

Charakteristika rodinného prostředí klientů kontaktních center

Radovan Klabal

Bakalářská práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Radovan KLABAL**

Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Vliv rodinného prostředí na vznik závislosti**

Zásady pro vypracování:

Teoretická část:

- vymezení pojmu rodina
- funkce rodiny a jejích členů
- rodinné prostředí
- primární protidrogová prevence a její poskytování v rodině
- definice pojmů droga, drogová závislost, stádia užívání vedoucí k závislosti
- rodinné faktory ovlivňující vznik a rozvoj závislosti

Praktická část:

- kvantitativní výzkum
- kvantitativní dotazníkové šetření
- výzkum bude prováděn v kontaktních centrech

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

BEDNÁŘOVÁ, Z., PELECH, L. Slabikář sociální práce na ulici. 1. vyd. Brno: Doplněk, 2003. 99 s. ISBN 80-7239-148-8.

KALINA, K. a kol. Drogy a drogové závislosti. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 15-24. ISBN 80-86734-05-6.

KRAUS, B. et al. Středoškolská mládež a její svět na přelomu století. 1. vyd. Brno: Paido, 2006. 156 s. ISBN 80-7315-125-1.

KRAUS, B., POLACKOVA, V. et al. Člověk — prostředí — výchova. 1.vyd. Brno: Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2.

MŮHLPACHR, P. Sociopatologie. 1.vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2008. 194 s. ISBN 978-80-210-4550-7.

NEŠPOR, K. Vaše děti a návykové látky. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 160 s. ISBN 80-7178-515-6.

SKOPALOVÁ, J. Vybrané kapitoly ze sociálních deviací. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. 42 s. ISBN 80-244-0146-0.

VÝROČNÍ ZPRÁVA O STAVU VE VĚCÍCH DROG V ČESKÉ REPUBLICE V ROCE 2007. 1. vyd. Praha : Úřad vlády České republiky, 2008. 135 s. ISBN 978-80-87041-46-8.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jan Zahradník

Datum zadání bakalářské práce:

10. února 2010

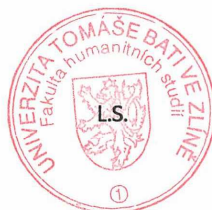
Termín odevzdání bakalářské práce:

7. května 2010

Ve Zlíně dne 10. února 2010



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
ředitelka ústavu

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 obhajoby¹⁾;
- 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. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ 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 § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 26.2.2010

.....
.....

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 nahlázení 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, opisy nebo rozmnoženiny.*

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

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

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-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 vzdělávacího 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 užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim 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 přihlídá k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Práce se zabývá charakteristikou rodinného prostředí klientů kontaktních center.

V teoretické části autor vymezuje základní pojmy, které s rodinným prostředím souvisí. Dále se věnuje sociálním patologiím, zejména závislostnímu chování a popisuje také kontaktní centra a služby, které tato zařízení nabízí.

Výzkumná část této práce se věnuje analýze rodinného prostředí klientů kontaktních center Zlínského kraje. Na základě zpracování dotazníkového šetření popisuje autor specifika rodinného prostředí těchto osob.

Klíčová slova:

rodina, sociální patologie, drogová závislost, kontaktní centrum

ABSTRACT

Work deals with the characteristics of family environment, contact center clients.

In the theoretical part, the author defines the basic concepts related to family. It also deals with social pathologies, especially dependence and describes the contact center and services offered by these devices.

The research part of this thesis provides an analysis of family environment clients contact center of the Zlín Region. Based on the survey process the author describes the specifics of family environment such persons.

Keywords:

family, social pathology, drug addiction, contact center

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

Touto cestou bych chtěl poděkovat Mgr. et Mgr. Janu Zahradníkovi za metodické vedení, konzultace, cenné rady, připomínky a inspiraci při tvorbě této bakalářské práce. Rovněž chci poděkovat pracovníkům kontaktních center v Uherském Hradišti, ve Vsetíně a ve Zlíně za spolupráci při administraci dotazníků v jejich zařízeních a také všem respondentům, kteří se výzkumu zúčastnili.

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 PROSTŘEDÍ VÝCHOVY	14
1.1 RODINNÉ PROSTŘEDÍ	14
2 RODINA	16
2.1 DEFINICE RODINY	16
2.2 CHARAKTERISTICKÉ ZNAKY SOUČASNÉ RODINY	17
2.3 TYPOLOGIE RODIN	17
2.4 RODINNÉ SUBSYSTÉMY.....	18
2.5 FUNKCE RODINY	19
2.5.1 Poruchy funkcí rodiny	20
2.5.2 Poruchy funkcí rodiny způsobené neúplnou rodinou	21
2.6 FUNKČNÍ, DYSFUNKČNÍ A AFUNKČNÍ RODINA	22
2.7 VÝCHOVNÝ STYL V RODINĚ.....	23
2.8 INTENCIONÁLNÍ A FUNKCIONÁLNÍ VÝCHOVNÉ PŮSOBNÍ.....	24
3 RODINA A SOCIÁLNÍ PATOLOGIE	26
3.1 PŘÍČINY VZNIKU SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉHO CHOVÁNÍ.....	26
3.2 DRUHY SOCIÁLNÍCH PATOLOGÍ.....	27
3.3 DROGOVÁ ZÁVISLOST.....	27
3.3.1 Faktory vzniku drogové závislosti	28
3.3.2 Rodinné faktory ovlivňující vznik a rozvoj závislosti	29
3.4 PREVENCE SOCIÁLNÍ PATOLOGIE V RODINĚ.....	31
4 KONTAKTNÍ CENTRA	32
4.1 HLAVNÍ CÍLE	33
4.2 CÍLOVÁ SKUPINA	33
4.3 POSKYTOVANÉ SLUŽBY	34
4.4 SITUACE NA DROGOVÉ SCÉNĚ VE ZLÍNSKÉM KRAJI.....	35
II PRAKTICKÁ ČÁST	37
5 ZÁKLADNÍ INFORMACE O VÝZKUMU	38

5.1	CÍL VÝZKUMU	38
5.2	POUŽITÉ METODY	38
5.3	POPIS VÝBĚROVÉHO SOUBORU	38
5.4	ADMINISTRACE DOTAZNÍKU	39
5.5	KONSTRUKCE DOTAZNÍKU	40
5.6	PŘEDPOKLADY ZÁVĚRŮ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	40
6	VÝSLEDKY VÝZKUMU	42
6.1	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	42
6.2	SLOŽENÍ RODINY	42
6.2.1	Rekonstruovaná rodina	43
6.3	POČET SOUROZENCŮ	44
6.4	HODNOCENÍ VZTAHŮ V RODINĚ	44
6.4.1	Vztahy mezi rodiči	44
6.4.2	Vztahy s matkou	45
6.4.3	Vztahy s otcem	46
6.4.4	Vztahy mezi rodiči a sourozenci	46
6.4.5	Vztahy se sourozenci	47
6.5	KONFLIKTY V RODINĚ	48
6.5.1	Konflikty rodičů	48
6.5.2	Konflikty s matkou	49
6.5.3	Konflikty s otcem	50
6.6	PÉČE RODIČŮ	52
6.6.1	Péče rodičů o děti	52
6.6.2	Péče rodičů o sourozence	53
6.6.3	Podporování v zálibách	54
6.6.4	Trávení volného času	54
6.6.5	Volný čas trávený s rodinou	55
6.6.6	Konflikty při společně tráveném volném čase	55
6.7	FINANČNÍ SITUACE RODINY	56
6.7.1	Výše kapesného	57
6.8	ZAMĚSTNÁNÍ RODIČŮ	57
6.9	DISKUSE O DROGÁCH	58
6.10	NA KOHO SE RESPONDENTI OBRACELI NEJČASTĚJI PŘI ŘEŠENÍ PROBLÉMŮ	59
6.11	PROBLÉMY RODIČŮ S NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI A HRACÍMI AUTOMATY	60
7	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	61
7.1	NEJVÝZNAMNĚJŠÍ ZJIŠTĚNÍ	63
	ZÁVĚR	64
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	66
	SEZNAM TABULEK	69

SEZNAM PŘÍLOH.....	70
---------------------------	-----------

ÚVOD

Rodinné prostředí patří k přirozeným prostředím výchovy a je důležitým formativním činitelem při utváření každého jedince. Toto prostředí dává každému dítěti základy, které ho do určitého věku zásadním způsobem ovlivňují. Všem svým členům také poskytuje potřebné zázemí a pro dítě je zdrojem zkušeností či vzorců chování. Ne každé dítě však má to štěstí, že vyrůstá ve funkčním rodinném prostředí. Některé děti jsou vychovávány v nepodnětném rodinném prostředí, nebo dokonce v prostředí, které lze charakterizovat jako sociálně patologické.

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, z jakého rodinného prostředí pochází klienti kontaktních center, tedy ti, kteří se již s patologií setkali a jestli tato skutečnost může souviset s rodinným prostředím. Charakterizovat rodinné prostředí klientů kontaktních center chci z toho důvodu, že jsem se doposud neseťkal s žádnou odbornou literaturou, která by se podobnou studií zabývala. Tuto práci chci zaměřit na rodinné prostředí klientů kontaktních center Zlínského kraje.

V rámci této práce bych chtěl také zužitkovat své více než desetileté zkušenosti, které jsem získal při výkonu mého povolání. Od roku 1999 pracuji v nízkoprahovém Kontaktním centru Plus v Kroměříži, kde mimo služeb určeným drogovým uživatelům poskytuji také individuální poradenství rodičům, příbuzným a známým těchto osob. Díky mé letité praxi vím, že tohoto poradenství využívají rodiče z různých společenských vrstev, z čehož mohu usuzovat, že problém užívání drog prochází napříč všemi rodinami. Na základě informací od klientů – uživatelů drog, či jejich rodičů by bylo možné z hlediska funkčnosti označit některé rodiny jako fungující, protože se nepotýkají se závažnějšími problémy, jiné však vzhledem k množství a charakteristice problémů v nich se vyskytujících jako nefunkční. Z hlediska složení rodin navštěvují zařízení, ve kterém pracuji, jak klienti z úplných, tak také z neúplných či rekonstruovaných rodin. Rodinná prostředí klientů kontaktních center dle mých pracovních zkušeností nelze označit za identická, přesto se v této práci budu snažit popsat obecné charakteristiky těchto rodin a zkoumat, jestli existují některá specifika, opakující se podobnosti či rysy, které by tyto rodiny spojovaly a které by se na vzniku závislosti mohly podílet.

V teoretické části této práce nejdříve definuji rodinné prostředí a rodinu. Dále popisuji základní funkce rodiny a zaměřuji se na rodiny dysfunkční a afunkční. Sociálním patologiím,

zejména závislostnímu chování, se věnuji v další kapitole mé práce. V posledním bodě teoretické části se pak zabývám kontaktními centry a cílovou skupinou těchto zařízení.

V praktické části mé práce provádím analýzu údajů získaných dotazníkovým šetřením. Informace od respondentů jsem získal prostřednictvím výzkumu, který se uskutečnil ve všech kontaktních centrech Zlínského kraje. V tomto výzkumu si kladu za cíl zmapovat rodinná prostředí, ve kterých vyrůstali jako děti klienti kontaktních center Zlínského kraje.

Výsledky této práce by měly přinést cenné informace, které bude možno využít nejen při individuálním poradenství s rodiči v kontaktním centru, ale také při preventivních programech určených pro rodiče i žáky a studenty základních a středních škol. Tyto rodiče bych chtěl informovat o rizikových faktorech, které se v rodinách drogových uživatelů nejčastěji vyskytují. Výzkumem zjištěné informace předám také kolegům v kontaktních centrech, ve kterých výzkum probíhal, a též dalším odborníkům v zařízeních, které v regionu provádí primární a sekundární protidrogovou prevenci.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PROSTŘEDÍ VÝCHOVY

Člověk přichází na svět jako biologická bytost. Na formování jeho osobnosti existují dva různé pohledy. Jeden přikládá největší význam dědičnosti, druhý pak prostředí. Kontaktem se společností a s druhými jedinci se člověk postupně v rámci svého ontogenetického vývoje, stává bytostí společenskou. Socializace jedince se odehrává v prostředí. Za prostředí lze považovat vše, co člověka obklopuje a s čím se v životě setkává.

