Věděla jsem, že když ho dáme do dětského domova se školou, tak že tam bude mít víc péče. Takže jsme ho potom přemístili, kde se mu tam vedlo a vede". Následně jsem se zajímala o současnou situaci a zda jejich spolupráce ještě přetrvává. Informantka odpověděla: *„Teď je v tom dětském domově se školou. Já za ním jednou za čtvrt roku jezdím, píšu mu povolenku na pobyty, mluvím s ním, když se řeší cokoli kolem něho, tak to řeším já, chodím za maminkou a jsem s ní v kontaktu. Je teda v 9. třídě, má jít na učňák, ale není teď jisté, jestli si ho tedy nechají v dětském domově se školou a půjde na učňák. Dával si přihlášku na dvě školy. Pokud bude pokračovat v tom, co začal, tak si ho tam nenechají a půjde do výchovného ústavu. Zase začal vymýšlet, zase manipuluje. Sice mluví jak kniha, je hezkej, bude se líbit holkám, ale dokáže lhát a manipulovat. To já se bojím, aby nepáchal podvody do budoucna. On potřebuje pevné vedení a vědět, že ty pravidla se dodržuji a pokud se nedodrží, tak za to něco následuje, nějaký následek. A pokud nerespektuje režim, tak bude muset jít do toho výchovňáku, ale bojím se, že spadne trochu dolů, protože bude ve společnosti jiných děcek vlastně"*.

Nakonec jsem se informantky ještě zeptala, jaké jsou dle ní nejčastější příčiny vývoje rizikového chování. Bez zaváhání odpověděla: *„Za mě zásadně ovlivňuje vývoj rizikového chování rodina a genetická výbava toho dítěte, a potom kamarádi samozřejmě"*. Navázala jsem tedy na její odpověď a požádala ji, aby mi objasnila, v čem dle jejího názoru nejčastěji rodina chybuje. Dle informantky rodina chybuje nejčastěji: *„Asi v tom, že se rodiče nezajímají o to, co dítě dělá ve volném čase, nemají na něj dost času. Nebo taky v tom, že dítě nemá stanovené hranice"*. V rámci posledních dvou otázek jsem se rozhodla informantku požádat, zda by mohla říct, co by poradila dětem, které se ocitají v těžkých situacích. Po chvilkovém rozmyšlení mi odpověděla: *„Hlavně aby to ty děti řekly, aby o tom mluvily. Aby v té škole šly třeba za školním psychologem. Učitelé jsou často zahlceni a nejdou do hloubky těch problémů, nezajímají se o to proč. Nezajímá je, v čem ty děti žijí. Nebo aby to řekly rodičům a řešily to s rodiči. Nebo aby přišly sem, ale to málo které dítě se sem požene. Nebo jsou linky důvěry, ale důležité je se*

na někoho dospělého obrátit". A jelikož je důležité poradit i rodičům, tak jsem ji poprosila, zda by mohla formulovat ještě jednu radu, na co by si měli rodiče dávat v rámci prevence rizikového chování pozor. Řekla mi, že: *„Důležité je komunikovat se školou, mít přehled o tom, jak dítě tráví volný čas, děckám se věnovat, být jim k dispozici. Nemůže to být tak, že jsou pořád děti samy doma. Musí mít přehled o tom, kolik má dítě peněz, kde peníze bere. Jak se pohybuje na sociálních sítích. Přiměřená kontrola toho dítěte. Nejdůležitější je, od začátku si to tak nastavit, od narození dítěte, tak nějak rozumně. Ono se to dá řešit ještě kolem těch 12-13 let, ale jak je to kolem toho 15. roku, tak už je to dost velký člověk. Kolem těch 12 -13 let je hranice, kdy se to dá ještě otočit pro to dítě, ale když do toho dítěte není vloženo nic a ono se potom dostane někam, třeba do ústavní výchovy, kde se mu něčeho dostává, tak už má malou šanci změny".*

Informant č. 2:

Když jsme se dostaly k **prvnímu případu (Případ C)**, tak jsem druhou informantku poprosila, zda by mohla objasnit, o jakém případu se budeme bavit. Informantka mi odpověděla *„Slečna, která přestala chodit na základní školu, měla obrovské absence, doma neposlouchala rodiče, nechtěla jít do školy".* Na tuto odpověď jsem zareagovala tak, že jsem informantku poprosila, aby detailněji popsala projevy rizikového chování u klientky. Odpověděla mi *„Dívka neměla problémy takové, že by někde kradla, ale byla spíš nepřizpůsobivá tím svým chováním. Měla, stejně jak ta mamka, takový to přehnaný chování, že chvilku byla milá a pak najednou vybuchla, takový to impulzivní, až hysterický jednání v některých situacích. Bylo tam také podezření na poruchy přijmu potravy, byla hrozně hubená, chtěla vypadat hezky, takže i to se řešilo a pracovalo se na tom. Měla také nějaké demonstrativní pokusy o sebevraždu, sebepoškozování. Byla i hospitalizována na psychiatrii na dvou měsíční pobyt".* Potom jsem se zeptala, od kdy se toto rizikové chování u klientky projevovalo. Bylo mi sděleno *„Asi ve 13-14 letech, kdy se to začalo řešit potom, co to oznámila škola, že bez rodičů do školy nedorazí a často rodičům utíká, že do školy nechtěla"*. Informantku jsem poprosila, aby svou odpověď rozvedla a řekla mi, jak přesně se k ní případ dostal. Sdělila mi *„Případ se k nám dostal ze školy a z policie, kvůli tomu pokusu o sebevraždu. Pak nás několikrát upozorňovala policie na to, že jsou tam potyčky mezi rodiči, u kterých byla i ona. Později rodiče říkali, že u toho není. Myslím si ale, že ty hádky byly někdy i kvůli ní. Samozřejmě i ti rodiče měli spoustu svých problémů"*. Dále mě zajímalo, zda se chování klientky stupňovalo. Na to mi informantka odpověděla *„Ano. Její chování se postupně zhoršovalo. Holka byla taková drzejší jako, viděla to i doma, jakože vulgární občas a to, no a byl tam problém s tím, že odmítala úplně chodit do školy. Načež i rodiče neposlouchala. Ze začátku se to rodiče snažili zakrývat lékařskými*

vyšetřeními. Jenže pak už nechtěla chodit ani k těm doktorům. Ze začátku ji omlouvala maminka, jakmile to dosáhlo určitých hodin, které jsou pod sledovanou absencí, tak už to muselo být omlouváno lékařem. Tam bylo i takový to, že ten táta ji do té školy tahal, údajně i za vlasy". Na odpověď informantky jsem navázala a zeptala jsem se, jak by zhodnotila vztah klientky ke škole. Informantka jej charakterizovala takto *„Velmi špatný. Pro rodiče bylo téměř nemožné, aby ji tam dostali"*. Co se týče problémů ve škole, tak to uvedla *„No největším problémem bylo to, že tam úplně odmítala chodit"*. Následně jsme se přesunuly k charakteristice zázemí klientky a popisu její rodiny. Informantka popsala zázemí následovně *„Bydleli v takovým skromnějším bytě, takovém trošku vybydleném. Zabydleli si to starším nábytkem, řekla bych, že měli jednu větší místnost, kde byla kuchyňská linka, kterou měli rozdělenou nábytkem a v jedné byl obývák s ložnicí a v druhém byla dvouposchoďová postel pro holku a jednu kamarádku, která u ní přespávala. Rodiče to udělali, tak, že měli svoje soukromí, ale bylo to odděleno jen skříňkama obývákového nábytku. Zdědili pak polorozpadlý domeček, ale to už byla holka zletilá. Ale dlouhodobě bydleli v těch podmínkách, že měli ten jednopokojovej byt, kterej měli jako jedna větší místnost, která byla rozdělena do těch tří částí. A jako opravdu tam byla malá kuchyňská linka, ledničku měli na vstupní chodbě. Dceru milovali, to nemůžu popřít. Pro tu udělali první poslední, až spíš zase tu opičí lásku, že se jí snažili jakoby všechno a že mohla všechno. Na druhou stranu zase i řešili finančně, protože věčně měnili práce"*. Z odpovědi informantky byly patrné nějaké problémy rodičů se zaměstnáním, tak jsem se jí zeptala, jestli by o tom mohla říct něco víc. Odpověděla mi, že *„Rodiče často střídali práci nebo byli bez práce. Maminka byla určitě dlouhodobě nezaměstnaná, protože měla i vážné zdravotní problémy"*. Na její odpověď jsem navázala otázkou, jak byly naplňovány základní funkce rodiny. Informantka uvedla *„Jídlo měli vždy zajištěné, oblečení také. Když holka chtěla, tak měla růžové/fialové vlasy, po této stránce moc nestrádala. Tam začaly i ty problémy, že se chtěla líbit a začaly ty poruchy. I ta maminka je drobná a hubená, tak je možné, že to má i po mamince, ale to už já vám neřeknu. Ale jídlo vždy měli. Když jsem tam přišla, domácnost byla celkem uklizená, paní často pracovala u nějakých úklidových firem, takže tam to jako nebyl problém. Je pravda, že já jsem tam jezdila vždy na ohlášené návštěvy, ale párkrát jsem tam byla i nehlášeně, ale to spíš nebyli doma. Měli tam nějaký zvířátka dokonce, holka si přinesla kočičku, pak tam měla morčata"*. Následně jsem se zeptala, jak dle informantky zvládali rodiče výchovu. *„Opravdu to bylo jak na houpačce. Nezvládali to. Dcera je absolutně neposlouchala, nerespektovala, dělala si, co chtěla. Navíc se hádali. Táta něco přikázal, mamka to zas měla jinak. Takže ona mezi něma lítala. Nebylo to*

