

Prevence rizikového chování z perspektivy pracovníků Dětského domova Uherský Ostroh

Veronika Sedláčková

Bakalářská práce
2022



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Veronika Sedláčková**
Osobní číslo: **H19533**
Studijní program: **B0111A190011 Sociální pedagogika**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Prevence rizikového chování z perspektivy pracovníků Dětského domova Uherský Ostroh**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti ústavní výchovy, rizikového chování a prevence.

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

Realizace kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaného rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

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

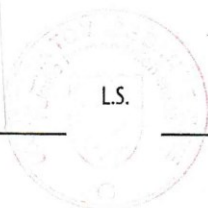
Seznam doporučené literatury:

- BENDL, Stanislav, 2015. Vychovatelství – Učebnice teoretických základů oboru. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4248-9.
JEDLIČKA, Richard a kol., 2015. Poruchy socializace u dětí a dospívajících – Prevence životních selhání a krizová intervence. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5447-5.
MIOVSKÝ, Michal a kol., 2015. Prevence rizikového chování ve školství. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 978-80-7422-391-4.
ŘÍHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK, Roman HYTYCH a kol., 2013. Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy. Brno: MUNI Press. ISBN 978-80-210-6382-2.
VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. Vývojová psychologie: dětství a dospívání. 2. vyd., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Iva Staňková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **26. ledna 2022**
Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2022**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



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

Ve Zlíně dne 26. ledna 2022

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 ¹⁾;
- 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 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ 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 ³⁾ 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(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a). V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně 25.4.2019

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 nahlížení 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 ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, o pisy 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, užití -li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem 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). Odpírá-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 užití 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 výdělku 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 přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá zkušenostmi pracovníků Dětského domova Uherský Ostroh s prevencí rizikového chování. Teoretická část je zaměřena na oblast ústavní výchovy, rizikového chování a prevence. Praktická část se zabývá analýzou výzkumu, popisuje kvalitativní metodu výzkumu a věnuje pozornost datům, která byla získána pomocí polostrukturovaného rozhovoru od pracovníků Dětského domova Uherský Ostroh.

Klíčová slova: prevence, rizikové chování, dětský domov, ústavní výchova, zkušenost

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the experience of Children's Home Uherský Ostroh workers with prevention of risky behavior. The theoretical part is focused on institutional care, risky behavior and prevention. The practical part deals with the analysis of research, describes a qualitative method of research and pays attention to the semi-structured interview data from the Children's home Uherský Ostroh workers.

Keywords: prevention, risky behavior, children's home, institutional care, experience

Ráda bych poděkovala vedoucí bakalářské práce PhDr. Ivě Staňkové, Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce a cenné rady. Také bych chtěla poděkovat rodině a příteli, kteří mi byli oporou po celou dobu studia.

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA	12
1.1 RODINA JAKO PŘÍČINA PŘEMÍSTĚNÍ DÍTĚTE	12
1.2 ŠKOLSKÁ VÝCHOVNÁ ZAŘÍZENÍ.....	14
1.2.1 Diagnostický ústav	15
1.2.2 Dětský domov	15
1.2.3 Dětský domov se školou	16
1.2.4 Výchovný ústav.....	17
1.3 ROLE VYCHOVATELE.....	17
1.3.1 Pracovní náplň.....	18
1.3.2 Vztah vychovatele a vychovávaného	19
1.4 DĚTSKÝ DOMOV UHERSKÝ OSTROH.....	20
2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ	22
2.1 VÝVOJ DÍTĚTE	22
2.1.1 Dědičnost.....	23
2.2 TYPY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ	24
2.2.1 Syndrom problémového chování	24
2.2.2 Syndrom rizikového chování	25
2.3 PŘÍČINY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ	25
3 PREVENCE	27
3.1 DRUHY PREVENCE	28
3.1.1 Primární prevence	28
3.1.2 Sekundární prevence	28
3.1.3 Terciární prevence.....	29
3.2 METODIK PREVENCE	30
3.3 MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM	31
II PRAKTICKÁ ČÁST	33
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	34
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	34
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	35
4.3 VÝZKUMNÉ CÍLE	35
4.4 DRUH VÝZKUMU A METODA SBĚRU DAT	36
4.5 VÝZKUMNÝ SOUBOR	37
4.6 ZPRACOVÁNÍ DAT.....	37
5 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	39

5.1	OTEVŘENÉ KÓDOVÁNÍ.....	39
5.2	AXIÁLNÍ KÓDOVÁNÍ	50
5.3	SELEKTIVNÍ KÓDOVÁNÍ	52
6	VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	54
	ZÁVĚR	57
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	58
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	61
	SEZNAM OBRÁZKŮ	62
	SEZNAM TABULEK.....	63
	SEZNAM PŘÍLOH.....	64

ÚVOD

Bakalářská práce se věnuje problematice prevence rizikového chování v konkrétním dětském domově. Je zaměřena na zkušenosti s prevencí rizikového chování pracovníků dětského domova, kteří jsou přímými činiteli prevence v praxi. Pracovníci dětského domova a zejména tedy vychovatelé se každodenně setkávají s formami rizikového chování. Mezi takové formy chování můžeme řadit i pouhé lhaní. Výzkum byl realizován v prostředí Dětského domova s pracovníky s dlouholetou zkušeností v oblasti ústavní výchovy. Cílem je zjistit, jaká je účinnost prevence z pohledu těchto pracovníků, v čem dle jejich zkušeností vidí prostor pro zkvalitnění prevence rizikového chování.

Práce se také zaměřuje na činnosti externích determinantů, kteří působí v rámci prevence rizikového chování. Pracovníci zde popisují negativní a pozitivní zkušenosti s institucemi, metodami, dalšími zařízeními ústavní výchovy, se systémem ústavní výchovy, zdravotnickými zařízeními a také se školou. Dále se můžeme dozvědět o dalších problémech, které nastávají v prevenci rizikového chování z pohledu pracovníků.

Pro pochopení dané problematiky je důležité seznámení se s terminologií a teorií, které byly popsány v teoretické části bakalářské práce. Tato část se zaměřuje především na ústavní výchovu, rizikové chování a prevenci.

Záměrem bakalářské práce bylo i její využití v praxi. Může sloužit jako příručka pro začínající vychovatele, kteří ve své profesi nemají dostatek zkušeností s prevencí rizikového chování. Také slouží jako zpětná vazba pro Dětský domov Uherský Ostroh, který může použít data z výzkumu k zdokonalení prevence rizikového chování.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA

Ústavní výchova je jednou z forem náhradní rodinné péče. Patří mezi tzv. školská výchovná zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Věnuje se dětem, kterým byla ze závažných důvodů poruch chování nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. (Bělík, 2017)

Zařízení ústavní výchovy poskytují péči, výchovu a vzdělání dětem, která byla umístěna v zařízeních z důvodů žádosti rodičů nebo osob odpovědných za výchovu, jež byly doloženy stanoviskem orgánu OSPOD. Školská výchovná zařízení nabízí dětem vzdělání, výchovu a zaopatření. Do takového zařízení mohou být ve zvláštních případech také umístěny děti s mentálním, smyslovým nebo s tělesným postižením. Dále také děti s vadami řeči, nebo i s více formy vad, pokud jejich stupeň zdravotního postižení neodpovídá indikaci pro umístění do jiného typu zařízení, jako jsou ústavy sociální péče nebo specializovaná zdravotnická zařízení. (Jedlička, 2015)

Účelem zařízení je zajišťovat dítěti, tedy nezletilé osobě a to ve věku od 3 do 18 let (popřípadě do 19 nebo 26 let), náhradní výchovnou péči za účelem jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělání, a to na základě rozhodnutí soudu o ústavní nebo ochranné výchově nebo o předběžném opatření. (zákon č. 109/2002 Sb.)

1.1 Rodina jako příčina přemístění dítěte

Dítě může být umístěno do školského výchovného zařízení z několika důvodů. Avšak hlavní příčinou ve většině případů jsou rodiče, kteří se o ně nemohou, neumí nebo nechtějí starat.

Pro zajištění **funkční rodiny** by měla rodina dle Gillernové, Kebza a Rymeše splňovat tyto funkce: biologická, reprodukční funkce rodiny, materiální, ekonomická funkce rodiny, výchovná, socializační funkce, a emocionální funkce. Dalším kritériem je výchova dítěte oběma rodiči. Matka je zde zastoupena pro dítě jako tzv. prvopečovatelka, která se o dítě starala již od raných etap vývoje, je lépe geneticky vybavena, dokáže projevit empatii k uspokojování potřeb dítěte. Na druhou stranu otec dodává dítěti sebedůvěru, napomáhá mu v řešení konfliktních situací, posiluje odolnost dítěte. (Gillernová, Kebza, Rymeš, 2011)

Poruchy rodiny můžeme definovat jako případy, kdy rodina neplní základní požadavky a úkoly dané společenskou normou. V obecné rovině můžeme hovořit o selhání některého člena nebo členů rodiny, které se projevuje jako nedostatečné nebo úplné nenaplňování základních funkcí rodiny. Diagnostický nástroj J. Dunkovského, jež hodnotí funkčnost

rodiny sledovaného dítěte, se opírá o osm hodnotících diagnostických kritérií. „*Je to složení rodiny, stabilita rodiny, sociálně-ekonomická situace (vycházející z věku, z rodinného stavu, vzdělání, zaměstnání rodičů, příjmu a bydlení rodiny), osobnost rodičů (jejich zdravotní i psychický stav a úroveň jejich společenské adaptace), osobnost sourozenců, osobnost dítěte, zájem o dítě, péče o dítě.*“ Na základě těchto zhodnocení jsou vytvořeny čtyři typy rodin: funkční rodina, problémová rodina, dysfunkční rodina a afunkční rodina. Termín **funkční rodina** označuje formu rodiny, v níž je zajištěn kvalitní vývoj dítěte i jeho prospěch. V **problémové rodině** se objevují závažnější poruchy nebo absence všech funkcí, avšak neohrožují vývoj dítěte nebo systém rodiny. Za těchto podmínek je rodina sama schopna řešit situaci vlastními silami, nebo s krátkodobou pomocí. **Dysfunkční rodina** je považována za rodinu, v níž se objevují vážné poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, které ohrožují rodinu, a také prospěch a vývoj dítěte. Takové poruchy není rodina schopna sama řešit, a proto je nutný zásah zvenčí, kdy můžeme hovořit o sanaci rodiny. Posledním typem rodiny je **afunkční rodina**, ve které se vyskytují tak závažné poruchy, že přestává plnit své základní poslání a škodí dítěti, nebo v tom nejhorším, ohrožuje existenci dítěte. Jediným účinným řešením je odebrání dítěte z afunkční rodiny. (Gillernová, Kebza, Rymeš, 2011, s. 117)

Poruchy rodičovství vznikají tehdy, kdy rodiče nemohou, nechtějí, nebo neumějí se postarat o dítě. Rodiče se o dítě **nemohou** starat z důvodů nepříznivých přírodních podmínek (přírodní katastrofy), nebo z důvodů poruch fungování celé společnosti (válka, atd.), a při narušení kompletního rodinného systému (úmrtí, nemoc). V případech, kdy se rodiče **neumějí** postarat o dítě, nejsou schopni zabezpečit jejich vývoj, uspokojit základní potřeby dítěte, nedokáží se vyrovnat se zvláštními situacemi, nebo nejsou schopni akceptovat základní společenské normy. Můžeme sem zařadit i situace v rozvedených manželstvích, kdy rodiče dětem ubližují a využívají je jako své nástroje k nenávisti vůči druhému rodiči. Když se rodiče **nechtějí** o dítě starat, většinou hovoříme o poruchách osobnosti rodičů, kteří neplní rodičovské funkce. Rodiče neposkytují dětem péči, v krajních případech je i opouštějí. Toto jednání můžeme označit jako zanedbávání dítěte v somatické a psychické oblasti. Mohou nastat také situace, kdy rodiče dítě **týrají a zneužívají**. Toto jednání se projevuje jako nepřátelský vztah vůči dítěti, kdy je jim ze strany rodičů vědomě ubližováno na duševním i fyzickém zdraví. Mnohdy může vést až ke smrti dítěte. Opakem je stav, kdy se rodiče o dítě **nadměrně starají**. Nadměrná péče a vysoká pozornost vede

k rozmazlování, nepřipravenosti na samostatný život a nerespektování autorit. (Gillernová, Kebza, Rymeš, 2011)

Na základě rozhodnutí soudu jsou děti přemístěny do školských výchovných zařízení. Soud přihlíží na doporučení OSPOD. (Jedlička, 2015)

1.2 Školská výchovná zařízení

Soud může nařídit ústavní výchovu, je-li výchova dítěte nebo jeho řádný vývoj vážně ohrožen, nebo z vážných důvodů nemohou rodiče dítěti výchovu zajistit. Nařízení soudu proběhne tehdy, kdy dřívější opatření nevedla k nápravě. Před rozhodnutím soud vždy zvažuje možnost svěření dítěte do péče jiné fyzické osobě. „*V případě, že rodiče nemohou z vážných důvodů zabezpečit výchovu dětí na přechodnou dobu, svěří soud dítě do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a to na dobu nejdéle šest měsíců.*“ Avšak majetkové poměry nebo nedostatečné bytové poměry nemohou být důvodem rozhodnutí soudu o ústavní výchově, pokud jsou rodiče schopni zabezpečit řádnou výchovu a vývoj dítěte. Soud při rozhodnutí o ústavní výchově určí zařízení, do kterého má být dítě přemístěno. Bere na vědomí zájmy dítěte a vyjádření orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Soud se také zaměřuje na umístění dítěte do nejbližšího možného zařízení bydliště rodičů nebo jiných blízkých osob. (§ 971 zákon č. 89/2012 Sb.)

Ústavní výchova může být nařízena po dobu nejdéle tří let. Před uplynutím nařízené doby tří let lze ústavní výchovu prodloužit, pokud stále trvají důvody pro přemístění do zařízení. Tato forma může být stále prodlužována, avšak ne na dobu delší tří let. Po dobu před rozhodnutím soudu o prodloužení nebo zrušení ústavní výchovy dítě stále zůstává v zařízení. V případě, pokud pominou důvody, pro které byla ústavní výchova nařízena, nebo v případě, kdy se naskytla jiná možnost ústavní péče, soud ústavní výchovu zruší a rozhodne o dalších krocích. Dále ústavní výchova zaniká, pokud soud rozhodl o osvojení. (zákon č. 89/2012 Sb.)

Školská výchovná zařízení jsou: diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav. Viz Obrázek č. 1.



Obrázek 1 Školská výchovná zařízení

1.2.1 Diagnostický ústav

Diagnostický ústav je zařízení, do kterého jsou přemístovány děti, které z vážných důvodů nemohou vyrůstat v rodině. Těmto dětem byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova nebo nařízeno předběžné opatření. O umístění dětí mohou požádat také osoby, které jsou odpovědné za jejich výchovu. V průběhu doby osmi týdnů, kdy je dítě umístěno v diagnostickém ústavu, plní zařízení diagnostické, vzdělávací, terapeutické, výchovné, sociální a zdravotní úkoly. (Bendl, 2015)

Další úlohou diagnostického ústavu je vypracovávání návrhů potřebných změn dětských domovů a výchovných ústavů, jež jsou v jeho oblasti působnosti. Tímto šetření upozorňuje zařízení ministerstvo na situace, které vyžadují pozornost zřizovatele. Na základě výsledků speciálně pedagogického, psychologického a sociálního šetření vydává diagnostický ústav doporučení k přemístění dítěte do dětských domovů nebo výchovných ústavů. Avšak pobyt dítěte v diagnostickém ústavu trvá zpravidla osm týdnů. (Jedlička, 2015)

Diagnostický ústav poskytuje na nezbytně nutnou dobu péči dětem s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou, dětem zadržným na útěku z jiných zařízení, nebo z místa trvalého či přechodného pobytu. Navazující příslušné zařízení je povinno dítě převzít do dvou dnů od oznámení. (zákon č. 109/2002 Sb.)

