

# Užívání návykových látek u dětí v dětských domovech pohledem vychovatelů

Adéla Kolibová

---

Bakalářská práce  
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2020/2021

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Adéla Kolibová  
Osobní číslo: H18105  
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální pedagogika  
Forma studia: Prezenční  
Téma práce: Užívání návykových látek u dětí v dětských domovech pohledem vychovatelů

### Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti ústavní výchovy, osobnosti vychovatele a adiktologie.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovorů.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **Tištěná/elektronická**

**Seznam doporučené literatury:**

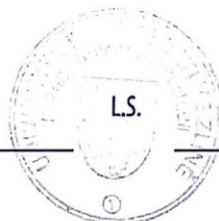
- BARNARD, Marina, 2011. Drogová závislost a rodina. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-386-8.  
JEDLIČKA, Richard, 2015. Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5.  
NEŠPOR, Karel, 2018. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 9788026213574.  
ŠVARÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2014. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.  
ŠŤASTNÁ, Lenka a Matuš ŠUCHA, 2010. ed. Problémy související s užíváním drog u dětí do 15 let: [monografie]. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze. ISBN 9788025468067.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Lucie Blašíková, Ph.D.**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **27. ledna 2021**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2021**

---

**Mgr. Libor Marek, Ph.D.**  
děkan



**doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.**  
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 27. ledna 2021

---

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby<sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3<sup>2)</sup>;
- podle § 60<sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60<sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval.  
V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 18.3.2021

1) Zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací.

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může za zveřejnění práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, ušije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené zájemcem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odporčí-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělků jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídně k větší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se věnuje problematice rizikového chování u dětí z dětských domovů a tomu, jak toto chování vnímají samotní vychovatelé. Teoretická část práce se zaměřuje na popis dětského domova, jakožto jednoho ze zařízení poskytující náhradní rodinnou péči. Teorie je také zaměřena na osobnost vychovatele v dětském domově a pokračuje vymezením problematiky návykových látek u dětí a dospívajících. Cílem této práce je zjistit jaké mají vychovatelé dětského domova zkušenosti s užíváním návykových látek dětmi, které jsou v tomto zařízení umístěny.

Klíčová slova: dětský domov, dítě, náhradní rodinná péče, vychovatel, návykové látky

## **ABSTRACT**

The bachelor thesis deals with the issue of risky behavior of children from children's homes and how this behaviour is perceived by educators. The theoretical part focuses on the description of the children's homes, as one of the facilities providing alternative family care. The theory is also focused on the personality of the educator in the children's home and continues by defining the issue of addictive substances of children and adolescents. The intention of this work is to find out what experiences of children's home educators have with the use of addictive substances by children who are placed in this facility.

Keywords: children's home, child, alternative family care, educator, addictive substances

Zde bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práci Mgr. Lucii Blašíkové, Ph.D., za cenné rady a vstřícnost. Současně chci poděkovat všem respondentům, kteří se zapojili do výzkumu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 DĚTSKÝ DOMOV</b> .....	<b>12</b>
1.1 TYPY DĚTSKÝCH DOMOVŮ .....	13
1.2 UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO ÚSTAVNÍ PÉČE.....	14
1.2.1 Odebrání dítěte z rodiny .....	15
1.2.2 Psychologický aspekt odebrání dítěte z rodiny .....	15
1.3 UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO DĚTSKÉHO DOMOVA .....	16
1.4 ŽIVOT V DĚTSKÉM DOMOVĚ .....	16
<b>2 OSOBNOST VYCHOVATELE V DĚTSKÉM DOMOVĚ</b> .....	<b>20</b>
2.1 OSOBNOSTNÍ PŘEDPOKLADY VYCHOVATELE .....	22
2.2 KVALIFIKAČNÍ POŽADAVKY .....	23
<b>3 DĚTI A NÁVYKOVÉ LÁTKY</b> .....	<b>25</b>
3.1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ U DĚTÍ A MLÁDEŽE .....	25
3.2 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK DÍTĚTEM .....	26
3.3 VYBRANÉ NÁVYKOVÉ LÁTKY A JEJICH POPIS.....	27
3.4 NÁSLEDKY UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK.....	30
3.5 PREVENCE .....	30
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>33</b>
<b>4 METODOLOGIE VÝZKUMU</b> .....	<b>34</b>
4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE .....	34
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	35
4.3 POJETÍ VÝZKUMU .....	35
4.4 VÝBĚROVÝ SOUBOR .....	36
4.5 VÝZKUMNÁ TECHNIKA .....	38
4.6 ZPRACOVÁNÍ DAT.....	39
<b>5 ANALÝZA DAT A KÓDOVÁNÍ ROZHOVORŮ</b> .....	<b>40</b>
5.1 KATEGORIE KÓDŮ .....	40
5.1.1 Srážka s realitou .....	41
5.1.2 Jaké (ne)máme možnosti .....	42
5.1.3 Zlo dnešní doby .....	43
5.1.4 Jak to vlastně funguje.....	43
5.1.5 Ukazatelé směru .....	44
<b>6 INTERPRETACE DAT</b> .....	<b>46</b>
<b>7 SHRUTÍ VÝZKUMU</b> .....	<b>49</b>



<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>51</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>52</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>55</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>56</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>57</b>

## ÚVOD

Bakalářská práce se zabývá užíváním návykových látek dětmi v dětských domovech a zároveň pohledem vychovatelů na tuto problematiku. Tento projev rizikového chování u dětí je stále aktuální a patří mezi jedny z nejhůře řešitelných, jelikož je velmi složité působit, tak aby podniknuté kroky byly efektivní a měly trvalý účinek. V roce 2019 bylo studií ESPAD zjištěno, že až 54 % studentů ve věku do šestnácti let někdy v životě zkoušeli kouřit cigarety, přes 95 % dětí někdy požílo alkohol a přes 29 % studentů vyzkoušelo nějakou z nelegálních návykových látek, nejčastěji se jednalo o marihuanu, což dokazuje že návykové látky jsou mezi dětmi stále dost aktuální. (©ESPAD)

Cílem mé práce je zjistit jaké zkušenosti mají vychovatelky v dětském domově s návykovými látkami a jak řeší situace, kdy děti užívají návykovou látku, nebo s ní začínají experimentovat.

Teoretický rámec mé práce je rozdělen do tří hlavních kapitol. První kapitola se bude zabývat dětským domovem jakožto organizací, která zajišťuje výkon ústavní péče. V této kapitole budou krátce popsány i další zařízení, která vykonávají ústavní péči. Podkapitoly budou věnovány procesu odebrání dítěte z rodiny a psychologickému aspektu tohoto zásahu do života dítěte. Na konci první kapitoly bude popsán život v dětském domově.

Druhá kapitola bude pojednávat o osobnosti vychovatele v dětském domově. Popsány budou jak kvalifikační předpoklady, tak osobností předpoklady vhodné pro výkon této profese.

Třetí kapitola bude věnována návykovým látkám. Objasněno zde bude rizikové chování spojené s užíváním návykových látek, dále také faktory, které ovlivňují to, že dítě začne s užíváním návykové látky. Kapitola bude pokračovat popisem konkrétních návykových látek a následky po jejich užití. Poslední podkapitola bude pojednávat o prevenci proti užívání návykových látek.

V praktické části mé práce bude popsána realizace kvalitativního výzkumu. Pomocí polostrukturovaných rozhovorů tento výzkum zkoumá právě zkušenosti vychovatelů v oblasti užívání návykových látek. V kapitolách praktické části práce se bude objevovat metodologie výzkumu, tedy to, čím konkrétně se výzkum zabývá, budou zde výzkumné cíle a otázky, popsán výběrový soubor a způsob, kterým byla zpracovávána data. Následně bude popsána analýza dat získaných výzkumem, kde budou data rozdělena do tabulky s kategoriemi a vzniklé kategorie budou vysvětleny. Následovat bude interpretace dat, která bude obsahovat odpovědi na výzkumné otázky. Na závěr bude výzkum shrnut.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 DĚTSKÝ DOMOV

Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních popisuje zařízení pro výkon náhradní výchovy. Mezi tato zařízení patří diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy. Tato zařízení nahrazují péči, která je přirozeně poskytována osobami, které jsou odpovědné za výchovu dětí, vůči kterým jim vznikla rodičovská povinnost. Zařízení poskytuje speciálně pedagogické a psychologické služby také ambulantní formou, a to dítěti, které pobývá v těchto zmíněných zařízeních. Péče je poskytována i dětem, kteří nejsou občany České republiky, musejí však splnit podmínky, které jsou uvedeny v Zákonu č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí. (©Zákon. č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních)

Dětský domov jakožto zařízení pro výkon náhradní rodinné péče poskytuje přímou péči dětem ve věku od 3 až do 18 let, v případě dalšího studia, nebo přípravy na budoucí povolání nejdéle do věku 26 let. Do tohoto zařízení jsou umísťovány děti, u nichž byla nařízena ústavní výchova, uložena ochranná výchova nebo nařízeno předběžné opatření. Mohou zde být umístěny i děti s vadami řeči, také děti s mentálním, tělesným či smyslovým postižením, pokud stupeň zdravotního postižení neodpovídá jejich umístění do zařízení sociálních služeb. Do dětského domova mohou být umístěny i nezletilé matky se svými dětmi. Naproti tomu do dětských domovech se školou jsou umísťovány děti, které mají závažné poruchy chování, nebo jejich stav vyžaduje výchovně léčebnou péči. Pokud jsou v průběhu pobytu dítěte v dětském domově se školou výchovné problémy odstraněny, je možnost zařazení dítěte do školy, která není součástí dětského domova. Avšak nemůže-li se dítě po ukončení povinné školní docházky pro pokračující závažné poruchy chování vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, je přeřazeno do výchovného ústavu. (©Zákon. č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních)

Dětem je poskytováno plné zaopatření, což představuje zajištění stravy, ubytování, ošacení, učební potřeby a pomůcky, úhrada nezbytně nutných nákladů na vzdělávání, úhrada nákladů na zdravotní služby, léčiva, nebo zdravotnické prostředky, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění. Je jim poskytnuto také kapesné, jehož výše je určována podle věku. Postupy při stanovení výše, či snížení kapesného je popsán v Metodickém pokynu MŠMT k vyplácení kapesného v návaznosti na hodnocení dětí ve školských zařízeních pro výkon

ústavní a ochranné výchovy č. j. 31315/2017. Práce s dětmi v těchto zařízeních by měla směřovat k budování sebedůvěry a harmonického rozvoje osobnosti, což je klíčové k zapojování se jedince do chodu společnosti a správné socializaci. Základní organizační jednotkou pro práci s dětmi v zařízení je výchovná skupina nebo rodinná skupina. (©Zákon. č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních)

Dle Matouška (2016) je primárním úkolem dětského domova vybavit děti znalostmi, dovednostmi, návyky a postoji, které jim pomohou v orientaci ve společnosti.

Dětský domov pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly **výchovné, vzdělávací a sociální**. (©Zákon. č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních)

## 1.1 Typy dětských domovů

Historicky se můžeme dopátrat v České republice dvou typů dětského domova. Prvním typem je typ rodinný, který je určen pro děti, u kterých se předpokládá dlouhodobý pobyt v tomto zařízení. (Švarcová, 2009)

V dětských domovech jsou základní organizační jednotkou rodinné skupiny, jedna skupina je tvořena z maximálně osmi dětí. V budově dětského domova lze vytvořit nejvíce 6 rodinných skupin v závislosti na dispozicích a možnostech prostorů. Děti jsou do těchto rodinných skupin zařazovány dle jejich výchovných, vzdělávacích a zdravotních potřeb. (©Zákon. č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních)

Prostředí v rodinné skupině je zařízení jako bytová jednotka, která má co nejvíce simulovat přirozené prostředí rodiny, v těchto rodinných skupinách bývají společně zařazováni sourozenci. (Vocilka, 1999)

Druhý typ je internátní, který dnes již v zákoně neexistuje, a to s účinností právě Zákona č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, nyní jsou v České republice pouze dětské domovy rodinného typu. Nicméně Vocilka uvádí, že v dětském domově internátního typu byla hlavní organizační jednotkou výchovná skupina. Každá výchovná skupina měla do patnácti dětí a bylo zde až šest těchto výchovných skupin. Tento typ se minimálně

podobal přirozenému rodinnému prostředí kvůli tomuto prostředí na podněty strohému i způsobům výchovy. U dětí, které si prošly tímto typem dětského domova bývaly pozorovány deprese a smutná kolísavá nálada. Bylo zřejmé, že jediným způsobem, jak těmto projevům předcházet je zindividualizování přístupu ke každému dítěti a bližším kontaktem s vychovatelem. (Vocilka, 1999)

## 1.2 Umístění dítěte do ústavní péče

Instituce rodiny je jednou z nejstarších, mezi její hlavní funkce jakožto sociálního subjektu patří poskytování zabezpečení svým členům v případě nějakých nepříznivých situací. Rodina je vnímána zároveň i jako sociální objekt, a to ve smyslu směřujících aktivit a úsilí jak ze strany státu, tak jiných poskytovatelů sociálních služeb. (Pemová, Ptáček, 2012)

Na místě, kde rodina v péči o dítě z různých důvodů selhala a není možné a ani vhodné zvolit osvojení, nebo pěstounskou péči, je potřeba dítěti zajistit jiné výchovné prostředí. (Matějček 1999)

Častými důvody k umístění dítěte do náhradní péče jsou *nezvládnutá výchova, zanedbávání, týrání dětí, alkoholismus, trestná činnost rodičů* či právě již zmiňovaná nízká sociální úroveň rodiny. Většina dětí z ústavní péče své rodiče má, tudíž jsou takzvanými **sociálními sirotky**. Faktickými sirotky jsou pouze 1-2 % dětí. Tyto děti poté musí prožít celé své dětství a období dospívání v náhradní péči. (Vocilka, 1999)

Úmluva o právech dítěte, pod kterou se Česká republika podepsala, uvádí, že všechny děti, je-li to možno, mají právo žít se svými rodinami a je základní odpovědností rodičů a zákonných zástupců, aby své děti chránili a pečovali o ně. Povinností státu je podpora rodin a rodičů v plnění své rodičovské povinnosti. Článek 20 pojednává o dítěti, které je dočasně nebo trvale zbaveno svého rodinného prostředí, také o dítěti, které ve svém vlastním zájmu nemůže být ponecháno ve svém rodinném prostředí, má právo na pomoc a zvláštní ochranu poskytovanou státem, který má povinnost ji poskytnout. (Sdělení č. 104/1991 Sb. Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte)

Rozhodování o odebrání dítěte z péče rodičů je v kompetenci soudu, který jedná na základě návrhu na odebrání dítěte, který podá pracovník orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Činnost orgánu sociálně-právní ochrany dětí, dále OSPOD, je možno definovat jako soubor činností popsaných v zákonu č.359/1999 Sb., k zabezpečení práv dítěte na příznivý vývoj, výchovu a ochranu zájmů. Podklady k vyhodnocování situace dítěte soudem jsou k dispozici

zprávy pracovníků OSPOD, opatrovníka, hodnocení ze školy a také výpovědi zákonných zástupců. (Matoušek, Pazlarová, 2016)