Kraus (2001) uvádí, že prostředí ovlivňuje každého jedince, jeho vliv je však individuální. Mimo geneticky přenesených dispozic ovlivňuje člověka také chování ostatních osob, v rámci prostředí. Nejvýznamnější je přitom prostředí rodinné. Čím je jedinec starší, tím více ho poznamenávají podmínky, ve kterých se jeho socializace odehrává. Stejný autor (2001, s. 104) však upozorňuje, že „někdy prostředí na pohled špatné nemusí ve skutečnosti působit nepříznivě a naopak“.

V socializačním procesu mají zvláštní postavení tzv. přirozená prostředí výchovy. Klapilová (2001) mezi ně řadí:

- prostředí rodiny
- vrstevnické skupiny
- lokální prostředí

V těchto prostředích probíhá socializace nejintenzivněji a začlenění jedince bývá zpravidla provázeno silnými citovými vazbami. Hodnoty, které toto prostředí respektuje, pak jedinec považuje za velmi významné.

Jedince tedy nejvíce ovlivňují přirozená prostředí výchovy. Jelikož bych však vzhledem k rozsahu této práce neobsáhl charakteristiku všech těchto prostředí, zaměřil jsem se pouze na prostředí rodinné, a to z toho důvodu, že pro vývoj každého dítěte je právě toto prostředí v počátku jeho života nejvýznamnější.

1.1 Rodinné prostředí

Z přirozených prostředí výchovy ovlivňuje dítě zpočátku nejvíce rodinné. To je prvním, do kterého se jedinec dostává a tedy místem, které jedince ovlivňuje již od jeho narození. Samozřejmě, že ne všechno, co si dítě ve svém rodinném prostředí osvojí, využívá neměně po

celý život. Nepochybně je to však místo, které člověka významně ovlivňuje a poznamenává.

Kraus (2008) uvádí, že rodinné prostředí je místem jeho primární socializace. Socializací se jedinec mění z bytosti biologické v bytost společenskou. Jedinec v tomto prostředí navazuje první vztahy s lidmi, přebírá rodinou akceptované hodnoty a normy chování, které pak mnohdy nevědomě užívá po celý život.

2 RODINA

Rodina je pro dítě z hlediska socializace primární sociální skupinou. V životě nejen dítěte, ale také dospělého má nenahraditelný význam. Rodina je pro mladého člověka místem, kde získává základní dovednosti a návyky, které pak využívá a uplatňuje po celý svůj život. Rodina poskytuje svým členům potřebné informace nutné pro začlenění se do společnosti v procesu socializace. Rodina je tedy pro život každého člověka nesmírně důležitá, protože ho zásadním způsobem ovlivňuje a utváří.

2.1 Definice rodiny

V literatuře najdeme různá vymezení pojmu rodina. Rodina bývá definována z různých hledisek a vědních disciplín. Pro účely mé bakalářské práce jsem vybral následující definice tohoto pojmu.

Kraus (2001, s. 78) říká, že: „rodinu současnosti je možno považovat za institucionalizovaný sociální útvar nejméně tří osob, mezi nimiž existují rodičovské, příbuzenské nebo manželské vazby. Základem rodiny ve všech dosud znaných společnostech je dyadicky pár muž a žena, tj. nějaká forma manželství nebo partnerství“.

Řezáč (1998, s. 204) uvádí, že „rodina představuje ojedinělý typ sociální skupiny, poskytující v podstatě nenahraditelné klima a prostředí pro seberozvoj jedince. Vyznačuje se vysokou mírou intimity a vysokým formativním účinkem. Platí pro ni všechny zákonitosti jako pro každou jinou malou sociální skupinu“.

Rodinou se zabývá také Grecmanová (2002, s. 56), která ve své definici rodiny říká, že „rodina je fungující jednotka, která sdružuje rodiče a děti v domácím prostředí. Rodiče a děti tvoří jádro rodiny. Jedná se o tzv. malou rodinu“.

Pro potřeby mé práce však považuji za nejvýznamnější následující definici rodiny, a to z toho důvodu, že pojednává o získání základů sociálního chování v rodině. „Rodina je místo, kde se jedinci dostává přirozenou formou četných podnětů a zkušeností, kde se na každém kroku učí přístupu ke skutečnosti a kde si osvojuje základy svého sociálního chování“ (Jůva sen. a jun., 1999, s. 100).

2.2 Charakteristické znaky současné rodiny

Rodina prochází z hlediska historie určitým vývojem a změnami. Vždy se však utváří ve spojitosti s celospolečenskou situací. Šulová (1998) uvádí, že také současná česká rodina se vyznačuje určitými charakteristickými znaky, do kterých řadí např.

- výraznou zaměřenost na zájem jednotlivce, kdy často dochází k upřednostňování vlastního zájmu před zájmy rodiny jako celku
- odsouvání rodičovství na pozdější období
- chybí očekávání trvalejšího partnerského vztahu a vznikají manželství na zkoušku
- stále více je stírána specifická mužská a ženská role
- instituce nahrazují výchovné působení rodičů
- vznikají dvoukariérové rodiny, ve kterých je dítě svěřeno do péče někoho jiného než rodičů
- snižuje se porodnost
- stálá vysoká zaměstnanost a vzdělanost českých žen

Kraus (2008) k charakteristickým znakům současné rodiny řadí ještě vyšší rozvodovost manželství a silící diferencovanost podle socioekonomické úrovně rodin.

S tím, jak se mění charakter rodin souvisí také to, že se v nich mohou objevovat některé nové jevy, které se v rodinách dříve nevyskytovaly. Vznikají např. nové typy rodin či poruchy funkcí rodiny. Těmito tématy se budu zabývat v následujících kapitolách mé práce.

2.3 Typologie rodin

Většina osob se v rodinném prostředí pohybuje od svého narození. Člověk jako dítě žije v rodině, která ho ovlivňuje a formuje. V dospělém věku pak sám začíná ovlivňovat a vychovávat své děti.

Za rodinu se nepovažují pouze osoby mezi nimiž je pokrevní spojení. Rodina vzniká také na základě manželských nebo adoptivních vztahů (Klapilová, 2001).

V literatuře najdeme různé typologie rodin, a to hned podle několika kritérií. Kraus (2001) nazývá rodinu, do které se člověk rodí, rodinnou orientační. Význam této rodiny je pro mladého člověka zásadní. Dítě v ní získává základní vybavení pro přežití ve společnosti,

keré pak využívá po celý svůj život. Rodina, kterou dospělý jedinec sám zakládá, je rodinou prokreační. Vzniká uzavřením manželství nebo společným soužitím s druhým partnerem. Pro děti, které se do této rodiny později rodí, je to opět rodina orientační. Dospělí členové rodiny ve svých prokreačních rodinách často uplatňují vzorce ze své rodiny orientační, což může být někdy příčinou konfliktů.

Matoušek (2003) uvádí, že v orientační rodině je dítě ovlivňováno také svými sourozeneckými pozicemi. Starší sourozenci se snaží ochraňovat sourozence mladší, kteří se zase učí přijímat vedení a spoléhat se na své starší sourozence. Pokud je rodič v rodině nepřítomen, je to pro dítě velký handicap. V případě, že sice přítomen je, ale svou rodičovskou úlohu nezastává přiměřeně, mluvíme o subdeprivaci.

Rodina může být úplná nebo neúplná. Úplná rodina je tvořena oběma rodiči, v neúplné jeden z rodičů z různých důvodů (např. rozvod, či úmrtí) v rodině chybí (Kraus, 2001).

Matoušek (2003) hovoří ještě o rekonstruované rodině. Ta se skládá z jednoho rodiče (obvykle matka), dítěte, popř. více dětí a dalšího dospělého (obvykle manžel matky), který se k této rodině přidává.

Jádro rodiny, tzv. malá rodina je tvořena rodiči a dětmi, popř. jedním dítětem. Nazýváme ji také rodinou nukleární. Do rodiny velké patří také ostatní příbuzní jako např. prarodiče, strýcové, tety, bratrance a sestřenice. Je žádoucí a vhodné, být v kontaktu také s takto rozšířenou rodinou, protože i ona je zdrojem zkušeností a objektivních informací o světě a o životě (Grecmanová, 2003).

Grecmanová, Holoušová (2002) mluví také o rodině vlastní a nevlastní. Vlastní rodina je ta, kdy je dítě s rodiči spojeno pokrevně. Do nevlastní rodiny je dítě adoptováno, je v pěstounské péči nebo je nevlastní jeden z rodičů. Nevlastních rodin přibývá v souvislosti s rostoucí rozvodovostí a stále častěji se proto setkáváme s rodinami rekonstruovanými.

Z výše uvedené typologie rodin se ve výzkumné části mé práce budu zabývat zejména rodinou orientační a z hlediska jejího složení také rodinou úplnou, neúplnou a rekonstruovanou.

2.4 Rodinné subsystémy

V každé rodině se mezi jejími jednotlivými členy tvoří určité podskupiny, neboli subsystémy. Existují např. subsystémy rodičovské, sourozenecké, mužské nebo ženské.

Matoušek (2003) považuje za významnou jak rodinnou alianci mezi dítětem a rodičem stejného pohlaví, tak také vazbu mezi dítětem a rodičem opačného pohlaví. Děti, které v rámci subsystému nemají možnost alespoň s jedním rodičem uzavřít pevnou alianci, považuje za deprivované a pokud tato deprivace přetrvává dlouhodobě, mohou tyto následky jedince ovlivňovat po celý jeho život.

Také Ambrózová (2001) uvádí, že aliance v rámci rodinného subsystému jsou pozitivními jevy. Dodává však, že v rámci jednotlivých subsystémů nesmí docházet k jejich vzájemnému narušování, či záměně rolí členů rodiny. Dítě by se tedy nemělo stát např. spojencem rodičů při řešení jejich partnerských konfliktů.

Rovněž rodinnými subsystémy se budu zabývat v praktické části této práce. V rámci mého výzkumu budu zkoumat subsystémy rodič – rodič, rodič – dítě a dítě – dítě.

2.5 Funkce rodiny

Rodina jako společenská instituce plní v životě člověka hned několik funkcí. Důležité je, aby rodina plnila všechny své základní funkce. Pokud některé své funkce neplní, může je kompenzovat škola či stát. Existují ale také funkce rodiny, které žádná instituce nahradit nemůže a právě z těchto důvodů je rodina pro mladého člověka důležitá a nenahraditelná.

Grecmanová, Holoušová (2002) řadí mezi základní funkce rodiny tyto:

- **biologicko-erotická funkce:** má především zajišťovat reprodukci lidského rodu, regulaci pohlavního života a vytvářet podmínky pro zdravý biologický rozvoj všech rodinných příslušníků
- **ekonomicko-zabezpečovací funkce:** stará se o zabezpečování hmotných podmínek rodiny. Za materiální zabezpečení svých dětí nesou zodpovědnost rodiče, kterým pomáhá stát různými sociálními příspěvky na dítě.
- **výchovná funkce:** prostřednictvím této funkce se rodiče snaží výchovně působit na své děti, přičemž dochází k jejich všestrannému formování. Cíle výchovy mají adaptační i anticipační charakter.
- **emocionální funkce:** prostřednictvím této funkce učí rodiče své děti citovým vazbám mezi členy rodiny

Kraus (2008) doplňuje výše uvedené funkce rodiny o další dvě:

- **ochranná funkce:** spočívá v zajišťování životních potřeb členů rodiny (biologických, hygienických, zdravotních). Dříve tuto funkci plnil stát, po roce 1989 se očekává od rodiny větší spoluúčast při plnění této funkce.
- **socializačně výchovná funkce:** hlavními úkoly této funkce je učit dítě přizpůsobovat se životu a chování ve společnosti a jeho příprava na vstup do praktického života

Pokud budu vycházet z typologií výše zmíněných autorů, pak mezi nejdůležitější funkce rodiny patří biologicko-erotická, ekonomicko-zabezpečovací, emocionální funkce, ochranná funkce a socializačně výchovná funkce.

Kraus (2001) uvádí, že většina funkcí současné rodiny v posledním období prochází určitými změnami. Některé funkce se v rodině postupně vytrácí nebo je začínají přebírat jiné instituce. Častěji pak také dochází k poruchám funkcí rodiny.