o tom, že by ji neměli rádi, ale každý chtěl jinak. Jakmile začali spolupracovat s tím zařízením, ve kterém byla umístěna, jezdili za ní. Začali spolupracovat s tou psycholožkou v zařízení, tak si pak sedli, vyjasnili si pravidla, že když je někdo naštvaný, tak má jít ven a počkat chvilku. Později se to trochu upravilo. Vždycky měli to prožívání takové, že oni byli startovací, i ten tatínek, když se mu něco nelíbilo, tak se tady zvedl, třískl dveřmi a odešel. Prožívání bylo u nich výbušné, byli tak nastaveni. Výchova byla taková nekomplexní, že prostě z jedné strany chtěli pro ni to nejlepší, z druhé strany je ona poté přestala poslouchat a respektovat a dělala si, co chtěla". Z odpovědi informantky byly patrné nějaké problémy s rodiči, zeptala jsem se tedy, zda se vyskytovalo nějaké rizikové chování i u rodičů klientky. Bylo mi sděleno, že *„Tatínek měl občas problém s alkoholem. Maminka byla taková výbušná, ječící, taková ta, co všechno řešila spíš křikem a teda několikrát ztratila práci, protože fyzicky napadla kolegyni, protože se s ní nějak jako neshodla. Docházelo v té rodině i k hádkám. Máma byla hodně ječivá a vyčítavá a že to mezi nimi vyvolávalo i konflikty. Dcera několikrát volala policii, že se rodiče hádají. Byla v tom taková trochu bezradná".* Dále mě zajímalo, zda má klientka nějaké sourozence, informantka mi odpověděla *„Sourozence nemá, je to jedináček. Byla maminkou i tatínkem opečovávaná, ale každý na to měl trochu jiný pohled a myslím si, že tam byl i ten problém, že táta, když se napil, tak byl agresivní".* V souvislosti s předchozími odpověďmi jsem informantku požádala, zda by mohla popsat vztah klientky k rodině. Podle informantky se jedná o *„Úzký vztah, stále s nimi je, rodiče ji opečovávají i když je zletilá. Pořád je s nimi v kontaktu".* Následně jsme se dostali blíže ke klientce. Zeptala jsem se, jak by informantka popsala její vývoj a osobnost. Řekla *„Byl u ní disharmonický vývoj osobnosti. Původně bylo navrženo, aby byla ve středisku výchovné péče, to rodičům vyhrožovala, že když tam nastoupí, tak že si něco udělá a v tom případě byl poté podán ten návrh na umístění do dětského domova se školou, tam už bylo i ohrožení na životě. Dalo by se říct, že byla i nezralá. Jak pak dozrávala v tom zařízení, kdy s ní pracovala psycholožka, vychovatelé etopedi, tak si srovnávala životní hodnoty".* Co se týče osobnostních charakteristik a vrozených dispozic klientky, tak to informantka říká *„Dívka byla hysterická, jednala impulzivně, měla medikaci z psychiatrie, měla ADHD, měla poruchy chování, byla nevychovaná".* Informantky jsem se poté zeptala, co podle ní zapříčinilo rizikové chování u klientky. Odpověděla *„Nejspíš její vývoj, nezvládnutá výchova ze strany rodičů, ono i ta rodina byla hodně problémová. Určitě tomu nepřispěly ani hádky rodičů. Hodně toho chování viděla i doma".* Poté jsme se přesunuly k tomu, jak klientka trávila svůj volný čas. Informantka mi sdělila že *„Na kroužky nebyly finance, takže kroužky žádné. Byla na vesnici, takže ji většinou nechali odpoledne běhat po volnu. Spíš tak lítala po venku. Později začala číst*

hodně knihy a malovat“. Zajímalo mě, zda klientka měla nějaké problémy se socializací a navazováním vztahů. Informantka mi na mou otázku odpověděla „*To měla, ona tím, jak byla taková problémová a výbušná, tak měla i problém si najít kamarády. Vím, že když byla v tom zařízení, tak tam s holkama nevycházela, ale ona se potom posunula úplně do jiného stádia, protože ty holky byly taky problémový, tak si řekla, že ona je pro život nepotřebuje a víc se upla na rodinu a toho dalšího kamaráda, kterého měla také ve vesnici. Lépe navazovala vztahy s klukama než s holkama. Nebyly dobré vztahy ve škole mezi spolužákama“*. Při otázce, zda jednala klientka pod vlivem party informantka po chvilkovém rozmyšlení odpověděla *„Těžko říct, to, co dělala, dělala spíš ze své vůle“*. Na otázku, zda rodina jevila zájem o klientku a její volný čas mi informantka řekla *„Znali některé její kamarády, vím že staršího kluka, za kterým utíkala, s tím se to potom uzavřelo úplně, že měla zákaz, snažila se mu vyhýbat. I s těma rodičema o tom promluvila a oni si nepřáli, aby se vůbec setkávali. Ale vím, že pak navázala ještě s jedním klukem taky takovej trochu problémovej vztah. Nebyl teda problém mezi ní a tím klukem, ale maminka toho kluka s tím měla problém. Rodiče se snažili kontrolovat ten čas tím, že ji třeba řekli, že bude do devíti doma. Je pravda, že potom co ukončila základní vzdělávání, tak na střední školu nenastoupila, ale byla doma a to kontrolovali. Hodně pak četla, ležela doma a četla knihy. Tam rodiče věděli, co dělá. Byla nadaná, hezky malovala“*. Po této otázce jsme se přesunuly k práci informantky a já ji poprosila, zda by mohla popsat postup její práce s klientkou. Odpověděla *„Bylo několik pohovorů s rodinou, byla uspořádaná případová konference, kde jsme řešili, co a jak. Byl rodině navrhnut právě ten pobyt v psychiatrické léčebně a následně pobyt ve středisku výchovné péče. Z toho psychiatrického pobytu byla vyhozena pro porušování nějakých pravidel. Pobyt v psychiatrické léčebně úplně nedokončila, do střediska nenastoupila. Pak tam přišlo oznámení na policii, tak se pak podávalo předběžné opatření, bylo tam asi napadení tím tátou – přivřel jí prsty do dveří u auta, byla tam hádka, kdy ten táta se ji snažil přesvědčit, aby šla do školy a ona se nějak sekla, že tam nepůjde. Byla to nešťastná náhoda, ale bohužel se to tak stalo a ta holka k tomu zavolala policii a byla umístěna do dětského domova se školou. Myslím, že to bylo včas, protože už si nevěděli rady. Rodiče to dlouho nechtěli přijmout, že potřebuje někde nějaký režim. Oni se snažili sami ho nějak nastolit, ale svým způsobem. Oni se snažili spíš domlouváním. Holka chodila pravidelně sem, na konzultace, řešili jsme to. Řešili jsme to dlouhodobě. V zařízení jsem ji navštěvovala. S rodiči jsme jednali, mluvili. Zařízení jim poskytlo rodinné poradenství a rodinou terapii a poté, co ukončila základní školu, nebyl už poté důvod, aby tam dále setrvávala. Trochu se uklidnila, usadila, nějaké věci si uvědomila. Na nějaké věci musí možná dozrát, to nevím teď, jak to je.*

Myslím si, že pro ni to bylo vhodné, to umístění. A sama viděla, že když se zlepšila, tak nemusela pokračovat do výchovného ústavu. S ní se řešil i útěk z toho zařízení a myslím si, že ona rozbila nějaké zařízení a vyhrožovala, že si něco udělá, tak i z toho zařízení byla převezena na psychiatrický pobyt. Stále se s ní pracovalo, bylo na to víc odborníků, nebyli na to rodiče sami. Ze začátku byli rodiče v odporu, ale pak když na to přistoupili, začali pracovat, dokonce i ta máma na nějaké případové konferenci před propuštěním říkala, že je hrozně ráda, že to nakonec takto dopadlo, protože tu dceru si mohla brát na dovolenky, mohli ji tam navštěvovat a když s ní byl problém, tak jim byl někdo schopen poradit. Takže, jak říkám, bylo několik sezení ve škole, bylo i několik případových konferencí na základě tady té rodiny. A skončilo to tak, že dívka skončila v dětském domově se školou, že byla odebrána z té rodiny. V zařízení se tak nějak trošičku vzpamatovala, začala fungovat a potom, jak dodělala základku, tak byla zpět vrácena do rodinné péče. Původně jako byla nastartovaná z toho zařízení, že bude studovat střední školu. Neustále měnila, co by chtěla být. Jednou chtěla být vojanda, podruhé chtěla být kadeřnice, neměla nějak daný směr. A navíc doma ty rodiče ji nepřitlačili, aby do té školy došla. V tom zařízení prostě musela, škola byla přímo v tom zařízení a tam s ní pracovala i psycholožka, kde se bavily, co se tam v té rodině vlastně děje. Ona i utíkala z té školy, protože se zamilovala do toho staršího chlapce, který už do školy nemusel. Ona ho všude pronásledovala, chodila za ním a myslím si, že tam došlo i k napadení, že ten chlapec si to nepřál, že se nějak zbili nebo něco takového. Což pro ni byl potom odložený přestupek. Jednou nebo dvakrát hned ze začátku se pokusila i o útěk z toho zařízení, což jí moc nepomohlo a prodloužila se ta ústavní výchova. Nejdřív byla dána na půl roku a pak do ukončení základní školy. Poslední rok už i fungovala. Spolupráce je však již ukončena, takže nevím, jak je na tom teď, ale dívka dál studovat nešla".