### 1.2.1 Odebrání dítěte z rodiny

Předtím než je nařízena ústavní výchova má soud povinnost zkoumat, zda nelze zajistit výchovu dítěte náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. (Zeman a kol., 2009)

Pokud soud rozhodne o svěřeni dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče, má soud povinnost vymezit rozsah práv a povinností vůči dětem, jelikož rodičům stále zůstává zachována rodičovská povinnost a zůstávají zákonnými zástupci dítěte. (Zeman a kol., 2009)

V rozhodnutí o svěřeni dítěte do péče ústavního zařízení přihlédne soud hlavně k zájmům dítěte a také k vyjádření obecního úřadu s rozšířenou působností. Soud dbá na to, aby bylo dítě umístěno co nejbližší bydlišti rodičů, nebo jiných osob dítěti blízkých. (©Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí)

### 1.2.2 Psychologický aspekt odebrání dítěte z rodiny

Dítěti způsobuje oddělení od rodiny bezpochybně nepříjemné pocity, ze kterých se pak mohou vyvinout traumata, jelikož jde o velmi stresující situaci. Často dochází k traumatizování dítěte právě v situacích, které jsou náhlé. Čím je věk dítěte nižší, tím je větší pravděpodobnost, že ho zasáhne i běžná situace, která by na dospělé osobu neměla významnější vliv. Mladší dítě nemá takový přehled o různých způsobech a možnostech, jak se s těmito náhlými situacemi vypořádat samo. Děti, které si prošly oddělením od jejich biologické rodiny, nebo se dostaly do náhradní péče, zažily situace, které byly pro ně velmi traumatické a psychicky náročné. (Levine, 2011)

Tvrzení Levina se nezávisle shoduje s Pémovou a Ptáčkem, kteří uvádí, že oddělení dítěte od rodiny je pro dítě traumatizující. Je třeba, aby se negativním důsledkům v co nejvyšší míře předcházelo, je nutné dítě o nastávající situaci co nejpodrobněji informovat a probrat s ním jeho obavy a pocity. Dítěti musí být umožněno, aby si s sebou vzalo své osobní věci, tyto věci mu nesmí být zabaveny. Musí se brát zřetel na jeho zájmy a zvyky, které by měli být v rozumné míře respektovány i v novém prostředí. (Pémová, Ptáček, 2012)

OSPOD má povinnost spolupracovat s rodinou a dohlížet na dítě nejen během řešení problému v rodině ale i po případném odebrání dítěte. Podle Bot'ové (2008) jsou pracovníci OSPOD „jedinými pojítky“ s jejich rodiči. Pracovníci OSPOD obeznámí rodinu

s možnostmi, jak udržet kontakt s dítětem, nabídnou jim pomoc při překonávání bariér, které vyústily k odebrání dítěte, například ve formě léčby závislosti.

### 1.3 Umístění dítěte do dětského domova

Po právní moci rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy obecní úřad obce s rozšířenou působností sjedná dobu a místo přijetí dítěte do příslušného zařízení pro výkon ústavní výchovy, které je označeno v rozhodnutí soudu; přitom vyzve rodiče nebo jiné fyzické osoby odpovědné za výchovu dítěte, aby dítě ve stanoveném termínu předali určenému zařízení, popřípadě s jejich souhlasem může zabezpečit umístění sám. (©Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí)

Převoz dítěte zabezpečí příslušné zařízení pro výkon ústavní výchovy. Nepodrobí-li se rodiče nebo jiné fyzické osoby odpovědné za výchovu dítěte rozhodnutí soudu, podá obecní úřad obce s rozšířenou působností soudu návrh na výkon rozhodnutí. (©Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí)

Bořová (2008) hovoří o důležitosti respektu historie dítěte, pokud vycházíme z velmi obvyklého faktu, že odchod dítěte z jeho rodiny nebyl vůbec ideální, mohl být také pro dítě ohrožující, avšak nelze se tvářit, že se to nestalo a vyloučit jej ze života dítěte, v povědomí dítěte by měl zůstat. Také se stává, že se dětem mohou utajovat jejich sourozenci, téměř vůbec se nehovoří o jejich rodičích a pokud ano, tak negativně. *Může dojít k idealizování rodiče, což dítěti nejen nepomůže ale i uškodí.* Je nutné dítě seznámit se skutečnou situací a uvádět do reálných souvislostí. Bořová tvrdí, že s touto aktivizací pomáhají například rodinné fotografie, komunikace s rodiči, součinnost s pracovníky OSPOD, kteří již před příchodem dítěte do dětského domova, dále jen DD, pracovali s dítětem a jeho rodinou. (Bořová, Jandová, 2008)

### 1.4 Život v dětském domově

Pokud se jedná o děti, které jsou v předškolním věku, tak ty většinou dochází do mateřské školy v místě dětského domova. Děti, které si již plní povinnou školní docházku, jsou zařazovány do základních, nebo speciálních škol v místě nebo nejbližším okolí, kde se DD nachází, tyto školy navštěvují společně s dětmi, které vyrůstají v rodině. (Bendl, 2015)

Starší žáci navštěvují střední školy s přihlédnutím k jejich schopnostem, zájmům ale také dopravní dostupnosti, možnost je i zapsání dítěte na internát nebo ubytování v domově mládeže, aby mělo jednodušší přístup do školy, pokud se DD nachází příliš daleko od střední



školy. Pokud se dítě rozhodne po ukončení studia na střední škole pokračovat ve studiu na vyšší odborné, nebo vysoké škole, dále jeho trvalým bydlištěm zůstává DD. (Bendl, 2015)

Jak bylo již zmíněno, dětský domov plní určité funkce (výchovně-vzdělávací, sociální, zdravotní i preventivní). Právě jeho výchovně-vzdělávací funkce se zaměřuje na dobu, která je mimo školní výuku, to znamená před odchodem do školy a po návratu z ní. (Bendl, 2015)

Často se stává, že dítě přijde do DD se špatnými, nebo dokonce s žádnými hygienickými návyky, zde je podstatná práce vychovatele v tom, pomoci dítěti nový a správný návyk vytvořit ale také odstranit zlozvyky. Děti se zde učí také jak se starat o své osobní věci, jak udržovat pořádek jak ve svých pokojích, tak v prostorech, které užívají společně. Děti musí také umět zvládat práce, které je budou provázet po opuštění dětského domova, to znamená praní, žehlení, drobné opravy, nákup, příprava základních pokrmů, obsluha drobných spotřebičů. Dětem jsou také vštěpovány *společenské návyky, kultura stolování, schopnost přiměřené komunikace*. (Bendl, 2015)

Boťová radí, že věci, se kterými děti zacházejí musejí být skutečně jejich, ne erární věci, které jsou fasovány. Jen tím se dá docílit toho, že si děti budou svých věcí opravdu vážit, protože budou vědět, že pokud si tuto věc zničí, nebude jim automaticky nahrazena novou. Důraz na individuální přístup se odráží i v tom, že každé dítě si své oblečení vybere samo. (Boťová, Jandová, 2008)

Pedagogické ovlivňování volného času dětí v DD je velmi důležitou součástí výchovy mimo vyučování. Dětem musí být poskytnut prostor k odpočinku, rekreaci, přiměřené zábavě a rozvoji jejich zájmů. Tento prostor je uskutečňován formou pravidelných i příležitostných činností, spontánních nebo organizovaných činností, které mohou být jak individuální, tak skupinové a hromadné. (Bendl, 2015) Dříve byly všechny volnočasové organizace organizovány dětským domovem a v prostorách dětského domova, tím se ovšem děti z dětských domovů „separovaly“ od dětí z rodin, jelikož byly i akce často organizovány státními i nestátními organizacemi pouze se zaměřením na děti z dětských domovů, jedná se o akce jak kulturní, tak společenské a sportovní. (Boťová, Jandová, 2008) Dětem je nabízena nabídka kroužků jak ve vlastních zájmových útvarech, tak v útvarech mimo DD, kroužky nabízejí například školy, DDM ve spolupráci s tělovýchovnou jednotou, nebo ZUŠ. Tyto zájmové kroužky mají pro děti zcela zásadní význam v socializaci, navíc v DD nejsou děti zavřeny bez možnosti vycházení. Mají přiměřenou svobodu, samozřejmě podle věku a také podle individuálních schopností, které dokáže vychovatel odhadnout. Vychovatelé dětského domova podporují stýkání dětí s rodiči a širší rodinou. (Bendl, 2015)

*V zařízeních a střediscích se vytvářejí podmínky pro účast dětí na náboženské výchově, na náboženských obřadech, popřípadě na dodržování náboženských zvyklostí, a to podle zájmu dítěte a s ohledem na předchozí rodinnou výchovu a na rozumové schopnosti dítěte. (©Zákon. č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních)*

K pocitu bezpečného klimatu v dětském domově je podstatné, brát děti jako *plnohodnotné členy*. Důležité je, dát dětem najevo že jim důvěřujeme ale zároveň známe a respektujeme naše i jejich limity. Pokud dětem ukážeme naši pokoru, vyvolá to pokoru i u nich. Také si mohou děti kdykoli pozvat do domova své kamarády. (Boťová, Jandová, 2008)

Zařízení pro ústavní a ochranou výchovu v České republice, tedy i DD, zajišťují dětem řádné prostorové podmínky. V každé rodinné skupince se nachází obývací pokoj, pokoje dětí, menší ale dostačující kuchyně se spotřebiči a jídelnou, koupelna, záchod zvlášť pro dívky a zvlášť pro chlapce a také pokoj pro vychovatele. Vybavení v těchto bytových jednotkách je tedy, jak už jsem uváděla výše, podobné jako v běžné domácnosti. Dětem je zajišťováno oblečení, obuv, potřeby pro vzdělávání, také elektronická zařízení. Stravování dětí probíhá hromadně, nebo zvlášť ve skupinkách). Děti si například mohou samy připravit večeři při dohledu vychovatele. Zařízení musí zajistit dostatečné osvětlení, vytápění, zásobování vodou a údržbu budovy DD. Děti dostávají kapesné, které je přidělováno podle věku, je možnost i srážky na kapesném ale to jen ve výjimečných případech. Dostávají také osobní dary. (Bendl, 2015)

Osoba, která odchází z ústavní péče má podle Zákonu č. 109/2002 Sb. nárok na věcnou pomoc nebo jednorázový peněžitý příspěvek. Dále tento zákon ve spolupráci s OSPOD uvádí, že se osobě, která odešla z ústavní péče poskytuje poradenskou pomoc se zajištěním bydlení a práce, následující dva roky po opuštění zařízení má být dítěti zajišťována pomoc při řešení tíživých životních situací. (©Zákon. č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních)

Děti z některých dětských domovů dostávají balíčky, které mají nahradit částku, která může být ve výši až 25 tisíc korun (strop částky určuje Nařízení vlády č. 406/2013 Nařízení vlády č. 460/2013 Sb., *o stanovení částky příspěvku na úhradu péče, částky kapesného, hodnoty osobních darů a hodnoty věcné pomoci nebo peněžitého příspěvku dítěti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy* (v zákoně však přímo uveden není). Stává, že pokud se děti mají kam vrátit po opuštění DD, nedostanou peníze žádné.

Pokud se ovšem vracíme do sociálně slabších rodin, má to dětský domov posoudit. V zákoně to není jasně definováno, takže záleží na tom, jak si to daný DD zařídí, jak ohodnotí chování, to znamená, jak se dítě v průběhu pobývání v DD učilo, jestli nebralo drogy a tak dále. Podle těchto aspektů částku stanoví. Stále není plošně vyřešeno, kam může osoba po opuštění DD jít, není vyřešeno ubytování. (Šance Dětem ©2011–2021)

### **Shrnutí:**

V první kapitole jsem se zabývala ústavní výchovou a zařízeními, ve kterých je vykonávána. Mezi tyto zařízení patří dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy. Ze zákona č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních) jsem využila především paragrafy pojednávající o dětském domově, které obsahují popis těchto zařízení, včetně věkového rozmezí dětí, pro které je tento typ ústavní péče, co musí dětem zajišťovat a jaké potřeby by měl naplňovat. Krátce jsem zmínila typy dětských domovů, kde jsem se zaměřila především na to, že v ČR existují pouze domovy rodinného typu. Další podkapitolu jsem zaměřila na to, jak se dítě dostává do náhradní rodinné péče a na nejčastější příčiny proč se tak děje. K této kapitole jsem také zařadila proces, kdy je dítě odebíráno z rodiny, s tímto procesem se pojí i psychologické aspekty právě tohoto velkého zásahu do života dítěte. Když si dítě zažije odebrání ze své biologické rodiny, tak je ve většině případů umístěno do dětského domova, proto jsem zařadila kapitolu, která pojednává o tom, jak se dítě dostane do dětského domova a poté v poslední kapitole jsem se zabývala životem v dětském domově, kde jsem popsala, jak to zde chodí, jaké je prostředí dětského domova, jaké mají děti povinnosti a jaké mají podmínky k rozvoji. V následující kapitole se budu věnovat osobnosti vychovatele v dětském domově.

## 2 OSOBNOST VYCHOVATELE V DĚTSKÉM DOMOVĚ

Při poznávání lidí ve skutečnosti můžeme vycházet z předpokladu, že osobnost je ve vzájemném působení s prostředím. Vnější podněty z okolí působí na člověka, a naopak osobnost člověka odpovídá na tyto podněty, avšak individuálně, podle svých psychologických, biologických a sociologických aspektů. (Čáp, Mareš, 2007)

*„Vychovatelem se žádný člověk nenarodil, může se jím však stát, a to vlastním přičiněním, důkladnou vědeckou přípravou a dalším soustavným studiem.“* (Švancar, Buriánová in Sekera, 2009)

Otázka určující to, jaká je naše osobnost je řešena stále. V potaz jsou brány vrozené vlivy, dědičnost a jiné předpoklady založené na biologických faktorech. Stejně tak jsou brány v potaz vlivy vnějšího prostředí a výchovy. Pokud by byla osobnost člověka utvářena pouze vnějšími faktory, byl by to pro vychovatele jasný důkaz o tom, že svým výchovným působením mohou změnit osobnost jedince. Pokud by však měly větší vliv genetické faktory, působení vychovatelů by bylo účinné jen do určité meze, kde by se potkávalo s předpoklady genetickými. (Kantorová, Grecmanová, 2008)

Osobnost, kterou vychovatel disponuje v procesu výchovy má velmi významný vliv na to, jak se u dítěte bude rozvíjet vzájemná úcta k ostatním, tak úcta k sobě samému. (Kantorová, Grecmanová, 2008)

Je tedy zřejmé, že vychovatelem nemůže být úplně každý, je třeba ve své osobnosti najít individuální aspekty, které mohou nasměrovat právě na dráhu vychovatele.