Diagnostický ústav se interně dělí na diagnostické, výchovně vzdělávací, sociální práce a záchytné pracoviště. „Základní organizační jednotkou je výchovná skupina o počtu 4-8 svěřenců, které jsou nejméně tři.“ Výjimkami počtu svěřenců a výchovných skupin se zabývá ministerstvo. (Jedlička, 2015, s. 397)

1.2.2 Dětský domov

Dětský domov je určen pro děti od 3 do 18 let, popřípadě do ukončení studia, nejdéle však do 26 let. Jedná se o děti bez závažných výchovných problémů, kterým byla soudně nařízena

ústavní výchova, na základě sociálních důvodů nebo nemožnosti realizace výchovy ve vlastní rodině nebo v jiné formě náhradní rodinné péče. (Bělík, 2017)

Základní jednotkou dětského domova je rodinná skupina, která je složena z dětí různého věku a pohlaví. Skladba rodinné skupiny je nejméně pět dětí, nejvíce osm, v závislosti na jejich zdravotní nebo mentální stav. Zpravidla se sourozenci zařazují do stejného domova, a pokud je to možné, jsou zařazeni i do stejné rodinné skupiny. V dětském domově je možno založit minimálně dvě, maximálně osm rodinných skupin, vyjímaje udělených výjimek ministerstva. (Jedlička, 2015)

Nejmladší děti dětského domova docházejí do mateřských škol. Žáci, kteří nemají splněnou povinnou školní docházku, docházejí do základních či speciálních škol v regionu. Studenti navštěvují střední školy s ohledem na jejich schopnosti, zájmy, ale také dopravní dostupnosti. Zde se nabízí také možnost ubytování v domově mládeže nebo internátě. Dětský domov plní funkce výchovně-vzdělávací, sociální, zdravotní a preventivní. Činnosti dětského domova se zaměřují na čas mimo školní vyučování. Důraz je také kladen na přípravu na vyučování žáků a studentů. Při příchodu do zařízení mají děti nedostatky ve vědomostech a neumí se učit. Podobně se tyto nedostatky objevují v sebeobslužných návycích, kdy je potřeba základní hygienické návyky teprve vytvářet a odstraňovat zlozvyky. „*Pro budoucí samostatný život je důležité naučit se takové práce, jako je praní, žehlení, úklid, drobné opravy, nákup, příprava jednoduchých pokrmů apod.*“ Dětem v dětských domovech je nabízen prostor pro odpočinek, rekreaci a zábavu. Tyto činnosti jsou uskutečňovány formou příležitostných nebo pravidelných činností, skupinových, individuálních, hromadných, organizovaných i spontánních aktivit. Styky mezi dětmi a rodiči nebo dalšími rodinnými příslušníky jsou zpravidla podporovány pracovníky dětského domova. Dle Bendla je obtížným úkolem dětských domovů připravit děti na budoucí samostatný život, což obsahuje mimo jiné zvládnutí péče o domácnost, úřední jednání a hospodaření s penězi. (Bendl, 2015, s. 143)

1.2.3 Dětský domov se školou

Dětské domovy se školou pečují o děti s nařízenou ústavní výchovou nebo s uloženou ochrannou výchovou, a to do 15 let věku. Důvody umístění dítěte do dětského domova se školou bývají závažné poruchy chování nebo duševní poruchy, které vyžadují výchovně léčebnou péči. (Doležalová, 2010)

Bendl doplňuje informaci o možném umístění dítěte do zařízení a to od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Školní docházka je uskutečněna v zařízení dětského domova se školou. Rodinná skupina se stává základní jednotkou zařízení, a skládá se z pěti až osmi dětí. (Bendl, 2015)

Pokud dítě po skončení povinné školní docházky nemůže pokračovat v přípravě na povolání ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, z důvodu pokračujících závažných poruch chování, je přemístěno do výchovného ústavu. (zákon 109/2002 Sb.)

1.2.4 Výchovný ústav

Zařízení pečuje o děti starší 15 let projevující závažné poruchy chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Výchovný ústav plní zejména výchovné, vzdělávací a sociální úkoly. (zákon 109/2002 Sb.)

Do výchovného ústavu mohou být zařazeny také nezletilé matky a jejich děti. Ve výjimečných situacích zde mohou být umístěny také děti starší 12 let, které prokazují závažné poruchy chování. „*Výchovný ústav poskytuje výchovně-léčebnou péči, zajišťuje ji speciálně pedagogickými a psychologickými metodami.*“ Nedílnou součástí výchovného programu jsou psychoterapeutické a socioterapeutické techniky individuální i skupinové. Děti jsou v zařízení vedeny k rozumnému využití volného času, zejména k hodnotným zájmovým činnostem, které jsou součástí plánu výchovně-vzdělávacích činností. (Bendl, 2015, s. 144)

Jako v předešlých zařízeních základní jednotkou výchovného ústavu je rodinná skupina, která se skládá z dětí různého věku a pohlaví. Rodinná skupina může mít nejméně pět, nejvíce osm dětí v závislosti na jejich zdravotním nebo mentálním postižení, či na míře obtížnosti výchovy. Ve výchovném ústavu mohou být nejméně dvě, nejvíce šest výchovných skupin, vyjímaje udělených výjimek ministerstvem. V zařízení se nachází specifická oddělení výchovných ústavů, která jsou stanovena vyhláškou. (Jedlička, 2015)

1.3 Role vychovatele

Vychovatel je pedagogickým pracovníkem, který dle zákona č. 563/2004 Sb. musí mít vysokoškolské vzdělání v oboru sociální pedagogika nebo speciální pedagogika, nebo musí splňovat odbornou klasifikaci danou zákonem. Další variantou je, že musí absolvovat vysokoškolské nebo středoškolské studium pedagogiky doplněné vysokoškolským vzděláním

v oboru sociální pedagogika nebo speciální pedagogika. Kromě klasifikace musí splňovat také plnou způsobilost k právním úkonům, zdravotní způsobilost, bezúhonnost a znalost českého jazyka. (zákon č. 563/2004 Sb.)

Dle zákona č. 109/2002 Sb. před vznikem pracovního poměru nebo v průběhu pracovního poměru se musí pedagogický pracovník podrobit psychologickému vyšetření k prokázání psychické způsobilosti. Psychologický posudek se stává součástí osobního spisu pedagogického pracovníka. (zákon č. 109/2002 Sb.)

Bendl rozlišuje pojem vychovatel ve dvou významech. *„Zaprvé může být vychovatelem kdokoli či cokoli, kdo nebo co vychovává (např. člověk, prostředí nebo i stroj), tj. záměrně ovlivňuje vychovávaného jedince či skupinu, zadruhé je vychovatelem představitel etablovaného povolání, které figuruje v katalogu profesí a jehož vykonávání vyžaduje odbornou kvalifikaci definovanou zákonem.“* (Bendl, 2015, s. 12)

1.3.1 Pracovní náplň

Práce vychovatele je rozdělena na přímou pedagogickou činnost, jinak ji můžeme nazvat jako práci s klientem, a práce související s přímou pedagogickou činností, tedy nepřímé práce. Dle Dosoudila můžeme rozdělit kategorie činností vychovatele na péči, zajištění bezpečnosti, administrativa, profesionální rozvoj, vlastní výchovná činnost s klientem a se skupinou klientů.

Péče jsou ty činnosti, které jsou spojovány se zajištěním základních potřeb dětí. Dosoudil odkazuje na studii, která proběhla v dětských domovech na Slovensku. Znepokojujícím zjištěním bylo, že dvěma hlavními činnostmi vychovatelů jsou příprava na školu a zajišťování stravy. Činnosti zaměřené na kognitivní oblast dítěte byly zastoupeny pouze v 9%. Dalším zajímavým závěrem se stalo zjištění, že vysokoškolské vzdělání je smysluplné maximálně v jedné třetině práce vychovatele. Péče se pojí s činnostmi jako je vaření, uklízení, praní, žehlení a další činnosti související s chodem domácnosti, správné hygienické návyky a další. I tyto běžné činnosti může vychovatel použít k formování osobnosti klienta. (Dosoudil, 2012)

Bezpečnost je základní povinností každého pracovníka. Kromě PO a BOZP ohrožují děti i jiná nebezpečí v podobě například drog nebo šikany. Nutností je zmapování rizik a spolupráce vychovatelů v podobě intervence a následná domluva s kolegy na možném řešení krizové situace v budoucnu. (Dosoudil, 2012)

Administrativu Dosoudil dělí na čistě technickou, která se zabývá vedením šatních sešitů dětí, evidencí školních pomůcek, přebírání drogistického zboží a zabezpečení jeho evidence apod. Na druhé straně hovoří o nezbytně důležité administrativě, která je významná pro sdílení informací a je podkladem pro další výchovnou práci. Hovoříme o vedených záznamech v databázi sloužících jako podklady pro konzultace s pracovníky o významných projevech chování dětí. Dále zde řadíme vypracovávání hodnocení dětí s návrhem na další postupy. (Dosoudil, 2012)

Profesionální rozvoj je velmi důležitou součástí práce vychovatele. „*Pracovním nástrojem pedagoga je jeho osobnost, a je tedy pro něho zásadním úkolem tento nástroj dostatečně ošetřovat.*“ Vychovatel si sám analyzuje oblasti, ve kterých by se chtěl vzdělávat, zlepšovat, a aktivně si tak vyhledává možnosti, jak své kompetence prohlubovat v podobě formálního i neformálního vzdělávání. Důležitou součástí rozvoje profesionality je supervize pracovníků, kterou by měl zaměstnavatel pracovníkům poskytnout. (Dosoudil, 2012, s 30)

Vlastní výchovná činnost s jedincem nebo se skupinou, je těžištěm práce vychovatele. Dle Dosoudila můžeme vlastní výchovnou práci rozdělit podle forem jejího uskutečňování. Jedná se o volnočasové, zájmové a pohybové aktivity, aktivity spojené s rozvojem sociálních kompetencí, vzdělávací aktivity, terapeutické a reedukační aktivity, aktivity komunitní a režimové terapie. Jednotlivé činnosti jsou součástí týdenních a měsíčních plánů. (Dosoudil, 2012)

1.3.2 Vztah vychovatele a vychovávaného

Dle Šafránkové je role a vztah vychovatele a vychovávaného nepostradatelná v systému výchovy. Vztah vychovatele a vychovávaného se projevuje v různorodé škále subjektivě-objektivých vztahů. Subjektem rozumíme poznávajícího, hodnotícího člověka, popřípadě skupinu lidí. Objektem se stává zbylý svět jako předmět aktivity. Z filozofického pohledu vychovávajícím i vychovávaným je každý člověk, avšak podle pedagogických rolí dokážeme určit objekt a subjekt výchovy. Vztah mezi vychovávaným a vychovatelem utváří různé styly výchovy. Jedná se o **autoritativní** styl, který je charakterizován jako podřízení se vychovávaného požadavkům vychovatele. V **liberálním** stylu výchovy je potlačena role vychovatele, převažuje aktivita vychovávaného. A v **demokratickém** stylu oba aktéři výchovy spolupracují, jsou vzájemně respektovány jejich individuální potřeby. (Šafránková, 2019)

Dvořáková, Kolář, Tvrzová a Váňová popisují vychovávaného jako objekt záměrného působení vychovatele. Vychovatel se v interakci stává základním aktivním činitelem proto, že je nositelem cíle konkrétní výchovné aktivity. Také volí vhodné výchovné prostředky, eliminuje prvky nevhodné pro pozitivní rozvoj vychovávaného. (Dvořáková, Kolář, Tvrzová, Váňová, 2015)

1.4 Dětský domov Uherský Ostroh

Dětský domov Uherský Ostroh byl do současné podoby zrekonstruován v roce 2004. V současné době se zde nachází čtyři rodinné skupiny po 6 až 8 dětech. V každé rodinné skupině se střídají tři vychovatelé. Průměrný věk vychovatelů je 44,66 let, což je odůvodněno přirozeným odchodem pracovníků do starobního důchodu a nástupem mladších pracovníků. Celkem pět pedagogických pracovníků absolvovalo vysokoškolské studium v oboru sociální pedagogiky nebo speciální pedagogiky. Pedagogičtí pracovníci Dětského domova Uherský Ostroh jsou dále vzděláváni především institucemi a agenturami akreditovaných MŠMT, NIDV. Jedná se o vzdělání například: řešení výchovných a kázeňských problémů, balintovská skupina, expresivní metody – arteterapie, webináře a další. (Výroční zpráva o činnosti Dětského domova Uherský Ostroh)

Součástí dětského domova jsou Hobby místnosti. Hobby místnost pracovní je určena pro práci s materiálem, ale také pro kreslení a malování různými technikami. Výrobky dětí jsou nabízeny na jarmarcích, výstavách, přehlídkách a soutěžích. Děti tak rozvíjí svou fantazii a jemnou motoriku. Hobby místnost pohybová je určena k hraní stolního tenisu, cvičení, tančení nebo nacvičování vystoupení dětí. Děti mají k dispozici také venkovní hřiště na pozemku dětského domova. Dětský domov se aktivně účastní na akcích Uherského Ostrohu, ale také aktivitách pořádané nadačními fondy, nebo jinými právníckými nebo fyzickými osobami. Jedná se o projekty: Začni správně, obchůdky s Albertem, Šance, 1. krok, Turnaj v brännballu a další. (Výroční zpráva o činnosti Dětského domova Uherský Ostroh)

Pracovníci se v dětském domově setkávají s útěky, slovní agresí vůči pracovníkům i dětem, krádežemi, lhaním, podvody, zneužíváním sociálních sítí prostřednictvím vymyšlených profilů, zveřejňováním vlastních aktů a vědomím rozšiřováním. Pozitivními výsledky pedagogické práce vidí ve zlepšení vzájemných vztahů s dětmi, motivace a úspěšnost ve studiu dětí, prezentace na veřejnosti a setkávání s bývalými svěřenci. (Výroční zpráva o činnosti Dětského domova Uherský Ostroh)

Práce s osobami odpovědnými za výchovu je odlišná. Dětský domov je dělí na skupiny. První skupina jsou osoby, jejichž spolupráce se odvíjí na jejich náladě a aktuálním psychickém stavu osob odpovědných za výchovu. Druhou skupinou jsou rodiče, kteří jsou pro svá obvinění vyhledávání policíí a tyto situace řeší s dětmi nepřiměřeně k jejich věku. Před dětmi slovně napadají vychovatele. Další skupinou jsou rodiče, kteří se s dětmi nestýkají, kontakt probíhá pouze telefonicky s dětským domovem, nebo prostřednictvím soudů. (Výroční zpráva o činnosti Dětského domova Uherský Ostroh)

2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

Rizikové chování je širokým pojmem zkoumaným v různých vědních oblastech. Z důvodu rozšíření rizikového chování do různých oblastí, vzniká nejednotnost terminologie, která je způsobena různými teoretickými východisky nebo upozorňováním na zdravotní, sociální nebo normativní souvislosti. Může se jednat o širokou skupinu nehomogenních pojmů, které popisují chování nevykazující nebezpečnost trestního činu, ale porušuje normy dané společností. Konkrétně se jedná o pojmy rizikové chování, problémové chování, delikvence, predelikventní jednání, poruchy chování. Pojem rizikové chování je tedy chápán jako nadřazený k výše zmíněným pojmům. (Nielsen Sobotková, 2014)