Před začátkem rozhovoru o **druhém případu (Případ D)** jsem opět informantku poprosila, aby mi řekla, o jakém případu se budeme bavit. Informantka mi sdělila *„Jde o chlapce, který byl problémový hlavně se školou, hodně agresivní. Nyní bude mít 17 let"*. Informantky jsem se následně zeptala, jak se u klienta rizikové chování projevovalo. *„Problémy začaly v 13 letech a postupně se to stupňovalo. Klient je agresivní, do školy většinou chodil, ale dělal tam problémy. Odmítl účast na vyučování. Byla mu přidělena po vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně asistentka pedagoga, která mu pomáhala s učením, a hlavně ho musela korigovat ve třídě. Znemožňoval učiteli, aby jej vzdělával, odmítal spolupracovat, odmítal se učit. Neustále i přes zákaz volal mámě a hodně si vymýšlel. Lhal o tom, co se mu děje. Hodně lže. Často vypráví historky, které jako by zažil, vypráví to jako akční film. Myslím si, že si hodně*

z toho přibarvuje a vymýšlí. Nakolik tomu věří a nakolik je to z té jeho psychologické poruchy, to nejsem schopna říct. Krom toho také utíkal z domu. Má také problémy se závislostním chováním, ve velké míře alkohol, tráva. Svěřil se, že ještě něco zkoušel, pravděpodobně pervitin, ale nevím, mně se nesvěřil. Svěřil se s tím prý údajně ve výchovném ústavu v rámci terapeutického programu. Dokonce pak začal i krást nějaké věci, i doma. Kradl i nějaký ten alkohol doma nebo peníze". Z odpovědi informantky bylo patrné, že měl klient ve škole problémy. Zeptala jsem se jí tedy, zda by je mohla blíže specifikovat. Odpověděla *„Určitě. Nechtěl se zapojovat do výuky, nechtěl pracovat. Snažil se trávit čas mimo tu třídu, například v šatně či na wc. Během covidu odmítal pracovat, odmítal spolupracovat. Asistentka za ním docházela domů, aby se společně učili. I s mámou měli problém ho donutit, aby se přihlásil a dával pozor. Spíš se začal toulat. Vztah ke škole nebyl dobrý"*. Na otázku, jak by zhodnotila informantka vztah klienta ke škole mi odpověděla *„Dříve byl hodně problémovej, teď chtěl zase začít studovat nějakou školu".* Následně jsme se dostaly k charakteristice vývoje a osobnosti klienta. Informantka uvedla *„Měl psychiatrickou diagnózu. Měl výrazné poruchy chování v kombinaci s poruchami pozornosti a s poruchami učení. Byl v pedopsychiatrické péči, byl medikován. Chodil na psychoterapii k psychologovi. Vždy je trošičku konfliktní, ale na druhou stranu si myslím, že je hodně citlivý, jen to nikomu nechce ukazovat. Hraje tvrďáka".* Navázala jsem otázkou týkající se osobnostních charakteristik a vrozených dispozic klienta, na kterou mi informantka odpověděla následovně *„Byl hodně agresivní, reagoval přehnaně, někoho ohrožoval nebo utíkal. Často šel do té agrese a byl kdykoli připraven kohokoli zbít nebo fyzicky napadnout. Často mluvil o tom, že někoho zbije. Napadl jednou spolužáka a musel být držen asistentkou. Dokonce si z tělocvičny odnesl baseballovovu pálku, pohrával si s ní, se zatnutými zuby a bílými klouby křičel, že vtrhne do třídy a spolužáky zabije. Hodně vyhrožoval, ta asistentka se ho snažila korigovat, ale on to nevnímal už. V afektu jako by neviděl a neslyšel. Měl také útěky z domova. Má odložený přestupek za to, že si vzal do školy nůž a držel ho jedné holce u hlavy a říkal podřízneme holky. Má problém vždy v konfliktu s autoritou, i ve škole si vyhlédl vždy nějakou učitelku, které dělal naschvály. I s tím přítelem mámy dělal naschvály, toulal se. Hodně lže a vymýšlí si. Chlapec kolikrát říkal, že ví něco o nějaké krádeži, byl z ní i podezřelý a pak se ukázalo, že jen machroval před kamarády, že si to vymyslel. Začal zlobit, začal být agresivní,i máma se bála, že ji švihne. Genetický základ má po tátovi, je výbušnější. Táta tam moc nefiguruje, vždy se ho snažil přimět na nějakou brigádu, práci. Říkal, když tady byl, že se mu snažil sehnat nějakou brigádu, ale ten kluk je hrozně línej, neuměl se postavit k práci. Často někde postává, radši kecá a vymýšlí kraviny".* Informantky jsem se poté zeptala,

co podle ní zapříčinilo rizikové chování u klienta. Řekla mi *„Určitě to bylo podmíněno jeho psychiatrickou diagnózou, poruchami chování, poruchami učení, ADHD. Měl brát léky, které bral většinou v nějakém zařízení, během toho se zlepšil, ale doma už pak zas ty léky brát nechtěl“.* Poté jsme se přesunuly k zázemí klienta a jeho rodině. Informantka popsala jeho zázemí takto *„Rodiče byli rozejití. Maminka sdělovala, že od otce odešla, protože ji bil, docházelo k domácímu násilí. Chlapce měla v péči maminka s tím, že k otci měl jezdit jednou za 14 dní na víkend. Zpočátku si ho brával, později neměl moc času, tak si ho brával různě. Někdy u něj nebyl 2-3 měsíce, o prázdninách ho měl třeba ale i týden. Ale i chlapec ho postupně přestal vyhledávat. Máma měla nového přítele, ale jak je chlapec problémový, tak si moc s nikým nerozumí, s žádnou autoritou. Myslím, že táta mu hodně chybí. Chlapec má problémové vztahy hodně s muži, ale i s ženami. Finančně měla maminka přítele, který vydělával dostatek peněz. Domácnost pěkná, upravená, čistá, jídlo zajištěno. Pokoj chlapce – byl agresivní, vše rozmlátil, když byl vzteklý, ve škole rozbil dveře, tak je měl doma a mlátil do nich, klouby měl z toho poničené“.* Když jsem se zeptala, zda byly naplňovány základní funkce rodiny, tak informantka odpověděla bez zaváhání *„Řekla bych, že chlapci nic nechybělo, možná jen ta pozornost a ten zájem, hlavně ze strany otce“.* Když měla informantka charakterizovat zaměstnání rodičů, tak mi odpověděla *„Teď je máma na úřadu práce, ale dělá si rekvalifikační kurz a snaží se posunout ve svém životě nějakým způsobem. Otec pracuje jako OSVČ. Sice byl problém s výživným, ale maminka měla partnera, který na tom byl finančně dobře, takže chlapci nic nechybělo“.* Navázala jsem otázkou, jak dle informantky zvládala rodina výchovu. *„Ono to bylo hodně na mámě, která se s ním snažila vždy hodně hezky domlouvat, ale když se s ním nedomluví, tak na něj také křičí, což v něm vyvolává tu agresivitu“.* Dále mě zajímalo, zda se vyskytovalo nějaké rizikové chování i u rodičů klienta. Informantka mi sdělila *„No jeho táta je takový výbušnější, matku údajně bil, proto se prý rozešli“.* Informantky jsem se poté ještě zeptala, jestli má klient nějaké sourozence. Odpověděla mi „Ne, žádné sourozence nemá“. Informantku jsem poprosila, zda by mohla charakterizovat vztah klienta k rodině. *„No on se snaží být takový tvrďák a moc city neukazuje, ale byl hrozně rád, že za ním přijel táta, že má konečně pozornost i jeho táty. On tam musel pořád jezdit spíš za ním a bral to tak, že na něj táta nemá čas a moc si nerozumí. Na mámu je hodně navázaný, zase ho až spíš přepečovává. Snažila se, aby měl všechno, všechno mu zajistí. Řekla bych, že teď má ale znovu konflikt s novým partnerem, jako by si na mámu dělal nárok, že je jenom jeho. Je to tam až nezdravé, ale mají se rádi. Je tam ta výhoda, že se v té rodině mají rádi a že mají ti rodiče o to dítě zájem“.* Následně jsme se volně přesunuly k volnému času klienta. Zeptala jsem se, zda se rodina

zajímala o to, jakým způsobem jej tráví. Informantka mi řekla *„Maminka se snažila nějakým způsobem ho do něčeho natlačit, snažila se, aby ho měl vyplněný“*. Zajímalo mě, jakým volnočasovým aktivitám se tedy klient věnoval. „*On teda strašně chtěl na nějaké bojové sporty a byl problém i s tím, že začal přehánět cvičení, chodil do posilovny a přítel maminky mu udělal takovou železnou konstrukci na zahradě, aby tam mohl cvičit a měl nějaké vybití, i jiné než ve škole. Mámě pak ukradl peníze, aby si mohl koupit doplňky stravy, které už jsou za hranicí – steroidy. Máma s přítelem mu to samozřejmě zabavili, protože je to nebezpečné ještě v jeho věku, kolem 15 let. Ještě psychická porucha, ADHD, agresivní a k tomu tohle a energydrinky“*. Dále jsem se informantky zeptala, jak by charakterizovala socializační schopnost klienta. Její odpověď přišla po chvilce. *„No on byl hodně problémový, neměl moc kamarády, i když v poslední době se chytl problémových part. Po pobytu ve středisku výchovné péče začal spolupracovat se sdružením, v rámci kterého mu našli vysokoškolského zletilého studenta jako kamaráda. Zapojil se do vrstevnického doprovázení, byla mu přidělena studentka, chodili do kina, případně se jednalo o pomoc s učením. Někdy šli na zmrzlinu, popovídat si. Tam se zapojoval celkem aktivně, potom sice říkal, že už se do toho zapojovat nechce, ale ještě nějakou dobu tam chodil. Jinak si kamarády spíš kupoval. Jednou strejdovi ukradl peníze, mámině příteli taky a mámě hodinky, asi za 30 tisíc, a za to si koupil nejnovější telefon a zbytek utratil právě za kamarády. Vztahy mezi vrstevníky vždy konfliktní, vyhledává bitky, a tak trošku machruje“*. Na její odpověď jsem navázala otázkou, zda jednal klient pod vlivem party. Informantka si nebyla jistá *„Nevím, ale asi v 15 letech začal kamarádit právě s problémovou partou a experimentovat s alkoholem a THC“*. Od této otázky jsme přešly už k práci informantky s klientem. Požádala jsem ji, aby mi sdělila, od kdy začala s klientem spolupracovat a jak se k ní tento případ dostal. Odpověděla mi *„S klientem pracuju asi od jeho 14 let a upozornila na to škola v rámci napadení mezi spolužáky, a pak i policie u útěku“*. Poté jsem informantku poprosila, zda by mohla popsat postup její práce s klientem. Bez zaváhání odpověděla *„Neustále jsme spolu měli nějaké setkání, sezení, pohovory, domlouvání. Žádosti o zprávy školy, psychologů, byli jsme v kontaktu s odborníky. Hodně jsme spolupracovali se střediskem výchovné péče, diagnosťákem, který říká že by chlapec za určitých podmínek mohl doma zůstat. On potřebuje fakt pevný řád a jasná pravidla a někoho, kdo nad ním bude dohlížet. Nyní je výchovný ústav nařízen do 18 s tím, že jestli bude půl roku fungovat, projde všechny fáze terapeutického programu, kdy při selhání začíná od začátku, tak jsme dohodnuti, že by mohl jezdit na dlouhodobé dovolenky domů. Během měsíce by šel za mnou i do zařízení, kde ho překontrolují, jestli nebere drogy a něco jiného. Mohl by zase začít studovat nějakou školu,*