2.5.1 Poruchy funkcí rodiny

V životě nastávají situace, kdy jsou sice děti v péči rodiny, ta ale své funkce z různých důvodů neplní dostatečně, popř. vůbec. V těchto případech se poruchy funkcí rodiny zásadním způsobem dotýkají jednak dětí, ale také všech ostatních členů rodiny. Poruchy funkcí rodiny mohou nabývat různé intenzity a mohou být vratné i nevratné.

Poruchami funkcí rodiny se zabývá Skopalová (2001), která uvádí konkrétní příklady, jak mohou být tyto funkce porušeny:

- **porucha biologicko-erotické funkce:** děti v rodině buďto nepřichází na svět vůbec, nebo se jich naopak rodí hodně
- **porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce:** rodiče nemají dostatek finančních prostředků, aby pokryli náklady na obživu členů rodiny. Může se jednat o osoby sociálně nepřizpůsobivé, zdravotně postižené, popř. o osoby, které ne vlastní vinou přišly o práci nebo jiný zdroj příjmu.
- **porucha výchovné funkce:** zde se jedná o rodiče, kteří se z různých důvodů o své děti starat nemohou, nechtějí nebo neumějí. Tato porucha je způsobena např. věkem

rodičů (příliš nízký, nebo naopak příliš vysoký věk), jejich nepříznivým zdravotním stavem, přírodními katastrofami, či neodpovědností rodičů.

- **porucha emocionální funkce:** se může objevit u rozvedených nebo jinak rozpadlých rodin. U některých rodičů může odchod druhého partnera vyústit v nezájem o své děti, popř. až k jejich týrání (fyzickému, psychickému), nebo dokonce zneužívání.

Kromě výše zmíněných poruch funkcí rodiny dochází také k poruchám funkce ochranné a socializačně-výchovné. Porucha ochranné funkce spočívá v tom, že rodina např. nechrání svého člena v jeho nemoci nebo při konfliktech. U poruchy socializačně-výchovné zase rodina v rámci socializace dostatečně nepřipravuje dítě na život ve společnosti.

Klapilová (2001) připomíná, že poruchy funkcí rodiny často vedou ke vzniku neúplné rodiny, která bývá zvláštním socializačním fenoménem.

2.5.2 Poruchy funkcí rodiny způsobené neúplnou rodinou

V neúplné rodině dochází k poruše funkcí rodiny častěji než v rodině úplné. Každý člen rodiny v ní hraje určitou úlohu, je v něčem výjimečný a jedinečný. Role, které její jednotliví členové mají, jsou většinou nepřenositelné a nezastupitelné.

Klapilová (2001) říká, že pro neúplnou rodinu je typický nedostatek sociálně emočních podnětů, které jsou důležité pro zdravý psychický vývoj dítěte. Absence některého člena rodiny se může projevit jak po emoční stránce, tak také nízkým socioekonomickým statusem rodiny. Děti vyrůstající v úplné rodině procházejí socializací lépe než děti z neúplných rodin nebo z rodin bez sourozenců. Neúplná rodina tedy nemůže adekvátně plnit všechny své základní funkce.

Pro život dítěte je nesmírně důležité, aby v rodině byli zastoupeni oba rodiče. Otec je vzorem jak pro syna, tak i pro dceru a přes pracovní povinnosti by se měl věnoval výchově svých dětí. Matka je obvykle ta, jejíž výchovné působení je založeno na silných emocionálních poutech, avšak ani ona nesmí mít sklony k rozmazlování nebo se dostat do pozice služky. Rovněž sourozenci jsou pro život dítěte nesmírně důležití. Jsou si většinou věkem blízko a tak si spolu mohou hrát, pomáhat si, tolerovat se a podporovat. Mohou však vystupovat jako rivalové. Rodiče by se od těchto sourozeneckých neshod měli distancovat, protože jako nezainteresovaní by mohli lehce nespravedlivě odsoudit některé z dětí. Prarodiče v současné době již nežijí většinou spolu s vnoučaty. Přesto by měla vnoučata mít

možnost být s nimi v pravidelném kontaktu. Rodiče však nesmí své rodičovské povinnosti včetně výchovy plně přenášet na prarodiče, protože by to mohlo vést k nedobrym následkům jako je třeba rozmazlování, nepochopení životních rolí nebo malou samostatnost dětí (Grecmanová, 2003).

Pokud je dítě vychováváno v neúplné rodině nebo jiným členem rodiny než jsou rodiče, zvyšuje se tak pravděpodobnost, že některá základní funkce rodiny nebude naplněna a následně také riziko vzniku sociálně patologického chování dítěte.

2.6 Funkční, dysfunkční a afunkční rodina

Nefungující rodina představuje faktor, který může zásadním způsobem ovlivňovat socializaci dítěte. Díky ní se mohou v takových rodinách objevit u jedinců také velmi závažné poruchy chování, a to včetně závislostního. Z toho důvodu je velmi důležité, aby rodina plnila všechny své základní funkce. Pokud je neplní, stává se rodinou dysfunkční nebo afunkční.

Funkční rodina se dle Matouška (2003) vyznačuje pevnou aliancí mezi rodiči a pozitivní rodinnou atmosférou. Její členové se vzájemně respektují a mají potěšení ze vzájemného kontaktu. V dysfunkčních rodinách naproti tomu existuje mnoho protimluvů, zmatků, negativních emočních projevů, komunikace v takové rodině bývá nízká, jsou zde nejasné kompetence a vyhlašují se požadavky, kterými se žádný z jejich členů neřídí.

Kraus (2008) rozlišuje kromě rodiny funkční a dysfunkční ještě rodinu afunkční. Rozdíl vidí v tom, že rodina dysfunkční neplní všechny své funkce dostatečně, ale život dítěte zásadně neohrožuje, kdežto afunkční rodina již své základní funkce nezvládá a zásadně tak narušuje socializační vývoj dítěte.

Fischer, Škoda (2009) uvádí, že děti z dysfunkčních rodin se také poměrně často v důsledku dlouhodobého neuspokojování citových potřeb potýkají s psychickou deprivací, která vzniká v důsledku toho, že se jim rodiče často nevěnují a ani se nezajímají, jak jejich děti tráví svůj volný čas. Děti, které nemají oporu ve svých rodičích, pak často selhávají v obtížných životních situacích, které řeší únikem k alkoholu a jiným drogám popř. k ještě závažnějším formám sociálně patologického chování. Dysfunkční rodina se tedy stává pro dítě zdrojem zátěže a příčinou vzniku sociálních patologií a zpravidla je nutná její sanace. V rodinách afunkčních je již nutné umístění dítěte do náhradní rodinné péče.

Pro zdravý vývoj mladého jedince je tedy ideální pokud vyrůstá v rodině funkční. Ve chvíli, kdy rodina neplní svoje základní funkce, je vrůstání mladého jedince do společnosti ohroženo, což může vést až k deviantní socializaci neboli desocializaci.

2.7 Výchovní styl v rodině

V rodinách existují různé způsoby výchovy dětí. Vždy záleží pouze na rodičích, pro jaký se rozhodnou. Existují způsoby výchovy, které jsou pro dítě vhodné a žádoucí, ale také nevhodné a dítěti neprospívající. Nevhodný výchovní styl rodičů může vést u dítěte k frustraci, nesamostatnosti, závislosti na rodiči, nebo také až k sociálně patologickému chování.

Typy rodinné výchovy dělí Grecmanová, Holoušová (2002) do tří skupin:

- **liberální výchova:** na dítě jsou kladeny minimální požadavky, dítě je málo kontrolováno a často odměňováno. Má hodně svobody, vysoké sebevědomí, ale také problémy plnit své povinnosti a společenské normy.
- **autoritativní výchova:** rodiče, kteří vychovávají autoritativním výchovným stylem své děti často nepřiměřeně trestají. Tento výchovní styl narušuje u dítěte rozvoj jeho samostatnosti. Děti působí často zakřikle, bývají ustrašené, mají sklony k depresím nebo naopak k agresii.
- **zdravá rodinná výchova:** v tomto typu výchovy nechybí mezi rodiči a dětmi intimní rozhovory s radou a doporučením nebo odmítnutím. Rodiče děti nejen trestají, ale i povzbuzují a vedou je k zodpovědnému rozhodování. Tento druh výchovy vede dítě k samostatnosti, aktivitě a akceptaci společenských norem.

Nešpor, Csémy (1997) upozorňují, že žádný zaručeně úspěšný a univerzální výchovní způsob neexistuje a každá rodina si při výchově dítěte musí najít svůj vlastní. Stejní autoři (1997, s 12) mluví o následujících způsobech výchovy:

- **přijímající rodič:** je s dítětem spokojen, vyhledává dítě a má z něj radost, hodně ho povzbuzuje, je citlivý vůči jeho potřebám a názorům
- **odmítající rodič:** je vůči dítěti kritický, dítě nevyhledává a netěší se z něj, málo ho povzbuzuje, vůči potřebám a názorům dítěte je necitlivý

- **omezující rodič:** jasně stanovuje pravidla a následky jejich porušení, pevně a předvídatelně prosazuje pravidla, zřídka podléhá nátlaku a vynucování
- **povolný rodič:** pravidla jasně nestanovuje, nestanoví ani důsledky jejich porušování. Pravidla pevně ani předvídatelně neprosazuje. Snadno podléhá nátlaku a vynucování“

Rodiče často volí výchovný styl na základě svých zkušeností z orientační rodiny. Buď zvolí výchovný styl stejný, nebo naopak záměrně zcela odlišný. Vždy by ho však měli přizpůsobit věku dítěte a vývojovým zvláštnostem v jednotlivých vývojových obdobích jeho života. Jinak by tedy měli rodiče vychovávat dítě předškolního věku a jinak dospívajícího. Velmi důležité, je ovšem to, aby byli rodiče při výchově jednotní a vychovávali své děti stejným výchovným stylem.

2.8 Intencionální a funkcionální výchovné působení

Rodiče jsou pro své děti vzorem a dítě se jejich chování pokouší napodobovat. Čím je dítě mladší, tím méně je ke svým rodičům kritické. Ať už rodiče udělají cokoli, dítě je vždy sleduje a jejich chování bere jako svůj vzor. Samotné chování rodičů by proto nemělo být v rozporu s tím, co svým dětem říkají a jak se ho snaží vychovávat.

Kraus (2001) rozlišuje dva druhy výchovného působení. Jedná se o přímé – intencionální výchovné působení a nepřímé – funkcionální. Intencionální je takové, kdy rodiče záměrně působí na dítě a kdy dochází k záměrnému formování jedince. Funkcionální působení však tento záměr neobsahuje a záměrně si neklade za cíl pozitivně působit na osobnost vychovávaného. Čím méně si vychovávaný uvědomuje, že je vychováván, tím lépe se dosáhne výsledného efektu. Většina vychovávaných má, a to především v období puberty, pocit, že přímého výchovného působení je již příliš a stává se proti němu imunní. Proto se nepřímé ovlivňování stává přijatelnější a efektivnější.

Kolář (2002) o funkcionálním působení říká, že může působit z hlediska výchovy a rozvoje jedince pozitivně i negativně. Záleží zde na tom, jak se jedinec s prostředím adaptuje a ztotožňuje se s ním. Uvádí také, že „...intencionální působení provází i nepřímé působení (funkcionální působení), kdy vychovatel nevstupuje do situace přímo, ale vytváří (ovlivňuje) podmínky, jimiž působí na vychovávaného prostřednictvím konkrétně zkonstruované situace. I tak je možné realizovat výchovné aktivity“ (Kolář, 2002, s. 31).

V rámci socializace jedince je důležité jak intencionální, tak také funkcionální výchovné působení. Intencionální by však nemělo být v rozporu s funkcionálním, a to z toho důvodu, že nepřímé výchovné působení někdy ovlivňuje jedince významněji než přímé. Rodič, který dítě poučuje o škodlivosti kouření a sám je přitom kuřák asi dítě od kouření jen tak neodradí. V tomto případě funkcionální působení narušuje, či spíše blokuje působení intencionální.

3 RODINA A SOCIÁLNÍ PATOLOGIE

Chování které je nezdravé, nenormální, obecně nežádoucí, lze označit jako sociálně patologické. Takovéto chování spočívá v porušování morálních, sociálních či právních norem společnosti.

Skopalová (2001) považuje za sociálně patologické chování jedince takové chování, které je pro společnost nebezpečné. Sociálně patologické jevy jsou určeny danou kulturou, přičemž některé z nich se ocitají na samé hranici zákona.