Dle Bendla někteří autoři rozlišují pojmy rizikové chování a problémové chování. Rizikové chování může působit jako zastrašující pojem. Avšak rizikovým chováním je chování, při jehož působení dochází k nárůstu výchovných, sociálních a dalších rizik, které negativně působí na jedince nebo společnost. V obecnější rovině můžeme říci, že se jedná o chování, které má negativní dopady na fyzické nebo psychické fungování člověka, a toto chování je ohrožující pro jedince a jeho okolí. (Bendl, 2015)

2.1 Vývoj dítěte

Vývoj jedince má dopad na jeho chování. Zkoumáním proměn jednotlivých oblastí lidské psychiky se zabývá vývojová psychologie. Psychický vývoj dítěte zahrnuje několik dílčích oblastí, jako jsou: biosociální vývoj, vývoj kognitivních funkcí, vývoj motivačně emoční složky, psychosociální vývoj. **Biosociální** vývoj znamená tělesný vývoj a všechny tělesné změny s ním spojené. Vývoj **kognitivních funkcí** se zaměřuje na psychické procesy podílející se na uchování získaných informací. Vývoj **motivačně emoční složky** zahrnuje změny osobnostních a sociálních rolí, charakteristik, vztahů nebo způsobů chování. (Vágnerová, 2012)

Rizikové chování má typickou trajektorii, v dětství je nevýrazné, zvyšuje se kolem puberty, vyvrcholí v adolescenci nebo rané dospělosti a v dospělosti opět klesá. Mnozí výzkumníci věří, že rizikové chování odráží propast mezi biologickou a sociální zralostí jedince. V průběhu dospívání adolescenti riskují své zdraví, jedná se o tzv. nezdravé riskování, které může mít negativní dopad na zdraví jedinců. Od dětství do dospívání dochází k nárůstu rizikového chování, mezi jehož formy patří užívání návykových látek, kouření, násilí

a nechráněná sexuální aktivita. Avšak ne všichni adolescenti se do těchto činností aktivně zapojují, někteří pouze experimentují. (Kahn, Graham, 2019)

2.1.1 Dědičnost

Psychický vývoj jedince je závislý na faktorech, jejichž rozvoj je podmíněn individuální variabilní dispoziční složkou a na řadě vnějších podnětů. Jedním z faktorů, které ovlivňují vývoj jedince, je dědičnost. Dědičností se rozumí genetické dispozice, které předpokládají rozvoj různých psychických vlastností, a jejichž souhrn je označován jako genotyp. „V genetickém aparátu je zakódován program individuálního vývoje jedince, který se projevuje variabilitou zrání, rozdíly dosažené úrovně jednotlivých funkcí, psychický i somatických i somatických, a také koordinovaností a integrovaností jejich rozvoje.“ K aktivizaci jednotlivých složek genetického programu dochází v průběhu života a ve stejném období se rozvíjí i psychické funkce. Dědičné schopnosti a dovednosti se mohou projevit v době, kdy dané funkce dozrávají. (Vágnerová, 2012, s. 12)

Definitivní podoba určitých dědičných vlastností záleží na vlivu prostředí, které může rozvoj stimulovat nebo zpomalit. Některé dědičné předpoklady nejsou využity vůbec, proto vlastnost, která není potřebná, vymizí. Avšak vnější vlivy se spolupodílejí na vzniku definitivní formě určité vlastnosti nebo funkce. V závislosti na povaze vlastnosti může být podíl dědičnosti a vlivu odlišný. (Vágnerová, 2012)

2.1.2 Prostředí

Prostředí, v němž jedinec vyrůstá, na něj může mít velký vliv. Prostředí působí na jedince v rámci interakce, která může být různého charakteru. Může se jednat o interakci s lidmi nebo o zacházení s objekty nebo symboly. Dítě vnímáním různých předmětů vyvolává reakce. Zkušenost s daným prostředím může na jedince působit pozitivně nebo negativně. (Vágnerová, 2012)

Prostředí, v němž jedinec vyrůstá, můžeme dělit na rodinu, vrstevnickou skupinu a školu. Rodina je nejdůležitější sociální skupinou, která zásadně ovlivňuje psychický vývoj dítěte. **Členové rodiny** se navzájem ovlivňují, mnohdy nevědomě. Základní zkušenosti jedinec pochyť v rodině, která ovlivní způsob jeho zpracování a reagování na další informace. Rodina by měla sloužit jako citové zázemí, zdroj jistoty a bezpečí. Tato skupina ovlivňuje pohled jedince na svět a modifikuje základní postoje. Dále rodina dítě ovlivňuje biologicky i sociálně. Rodiče předávají své schopnosti a vlastnosti, kterými disponují, nemohou

předávat dovednosti, které sami nezvládají. Sourozenci jsou zdrojem mnoha zkušeností, které předávají na mladší jedince. Vyrůstání jedince se sourozence nese s sebou značná pozitiva v podpoře rozvoje sociálního porozumění, vnímání pocitů a potřeb jiných lidí. **Vrstevnícká skupina** je dalším podstatným zdrojem vývoje jedince. Dítě se snaží být ve vrstevnícké skupině, a proto je schopné naučit se všemu, co je pro tuto skupinu důležité. Avšak pokud se nedokáže přizpůsobit požadavkům vrstevnícké skupiny, nebude skupinou akceptováno, což mu umožní další osobnostní vývoj ovlivnit negativní působení. V dospívání jsou vrstevnícké vztahy velmi důležité, mohou sloužit jako opora i zázemí. **Škola** ovlivňuje dětskou osobnost a rozvoj psychických funkcí. Škola působí jako socializační činitel a modifikuje rozvoj osobnostních vlastností a žádoucího chování. Hodnocení výkonů a chování ve škole je pro jedince určitá zkušenost, která ovlivňuje dětské sebepojetí. (Vágnerová, 2012)

2.2 Typy rizikového chování

Rizikové chování směřuje přímo nebo nepřímo v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, společnosti, majetku anebo prostředí. Mezi rizikové chování patří: záškoláctví, lhaní, agresivní chování, šikana, kriminální jednání, vandalismus, závislostní chování, rizikové chování na internetu, rizikové sexuální chování, rizikové chování v dopravě, extrémní rizikové sporty, užívání anabolik a steroidů, nezdravé stravovací návyky, extremismus, xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus. (Nielsen Sobotková, 2014)

Miovský zahrnuje do rizikového chování také další dvě oblasti, které se začínají stávat časté v populaci, avšak nejsou zahrnuty do konceptu rizikového chování. Jedná se o poruchy a problémy spojené se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte, a škálu poruch příjmu potravy. (Miovský, 2015)

2.2.1 Syndrom problémového chování

Syndrom problémového chování znamená, že pokud se jedinec chová rizikově v jedné oblasti, bude nejspíše takové chování přenášet i do dalších oblastí. Je to seskupení chování, která jsou v rozporu se společenskými normami pro danou věkovou skupinu a společnost je vnímá jako ohrožující nebo nebezpečné, nikoli patologické. „*Součástími SPCH v adolescenci jsou negativní postoj ke vzdělávání, záškoláctví, zneužívání návykových látek, agresivita a delikvence, vyhýbavé chování ve vztahu k rodičům a předčasné zahájení sexuálního života.*“ Nielsen Sobotková poukazuje na výzkum manželů Jessorových, kde

vyplýval závěr, že všechny formy problémového chování spolu souvisí s konvenčním chováním a další formy rizikového chování souvisí podobně nebo stejně s osobnostními a sociálními proměnnými. (Nielsen Sobotková, 2014, s. 43)

2.2.2 Syndrom rizikového chování

Jedná se o experimentální rizikové chování v období adolescence. Většinou toto chování odezní a není překročena hranice trestního činu. V tomto smyslu bývá rizikové chování účelové vzhledem k vývoji jedince, napomáhá zvýšit sebevědomí, zapojit se do skupiny vrstevníků, dodává sebedůvěru. (Nielsen, Sobotková, 2014)

V současné době je dospívání chápáno jako rizikové a ve společnosti představuje nejrizikovější období života. Adolescenty označila světová zdravotnická organizace jako za samostatnou rizikovou populační skupinu. (Bendl, 2015)

Syndrom rizikového chování se dělí na tři složky. První složkou je **zneužívání návykových látek**, která se stala populárním nepříznivým trendem, kdy klesá věk uživatelů a roste podíl dívčí populace. Druhou složkou jsou **negativní jevy psychosociálního vývoje**. Sem můžeme zařadit sebepoškozování, kriminalitu, sociální fobii, delikvenci, agresi a podobně. Poslední složkou je **rizikové chování v reprodukční oblasti**. Jedná se o předčasné rodičovství, opakované střídání partnerů, pohlavní nemoci, předčasný sex. V současné době je těhotenství před devatenáctým rokem chápáno jako předčasné a nežádoucí. (Nielsen Sobotková, 2014)

2.3 Příčiny rizikového chování

S rizikovým chováním dále souvisí faktory rizikového chování. Jedná se o podmínky nebo epidemiologicky vysledované a výzkumem ověřené činitele, kteří jsou spojování s výskytem rizikového chování u jedince. Jinými slovy můžeme hovořit o příčinách rizikového chování. (Mioviský, 2015)

„Jelikož nebývají projevy rizikového chování většinou způsobovány jediným faktorem, znamená to, že „kážeňskou realitu“ lépe popisují a vystihují tzv. multifaktoriální, respektive multikauzální teorie rizikového chování.“ Tyto teorie se snaží brát v úvahu nejen faktory, ale také kontext, v němž dochází k rizikovému chování. Bendl se zaměřuje na Jessorovu teorii problémového chování, která vychází z předpokladu, že chování jedince je výsledkem interakce osobnosti člověka s okolním prostředím. Na základě této teorie je možné faktory rozčlenit do pěti skupin. Jedná se o systém biologický, systém sociálního prostředí,

percipovaný environmentální systém, systém chování a osobnostní systém. Na již zmíněné faktory působí protektivní a rizikové faktory, které společně s problémovým chováním tvoří tři typy vztahů: přímé efekty rizikových faktorů, přímé efekty protektivních faktorů a působení rizikových faktorů ovlivněné faktory protektivními. (Bendl, 2015, s. 233)

3 PREVENCE

Prevence je slovo latinského původu a znamená včasnou obranu nebo ochranu. Asi od konce 50. let minulého století se rozdělila na primární a sekundární prevenci. V případě užívání návykových látek má efektivní prevence za cíl zabránit užívání návykových látek nebo alespoň oddálit setkání s návykovými látkami do pozdějších let věku, kdy je organismus a psychika jedince vyspělejší a odolnější. Dále jejím cílem je snaha nebo zastavení experimentování s návykovými látkami, v případě, kdy už k němu dochází, a zastavit tak přecházení různých zdravotních rizik. (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999)

Dle Miovského považujeme za prevenci rizikového chování formy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních nebo jiných intervencí, které směřují výskytu rizikového chování, zamezuje nárůst rizikového chování, zmírňuje již vzniklé rizikové chování a napomáhá v řešení jeho důsledků. (Miovský, 2015)

Jedlička zmiňuje podceňování školní prevence a to napříč nejvyšší politické reprezentace až po místní správu a samosprávu zodpovídající za základní školy. „*Je zarážející, kolik politiků sází jen na negativní prevenci ze strany policie (včetně různých testovacích metod přímo ve školách), ač již o podporu zdravého životního stylu a skutečnou ochranu dětí a mládeže před sociálně patologickými jevy mnohdy už ani nejde.*“ Dále poukazuje na potřebnou změnu ve školách, která by vedla k předcházení rizikového chování. Taková změna by měla obsahovat nejprve to, aby se žáci ve škole cítili bezpečně. Škola by měla nabízet žákům spravedlivý přístup a úctu k tomu, co se jim povedlo. V případě pozitivního hodnocení žáka učitelem nebo vychovatelem dochází k tomu, že i on sám sebe vnímá pozitivně. Díky tomu může dokázat odolávat tlakům svých vrstevníků a také odolávat nežádoucím vlivům. (Jedlička, 2015, s. 366)

V americké literatuře uvádějí následující rozdělení prevence. Prevence jako taková se dělí na tři podskupiny a to na všeobecnou prevenci, selektivní prevenci (cílovou skupinou jsou děti a dospívající, kteří návykové látky zatím neužívají) a indikovanou prevenci, která je určena dětem vykazující upozorňující známky užívání návykových látek. Dále hovoří o léčbě, která je určena těm, kdo návykové látky užívají nebo jsou na nich již závislí. A posledním rozdělením je udržování stavu prevence recidiv. (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999)

3.1 Druhy prevence

V současné době nelze definovat přesný rámec preventivních opatření v celé šíři ve všech školských ústavních zařízeních, která by se zabývala celou oblastí. *„Zejména oblast adiktologie si zaslouží pozornost, neboť klienti zařízení mají častou zkušenost s návykovými látkami již před umístěním do ústavního zařízení v podobě experimentování a užívání drog nebo mají za sebou trestnou činnost v souvislosti s drogovou kriminalitou.“* V ústavních zařízeních je nutno brát ohled na stupně rizikovosti chování dětí. Může se jednat o poruchu chování, která způsobuje ohrožování jedince, ale také jeho okolí. Toto chování vyžaduje multidisciplinární přístup a preventivní léčebná opatření. Avšak může se jednat o chování, které je spojeno v souvislosti s přirozenou vývojovou fází dítěte, na které lze reagovat pomocí primární prevence. (Miovský, 2015, s. 134)

3.1.1 Primární prevence

Cílem primární prevence je zabránit nemoci předtím, než vznikne. S příkladem užívání návykových látek můžeme říci, že se jedná o předcházení problému s návykovými látkami u jedinců, kteří je ještě nezačali škodlivě užívat. (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999)

Primární prevence má podporovat jedince k bezpečné cestě nalezení vlastní identity. Zaměřuje se na oblasti: biologické, psychologické, sociální a spirituální. Oblast **biologická** má za cíl podporovat přiměřený zájem o vlastní tělo, pohyb, starost o výživu, o fyzické zdraví. Oblast **psychologická** podporuje zájmy jako prevence proti nudě, mírní zvědavost o zážitku užití drog, učí otevřené komunikaci a sdílení hodnot s druhými, upozorňuje na vnímání pocitu štěstí, a vede k naslouchání vlastnímu já. Oblast **sociální** je zaměřena na prevenci vyčlenění jedince z rodiny nebo společnosti, podporuje k získání sociálního statusu. Oblast **spirituální** se zabývá smyslem života, duchovních hodnot, zabraňuje v orientaci na materiální hodnoty. (Sikorová, 2012)

3.1.2 Sekundární prevence

Je definovaná jako přímá strategie, která se orientuje na rizikové jedince nebo skupiny, v nichž se mohou nepříznivé situace, rizikové chování nebo problémy projevit, nebo se tyto problémy již objevují. (Kroupová, 2016)

Sekundární prevence je určena k použití již před vznikem nemoci, ale ještě předtím než nemoc způsobí nějaké škody. V příkladu na užívání návykových látkách sekundární

prevence znamená to, že je poskytnuta pomoc jedincům, kteří začali návykové látky zneužívat, ale ještě se nestali závislími. (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999)

Zaměřuje se na včasné zachycení a zahájení léčby nemoci. Zabývá se rizikovou skupinou osob, mezi které řadíme osoby s depresemi, závislé na psychotropních látkách, jedinci po období zjištění závažného zdravotního stavu, a další. (Fischer, Škoda, 2014)