Na péči o děti se podílejí osoby zodpovědné za výchovu, rodičům zůstává vyživovací povinnost vůči dětem, i když jsou umístěny do péče dětského domova, záleží však na tom, jestli rodiče mají příjmy k zaopatření dítěte. Výchovu a péči o děti zajišťují pedagogičtí pracovníci. V jedné rodinné skupině jsou obvykle dva vychovatelé, kteří se střídají, jsou zde i noční vychovatelé. Mezi další pracovníky DD mohou patřit speciální pedagogové, psychologové, sociální pracovníci, preventisti rizikového chování. Dále můžeme hovořit také o nepedagogických pracovnících-kuchařky, uklízečky, údržbář a tak podobně. (Bendl, 2015)

Sekera uvádí, že pracovníky, kteří se v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy podílejí na výchovné práci můžeme rozčlenit na:

- *Vedoucí vychovatele,*

- *Vychovatele,*
- *Asistenty pedagoga.*

(Sekera, 2009)

Podle Bendla vychovatel uskutečňuje výchovně-vzdělávací činnost, která se zaměřuje na specifický rozvoj osobnosti dětí a mládeže. Činnost vychovatele v zařízeních školských nebo ubytovacích můžeme rozdělit do několika oblastí.

1. *Administrativní činnost*-vychovatel vede evidenci docházky, pedagogické činnosti a zhodnocuje výsledky.
2. *Organizační činnost*-realizuje a významně přispívá k vytváření režimu konkrétního zařízení, dohlíží na dodržování, plánování a organizování činnosti pro děti ve volném čase, organizuje výlety, kulturní a poznávací akce.
3. *Koordinační činnost*-koordinuje činnost vychovatelů ve výchovných skupinkách, realizuje prevenci rizikového chování.
4. *Metodická činnost*-přispívá k tvorbě výchovných a vzdělávacích dokumentů, evaluačních nástrojů, programů integrace a inkluze.
5. *Diagnostická činnost*-posuzuje individuální zvláštnosti a potřeby dítěte.
6. *Přímá výchovná vzdělávací činnost*-podporuje osobní rozvoj dítěte pomocí tělesně, duševně, kognitivně, sociálně, výtvarně, hudebně, sportovně, řemeslně a jiných činností, směřuje je ke správným hodnotám, spolupráci a toleranci.

(Bendl, 2015)

Ve spojitosti s vychovatelem v DD je nutno zmínit Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovních a o změně dalších zákonů, který uvádí, že *pedagogickým pracovníkem, tedy i vychovatel, je tím, kdo vykonává přímou vyučovací, přímou výchovnou, nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu.* (©Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovních a o změně dalších zákonů)

Tento zákon dále uvádí předpoklady pro výkon činnosti pedagogického pracovníka, mezi které zařazuje:

- a) *je plně způsobilý k právním úkonům,*
- b) *má odbornou kvalifikaci pro přímou pedagogickou činnost, kterou vykonává,*

- c) *je bezúhonný,*
- d) *je zdravotně způsobilý*
- e) *prokázal znalost českého jazyka, není-li dále stanoveno jinak.*

## 2.1 Osobnostní předpoklady vychovatele

Vychovatel by měl mít různé osobnostní předpoklady, vlastnosti, dovednosti, sociální dovednosti, schopnosti, měl by dokázat ovládat svoje emoce, jelikož je právě on ten, kdo je v zařízení ten dospělý a zodpovědný. (Sekera, 2009)

Na pedagogické profesi jsou kladeny nároky, které se týkají osobnost, spousta požadavků jsou platné pro pomáhající profesi:

- *schopnost empatie, vcítění se do prožívání pocitů druhých,*
- *komunikativnost, to zahrnuje verbální i neverbální dovednosti a umění naslouchat,*
- *přiměřená míra dominantnosti,*
- *stabilita, nekonfliktnost, pozitivní přístup, optimismus,*
- *pozitivní vztah k dětem a zájem o ně.*

(Pávková, Hájek, Hofbauer, 2010)

Jedním ze zásadních předpokladů u vychovatele je umění být autorita. Vychovatel musí být v přímém kontaktu, hovořit s dítětem, pracovat s ním co nejdéle aby na něj mohla působit autorita vychovatele. Vychovatel na dítě působí svým vzděláním, jak všeobecným, tak odborným, svojí povahou a přístupem k životu. Vychovatel patří mezi sekundární působitele v socializaci, tudíž dítě přebírá základní poznatky o fungování světa a také normy a způsoby chování. (Kantorová, Grecmanová, 2008)

Vychovatel v DD by měla být osoba vyzrálá co se osobnosti týče, kreativní, autentická, pro děti pochopitelná, sebejistá ale i zároveň pokorná. (Bořová, Jandová, 2008)

Významný vliv na děti, má to, jak vychovatel vnímá, a především jaký má postoj k jejich nedostatkům. Pokud bude vychovatel neustále dětem připomínat to, v čem vyložené nevyneikají, může to u nich vyvolat ztrátu snahy. Pokud se vychovatel rozhodne do svého výchovného stylu užít negativní motivace, může to vést až k nezájmu dítěte. Důležité je dítěti dát konstruktivní zpětnou vazbu, kde vychovatel dokáže navrhnout konkrétní způsoby řešení na konkrétní problém. Jednou s vlastností vychovatele by měla být schopnost

diagnostiky a budování si vztahu i pomocí neformálního kontaktu, trávit s nimi skutečně čas a zajímat se o ně. (Kantorová, Grecmanová, 2008)

Nedobry vliv mají na děti vychovatelé s povahovými vlastnostmi, jako je *záłudnost, pokrytectví, zlomyslnost, lživost, lakotnost*. Jak bylo uvedeno výše, aby byla výchovné působení autority vychovatele účinné, je podstatné, aby si vychovatel uměl vytvořit pozitivní vztah s dětmi. (Kantorová, Grecmanová, 2008)

## 2.2 Kvalifikační požadavky

Zákon č. 563/2004 Sb. popisuje jaké odborné kvalifikace musí osoba dosáhnout k vykonávání profese vychovatele.

Vychovatel, který vykonává přímou pedagogickou činnost ve školském výchovném a ubytovacím zařízení nebo v jeho oddělení zřízeném pro děti a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, ve školském zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy, nebo ve středisku výchovné péče získává odbornou kvalifikaci:

- vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřené na speciální pedagogiku nebo sociální pedagogiku,
- vyšším odborným vzděláním získaným ukončením akreditovaného vzdělávacího programu vyšší odborné školy v oboru vzdělání zaměřeném na speciální pedagogiku, nebo
- vzděláním stanoveným pro vychovatele podle odstavce 1 a vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na speciální pedagogiku.

(©Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovních a o změně dalších zákonů)

Dosažené vzdělání však úplně nestačí k dobré kvalifikace, důležitým předpokladem vychovatele je *schopnost neustálého seberozvoje, schopnost tvořivého reagování na změny, které mohou nastat*. Mimo jiné mají pedagogičtí pracovníci po dobu vykonávání své pedagogické činnosti povinnost dalšího vzdělávání, které jim pomáhá v obnovování, udržování a doplňování kvalifikace. Toto další vzdělávání je uskutečňováno formou programů dalšího vzdělávání, které provádí vysoké školy, jiné organizace, zahrnuto je i samostudium. (Bendl, 2015)

**Shrnutí:**

Druhá kapitola je věnována osobnosti vychovatele v dětském domově, krátce jsem popsala, co je to osobnost, jak je spojována s rolí vychovatele a jaké faktory ovlivňují vývoj osobnosti. Dále jsem zmínila, jací pracovníci se podílejí na výchově dětí v dětském domově, jaké role obecně plní vychovatel ve výchovně-vzdělávacích zařízeních. Obsahem další podkapitoly je popis osobnostních předpokladů vychovatele. Dále zmiňuji zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovních a o změně dalších zákonů ve spojitosti jak s kvalifikačními předpoklady, tak předpoklady pro výkon činnosti vychovatele. Třetí kapitola se bude zabývat návykovými látkami ve spojitosti s dětmi a mladistvými.



### 3 DĚTI A NÁVYKOVÉ LÁTKY

Rizikové chování v období dospívání je nejčteněji zastoupeno konzumací alkoholu, cigaretami a zkušenostmi s lehkými drogami, především s marihuanou. (Sobotková, 2014)

#### 3.1 Rizikové chování u dětí a mládeže

Užívání návykové látky dětmi označujeme rizikovým chováním, což je souhrnný pojem, kterým se zabývají jak společenskovední, tak medicínské obory. Rizikové chování tedy znamená takové chování, které *přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, nebo prostředí*. (Macek in Sobotková a kolektiv, 2014)

Do skupiny rizikového chování zařazujeme *záškoláctví, lhaní, agresivitu, agresivní chování, šikanu, kyberšikanu, násilné chování, kriminální jednání (především krádeže), vandalismus* (jde často o poškozování majetku ve škole, věci patřící spolužákům a jiné škody na majetku), *závislostní chování* (legální návykové látky jako jsou cigarety a alkohol, nelegální návykové látky, drogy tvrdšího charakteru, závislost na herních automatech), zařazujeme zde i *rizikové chování na internetu, rizikové sexuální chování, rizikové chování v dopravě, extrémně rizikové sporty, hazardní aktivity, užívání anabolik a steroidů, nezdravé stravovací návyky, extremismus, xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus*. (Sobotková a kolektiv, 2014)

V období dospívání dochází k rychlému nárůstu faktorů, které ovlivňují rizikové chování u dětí, to má pak za následek ohrožení fyzického i psychického zdraví. V tomto období je nejvyšší počet psychiatricky diagnostikovaných osob, často se jedná o depresivní stavy, problémy s chováním a poruchy příjmu potravy. Fyzické zdraví je ohroženo především kouřením, užíváním drog, nezodpovědným sexuálním chováním. K prevenci těchto patologických jevů je podstatné zjistit kdo a proč se vydá zrovna na tuto cestu provázenou rizikovým chováním. (Compas, Reeslund in Sobotková, 2014)

Dospívající se uchylují k návykové látce z toho důvodu, že jim přináší úlevu od psychické zátěže, pokud se dospívající dostane v důsledku změn, v jeho životě, do konfliktu s vlastní osobou nebo s vnějšími objekty, často je to konflikt s vlastní rodinou. Velmi časté je také to, že se mladý člověk dostane do špatné společnosti osob, které s užíváním návykové látky mají bohatou zkušenost a stane se jedním z nich, často z důvodu toho, že jej skupina, do které chtěl původně patřit odmítla. (Orvin, 2001)

V současnosti je samotné období dospívání chápáno jako rizikové samo osobě a dnešní společnosti představuje *nejrizikovější období života*. Světová zdravotnická organizace

(WHO) prohlásila dospívající za rizikovou populační skupinu, jejíž zdraví je ohroženo více behaviorálně než medicínsky. (Bendl, 2015)

Mezi požíváním návykové látky, její zneužívání a závislostí je rozdíl. Existují návykové látky, které jsou absolutně návykové, zatímco u jiných to tak být nemusí a nemusí vést k závislosti, jelikož tyto látky návykové nejsou ale i přes to mají špatné následky, někdy i fatální. (Orwin, 2011)

### 3.2 Faktory ovlivňující užívání návykových látek dítětem

Genetické vlivy, které by mohly ovlivňovat užívání návykové látky, nebo jiné rizikové chování jsou občas přeceňovány ale musíme je brát v potaz. Zjišťováním genetické výbavy dítěte mu můžeme pomoci s vylepšením ochranných činitelů, které by bojovaly proti těm rizikovým. Dítěti to může pomoci jak v oblasti rodiny, tak v oblasti školy. Spousta negativních vlivů, třeba i vrozených lze ovlivnit různými způsoby, například pomocí rehabilitací, vhodných cvičení, masáží, nebo se také dají nahradit návykové látky a postupně je odbourat. Ku prospěchu zdraví dítěte je důležitá i citlivá psychologická nebo psychiatrická pomoc. Avšak vliv rodiny, která svojí výchovou působí na dítě je mnohem důležitější než genetické předpoklady. Mezi činitele v rodině, jenž zvyšují riziko problémů s návykovými látkami patří například nedostatek času na dítě, který pokud je spojen s raným věkem dítěte, může způsobit citovou deprivaci, dítě si nevytvoří pevné citové vazby, není mu dávana dostatečná péče. Dalším činitelem je špatná spolupráce rodičů na výchově jejich dítěte. Opak těchto rizikových činitelů jsou činitele ochranné, které pomáhají předcházet rozvinutí rizikového chování u dítěte, mezi ně je zařazena přiměřená péče, dostatek času na dítě především v raném dětství, aby si mohlo dítě vytvořit citové vazby, výchova je k dítěti laskavá ale zároveň důsledná. (Nešpor, 2001)

Dalšími důležitými činiteli, které ovlivňují užívání návykové látky u dítěte je vrstevnická skupina. U dětí je riziko, že se dostanou do skupiny přátel, kteří budou požívat alkohol, brát drogy, či hrát hazardní hry. Mají pozitivní přístup k alkoholu a jiným návykovým látkám a začali v brzkém věku s experimentováním. Mající problém s uznáním autority. Naopak vlastnosti, které jsou vhodné aby měla vrstevnická skupina k tomu, aby se dítě nedostalo k užívání návykové látky je to, že alkohol, jiné návykové látky a hazard odmítají a jejich postoj k těmto záležitostem je čistě negativní, nebo alespoň začnou s experimentováním až pozdějším věku, dovedou respektovat a uznávat autoritu například ve škole ale také ve svojí

rodině, sami mají přátelé, jenž odmítají jakékoli návykové látky a uznávají zdravý životní styl. (Nešpor, 2001)

Společnost a prostředí ve kterém dítě dospívá hraje také velkou roli v ovlivňování jeho rozvoje. V dnešní době je pro děti stále poměrně snadné dostat se k návykovým látkám, jsou jim snadno dostupné i přes veškerou prevenci ve formě věkového omezení prodeje, bylo by ideální, aby byly pro děti obtížněji dostupné, aby byl kladen větší důraz na kontrolu věku při prodeji tabákových výrobků a alkoholu. Nabízení návykových látek především pomocí reklam normalizuje užívání alkoholu a popularizuje jej. Na trhu se objevují druhy alkoholu, které jsou velmi levné. Dětem chybí informovanost v souvislosti s návykovými látkami, osvěta by měla být větší, především ve školách, ale i jinde. (Nešpor, 2001)

### 3.3 Vybrané návykové látky a jejich popis

#### Tabák

Tabák sice zákon uznává jako legální látku, avšak není neškodný. Na následky kouření umírá více lidí než na následky užívání alkoholu, nebo jiných látek. V posledních letech spotřeba tabáku ve vyspělých zemích klesá, jelikož se vyspělé země snaží chránit své obyvatelstvo před následky kouření, ale na druhou stranu nebrání se vývozu do jiných zemí, protože je to stále ekonomicky výhodná komodita. Ve většině případů je užíván ve formě kouření cigaret, doutníků, nebo dýmek. Při kouření těchto tabákových výrobků se do kouře uvolňuje nikotin, který se dostává ke sliznicím dýchacích cest. (Kikalová, Kopecký, 2014)