Fischer, Škoda (2009) uvádí, že příčiny vzniku sociálně patologického chování jsou multifaktoriální a výsledkem působení řady vnitřních i vnějších faktorů. Do koncepcí, které vysvětlují vznik sociálně patologických jevů řadí biologická, sociálně psychologická a sociologická hlediska. Za nesprávné pak považují tvrzení, že sociálně patologické jednání vzniká v důsledku pouze jedné příčiny. Samotná chudoba nebo nesprávné výchovné působení rodičů tedy není jedinou příčinou vzniku sociálně patologického chování jedince.

3.1 Příčiny vzniku sociálně patologického chování

Jak jsem již uvedl výše, rodina má pro vývoj člověka nenahraditelný význam a příčiny vzniku sociálně patologického chování jsou biopsychosociální. V některých případech však může být právě rodina důvodem vzniku sociální patologie a negativní vzor v rodině je pak často jednou z příčin vzniku sociálně patologického chování dítěte.

Fischer, Škoda (2009) mezi zdroje vzniku a rozvoje sociálně patologických jevů řadí rodiny dysfunkční a afunkční, dále neúplné popř. náhradní rodiny, problematiku zneužívaného, zanedbávaného a týraného dítěte a také anomální osobnosti rodičů. Za anomální rodiče přitom považují ty rodiče, kteří se o své děti z různých důvodů starat nemohou, neumějí nebo nechtějí a také rodiče, kteří se sami dopouštějí asociálního popř. antisociálního chování. Sociální kontrolu nad jednáním svých dětí by měli vykonávat rodiče, kteří by měli svou výchovou sociálně patologickému jednání u svých dětí předcházet. Nastávají však také situace, kdy některé chování jedinců považuje společnost za sociálně patologické, ale rodina dítěte ho ještě považuje za akceptovatelné a normální.

3.2 Druhy sociálních patologií

Fischer, Škoda (2009) do chování které lze označit jako sociálně patologické řadí zejména:

- agresivitu a násilí
- suicidální jednání
- zneužívání psychoaktivních látek
- návykové a impulzivní poruchy
- sociálně patologické jevy spojené s prostředím rodiny
- kriminalitu a delikvenci

Vzhledem k rozsahu a charakteru této práce se budu z výše uvedených druhů sociálních patologií podrobněji věnovat drogovým závislostem.

3.3 Drogová závislost

Drogová závislost vzniká častým a nadměrným užíváním omamných a psychotropních látek. Podle typu užívané látky vzniká buď závislost psychická nebo fyzická. Některé látky vyvolávají pouze jeden z těchto druhů závislostí, jiné oba dva druhy.

Nešpor, Csémy (1997, s. 36) za drogu považují „každou chemickou nebo přírodní látku, která mění duševní stav člověka a ovlivňuje jeho myšlení, cítění nebo jednání“.

To, že se mladý člověk dostane v současné době do kontaktu s drogou, je velmi pravděpodobné. Podle Národní protidrogové centrály jsou všechny základní drogy dostupné ve všech větších městech v ČR, přičemž se v posledních letech výrazně zvýšila dostupnost drog také na menších městech a na venkově (Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2007).

Rodiče by měli své děti připravit na to, jak se v této situaci zachovat a také znát první příznaky projevů drogové závislosti.

Nešpor (1997, s. 36-37) uvádí, že „hlavní charakteristikou závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát drogy, alkohol nebo tabák. K diagnóze závislosti se obvykle vyžaduje, aby během posledních 12 měsíců došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- silná touha nebo pocit puzení užívat látku

- potíže v sebeovládání ve vztahu k látce, a to pokud jde o začátek, ukončení nebo množství látky
- tělesný odvykací stav. Postižený užívá stejnou nebo příbuznou látku s úmyslem zmenšit odvykací příznaky.
- roste tolerance, to se projevuje vyžadováním vyšších dávek, aby se dosáhlo účinku, původně vyvolanými nižšími dávkami
- postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch návykové látky. Zvýšené množství času k získání nebo užívání látky nebo zotavení se z jejího účinku.
- pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků“

V rámci mé profese se poměrně často setkávám s drogově závislými, kteří si vznik své závislosti na droze vůbec neuvědomují nebo nepřipouští. To se týká zejména uživatelů metamfetaminu (pervitinu), u kterých se projevuje především psychická závislost.

3.3.1 Faktory vzniku drogové závislosti

Kořeny vzniku drogové závislosti lze spatřovat v několika faktorech. Některé se na vzniku problému podílejí více, jiné méně.

Kudrle (2003) uvádí, že faktory vzniku závislosti jsou bio-psycho-socio-spirituální. Za biologické považuje např. problematiku okolností těhotenství matky a okolností porodu. Rovněž psychologické faktory mohou mít kořeny již v prenatálním a perinatálním období. Přidává se k tomu však také postnatální péče o dítě a jeho harmonický vývoj, podpora v době dospívání a při řešení různých krizí. Do sociálních faktorů lze zařadit kvalitu konkrétních rodinných vztahů, absenci rodiny, život na venkově nebo na sídlišti velkoměsta. Největší riziko tohoto faktoru lze spatřovat, pokud mladý člověk žije v blízkosti závislých osob, které považují konzumaci alkoholu nebo drog za normu. Život se závislým v jedné rodině se dotýká všech jejích členů a nezdá se, že některý z členů rodiny také začne drogy zneužívat jen proto, aby tak dočasně mírnil své utrpení. Vedle rodiny hraje významnou roli také kolektiv vrstevníků, kteří mohou rovněž výrazným způsobem ovlivnit zájmovou oblast mladého jedince. Spirituální úroveň je dána vztahem člověka k nejvyšší autoritě. Vyšší moc má člověku pomoci obnovit zdraví a vrátit životu jeho smysl. Existují lidé, kteří se na drogách stali závislí právě kvůli naplnění této potřeby.

3.3.2 Rodinné faktory ovlivňující vznik a rozvoj závislosti

Nefunkční rodinné prostředí může patřit k jedné z příčin vzniku drogové závislosti. Může se jednat o rodiče, kteří se o své děti starají málo nebo nestarají vůbec. Stejně tak se ale může jednat o rodiče, kteří se svým dítětem věnují přespříliš nebo nepřiměřeně vzhledem k věku svých dětí. Zde se jedná o rodiče, kteří svým chováním vlastně pomohli vzniknout drogové závislosti u svých dětí a nepřímo ji podporovali. V rámci mé poradenské praxe se setkávám s oběma typy rodičů, kteří mají své děti na drogách závislé.

Matoušek (2003) uvádí, že drogově závislími se stávají především ti, kteří žijí v nefunkčním rodinném prostředí.

Také podle Hajného (2003) je pro dítě takové prostředí jen jednou z příčin vzniku drogové závislosti. Autor k tomuto dále uvádí, že „rodinné prostředí závislých nelze jednoznačně charakterizovat a spíše než typickou rodinu závislého můžeme zobecňovat některé opakující se znaky, které se na rozvoji (spíše než vzniku) závislosti podílejí“ (Hajný, 2003 s. 140).

Mezi faktory, které napomáhají vzniku závislosti pak stejný autor (2003) řadí zejména tyto následující:

- nedostatečná pozornost nebo problematická reakce ze strany rodičů na chování dítěte: pozitivní chování dítěte je opomíjeno, nadměrná pozornost je naopak věnována chybám a selháním dítěte
- narušené či zatížené vztahy mezi dítětem a rodičem: zde otec při výchově chybí nebo je při výchově slabý. Vztahy mezi otcem a synem jsou často konfliktní a negativní. Matka se o dítě zase nadměrně stará, pečuje o něho příliš nebo je příliš kontroloující. Vztah matky k dceři je často citelně chladný, popř. příliš racionální.
- chaotické či špatně vymezené vztahy mezi generacemi: jedná se o záměnu rolí v rodinách. Není stanoveno, kdo má co dělat, co je čím starost. To vede dítě k nejistotě, kdy se neustále mění jeho kompetence a odpovědnost.
- skryté, nedostatečné či naopak excesivní vyjádření hněvu v rodině: zde se k sobě jednotliví členové rodiny chovají zdánlivě hezky. Své výhrady a hněv však pouze skrývají. Jsou však také typy rodin, kde je vyjadřování zlosti a agresivity příliš výrazné.

- závislost v roli prvku, který udržuje v rodině rovnováhu: do tohoto faktoru patří situace, kdy je pro rodinu vše v pořádku, pokud dítě drogy užívá. Rušivou změnou v rodině je teprve stav, kdy se dítě začne pokoušet od drog abstinovat. Předpokládá se tedy, že některé rodiny záměrně z obavy před odkrytím do té doby neřešených problémů, závislost svých dětí vidět nechtějí.
- jeden či více závislých členů rodiny: závislý člen rodiny může být pro dítě modelem. Tento faktor prokazatelně výrazně zvyšuje riziko vzniku a rozvoje závislosti u dítěte. Rovněž nevyzpytatelné reakce závislého rodiče mohou narušit identifikaci dítěte s rodinou.
- kodependence: tento model předpokládá, že se jednotliví členové rodiny chovají způsobem, že závislost jiného člena rodiny umožňují nebo ji případně nepřímo podporují. Jejich chování je takové, že užívání drog druhému usnadňují, provokují ho k němu nebo jeho chování záměrně nekorigují.

Nešpor (2001) mezi rizikové činitele v rodině ovlivňující vznik závislost dále řadí např.:

- sexuální zneužití nebo týrání dítěte v rodině
- nevyvážený životní styl, nedostatek času na rodinu a na děti
- jednotvárný a konzumní způsob života
- duševní problémy rodičů
- neřešený a vleklý konflikt v rodině
- dítě, které vyrůstá dlouhodobě mimo svoji rodinu

Stejný autor (2001) dále uvádí, že rodiče, kteří se dokážou se svými partnerskými problémy sami vypořádat, tak pomáhají sobě, ale zároveň také svým dětem.

Rovněž Bém, Kalina (2003) upozorňují, že nevhodné rodinné prostředí riziko vzniku závislosti zvyšuje. To, co může konkrétně riziko zvýšit, je dle jejich názoru např. špatná rodinná atmosféra, nevhodný výchovný styl rodičů, systém norem a hodnot v rodině, vztah rodičů k drogám nebo dokonce samotná přítomnost drog v rodině. Matky závislých osob se ke svým dětem často chovají hyperprotektivně nebo hostilně, otec v nich často chybí, je slabý nebo bývá naopak nepřiměřeně výkonově orientovaný.

Výše uvedené informace se nejbližší dotýkají tématu mé práce, a proto je považuji za velmi podstatné a zásadní. Z tohoto důvodu jsem se také rozhodl je využít ve výzkumné části mé práce, ve které se budu zaměřovat především na zkoumání těchto skutečností a jevů.

3.4 Prevence sociální patologie v rodině

Rodiče by se měli snažit u svých dětí předcházet sociálně patologickému chování. Jedním z mechanismů, který by jim v tomto mohl pomoci, je nastavení pravidel a hranic pro své děti. Hranice a pravidla dítěti ukazují, co smí a co nesmí. Dítě musí jednoznačně vědět, co po něm rodič požaduje a co bude následovat v případech, že nebude jejich požadavky plnit. Tato pravidla nemusí být neměnná a s věkem dítěte se pochopitelně mohou měnit, ale pokud má ke změně dojít, je nutné, aby bylo dítě s touto změnou dostatečně seznámeno. Důležité je rovněž, aby rodiče dbali nejen na samotné stanovení pravidel, ale také na kontrolu jejich dodržování.

Nastavením pravidel v rodině se zabývá Nešpor, Csémy (1997), kteří si myslí, že rodiče by měli umět dětem rozkázat nebo je také přiměřeně potrestat. Současně by však rodiče měli s dětmi také komunikovat, vyslechnout jejich názor, nechat vyjádřit vlastní, respektovat práva dětí i ta svoje. Děti vyrůstající v takovém prostředí se obvykle stávají zodpovědné, dostatečně sebevědomé, umějí se přirozeně prosadit, dokáží zvládat hněv a agresi a nevyžadují takový dohled a omezení. Děti z rodin, kde je rodiče příliš omezují, fyzicky trestají a o pravidlech se s nimi nediskutuje, bývají více ohroženy vznikem závislosti. Stejně je to i v rodinách, kde jsou rodiče v pravidlech příliš benevolentní a dětem často ustupují.