Stejně jako u primární prevence se sekundární prevence orientuje na několik oblastí. **Biologická** oblast zahrnuje léčbu nemocí, které jsou medicínsky vyléčitelné. **Psychologická** oblast „zahrnuje hledání souvislostí mezi psychologickými problémy jedince a rozvojem abúzu v anamnéze.“ Zkoumá období, kdy se závislost jedince začala odrážet na psychických problémech. **Sociální** oblast hledá sociogenní vzorce, které se podílely na vzniku abúzu. Může se jednat o vrstevnickou skupinu, o její názory a normy spojené se společností, drogové ideologie. **Spirituální** oblast je filozofickou léčbou, která je zaměřena na víru, pokoru, respekt a přijetí. (Sikorová, 2012, s. 145)

3.1.3 Terciární prevence

O terciární prevenci se hovoří od 60. let minulého století. Terciární prevence je aplikovaná poté, co nemoc způsobila poškození, a zabraňuje v šíření dalších škod. (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999) Terciární prevence obsahuje stabilizaci poškozených funkcí organismu, zabraňuje v opakování problémů a zhoršování zdravotního stavu jedince. (Sikorová, 2012)

Dle Kroupové se terciární prevence skládá z preventivních opatření, které mají zabránit zhoršování problémové situace jedince, jsou to tedy jedinci, u nichž se prokazuje negativní jev. Terciární prevence by měla kopírovat linii primární a sekundární prevence, protože její činnosti mohou být poskytovány klientům, kteří si prošli nižšími stupni preventivních opatření. Důležité je pozastavit negativní jev nebo onemocnění a zabránit, aby nepřerostly v něco jako trvalý handicap. (Kroupová, 2016)

Terciární prevence se orientuje na několik oblastí. Oblast **biologická** se zaměřuje například na programy výměny jehly a poskytování informací o případných komplikacích. Oblast **psychologické pomoci** se skládá z poradenství, motivačních tréninků a pomoci v závěrečných fázích vývoje závislosti. Oblast **sociální** je zaměřena na sociální práci, pomoc při hledání práce a bydlení, zajišťuje kontakty s úřady a dalšími institucemi. Oblast **spirituální** se vyskytuje zejména u jedinců s onemocněním AIDS, kdy se snaží nalézt smíření se smrtí. (Sikorová, 2012)

3.2 Metodik prevence

Dle Jedličky, Koti a Slavíka se školní metodik prevence zaměřuje na příznivou psychosociální atmosféru ve výchovně-vzdělávací instituci. Zabývá se poruchami socializace a zvládnání výchovných problémů, nabízí poradenskou pomoc. Jeho kompetencemi jsou aktivní vyhledávání jedinců ohrožených sociálně-patologickými jevy a podpora jedince k nápravě již existujících poruch. (Jedlička, Kot'a, Slavík, 2018)

Funkci školního metodika obstarávají učitelé nad rámec učitelského úvazku. Avšak dle Krause je potřeba tuto funkci posílit, dát mu více pravomocí. V případě, pokud nemůže být přijat metodik prevence na celý úvazek, měl by být pedagogovi vykonávající práci metodika snížen učitelský úvazek. (Kraus, 2008)

Školní metodik prevence také spolupracuje se školskými a dalšími poradenskými a preventivními zařízeními, se zařízeními poskytující vzdělávání v oblasti prevence. Spolupracuje také s institucemi zajišťujícími sociálně právní ochranu jedinců. K dalším činnostem metodika prevence řadíme přípravu a realizaci Minimálního preventivního programu. (Hodač, Geisslerová, Váňová, 2012)

Metodik prevence vykonává metodické, koordinační, informační a poradenské činnosti. **Metodické a koordinační činnosti** metodika prevence se skládají z tvorby a kontroly realizace Minimálního preventivního programu; podílí se na aktivitách školy zaměřených na prevenci rizikového chování; vede činnost učitelů v oblasti prevence rizikového chování; řídí vzdělání pedagogů v oblasti prevence; koordinuje zapojení multikulturních prvků do vzdělávacího procesu jako prevenci rasismu, xenofobie; koordinuje spolupráci s orgány státní správy a samosprávy; kontaktuje odborné pracoviště a spolupracuje na intervenci a v případě akutního rizikového chování se podílí i na péči; shromažďuje odborné zprávy a informace o žácích v poradenské péči; vede písemné záznamy o činnostech metodika prevence. **Informační činnosti** metodika prevence obsahují: získávání a předávání informací o problematice rizikového chování; prezentace výsledků týkajících se preventivní práce školy, získávání nových informací a zkušeností; vedení a aktualizace databáze o spolupracovnících pro oblast prevence rizikového chování; realizace poradenské činnosti; spolupráce s učiteli; příprava podmínek pro začlenění žáků s poruchami rizikového chování. (Miovský, Skácelová, Zapletalová, Novák, 2010)

3.3 Minimální preventivní program

Školy jsou povinny vytvářet Minimální preventivní program. Měl by být vodítkem snižující sklony k rizikovému chování dětí. *„Jeho hlavní náplní by měla být ucelená řada koncepčních opatření, včetně dlouhodobých cílů, akcí a aktivit spojených s prevencí rizikového chování ve škole.“* V první řadě by měl být program hlavně o utváření bezpečného prostředí. Dále by měl zahrnovat širokou škálu pedagogických přístupů, dlouhodobých cílů a zájmových aktivit směřujících k rozvoji jedince a podpoře sociálních vztahů. Až v druhé řadě by se měl zajímat o eliminaci výskytu rizikového a sociálně patologického chování, které ohrožuje nejen děti, ale i zaměstnance školy a společnost. Kvalitou tohoto programu se zabývá Česká školní inspekce. (Jedlička, 2015)

Minimální preventivní program je tvořen vždy na určitý školní rok jako souhrn krátkodobých cílů primární prevence, v případě časově delšího horizontu jde o tzv. dlouhodobou preventivní strategii. Výhodou programu je, že se orientuje na konkrétní školu a její specifika. (Sikorová, 2012)

Program je průběžně vyhodnocován a jeho realizace za školní rok je součástí výroční správy o činnosti školy. Na tvorbě a realizaci programu se podílí všichni pedagogičtí pracovníci, avšak zodpovědnost za něj přebírá školní metodik prevence, který koordinuje tvorbu a dohlíží na realizaci. Při tvorbě MPP se vychází z dostupných vnitřních a vnějších zdrojů školského zařízení, které se využívají v několika základních oblastech. Jedná se o oblasti: charakteristika školy a její vnitřní zdroje, vnější zdroje školy pro tvorbu MPP, monitoring, stanovení cílů MPP školy, a skladba aktivit MPP pro jednotlivé cílové skupiny. (Miovský, 2015)

V průběhu plánování a realizace by měli pedagogičtí pracovníci, metodik prevence, ředitel zařízení a výchovný poradce spolupracovat nejen se zřizovatelem zařízení, poradenskými pracovníky, policisty, zdravotníky, ale i s představiteli místní společnosti. (Jedlička, 2015)

Minimální preventivní programy školy by měli vycházet z několika zásad. První zásadou je **vytváření podkladů pro zdravý životní styl** ve škole. K naplnění této zásady je potřeba: soustavně sledovat individuální potřeby žáků; důsledně plnit školní poradenství a koordinovat činnosti všech pedagogických pracovníků; vytvářet řád a režim v závislosti na věk žáků a jejich potřeby; snaha o vybudování zdravého vztahu mezi učiteli a žáky; věnovat pozornost žákům se speciálními vzdělávacími potřebami; zabezpečit dostatečné množství volnočasových aktivit. Druhá zásada vysvětluje **začleňování etické a právní**

výchovy do vzdělávání a zdravého životního stylu. Zabývá se: důsledným vzdělávání v oblasti zdravého životního stylu; realizace podmínek pro příznivé klima žáků i učitelů; aplikováním forem zdraví a zdravého životního stylu do vzdělávání. Třetí zásadou je **zařazení problematik etické a právní výchovy, zdravého životního stylu a prevence rizikového chování do dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.** Tato zásada se věnuje: řádným doškolováním metodiků prevence a dalších poradenských pracovníků; komunikace školy s pracovníky týkající se záměrů školy v oblasti prevence; nutnost kvalitních externích odborníků v oblasti práva a etiky. Čtvrtá zásada se věnuje **zapojení mimoškolních partnerů do spolupráce s cíleným zapojením do problematik.** K naplnění zásady je potřeba: komunikace mezi školou a rodiči o prospěchu a chování žáka; spolupráce s rodiči a partnery při aktivitách směřujících k budování postojů žáka ke zdraví; v oblasti zdravého životního stylu utvářet podmínky pro jeho praktické využití poznatků, postojů a dovedností; budování spolupráce mezi rodiči a školou. Pátou zásadou je **přiměřená a promyšlená represe.** Je určena těm, kteří podceňují prevenci rizikového chování, nebo dělají, že ji nevidí. Řadíme sem: kontrola dodržování právních norem týkajících se eliminace drog a alkoholu a oznamovací povinnosti při trestném chování žáků, nebo jedinců, kteří dosáhli 15 let věku; přístup školy při potírání tabakismu, nebo zneužívání jiných návykových látek; zajištění nedostupnosti návykových látek ve škole; spolupráce s institucemi jako je oddělení sociální prevence, orgány sociálněprávní ochrany a další. Šestá zásada se věnuje **konceptním postupům zřizovatelů škol.** Poukazuje na potřebnost zřizovatele postupovat systematicky a ne pouze odbýt krizovou situaci bez podrobnější analýzy. Poslední zásada se zabývá **způsobem vyhodnocení efektivity preventivního programu.** Evaluace se zabývá tím, aby určila, zda aktivity fungují, tak jak by měly, a zda se zde objevují prostory ke zlepšení. *„Evaluace by měla být základním prvkem každé školní intervence, jelikož nabízí možnost zjistit, zda aktivity přinášejí požadované výsledky, poskytuje možnost přemýšlet o probíhajících aktivitách, nabízí nezbytné informace k přizpůsobování a aktualizaci programu a tak poskytuje škole zpětnou vazbu.“* (Jedlička, 2015, s. 368-370)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Praktická část je druhou polovinou bakalářské práce, v níž se budeme zabývat metodologickými pojmy, jako jsou výzkumné otázky, výzkumné cíle, a s tím související druh výzkumu a metodu zkoumání. V neposlední řadě si představíme výzkumný soubor. Na závěr praktické části bakalářské práce se zaměříme na shrnutí výsledků výzkumu.

4.1 Výzkumný problém

Dle Strausse a Corbinové existuje mnoho pramenů zkoumání problému. Prvními z těchto pramenů jsou „doporučené nebo uložené výzkumné problémy“. Tedy zeptat se na výzkumný problém přednášejícího, který má rozhled v určité oblasti a již ví, co bylo zkoumáno a co v čem je zapotřebí zkoumat dále. Pozitivem dané metodě je, že se díky zkušenostem přednášejícího dostaneme k podstatným výzkumným problémům, avšak může se jednat o oblast, kterou nejsme zainteresováni. (Strauss, Corbinová, 1999)

Dalším zdrojem je „odborná literatura“, která může poukázat na neprozkoumanou oblast nebo upozornit na oblast, kterou je potřeba se dále zabývat. V literatuře také můžeme najít tvrzení, které se neshoduje s naším přesvědčením, a proto se může stát motivací k prozkoumání výzkumného problému. (Strauss, Corbinová, 1999)

„Osobní nebo profesní zkušenost“ je častým zdrojem výzkumného problému. Člověk může přijít do situace, která není příznivá a poté se zajímat o to, jak svou nepříznivou situaci mohou pocítovat jiní lidé. „Profesní zkušenosti často vedou k závěru, že toto povolání nebo jeho praktikování je v nějakém ohledu nedostatečně účinné, užitečné, humánní nebo spravedlivé.“ Mnohdy se může osobní nebo profesní zkušenost zdát riskantním výzkumným problémem než odborná literatura nebo doporučení. Avšak pro výzkumníka může být větší motivací a indikátorem k úspěšnému úsilí. (Strauss, Corbinová, 1999, s. 22-23)

Z důvodu osobní angažovanosti a zkušenosti s problémovými dětmi je bakalářská práce zaměřena na prevenci rizikového chování. Bakalářská práce cílí na zkušenosti pracovníků Dětského domova Uherský Ostroh s prevencí rizikového chování. Zjistíme, s jakým rizikovým chováním se u dětí setkali, jaké metody jim pomáhají k předcházení rizikového chování a co se jim v praxi osvědčilo. Práce poukazuje na silné a slabé stránky prevence rizikového chování dětí v dětském domově a tím předává i možná řešení efektivnější prevence.

4.2 Výzkumné otázky

V zakotvené teorii je hlavním cílem výzkumné otázky seznámení se se zkoumaným jevem. Otázkou si vymezujeme to, čím se budeme ve výzkumu zabývat. V průběhu výzkumu otázku upřesňujeme, zužujeme dle toho, jak zkoumanému jevu rozumíme. (Říhářek, Čermák, Hytych, 2013).

Dle Švaříčka a Šed'ové jsou výzkumné otázky každým jádrem výzkumného projektu. „*Plní dvě základní funkce: pomáhají zaostřit výzkum tak, aby poskytl výsledky v souladu se stanovenými cíli, a ukazují také cestu, jak výzkum vést.*“ Výzkumné otázky musí být v harmonii s výzkumnými cíli. (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 69)

Vzhledem k výzkumnému problému jsme stanovili tyto otázky:

Hlavní výzkumná otázka:

Jaké zkušenosti mají pracovníci s prevencí rizikového chování u dětí v Dětském domově Uherský Ostroh?

Dílní výzkumné otázky:

VO1 S jakými formami rizikového chování se v dětském domově pracovníci nejčastěji setkávají?

VO2 Jaké jsou příčiny rizikového chování dětí?

VO3 Jakou strategii používají pracovníci v praxi při řešení rizikového chování?

VO4 Jaké jsou návrhy k efektivnější prevenci rizikového chování?

4.3 Výzkumné cíle

Na začátku výzkumu je dobré si stanovit cíle a rozhodnout, zda stojí za to, aby se jimi výzkumník zabýval. Musíme si uvědomit významnost cílů a jejich vztah k určité skupině osob. Na jedné straně se může jednat o odborníky nebo studenty určitého oboru, kterým výzkum pomůže k obohacení zabývajících se disciplíny. Na druhé straně můžeme hovořit o lidech zabývajících se procesy, k jejichž zvládnání mohou napomoci výsledky z výzkumu. „Cíle výzkumu společně s výzkumnými otázkami představují pomyslný kompas, podle nějž bychom se měli v průběhu celého výzkumného procesu orientovat, neustále sledujeme, zda se blížíme k jeho naplnění, či nikoli.“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 64)

Vzhledem k výzkumnému problému jsme stanovili tyto cíle:

Hlavní výzkumný cíl:

Popsat zkušenosti pracovníků s prevencí rizikového chování u dětí v Dětském domově Uherský Ostroh.

Dílčí výzkumné cíle:

- 1) Popsat nejčastější formy rizikového chování.
- 2) Popsat příčiny rizikového chování.
- 3) Popsat strategii pracovníků při řešení rizikového chování v praxi.
- 4) Popsat nedostatky a možnosti k efektivnější prevenci rizikového chování.