Nikotin má stimulující účinky, pomáhá se soustředěním a pozorností, vyvolává také pocit uvolnění. Vytvoření závislosti na nikotinu je velmi jednoduché, jelikož stimuluje činnost jak mozku, tak činnost srdce. Nikotin vytváří nejdříve psychickou závislost a později i fyzickou, objevují se abstinенční příznaky. (Kikalová, Kopecký, 2014)

Při prvních zážitcích s kouřením se může projevit mírná otrava nikotinem, která se projevuje bledostí, nevolností, bolestmi hlavy, a i změnami nálad. Při pravidelném užívání se však tyto příznaky již neobjevují, nikotin začíná působit na mozkové buňky a začíná se tvořit závislost. (Nešpor in Kikalová, Kopecký, 2014)

Závislost na tabáku vzniká nejčastěji již u dětí a mladistvých. Je velmi nízká pravděpodobnost, že kouření podlehne dospělá osoba, které nikdy dříve nekouřila. První zkušenosti s kouřením se u dětí objevují již na prvním stupni základní školy, často jim jde o to, aby zapadli do party jejíž chtějí být součástí. Primární prevence v případě užívání tabáku

děťmi je podstatnou součástí preventivních programů na školách a měla by být uskutečňována co nejdříve. *Prevence musí přijít dříve než kamarád, který nabídne dítěti první cigaretu.* (Kikalová, Kopecký, 2014)

### **Alkohol**

Alkohol, nebo také ethanol je bezbarvá kapalina, která má charakteristickou vůni a je velmi hořlavá. Alkohol je základní ingrediencí všech alkoholických nápojů. Po požití se téměř okamžitě vstřebává sliznicí žaludku a poté v tenkém střevě. Po požití alkoholického nápoje můžeme pociťovat pocity euforie, uvolnění zábran. Účinky mohou být individuální v závislosti na snášenlivost alkoholu, některé osoby mohou pociťovat právě ty pocity euforie a dobré nálady, u některých jedinců se mohou objevovat depresivní nálady a stavy, u jiných jedinců mohou vyvolávat agresivní chování. Obecně přemíra alkoholu způsobuje ztrátu koordinace, sníženou vnímavost, zpomalené reakce, někdy až spavost. Vysoká dávka alkoholu může v nejhorších případech způsobit útlum dýchání, bezvědomí až smrt. Množství alkoholu v těle se stanovuje z dechu a přesněji z odběru krve, a to v jednotce *promile (1 promile alkoholu v krvi znamená 1 ml alkoholu v 1 litru krve)*. Rizika, která jsou spojena s užíváním alkoholu jsou velká. Jednání pod vlivem alkoholu mohou způsobit otravu, úraz nebo dopravní nehodu. Alkohol je pro děti a mladistvé více rizikový z hlediska jejich vývoje, proto se většina zemí snaží chránit tuto věkovou skupinu. V České republice je Zákonem č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek ustanoven zákaz prodeje alkoholu a tabákových výrobků mladším 18 let. U dětí či mladistvých není příliš častá závislost na alkoholu, nebezpečná však pro ně je toxicita alkoholu a následky, které mohou vzniknout po jednání pod vlivem, jako například způsobení dopravní nehody, ublížení na zdraví a ničení cizího majetku. (Kikalová, Kopecký, 2014)

Mozek, játra a slinivka břišní jsou orgány lidského těla, které jsou na alkohol nejcitlivější a může dojít k jejich poškození, které může být až nezvratné, mezi důsledky užívání alkoholu tedy patří:

- *Poškození trávicího traktu (záněty žaludku, poruchy polykání).*
- *Jaterní cirhóza, spojená se zvýšeným rizikem rakoviny jater, jícnu, žaludku, střev, objevovat se mohou i nádory v dutině ústní.*
- *Poruchy endokrinního systému, narušená funkce štítné žlázy.*
- *Poškození slinivky břišní.*

- *Špatná krvetvorba a porucha srážení krve.*
- *Poškození oběhové soustavy (vysoký krevní tlak, poškození srdečné svaloviny).*
- *Poškození nervového systému (polyneuropatie, atrofie mozku, epilepsie, rozvoj psychických poruch).*
- *U těhotných žen hrozí poškození plodu.*

(Kalina a kol. in Kikalová, Kopecký, 2014)

## **Marihuana**

Marihuana je vyráběna z konopí. Účinná látka v této droze je THC, neboli tetrahydrokanabiol. Při pravidelném užívání se hromadí tato látka v těle což má negativní účinky jak na tělesné, tak na duševní zdraví. Jelikož se látka z těla vylučuje velmi pomalu, nevyvolává abstinenci příznaky. Marihuana je nejčastěji kouřena. Příznaky, které se objevují po požití marihuany jsou *zarudlé oči, zrychlený puls, bolesti na prsou, kašel, sucho v ústech, hlad, únava, zhoršená schopnost orientace v čase a prostoru*, je zde velké riziko úrazu, *dost často bývají přítomny úzkostné stavy a po odeznění nastávají depresivní stavy*. U užívání této látky je vysoké riziko úrazu nebo dopravních nehod. Dlouhodobé užívání drogy může vést ke *změnám nálad, zhoršené schopnosti soustředění, horšímu prospěchu, zhoršená paměť*. Je známo i riziko chronických zánětů spojivek, hltanu a dýchacích cest. V marihuaně je obsaženo více rakovinotvorných látek než v tabáku. Tato látka také oslabuje organismus, takovým způsobem, že snižuje celkovou odolnost imunitního systému, což se projevuje častými infekčními onemocněními, které mívají těžší průběh. Závislost na této droze se projevuje zvláště při nevhodných situacích jako je například řízení auta, školní výuka a tak dále. Je prokázáno, že u chronických kuřáků marihuany je vyšší náchylnost například ke schizofrenii. Velmi nebezpečná je marihuana pro osoby *s nemocným srdcem, vysokým krevním tlakem a pro osoby, které jsou psychicky nestabilní a duševně nemocné*. (Nešpor a kolektiv, 2004)

Kouření marihuany je čím dál častější trend, a to nejen mezi mladými lidmi. Kuřáci trávy, jak se marihuaně hovorově říká, vykouří jen malé množství cigaret za týden, oproti kuřákům běžných cigaret, kteří jich vykouří mnohonásobně více. V naší společnosti se začíná zvyšovat přijatelnost konopí, zatímco tabákové výrobky pomalu ztrácí na své atraktivitě a jsou často nahrazovány elektronickými cigaretami. (Kikalová, Kopecký, 2014)

### 3.4 Následky užívání návykových látek

*Zneužití návykové látky je takové požívání látky, které má do jednoho roku jeden nebo více takovýchto závažných důsledků:*

- Látka požívána *opakovaně* má za následek to, že si osoba neplní své povinnosti, co se týče například školy, práce nebo domova.
- Látka požívána *opakovaně v riskantních situacích*, mezi tyto situace patří například o řízení vozidla či obsluhu jiného zařízení.
- Rozpor se zákonem v souvislosti s požíváním návykové látky.
- Interpersonální a sociální problémy způsobené pokračujícím užíváním návykové látky.

(Orwin, 2011)

Užívání návykové látky je pro dítě nebezpečnější než pro dospělé osobu, jelikož se může závislost rozvinout o dost rychleji, dítěti to může trvat pár týdnů, aby se vytvořila závislost, zatímco u dospělé osoby to zabere roky. (Nešpor, 2011)

*Většina adolescentů se zapojuje do chování, které může mít závažné zdravotní důsledky, navíc častěji v nižším věku. Rovněž velká část adolescentů participuje ve více formách rizikového chování současně.* (Charvát, Nevoralová in Bendl, 2015)

U dětí se také častěji objevuje riziko těžké otravy návykovou látkou, jelikož mají menší toleranci, malou zkušenost například s tím, jaká dávka návykové látky pro ně může být smrtelná nebo jim způsobit závažné zdravotní komplikace. Je zde také velké riziko jednání pod vlivem návykové látky a s tím spojené páchaní trestné činnosti. U dětí a dospívajících, které užívají nějakou návykovou látku, nebo již mají vytvořenou závislost se objevuje *zřetelné zaostávání v psychomotorickém vývoji*, které se projevuje především v oblasti vzdělávání, citové vyzrálosti, sebekontroly, sociálních dovedností a podobně. Jen to že si dítě zkusí drogu vícekrát, ale není vyvinuta závislost, že pouze takzvaně experimentuje, je spojeno s problémy, které zasahují především do školního prospěchu, rodinných vztahů nebo vedou k započatí páchaní trestní činnosti. (Nešpor, 2011)

### 3.5 Prevence

**Primární prevence** je v případě dětí a mladistvých zásadní. Jejím cílem je předejít, nebo alespoň oddálit užití návykové látky (alkoholu, tabáku marihuany). Dalším cílem je co

nejvíce omezit experimentování s návykovou látkou, aby se zamezilo újmě na tělesném i psychickém zdraví. (Nešpor, 2007)

Aby byla primární prevence účinná, musí mít několik zásad:

- Program primární prevence začíná brzy a odpovídá věku a zahrnuje podstatnou část žáků.
- Je interaktivní, soustavná a dlouhodobá.
- Zahrnuje získávání relevantních sociálních dovedností a dovedností, které jsou potřebné pro život, také dovednost zvládání stresu a umění říct ne.
- Bere v úvahu specifika oblasti, kde primární prevence působí.

(Nešpor, 2007)

Rodina se většinou snaží vytvořit pro děti takové prostředí, které jim zaručí zdravý růst, avšak ne vždy to zaručí že dítě se k nějaké návykové látce nedostane a nezačne ji užívat. Pokud se objeví závažnější problém ve spojitosti s návykovou látkou, měli by rodiče nebo vychovatelé zjišťovat proč se tomu tak stalo a řešit to, než se to rozvine do větších rozměrů. (Orwin, 2011)

**Sekundární prevence** je zaměřena na určitou skupinu, u které je velké riziko rozvoje užívání návykových látek, které je doprovázeno biologickými, psychologickými, sociálními a environmentálními faktory. *Příkladem sekundární prevence je například mimoškolní program pro děti, které již mají problémy s chováním.* (Mrazek a Hagery in McGrath, 2007)

Hlavním úkolem sekundární prevence je zabránit rozvoji závislosti u osob, u kterých se již objevují náznaky užívání látky, jde především o to, aby toto rizikové chování bylo včas zastaveno a dále již nepokračovalo, jde zde o *včasnou intervenci, poradenství a léčbu.* (Kalina, 2008)

### **Terciální prevence**

Úkolem terciální prevence je *předcházení vážnému, nebo trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození v důsledku užívání návykových látek.* V terciální prevenci se řeší především znovuzapojení do společnosti ve spojení se sociální rehabilitací těch, kteří již prošli úspěšnou léčbou závislosti. Také se zaměřuje na osoby, které stále nějakou látku užívají a nechtějí přestat, na úrovni ochrany zdraví, kam můžeme zařadit snížení rizika přenosu infekčních nemocí při nitrožilním užívání návykové látky. (Kalina, 2008)

**Shrnutí:**

Třetí kapitola je věnována návykovým látkám, jelikož jejich užívání je jedno z projevů rizikového chování u dětí v dětských domovech. Jsou zde popsány důvody, které děti a mladistvé vedou k experimentování s návykovými látkami. Pokračuji popisem vybraných návykových látek, které jsou nejčastěji užívány dětmi a dospívajícími a to tabákem, alkoholem a marihuanou. Uvedeny jsou také následky, které se projevují po užívání těchto návykových látek a zakončuji podkapitolou o prevenci proti užívání návykových látek, primární, sekundární a terciální. Další kapitoly již budou věnovány výzkumu, kde zkoumám zkušenosti vychovatelů s dětmi z DD, které se již setkali s návykovou látkou.



## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Praktická část je zaměřena na názory vychovatelů v dětském domově na užívání všech možných typů návykových dětmí v dětském domově.

Problém užívání návykových látek je, a i v budoucnu stále bude velmi aktuální téma. Užívání návykových mohou děti vnímat jakou určitou výplň svého volného čas a jak zmiňují Pávková, Hájek a Hofbauer, děti v mnoha případech nemají dostatek zkušeností a neumí se úplně orientovat ve všech oblastech zájmových aktivit, proto potřebují *citlivé vedení*. (Pávková, Hájek, Hofbauer, 2010) Primárně v tomto „citlivém vedení“ působí rodiče, avšak v tomto případě tuto roli přebírají vychovatelé v dětském domově, jelikož jsou právě oni ti první, kteří nějakým způsobem seznamují děti s volnočasovými aktivitami a jejich důležitým úkolem je sledovat jejich zájmy, odhadnout co by je mohlo bavit, k čemu se u nich objevují vlohy, a poté je správně nasměrovat například k zájmovému kroužku. Důležité je, aby se děti nedostaly k tomu, že neumí vyplnit svůj volný čas smysluplně a inklinují k užívání návykových látek.

Výzkum se tedy zabývá názory a zkušenostmi vychovatelů v konkrétním dětském domově, který jsem navštěvovala v průběhu mé souvislé praxe v délce trvání jednoho měsíce a dále zde působím příležitostně jako dobrovolnice.

### 4.1 Výzkumné cíle

**Hlavním cílem výzkumu je zjistit a popsat zkušenosti vychovatelů v dětském domově na užívání návykových látek dětmi.**

Mezi dílčí cíle výzkumu zařazují:

1. Zjistit povědomí vychovatelů v dětských domovech o preventivních opatřeních a dokumentech z hlediska užívání návykových látek dětmi.
2. Zjistit zkušenosti vychovatelů s rodiči dětí, u kterých se řeší užívání návykové látky.
3. Zjistit a charakterizovat metody primární prevence předcházení vzniku užívání návykových látek dětmi.
4. Zjistit a popsat metody terciální prevence při zjištění užití návykové látky dítětem.
5. Zjistit a popsat příčiny, které dle vychovatelů ovlivňují užívání návykové látky dítětem.

## 4.2 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky, vycházejí z již uvedených cílů výzkumu.

### 4.2.1 Hlavní výzkumná otázka

Jaké zkušenosti mají vychovatelé s užíváním návykových látek dětmi v dětských domovech?

### 4.2.2 Dílčí výzkumné otázky

1. Jaké mají vychovatelé v dětských domovech povědomí o preventivních opatřeních a dokumentech z hlediska užívání návykových látek?
2. Jaké mají vychovatelé zkušenosti s rodiči dětí, u kterých se řeší užívání návykové látky?
3. Jaké metody primární prevence využívají vychovatelé k předcházení vzniku užívání návykových látek dětmi?
4. Jaké metody terciální prevence využívají vychovatelé při zjištění užití návykové látky dítětem?
5. Jaké jsou dle vychovatelů příčiny, které ovlivňují užívání návykové látky dítětem?