Rovněž Kalina (2003) se zmiňuje o důležitosti nastavení pravidel a hranic v rodině. Nejasná pravidla, nesrozumitelné a zcela prostupné hranice považuje za škodlivé stejně jako druhý extrém, kterým jsou hranice rigidní a neprostupné.

Ve své poradenské praxi se poměrně často setkávám s rodiči, kteří svým dětem nikdy žádná pravidla nenastavili. Tyto děti pak pochopitelně zkouší, jak daleko mohou ve svém chování zajít. Stejně tak je také nebezpečné, když rodiče svým dětem pravidla chování nastaví, ale již následně nekontrolují jejich dodržování. Takovýto přístup rodičů pak u jejich dětí mnohdy vede k sociálně patologickému chování.

4 KONTAKTNÍ CENTRA

V mé bakalářské práci zkoumám rodinné prostředí klientů kontaktních center. Považuji proto za důležité přiblížit jak tato zařízení, tak také jejich klienty. Při tvorbě tohoto bodu vycházím zejména ze svých více než desetiletých pracovních zkušeností, které jsem v rámci mého zaměstnání v kroměřížském Kontaktním centru Plus získal.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách definuje kontaktní centra jako: „nizkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním návykových látek“.

Kontaktní centra jsou nizkoprahová zařízení terciární protidrogové prevence poskytující své služby uživatelům drog a osobám jim blízkým. Základním uplatňovaným principem v kontaktních centrech je akceptace drogově závislých, kdy samotné braní drog není bráno jako okolnost snižující hodnotu člověka. Terciární protidrogová prevence se do naší země začala rozšiřovat ze západních zemí. Postupně se stala jedním ze čtyř pilířů protidrogové politiky ČR. Náplní tohoto druhu protidrogové prevence je program Harm reduction.

Hrdina (2003), považuje za základní charakteristiku programu Harm reduction pragmatičnost. Tento program neusiluje o absolutní eliminaci drog a jejich užívání, ale snaží se zmírnit zdravotní a sociální rizika plynoucí ze způsobu života drogově závislého. Svým působením se snaží především o stabilizaci jeho životního stylu, přičemž vychází z klientových potřeb a svobodného rozhodnutí.

Kalina (2003, s. 79-80) říká, že „Harm reduction jako přístup minimalizace poškození si neklade za cíl abstinenci klienta od drog. Nevylučuje tuto perspektivu, ale nepokládá za nutné a účelné její okamžité, prvořadé a výlučné prosazování. Akceptuje, že klient v dané době užívá drogy a nechce či nemůže přestat (nemá třeba ani dostatečnou motivaci k tomu, aby o to usiloval a nastoupil léčbu), a snaží se zachovat klienta při životě a maximálně možném zdraví v bio-psycho-sociálním smyslu“.

Cílem terciární protidrogové prevence a programu Harm reduction je tedy pokud možno co nejvíce minimalizovat rizika spojená s životem drogově závislých. Hlavní činností tohoto programu je výměna injekčního náčiní. Lidé užívající injekčně drogy mohou využít bezplatné výměny injekčních setů, čímž se eliminuje možnost šíření infekčních nemocí mezi

uživateli drog a následně do intaktní společnosti. Tento program je tedy užitečný nejen drogovým uživatelům, ale zejména širší společnosti v rámci ochrany veřejného zdraví.

4.1 Hlavní cíle

Hlavním cílem kontaktních center je poskytovat komplex ambulantních služeb terciární protidrogové prevence uživatelům drog a osobám jim blízkým. Veškeré služby směřují k minimalizaci sociálních a zdravotních rizik a ke snížení drogové epidemie ve společnosti.

Mezi dílčí cíle kontaktních center patří tyto:

- být zařízením prvního kontaktu jak pro uživatele drog tak také pro jejich rodiny a blízké
- poskytovat odborné sociální poradenství a motivovat klienty ke změně životních postojů
- předávat klienty do sítě dalších návazných nebo vhodnějších institucí
- prevence sociálního úpadku a posilování sociálního fungování klientů
- prevence recidivy poruchy zdraví a sociální degradace v důsledku poruchy zdraví
- monitoring situace v regionu a zachycení co největší části drogové populace
- realizace programu Harm reduction (Operační manuál Kontaktního centra Plus Kroměříž)

4.2 Cílová skupina

Cílovou skupinou kontaktních center jsou především injekční uživatelé drog a závislí na nelegálních drogách, kteří momentálně nechtějí měnit svůj způsob života nebo nejsou pro tuto změnu dostatečně motivováni. Tito klienti jsou rovněž cílovou skupinou mého výzkumu.

Primární cílovou skupinou kontaktních center jsou tedy zejména:

- drogoví experimentátoři
- příležitostní a rekreační uživatele drog
- pravidelní uživatele drog

- drogově závislí

Pokud bych měl jiným způsobem charakterizovat klienty kontaktních center - uživatele drog, označil bych je jako problémové uživatele, tedy osoby, kterým užívání drog zasahuje do jejich sociálního fungování.

Do cílové skupiny klientů kontaktních center však spadají také osoby, které s uživateli drog žijí nebo jsou s nimi v kontaktu. Jedná se o:

- rodiče a rodinné příslušníky
- přátele a partnery
- ostatní blízké

4.3 Poskytované služby

Jak jsem se již zmínil výše, veškeré služby, které kontaktní centra svým klientům nabízí, směřují k minimalizaci zdravotních a sociálních rizik spojených s životem drogově závislých. Základní službou kontaktních center je proto výměnný program zdravotnického materiálu.

Libra (2003) do spektra služeb kontaktních center zahrnuje mimo výměnný program injekčního náčiní také základní poradenství, kontaktní práci, sociální práci, strukturované poradenství, motivační tréninky, základní zdravotní péči a další doplňkové služby.

Kroměřížské Kontaktní centrum Plus má ve svém Operačním manuálu uvedeno pro uživatele drog tyto základní služby:

- **zdravotní servis:** výměnný program zdravotnického materiálu, poskytování informací o zdravotních rizicích spojených s užíváním drog, základní zdravotní ošetření, zprostředkování či provedení screeningových testů na infekční nemoci (HIV, hepatitidy B a C), zprostředkování léčby, zprostředkování odborné zdravotní péče atd.
- **sociální servis:** pomoc při vyřizování dokladů, jednání s úřady, vyplňování formulářů, hledání zaměstnání a bydlení apod.
- **poradenský servis:** individuální poradenství, sociální práce, uzavírání zakázek, motivační pohovory, prevence relapsu

- **informační servis:** poskytování informací o bezpečném braní, sexu, zdravotní a sociální, popř. sociálně-právní
- **krizová intervence:** neodkladné jednorázové poskytnutí služby krizové intervence v aktuální náročné životní situaci, kterou klient vnímá jako krizovou
- **asistenční služba:** doprovod klienta do jiných institucí mimo zařízení
- **telefonní servis:** poradenství po telefonu, krizová intervence po telefonu, možnost využití telefonu pro klienty v případě vyřizování léčby, hledání zaměstnání nebo bydlení, poskytování informací o službách a aktivitách centra klientům, osobám jim blízkým a také laické i odborné veřejnosti
- **doplňkové služby:** hygienický a jednoduchý potravinový servis

Ke službám poskytovaným rodičům či jiným blízkým uživatelů drog kroměřížské Kontaktní centrum Plus dále řadí:

- individuální poradenství pro rodiče či blízké uživatelů drog
- rodinné poradenství pro rodiče a uživatele
- poskytování informací o drogové problematice
- kontakty na zařízení návazné péče
- prodej testů na přítomnost drog v těle
- zprostředkování kontaktů s dalšími odborníky

Služby, které jsou buď součástí kontaktních center nebo s nimi velmi úzce spolupracují, jsou terénní programy. Terénní pracovníci zpravidla zabezpečují první kontakt uživatele drog s odbornou institucí nebo sociální službou. Hlavním úkolem terénního pracovníka terciární protidrogové prevence je aktivně vyhledávat uživatele návykových látek, poskytovat jim své služby a odkazovat je na jiná vhodná zařízení, především do kontaktních center.

4.4 Situace na drogové scéně ve Zlínském kraji

Jak jsem si již zmínil výše, v rámci Zlínského kraje fungují čtyři kontaktní centra. Jedná se o Kontaktní centrum Plus v Kroměříži, Kontaktní centrum Charáč v Uherském Hradišti, Kontaktní centrum Klíč ve Vsetíně a Kontaktní centrum ve Zlíně.

Z Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky Zlínského kraje za rok 2008 vyplývá, že tato zařízení byla v roce 2008 v kontaktu s celkem 1349 uživateli drog a Zlínský kraj zaznamenává dlouhodobě mírný nárůst počtu klientů kontaktních center. Z celkového počtu všech klientů bylo 875 mužů a 474 žen. Ze svých pracovních zkušeností vím, že poměr klientů kontaktních center se dlouhodobě pohybuje tak, že dvě třetiny z nich tvoří muži, jednu třetinu ženy. Výše uvedená zpráva dále uvádí, že nejčastěji užívanou základní drogou byl metamfetamin (pervitin), a to u 1111 osob. Mezi další užívané drogy patří kanabinoidy a sezónně také surové opium. Injekčně drogy užívalo celkem 938 klientů a průměrný věk všech klientů Zlínského kraje byl v roce 2008 25,5 let. V porovnání s předchozími roky se tedy nadále potvrzuje skutečnost, že dochází ke stárnutí klientů kontaktních center - uživatelů drog.

Výše uvedené informace jsem se snažil zohlednit a využít také v mém výzkumu, provedeném v praktické části této práce. Zaměřil jsem se především na to, aby průměrný věk a také poměr mužů a žen odpovídal těmto údajům.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 ZÁKLADNÍ INFORMACE O VÝZKUMU

5.1 Cíl výzkumu

V tomto výzkumu si kladu za cíl zmapovat rodinná prostředí, ve kterých vyrůstali jako děti klienti kontaktních center Zlínského kraje. Chci popsat obecné charakteristiky těchto rodin a zkoumat, jestli existují některá specifika, výrazné rysy či podobnosti, které by tyto rodiny spojovaly. Dále chci zjistit, jestli rodiny respondentů plnily své základní funkce, jaké bylo složení rodin a vztahy v nich. Rovněž budu zkoumat, jak tyto rodiny trávily volný čas a jestli se s respondenty jejich rodiče bavili o škodlivosti užívání drog a alkoholu. V neposlední řadě bych chtěl také zjistit, jestli se mezi rodiči respondentů objevovalo také závislostní chování.

Výše uvedené cíle jsem si stanovil z toho důvodu, že jsem se doposud neseťkal s odbornou literaturou, která by se podobnou studií zabývala.

5.2 Použité metody

Vzhledem ke specifičnosti cílové skupiny jsem za výzkumnou metodu zvolil dotazník, a to z toho důvodu, že jiné výzkumné nástroje by mohly zjištěné údaje zkreslit. Pokud bych si vybral rozhovor, mohly by zjištěné údaje být nepřesné díky tomu, že výzkum ve všech případech prováděla osoba, se kterou se respondenti znali již před jeho započítím.

Pro výzkum jsem zvolil kvantitativně-kvalitativní metodologii. V dotazníku jsem použil uzavřené, polootevřené i otevřené otázky. Kromě deskriptivních statistických dat jsem se chtěl od respondentů dozvědět také nové informace, které bych pouze kvantitativním výzkumem nezjistil. Z toho důvodu jsem do dotazníku použil i otevřené otázky.

Kvantitativní data jsem vyhodnocoval statisticky, kvalitativní údaje pomocí kategorizace.

5.3 Popis výběrového souboru

Základní soubor tohoto výzkumu tvoří klienti kontaktních center Zlínského kraje, kteří mají ve Zlínském kraji hlášený trvalý pobyt nebo se v něm zdržují trvale. Pro sestavování výběrového souboru jsem zvolil proporcionální stratifikovaný výběr. Dodržel jsem přitom základní metodologický požadavek, aby výběrový soubor reprezentoval zmenšený model celku. Při jeho výběru jsem vycházel ze závěrečných zpráv kontaktních center Zlín-

ského kraje za období 2007 - 2008 a Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky Zlínského kraje za rok 2008.

Výběrovým souborem jsou klienti kontaktních center, kteří byli ochotni vyplnit anonymní dotazník a procentuelní zastoupení mužů a žen, stejně jako jejich věk, přitom odráží statistická data v uvedených závěrečných zprávách. Aby byl výzkum validní, stanovil jsem si spodní hranici alespoň 100 respondentů.