4.4 Druh výzkumu a metoda sběru dat

Pro výzkum problematiky s ohledem na výzkumné otázky a výzkumné cíle byla zvolena kvalitativní metoda zkoumání. Pro tuto metodu zkoumání jsme se rozhodli, abychom získali podrobné informace o problematice ze zkušenosti pracovníků Dětského domova Uherský Ostroh. „Kvalitativní metody se užívají k odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme.“ Podle Strausse a Corbinové nám kvalitativní výzkum může napomoci získat nové názory na jevy, o kterých již něco víme. Kvalitativní metodou získáme o jevu detailní informace, na rozdíl od kvantitativního výzkumu, kde se podrobnější informace obtížněji podchycují. (Strauss, Corbinová, 1999, s. 11)

Pro design výzkumu byla vybrána metoda zakotvené teorie. Hlavním cílem metody zakotvené teorie je vytvoření teorie zkoumaného jevu pomocí abstraktních a teoretických uchopením, díky kterým jev pojmenujeme a budeme mu lépe rozumět. (Říháček, Čermák, Hytych, 2013)

Na základě metody zakotvené teorie byl k získání dat zvolen polostrukturovaný rozhovor. Polostrukturovaný rozhovor je flexibilní metoda, která umožňuje respondentovi volně mluvit o daném tématu, vyjadřovat své postoje a rozvíjet myšlenky o tématu. „Obecně se předpokládá, že rozhovor bude směřovat od toho, co na tématu považuje výzkumník za významné, k tomu, co se vynořuje, i když to původně nebylo v plánu rozhovoru, alespoň do té míry, do které je téma relevantní výzkumné otázce.“ (Říháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 15)

4.5 Výzkumný soubor

Výzkumným souborem se stalo 6 vybraných pracovníků Dětského domova Uherský Ostroh. Pracovníci byli vybráni s ohledem na jejich dlouholetou praxi a zkušenosti v DD. Pracovníci byli osloveni a na základě jejich souhlasu byl každý z nich seznámen s otázkami polostrukturovaného rozhovoru. Následně byl s respondenty naplánován termín rozhovoru. První rozhovory s respondenty A a D se uskutečnily dne 7. prosince 2021, další s respondenty F a C v termínu dne 10. prosince 2021. Rozhovor s respondentem B proběhl dne 13. prosince 2021, a poslední rozhovor s respondentem E se uskutečnil dne 21. ledna 2022.

Rozhovory s pracovníky byly vedeny buď v jejich kancelářích, nebo v rodinných skupinách v soukromí. Ze strany výzkumníka byla respondentovi položena otázka, na kterou měl dle svých zkušeností odpovědět. Rozhovory respondentů byly nahrávány na mobilní zařízení, s čímž byli předem seznámeni a nahrávání odsouhlasili. Všichni respondenti byli ujištěni o dodržení jejich anonymity. Rozhovory ve většině případů trvaly asi 30 minut, avšak u dvou respondentů pouze 10 minut.

Pracovník	Pracovní odvětví	Délka zaměstnání v DD Uherský Ostroh
A	management	22 let
B	management	4 roky
C	přímá výchovná činnost	21 let
D	sociální služby	8 let
E	přímá výchovná činnost	4 roky
F	přímá výchovná činnost	14 let

Tabulka 1 Délka zaměstnání pracovníků v Dětském domově Uherský Ostroh

4.6 Zpracování dat

Získaná data z rozhovorů byla převedena z nahrávky z mobilního zařízení do psaného slova. Analyzování rozhovoru probíhalo na základě metody zakotvené teorie. Nejprve jsme se zaměřili na otevřené kódování, zde proběhla konceptualizace údajů, kdy byl každému

podobnému jevu přidělen určitý kód. Kódy byly v textu od sebe barevně rozlišeny a poté vypsány na papír. Následovalo porovnávání kódů všech respondentů. Při shromažďování podobných pojmů se začaly vynořovat kategorie, z kterých byl vytvořen navazující text.

5 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

V následující kapitole se budeme zabývat fázemi zpracování dat. Jedná se o fáze: otevřené kódování, axiální kódování a selektivní kódování.

5.1 Otevřené kódování

V podkapitole jsme se zaměřili a na kategorie, které se vynořily z otevřeného kódování. Každý kód nese velké písmeno pracovníka a číslice řádek psaného rozhovoru.

Cílem otevřeného kódování je vytvořit pojmy, které jsou zakotveny v datech. Avšak tyto pojmy mají abstraktní povahu, protože jejich myšlenky, zkušenosti se mohou propojovat s dalšími jevy. (Řiháček, Čermák, Hytych, 2013)

V následující tabulce jsou znázorněny kategorie a kódy ze stádia otevřené kódování.

Kategorie	Kódy
Rizikové chování	Nejčastější typy rizikového chování (A1, B1, C1, D5, E1, F1) Napadení vychovatele (A10, B5, D7) Okamžité řešení situace (B8, C9, D17, F4)
Příčiny rizikového chování	Rodina (A52, B15, C17, D14, E7, F8) Nápodoba (A54, B13, F9) Absence rodičovského potenciálu (A23, C22, D17) Prkotina (A15) Demonstrativní sebepoškozování (B25) Hračky-plačky (A39)
Minimální preventivní program	Zakotvená pravidla (A60, C23, E9) Minimální použití (C28, F13) Prolíná se (A65)
Metodik prevence	Vychovatel (A67) Spolupráce (A74, B32, C32, D32) Zpracování MPP (C31, D29, F14) Poradce pro vychovatele (A71, C33, F15)
Metody prevence	Vlastní příklad (A81, B80, C39) Zaplnění volného času (A105, C34, E16, F18) Motivace (A102, B56, F22) Poučení (B49, D37) Rozhovor (B41, D36, E15) Poznatky z kurzů (A135, B95, C81, F31)
Návrhy zlepšení řešení rizikového chování	Navýšení financí (A111) Nový odborník (A118, B71, C73, D52) Zlepšení spolupráce s organizacemi (E18, B118) Nedostatek odborníků (C62)

	Jednání vychovatelů (B83, F26) Chyba v systému (B126)
Volný čas dětí	Aktivita mimo DD (A88) Aktivity v DD (B101, C98, F35) Jiné prostředí (A85, C93) Nové poznatky (A101, B104) Aktivity koncentrující se na problémy rizikového chování pro starší děti (B99, C94, D67, E21) Aktivity koncentrující se na problémy rizikového chování pro mladší děti (B100, C95, D69)
Spolupráce s organizacemi	Zdravotnické organizace (A153, C108, D77, E23, F38) Škola (C101, D81, F37) Policie (A152, B122, C109) Diagnostický ústav (A146) OSPOD (A147)

Tabulka 2 Otevřené kódování

Kategorie Rizikové chováníKódy:

Nejčastější typy rizikového chování v DD (A1, B1, C1, D5, E1, F1)

Napadení vychovatele (A10, B5, D7)

Okamžité řešení situace (B8, C9, D17, F4)

Mezi nejčastější rizikové chování pracovníci Dětského domova Uherský Ostroh řadili hned několik forem. (A1): „*Rizikové chování je základ, že lže. Krádeže, fyzické napadení, slovní napadení, částečně i zneužívání...nerespektování dospělých osob.*“ Pracovník B popisuje, s jakými formami rizikového chování se nejčastěji setkal. (B1): „*Tak setkali jsme se s úteký, se sebepoškozováním, tedy aspoň za mého působení. Násilí mezi sebou, mezi dětmi. Vlastně i nějaká agrese vůči vychovatelům. Kouření, užívání návykových a psychotropních látek.*“ Další pracovník popisuje nejčastější rizikové chování následovně: (C1): „*Záškoláctví, násilí, agresivita, zneužívání návykových látek, páchání trestné činnosti, poškození majetku DD nebo druhých osob, vulgarismy nebo jiné projevy mezi dětmi navzájem.*“ Dle slov pracovníků D, E, F se běžně setkávají s rizikovým chováním typu: (D5): „*Tady je běžné záškoláctví, kouření, neplnění povinností, lhaní, jako běžné lehké věci, a ještě úteký.*“ (E1): „*Kouření, žhárství, agrese...lhaní, nastírání.*“ (F1): „*Krádeže, lhaní, sebepoškozování, vulgární vyjadřování vůči vychovateli, útok fyzický na vychovatele, slovní útok na vychovatele, pokus zabití vychovatele...*“

Napadení vychovatele se stalo jednou z nejzávažnějších forem rizikového chování v Dětské domově Uherský Ostroh. Pracovník A poukazuje na nebezpečnost dětí. (A10): „*Děti mají v ruce příbor, nůž nebo nějaký předmět. Dospělý člověk se nesmí otáčet zády k těm dětem. Ony jsou hodné, ale nevíte nikdy, co v nich je, kdy se objeví ten afekt nebo něco podobného.*“ Pracovník B popisuje útok dítěte na vychovatelku: (B5): „*To nejzávažnější tady bylo, kdy mladiství zaútočil na tetu vychovatelku ve službě, kdy si vzal vidličku a tou vidličkou vyhrožoval fyzickým napadením a výhrůzkami...i zabitím.*“ (D7): „*Pak tady bylo ubližování ze strany dítěte vychovatelům, tedy fyzické ubližování. V roce 2017, to bylo asi nejhorší. Jeden skoro 15. letý hoch šel po vychovatelce.*“ Doplňuje pracovník D.

Na doplňující otázku, jak pracovníci řešili problémovou situaci, mi pracovník B odpověděl: (B8): „*V tomto případě přijela záchranná policie i rychlá záchranná pomoc. Policisté samozřejmě řekli, že není trestně odpovědný, mu chybělo pár do 15 let, takže byl ještě nezletilý. Lékař mu pichnul uklidňující injekci a odvezl ho. Potom skončil v DDŠ.*“ Pracovník C poukazuje na neodkladné řešení situace. (C9): „*Pochopitelně vždycky dle platných nařízení a předpisů je potřeba tu situaci akutně vyřešit, zklidnit nebo něco podobného. Ty děti, kterých se to týká, zklidnit, případně izolovat.*“ Dle pracovníka D je rychlý převoz nutný. (D17): „*Hoch byl okamžitě převezen nemocnice, protože byl rozrušený, aby se uklidnil...aby neprovedl ještě něco na noční. Potom tam bylo okamžité přemístění do pasťáku, do Ostravy.*“ Pracovník F apeluje na nutnou spolupráci se záchrannými složkami. (F4): „*Byla přivolána Policie České republiky, následně záchranná služba, a chlapec byl přemístěn do výchovného ústavu...*“

Kategorie příčiny rizikového chování

Kódy:

Rodina (A52, B15, C17, D14, E7, F8)

Nápodoba (A54, B13, F9)

Absence rodičovského potenciálu (A23, C22, D17)

Prkotina (A15)

Demonstrativní sebepoškozování (B25)

Hračky-plačky (A39)

Hlavní příčinou rizikového chování označili všichni pracovníci rodinu. (A52): „*Jednak v genech, jednak v rodině a v tom, že to dítě není okřesáváno těmi situacemi kladného výchovného vlivu.*“ Jako jednou z hlavních příčin se považuje to, že (B15): „*... ty děti sem přijdou a už si s sebou přinesou z domu nějaké to rizikové chování, nějakou agresi, určitou apatičnost. To je vlastně ve směs z domova, ne odtud.*“ Pracovník C má stejný pohled na problematiku. (C17): „*Já vidím tu příčinu hlavně v tady té době, když ty děti jsou s rodiči, než jsou soudně odebrány, je jim soudně nařízená ústavní nebo ochranná výchova. Tak ty příčiny jsou asi tady v tomto období před příchodem do DD, kdy se děti setkávají s násilím, agresivitou, se zneužíváním návykových látek ze strany rodičů. Jsou toho přítomny, účastny.*“ Vyjádření pracovníka D: (D14): „*Asi úplně prvotní v rodině, z kama ty děti došly, protože tam mají špatný vzor, nebo ti rodiče na ně nedohlíží tak, aby je vychovali ke správnému chování. Příčinu vidím asi v rodině.*“ (E7): „*Pokud děti vyrůstaly v rodině a bylo tam rizikové chování ze strany rodičů, tak ta nápodoba je tam znatelná.*“ Děti mají normy chování zafixované z domu (F8): „*... tam prostě vidí, že takové situace řeší jako bitkami, nadávkami, řvaním.*“

Nápodoba je u chování dětí znatelná. (A54): „*Jak se chovají prarodiče, rodiče, sourozenci v rodině, tak to bere za svoje vzory chování, jednání, vystupování.*“ Možná agrese mezi rodiči. (B13): „*Co vlastně viděly doma, jestli docházelo k nějakým fyzickým nebo slovním útokům mezi rodiči nebo i fyzickým útokům nebo ubližování ze strany jednoho nebo obou rodičů dítěti.*“ Pracovník F říká: (F9): „*Já bych řekla, že to rizikové chování je zakotvené hlavně v rodině a mají vzory v rodičích.*“

Absence rodičovského potenciálu a následné nerespektování dospělých osob. Pracovník A popisuje tento jev jako postrádání přirozené autority: (A23): „*Když děti přicházejí z rodin, oni rodiče neberou jako autoritu. Tím pádem nemají přirozenou autoritu k dospělému a mají pocit, že se mohou chovat, tak jak se chovají k těm dětem, se kterými se setkávají, s těma svýma vrstevníkama, že takto se můžou chovat i k těm dospělým.*“ Nezapojení rodičů na trh práce. (C22): „*Rodiče z velké části nepracují, nejsou v pracovním procesu, nemají návyky a nemají tím pádem děti co naučit.*“ Vzhled může mnohdy oklamat, tvrdí pracovník D. (D17): „*Přišli sem kluci, kteří vypadali jako hodní kluci, ale pak jsem se dozvíдалa, že už tam byly vlastně problémy dřív, nějaké krádeže a tak. Protože maminka je nedokáže vychovat, ta nemá rodičovský potenciál, a tatínek jako jo, ten se snaží, ale taky ten intelekt je snížený, není tam ta pevná ruka.*“

Na dotaz, co chlapce, který fyzicky napadl vychovatelku, vyprovokovalo, mi pracovník A odpověděl: (A15): „*Kontrola, jestli má s sebou vodu do školy. Prkotina, spouštěcí moment. Nikdy to není nic zásadního, vždycky je to prkotina.*“

V DD se objevil případ demonstrativního sebepoškozování. (B25): „*Tady byla holčina, která se sebepoškozovala, díky příteli. Aby nemusela být v domově, tak se schválně sebepoškozovala, aby si ji ten přítel vzal, aby se k němu mohla nastěhovat.*“

Děti si mezi sebou dělají srandu, kterou nedomyslí dokonce. Pracovník A říká: (A39): „*... marijánku třeba zapečou, nasypou, druhé dítě to sní, vypije a má z toho takový záchvat, že jednak se probudí epileptický záchvat a neví, co se děje a potom mají mnohé poškozený i mozek a vede to i k té sebevraždě, že skočí třeba pod vlak, protože oni mají pocit, že vchází na loď, která s nimi třeba odplouvá. Přitom jdou pod vlak.*“

Kategorie MPP

Kódy:

Zakotvená pravidla (A60, C23, E9)

Minimální použití (C28, F13)

Prolíná se (A65)

Pracovníci popisují funkci Minimálního preventivního programu Dětského domova Uherský Ostroh. (A60): „*Minimální preventivní program je napasovaný na výchovně vzdělávací plán dětského domova, takže se prolíná. Všude jsou zakotvena pravidla, jak se děti mají chovat, jak mají jednat a vystupovat.*“ Dle slov Pracovníka C má MPP úlohu: (C23): „*... pomáhá při řešení rizikového chování. Je takovým vodítkem. Jsou tam základní teze, postupy popsány. Jak řešit daný konkrétní problém, na koho se obrátit a podobně.*“ Pracovník E popisuje MPP jako metodickou oporu. (E9): „*Čerpání informací, studování podkladů, jak dané rizikové chování řešit.*“

Z pohledu respondentů C a F má pro ně MPP minimální využití. (C28): „*Používám ho minimálně, protože je to materiál, který je taková příručka, nepříliš se mění často. I když se aktualizuje každý rok, tak ty základní body, které tam jsou, zůstávají stejné. Takže je to taková věc, se kterou se člověk seznámí a potom už s těmi informacemi pracuje dál.*“ (F13): „*Vůbec. Přečtu si ho, ale že bych ho používala takhle, tak ne.*“, doplňuje respondent F.