chlapec by chtěl. On byl hodně agresivní, utíkal z domu, a proto byl pak na žádost maminky na dva měsíce umístěn do střediska výchovné péče. Pobyt absolvoval, potom jsme s ním a maminkou chtěli spolupracovat i nadále, ale maminka řekla, že chodí k psychologovi, na psychiatrii a že se chlapec uklidnil. Spolupráce na nějakou dobu přestala, ale po roce byla spolupráce zase obnovena". Zeptala jsem se tedy, zda stále ještě informantka s klientem spolupracuje. *„Ano. Do výchovného ústavu za ním jezdím na pravidelné návštěvy, ptala jsem ho, co myslí do budoucnosti a následně to zanesu do individuálního plánu ochrany dítěte. Byla jsem za maminkou, viděla jsem domácnost, i toho přítele. Jsme v kontaktu. I v tom zařízení se pokouší hranice posunout a obejít. Chtěl, aby si ho maminka vzala dřív v pátek, aby tam nemusel být déle, ale zjistil, že to nejde. Má přítelkyni, která je asi slušná holka, studuje střední a on o ni nechce přijít. Ona mu řekla, že když uteče nebo tak, tak se s ním rozejde, což ho motivuje, protože s ní chce být. Má osobní důvod, aby to plnil"*.

Ke konci rozhovoru jsem se ještě informantky zeptala, jaké jsou podle ní nejčastější příčiny rizikového chování u dětí. Odpověděla *„Nejednotná výchova rodičů, konflikty mezi rodiči, dítě nemá pevný řád a hranice. Stejně tomu bylo v prvním případě – holka mohla všechno a pak byla překvapena, že se to vlastně nesmí. Dítě musí vědět, že ve světe jsou nějaké hranice a když ví, kde jsou, tak se cítí bezpečně. Můžou být ale různé příčiny, někdy je to rodina, která je taková polofunkční. Zajistí dítě materiálně, i ti sociálně slabší se pro dítě snaží zajistit všechno materiálně, ale už potom selhávají v té výchově, že dítě něco musí, že má nějaký pravidelný řád, pravidla. Hodně rodin to má tak, že „ona nechce spát, tak já ji nenutím" děcko je potom do půlnoci nebo do jedné vzhůru a ráno potom nemůže vstávat do školy. Nebo vstane, ale škola si stěžuje, že jim spí na lavici, že nedává pozor, že vyrušuje. Někdy je to rodina, která nezvládá výchovné kompetence, někdy je to absolutně nefunkční rodina. Rodiče nemají čas, děti se nudí. V určitém věku děti přestanou vnímat rodiče a začnou vnímat svou partu, která je pro ně důležitější než rodiče a snaží se do ní zapadnout. Hodně dětí teď nemůže najít svoje místo v kolektivu. Snaží se na sebe upozornit a dát o sobě vědět. Můžou to být i hodné neutrální děti, které najednou potřebují být přijímány tou společností, nejen rodiči"*. Na otázku, v čem rodina nejvíce chybuje v rámci prevence rizikového chování, co by měla dělat jinak, mi řekla *„Věnovat dítěti více času, stanovovat jasné a pro dítě čitelné hranice. Říct mu tohle se může, tohle se už nesmí. Učit ho, že naše rodina to má takhle a jestli to má jiná rodina jinak, to jsou jejich pravidla. A naučit ho se v pravidlech orientovat. Ty hranice ho chrání. Chybují ve výchově. Jsou rodiny, kde se hádají máma s tátou o dítě a nedokážou se mezi sebou dohodnout, kde to dítě bude. Hodně věcí vyplývá od těch rodičů, kteří taky chybují. Taky jme řešili problémy*

takové, že máma, když bylo dítě malý, tak byla týraná tátou. Myslíme si, že to nevnímá, ale vnímalo. Ne rozumově, ale na pocitu těla, a potom v rizikových a stresových situacích reaguje nepřiměřeně". Informantky jsem se následně zeptala, co by poradila dětem, které se ocitají v těžkých situacích. Po chvilce rozmyšlení informantka řekla *„Záleží na situaci. Často si myslí, že když něco ukradnou, tak zarostou v partě, ale když se něco stane, tak se ty děcka od něj odvrátí, takže se spíš těmto kontaktům vyvarovat. Kamarády potřebujeme, ale když jsou ty děcka trošku jiný, tak najdou kamarády v problémových dětech. Já říkám dobře, můžeš s ním kamarádit, ale mysli sám za sebe. Ty bys to normálně neudělal, tak to prostě nedělej, nenech se přesvědčit o ničem, co si myslíš, co je za hranou. I ty jsi jeho kamarád, tak ho můžeš vést k tomu, aby on byl lepší člověk. Pro ně je to ale hodně abstraktní tady tahle věc. Pokud mají opravdu problém, tak svěřit se, asi dospělému. Oni se často svěřují těm svým kamarádům, ale ti to nevyřeší. Chce to svěřit se dospělému".* Informantku jsem ještě poprosila o radu pro rodiče v rámci prevence rizikového chování. Informantka jim radí *„Ať se nebojí využít rodinné poradenství, rodinného psychologa. Každá škola má většinou alespoň nasmlouvaného psychologa, tak můžou využít i psychologa ve škole, popřípadě soukromých psychologů a nikdo se to nemusí ani dozvědět. Vyzkoušet víc věcí, víc variant. Nebát se toho, ty lidi jsou tu proto, aby jim pomohli, a ne je soudili nebo kritizovali".*

Informant č. 3:

Na začátku jsem poprosila informantku, aby mi řekla, o jakého klienta se v **prvním případě** jedná **(Případ E)**. Odpověděla *„Jedná se o čerstvě 18letou slečnu, u které problémy začaly s nástupem puberty okolo 13 let, s tím, že rodiče se rozvedli. A byla nařízena soudně střídavá péče. Byla týden u tatínka, týden u maminky a špatně to nesla. Její chování se od nařízení střídavé péče stupňovalo".* Navázala jsem tedy otázkou, jaké projevy rizikového chování se u klientky objevovaly. Informantka mi odpověděla takto *„Těch projevů bylo více. Začalo to vlastně otravou medikamenty, kdy to bylo vyšetřováno jako hromadná sebevražda. Tři děvčata se na Facebooku domluvila a demonstrativně spáchala pokus o sebevraždu, takže to řešila policie, děvče skončilo v nemocnici a pak začala i spolupráce s psychiatričkou. Takže tam byla nastavena i psychiatrická anamnéza poruchový chování, později se přidala i medikace. Pokusem o sebevraždu to v podstatě začalo. Ještě dřív, než se dostala do dětského domova se školou vyzkoušela samozřejmě cigarety, alkohol, následně marihuanu. Ať už ve středisku výchovné péče nebo v diagnosťáku navázala rychle kontakty s dětmi tady z toho podhoubí, jak se říká, hodné děti se tam nedostanou, takže okamžitě se zorientovla v tomhletom*

prostředí. A když nastoupila do dětského domova se školou (DDŠ), tak tam opravdu se naplno projevilo její problematické chování, kdy ona na sebe neustále strhává pozornost. V DDŠ ještě nějakým způsobem fungovala, ale i tam už se dostala do rozporu se zákonem, že tam bylo nějaké poškození majetku, útěky, řešila to policie. A jak už se pak dostala do výchovňáku, tak tam měla našlápnuto celkem dobře, jí bylo čerstvých 16, zapojila se do vzdělávání. Začala se tam v rámci učiliště učit kuchařské práce, celkem byla šikovná, chválili si ji. Jenomže přišel covid, se všemi omezeními hned od začátku – přerušila se výuka, absolutní omezení pohybu, nutnost dodržovat nějaká opatření, restrikce, omezující pravidla. Do toho v tom začátku, když se začala řešit covidová krize, tak tyto ústavy nevěděly, jak to pojmout. Ale z nařízení MŠMT vyplynulo, nebo alespoň, tak nám to bylo prezentováno, že ta zařízení měla pravomoc, pokud má rodina zájem, poslat děti domů, ať nejsou zavřené v ústavech. To však nebyl případ tady té dívky, protože táta, tam to prostě nefungovalo a ona ani k němu nechtěla. Máma by si ji i vzala, ale tam to narazilo na toho partnera, s výhledem, že tam bude týden, měsíc, půl roku, to nikdo nevěděl. Takže to bylo kategoricky ne. Takže ona tam zůstala hned od začátku v domově, škola nefungovala, bylo jich tam pět a půl. Vše zavřené, omezené aktivity, museli být zavření. Což pro tuto slečnu s její povahou nebylo absolutně respektovatelné. Takže ona začala utíkat, tady v té nejhorší covidové době. Nejdřív to byly krátkodobé útěky, na víkend, postupně se to prodlužovalo na týden, na 14 dní, než ji zase někde chytli". Informantku jsem nechala mluvit, jelikož jsem viděla přínos v tom, dozvědět se více informací, které by jen na základě odpovědí na předem dané otázky nemusely být řečeny. Dále jsem se zeptala, jestli by mohla blíže charakterizovat vývoj klientky a její osobnost, načež mi řekla *„Řekla bych, že její chování bylo nejvíce ovlivněno střídavou péčí, rozvodem a poté pubertou. Měla velký problém s autoritou a dodržováním pravidel. Dívka potřebuje neustále být středem pozornosti, za každou cenu. To se naplno ukázalo, když byla v DDŠce, má potřebu být neustále dominantní, být jakoby vůdčí osobností. Jakmile tato její potřeba není uspokojovaná, tak je neuvěřitelně vznětlivá, agresivní, vulgární. Její reakce jsou velmi impulzivní. Strhává na sebe nejen pozornost, ale i ostatní klientky strhávala k nežádoucímu chování".* V rámci osobnostních charakteristik informantka o klientce řekla *„Ona je hrozně krásná, ale když promluví, tak je to žumpa. Potřebuje být středem pozornosti za každou, za jakoukoli cenu. A být takový ten dominantní typ, což ne vždy se jí daří, a hlavně to dělá dost blbým způsobem. Její chování je důsledek nezvládnuté výchovy s určitými vrozenými osobnostními dispozicemi, k nimž patří labilita, vznětlivost, náladovost, introverze, náznaky agrese, zejména verbální".* Navázala jsem tedy na odpověď a zeptala jsem se informantky, zda by mi mohla blíže specifikovat, co myslí nezvládnutou výchovou.