## 4.3 Pojetí výzkumu

Ke zjištění povědomí vychovatelů o užívání návykových látek dětmi v dětských domovech jsem se rozhodla jít cestou kvalitativního výzkumu. Tuto metodu výzkumu jsem zvolila, protože kvalitativní přístup umožňuje zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí, za toto prostředí považuji dětský domov, umožňuje také vytvářet specifický vztah mezi výzkumníkem a účastníkem výzkumu-dotazovaného, nebo dotazovaných. (Švaříček, Šedřová, 2014)

Navázání tohoto specifického vztahu mi bylo umožněno v průběhu souvislé praxe, po dobu měsíce jsem se aktivně zapojovala ale také naslouchala a díky tomu, že se mi podařilo utvořit vztah, kterého součástí je důvěra, nebylo problém zjišťovat jaké mají vychovatelé názor na různé postupy, k řešení situací spojených s užíváním návykových látek dětmi. Kvalitativní výzkum jsem zvolila také proto, že chci zjistit od každého z respondenta jaké metody oni osobně využívají k prevenci nebo k následnému řešení situace, kdy zjistí že dítě v jejich rodinné skupině užívá nějakou návykovou látku, tyto údaje by se jistě daly zjistit i kvantitativním výzkumem, ale jelikož chci využít výzkumné techniky rozhovoru také

předpokládám, že odpovědi na otázky budou od každého respondenta jiné, jde mi totiž o čistě jejich osobní názor. Proto by k výsledkům v případě mého výzkumu nebylo možno dospět *pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace*. (Švaříček, Šedřová, 2014)

#### 4.4 Výběrový soubor

Jako výběrový soubor pro tento výzkum byly zvoleny vychovatelky jednoho z dětských domovů v okrese Hodonín. Svůj záměr jsem projednávala s ředitelkou dětského domova, která s mým výzkumem neměla problém, pod podmínkou, že dětský domov nebude konkrétně jmenován. Dále jsem postupně oslovovala samotné vychovatelky. Výzkumným souborem tedy byly všechny vychovatelky v tomto dětském domově, celkem 10 vychovatelek. Kritériem volby výběrového souboru je především rozdílná délka praxe u každé z respondentek za předpokladu, že každá má jiné zkušenosti s dětmi, které užívají nebo užívaly nějakou návykovou látku. Následně jsem uskutečnila rozhovory s výběrovým souborem a to s 5 vychovatelkami, které tato kritéria splňovaly a souhlasily s rozhovorem, i když pod podmínkou anonymity.

Použila jsem zde metodu záměrného výběru, kterou Miovský popisuje jako postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich vlastností. Na základě těchto kritérií *cíleně vyhledáváme pouze ty jedince, kteří toto kritérium splňují a zároveň jsou ochotni se do výzkumu zapojit*. (Miovský, 2006).

Takovýto způsob výzkumu se užívá nejčastěji tehdy, kdy se nejedná o velký výběrový soubor. (Miovský, 2006).

Respondent	Zkratka pro respondenta	Délka praxe v zařízení
1. Jaroslava	J	14 let
2. Marie	M	16 let
3. Věra	V	4 roky
4. Simona	S	5 let
5. Alena	A	6 let

Tabulka 1 Seznam respondentů

## Informace o respondentech

### *Respondentka Jaroslava*

Respondentka pracuje v dětském domově již 14 let, dříve pracovala jako vychovatelka v mateřské škole. Původně se chtěla stát zdravotní sestrou, má vystudovanou střední zdravotnickou školu. Zároveň v dětském domově plní roli preventisty rizikového chování. Její představa o práci v dětském domově nebyla nijak konkrétní. Myslela si, že děti v dětských domovech potřebují především *srdce na dlani*, zjistila však časem a praxí, že tomu ne vždy tak je, sama uvádí, že byla i několikrát zklamaná tím, jak se děti zachovaly ale stále má na paměti to, že to neměly v životě lehké a že se jejich předchozí zážitky promítají i do jejich chování. Za dobu praxe se setkala s pár případy užívání návykových látek dětmi.

### *Respondentka Marie*

Druhá respondentka pracuje v dětském domově 16 let, od roku 2005. První dva roky zde pracovala jako noční vychovatelka a poté nastoupila jako teta. Studovala obor speciální pedagogiku. Uvádí, že ji vždy lákala práce s dětmi, a především jejich motivování. Vybrala si mezi učitelstvím a vychovatelstvím hlavně z důvodu, že ji baví tvořit s dětmi zájmové aktivity, společné výlety a podobně v rámci celého dne. Za svou praxi se setkala s málo případy, kdy by děti užívaly nějakou návykovou látku, bylo to především v minulých letech.

### *Respondentka Věra*

Respondentka Věra pracuje v dětském domově čtvrtým rokem. Studovala obor speciální pedagogika, již v rámci studia zde byla na praxích ale uznává, že školní praxe je něco jiného než skutečná práce vychovatele. Díky praxi neměla zidealizovanou představu o dětech, ale uznává, že byla překvapena, když nastoupila jako vychovatelka. Myslela si, že děti budou vděčnější ale na jejich obhajobu uvádí, že ví že to není úplně jejich vina, jako viníka označuje celkově systém, který dětem poskytuje až nadstandartní možnosti, ke kterým by děti z běžných rodin neměly přístup. V průběhu své praxe se setkala nejčastěji s dětmi, které kouřily cigarety. V průběhu praxe zjistila pravidlo: „Čím víc jsi hodnější a nejsi důsledná, tím víc si k tobě děti dovolují“.

### *Respondentka Simona*

Simona pracuje v dětském domově již 5 let. Sama uvádí, že měla dříve poměrně zkreslené představy o práci s dětmi z dětských domovů. Ne vždy byly děti vděčné za aktivizaci, o kterou se snažila. V DD se setkala s cigaretami a marihuanou. Praxe ji vyškolila v tom, že je

lepší si neplánovat všechno do posledního puntíku, protože málokdy to půjde tak dobře, jak bychom chtěli.

### ***Respondentka Alena***

Alena je vychovatelkou v dětském domově 6 let. Dříve pracovala v jiném dětském domově. Věděla, že práce s dětmi bude náročná, protože jsou v těžší životní situaci. Její první myšlenkou a cílem bylo dětem především pomoci a dát jim najevo, že v ní mohou mít oporu. Za svoji praxi se setkala jak s cigaretami, tak s alkoholem a marihuanou. V průběhu praxe zjistila, že individuální přístup k dětem je zásadní, protože každé dítě je jiné.

## **4.5 Výzkumná technika**

Informace pro výzkum jsem získávala pomocí hloubkových polostrukturovaných rozhovorů s pracovníky dětského domova. Miovský (2006) hovoří o jádru polostrukturovaného rozhovoru, toto jádro tvoří minimum témat a otázek, které budeme v rozhovoru probírat. Jádrem mých rozhovorů s vychovateli jsou předem připravené otázky, které se týkají problematiky užívání návykových látek dětmi. Otázky jsou formulovány tak, aby respondenti pochopili, jak mají odpovědět, a zároveň měli kdykoli možnost do rozhovoru zasáhnout, nebo vyslovit svůj názor či připomínku.

Jedlička a kolektiv (2018) uvádí, že polostrukturovaný rozhovor má pevnou strategii ale naopak značně uvolněnou taktiku. Výzkumník postupuje podle předem stanoveného plánu, který umožňuje udržení určitého řádu a probrání všech položek důležitých pro konečné vyhodnocení. Zároveň mají výzkumník i respondent částečnou formulační volnost, která dovoluje vyšší míru individuálního přístupu. Nenásilnou formou se dá přecházet od tématu k tématu. Respondenti mají při tomto typu rozhovoru větší pocit akceptace, respektu. Polostrukturovaný rozhovor je časově náročnější, než strukturovaný ale vzhledem k zaměření mé práce jsem zvolila tuto cestu zvolila.

Rozhovorů vzniklo celkem 5 a každý z nich trval zhruba půl hodiny. Rozhovor má tři fáze, které by měly být přítomny při každém rozhovoru: úvodní fáze, hlavní fáze a fáze ukončovací. Na počátku rozhovoru jsou nezbytné úvodní otázky. (Švaříček, Šed'ová, 2014)

Počátkem rozhovoru s respondenty je představení mé osoby, a výzkumu poté přecházím na základní otázky týkající se délky praxe, spokojenosti na pracovišti a jejich pohled na práci

s dětmi. Tyto otázky nejsou pro samotný výzkum tolik podstatné, ovšem považují za důležité je zařadit, aby byla zachována úvodní fáze rozhovoru.

Tyto otázky mají účel navození uvolněné atmosféry a mají napomocť k postupu k hlavním otázkám. Dle Miovského (2006) u polostrukturovaných rozhovorů klademe důraz i na prostředí, ve kterém pobíhá, proto je důležité navodit klidnou atmosféru neformálními otázkami.

Každá respondentka byla jinak sdílná ale každé jsem se mohla doptávat na informace nad rámec rozhovoru, díky čemuž jsem schopna odpovědět na všechny výzkumné otázky. Rozhovory probíhaly v prostorách dětského domova, stranou od dětí, vždy když měly prostor k rozhovoru. Rozhovory byly nahrávány se souhlasem všech respondentek a na jejich přání byla jména změněna, aby nebylo možné odhalit jejich identitu.

#### 4.6 Zpracování dat

Rozhovory byly se souhlasem respondentů nahrávány a následně doslovně přepsány na záznamové archy. Dalším postupem v práci se získanými daty je využití základní techniky kódování. Hendl (2016) ve své knize o kvalitativním výzkumu uvádí, že kódování je *rozkrutí dat směrem k jejich interpretaci, konceptualizaci a nové integraci*. Použiji otevřené kódování přepsaných rozhovorů, kdy bude celý text rozložen na jednotky, postupně budou k těmto jednotkám přiřazena jména = kódy, které je charakterizují, s těmito kódy dále pracuji, skládám je do kategorií podle toho, co mají společného. (Švaříček, Šed'ová, 2014)

Kategorie, do kterých jsem kódy přiřazovala jsem pojmenovala a dále rozepsala. Ke kódování využiji metody papíru a tužky. V tabulce budou znázorněny kategorie a kódy, které do ní patří. Každá kategorie je provázána s výpověďmi respondenta.

## 5 ANALÝZA DAT A KÓDOVÁNÍ ROZHovorŮ

Tato kapitola je věnována samotné analýze dat. Nejprve jsem začala s otevřeným kódováním jednotlivých rozhovorů, kde jsem barevně vyznačovala podstatné pasáže výpovědi respondentů. Vytvořené kódy jsem přiřadila do kategorií podle vzájemných souvislostí.

### 5.1 Kategorie kódů

Název kategorie	Kódy
Srážka s realitou	Nenaplněná očekávání, nelehký úkol, nabytí znalostí, taková je skutečnost, proč to dělají, vím, jak to je, svým způsobem snazší, horší než dříve, vystrízlivění, předpoklad, dětský radar, náročná práce.
Jaké (ne)máme možnosti...	Omezené pravomoci, rozdíl v možnostech řešení, naše zbraně, aktivizace dětí, skoro bez významu, vlastní úsudek, vyšší moc, aktivita, hranice, řešení, občasná benevolence, osobnostní předpoklad, hlavně v klidu, prevence, dokumenty, pomocná ruka, komplexnost, nejen naše působení, přenesení zájmu, důrazněji, zapůsobila jsem, nejsme svatí, jsem zásadová, důrazné upozornění, porady.
Zlo dnešní doby	Vím, jak se chovat na internetu, svět sociálních sítí, problém, varování, závislost na elektronice, zodpovědnost za své činy, nebezpečí od cizích lidí, strach, špatná morálka.
Jak to vlastně funguje?	Subjekt konající, projev chování, svoboda, presumpce nevinny, donašeči, prevence, jasný důkaz, metoda zjišťování, svoboda, soukromí, následky užívání látky, individualita, je jim to jasné, oni ví, obhajoba, to je prozradilo, nebylo úniku, zdroj, ví, že je to špatné, neskončilo to hned, vděčnost, já to nebyl, bylo jim to jedno.
Ukazatelé směru	Absence citového zázemí, nelehká životní situace, vliv rodiny, postoj rodiny, lhostejnost, ovlivňující činitelé, genetika, vnitřní motivace, osobnostní předpoklad, vzájemné ovlivňování, výchovné působení rodičů, vrstevníci, vnitřní potřeba, genetická zátěž, zlozvyky rodičů, slabá vůle, snaha rodičů-bez účinku, nechci být jako oni, podmínky, ve kterých vyrůstali.

Tabulka 2 Kategorie kódů



### 5.1.1 Srážka s realitou

Tato kategorie se zaměřuje na skutečnosti, se kterými se vychovatelky seznámily v průběhu praxe v dětském domově. Spousta z nich měla očekávání, která se však ne vždy vyplnila, respondentka S uvádí: „*Vždy si něco vysníme ale praxe tomu neodpovídá*“. Téměř všechny respondentky měly nějakou představu o tom, jaká bude práce s dětmi v dětském domově, tyto představy se podobaly. Většina z nich měla představu o takovou, že děti potřebují pomoc, například respondentka V se přesvědčila že to není vždy tak docela pravda, vypověděla: „*Byla jsem až překvapena, že ten systém učí děti mít nataženou ručičku, opravdu mě to irituje a bojuji s tím každý den*“. Respondentka A uvedla: „*Bylo mi jasné, že toto zaměstnání bude náročné, protože spousta dětí si prošla těžkou životní situací*“. Respondentka M v náročnosti práce vychovatele vyzdvihává především tento fakt: „*Dříve nebylo tolik dětí s poruchami chování, mám takový pocit, že je to čím dál horší, děti mají více problémů*“. Zároveň se ale výpovědi všech shodují na tom, že děti z dětských domovů jsou děti jako každé jiné, avšak uznávají, že mají někdy více možností než děti z běžných rodin, mají to svým způsobem snazší než ostatní děti. Respondentky toto vnímají jako snahu organizací o usnadnění života dětem z dětských domovů, zároveň je v tomto vidět patrná nerovnost příležitostí pro všechny děti. Respondentka V uvedla: „*Naše děti mají víc možností než třeba děti v rodině, mohou se zúčastnit všech možných akcí, mají spoustu věcí a vymožeností a berou to tak jako samozřejmost*. Tento názor sdílí například i respondentka J, která zmiňuje to, že „*Děti si občas neumí ničeho pořádně vážít*“. U respondentek tedy převládal názor, že je překvapila skutečnost, jaké děti opravdu jsou, ovšem všechny si dokázaly odůvodnit, proč jsou děti takové a co je k takovému chování vede. Respondentky V a S také poznamenaly, že je zásadní, jakou má vychovatel povahu, jelikož u dětí existuje takový „radar“, který umí odhalit slabé stránky nejen vychovatele, respondentka V k tomuto poznamenala: „*Čím víc jsi hodnější a nejsi důsledná, tím víc si k tobě dovolují*“. Podobně se vyjádřila i respondentka S: „*Zjistila jsem, že když ty děti vycítí, že je vám jich líto, tak toho dovedou zneužít ve svůj prospěch*“.

Každá z nich se setkala s návykovými látkami, povědomí měly všechny o alkoholu, cigaretách a marihuaně kromě respondentky J, která vypověděla: „*Co se týče marihuany, tak já jsem se s ní setkala až tady v dětském domově, byla jsem v této oblasti nezkušená, takže jsem příliš nevěděla, o co kráčí, takže mě zkušenější kolegyně poučily, že marihuana je také zjistitelná*“. Respondentka J tedy nabyla novou zkušenost, což jí pomohlo více držet krok s dnešními dětmi.