5.4 Administrace dotazníku

Výzkum praktické části této bakalářské práce probíhal od října 2009 do ledna 2010 a byl realizován v kontaktních centrech Zlínského kraje. Jednalo se o Kontaktní centru Plus v Kroměříži, Kontaktní centrum Charáč v Uherském Hradišti, Kontaktní centrum Klíč ve Vsetíně a Kontaktní centrum ve Zlíně. Výsledky tohoto výzkumu jsou tedy lokální, a to ve vztahu k celému Zlínskému kraji.

Domnívám se, že vstup do terénu byl pro mě snazší z toho důvodu, že v jednom z kontaktních center, ve kterém výzkum probíhal, pracuji. Stejně tak si myslím, že mou výhodou byla i skutečnost, že se osobně znám s pracovníky zbylých třech kontaktních center, ve kterých se výzkum také uskutečnil a které jsem požádal o spolupráci při jeho realizaci.

Respondentům jsem vždy na úvod ústně objasnil, že dotazník byl vyhotoven pro účely mé bakalářské práce. Ubezpečil jsem je rovněž, že se mohou plně spolehnout na anonymitu a také je informoval, že tento dotazník nijak nesouvisí s činností kontaktního centra. Poté jsem jim poděkoval za ochotu dotazník vyplnit a oznámil jim, že v případě jakýchkoli nejasností při jeho vyplňování se na mě mohou obrátit. Pracovníky zbylých třech kontaktních center, kde se výzkum realizoval jsem požádal, aby i oni respondenty ve svých zařízeních instruovali stejným způsobem jako já.

Respondenti vyplňovali dotazník sami. V případě jakýchkoli nejasností se na mě (popř. na pracovníky zbylých kontaktních center, kteří jim dotazník předkládali) v průběhu jeho vyplňování mohli obrátit. Doba, po kterou respondenti dotazník vyplňovali, se pohybovala nejčastěji mezi 10-15 minutami.

5.5 Konstrukce dotazníku

Při konstrukci dotazníku jsem se snažil zúročit své 10-ti leté zkušenosti z působení v terciární protidrogové prevenci, které jsem získal v rámci mého zaměstnání v kontaktním centru. Vycházel jsem však také ze studií případových prací s klienty, ze závěrečných zpráv kontaktních center Zlínského kraje za období 2007 – 2008 a rovněž z Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky Zlínského kraje za rok 2008.

Všechny otázky, které jsem respondentům v dotazníku položil, se vztahovaly k jejich dětství do 15 let.

Dotazník obsahoval otázky s výběrem odpovědí z více možností. V některých otázkách mohli respondenti uvést také další variantu odpovědi. Většina otázek byla uzavřená s nucenou volbou odpovědi, a to z toho důvodu, abych získal od respondentů pokud možno co nejvíce informací. Jen ve 4 uzavřených otázkách měli klienti možnost označit variantu odpovědi – nevím/ nedokáži posoudit, a to pouze v případech, kdy by jejich odpovědi mohly být nucenou volbou zkresleny.

Konstrukci dotazníku jsem se snažil přizpůsobit kognitivním schopnostem respondentů a použitý jazyk (řeč) zase hovorové řeči respondentů – klientů kontaktních center.

Na základě pilotního výzkumu a zpětné vazby od respondentů jsem dotazník několikrát upravil a jeho konečnou verzi přikládám v příloze (viz. příloha P I).

5.6 Předpoklady závěrů dotazníkového šetření

Jak jsem již uvedl výše, nesetkal jsem se doposud s žádnou odbornou studií či literaturou, která by se zabývala podobnou problematikou. Výzkum tedy nelze opřít o konkrétní teoretickou základnu a jeho úkolem je deskripce výzkumného problému. Z těchto důvodů jsem si také nestanovil žádné hypotézy. Přesto jsem se však pokusil alespoň zformulovat několik předpokladů vzhledem k výsledkům výzkumu. Při jejich formulaci jsem vycházel z mých pracovních zkušeností, které jsem získal při výkonu mého povolání v kontaktním centru. Předpoklady tohoto výzkumu jsem si stanovil následující. Předpokládám, že:

- respondenti vyrůstali většinou v neúplných rodinách
- finanční situace rodin respondentů byla většinou dobrá

-
- vztahy v rodině respondentů byly většinou dobré a nedocházelo v nich často ke konfliktům
 - respondenti ve svém dětství většinou neřešili problémy se svými rodiči, ale obraceli se s nimi na své kamarády
 - s většinou respondentů se jejich rodiče nebavili o škodlivosti užívání alkoholu či jiných drog
 - rodiče respondentů většinou nevěděli, jak a kde jejich děti tráví svůj volný čas
 - u rodičů respondentů se také vyskytovalo závislostní chování

6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

6.1 Charakteristika výzkumného vzorku

Jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, výzkum probíhal ve všech čtyřech kontaktních centrech Zlínského kraje. Respondenty jsou tedy klienti těchto zařízení. Pro srovnání v tabulce uvádím také počet všech klientů kontaktních center Zlínského kraje za rok 2008.

	POČET	V %	POČET	V %
Muži	67	64,42 %	875	64,86 %
Ženy	37	35,58 %	474	35,14 %
Celkem	104	100 %	1349	100 %

Tabulka 1 – Počet respondentů výzkumu, podíl mužů a žen

Procentuální podíl respondentů odráží celkovou realitu podílu mužů a žen, kteří kontaktní centra ve Zlínském kraji navštěvují. Výzkumu se zúčastnilo 65 % mužů a 35 % žen. Z výsledků tedy vyplývá, že jde o reprezentativní vzorek.

Ve výzkumu jsem se snažil zohlednit rovněž věkovou strukturu klientů kontaktních center ve Zlínském kraji. Zajímalo mě proto, jaký je průměrný věk klientů těchto zařízení a tomu také přizpůsobit věk respondentů. V následující tabulce uvádím pro srovnání průměrný věk respondentů výzkumu a klientů kontaktních center Zlínského kraje za rok 2008.

	VÝZKUM 2009	VÝROČNÍ ZPRÁVA 2008
Průměrný věk	25,72 let	25,5 let
Celkem	104 respondentů	1349 klientů

Tabulka 2 – Průměrný věk respondentů a klientů kontaktních center Zlínského kraje

Průměrný věk respondentů tohoto výzkumu byl 25,72 let. Nejmladšímu respondentovi bylo 18 let a nejstaršímu 35 let, což odpovídá věkovému rozložení klientů kontaktních center Zlínského kraje. Je tedy zřejmé, že také věk respondentů reflektuje průměrný věk všech klientů kontaktních center Zlínského kraje.

6.2 Složení rodiny

Jednou z důležitých charakteristik rodinného prostředí je skutečnost, zda je rodina úplná, neúplná, rekonstruovaná nebo náhradní. Společné bydlení je také jedním ze základních rysů rodiny. Z tohoto důvodu jsem považoval za důležité zjistit, jestli respondenti vyrůstali s oběma rodiči, s jedním z nich nebo popř. v jiných rodinách.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
S oběma rodiči	70	67,3 %
Jen s matkou	23	22,16 %
Jen s otcem	0	0 %
Jiná možnost	11	10,54 %
Celkem	104	100 %

Tabulka 3 – Se kterým rodinným příslušníkem bydleli respondenti v dětství nejčastěji

Jak vyplývá z údajů v tabulce, více než dvě třetiny respondentů žily ve svém dětství v úplné rodině se svými oběma rodiči. Jen každý pátý dotazovaný bydlel v domácnosti pouze s jedním ze svých rodičů, a to se svou matkou. Respondenti, kteří uvedli jinou možnost bydleli nejčastěji u svých prarodičů, dále pak s nevlastními rodiči a také ve střídavé péči svých biologických rodičů. Z výzkumu tedy vyplývá, že většina respondentů pochází z úplných rodin.

6.2.1 Rekonstruovaná rodina

Dítě má ve svých rodičích vzor mužského i ženského chování. Chybějícího rodiče se může pokusit alespoň částečně nahradit prarodič. V následující otázce jsem se chtěl od respondentů, kteří žili v neúplných rodinách dozvědět, jestli si jejich rodič vodil domů nové partnery. Jestliže se tak dělo, mohlo se jednat o rodinu rekonstruovanou. V případě, že si rodič nové partnery domů vodil, nemuseli se respondenti s novým partnerem vždy sžít. Pokud by bydlel osamělý rodič trvale bez partnera, mohl by dítěti zase chybět vzor chování absentujícího rodiče.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Ano, často	3	13,05 %
Ano, občas	3	13,05 %
Ne, vůbec	17	73,9 %
Nevím, nevzpomínám si	0	0 %
Celkem	23	100 %

Tabulka 4 – Noví partneři rodičů

Po vyhodnocení této otázky jsem zjistil, že v neúplných rodinách si téměř tři čtvrtiny rodičů nevodily domů své nové partnery. V předchozí otázce jsem se dozvěděl, že všichni respondenti, kteří žili jen u jednoho ze svých rodičů, bydleli u svých matek. Znamená to, že žili jen se svou matkou samoživitelkou, popř. se svými dalšími sourozenci. Z mého výzkumu tedy vyplývá, že respondenti většinou v rekonstruované rodině nežili.

6.3 Počet sourozenců

Jednou z funkcí rodiny je funkce biologicko-reprodukční. Úkolem této funkce je zajistit reprodukci lidského rodu. Pokud dojde k poruše této funkce, zůstávají rodiny buď bezdětné, nebo se naopak jedná o rodiny s velkým počtem dětí. Vysoký počet dětí v rodině může být příčinou toho, že se rodiče nemohou všem svým dětem dostatečně věnovat, popř. můžou některé děti vnímat, že péče o ně je ze strany rodičů odlišná. Dětem, kteří žijí v rodině bez sourozenců, může zase hrozit, že budou obtížněji navazovat vztahy se svými vrstevníky, protože zkušenosti s nimi zažívají až ve školním, popř. předškolním kolektivu a nemusí v něm zpočátku umět přiměřeně fungovat. Touto otázkou jsem se chtěl proto od respondentů dozvědět jestli, byli v rodině jediným dítětem nebo bylo v jejich rodinách dětí více.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Bez sourozenců	21	20,19 %
Jeden sourozenec	39	37,5 %
Dva sourozenci	31	29,81 %
Tři a více sourozenců	13	12,5 %
Celkem	104	100 %

Tabulka 5 – Počet sourozenců v rodině

Jak je z tabulky patrné, ve výsledcích se neobjevil žádný extrém. Dvě třetiny respondentů měly buď jednoho nebo dva sourozence. Nejčastěji měli jednoho sourozence, pouze každý pátý dotazovaný neměl žádného.

6.4 Hodnocení vztahů v rodině

Rodina je primární sociální skupina. Rodinná atmosféra a vztahy v rodině se výrazně podílí na utváření mladého jedince. Vedle úplnosti rodiny jsem považoval za velmi důležité zjistit, jaké byly vztahy v rodině mezi jejími jednotlivými členy. V následujících pěti otázkách jsem zkoumal, jak vnímali respondenti vztahy ve svých rodinách mezi jejich jednotlivými členy. Zaměřil jsem se na subsystémy rodič – rodič, rodič – dítě a dítě – dítě.

6.4.1 Vztahy mezi rodiči

Fungující rodina je založena na pevném vztahu muže a ženy. Vztahy rodičů mohou zásadním způsobem ovlivnit také např. výchovu dětí, hodnotový žebříček, způsoby chování apod. Pokud jsou mezi rodiči vztahy špatné a rodiče se často hádají, nemusí tyto rodiny

někdy plnit ani své základní funkce. Ze strany rodičů se pak může jednat např. o nejednotný výchovný styl. Touto otázkou jsem se chtěl proto od respondentů dozvědět, jak vnímali v době svého dětství vztahy mezi svými rodiči.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Velmi špatné	21	20,79 %
Spíše špatné	15	14,85 %
Ani dobré, ani špatné	16	15,84 %
Spíše dobré	41	40,59 %
Velmi dobré	8	7,93 %
Celkem	101	100 %

Tabulka 6 – Hodnocení vztahů mezi rodiči

Po vyhodnocení této otázky jsem zjistil, že téměř dvě třetiny respondentů nevnímali vztahy mezi rodiči negativně. Pouze jedna třetina je označila jako velmi, nebo spíše špatné. Je tedy zřejmé, že vztahy mezi rodiči nebyli zásadně konfliktní nebo je tak alespoň respondenti jako děti nevnímali.