Odpověděla mi *„No rodiče to moc nezvládali, respektive každý měl jiný přístup. To se u slečny projevovalo tak, že těžce nesla tu střídavou péči. Maminka byla velice chápavá, tolerantní, omlouvající, ve všem vycházela vstříc, slečna s ní manipulovala, jak bylo potřeba. Na rozdíl od tatínka, který byl zásadový, důsledný, možná až přísný. Trval na dodržování nějakých pravidel, na tom, aby věci fungovaly podle nějakého řádu, což se jí samozřejmě nelíbilo. Pravděpodobně to takhle fungovalo i když byli rodiče u sebe, že maminka byla hot a tatínek čehý, když to takhle řeknu. No a po tom rozvodu to samozřejmě vykrystalizovalo do té míry, že si děvče dělalo, co chtělo. Tahalo za nitky a když bylo u tatínka, tak mělo poslouchat a docházelo ke konfliktům“*. Dále jsem zůstala u rodiny klientky a zeptala jsem se, zda by mi mohla informantka charakterizovat rodinu klientky. *„Největší problém byl po té výchovné stránce, kdy výchova byla naprosto rozdílná u každého z rodičů. Jinak po finanční stránce problém nebyl, oba dva byli zaměstnaní, oba dva pracovali, po této stránce tam nikdy problém nebyl. Rodiče se rozvedli, když jí bylo 13 let. V průběhu těch let navázali oba rodiče nové vztahy. Otec si našel novou partnerku, se kterou žije dosud. Matka se stihla i znovu vdát a pořídit si ještě jedno dítě. A ještě do toho figurovalo dítě partnera z předchozího vztahu. Takže moje děti, tvoje děti, naše děti, takový ten typický dnešní rodinný model“*. Navázala jsem ještě otázkou, zda byly naplňovány základní funkce rodiny, načež mi informantka řekla *„Oba dva pracovali. Takže po materiální stránce tam nic nescházelo, rodiče se starali. Zajímali se o ni. Já vidím velký problém hlavně v té střídavé péči a v tom, že rodiče neměli jednotnou výchovu“*. Další otázka směřovala na vztah klientky k rodině. Dle informantky *„Slečna, když přijela k matce, tak narážela těžce na jejího nového partnera. Opět negativní vztah k mužům – otec, otčím. Oba dva v mačo roli, v roli toho dominantního subjektu v té rodině, a to ona odmítala respektovat a přijmout. Takže neustálé konflikty a nerespektování čehokoliv a kohokoliv z její strany. Na druhou stranu velice úzká vazba na matku, snaha tu matku mít pro sebe, takže i pro tu mámu to muselo být složité a komplikované. Opakovaně jsem s ní na to téma mluvila, když jsme spolu jednaly, že ona sama se cítila jak mezi dvěma mlýnskými kameny. Na jednu stranu vztah s novým partnerem, otcem jejího nejmladšího dítěte, finanční závislost na něm. Byla na mateřské dovolené, takže určitá závislost tam byla. Na druhou stranu potřeby, tužby, přání její nejstarší dcery. Ještě takhle problémové, komplikované. Takže ta máma to taky neměla moc jednoduché a je teda pravda, že ta dcera jí to neusnadňovala v ničem. S biologickým otcem dobře nevycházela, protože nedokázala respektovat jeho pravidla, těžce narážela na jeho zásadovost“*. Zeptala jsem se ještě, zda má klientka nějaké sourozence a zda se v její rodině objevilo rizikové chování ještě u někoho. Informantka odpověděla *„Ano, má sourozence.*

Má mladší sestru, která tou dobou, kdy docházelo k rozvodu, byla kolem mladšího školního věku. S ní nikdy žádný problém nebyl, ona se spíš od své sestry distancovala a samotné ji vadilo, že má takto problémovou sestru a vnímala negativně, jak to máma nese, jak to táta nese. Poté se narodil ještě její nevlastní mladší bráška, ten je ale ještě malý. No a u rodičů, pokud vím, tak také žádný takový problém nebyl". Předtím, než jsem chtěla přejít od rodiny k jinému tématu, tak jsem se ještě informantky zeptala, zda se rodiče zajímali o volný čas klientky a zda se jí ho snažili nějak smysluplně naplnit, načež mi informantka odpověděla *„Ano, rodiče se snažili jí čas vyplnit. Tam problém nebyl. Závodně plavala, měla vyplněný volný čas, v tom nebyl problém. Tam se to prostě strhlo s tou pubertou"*. Poslední otázka týkající se tohoto tématu směřovala na socializační schopnosti klientky a to, zda měla problémy s navazováním vztahů. Informantka mi sdělila *„Nedělalo jí to nikdy problém, Je velmi společenská, velmi komunikativní, ale vždy si vybírala kamarády problémové, rizikové, dělalo jí dobře provokovat a pohybovat se právě ve společnosti této problémové mládeže, s Romy. To tatínek taky těžce nelibě nesl a dával jí to najevo, že se kamarádí s Romy. Ona, aby provokovala, tak používala romštinu. Některá slovíčka, co pochytila, tak to používala ve své řeči, plus vulgarismy, takže vyložena taková hrubá".* Ačkoli informantka již práci s klientkou nakousla v jedné z předchozích otázek, zeptala jsem se jí, zda by mohla objasnit, za jakých okolností a kdy se k ní případ dostal. Informantka uvedla *„Když bylo slečně 13 let a začalo to tím, že rodiče požádali o rozvod, tam se řešila výchova, výživa a potom asi oznámení policie ohledně té otravy, hromadné sebevraždy".* Poté jsem informantku požádala, zda by mohla popsat tedy uceleně postup její práce s klientkou. Informantka odpověděla následovně *„Po otravě, po hospitalizaci, jí byla doporučena péče psychiatra. Potom byl vývoj takový, že nejdřív proběhla diagnostika v SVP a následoval pobyt v diagnostickém ústavu. Pak byla na základě soudního rozhodnutí přemístěna do dětského domova se školou a po splnění povinné školní docházky pokračovala ústavní výchova ve výchovném ústavu. Během té doby udržovala pořád kontakt převážně s matkou. Otec měl zájem, projevoval zájem o kontakty, brával si ji na dovolenky, o prázdninách, na víkendy, ale zase byl problém v tom, že matka byla aktivnější, chtěla, aby i otec přijímal tu dívku a on byl v tomhle směru pořád jako že by dovolenku měla mít za odměnu, že když se doma nechová slušně, tak že si ji brát nebude. Pořád se držel zásadovosti, důslednosti. Kdežto máma byla ta, která to pořád omlouvala a „chudinka" holka, je tam zavřená, tak já si ji vezmu. Měla problém s autoritou. Dokonce došlo k tomu, že v roce 2020, po první vlně covidové, kdy přes prázdniny přišlo první uvolnění, že když se vrátila z útěku někdy v červnu nebo květnu, tak byla asi ještě 14 dní v domově, pak si ji maminka vzala domů*