Pracovník A apeluje na nutnost prolínání MPP a Výchovně-vzdělávacího plánu. (A65): *„Není to jenom výchovně vzdělávací plán vlevo, minimální preventivní plán vpravo. Musí se to prolínat, musí to být provázané.“*

Kategorie Metodik prevence

Kódy:

Vychovatel (A67)

Spolupráce (A74, B32, C32, D32)

Zpracování MPP (C31, D29, F14)

Poradce pro vychovatele (A71, C33, F15)

Metodik prevence v DD má také roli vychovatele. (A67): *„Úplně stejnou jako každý vychovatel, protože je to dané vyhláškou, že metodik prevence má být v každé škole a školském zařízení. Je to prostě vychovatel, který vykonává a koordinuje tady tu činnost jako preventista.“*

Respondent A popisuje spolupráci metodika prevence s dalšími organizacemi. (A74): *„Pokud jsou nějaké akce a aktivity, které se domlouvají dopředu, jako třeba BESIP, spolupráce s policií, a potom potažmo další spolupráce s policií právě k tomu rizikovému chování, tak by měl spolupracovat tady s těmi dalšími subjekty.“* Mezi další spolupráce řadí Pracovník B: (B32): *„... spolupráce s OSPODem, s policií, se zákonnými zástupci, a hledat řešení v rámci toho špatného chování.“* (C32) *„Spolupracuje s kolegy při řešení problematických situací, při řešení rizikového chování dětí a mládeže.“* (D32): *„Určitě by měl ten metodik prevence pracovat i s nějakými odbornými institucemi, když by bylo za potřebí – psycholog, psychiatr, neziskovky, co pracují s dětmi.“*, dodává Pracovník C.

Dle slov Pracovníka C má metodik prevence zpracovávat MPP (C31): *„Metodik prevence každý rok vyhotovuje MPP za uběhlé období a vypracovává aktuální, nový na další rok.“* Důležitý je obsah a pevně stanovené podmínky pro všechny. Dle sdělení Pracovníka D by měl MPP obsahovat: (D29) *... co všechno by se mělo v rámci toho období s dětmi dělat, nedělat, jak danou situaci řešit, aby pro všechny byly rovné podmínky.“* Respondent F se přidává k vyjádření zpracování MPP: (F14): *„Měl by zpracovávat plán plus hodnocení.“*

Metodi prevence by měl předávat ostatním pracovník zkušenosti z různých školení, kterých se účastní. Respondent A potvrzuje vzdělávání metodika prevence. (A71): *„Jezdí na*

semináře, na vzdělávání, které pořádají další subjekty, nebo tam, kde vlastně já toho člověka pošlu a zpětně by to měl zase zpátky přenášet na zařízení.“ (C33): „Má úlohu jakousi takovou poradní v tom zařízení.“ Respondent F popisuje metodika prevence jako poradce při řešení rizikového chování a dále doplňuje: (F15): „... chodí na školení, takže by nás měl s tím seznamovat.“

Kategorie Metody prevence

Kódy:

Vlastní příklad (A81, B80, C39)

Zaplnění volného času (A105, C34, E16, F18)

Motivace (A102, B56, F22)

Poučení (B49, D37)

Rozhovor (B41, D36, E15)

Poznatky z kurzů (A135, B95, C81, F31)

Respondent A vysvětluje, jak by měl být pracovník DD příkladem pro dítě. (A81): „*Vlastně já nemůžu dítěti vykládat, že nemá kouřit a teď ze mě nemůže cítit cigaretový kouř...to prostě nejde. Začínám výchovou vlastně nápodobou. A tím, jak se chovám já, tak by si to dítě mělo brát ty vzory chování trošičku ze mě.*“ Ke stejnému názoru se přiklání i Pracovník B: (B80): „*Samozřejmě musí mít i vzory v nás. Nemůžeme se tady hádat mezi sebou, někdy i pomlouvat. Ty děti to vidí a opakují to. My musíme jít pořád příkladem, vzorem.*“ (C39): „*Je to určitě taky nápodoba, nebo osobní příklad.*“, doplňuje Pracovník C.

Zaplnění času nenásilnou formou tak, aby (A105): „... *nepochopili, že mají něco nařízeného, ale jako by to vycházelo z nich samotných.* Správná organizace a naplň volného času jako prevence rizikového chování dle Pracovníka C: (C34): „... *vhodná organizace času, jejich naplnění, zvolení vhodného naplnění, plánování služeb v tomto směru, aby děti měly možnost aktivního využití volného času.*“ (E16): „*Nabídka nějakých volnočasových aktivit, kroužků.*“, doplňuje Pracovník E. (F18): „*Tak určitě zaměstnat děti nějakými volnočasovými aktivitami, které je baví.*“

Motivace je důležitou součástí prevence rizikového chování. (A102): „*Je to všechno motivace k tomu dalšímu žití a případnému i vybití z toho nekalého, co by běžně mohli dělat. Motivovat děti k pravdomluvnosti.*“ Dle Pracovníka B je důležité motivovat děti

k pravdomlupnosti. (B56): „*Tady když řekne pravdu, je to lepší, než když lže. A když něco udělá, tak říct, ano, udělal jsem to, než zapírat.*“ Použití výchovných opatření. (F22): „... *když dám kladné výchovné opatření, je to motivace, ale samozřejmě i to negativní, že si příště dají pozor.*“

Pracovník B navrhuje další variantu prevence poučení z chyb rodičů. (B49): „*Mohli by se spíše poučit z toho špatného negativa svých rodičů, aby potom jejich děti taky neskončily v DD.*“ Další pracovník upozorňuje na výstražné případy. (D37): „*Uvést příklady, jak někdo dopadl špatně, špatné následky z jeho chování. Například byl tady ten, choval se tak a tak, dopadl tak. Kdyby se tak nechoval, mohl dopadnout jinak.*“

Rozhovor je důležitou součástí prevence. (B41): „*Mluvit s nimi o tom, co dělají špatně. Že i to násilí není dobré. V globálu všechno, co jim za to hrozí.*“ (D36): „*Asi jen typický rozhovor jako metodu prevence.*“ (E15): „*Komunikace o tom problému. Když se situace řeší v klidu. Komunikace o tom problému bez emocí a zvyšování hlasu, zákazů. Vedeno v přátelském rozhovoru.*“, podrobněji popisuje Pracovník E.

Respondent A potvrzuje účast na kurzech a jejich užitečnost: (A135): „... *třeba nějaký problém nastane tady, aha to jsme slyšeli tam, to říkali z nějakého jiného zařízení, to bychom mohli aplikovat.*“ Pracovník B upozorňuje na teoretický výklad kurzů (B95): „... *ale spíše bych řekl, že u těch kurzů je to tak, že si vezmete tu teoretickou rovinu, ale praktickou si už musíte doladit sám.*“ Je potřeba získat nové informace o nebezpečí na sociálních sítích.“ (C81): „... *jsou nové problémy v souvislosti s digitálními technologiemi, sociálními sítěmi, takže v této oblasti jsme se určitě museli postupně dovzdělávat.*“ Pracovníka F na kurzech nejvíce zaujaly příklady lektorů. (F31): „*Určitě nějaké osobní příklady těch účastníků a ještě doporučení těch lektorů. Ale lepší je, když jsou tam konkrétní příklady, třeba toho chování z praxe, a následné možnosti řešení.*“

Kategorie Návrhy zlepšení řešení rizikové rizikového chování

Kódy:

Navýšení financí (A111)

Nový odborník (A118, B71, C73, D52)

Zlepšení spolupráce s organizacemi (E18, B118)

Nedostatek odborníků (C62)

Jednání vychovatelů (B83, F26)

Chyba v systému (B126)

Navýšení financí by bylo velkým přínosem jak pro děti, tak vychovatele DD popisuje Pracovník A (A111): „*Aby nejenom děti, ale i dospělí mohli využívat aktivit a akcí, kterých se nám nedostává.* A dodává: (A115): *Ten rozpočet s tím nepočítá, protože zase naši ne zřizovatelé, ale lidé, kteří dělají rozpočet, to neberou, že bychom něco takového potřebovali. Takže já bych navýšila finance na tady ty aktivity, na tu prevenci.*“

Navýšení financí pro nového pracovníka, který (A118): „*by měl snížený počet hodin výchovné činnosti a pracoval by pro celé zařízení s tím, že by byl vzdělaný jako preventista a byl by tak i zaplacený.*“ Potřebu nového pracovníka také popisuje Pracovník B: (B71): „*Aby se i děti mohli vypovídat nejenom nám vychovatelům, ale i jiné osobě, které se mohou svěřit.*“ Na potřebnou dlouhodobou práci s psychologem apeluje také Pracovník C. (C73): „*Myslím si, že by bylo super, kdyby tu děti měly možnost svou vlastní psycholožku, která s nimi bude dlouhodobě pracovat a dlouhodobě jim bude jakýmsi způsobem vést, motivovat, radit a tím pádem i nám jako vychovatelům, jak s těmi dětmi pracovat, jak jim pomoci a jak řešit jejich problém.*“ (D52): „*Já si myslím, že tady chybí ten odborník, internista, který by tady byl stále k ruce a řešil to. Ted' má dítě problém, ted' to budeme řešit. Tak jak jsou ve školách školní psychologové, tak to tady chybí.*“, doplňuje pracovník D.

Pracovník E popisuje nezájem školy řešit problémy dětí. (E18): „*S rodiči nevím, ale s DD většinou ti učitelé moc nekomunikují. Nemají prostě zájem to řešit. Neřeší to, co se děje ve škole s domovem.*“ OSPOD se nezajímá o problémové chování dětí. (B118): „*... přinese dětem cukrovinky, ale nevidím, že by pak přišly děti a říkaly, teta z OSPODu mi říkala, že toto dělám špatně, ptala se mě na něco v rámci třeba útěku, proč jsem utekl, proč jsem byl agresivní, nebo proč jsem fyzicky napadl spolužáka. Neslyšel jsem, že by OSPOD, který tyto informace má, že by to nějakým způsobem s těma dětma dál rozmluvil.*“

Pracovník C upozorňuje na nedostatečný počet odborných pracovníků v oblasti psychologie a psychiatrie. (C62): „*Takže dlouho se čeká na objednání, pokud má dítě akutní nějaké problémy.*“

I na straně vychovatelů je nutno zlepšit přístup k dětem, popisuje pracovník B. (B83): „*Musíme nastavit nějaká pravidla a za to dítě něco dostane. Nemůžeme, když dítě něco splní, já nemám čas, až někdy příště. To znamená, že ten vychovatel si musí stát za tím, co řekne a i to dítě ví, že je to férové jednání.*“ (F26): „*Abychom drželi jako vychovatelé pohromadě,*

měli stejné metody. Jako ne, že mu to jedna povolí a druhá řekne, že ne. Taková jako soudržnost vychovatelů.“

Respondent B vidí chybu v systému státu.(B126): *„Částečně si myslím, že je špatné to, co dělá stát, že chtějí rušit výchovné ústavy, že by ty děti měly být v dětských domovech. Nicméně já si myslím, že DD by měly být rodinného typu, že by zde měly být děti, kterým bohužel rodina nemůže nabídnout standard, jsou tu z nějakého důvodu, ne kvůli jejich chování.“*

Kategorie Volný čas dětí

Kódy:

Aktivita mimo DD (A88)

Aktivita v DD (B101, C98, F35)

Jiné prostředí (A85, C93)

Nové poznatky (A101, B104)

Aktivita koncentrující se na problémy rizikového chování pro starší děti (B99, C94, D67, E21)

Aktivita koncentrující se na problémy rizikového chování pro mladší děti (B100, C95, D69)

Respondent A popisuje aktivity, které pořádají dětské domovy v rámci Zlínského kraje (A88): *„Jsou aktivity: zlatý puk, bruslení, nabídka toho, jak bruslí hokejisté. Dále deskové hry, Všemínění, turistika, kuželky, plavecké závody, turnaj v branballe, dračí loď, házená, silový trojboj, lazohraní, náš domov dělá pro všechny BESIP, turnaj v malé kopané, turnaj v atletice, sportovní hry.“*

K aktivitám DD se řadí: (B101): *„... dopravní hřiště, sportovní aktivity – lehká atletika, kopaná, fotbal, sportovní činnosti, které děti v domácím prostředí neznaly. Akce kina, divadla, návštěva sportovních utkání.“* Může se jednat také o aktivity, které spolu s DD organizuje další subjekt. (C98): *„Jsou to akce buď organizované DD, nebo jsou to akce organizované DD ve spolupráci s dalším subjektem, policií nebo nějakou organizací, která se tomu věnuje.“* (F35): *„Beseda s policií, BESIP, jarmarky, sportovní aktivity, výtvarné aktivity, 1. krok.“*, doplňuje pracovník F.

Změna prostředí má na děti dobrý vliv. (A85): *„Dá se využívat dalších metod, že jsou to různé pobyty dětí, zážitkové pobyty, zážitkové semináře mimo naše zařízení, což má na děcka*

dost velký vliv.“ (C93): „Pokud opustí budovu DD, trošičku se zmírní jejich přístup, jejich chování.“

Nové poznatky (A101): „K prevenci přispívají rukodělné činnosti, jarmarky. Naučí se něco nového a můžou to dál reprezentovat, vytvářet si, případně prodat.“ (B104): „Ty děti doma neměly žádné aktivity a najednou mají jiné zážitky a může to vést k předcházení těch rizikových chování. Byť je to jenom výlet do aquacentra nebo wellnes centra nebo návštěva kina.“

Aktivity koncentrující se na problémy rizikového chování pro starší děti (B99): „To jsou spíše projekty, které jsou pro ty starší děti. Je to 1. krok, Začni správně.“ Zde se děti učí, co je čeká po opuštění DD. (C94): „Takže jedná se třeba o víkendové akce, kde jsou děti připravovány na odchod z DD.“ Prodiskutování rizikového chování s jiným kolektivem (D67): „Ti starší jezdí na 1. krok, teď probíraly zneužití návykových látek, baví se o tom.“ (E21): „Starší jezdí na projekty 1. krok a Začni správně.“, potvrzuje pracovník E

Aktivity koncentrující se na problémy rizikového chování mladší děti (B100): „Pro ty menší žáky, pokud nemá škola v rámci školního programu, tak ve směs velice nejsou.“ Zaměření na nebezpečí na internetu (C95): „Jsou to i akce pro mladší děti, kde jsou vzdělávány v oblasti třeba digitálních technologií, sociálních sítí a možných rizik pro děti, které jsou na těchto platformách.“ Prevence ve škole. (D69): „Myslím si, že ti mladší se účastní i v rámci školy aktivit. V určitém předmětu se o tomto učí.“

Kategorie Spolupráce s organizacemi

Kódy:

Zdravotnické organizace (A153, C108, D77, E23, F38)

Škola (C101, D81, F37)

Policie (A152, B122, C109)

Diagnostický ústav (A146)

OSPOD (A147)

Spolupráce s lékaři je nutná v případech, kdy (A153): „se k nim dostaneme s nějakým zdravotním problémem, ať je to ten zdravý životní styl, nebo nezdravý životní styl, nebo následek něčeho, co použili.“ Spolupráci se zdravotnickými organizacemi potvrzuje také pracovník C a dodává: (C108): „Pokud je nutné je zavedena medikace nebo jiné podpůrné

prostředky, léčba ve specializovaných zařízeních, nebo podobně.“ Respondent D poukazuje na spolupráci s pedagogicko-psychologickými poradnami. (D77): „*Sem posílá děti škola z důvodu školního prospěchu a nějakých problémů, ale spíše, když už je to nějaký větší výchovný problém, tak se řeší s psychologem nebo s paní psychiatrickou.*“ Pracovník E popisuje spolupráci s psychiatry, psychology a lékaři jako (E23): „*... konzultace nebo nějaké odborné poradenství z jejich strany. Poradí a poté dospějeme k nějakému řešení.*“ (F38): „*Chodíme na vyšetření s dětmi. Takže s lékaři, psychology, s psychiatry. Chodí sem paní psycholožka.*“

Pracovník C je spokojený se spoluprací se školou a sděluje: (C101): „*Je tam úzká spolupráce i mimo třídní schůzky a konzultační odpoledne. Komunikace probíhá prostřednictvím vzkazů v žákovské knížce, v deníčku, e-mailem, nebo prostřednictvím elektronických systémů jako jsou bakaláři. Pokud je nějaký vážnější problém osobně intervenujeme ve škole, komunikujeme s třídním učitelem, s ředitelem zařízení.*“ (D81): „*Spolupracujeme i se školou.*“ (F37): „*Spolupracujeme se školou při rozhovorech s učitelem a ředitelem.*“, potvrzují respondenti D a F.