### 5.1.2 Jaké (ne)máme možnosti...

Druhá kategorie pojednává o tom, jaké vychovatelky mají, či nemají možnosti k řešení právě rizika užívání návykových látek dětmi v dětských domovech. Všechny respondentky uvedly, že nemají příliš možností, jak děti usměrňovat. Možnosti by byly, ale přesahovaly by rámec toho, co mohou a co ne. Objevují se situace, kdyby rády zasáhly podle svého uvážení, avšak jsou limitovány. Respondentky toto porovnávají například s tím, jak mohou výchovně působit rodiče. Respondentka J uvedla: „*Rodiče mají větší páky než my.*“ Rodiče mají větší pravomoci, mohou dětem zakazovat a zabavovat osobní věci, vychovatelky v DD mohou dítěti pouze omezit nějaké výhody, maximálně srazit minimální částku z kapesného, k tomuto respondentka A uvedla: „*Občas jsem to řešila i nějakými tresty, třeba zákazem telefonu, což mohlo být jen na tři dny, a to po domluvě s rodičem, jinak mají děti právo mít jej u sebe.*“ Vychovatelky mohou užít výchovných opatření, která jsou ale velmi omezená, proto se raději zaměřují na primární prevenci. Začíná to u nastavení hranic dětem, aby věděly, co je v pořádku a co už není. Děti mohou maximálně důrazněji usměrnit. Důležitá je zde osobnost vychovatele a to, jak moc dokáže být důsledný a jak dokáže jednat s dětmi, respondentka A uvedla: „*Podle toho, jak se se mnou baví vyvozují důsledky.*“ Respondentka V mluvila také o nepsaných pravidlech, které v dětském domově mají zavedeny, tato benevolence však musí mít také své hranice, k tomuto se vyjádřila následovně: „*Pokud dítě nedělá problémy, samozřejmě se bavíme o skoro dospělých, tak se mu to toleruje, je to jeho způsobem jeho věc, nikdo mu to neproplácí, ale nesmí dělat problémy.*“ Preventivní působení na děti je také ve formě varování před návykovými látkami a jejich škodlivostí, respondentka J uvedla: „*Děti vycházejí ven a jsou poučeny o slušném chování a o zákazu užívání návykových látek.*“ V rámci prevence se pro děti ve školách organizují i přednášky Policií ČR, samy vychovatelky dětem stále připomínají nebezpečí návykových látek, respondentka M řekla: „*Děti můžeme motivovat, vést je, varovat je.*“ Mohou se snažit například zacílit jejich zájem na aktivity, které by je odrazovaly od experimentování s návykovými látkami, respondentka M vypověděla: „*Jde o to děti spíše motivovat a vysvětlit jim, že toto není dobrá cesta, a pokud třeba mají nějaký koníček, třeba sport, tak se snažíme to směřovat hlavně na to, že si ničí zdraví, a že si vlastně protirečí, když se snaží žít zdravě ale i přes to užívá nějakou látku.*“ Velkou výhodou vychovatelky spatřují v dobrých vztazích na pracovišti. Všechny respondentky označily jejich kolektiv za dobrý a přátelský, včetně vztahu s ředitelkou, navzájem si mohou vyměňovat názory a zkušenosti a porovnávat

je například s metodikami. Respondentka A uvedla: „*Pomáhá to ve spravedlivém rozložení trestů.*“

### 5.1.3 Zlo dnešní doby

Třetí kategorie se zaměřuje na téma, ke kterému mě přivedly samotné vychovatelky. Sociální sítě, a to, jak se na nich děti chovají, je jedním z nejaktuálnějších témat poslední doby, vychovatelky vypověděly, že je v současné době řeší více než návykové látky. Respondentka J uvedla: „*Ted' mají hodně velký vliv sociální sítě, to bych nazvala sociálním rozkladem.*“ Každá z vychovatelek musela jednou či vícekrát za svoji praxi řešit problém týkající nevhodného chování dětí na sociálních sítích. Neobezřetné chování na internetu je velmi rizikové. Bohužel vychovatelky mají omezené pravomoci také co se týká sociálních sítí, respondentka M uvedla: „*Dítě mi to musí ukázat samo, jinak se k tomu nedostanu, my sami nemůžeme dělat nic, nemáme na to páky, podle mě je to hrozně špatně, protože i v rodině si rodiče hlídají s kým si dítě píše a s kým se stýká, může mu to zakázat, nebo mu sebrat telefon, to my nemůžeme.*“ Velké nebezpečí ve světě sociálních sítí hrozí od cizích osob, které mohou mimo jiné nabízet dětem i návykové látky. Vychovatelky tyto problémy mohou řešit také pouze prevencí. Děti dle vychovatelek tvrdí, že vědí, jak se mají na internetu chovat, ovšem výpovědi vychovatelek svědčí o opak.

### 5.1.4 Jak to vlastně funguje

Čtvrtá kategorie se věnuje tomu, jak to funguje při zjištění, že dítě začalo užívat nějakou návykovou látku. Jak jsem již uváděla v první kategorii, zkušenosti s návykovými látkami měly všechny vychovatelky. Konkrétně mluvit samozřejmě nemohly, avšak respondentka J v návaznosti na otázku, jestli se setkala za svou praxi s užíváním návykových látek dětmi uvedla: „*Tak ty velké děti, hlavně kluci, samozřejmě mají sklon k cigaretám, bohužel když tady byly ty starší děti tak i alkohol a měli jsme tady dokonce i děti pozitivní na marihuanu.*“ Ještě, než mohly s jistotou říct, že nějaké dítě užívá látku platila presumpce nevinny, jelikož nebylo úplně jednoduché skutečně prokázat, že to dítě užilo nějakou látku, i když se občas objevily nějaké zprávy od jiných dětí, které přišly žalovat na jiné děti. Respondentka J vypověděla: „*Když děti dojdou z vycházky a nevidíte, necítíte, tak samozřejmě nevíte, nepoznáte.* K okamžitému zjištění, jestli užily látku se v domově užívaly alkoholtestery, nebo ve výjimečných případech testy na přítomnost THC, cigarety šly jednoduše poznat z dechu nebo z načichlého oblečení. Reakce dětí na pokusy vychovatelek řešit tyto situace se různily“ *...no popírání samozřejmě, nejdříve se snaží zapírat*“ uvedla respondentka M,

téměř stejně vypověděla respondentka A. naléhání se však dítě často přiznalo a vychovatelky mohly přejít k dalšímu postupu. Respondentka S uvedla: „*Citlivě jsem se s nimi snažila bavit o tom, proč mají potřebu kouřit, nebo dát si ten alkohol, jestli jej něco trápí, co se děje, jestli jim mohu nějak pomoci, řešila jsem to metodou klidného rozhovoru, protože křikem se nic nevyřeší.*“ Pokud však metoda rozhovoru nestačila, musely přejít k jiným výchovným opatřením. Vychovatelky uvedly, že je vhodné přistupovat ke každému dítěti individuálně. Je podstatné dětem neustále zdůrazňovat do jakého nebezpečí se mohou svým chováním dostat a jaké následky by to pro ně mohlo mít.

### 5.1.5 Ukazatelé směru

Poslední kategorie pojednává o činitelích, které formovaly a formují dětskou osobnost. Při odpovědích, na otázku, která se týkala jejich představy o tom, jaká bude práce s dětmi z DD všechny respondentky zmiňovaly ještě fakt, že většina dětí pochází z velmi nepříznivých podmínek, dětem chybělo citové zázemí, respondentka A uvedla: „*Děti jsou v nějaké těžší životní situaci, některé přišly o rodiče, nebo o rodičích ví a také ví, že nejsou schopni se o ně postarat.*“ Takovéto zkušenosti děti dost často velmi poznamenají. Samotný vliv rodiny označují jako jedním z ovlivňujících činitelů. Rodiče, kteří mají o kontakt s dítětem a dítě je i navštěvuje mají často velmi laxní přístup k užívání návykových látek... „*občas to rodiče vezmou do vlastních rukou, dětem udělí výchovnou lekci, ale máme takovou zkušenost, že je to jen tak na oko, dítě se nám vrátilo z dovolenky a stejně šlo cítit oblečení po cigaretách*“ uvedla V. Respondentky se rozcházely v názorech na vliv genetiky. Respondentka V uvedla: „*genetika je tam takových 80 %*“ načež respondentka V uvedla: „*Genetika si myslím, že v tomto případě nehraje roli, možná by se daly připustit nějaké povahové rysy ve stylu řešení problémů.*“ Ovlivňovat děti v tom jaký vztah budou mít k návykovým látkám mohly také zlozvyky rodičů, a to hned jak na pozitivní rovině, tak na negativní. V pozitivním případě si děti uvědomují, že nechtějí být jako jejich rodiče... „*pokud jsou rodiče dětí alkoholic, tak hodně často říkají, že nechtějí být jako oni a neinklinují k tomu*“ uvedla M. Dalším ovlivňujícím faktorem jsou vrstevníci, spolužáci a celkový vliv okolí, včetně sociálních sítí, které jsem již zmiňovala ve třetí kategorii. Častým důvodem, proč se děti nechají ovlivnit vrstevnickou skupinou je podle vychovatelek potřeba zapadnout mezi ostatní. Nejdůležitějším faktorem, které děti ovlivňují a formují je jsou jejich vlastní sny, vnitřní motivace a pocit, že chtějí něco dokázat. Respondentky uvedly, že hodně dětí ovlivňuje sport, nebo touha po vykonávání nějakého povolání, respondentka J pro příklad uvedla: „*Děti, které se věnovaly sportu tak to byly zapřísáhlí nekuřáci, nebo taková opravdu*

*hodně chtěli, měli motivaci, že se chtějí dostat k vojákům nebo k záchranným složkám, kde musí mít dobrou fyziku tak ti na to ani nemysleli.*“ Nepřítelem vnitřní motivace je slabá vůle, která může veškeré plány zhatit.

## 6 INTERPRETACE DAT

Tato kapitola je věnována interpretaci dat, budu zde odpovídat na pět dílčích výzkumných otázek (DVO) a na hlavní výzkumnou otázku (HVO), kterou jsem se snažila zjistit to, jaké mají vychovatelé zkušenosti s dětmi, které užívají návykové látky. Odpovědi na DVO jsem zjišťovala pomocí polostrukturovaných rozhovorů s vychovatelkami v dětském domově.

### 1. DVO: Jaké mají vychovatelé v dětských domovech povědomí o preventivních opatřeních a dokumentech směřující dětem z hlediska užívání návykových látek?

Z rozhovorů s vychovatelkami jsem zjistila, že nemají úplně jasnou představu o tom, jak využít preventivních opatření, která by směřovala k dětem. Všechny uvedly, že jsou seznámeny s metodickými pokyny MŠMT, pojednávající o typech rizikových chování, které jsou v DD přístupné v tištěné formě, paní ředitelka také zpracovala *Školní výchovně vzdělávací program pro výchovu a vzdělávání v zařízení pro výkon ústavní výchovy*, kde jsou obsaženy všechny cíle organizace a také jsou zde uvedeny aktivity v primární prevenci užívání návykových látek. Dalším přístupným dokumentem je řád DD, ve kterém se objevuje zákaz užívání návykových látek. Všechny vychovatelky uvedly, že tyto dokumenty mají přečteny, tudíž by se dalo předpokládat, že mají ucelené postupy k řešení nebo k prevenci těchto patologických jevů. Ovšem všechny z nich uvedly, že tyto pokyny jsou velice obecné, jedna nich dokonce uvedla, že jsou „*do praxe nic neříkající*“. Zdůrazňovaly individualitu, která je nutná při řešení těchto problémů. Každá z nich používá jiná opatření a většinou se řídí vlastním úsudkem. Povědomí o preventivních opatření tedy mají adekvátní, avšak neshledávají tyto pokyny, či doporučení jako podstatné pro praxi.

### 2. DVO: Jaké mají vychovatelé zkušenosti s rodiči dětí, u kterých se řeší užívání návykové látky?

Vychovatelky nemají dobrou zkušenost s rodiči dětí. Pokud se jedná o rodiče, které o své děti jeví zájem. Někteří rodiče s vychovatelkami spolupracovali uspokojivě, děti usměrňovali, nastavovali jim hranice a hlídali si, jestli je děti dodržují, většinou to ale nemělo moc dlouhé trvání. Většina z nich se snaží ve vychovatelkách vzbudit dojem toho, že dovedou své dítě vychovávat, avšak jejich zájem ohledně řešení i jakýchkoli jiných problémů týkajících se jejich dětí je takový „*na oko*“, jak jedna z nich uvedla. Účinek působení rodičů konkrétně proti návykovým látkám se dá velmi snadno poznat například v případě pokud se dítě vrátí z dovolenky nebo z návštěvy od rodičů, tak je zřejmé, že

například kouřilo, jelikož má načichlé oblečení. S rodiči dětí se jim příliš dobře nespolupracuje, jelikož nedovedou dodržovat sliby ani vůči jejich dětem a ani vůči vychovatelkám. Někteří rodiče mají sami problém s nadužíváním návykových látek, a proto to u dítěte nevnímají jako zásadní problém. Postoj rodičů označily vychovatelky za *laxní*.

### **3. DVO: Jaké metody primární prevence využívají vychovatelé k předcházení vzniku užívání návykových látek dětmi?**

Každá z vychovatelek využívá metody primární prevence dle svého vlastního úsudku. Jak jsem již zmiňovala, dle vychovatelek je podstatný individuální přístup k dětem, je důležité vnímat jejich odlišnosti a také předpokládat, jak moc dobře bude na konkrétní dítě prevence působit. Mezi metody, které vychovatelky užívají jsou například společné diskuse a debaty o nebezpečnosti užívání návykových látek. Vychovatelka také uvedla, že ví, že děti mají rády filmy, a proto toho využívá tak, že jim pouští filmy s touto tematikou. U této metody se ukazuje to, že dítě dokáže udržet pozornost, jelikož je většinou film spojen s nějakým hlubším životním příběhem a většina dětí se do něj dokážou vžít a zanechává to v nich negativní pocity, které mají ale pozitivní účinek v tom, že nechtějí dopadnout stejným způsobem jako například hlavní postava, která je závislá na návykové látce. Jiné vychovatelky se snaží působit, tak že dětem dají jasně najevo co je vhodné a co ne, působí metodou nastavení hranic, tato metoda je funkční, proto je důležitý osobnostní předpoklad vychovatele, kterým je důslednost. Primární prevence zajišťuje také škola a přednášky od Policie ČR, což vychovatelky označují také jako podstatné, na děti je potřeba působit komplexně ze všech stran.