na dovolenku, asi na 14 dní. Tam to u nich vypadalo zalité sluncem, dívka fungovala, starala se o bráchu, máma vysmátá, slečna šťastná a byl u toho i ten partner matčin a ona hrozně chtěla, aby tam mohla ještě zůstat. Tak jsem jí říkala, že se musí jít zeptat i jeho, ona totiž mluvila s maminkou nejdřív, která jí říkala, že s tím problém nemá, ale že si to musí domluvit s jejím partnerem. Tak to dívka chtěla po mně, ať jí to zařídím, tak jsem jí řekla že ne, že si o to musí jít říct sama, že o to stojí, že to chce. Nakonec to dopadlo tak, že ona si mě vzala s sebou a jak malý děcko, pomalu za ruku, bylo jí 16, táhlo ji na 17, a my jsme šly za tím otčímem ho poprosit a ona fakt stála jak 10leté dítě, když chce zmrzlinu. Ten samozřejmě byl na koni, to na něm bylo vidět. Domluva teda zněla, protože jsem se za ni přimluvila, že se vrátí zpátky a po 14 dnech znova požádají o dovolenku a že si ji vezmou do konce prázdnin s tím, že se pro ni pokusí najít brigádu. Takhle to bylo naplánovaný, ona stála o to být v rodině, najít si práci, vydělat si nějaké peníze, protože chtěla oblečení, chtěla parádu. Takže takhle to bylo domluvený, všechno nalajnovaný, zalitý sluncem. Jenže ona se tam vrátila, během týdne zdrhla a byla půl roku na útěku. Pohybovala se v Brně mezi narkomanskou společností, takže tam poté v podstatě užívala cokoli, co ji přišlo pod ruku. Takže alkohol, cigarety, marihuana bylo to nejmenší. Přešla na pervitin, heroin a kdejaký prášek, co potkala. Jí to bylo uplně jedno. Ruce dopíchaný, vážila asi 40 kilo. Do toho se přidalo mimoděložní těhotenství, samozřejmě krádeže, protože potřebovala z něčeho žít. Jeden ten útěk měla skoro půl roku, možná 4 měsíce, přes zimu. Když jsem se jí potom ptala, kde byla, kde se pohybovala, tak mi řekla, že v Brně v nějakém hotelu, protože byly zavřené, tak že tam někde ve sklepě nebo v nějaké kotelně, kde bylo teplo. Tak že tam měli útočiště ještě s někým, kde mohli, tak kradli. Ona je absolutně nedůsledná, nedodržovala absolutně nic, což bylo něco pro tátu i otčíma. Dopadlo to tak, že v roce 2021 v červnu měla ukončit studium na tom učilišti, což se samozřejmě nepodvedlo, protože když tam nebyla, tak nestudovala. A v roce 2021 jí bylo 18 a ona projevila zájem sama, že zůstane v tom zařízení do svých 19 let, že dodělá tu školu. Že tam na vlastní žádost zůstane o rok dýl. Ředitel s tím souhlasil pod podmínkou, že zůstane čistá, že nebude užívat žádné drogy, což slečna slíbila. Absolvovala krátký odvykací program a podařilo se jí svoje tělo dát do přijatelného stavu, ale trvalé následky na její psychice to zanechalo a také po celou dobu na útěku neužívala svoje psychiatrické léky, žádná léčba po této stránce vůbec nebyla. A opravdu tam zůstala na vlastní žádost, asi 2 měsíce, s tím, že po těch 2 měsících na víkend odjela na dovolenku k nějakým kamarádům, jelikož měla i volnější pobyt, volnější režim. Takže odjela někam do Brna a během jedné noci, jednoho víkendu poslala řediteli smsku, že končí, že už se nevrátí, přijela si jen pro věci a nic". Chtěla jsem ještě navázat a získat nějaké informace o škole, a tak

jsem se zeptala, jak by zhodnotila vztah té klientky ke škole, zda tam měla nějaké problémy. Informantka mi řekla *„O základce nevím, byly asi problémy s chováním i tam, ale potom na tom učilišti, tak byla po praktické stránce velmi šikovná, tam si ji chválili, že je zručná, samostatná. Jí to i bavilo to vaření, pečení. I maminka o tom mluvila, že připraví večeři pro celou rodinu, postará se o mladšího bráška, to ona toto jo. Ale jí dělalo problém poslouchat a respektovat ty učitele, vychovatele, vyrušovala v hodinách, nechtěla je poslouchat. Neskutečný problém s autoritou“.* Následně jsem se zeptala, jak na celou situaci reagovali rodiče klientky. Odpověď byla rychlá „*No rodiče – táta ten to úplně vzdal, ale takhle, spíš ona úplně odstřihla jeho, veškerou komunikaci s otcem, že pro ni přestal existovat. Tam šlo o to, že on pořád po ní chtěl, ať funguje, pořád se snažil ji nasměrovat, ať funguje. Je pravda, že na to šel pořád jedním a tím stejným způsobem, takže naprosto jasně musel vědět, že tak, jak s ní jedná, to nefunguje, ale že by zkusil nějaký jiný přístup, nebo že by se to snažil vykomunikovat s DDŠkou třeba, jak na ni, co na ni platí, jakým způsobem s ní jednat, jak ji namotivovat, tak to tam neproběhlo. On si pořád jel ve své linii, chtěl po ní, ať funguje tak, jak by měla a pokud ne, tak prostě konečná. Takže takhle ten táta se k tomu postavil. No a máma zase jela ve svým, že na jednu stranu nad ní lámala hůl, že už to vzdává, ale pupeční šňůru nikdy nepřestřihla. Takže byla s ní v kontaktu, jen když dcera volala jí, protože když už jí volala, tak z neznámého čísla. Svůj mobil buď ztratila, rozbila, ukradla, nevím. Takže ji vždy nějak nakontaktovala, chtěla po ní peníze, máma ji občas něco poslala“.* Poté jsem se zeptala na současnou situaci a zda spolupráce s klientkou ještě trvá. Informantka mi řekla *„Výsledek ústavní výchovy je takový, že alespoň ukončila základní vzdělání v té DDŠce. Co se dalo, tak jí tam poskytli v tom výchovném ústavě, ale už nebylo v jejich silách ji tam držet za každou cenu, není to vězení. Bohužel nejen ta situace v rodině, ale i doba covidová se podepsaly na tom, že to s ní nedopadlo úplně dobře. Po tom, co opustila ten ústav jsem kontaktovala matku, ta mi sdělila, že je z toho sama strašně překvapená. Ještě jsem na ni apelovala, jestli je s ní v kontaktu, tak ať ji žene na úřad práce, ať se zaeviduje minimálně kvůli zdravotnímu pojištění atd. Má ale i dluhy, protože tam probíhala nějaká soudní jednání, takže tam má dluhy za advokáty, soudní poplatky. Má i podmínku, protože se jí podařilo ukrást nějaký drahý mobil asi za 10 tisíc. Jak to bude dál, to my už se nedozvíme, protože už není dítě, jestli opravdu skončí ve vězení, ale má k tomu našlápnuto. Protože těch problémů s sebou vleče hodně a ty drogy, kterými to celé obaluje, to celé jen zhoršují“.* Informantky jsem se ještě zeptala, co vidí jako příčinu rizikového chování v případě klientky. *„Nesoulad ve výchově byl opravdu zásadní a já se domnívám, že střídavá péče jako taková. Kdyby tam nebyla nařízena střídavá péče. Kdyby byla svěřena matce a k otci*

jen na návštěvu, anebo obráceně. Ale prostě ten model střídavé péče, kdy týden je to tak a týden onak a každý rodič je diametrálně odlišný v tom, jak by ta výchova měla probíhat, tak to muselo zamávat s děckem v pubertě úplně šíleně a to, že to pak šlo dolů, to už byl jen následek. Takže rodinné podhoubí, první kontakt s rizikovou mládeží ať už ve škole, středisku výchovné péče, diagnosťáku, následně pobyt v DDŠce, do toho matka se znovu vdala, narození nejmladšího sourozence, otčím a jeho osobnost a covid tomu dal jenom korunu. Je možné že byla svědkem něčeho doma, co předcházelo rozpadu manželství, ale to já nevím. Ale jak říkám, puberta, kamarádi, rozvod rodičů, nesoulad ve výchově, to byl pravděpodobně ten prvopočátek".

Před zahájením rozhovoru o **druhém případu (Případ F)**, jsem požádala informantku, zda mi mohla opět objasnit, o jakém klientovi se budeme bavit. Sdělila mi *„Jde o případ dívky, které je 15 let, u které se vyskytuje rizikové chování ve formě nadávek, žhářství, lhaní, experimentování s alkoholem a kouření cigaret už asi od 13 nebo 14 let. Opět puberta a postupně se to samozřejmě stupňovalo"*. Na začátek jsem informantku poprosila, aby se pokusila popsat zázemí klientky, které popsala takto *„Žijí všichni pohromadě. Bydlí v panelovém bytě, takže jsou tam jako sardinky, takže nedostatek soukromí bych řekla. Jinak jim úplně nic nechybělo, co se týče materiálních věcí. Její biologický otec* zde nefiguruje, *to ani matka neví, kde je"*. Poté jsem se zeptala, jak rodina zvládala plnit základní funkce rodiny. Informantka mi odpověděla takto *„Řekla bych, že nějak vyloženě nestrádala, po materiální stránce určitě ne. Matka i její partner pracují, takže tam problém nebyl, ale nějaká větší iniciativa, ze strany té matky, tak ta tam chyběla. Co se týče výchovné funkce, tak tam z rozhovorů s matkou a dcerou vyplynulo, že ona opravdu s tou matkou jsou schopné držet basu, spoustu věcí tomu otčímovi neřeknou, tají a v tomhle tom duchu je zase vedena ta výchova, taková křivá, nepoctivá, falešná. Matka s dcerou jsou jakoby v opozici vůči tomu otčímovi, ledacos je tam asi skryto a on pak asi reaguje nepatřičně. No a jestli v tomhle tom duchu byla ta výchova vedena dlouhodobě, tak se to na ní podepsalo"*. Abych si dotvořila obrázek o rodině klientky, tak jsem se zeptala, zda má nějaké sourozence a jestli se i u jiných členů rodiny objevilo rizikové chování. Informantka mi řekla, že *„Má dospělou sestru, která s nimi žije, ale tím že je zletilá, tak nevím. Nevlastní bratr je ve 3. nebo 4. třídě a tam žádné problémy nevnímám. Jinak nikdy se to nepotvrdilo, ale je tam podezření na nějaké domácí násilí nebo něco, před čím se ta dívka snaží uniknout. Dle babičky se matka a přítel často hádají, přítel prý matku bije, už byl i vykázán z bytu"*. Když informantka nakousla, že jsou v rodině nějaké problémy, tak mě zajímalo, jaký byl vztah klientky k její rodině. Informantka řekla *„K matce i k mladšímu bráškovi má hezký vztah, i se o něj postará. S otčímem tak dobře nevychází"*.