6.4.2 Vztahy s matkou

V následující otázce jsem se chtěl od respondentů dozvědět, jaké vztahy měli v dětství se svou matkou. Toto jsem považoval za důležité také z toho důvodu, že téměř jedna čtvrtina dotazovaných vyrůstala v neúplných rodinách pouze s matkou. Při vyhodnocování této otázky jsem zjistil, že by bylo zajímavé rozdělit respondenty na muže a ženy.

	ŽENY	V %	MUŽI	V %
Velmi špatné	3	8,11 %	4	6,15 %
Spíše špatné	5	13,51 %	8	12,31 %
Ani dobré, ani špatné	8	21,62 %	15	23,08 %
Spíše dobré	8	21,62 %	23	35,38 %
Velmi dobré	13	35,14 %	15	23,08 %
Celkem	37	100 %	65	100 %

Tabulka 7 – Hodnocení vztahů s matkou ženy/ muži

Z komparace výsledků této otázky je patrné, že respondenti muži i ženy měli ke své matce přibližně stejný vztah. 80 % respondentů i respondentek považovalo svůj vztah k matce za dobrý nebo neutrální. Za spíše špatné nebo velmi špatné je pokládala jen každá pátá žena i muž. Z mého výzkumu tedy vyplývá, že naprostá většina respondentů vycházela v době

svého dětství se svou matkou dobře. Žádný zásadní rozdíl jsem mezi vztahy žen a mužů k matce nespátřil.

6.4.3 Vztahy s otcem

Podobně jako jsem v předchozí otázce zkoumal vztahy respondentů k matce, zkoumal jsem také v této vztahy k otci. Při vyhodnocování této otázky jsem spatřoval určité rozdíly, a proto jsem se rozhodl také zde respondenty rozdělit podle pohlaví na ženy a muže.

	ŽENY	V %	MUŽI	V %
Velmi špatné	3	9,38 %	5	8,47 %
Spíše špatné	3	9,38 %	20	33,90 %
Ani dobré, ani špatné	5	15,62 %	16	27,12 %
Spíše dobré	5	15,62 %	16	27,12 %
Velmi dobré	16	50,00 %	2	3,39 %
Celkem	32	100 %	59	100 %

Tabulka 8 – Vztahy s otcem ženy/ muži

Komparací zjištěných údajů jsem zjistil, že ženy a muži měli ke svým otcům odlišný vztah. Jako velmi, nebo spíše špatný ho označilo 18 % žen, avšak více než dvojnásobný počet mužů – 42 %. Za velmi dobrý ho považovala přesná polovina dotázaných žen, ale jen 3 % mužů. Z výzkumu je tedy patrné, že respondentky měly se svým otcem výrazně lepší vztahy než respondenti muži.

Porovnáním vztahů respondentů s matkou a s otcem jsem zjistil, že ženy měly přibližně stejné vztahy s otcem i matkou. Dobrý nebo neutrální vztah mělo k otci 81 % žen, k matce pak 78 %. U mužů tomu bylo jinak. 82 % mužů mělo dobrý nebo neutrální vztah s matkou, ale jen 58 % s otcem. Vysvětlením tohoto zjištění však může být také skutečnost, že každý pátý respondent se svým otcem nežil.

Vyhodnocením otázek vztahů s rodiči jsem získal zajímavé výsledky. Zatímco ženy měly stejné vztahy s oběma rodiči, muži je měli výrazně lepší s matkou než s otcem. Přes tyto rozdíly více než polovina dotazovaných mužů i žen hodnotí vztahy s otce i matkou jako dobré.

6.4.4 Vztahy mezi rodiči a sourozenci

V následující otázce jsem se chtěl od respondentů dozvědět, jak vnímali v době svého dětství vztahy mezi svými rodiči a sourozenci. Zde se opět jedná o subsystém rodič - dítě.

Domníval jsem se, že vztahy rodičů k sourozencům mohli někdy respondenti vnímat odlišně, což se mohlo týkat zejména nejstarších sourozenců v rodinách s vyšším počtem dětí.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Velmi špatné	2	2,41 %
Spíše špatné	6	7,23 %
Ani dobré, ani špatné	27	32,53 %
Spíše dobré	27	32,53 %
Velmi dobré	21	25,3 %
Celkem	83	100 %

Tabulka 9 – Vztahy mezi rodiči a sourozenci

Po vyhodnocení této otázky jsem zjistil, že pouze necelých 10 % respondentů označilo vztahy mezi rodiči a ostatními sourozenci jako špatné. Mohu tedy konstatovat, že více než 90 % dotázaných se domnívá, že vztahy mezi jejich rodiči a sourozenci špatné nebyly. Pokud bych však prováděl podobný výzkum i v budoucnu, rozdělil bych i v této otázce rodiče na matku a otce a srovnal vzájemně tuto a předchozí dvě otázky

6.4.5 Vztahy se sourozenci

Rodinné prostředí netvoří ve většině případů jen rodiče a dítě, ale také sourozenci. Spojenectví mezi nimi vytváří v rodině další subsystém. Děti se v rámci sourozeneckých vztahů učí spolupráci a rolím, které později uplatňují také ve vztahu ke spolužákům, kamarádům, kolegům, či partnerům. V této otázce jsem se chtěl od respondentů dozvědět, jak vztahy se svými sourozenci hodnotili.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Velmi špatné	10	12,05 %
Spíše špatné	8	9,64 %
Ani dobré, ani špatné	17	20,48 %
Spíše dobré	19	22,89 %
Velmi dobré	29	34,94 %
Celkem	83	100 %

Tabulka 10 – Hodnocení vztahů se sourozenci

Jak je z tabulky patrné, jen každý pátý respondent označil vztahy se svými sourozenci jako špatné. Zbýlých téměř 80 % respondentů vztahy se svými sourozenci za špatné nepovažovalo. Třetina respondentů je hodnotila dokonce jako velmi dobré. Z výzkumu tedy vyplývá,

že výrazná většina respondentů vnímala vztahy se sourozenci pozitivně nebo alespoň neutrálně. Zásadní konflikty se tedy v tomto subsystému pravděpodobně nevyskytovaly.

6.5 Konflikty v rodině

Další z funkcí, kterou rodina plní nebo by alespoň plnit měla, je funkce ochranná. Rodiče by měli ochraňovat své děti před různými nebezpečími, nemocemi, ale také konfliktními situacemi. Sama rodina, resp. chování jejích členů, však může být také zdrojem konfliktů. V této kapitole jsem se chtěl proto od respondentů dozvědět, jak často v jejich rodinách ke konfliktům docházelo. Abych však zjistil, jaké byly obvykle příčiny konfliktů, rozhodl jsem se nechat dotazovaným také prostor pro napsání tří nejčastějších důvodů, které k nim vedly. Tyto odpovědi jsem pak kategorizoval. I zde jsem se zaměřil na subsystémy rodič – rodič, rodič – dítě a dítě – dítě.

6.5.1 Konflikty rodičů

Manželský subsystém hraje důležitou roli ve všech vývojových obdobích dítěte. To, jak rodiče zvládají konflikty, které mezi nimi vznikají, má také vliv na výchovu jejich dětí. Pokud je dítě svými rodiči vtaženo do jejich konfliktů, může se stát buď obětním beránkem nebo spojencem jednoho rodiče proti druhému. V následující otázce jsem se chtěl proto od respondentů dozvědět, jak často podle nich ke konfliktům mezi jejich rodiči docházelo.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Velmi často	23	23,23 %
Často	21	21,21 %
Občas	39	39,39 %
Málo	11	11,11 %
Vůbec	5	5,06 %
Celkem	99	100 %

Tabulka 11 – Konflikty mezi rodiči

Na základě vyhodnocení této otázky jsem zjistil, že u necelé poloviny rodin respondentů (44 %) docházelo často nebo velmi často ke konfliktům mezi jejich rodiči. Více než polovina dotazovaných uvedla, že ke konfliktům mezi jejich rodiči docházelo občas, málo nebo vůbec. Lze tedy říci, že ve většině rodin respondentů ke konfliktům mezi rodiči často nedocházelo. Možnost napsat příčiny těchto konfliktů nevyužil každý respondent, přesto jsem však získal poměrně mnoho zajímavých odpovědí.

Důvody které vedly k nejčastějším konfliktům mezi rodiči respondentů jsem seřadil a následně zapsal do nadřazených kategorií.

NADŘAZENÉ KATEGORIE	POČET	VYJÁDŘENO V %
Alkohol a drogy	37	31,36 %
Zaměstnání	29	24,58 %
Peníze	26	22,03 %
Malichernosti	12	10,17 %
Povahové vlastnosti	8	6,78 %
Něco jiného	6	5,08 %
Celkem	118	100 %

Tabulka 12 – Důvody konfliktů mezi rodiči

Jak je z tabulky patrné, v téměř 80 % byly důvody konfliktů mezi rodiči alkohol a jiné drogy, zaměstnání rodičů nebo peníze. Alkohol a jiné drogy byly příčinou jedné třetiny konfliktů mezi nimi. Je tedy zjevné, že problémy s návykovými látkami se u rodičů objevovaly a respondenti byli poměrně často svědky konfliktů, jejichž příčinou byl právě alkohol nebo jiné návykové látky.

6.5.2 Konflikty s matkou

V následující otázce jsem zjišťoval, jestli docházelo u respondentů v dětství ke konfliktům s matkou. Vzhledem k tomu, že jsem v otázkách vztahů s rodiči rozdělením respondentů na muže a ženy dospěl k zajímavým závěrům, rozhodl jsem se také zde rozdělit respondenty podle pohlaví. Domnívám se totiž, že konflikty i vztahy s rodiči spolu souvisí a vzájemně se ovlivňují.

	ŽENY	V %	MUŽI	V %
Velmi často	8	21,62 %	16	24,62 %
Často	11	29,74 %	5	7,69 %
Občas	8	21,62 %	13	20,0 %
Málo	5	13,51 %	21	32,31 %
Vůbec	5	13,51 %	10	15,38 %
Celkem	37	100 %	65	100 %

Tabulka 13 – Konflikty s matkou ženy/ muži

Vyhodnocením této otázky jsem zjistil, že u žen docházelo ke konfliktům s matkou častěji než u mužů. Často nebo velmi často je mělo 51 % žen, ale jen 32 % mužů. Občas, málo či vůbec je s matkou mělo 49 % žen a 68 % mužů. Z mého výzkumu tedy vyplývá, že ženy

měly s matkou konflikty častěji než muži. Tato zjištění jsou zajímavá vzhledem k tomu, jaké uváděli respondenti vztahy se svou matkou.

Porovnáním konfliktů a vztahů žen s matkou jsem zjistil, že 80 % žen označilo vztahy s matkou za dobré či neutrální, avšak velmi časté nebo časté konflikty s ní mělo 51 % dotázaných žen. Přestože tedy měly ženy v 80 % s matkou vztahy dobré, u poloviny žen docházelo ke konfliktům s ní často.

Muži měli s matkou dobré nebo neutrální vztahy v 82 % a časté nebo velmi časté konflikty s ní v 32 %. Ženy i muži tedy uvedli, že měli s matkou stejně dobré vztahy, více konfliktů s ní však měly ženy než muži.

Kvalitativním vyhodnocením příčin konfliktů s matkou jsem získal rovněž zajímavé výsledky.

NADŘAZENÉ KATEGORIE	POČET	VYJÁDŘENO V %
Nedodržování pravidel	38	26,03 %
Škola	37	25,34 %
Kamarádi	31	21,23 %
Alkohol, cigarety a drogy	28	19,18 %
Něco jiného	12	8,22 %
Celkem	146	100 %

Tabulka 14 – Důvody konfliktů respondentů s matkou

Důvody konfliktů respondentů s matkou byly nejčastěji nerespektování stanovených pravidel, škola, dále kamarádi respondentů a také alkohol, cigarety a jiné drogy. Zmíněné důvody byly příčinou téměř 92 % konfliktů. Nejčastější příčinou těchto konfliktů bylo nerespektování stanovených pravidel, jak se vyjádřila více než jedna čtvrtina dotazovaných. Prakticky stejně častým důvodem ke konfliktu byla také škola.