V případě spolupráce s policií se policie zajímá o problémové děti, pokud (A152): „*... nespolupracujeme na nějaké akci samozřejmě.*“ (B122): „*Policie jasně spolupracuje.*“ Dle přesných postupů a norem se řeší rizikové chování dětí s policií (C109): „*S policií se řeší standartním způsobem, pokud se stane věc, kterou je nutné řešit s policií.*“

Respondent A naznačil problémovou spoluprací s diagnostickým ústavem. (A146): „*Měli bychom chování dětí řešit hlavně s diagnostickým ústavem, který to neřeší víceméně vůbec, protože strategie diagnostáku je trošičku jiná, než byla dříve.*“

Pracovník A zmínil spolupráci s OSPODem. (A147): „*Chování dětí také řešíme s OSPODy, s kterými spolupracujeme.*“

5.2 Axiální kódování

Axiální kódování je další fází výzkumu, která navazuje na otevřené kódování. „*Soubor postupů, pomocí nichž jsou údaje po otevřeném kódování znovu uspořádány novým způsobem, prostřednictvím vytváření spojení mezi kategoriemi*“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 70)

Každý z autorů nazývá tuto část jinak, například Glaser tuto fázi nazývá jako teoretické kódování, Strauss a Corbinová se přiklání k tzv. axiálnímu kódování, a v některých

případech je chápána odlišně. V této fázi se mění podoba dat, avšak nejedná se o konečnou fázi. Říháček a Hytych porovnávají začáteční fáze kódování: „*Zatímco v první fázi „mapujeme terén“ a respondenty vyhledáváme spíše podle dostupnosti a předpokládané „vytíženosti“, nyní již tvorba vzorku i dat vychází z hlavních konceptů a jejich dimenzí.*“ (Říháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 52)

Příčinné podmínky	Jev	Kontext	Intervenující podmínky	Strategie jednání a interakce	Následky
Metody prevence	Účinnost prevence rizikového chování	Rizikové chování	Příčiny rizikového chování	Návrhy zlepšení řešení rizikového chování	Volný čas dětí

Tabulka 3 Paradigmatický model

„*Jev je ústřední myšlenka, událost, dění, případ, na který se zaměřuje soubor zvládajících nebo ovládajících jednání nebo interakcí, nebo k němuž má tento soubor jednání nějaký vztah.*“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 73) Na základě této myšlenky byl zvolen jev jako Účinnost prevence rizikového chování, avšak nejedná se o kategorii, ale pouze o širší pojmenování ústřední myšlenky. Na prevenci rizikového chování se díváme ze dvou hledisek. Jednou z hledisek je „dostatečná prevence“, kdy je dětem z pozice DD umožňováno mnoho volnočasových aktivit, z pohledu pracovníků motivace a ponaučení z chyb. Avšak protipólem se stává „nedostatečné prevence“, kdy dochází k absenci odborníků a nastávají problémy s financováním volnočasových aktivit.

Dle Strausse a Corbinové jsou příčinné podmínky termín, odkazující na události nebo případy, které směřují k výskytu nebo vzniku jevu. (Strauss, Corbinová, 1999) Příčinnými podmínkami jsou Metody prevence, které závisí na jevu Účinnosti prevence rizikového chování. Pokud metody prevence budou řádné, efektivní, je pravděpodobné, že účinnost prevence bude dostačující a nebude docházet k výskytům rizikového chování.

Kontext je v tomto případě považován za určitý soubor podmínek, kde jsou uplatňovány strategie jednání a interakce ve vztahu k určitému jevu. (Strauss, Corbinová, 1999) Ve výzkumu je kontext kategorie Rizikového chování. Při prevenci je důležité znát, na jaké rizikové chování se musí pracovník zaměřit.

„*Intervenující podmínky jsou široké a obecné podmínky, které ovlivňují strategie jednání nebo interakce.*“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 75) Dále tyto podmínky usnadňují nebo komplikují použití strategií jednání nebo interakce v určitém kontextu. Pro intervenující

podmínky byla zvolena kategorie Příčiny rizikového chování. Tato kategorie nám vysvětluje, proč se u dětí vyskytuje rizikové chování, co je za příčinou jejich negativních jednání.

Strategie jednání a interakce napomáhá ke zvládnání, ovládnání, reagování na jev za určitých podmínek, která se vyskytuje ve formě strategií nebo taktik. Cílem strategie nemusí nutně souviset se zkoumaným jevem, ale důsledky tohoto působení jej mohou ovlivnit. (Strauss, Corbinová, 1999, s. 70-76). V axiálním kódování se pro strategii jednání a interakce stává kategorie Návrhy zlepšení řešení rizikového chování. Zde pracovníci popisují možné koncepty k řešení efektivnější prevence.

Poslední částí paradigmatického modelu se stávají následky. Dle Strausse a Corbinové se může jednat o následky nebo výsledky zkoumaného jevu. Tyto následky jednoho souboru zkoumaného jevu se poté mohou stát složkou podmínek, působících na následující soubor jednání a interakcí. *„To znamená, že to, co je v jednom okamžiku následek jednání nebo interakce, se může v jiném okamžiku stát součástí podmínek dalšího jednání.“* (Strauss, Corbinová, 1999, s. 78) Kategorie Volný čas dětí charakterizuje trávení volného času dětí z perspektivy pracovníků. Jsou to tedy činnosti, které jsou dětem nabízeny za účel vhodného zaplnění volného času a předcházení tak rizikovému chování. Avšak i v této oblasti je potřeba zdokonalení, proto následky jevu souvisí i s jeho strategiemi jednání a interakcí.

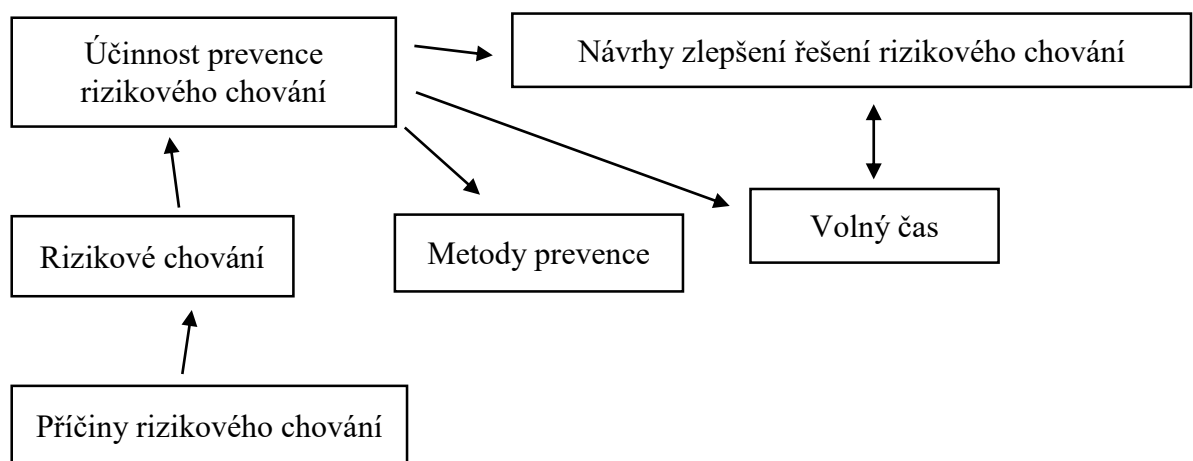
5.3 Selektivní kódování

Ústředním konceptem se stává Účinnost prevence rizikového chování, která propojuje nejvýznamnější kategorie výzkumu. Jak bylo již výše zmíněno, ústřední koncept není kategorií, ale pojmenováním hlavní myšlenky. Koncept nám napomáhá si uvědomit fungování prevence v Dětském domově Uherský Ostroh, a pozastavuje se nad myšlenkami efektivnějšího působení na rizikové chování. Na centrální koncept navazují kategorie: Návrhy zlepšení řešení rizikového chování, Volný čas, Metody prevence, Rizikové chování a Příčiny rizikového chování.

Pracovníci Dětského domova Uherský Ostroh popsali, s jakými formami rizikového chování se v praxi setkávají. V mnohých případech se jedná o lhaní, krádeže, fyzická a verbální napadení, útěky a záškoláctví. Mluvíme tedy o kategorii Rizikové chování. Pracovníci hovořili o nevhodném působení domácího prostředí na výchovu dítěte, možnou nápodobu chování a jednání rodičů. Zmínili také zkušenosti se sebepoškozováním a „srandičkami“

mezi dětmi na úkor vážného poškození centrální nervové soustavy, nebo činy končící smrtí. Tato kategorie byla pojmenována jako Příčiny rizikového chování, která navazuje na kategorii Rizikové chování. Pracovníci popisovali, jaké metody prevence používají a jaké metody se jim osvědčily jako účinné v praxi. Nejúspěšnějšími metodami jsou formy rozhovoru, kdy je důležité daný problém v poklidné atmosféře s dítětem prodiskutovat. Důležitou roli hraje mimo jiné motivace k čestnosti, a motivace v duchu „cukr a bič“. Pracovníci konstatovali, že je potřeba, aby byli dobrým vzorem pro děti a uměli řádně zaplnit jejich volný čas. Danou kategorii nazýváme Metody prevence. V průběhu rozhovoru s pracovníky jsme narazili na potřebné zdokonalení v oblasti prevence. Nedostatky se objevily v oblasti financí, s tím souvisejícím potřebným odborníkem, kterého zařízení nemůže zaplatit. Dále hovořili o všeobecné potřebě odborných pracovníků, ať už se jedná o psychology, psychiatry, anebo lékaře. Hovoříme o kategorii Návrhy zlepšení řešení rizikového chování. Zaplnění volného času, jak jsme již zmínili, je důležitým faktorem k předcházení rizikového chování. Děti v Dětském Domově Uherský Ostroh mají nabídku zájmových aktivit, avšak i v této oblasti je potřeba se zdokonalit. Ve svém volném čase děti vykonávají aktivity, které působí jako prevence rizikového chování, proto kategorie Návrhy zlepšení řešení rizikového chování a kategorie Volný čas bezprostředně spolu souvisí a doplňují se.

Následující schéma popisuje vztahy mezi jednotlivými kategoriemi:



Obrázek 2 Schéma vztahů mezi kategoriemi

6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

V kapitole se budeme zabývat shrnutím dat prostřednictvím výzkumných otázek na daný výzkumný problém. Odpovědi na výzkumné otázky se stávají data získaná z rozhovorů s pracovníky Dětského domova Uherský Ostroh, která byla zkoumána pomocí metody zakotvené teorie.

VO1 S jakými formami rizikového chování se v dětském domově pracovníci nejčastěji setkávají?

Formy rizikového chování v Dětském domově Uherský Ostroh mají několik podob a specifík. Základní formou je lhaní, kdy dítě záměrně neříká pravdu. Pracovníci se setkávají také s krádežemi, kdy je jim, nebo jiné osobě odcizen předmět. Požívání návykových látek není tak běžné v zařízení, avšak kouření cigaret je na denním pořádku. Dále se jedná o záškoláctví a neplnění školních povinností, které vede ke špatnému prospěchu, popřípadě k opětovnému opakování ročníků. U dětí se objevuje agresivita, kterou si vybíjejí na majetku DD, anebo se vulgárně vyjadřují vůči pracovníkům nebo dětem. Nejzávažnějším chováním se stala situace, kdy dítě napadlo vychovatele s nebezpečným předmětem v ruce.

VO2 Jaké jsou příčiny rizikového chování dětí?

V době, kdy jsou děti v domácím prostředí, mají vzory v rodičích a nejbližších příbuzných, kteří se o ně starají. V této fázi děti přejímají od nejbližších negativní reakce na určité situace. Vyrůstají v prostředí, kde se setkávají s agresivitou, násilím, užíváním návykových látek, nerespektováním autorit a vulgárním vyjadřováním ze strany rodičů. Tyto negativní vlastnosti se pro děti stávají naprostou normalitou a odrážejí se v jejich chování. Děti v mnohých případech nerespektují ani své rodiče, nemají potřebu je respektovat, proto zde dochází k absenci rodičovského potenciálu.

Další příčinou rizikového chování je demonstrativní projev chování, kdy si dítě rizikovým chováním vyžaduje pozornost a snaží se ovládnout situaci, jako v příkladu, v němž se dívka řezala kvůli tomu, aby mohla odejít z DD a být s přítelem. Nebo děti hledají zábavu, tak požijí návykové látky bez uvědomění následků, které v některých případech končí poškozením zdraví nebo v nejhorších případech až smrtí.

VO3 Jakou strategii používají pracovníci v praxi při řešení rizikového chování?

Nejefektivnější formou strategie prevence je vhodné zaplnění volného času. Zaplnění času nenásilnou formou, kdy dítě vykonává činnost, která ho baví a naplňuje. V této chvíli nemá

potřebu vyhledávat nebo přemýšlet nad formami rizikového chování a zabývá se něčím užitečným pro pozitivní rozvoj osobnosti.

Vlastní příklad uvádějí pracovníci jako jeden z důležitých faktorů při řešení rizikového chování. Pracovníci se musí chovat a jednat tak, aby byli dobrým vzorem a příkladem pro děti. Další formou prevence se stává motivace, kdy je dítě vedeno k pravdě, někdy i metodou „cukr a bič“.

Pracovníci se snaží rizikové chování řešit metodou rozhovoru. V tomto případě si s dítětem v poklidném prostředí povídají o problému, který nastal, a snaží se společně nalézt řešení situace.

Minimální preventivní plán je pro některé pracovníky pomyslná příručka, kterou si jedenkrát přečtou a více z ní nečerpají. Řídí se svými instinkty a zkušenostmi z předešlého řešení rizikového chování. S Minimálním preventivním plánem pracuje hlavně metodik prevence, který je vychovatel, a napomáhá kolegům s řešením rizikového chování.