Následně jsem přešla ke klientce a jejímu volnému času. Zajímalo mě, zda jej měla nějak smysluplně vyplněný a popřípadě čím. Informantka mi řekla *„Před nástupem do střediska výchovné péče ho moc vyplněný neměla, něco zkoušela, ale dlouho u toho nevydržela. Ve středisku ji potom charakterizovali jako velmi zručnou a podařilo se jim ji v rámci aktivit, které tam jsou, nasměrovat na kreativní činnosti (malování, kreslení, ruční práce), kde jednak ona dostala příležitost si to vůbec vyzkoušet a také tam zažila úspěch, protože se jí to dařilo. Na to, že začínala, tak ty věci, které byla schopna těma rukama vytvořit, byly velmi povedené, hezké. Bylo na ní vidět, že ji to baví, že se v tom cítí dobře a že ji to nějakým způsobem uspokojuje. Takže jsem apelovala i na ni i na tu matku, ať jí v tom umožní pokračovat, ať jí zapojí do nějaké mimoškolní aktivity, do nějakého kroužku nebo ať jí to poskytnou doma. Aby měla tu možnost se v tom seberealizovat. Jednak vůbec měla příležitost to vyzkoušet a jednak zažila úspěch. Do té doby měla nějaké mimoškolní aktivity, ale u ničeho nevydržela dlouho. V dětství chodila do nějakého tancování, pak do nějaké atletiky nebo do něčeho, ale nic z toho nevydrželo dlouho. A tohle bylo pro ni nový. Ve zprávě ze střediska bylo, že mezi její oblíbené činnosti patřily rukodělné a výtvarné činnosti, byla šikovná a snaživá a její výrobky byly na vysoké úrovni. Stačilo jí to ukázat, povzbudit ji v tom a ona byla schopna se v tomto najít“*. Následně jsem se zajímala o přístup rodiny k volnému času klientky. Zeptala jsem se, zda se snažili rodiče vyplnit volný čas klientky mimoškolními aktivitami a zda se zajímali o to, co dělá ve svém volném čase. Odpověď byla *„Ani moc ne. Po tom, co se dívka vrátila ze střediska výchovné péče, což bylo v září, kdy už začal nový školní rok, do toho covid, takže i instituce, které pořádají mimoškolní aktivity, taky nevěděly, co bude, jak bude, takže výběr byl omezený. Matka se v tom nedokázala sama moc orientovat, i když jsem jí to tady ukazovala, kde to může najít a vyhledat, nepodařilo se jim nikde tu dívku upíchnout. To, co se nabízelo, bylo velmi rychle obsazené. Nešlo o peníze, šlo spíš o nějakou ani ne neschopnost, ale o laxní přístup. Nebyla vůbec připravena a zvyklá tyto věci řešit, zajímat se o to“*. Následně jsme se zaměřily na klientku a její osobnost. Požádala jsem informantku, zda by mohla charakterizovat vývoj klientky a její osobnost. *„Jaký byl její vývoj, to nevím, ale ze zprávy z SVP vyplývalo, že byla velmi nekonfliktní, společenská a komunikativní. Ale absolutně bez sebedůvěry, bez sebevědomí, absolutně si nevěří v ničem a inklinuje k té problémové komunitě, k těm problémovým vrstevníkům. Do toho ta její velmi introvertní povaha. Ve vztahu k autoritě je velmi výrazně opoziční, negativistická, používala úšklebky a dle zprávy z SVP z jejích reakcí bylo zjevné pohrdání, v komunikaci s autoritami byla ostražitá a nedůvěřivá“.* Dále jsem se ještě zeptala, zda by mohla informantka uvést nějaké osobnostní charakteristiky klientky, načež

mi odpověděla, že „*Dívka s lidmi dokáže dobře manipulovat, snaží se ze všeho vykličkovat, hodně lže, i doma i babičce*“. Zajímalo mě tedy, zda mají její osobnost a vlastnosti vliv na její socializační schopnosti. Zeptala jsem se tedy, jestli má klientka problémy s navazováním vztahů. Informantka její socializační schopnosti popsala následovně *„Jí strašně dlouho trvalo, i v tom SVP, než vůbec se rozkoukala, ale jakmile se našla v tom okruhu i těch dětí, tak s těmi vrstevníky ona problém nemá. Ona se pohybuje neustále v okruhu dětí, má nějakou tu partičku, co se pohybují po sídlišti, tam problém nemá. Myslím si, že je stejného ražení jako ta matka. Takový ten submisivní typ, co s sebou nechá vláčet. Ale není to typ, co by byl osamělý a sám. Ale chvilku jí trvá, než naváže vztah. Mně to trvalo skoro tři čtvrtě roku, než byla schopna se na mě podívat, až po tom, co absolvovala ten pobyt v tom SVP. Ve zprávě z SVP bylo, že do kolektivu dílek zapadla, byla jeho rovnocennou součástí a byla oporou jedné velmi slabé klientce, která si ji velmi oblíbila. Takže takový ten ochranitelský komplex tam asi taky bude, o někoho se starat“*. Další otázkou jsem navázala na odpověď informantky, když říkala, že je klientka spíše submisivní typ a zeptala jsem se jí, zda by řekla, že je klientka pod vlivem party. Dle informantky *„Je, těžce. Otázkou je, jaká je její role v partě. Jestli je jen podřadná a nechá se zlanařit, nebo se chce předvést a vymyslí sama něco, viz zapálení krabic, protože to byla její iniciativa, ona to vymyslela a přiznala se k tomu, ale nedokázala zdůvodnit a vysvětlit, proč to udělala“.* Poté jsem se přesunula k tématu škola. Zajímalo mě, jaký měla klientka ke škole vztah a jestli měla nějaké problémy ve škole. Informantka mi sdělila, že *„Během covidu se snažila škole hodně vyhýbat, teď jde o to, aby si dodělala základní školu. Ve škole problémy měla, distanční výuka se těžce na těchto dětech podepsala. Ta rodina, byť není vyloženě sociálně slabá jako finančně, tak ani jeden z těch rodičů, matka ani ten současný partner nejsou zběhlí v IT technologiích a těchto věcech, jsou to běžní uživatelé. Takže byly problémy s přihlášením do distančky, se zapojením těch, co mají ty školy, různý ty portály, předávání informací, přihlašování, problémy s internetem. Takže tam potom nastávaly ty typické problémy, kdy škola obviňovala rodinu, že nespolupracuje, nekomunikuje, dítě se nepřihlašuje, samozřejmě dívka hledala jakoukoli záminku, aby se nemusela přihlásit, to dělaly všechny ty děcka. Oba rodiče zaměstnaní, takže neměli tu možnost a tu příležitost mít neustále děcka pod dohledem a sledovat, jestli to funguje nebo ne. Nakonec matka to vyřešila tak, že si vzala odpolední směny v práci, aby dopoledne mohla dohlédnout na dceru. Ale už se to nějakým způsobem podepsalo na jejím prospěchu a na fungování ve škole, takže ty problémy přicházely ze všech stran“*. Následně jsme se přesunuly už k práci informantky s klientkou. Zeptala jsem se, od kdy s klientkou spolupracuje a jak se k ní tento případ dostal. Informantka sdělila, že

s klientkou spolupracuje *„Od těch 13, 14 let. To bylo to první oznámení, co jsme dostali. To řešila teda kolegyně, co měla na starosti přestupky nezletilých do 15 let. Já ji dostala na starost až poté. Předtím tomu nepředcházelo vůbec nic, alespoň jsem to z historie nedohledala“*. Co se týče samotného případu *„Začalo to tím, že policie podala oznámení o tom, že slečna před školou slovně urážela sprostými výrazy nějakou spolužačku a k obdobným slovním útokům docházelo již v předchozích měsících. S dalšími dětmi takhle urážela nejen tu spolužačku, ale i její babičku. Tohle se dělo v těch 13, 14 letech. Samozřejmě se to dostalo k přestupkové komisi, která to kvůli věku odložila“*. Poté jsem se informantky zeptala, co vidí jako příčinu rizikového chování u této klientky. Odpověď zněla takto *„Já se domnívám, že tou příčinou je příliš velká submisivita a podřízenost té matky a příliš velká snaha neřešit problém, vyhýbat se mu a nechat to plynout. Nejít do důsledků a nejít do konce. Sice byla zpráva z SVP, doporučení jak pro ni, tak pro dceru, ale to šlo úplně do vniveč. I jak jsem jí říkala, ať zkusí vyřešit mimoškolní aktivitu, když už to nepůjde mimo domov, tak jsem říkala, ať jí koupí domů barvičky a na internetu jsou kurzy, ale maminka řekla ne, že ji to nebaví. Úplně bez iniciativy a aktivity ze strany matky“*. Informantku jsem poté požádala, jestli by mi mohla sdělit postup její práce s klientkou. Sdělila mi, že postupovala takto „*Po tom počátečním incidentu si kolegyně, co měla na starosti přestupky nezletilých do 15 let, pozvala rodiče, nějak se jí to nepovedlo a do toho se té holce povedlo, že o prázdninách, když její matka se svým partnerem a mladším dítětem odjeli na dovolenou, ona s nimi nechtěla jet na tu dovolenou, tak jí svěřili babičce. Během pobytu u babičky se poflakovala po městě, po nocích. Babičce vždy řekla, že jde k nějaké kamarádce a kamarádka řekla, že jde k někomu jinému, obě měly 14 let a společně se pěkně poflakovaly po městě, ještě s dalšími. Připomínám, že byla doba covidová, takže skoro všechno zavřené. Odchytli je policisté, kontaktovali babičku – opět další incident. Kolegyně to řešila s babičkou, protože rodiče byli na dovolené. Tady už se projevuje taková zmínka, ale nikdy se to úplně nepotvrdilo, nicméně babička zmínila, že mezi matkou a přítelem jsou časté hádky, přítel matku bije a byl i vykázán z bytu, proto slečna není doma spokojená. Pak už přišla horší věc, to byl přestupek se vším všudy, kdy ona ještě se svými kamarády kouřila za nějakým obchodem na nákladové rampě, ten obchod tam měl odložené nějaké krabice a oni to tam zapálili, konkrétně ona. Takže hrozilo, že chytne celý obchod. Zase to přestupková komise odložila kvůli věku. A potom poslední věc, to už jsem řekla, to už děvče fakt nevím, co s tebou. Koncem roku se slečna s kamarády sebrala, odjela do jiného města, matce nic neřekla, telefon nebrala. Matka vyjevená, kde je. Někde se poflakovala celou noc, pak přijela domů naprosto v pohodě. Mezitím matka stihla nahlásit, že pohřešuje dceru. Takže se to k nám*