### **4. DVO: Jaké metody terciální prevence využívají vychovatelé při zjištění užití návykové látky dítětem?**

Základní metodu v terciální prevenci vychovatelky využívají rozhovor. Snaží se s dětmi hodně komunikovat a zjišťovat co je vedlo k tomu, že užili nějakou látku, snaží se zjišťovat, jestli děti něco netrápí a jestli mu mohou nějakým způsobem pomoci. Dvě vychovatelky uvedly, že podle toho, jak děti reagují vyvozují další postup k řešení nepříjemných situací, dávají tím dětem najevo jak je vhodné se chovat. Mezi další metody terciální prevence patří například zákaz zúčastnění se atraktivní akce, společného výletu, výjimečně používají srážku z kapesného, ale to už se musí jednat o velký prohřešek. Vychovatelé nemají příliš velké pravomoci, co se týče trestů pro děti, pokud by chtěli dítěti například zakázat elektroniku, nebo dát domácí vězení, musí se dopředu domluvit s rodiči, jelikož rodiče mají

v tomto o dost větší možnosti, což vychovatelky shledávají jako velký problém, jelikož se právě ony starají o děti většinu času a nahrazují jim rodinu a výchovu.

### **5. DVO: Jaké jsou dle vychovatelů příčiny, které ovlivňují užívání návykové látky dítětem?**

Vychovatelky se shodovaly na tom že hlavní příčina toho, že děti začnou užívat nějakou návykovou látku je vliv okolí, vrstevníků, kamarádů. Děti se hodně často snaží zapadnout, snaží se někam patřit. Vychovatelky zmiňovaly silné působení sociálních sítí, které mohou děti také stahovat k rizikovému chování. Naopak za činitele, které by děti odrazovaly od užití návykové látky označily vychovatelky nejčastěji sport nebo nějaký jejich osobní zájem, například to, že se chtějí dostat na určitý studijní obor, nebo také jejich osobní zájem a vnitřní motivace k tomu, žít zdravě. Děti také odrazují jejich vlastní rodiče. Dalšími činiteli, které rozhodnutí dětí může ovlivnit je genetika, kde se názory vychovatelek rozdělily, některé z nich výrazně odmítaly to, že by genetika a dědičnost měli nějaký podíl na tom, že dítě začne užívat nějakou látku spíše se přikláněly k vlivu působení výchovy. Druhá polovina byla přesvědčena o silném vlivu genetiky, jedna z vychovatelek uvedla, že genetika hraje roli až v 80 % případů, kdy dítě užívá nějakou látku.

### **HVO: Jaké zkušenosti mají vychovatelé s užíváním návykových látek dětmi v dětských domovech?**

Zkušenosti vychovatelek s dětmi, které by užívaly návykové látky nejsou příliš bohaté. Dětský domov, ve kterém tyto vychovatelky pracují je v malém městě a momentálně mají v domově větší počet mladších dětí, které se úspěšně daří držet dál od návykových látek, a proto vychovatelky čerpaly hlavně z předchozích zkušeností z minulých let. V období provádění výzkumu byl v DD problém s cigaretami pouze u dvou slečen.

Nejčastější zkušenost mají vychovatelky s dětmi, které kouřily cigarety, dále užívaly alkohol, marihuana se objevovala mezi dětmi výjimečně, proto s ní vychovatelky neměly příliš velkou zkušenost. S těžšími drogami nemají vychovatelky vůbec žádnou zkušenost, pouze mají zprávy o některých jedincích, kteří je začali užívat po opuštění DD. Jedna z vychovatelek vypověděla, že dříve vůbec netušila, jakým způsobem se dá potvrdit přítomnost THC v těle člověka. Zkušenosti tedy některé z nich nabývaly postupně díky vzájemnému sdílení informací, ve kterém svou roli hrála i ředitelka DD.



## 7 SHRUTÍ VÝZKUMU

Výzkumem bylo zjištěno, že vychovatelky nemají příliš velkou zkušenost s dětmi, které užívají návykové látky, je to podmíněno především tím, že v DD, kde byl výzkum prováděn je aktuálně větší počet mladších dětí, které se téměř vůbec nedostaly do styku s návykovou látkou. Vychovatelky zmiňovaly období, kdy byly v domově starší děti, které aktivně užívaly nějakou návykovou látku, nejčastěji to byly cigarety a alkohol, méně častější již byla marihuana. Jiné návykové látky vychovatelky nezaznamenaly. Vychovatelky mají povědomí o metodických doporučeních a jiných dokumentech, které obsahují informace o návykových látkách, které označily za velmi obecné a v reálných situacích ne úplně použitelné. Pokud bylo nějaké z dětí přistiženo, nebo usvědčeno z toho, že užilo nějakou látku, je velmi složité určit adekvátní postih. Vychovatelky používají různé metody k „potrestání dětí“, mezi které zařadily zákaz zúčastnění se atraktivní akce, zákaz přístupu k počítači či Xboxu, v nejkrajnějších případech se projednávala srážka z kapesného. Všechny vychovatelky připouští, že v tomto ohledu mají omezené pravomoci, pokud by chtěly dítěti například odebrat mobilní telefon, musejí mít povolení od jejich rodičů či zákonných zástupců, proto se raději zaměřují na preventivní působení. Vychovatelky zdůrazňují důležitost primární prevence, zároveň je podle nich důležité respektovat individualitu každého dítěte. Jednání s rodiči dětí je v tomto směru poměrně obtížné, a i pokud rodiče přislíbí nějakou spolupráci, tak to většinou nemá dlouhého trvání a vše závisí na vychovatelkách. Mezi nejvýznamnější činitele, které by ovlivňovaly to, jestli dítě začne experimentovat s návykovými látkami, vychovatelky zařadily vliv okolí, ale také vliv rodiny a její výchovné působení, které na děti může mít pozitivní i negativní dopad. Vychovatelky uváděly konkrétní případy dětí, které vyloženě odradil pozitivní vztah rodičů například k alkoholu. Všechny vychovatelky se mi zmínily o problému, který teď, dle slov jedné z nich, řeší více než návykové látky. Tímto problémem jsou sociální sítě. V posledních měsících řešily několik případů nevhodného chování dětí na internetu, kterým ohrožovaly nejen sebe ale také jiné děti. Vychovatelky si uvědomují nebezpečnost sociálních sítí pro děti, avšak v řešení těchto situací mají také malé pravomoci, stejně jako v řešení problémů s návykovými látkami. Samy uvádějí, že děti na sociálních sítích hlídat nemohou, pouze v tom případě, pokud jim dá dítě svolení a samo jim řekne o nějakém problému. Jediným možným způsobem, jak na děti dávat pozor je být s nimi v kontaktu i na těchto sociálních sítích a sledovat co zveřejňují. Co je na internetu zveřejněno je vždy veřejně přístupné, pokud si to majitel účtu sám nenastaví jinak, proto v tomto ohledu vychovatelky již zasahovat

mohou, ovšem dnes již existují možnosti skrytí příspěvků před vybranými lidmi, takže toto jim dohled ztěžuje. Problémové chování na sociálních sítích je tedy v současnosti čtenější než užívání návykových látek, z tohoto vyvozují, že by bylo možno uskutečnit další výzkum, který by se zabýval tímto typem rizikového chování a možnostmi, jak tento problém řešit.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala pohledem vychovatelů na užívání návykových látek dětmi z dětských domovů. Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit jaké mají vychovatelé v dětských domovech zkušenosti s návykovými látkami a s dětmi, které se k návykovým látkám dostaly.

V první kapitole teoretické části jsem se zaměřovala na popis dětského domova, jeho ukotvení v legislativě. Základní informace o dětském domově a jiných zařízeních jsem čerpala především ze zákona č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních popisuje zařízení pro výkon náhradní výchovy. Podkapitoly pojednávaly o procesu odebrání dítěte z jeho rodiny. Dále jsem popsala proces, jak se dítě po odebrání z rodiny dostane do dětského domova. Poslední podkapitolu jsem věnovala popisu života v dětském domově, kde jsem popisovala chod dětského domova. Druhá kapitola byla věnována popisu osobnosti vychovatele v dětském domově. Popsány jsou jak osobnostní, tak kvalifikační požadavky na jedince, který by chtěl působit jako vychovatel v dětském domově. Třetí kapitola pojednávala o rizikovém chování mládeže a faktorech, které vedou dítě k užití návykové látky. Dále jsou zde popsány vybrané návykové látky a jejich účinky. Poslední podkapitola je věnována prevenci užívání návykových látek.

Praktická část obsahuje kvalitativní výzkum, který byl uskutečňován pomocí polostrukturovaných rozovorů. Výsledky byly analyzovány otevřeným kódováním, kódy byly přiřazeny do kategorií, které byly popsány. Následovala interpretace dat, jejímž obsahem byly odpovědi na vedlejší výzkumné otázky a na hlavní výzkumnou otázku. Výzkumem bylo zjištěno, že zkušenost vychovatelek s dětmi, které by užívaly návykové látky není příliš velká. V současné době mají v DD velký počet mladších dětí, které se s návykovou látkou do styku zatím nedostaly. Vychovatelky popisovaly zkušenosti z minulých let. Vychovatelky metodická doporučení vnímají jako příliš obecná a v praxi se snaží řídit vlastním rozumem. V boji proti návykovým látkám jim vůbec nepomáhá laxní přístup rodičů dětí. Na děti působí především skrz primární prevenci, která však má své mezery, a to především v nízké informovanosti dětí o návykových látkách, bylo by vhodné informovat děti pravidelněji a otevřeně s nimi komunikovat. Informace podpořit například zajištěním přednášky PČR, nebo od osob vyléčených ze závislosti. Informovanost je dle Nešpora (2011) problémem. Dětem v souvislosti s návykovými látkami chybí. Uvádí, že osvěta by měla být větší, především ve školách ale také mimo ni ze strany jiných institucí.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

1. BENDL, Stanislav, 2015. *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4248-9.
2. BOŤOVÁ, Antonie, 2008. *Náhradní rodinná péče a transformace systému péče o ohrožené děti v České republice*. Brno: Triada-poradenské centrum. ISBN 978-80-254-3353-9.
3. ČÁP, Jan a Jiří MAREŠ, 2007. *Psychologie pro učitele*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-273-7.
4. HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ, 2010. *Pedagogika volného času*. 2., přeprac. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-471-6.
5. HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.
6. JEDLIČKA, Richard, Jaroslav KOŤA a Jan SLAVÍK, 2018. *Pedagogická psychologie pro učitele: psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0586-1.
7. KALINA, Kamil, 2008. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1411-0.
8. KANTOROVÁ, Jana a Helena GRECMANOVÁ, 2008. *Vybrané kapitoly z obecné pedagogiky I*. Olomouc: Hanex. Vzdělávání. ISBN 978-80-7409-024-0.
9. KIKALOVÁ, Kateřina a Miroslav KOPECKÝ, 2014. *Úvod do studia prevence závislosti dětí a dospívajících*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3928-0.
10. LEVINE, Peter A, 2011. *Probouzení tygra: léčení traumatu: vrozená schopnost transformovat zdrcující zážitky*. Praha: Maitrea. ISBN 978-80-87249-21-5.
11. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ, 2016. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3336-7.
12. MATĚJČEK, Zdeněk, 1999. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.

13. MCGRATH, Yuko, 2007. *Prevence užívání drog mezi mladými lidmi: přehled dostupných informací: nejnovější výzkumné poznatky*. [Praha]: Úřad vlády České republiky. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 978-80-87041-16-1.
14. MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
15. NEŠPOR, Karel, 2007. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-267-6.
16. NEŠPOR, Karel, 2011. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-908-8.
17. NEŠPOR, Karel a kol., 2004. *Příručka pro život ve 21. století*, Praha, bez ISBN.
18. ORVIN, George H, 2001. *Dospívání: kniha pro rodiče*. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 80-247-0124-3.
19. SEKERA, Ondřej, 2009. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7368-728-1.
20. SOBOTKOVÁ, Veronika, 2014. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.
21. ŠVARCOVÁ, Eva, 2009. *Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7041-959-5.
22. ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.
23. VOCILKA, Miroslav, 1999. *Dětské domovy v České republice: (charakteristika jednotlivých dětských domovů)*. Praha: Aula. ISBN 80-902667-6-2.
24. PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK, 2016. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada Publishing,. ISBN 978-80-247-5695-0.
25. ZEMAN, Petr, Simona DIBLÍKOVÁ, Petr KOTULAN a Jiří VLACH, 2009. *Praxe v oblasti rozhodování o nařízení ústavní výchovy a uložení ochranné výchovy*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 978-80-7338-081-6.

## INTERNETOVÉ ZDROJE

26. Vstup dospívajícího dítěte do samostatného života je těžký. Z dětského domova dvojnásobně | Šance Dětem. *homepage* | *Šance Dětem* [online]. Copyright © [cit. 30.03.2021]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/vstup-dospivajiciho-ditete-do-samostatneho-zivota-je-tezky-z-detskeho-domova-dvojnaso-bne>
27. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019 - drogy-info.cz. *Home - drogy-info.cz* [online]. Copyright © 2015 [cit. 22.04.2021]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/nms/vyzkum-nms/evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-espad-2019/>

## LEGISLATIVA

28. ČESKO, 2000. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>.
29. ČESKO, 2002. 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: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>
30. ČESKO, 2004. Zákon č. 563/2004., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: [https://ppropo.mpsv.cz/zakon\\_563\\_2004](https://ppropo.mpsv.cz/zakon_563_2004)
31. *Úmluva o právech dítěte a související dokumenty*, 2016. [Praha]: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. ISBN 978-80-7421-120-1.

## SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

DD Dětský domov

DDM Dům dětí a mládeže

MŠMT Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

OSPOD Orgán sociálně-právní ochrany dětí

ZUŠ Základní umělecká škola

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Seznam respondentů .....	36
Tabulka 2 Kategorie kódů.....	40



## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Otázky k rozhovoru s vychovatelkami

Příloha P II: Rozhovor č. 1 s vychovatelkou Jaroslavou

## **PŘÍLOHA P I: OTÁZKY K ROZHOVORU S VYCHOVATELKAMI**

1. Jak dlouho pracujete v tomto dětském domově?
2. Jakou jste měla představu o práci s dětmi v dětském domově před nástupem do tohoto zaměstnání?
3. Jak se tento váš pohled změnil v průběhu praxe?
4. Setkala jste se za dobu vaší praxe s užíváním návykových látek dětmi? (pokud ano, tak s jakými druhy)
5. Pokud ano, jak jste postupovala v řešení této situace? / Pokud ne, jak byste postupovala při řešení této situace? (jaké metody jste/byste použila)
6. Jaká byla reakce dítěte, když jste zakročila?
7. Jak se situace vyvíjela, bylo dítě ochotno spolupracovat? Pokud ano, tak jak/ pokud ne, jak jste situaci řešila dále? Z jakého důvodu si myslíte, že nechtělo spolupracovat?
8. Jak se k této situaci postavily rodiče některých dětí?
9. Informovala vás ředitelka dětského domova o tom, jak postupovat při zjištění skutečnosti, že dítě užívá návykovou látku?
10. Byla jste seznámena s dokumenty, které obsahují postupy při řešení rizikových situací? Řídíte se těmito předepsanými postupy, nebo dáváte více na vlastní úsudek?
11. Jaké, podle vašeho názoru, existují faktory ovlivňující to, že děti začnou užívat návykové látky?
12. Jaký máte názor na to vliv genetiky v těchto případech?
13. Myslíte si, že naopak existují faktory, které děti odrazují od užívání návykových látek? Pokud ano, tak které?
14. Jaký máte názor na špatné návyky a zlozvyky v rodině, působí na děti v tomto ohledu pozitivně?
15. Má dle Vás vaše preventivní působení na děti právě účinek toho, že je od užití drogy nějakým způsobem odradí?