VO4 Jaké jsou návrhy k efektivnější prevenci rizikového chování?

Návrhů na zlepšení řešení rizikového chování je několik. Pracovníci nejčastěji hovoří o financích, kterých je nedostatek, protože rozpočet nemyslí i na vedlejší náklady, které jsou potřeba k prevenci nebo již k řešení rizikového chování. S financemi také souvisí obstarání nového odborníka, který by napomáhal nejen pracovníkům, ale i dětem. Ať už se jedná o preventistu, nebo psychologa. Musíme podotknout, že specialistů a odborníků, kteří se specializují na rizikové chování je málo, proto dochází k dlouhodobému čekání na termín objednání, proto i zde vidíme nedostatečně rychlou pomoc k řešení problémové situace.

Financování také souvisí s volnočasovými aktivitami, které jsou nabízeny ze strany DD dětem. Je potřeba navýšit finance, aby se děti, ale i pracovníci mohli účastnit společně nových činností.

Spolupráce s organizacemi jako je Policie ČR, psychologové, psychiatři, lékaři a v některých případech i škola je bezproblémová a okamžitá. Avšak pracovníci zmínili nedostatky při řešení rizikového chování se školou, která v některých případech nejeví zájem problém řešit.

OSPOD o problémovém chování ví, ale nijak nezasahuje do procesu řešení problému, proto i zde je potřeba aktivnějšího přístupu a snaze pomoci zařízení. Dále diagnostické ústavy neřeší chování dětí, protože se dle slov pracovníků strategie diagnostických ústavů změnila.

Je potřeba zde zmínit, že dochází k uzavírání výchovných ústavů, a proto se problémové děti dostávají do dětských domovů, kde mohou být vzorem pro ostatní děti a učit je rizikovému chování.

Potřeba sjednocení vychovatelů při jednání s dětmi je klíčovou. Pracovníci musí být stejně jednotní a spravedliví vůči dětem.

Hlavní výzkumná otázka: *Jaké zkušenosti mají pracovníci s prevencí rizikového chování u dětí v Dětském domově Uherský Ostroh?*

Pracovníci Dětského domova Uherský Ostroh se denně setkávají s různými formami rizikového chování, ať už se jedná o lhaní, krádeže, vulgarismy, agresivita, útoky a další. Jako účinnou prevencí považují rozhovor, kdy o daném problému v klidném duchu společně diskutují. Dále vhodné zaplnění volného času, kdy se dítě věnuje aktivitám, díky kterým se mu rozvíjí osobnost a zároveň není vyzíván k soustředění se na problémové chování. Dětský domov nabízí aktivity, kterých se děti mohou účastnit. Motivace je také důležitým prvkem k předcházení rizikového chování. Jak už bylo zmíněno, metoda „cukr a bič“ bývá dostatečnou motivací k pravdomluvnosti.

Špatnou zkušenost mají pracovníci s některými zařízeními. Například s OSPODem, který o rizikovém chování ví, ale nijak nezasahuje do procesu řešení tohoto chování. Nebo se školou, která v některých případech nejeví zájem řešit problémové chování dětí. Dále pracovníci vidí problém v nedostatku financí, kdy si nemohou dovolit zaměstnat preventistu nebo psychologa. S financováním také souvisí činnosti, které mohou napomáhat k předcházení rizikovému chování, ale rozpočet s těmito náklady nepočítá.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala zkušenostmi pracovníků dětského domova s prevencí rizikového chování. Cílem práce bylo zjistit, jak funguje prevence v konkrétním dětském domově a poukázat na její možnosti zdokonalení v určitých oblastech.

Teoretická část se zaměřila na ústavní výchovu, která se zabývala problematikou rodiny, školskými výchovnými zařízeními, konkrétním zařízením Dětským domovem Uherský Ostroh a rolí vychovatele. Poté se věnovala rizikovému chování a teorii s ním spojenou, kdy poukázala i na vývoj dítěte. V neposlední řadě se věnovala prevenci a s ní spojenými druhy prevence, metodikem prevence, který se aktivně účastní při řešení rizikového chování, až po Minimální preventivní program.

Praktická část věnovala pozornost metodologickému výzkumu, v němž se stanovil výzkumný problém a na něj navazující výzkumné otázky a výzkumné cíle. Pro výzkum problematiky s ohledem na výzkumné otázky a výzkumné cíle byla zvolena kvalitativní metoda výzkumu. Data pro výzkum byla získána od pracovníků Dětského domova Uherský Ostroh, která byla dále zpracována metodou zakotvené teorie. Z výzkumu jsme se mohli dočíst, jaké zkušenosti mají pracovníci dětského domova s prevencí rizikového chování, jaké metody prevence se pro ně staly efektivními a kde vidí prostor pro zlepšení a zdokonalení prevence rizikového chování.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BENDL, Stanislav, 2015. *Vychovatelství – Učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4248-9.
- [2] BĚLÍK, Václav, et al., 2017. *Slovník sociální patologie*. Grada Publishing as. ISBN 978-80-271-0599-1.
- [3] DVOŘÁKOVÁ, Markéta, Zdeněk KOLÁŘ, Ivana TVRZOVÁ, Růžena VÁŇOVÁ, 2015. *Základní učebnice pedagogiky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5039-2.
- [4] FISCHER, Slavomil, Jiří ŠKODA, 2014. *Sociální patologie: Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2. vyd., aktualizované a rozšířené. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5046-0.
- [5] GILLERNOVÁ, Ilona, Vladimír KEBZA, Milan RYMEŠ a kol., 2011. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: Člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2798-1.
- [6] HODAČ, Tomáš, Eli GEISLEROVÁ, Viviana VÁŇOVÁ, 2012. *Mít přehled: Průvodce informačními a poradenskými službami pro mládež v ČR*. Národní institut dětí a mládeže MŠMT. ISBN 978-80-87449-02-8.
- [7] JEDLIČKA, Richard a kol., 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících – Prevence životních selhání a krizové intervence*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5447-5.
- [8] JEDLIČKA, Richard, Jaroslav KOŤA, Jan SLAVÍK, 2018. *Pedagogická psychologie pro učitele: Psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0586-1.
- [9] KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.
- [10] KROUPOVÁ, Kateřina, 2016. *Slovník speciálněpedagogické terminologie: vybrané pojmy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9344-8.
- [11] MIOVSKÝ, Michal a kol., 2015. *Prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 978-80-7422-392-4.
- [12] MIOVSKÝ, Michal a kol., 2015. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování II*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 978-80-7422-393-8.

- [13] MIOVSKÝ, Michal, Lenka SKÁCELOVÁ, Jana ZAPLETALOVÁ, Petr NOVÁK a kol., 2010. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga. ISBN 978-80-87258-47-7.
- [14] NIELSEN Sobotková Veronika a kol., 2014. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4042-3.
- [15] PACNEROVÁ Helena, Adéla Zelenda KUPCOVÁ a kol., 2012. *Vybraná témata vychovatelské praxe – Inspirace pro vychovatele v zařízeních ústavní a ochranné výchovy*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků a Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. ISBN 978-80-87652-59-6.
- [16] ŘÍHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK, Roman HYTYCH a kol., 2013. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: MUNI Press. ISBN 978-80-210-6382-2.
- [17] SIKOROVÁ, Lucie, 2012. *Dětská sestra v primární a komunitní péči*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-7992-8.
- [18] STRAUSS, Anselm, Juliet CORBINOVÁ, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Sdružení Podané ruce. ISBN 80-85834-60-X.
- [19] ŠAFRÁNKOVÁ, Dagmar, 2019. *Pedagogika*, 2. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1189-3.
- [20] ŠVARŤÍČEK, Roman, Klára ŠEĐOVÁ a kol., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [21] VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. vyd., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

Internetové zdroje

- [22] ČESKO. Zákon č. 109 ze dne 5. února 2002, o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022. [cit. 2022 – 04 - 15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>
- [23] ČESKO. Zákon č. 563 ze dne 24. září 2004, o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022. [cit. 2022 – 04 - 15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563#Sum>

- [24] ČESKO. Zákon č. 89 ze dne 3. února 2012, občanský zákoník. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022. [cit. 2022-04-15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89#p971-2>
- [25] DĚTSKÝ DOMOV UHERSKÝ OSTROH. *Výroční zpráva o činnosti Dětského domova Uherský Ostroh*, [online]. 2021. [cit. 2022-04-18]. Dostupné z: https://fruhmi.webnode.cz/_files/200000612-66f9366f95/VZ_2020-21.pdf
- [26] KAHN Nicole F. a Robert GRAHAM. *The Current Landscape of Adolescent Risk Behavior. Promoting Positive Adolescent Health Behaviors and Outcomes: Thriving in the 21st Century* [online]. December 2019. [cit. 2022-04-15] Dostupné z: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554988/#sec_43
- [27] NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY, Hana PERNICOVÁ, 1999. *Zásady efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag. [online]. [cit. 2022-04-15]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/zasady-efektivni-primarni-prevence>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

apod.	a podobně
atd.	a tak dále
BESIP	bezpečnost silničního provozu
BOZP	bezpečnost a ochrana zdraví při práci
DD	dětský domov
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PO	požární ochrana
Sb.	Sbírka zákonů
tj.	to je
tzv.	takzvaně
%	procento

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Školská výchovná zařízení	15
Obrázek 2 Schéma vztahů mezi kategoriemi.....	53

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Délka zaměstnání pracovníků v Dětském domově Uherský Ostroh	37
Tabulka 2 Otevřené kódování.....	40
Tabulka 3 Paradigmatický model	51

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Otázky polostrukturovaného rozhovoru

Příloha P II: Vzorový rozhovor

PŘÍLOHA P I: OTÁZKY POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU

- 1) S jakými formami rizikového chování jste se setkali v dětském domově?
- 2) S jakým nejzávažnějším rizikovým chováním jste se setkali?
- 3) V čem vidíte příčiny rizikového chování?
- 4) Jak vám pomohl při řešení rizikového chování MPP?
- 5) Jakou úlohu má ve vašem dětském domově metodik prevence?
- 6) Jaké metody prevence využíváte?
- 7) Co se vám osvědčilo v praxi jako účinná prevence rizikového chování?
- 8) Řešíte chování dětí společně s kolegy?
- 9) Co byste zlepšili v rámci řešení rizikového chování?
- 10) Účastníte se kurzů, které se koncentrují na problémy rizikového chování? (Jaké vědomosti jste z nich čerpali?)
- 11) Účastní se děti aktivit, které mají napomáhat k předcházení rizikového chování?
- 12) Jak jste řešili chování dětí s organizacemi, s kterými spolupracujete?

PŘÍLOHA P II: VZROVOÝ ROZHOVOR

Pracovník F

1) Jakými formami rizikového chování v dětském domově?

- 1) Takže krádeže, lhaní, sebepoškozování, vulgární vyjadřování vůči vychovateli, útok fyzický na
2) vychovatele, slovní útok na vychovatele, pokus o zabití vychovatele, ale to nebylo v mém případě,
3) jako že se to tady stalo. Jako vyhrožování, že zabije vychovatelku.

2) S jakým nejzávažnějším rizikovým chováním jste se setkali?

- 4) Tak to je ono, že vyhrožoval vychovatele zabitím, nebo ublížením. Jak jste to řešili: byla přivolána
5) Policie České republiky, následně záchraná služba a chlapec byl přemístěn do výchovného ústavu
6) do Janov v Ostravě. Takže to je takový jako že opravdu ten tvrdší výchovný ústav.

3) V čem vidíte příčiny rizikového chování?

- 7) Tak určitě mají takové ty normy chování zafixované z domu, tam prostě vidí, že takové situace řeší
8) jako bitkama, nadávkami, řvaním. Takže tady z toho ty příčiny. Hlavně v té původní rodině.
9) Já bych řekla, že to rizikové chování je zakotvené hlavně v rodině a mají vzory v rodičích. Všechno se
10) řeší bitkama, řevem, pěstmi a ne si vykládat o tom. Oni nemají rádi, když jim vykládáme. Ale chce to
11) s těma děckama pracovat. A tady v domově, když je někdo z dětí negativní, tak ty děti chtějí být jako
12) on a vzhlíží k němu.

4) Jak vám pomohou při řešení rizikového chování minimální preventivní program?

- 13) Vůbec. přečtu si ho, ale že bych ho používala takhle, tak ne.

5) Jakou úlohu má ve vašem domluví metodiku prevence?

- 14) Měl by zpracovávat plán plus hodnocení. Měl by vlastně nás vychovatele jak kdyby vést k tomu tady
15) předcházení těch rizikových jevů. Chodí na školení, takže by nás měl s tím seznamovat. Já si myslím,
16) že tady je to prostě takové úplně někde dál takové, jakože na okraji, jako tak jak třeba ve škole tak
17) tady ne.

6) Jaké metody prevence využíváte?

- 18) Tak určitě zaměstnat děti nějakými volnočasovými aktivitami, které je baví. Kroužky, náš vlastní
19) příklad, rozebírat s nimi ty situace takové. Takže tady takové metody. Zaměstnat je, aby nevymýšlely
20) kravinu.

7) Co se vám osvědčilo v praxi jako účinná prevence rizikového chování?

- 21) No asi ten můj příklad, rozhovor s těma děckama, možná i výchovná opatření, jo, jak kladné, tak
22) záporné. Toho u toho rizikového chování, když dám kladné výchovné opatření, je to motivace, ale
23) samozřejmě i to negativní, že si příště dají pozor.

8) Řešíte chování dětí společně s kolegy?

- 24) Ano. Bavíme se o tom při rozhovoru a hledáme možnosti, jak těm děckám pomoci, nebo aby jsme
25) třeba měli stejný přístup s těma kolegama na tom řešení těch problémů.

9) Co byste zlepšili v rámci řešení rizikového chování?

- 26) Abychom drželi jako vychovatele pohromadě, měli stejné metody. Jako ne, že mu to jedna povolí a
27) druhá řekne, že ne. Taková jako soudržnosti vychovatelů. Určitě fakt dodržovat ty nastavené

^{F23 - nastavit pravidla}
18 pravidla, nastavit děčkám mantinely. A dodržovat daná pravidla dětského domova, vnitřní řád,
19 denní. Ty děčka ten řád potřebuji a toto si myslím, že jim pomůže, a hlavně i ta jednotnost těch
20 vychovatelů.

10) Účastněte se kurzu, které se koncentrují na problémy rizikového chování? Jaké vědomosti jste z nich čerpali?

^{F31 - příklady z kurzu}
31 Určitě ano. Určitě nějaké osobní příklady těch účastníků a ještě doporučení těch lektorů. Ale lepší je,
32 když jsou tam konkrétní příklady, třeba toho chování z praxe, a následné možnosti řešení.
33 Takže určitě ano. Jaký Vás nejvíce zaujal: pana doktora Svobody z Ostravské univerzity. A ještě
34 studium na Palackého univerzitě.

11) Účastní se děti aktivit, které mají napomáhat předcházení rizikovému chování?

^{F35 - aktivity v DB}
35 Ano. Beseda s policií, BESIP, jarmarky, sportovní aktivity, výtvarné aktivity, 1. krok. A plus vlastně
36 tady tyto aktivity.

12) Jak jste řešili chování dětí s organizacemi, se kterými spolupracujete?

^{F34 - škola}
37 Spolupracujeme se školou při rozhovoru s učitelem a ředitelem. Chodíme na vyšetření s dětmi. Takže
^{F38 - lékařem, psychologem, psychiatrem}
38 s lékaři, psychology, s psychiatry. Chodí sem paní psycholožka.