takhle dostalo znovu. Úplně poslední kapitola byla, že ji našli totálně opilou u autobusového nádraží, někde v křoví, totálně na kašu ji našel nějaký cizí člověk. Takže zavolal pomoc, odvezli ji do nemocnice na detox a dali ji dohromady. Ona si s nějakýma dvěma kamarády Romy vyrazila a společně žahli flašku vodky někde a ti ju tam potom nechali, protože ona ve svých 14 letech úplně odpadla. Nechali ji tam, a ještě ji ukradli nový mobil. To se řešilo i soudně potom. Výsledek byl ten, že do té doby to byly v uvozovkách prkotiny, kdy to přestupková odložila, my jsme udělali pohovor, ale problém byl v tom, že ona s nikým nemluvila. Ona tady seděla, ani nezvedla oči. Do ní můžete klavírovat, ona vám neodpoví. Zamračená a prostě nic, z ní nedostanete slovo. Mohla tu být matka, mohly jsme tu být samy dvě, ona prostě nemluvila. Ani s těma policajtama. Totálně uzavřená do sebe. Já jsem potom, když to takhle gradovalo a došlo k té intoxikaci tím alkoholem, tak jsem na matku potom apelovala už tvrdě, že celou dobu jsem ji směřovala k tomu, ať vyhledá odbornou pomoc, buď psychologa nebo teda SVP na diagnostiku a celé mi to smrdělo tím, že aniž bych věděla, že tam ta babička se sama zmínila, že něco v té rodině není v pořádku, že se tam ta holka necítí dobře, tak jsem si říkala, že tam něco s tou holkou je a ona hledá únik, hledá útěk z něčeho. Takže jsem na tu matku apelovala, problém je v tom, že ta máma je jednoduchá. Jako je to máma, má ji ráda. Při konverzaci s tou matkou a dcerou, když se mi podařilo ji trochu rozmluvit, se mi podařilo maminku přesvědčit na konci minulého školního roku, aby ji poslala do SVP. Neustále byl nějaký důvod, proč to nejde, až nakonec oni sami doma vycítili, že už to sami nezvládají. Ona teda nastoupila do toho SVP někdy v květnu 2021 a protože do konce školního roku bylo pár týdnů a ona by tam nestihla absolvovat celý pobyt, přes prázdniny tam děti pobytově nemají, tak znova nastoupila v září na dokončení diagnostického pobytu. Ten důvod byl jednak všechny ty aktivity, ale ona potom měla samozřejmě i problémy doma, že vlastně doma nechce být, neustále utíká za kamarádama, hledá jakoukoli záminku a důvod, aby z domu vypadla, což vyvolávalo konflikty mezi mámou a tou holkou a taky samozřejmě hlavně ten partner. Já, když nastupovala do toho SVP, tak jsem na ně apelovala, ať ji otevřou v tom, co se děje doma. Jestli tam je nebo není zakopaný pes. Úplně se jim to rozklíčit nepovedlo, ale z těch rozhovorů vyplynulo, že tam opravdu ten otčím, se kterým ona vyrůstala od svých 2 nebo 3 let, poměrně v raném věku, defacto jí nahradil otce, tak ten otčím je velmi dominantní a matka naopak velmi submisivní. Jestli tam docházelo k nějakému domácímu násilí, to se nikdy nepotvrdilo". Poslední otázka, která se týkala tohoto případu směřovala na současnou situaci, kdy jsem se informantky zeptala, zda ještě s klientkou spolupracuje a jak se situace vyvinula. Informantka mi odpověděla následovně *„Jak ta dívka vyšla z toho SVP, vrátila se do školy. Teď jsem s nimi po pololetí nemluvila, teprve se s nimi*

budu muset spojit a vyhodnotit, jak dopadlo to 1. pololetí. Teď je v 9. třídě, takže na ně apeluju, aby dodělala základku a aby začli řešit, co dál. Jak vlastně s ní dál, aby si to i ona rozmyslela. A jak to bude dál, to netuším. Byla bych ráda, kdyby děvče nastoupilo někam na učiliště, ale teď je prvořadým cílem, aby dokončilo základku".

Poté jsem informantce položila ještě pár otázek, které už byly spíše obecnější a netýkaly se těchto dvou konkrétních případů. Jednou z nich byla otázka, co podle ní nejčastěji stojí za vývojem rizikového chování. Informantka bez zaváhání odpověděla *„Určitě hraje roli rozpad rodiny. Vždycky. A je úplně jedno, jak ta rodina je sociálně silná, jaké je její postavení. Vždycky ten rozpad těch elementárních vztahů v té rodině sehraje roli na chování toho dítěte a je úplně jedno, v jakém věku toho dítěte se to stane. Ono se to projeví až třeba později. Otázkou samozřejmě je, co je, když se ta rodina rozpadne ve 2-3 letech dítěte a pak se to projeví v pubertě, tak jestli je to přímý následek rozpadu anebo toho, co následovalo. Že se rodina rozdělí, otec a matka se dostanou do nějaké situace, a to ovlivňuje ten vývoj dítěte jinak, než kdyby zůstali pohromadě, to ale nedokáži vyhodnotit. To, že se rodina rozpadne, že jde každý rodič svou vlastní cestou, že si dokáží vzít dítě jako rukojmí proti sobě, že se objeví noví partneři, kteří sehrají zase nějakou roli a mají vůči tomu dítěti nějaký vztah, ať už kladný nebo záporný. Nedej bože další sourozenci, toto všechno to dítě nějakým způsobem formuje a pak už stačí jen lusknutí prstu a projeví se to drogama, záškoláctvím, inklinací k partě, problémovým chováním, přestupkama. Některé děti jsou schopné to ustát, záleží samozřejmě zase na tom, jak to ta rodina je schopna pojmout".* Následně jsem se zeptala, v čem podle ní nejčastěji rodina chybuje v rámci prevence rizikového chování. Bylo znát, že i v této otázce má jasno a opět rychle odpověděla *„V tom, že podceňují prvotní příznaky. U těch dětí to, co se dostane k nám, to už je třešnička na dortu, to už je vygradování nějaké situace, které předcházelo x drobných nějakých konfliktů, příznaků, ať už doma nebo ve škole nebo kdekoliv jinde. A ti rodiče to nevidí, nebo nepřikládají tomu takovou váhu, jakou by to mělo mít"*. Po těchto otázkách jsem se jí zeptala, jakou radu by dala dětem, které se ocitají v těžkých situacích. Na tuto otázku odpověděla následovně *„Nespoléhat na internet v prvé řadě, protože internet a sociální sítě, to je metla. Děti v tom hledají náhradu. To, co nenajdou doma, a to co nenajdou u přímých vrstevníků, tak hledají tam. Na internetu je za mě pravda tak 10 %, nespoléhat na něj a hledat oporu u těch nejbližší, u rodičů. Nebát se svěřit i s velkým problémem, protože často u těch dětí panuje strašný strach z toho, co bude. Ony často se nesvěří, ony jsou si vědomy toho, že je něco špatně, ale protože to nedokáží racionálně vyhodnotit, tak se jim v hlavě honí ty nejčernější scénáře toho, co bude, jak to dopadne. Je důležité, aby to dítě mělo důvěryhodnou osobu, se*

kterou to může vykomunikovat, která ho podrží a která ho nasměruje tím správným směrem. Mít víru v to, že všechno se dá řešit a čím dřív se to vyřeší, tím je to lepší. Nejdůležitější osoba v životě každého dítěte by měla být jeho matka. To jim také zdůrazňuji, že komu jinému by to mělo to dítě říct než právě své matce. Ne vždy to samozřejmě funguje, ale i u našich dětí s problémovým chováním tam ta pupeční šňůra pořád mezi matkou a dítětem je. Mít důvěru v nejbližší, že mu pomůžou to vyřešit". Poslední otázka směřovala k rodičům. Zeptala jsem se jí, co by poradila naopak rodičům v rámci prevence rizikového chování, na co by si měli dávat pozor. Informantka by poradila následující *„Aby zaprvé se svými dětmi komunikovali, aby se pídili a aby opravdu projevovali o své děti zájem. V tom smyslu, jak se cítí, jak se má, jaké má kamarády, jak se cítí ve škole, jaké má vztahy ve škole, ale i jak se cítí doma. Někdy ten problém může vzniknout doma, to dítě se stahuje a těm rodičům to přijde normální a vůbec si nepřipustí, že by se v tom nemuselo cítit dobře. Komunikovat s tím dítětem a když už se to dítě s něčím svěří nebo vyjde najevo jeho nespokojenost, tak to nebrat na lehkou váhu, ale být mu oporou, chránit ho, brát to vážně a nepodceňovat to. Protože prožitky nás dospělých jsou úplně jiné. Máme úplně jiné starosti a problémy, to ale neznamená, že problémy těch dětí jsou menší, akorát nám to tak připadá, že to dítě řeší blbinu, ale to není blbina, ho to trápí, je to pro něj zásadní a důležité a neví si s tím rady, neumí to samo vyřešit. Od toho jsou ti rodiče, jako nejdůležitější osoby v jeho životě, které by ho měly podržet a pomoct mu to překonat. Buď ten problém vyřeší nebo nasměrovat dítě, jak by to mělo řešit, samozřejmě přiměřeně věku. Taková ta důvěra, komunikace a aby ten rodič bral dítě vážně a naslouchal mu. A snažit se jim pomoct řešit jejich problémy, byť nám dospělým mohou připadat málo důležité nebo imaginární".*