## **PŘÍLOHA P II: ROHOVOR Č.1 VYCHOVATELKA JAROSLAVA**

### **1. Jak dlouho pracujete v tomto dětském domově?**

Pracuji zde 14 let

### **2. Jakou jste měla představu o práci s dětmi v dětském domově před nástupem do tohoto zaměstnání?**

Já jsem šla v podstatě z mateřské školky, takže já jsem měla pouze nějak tak ty informace, které jsou všeobecně známe mezi veřejností, neměla jsem nějakou konkrétní představu. Myslela jsem si, že ty děti potřebují především srdce na dlani, ve všech případech to tak jako úplně bohužel není a byla jsem poměrně několikrát hodně zklamaná.

### **3. Jak se tento váš pohled změnil v průběhu praxe?**

Tím, jak se děti zachovali, nebo tím, jak se dovedou zachovat, na druhou stranu jsou to prostě děti a člověk musí prostě vzít v úvahu to, že to neměli v životě lehké a že v podstatě nějaké ty jejich předchozí zážitky, že promítají v jejich chování, ale jako tu představu o práci v dětském domově jsem měla jinou.

### **4. Setkala jste se za dobu vaší praxe s užíváním návykových látek dětmi? (pokud ano, tak s jakými druhy)**

Tak ty velké děti, hlavně kluci, samozřejmě mají sklon k cigaretám, kouření, bohužel, když tady byli starší děti tak tady byl i alkohol a měli jsme tady dokonce, ty větší děti se dokonce testovali na marihuanu no a měli jsme tady děti i pozitivní, protože my nejsme zařízení, kde by děti nemohly vyjít ven. Hlavně cigarety tedy.

### **5. Pokud ano, jak jste postupovala v řešení této situace? / Pokud ne, jak byste postupovala při řešení této situace? (jaké metody jste/byste použila)**

Ty cigarety jsou neskutečný problém, protože se to těžko dá uhlídat, my vlastně nemůžeme bez souhlasu dětí do jejich osobních věcí. Když vám děti dojdou z vycházky a nevidíte, necítíte tak samozřejmě nevíte, nepoznáte. Druhá věc je ta, že oni to strašně rádi na sebe řeknou. Když zrovna nejsou spolu, tak se dozvíme opravdu hodně. Prostě ty cigarety jsou těžko zjištělné, protože naopak co se týče toho alkoholu, tak tam to bylo skrz ty vycházky u starších kluků evidentní, občas se stalo, že i zvraceli. Děti vycházejí ven, jsou poučeny o slušném chování, o zákazu užívání návykových látek. Oni sami se vám třeba nepřiznali, že užili nějakou návykovou látku? Oni se ani nemuseli přiznávat, protože za prvé tady máme alkohol tester, takže noční teta je zkušená a za druhé to člověk cítí a pozná. Co se týče té

marihuany, tak já jsem se s tím opravdu poprvé v životě setkala až tady, byla v této oblasti nezkušená, takže jsem příliš nevěděla o co kráčí, takže mě zkušenější kolegyně poučily, že marihuana je taky zjistitelná. **Jak jste zakročila v takových situacích, jak jste dítě „usměrnila“?** No samozřejmě pokud je dítě pod vlivem alkoholu, tak se to řeší, měli jsme tady třeba děti, které byly agresivní pod vlivem toho alkoholu, tam šlo většinou říct a potom se to samozřejmě řešilo až druhý den v klidu. Je fakt, že dost často se stalo, že nám dítě opravdu jako zvracelo, tak to byla zase jiná situace, muselo se dát všechno do pořádku, zajistit životní funkce a řešilo se to hned ale když to šlo, tak neodkladně druhý den. Co se týká té marihuany tak se tam provádělo namátkové testování, děti to dopředu nevěděly. Jak se k nám občas doneslo, že některé děti by mohly užívat marihuanu, tak jsme ho vzali a udělali mu test.

#### **6. Jaká byla reakce dítěte, když jste zakročila?**

No, my máme velice omezené pravomoci, rodiče by to řešili samozřejmě jinak a rychleji, my můžeme dítěti omezit výhody, my můžeme, co máme kapesné tu pohyblivou složku v té sekci za chování dát 0, což znamená že se kapesné sníží o nějakých 50 korun u těch starších dětí. My můžeme omezit ty výhody a kapesné. Jinak jsme vždy řešili domluvou. Ale je pravda, že děti, které tady dříve byly a měly k tomu sklony tak máme nějaké zprávy o tom, že v užívání těchto látek bohužel pokračují.

#### **7. Jak se situace vyvíjela, bylo dítě ochotno spolupracovat? Pokud ano, tak jak/ pokud ne, jak jste situaci řešila dále? Z jakého důvodu si myslíte, že nechtělo spolupracovat?**

Je to případ od případu, velcí kluci pohodí rameny, ale některým dětem je teda vidět, že je to mrzí a slibují že už to neudělají, že by se vám vyloženě smáli do obličeje to ne, ale relativně to berou vážně. Ale oni ví, že kdyby opravdu došlo na takové to lámání chleba, že mohou být převezeni do zařízení, jako jsou domovy se školou a tak dále. Dříve, ti velcí kluci se dostali až do diagnostického ústavu na rediagnostice ale efekt nebyl žádný a dvě děti, které se přemísťovaly byly nebezpečné samy sobě ale s návykovými látkami to nemělo nic moc společného.

#### **Jak jste situaci řešila dále?**

Co se týká kouření tak to se samozřejmě opakovalo, ten alkohol a ta marihuana...myslím si že pokud byla příležitost tak si zase dali. Řešilo se to domluvou, ale je pravda, že je to stejně jako v rodině, pokud to dítě nechce tak nepřestane, naopak když se to řeší třeba v rodině tak rodiče mají samozřejmě větší páky než my, prostě když to opravdu nejde tak to nejde. Zatím

se nám to tady podařilo udržet v takové té rozumné míře, ale je pravda že když máme zrovna v domově více starších dětí, od určitého věku to prostě zkusí.

**Když dítě tedy nespolupracovalo a pokračovalo v užívání látky, postupovala jste nějak jinak? Z jakého důvodu si myslíte, že nechtělo spolupracovat?**

Stoprocentně v tom hrálo okolí velkou roli, myslím si, že děti nějakým způsobem pocítují nějaký hendikep, to od nich slyšíme často, takové až vyčítání, že jsou vlastně z dětského domova, oni jsou sice nejraději mezi sebou ale až jsou starší tak se snaží právě mezi ty vrstevníky z jiného prostředí, než je ten dětský domov zapadnout, řekla bych nevhodným způsobem. Navíc si něco zažily, něco mají ve své výbavě, v přeneseném slova smyslu, takže tam ta náchylnost nebo chuť zkusit něco takového je větší než u jiných dětí.

#### **8. Jak se k této situaci postavily rodiče některých dětí?**

Když jsme tady měli ty děti, co užívaly marihuanu, tak to v podstatě rodiče člověk ani neviděl, takže s nimi nemohl nic řešit. Co se týče těch cigaret tak máme takové dosti smutné zkušenosti, že nám to tady odkývají a dítě třeba kouří i s rodiči doma. Nebo dítě přijde z dovolenky a ty jeho věci jsou tak načichlé, že je musíte první vyprat, aby to nezamořilo celou a je hned jasné co se na té dovolence dělo, že kouření tam bylo na denním pořádku. Máme i spolupracující rodiče, sice často odkývají ale skutečnost je zase jiná. Maminka jednoho chlapce se až dušovala že ona by v žádném případě svého syna nenechala kouřit, ale věděli jsme ze školy, že její patnáctiletý syn si šel vždy ráno před školu zapálit a vypít kafe. Takže to výchovné působení ze strany rodičů je spíš minimální a účinek téměř žádný. Výchova je velmi laxní. K některým dětem se rodiče ani nehlásí i když je má.

#### **9. Informovala vás ředitelka dětského domova o tom, jak postupovat při zjištění skutečnosti, že dítě užívá návykovou látku?**

Je spousta směrnic, já jsem jezdila i do Brna na katedru adiktologie. Vybavuju si, že bylo zajímavé, že i když jsme se učili o rizicích užívání návykových látek tak tam naše vyučující chodila každou volnou chvíli kouřit. V rámci tohoto dozdělávání jsem dělala i s dětmi sezení, dělala jsem různé kartičky a aktivizační pomůcky a zpracovávala jsem z toho výstup.

#### **10. Byla jste seznámena s dokumenty, které obsahují postupy při řešení rizikových situací? Řídíte se těmito předepsanými postupy, nebo dáváte více na vlastní úsudek?**

Ono toho metodického materiálu je fakt spousta ale je takový obecný asi jako veškeré materiály metodické, do praxe nic neříkající. Člověk musí hlavně postupovat případ od případu, dítě od dítěte. Je jasné, že když taková situace nastane tak bylo zbytečné třeba vykládat silně podnapilému dítěti s agresivními sklony nějaké odborné postupy nebo se mu

nějak stavět, šlo tam hlavně o to uklidnit ho. Na druhou stranu o dítěti, které so občas něco dá ale víme, že sám z toho nemá moc dobrý pocit tam se můžeme zrovna postavit a dát přímé řešení, to třeba v těch metodických pokynech moc není nějaké situace, co kdyby a když je dítě takové a takové, takže určitě se řídím vlastním úsudkem, ale metodiky mám načteny.

**11. Jaké, podle vašeho názoru, existují faktory ovlivňující to, že děti začnou užívat návykové látky?**

Já si myslím že vyloženě si rodiče nedovedou stahovat, jelikož OSPOD má velký důraz na to. jak se rodiče staví k těmto věcem, ale na druhou stranu, když dítě vidí, jak se u rodičů všude povalují popelníky a krabičky s cigaretami že je ten příklad táhne. No, co se týká toho vlivu party a té snahy se začlenit to je stoprocentní vliv, opravdu v určitém věku. Musím se přiznat, že já sama jsem začal kouřit v 17 letech, vrátila jsem se z prázdnit a všechny děti z mojí party kouřily, tak jsem odolávala ale byla jsem sama, ale pak jsem šla a začala také, takže si umím dost dobře představit vliv toho okolí na dítě.

**12. Jaký máte názor na to vliv genetiky v těchto případech?**

A co se týče té dědičnosti, když se člověk třeba podívá na nějaké studiu, například co se alkoholu týče tak ta genetiky tam určitý vliv má. Takové dispozice získat ten návyk je tam prokázána ale hlavní je ten vliv prostředí, protože pokud by ty děti nikdo neovlivňoval tak by určitě jen tak samo od sebe nezačalo.

**13. Myslíte si, že naopak existují faktory, které děti odrážejí od užívání návykových látek? Pokud ano, tak které?**

Je fakt že třeba děti, které se věnovaly sportu, intenzivně, tak ty opravdu byly zapřísáhlí nekuřáci, protože chtěli něčeho dosáhnout. Třeba kluci, kteří hráli fotbal, nebo taková ti co opravdu hodně chtěli, měli motivaci, že se chtějí dostat k vojákům nebo k záchranným složkám, kde musí mít dobrou fyziku tak ti na to ani nemysleli. Nebo jsou to děti, které mají nějakého koníčka, v dnešní době šlo všechno do vytracena. Pokud si oni ve svých hlavičkách dokáží určit svoje priority a že ten jejich koníček je pro ně víc než to zapadnout do té party a ví že by jim to uškodilo, kdyby se snažili zapadnout tím, že by začali užívat nějaké látky tak je to ideální. Nejhorší je že ty děti, když se dostanou z DD tak je jejich hlavním zájmem zapadnout. Je dobře když jsou děti cílevědomí a ví co chtějí sami od sebe, jeden chlapec, co tady byl se opravdu dostal k těm vojákům a zdravotníkům, teď je někde na misi, opravdu to chtěl, učil se angličtinu, přitom konkrétně u něj byla velká genetická zátěž, co se týče nadužívání alkoholu. Pokud si to dítě dokáže nahradit tady ten chtíč zapadnout jakýmkoli způsobem něčím smysluplným a má před sebou cíl. My se snažíme,

dětem nabízíme kroužky, teď to tedy nejde kvůli koruně. Druhá věc je zase ta, že když to dítě má vyvíjet déle trvající úsilí třeba v tom kroužku tak ztrácí zájem a pokud nemají v sobě tu výdrž a cílevědomost, hodně záleží na tom, jak je kroužek veden. S některými kroužky máme ohromnou zkušenost a víme že díky nim nemají mladší děti na takové ty „pitominy“ jako je kouření a alkohol ani pomyslení. Ale jak jsem říkala že přijde puberta a je to zas trochu jinak, teď mají hodně velký vliv sociální sítě, to bych nazvala naprostým rozkladem. Navíc děti ze zákona mají právo mít telefon celou dobu u sebe. Děti sice mohou mít třeba Facebook až od třinácti let ale my se ani nemůžeme dívat co oni dělají na těch sociálních sítích, nemůžeme mít k tomu přístup, i když by si ten účet zrušili tak si jej okamžitě obnoví a my to nemáme šanci zjistit, a navíc je nemůžeme ze zákona kontrolovat co všechno tam dělají, je to naprosté morální bahno. Pokud nám to dítě samo neukáže tak mi to nesmíme kontrolovat, hrozí riziko, že se dítě může dostat do kontaktu s nějakou sobou, která by je mohla zneužít. Děti měly zrovna minulý týden přednášku o nebezpečnosti internetu, ale děti byly znechuceny, samy říkaly že oni se přece umí chovat na internetu. Děti si neuvědomí že co jednou zveřejní na internetu to už tam zůstane navždy, snažíme se na ně i v tomto ohledu působit ale je to těžké. Doma mohou rodiče dítěti vzít telefon a podívat se, my prostě nemůžeme, a to mi připadá naprosto strašné, protože my ty děti máme na starosti a zodpovídáme za ně. Dítě ví že mají svá práva a rády se tím ohání ale to, že mají i své povinnosti už neuznají.

**14. Jaký máte názor na špatné návyky a zlovyky v rodině, působí na děti v tomto ohledu pozitivně?**

Měli jsme tady slečnu jejíž tatínek měl velký problém s nadužíváním alkoholu a ona opravdu se nikdy nenapila z vlastního přesvědčení, protože ten špatný příklad otce a ty nepříjemné zážitky z dětství byly tak silné, že měla naprostý blok, co se alkoholu týče. Takže svým způsobem působí pozitivně v tom, že je odradí.

**15. Má dle Vás vaše preventivní působení na děti právě účinek toho, že je od užití drogy nějakým způsobem odradí?**

Já si myslím že má určitě účinek v tom smyslu, že má podíl na odsunutí věku kdy dítě zkusí nějakou drogu, když začneme s prevencí dostatečně brzo tak je dítě tvarovatelné, protože když už dostanete kouřící patnáctiletou slečnu tak v ní už se to přesvědčení těžko mění.