6.5.3 Konflikty s otcem

Ze své zkušenosti z praxe vím, že klienti kontaktních center mívají se svými otci konflikty poměrně často. V otázce hodnocení vztahů jsem již zjistil, že muži měli se svým otcem horší vztahy než ženy. Zajímalo mě proto, jestli budou mít se svým otcem také více konfliktů než respondentky.

	ŽENY	V %	MUŽI	V %
Velmi často	3	9,38 %	25	51,02 %
Často	4	12,5 %	15	30,61 %
Občas	9	28,12 %	6	12,25 %
Málo	5	34,38 %	2	4,08 %
Vůbec	11	15,62 %	1	2,04 %
Celkem	32	100 %	49	100 %

Tabulka 15 – Konflikty s otcem ženy/ muži

Rozdělením této otázky na muže a ženy jsem zjistil velmi zajímavé údaje. Více než 81 % mužů uvedlo, že měli se svým otcem konflikty často či velmi často. U žen to bylo jen 22 %. Rozdíl mezi muži a ženami zde byl tedy téměř 60 %. Vůbec nebo jen málo mělo konflikty s otcem přesně 50 % žen, ale jen 6 % mužů. Z výsledků tedy vyplývá, že muži měli s otcem výrazně častěji konflikty než ženy.

Srovnáním konfliktů respondentů s otcem resp. s matkou jsem zjistil tyto údaje. Ženy měly s otcem konflikty často nebo velmi často v 22 % a s matkou v 51 %. Muži pak s otcem v 81 % a s matkou v 32 %. Z mého výzkumu tedy vyplývá, že ženy měly častěji konflikty s matkou a muži zase s otcem.

Komparací vztahů a konfliktů s otcem jsem získal opět mnoho zajímavých výsledků. Ženy měly se svým otcem jen v 18 % velmi špatné nebo špatné vztahy a také s ním docházelo poměrně málo ke konfliktům. Často, či velmi často s ním mělo konflikty jen 22 % žen. Konflikty žen s otcem tedy přímo korelují se vztahy k němu.

Muži měli s otcem jak horší vztahy, tak také častěji konflikty než ženy. Velmi špatné, nebo špatné vztahy s otcem mělo 42 % mužů a časté nebo velmi časté konflikty s ním 81 %. Z komparace vztahů a konfliktů vyplývá, že časté konflikty mužů s otcem nevedly ke zhoršení vztahů s ním. Toto zjištění by si však zasloužilo hlubší výzkum.

Nyní opět následuje kvalitativní vyhodnocení zjištěných údajů, tentokrát příčin konfliktů respondentů s otcem.

NADŘAZENÉ KATEGORIE	POČET	VYJÁDŘENO V %
Nedodržování pravidel	33	24,44 %
Kamarádi	31	22,96 %
Škola	27	20,00 %
Alkohol, cigarety a drogy	21	15,56 %
Nedostatečná péče	14	10,37 %
Něco jiného	9	6,67 %
Celkem	135	100 %

Tabulka 16 – Důvody konfliktů respondentů s otcem

Podobné důvody jako u konfliktů respondentů s matkou byly rovněž u konfliktů s otcem. Opět se nejčastěji objevovalo nerespektování stanovených pravidel, škola, kamarádi respondentů a rovněž alkohol, cigarety a jiné drogy. Každý desátý respondent však mimo tyto důvody uvedl ještě nedostatečnou péči otce o své děti. Vysvětlením těchto odpovědí by mohla být skutečnost, že téměř čtvrtina respondentů vyrůstala v neúplných rodinách bez svého otce.

6.6 Péče rodičů

Mezi základní funkce rodiny patří výchovná, ochranná a emocionální funkce. Pokud dojde k jejich poruše, rodiče se o své děti mohou starat málo, popř. vůbec. To může být způsobeno např. věkem rodičů, jejich nepříznivým zdravotním stavem nebo osobnostními poruchami. Pro dítě je ovšem nebezpečná také přehnaná péče rodičů. Dítě, o které se rodiče starají příliš úzkostlivě, se může stát nesamostatné a na rodičích nepřiměřeně závislé. Oba tyto extrémy, jak nedostatečná tak i přehnaná péče, mohou být u dítěte důvodem k únikovým reakcím a vést až útěku k drogám. To, jak se rodiče respondentů svým dětem věnovali, jsem se chtěl dozvědět v následujících třech otázkách.

6.6.1 Péče rodičů o děti

Dítě přicházející na svět je zpočátku zcela odkázáno na péči dospělých, nejčastěji na své rodiče. Postupně se však začíná osamostatňovat až se v dospělosti stává na svých rodičích nezávislé. To, jak se rodiče o své děti v dětství starali, jsem se chtěl od respondentů dozvědět v následující otázce.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Až moc	5	4,81 %
Moc	11	10,58 %
Tak akorát, přiměřeně	48	46,15 %
Málo	32	30,77 %
Vůbec	8	7,69 %
Celkem	104	100 %

Tabulka 17 – Jak se rodiče věnovali respondentům

Téměř polovina respondentů uvedla, že se jim rodiče v dětství věnovali odpovídajícím způsobem. Tzn., že péči svých rodičů subjektivně vnímali jako přiměřenou. 15 % dotazovaných považovalo péči rodičů za přehnanou a necelých 39 % naopak za nedostatečnou. Z výsledků je tedy patrné, že ne ve všech rodinách respondentů rodiče výchovnou funkci rodiny naplňovali. Jedná se zde však o subjektivní vnímání respondentů, což nutně nemusí znamenat, že výchovná funkce byla skutečně narušena.

6.6.2 Péče rodičů o sourozence

Některé děti mohou mít pocit, že se jejich rodiče více věnují jejich sourozencům než jim. Tyto děti pak mohou hledat oporu jinde, což může vést následně ke konfliktům, popř. až k různým patologiím. V následující otázce jsem se chtěl proto od respondentů dozvědět, jak se podle jejich subjektivního vnímání věnovali rodiče sourozencům.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Mnohem víc	15	18,29 %
Víc	11	13,41 %
Stejně	43	52,44 %
Méně	11	13,42 %
Mnohem méně	0	0 %
Nedokáží posoudit	2	2,44 %
Celkem	82	100 %

Tabulka 18 – Jak se rodiče věnovali sourozencům respondentů

Většina dotázaných uvedla, že se rodiče věnovali jejich sourozencům stejně jako jim. Téměř jedna třetina respondentů se domnívala, že se rodiče jejich sourozencům věnovali více a 13 % si naopak myslelo že méně. Z mého výzkumu tedy vyplývá, že u většiny respondentů rozdělovali rodiče péči mezi všechny své děti stejně, nebo to tak alespoň subjektivně vnímali.

6.6.3 Podporování v zálibách

Rodiče by své děti měli také učit smysluplně trávit svůj volný čas a naučit je mít trvalejší zájmy a záliby. Pokud má dítě trvalejší zájem, kterému se pravidelně věnuje, dá se tím také předejít kontaktu s různými sociálními patologiemi. V této otázce jsem se chtěl proto od respondentů dozvědět, jestli je jejich rodiče v zálibách podporovali.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Maximálně	13	12,50 %
Hodně	31	29,81 %
Tak akorát/ přiměřeně	21	20,19 %
Málo	36	34,62 %
Vůbec	3	2,88 %
Celkem	104	100 %

Tabulka 19 – Podporování dětí v zálibách

Dvě třetiny respondentů uvedly, že je rodiče v jejich zálibách podporovali přiměřeně, hodně, nebo maximálně. Zbývá třetina dotázaných naopak považovala tuto podporu rodičů za nedostatečnou. Z výzkumu tedy vyplývá, že většinu respondentů rodiče skutečně vedli ke smysluplnému trávení volného času a v jejich zálibách je podporovali.

6.6.4 Trávení volného času

Zájem rodičů o děti se projevuje také tím, že rodiče vědí, jakým způsobem jejich děti tráví svůj volný čas. V této otázce jsem se proto chtěl od respondentů dozvědět, jestli jejich rodiče věděli, kde jejich děti ve volném čase jsou a co dělají. Zajímalo mě především, zda věděli, čemu se jejich děti ve volném čase věnovali.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Vždy věděli	3	2,88 %
Většinou věděli	42	40,38 %
Věděli jen někdy	34	32,69 %
Většinou nevěděli	23	22,12 %
Nikdy nevěděli	2	1,93 %
Celkem	104	100 %

Tabulka 20 – Trávení volného času

Z výzkumu vyplývá, že většina respondentů trávila svůj volný čas tak, že jejich rodiče nevěděli, kde zrovna jsou. Tito rodiče pak nemohli ovlivnit chování svých dětí ve volném čase a ty se v něm mohly také dostat do kontaktu s různými patologiemi. Tento výsledek

však nekoresponduje s výsledky předchozí otázky, ve které dvě třetiny respondentů uvedly že je rodiče podporovali v zálibách. Jedním z možných vysvětlení by mohlo být to, že respondenti záliby, ve kterých je rodiče podporovali nepovažovali za svůj volný čas. Tento předpoklad by si však zasloužil také podrobnější výzkum.

6.6.5 Volný čas trávený s rodinou

Společně trávený volný čas je jedním ze znaků zdravé rodiny a přispívá k utváření vztahů v rodině. Pomáhá také utužovat rodinné vazby a je prostředkem výchovného působení rodičů. Touto otázkou jsem se chtěl proto od respondentů dozvědět, zda jejich rodina trávila volný čas společně. Zajímalo mě zejména, jestli jezdili např. na společné výlety, dovolené, hráli společné hry, společně sportovali nebo navštěvovali společné kulturní akce.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Velmi často	13	12,50 %
Často	44	42,31 %
Jen někdy	20	19,23 %
Málo	24	23,08 %
Vůbec ne	3	2,88 %
Celkem	104	100 %

Tabulka 21 – Volný čas s rodinou

Více než polovina respondentů uvedla, že jejich rodina trávila volný čas společně často nebo velmi často. Každý čtvrtý respondent však odpověděl tak, že jeho rodina společně volný čas netrávila vůbec nebo jen málo. Z výzkumu tedy vyplývá, že většina rodin respondentů trávila svůj volný čas společně vykonávanými činnostmi, což je jedním ze znaků zdravé rodiny.

6.6.6 Konflikty při společně tráveném volném čase

Společné trávení volného času však někdy může přinášet také konfliktní situace. V této otázce jsem se chtěl od respondentů dozvědět, jak často v jejich rodinách při společně tráveném volném čase ke konfliktům docházelo.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Velmi často	6	6,06 %
Často	29	29,29 %
Jen někdy	36	36,36 %
Spíše ne	21	21,21 %
Vůbec ne	7	7,08 %
Celkem	99	100 %

Tabulka 22 – Konflikty při společně tráveném volném čase

Výzkumem jsem zjistil, že pokud spolu rodiny respondentů volný čas trávily, u dvou třetin z nich ke konfliktům nedocházelo nebo docházelo jen někdy. To, že někdy ke konfliktům ve volném čase dochází je běžné, podstatné však je, aby k nim nedocházelo často.

6.7 Finanční situace rodiny

Další z funkcí rodiny je ekonomicko-zabezpečovací funkce. Porucha této funkce může vést také až k neplnění jiných základních funkcí rodiny. Děti z nuzných poměrů mohou být často svým okolím stigmatizováni a terčem posměchu. To se může týkat zejména rodin neúplných. Naopak dětem z dobře finančně situovaných rodin mohou zase rodiče chybějící péči nahrazovat penězi. V této otázce jsem se chtěl od respondentů dozvědět z jakého ekonomického prostředí pochází a jak sami hodnotili finanční situaci své rodiny pokud ji porovnali např. se sousedy, či známými.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Velmi špatná	16	15,38 %
Spíše špatná	16	15,38 %
Stejná	24	23,09 %
Spíše dobrá	32	30,77 %
Velmi dobrá	16	15,38 %
Celkem	104	100 %

Tabulka 23 – Finanční situace rodin respondentů

Více než dvě třetiny respondentů hodnotili finanční situaci své rodiny v porovnání s rodinami ostatními jako dobrou nebo stejnou. Jen necelá třetina dotazovaných ji vnímala jako špatnou. Z výsledků mého výzkumu tedy vyplývá, že většina rodin byla z ekonomicko-zabezpečovacího hlediska funkčních a respondenti nepocházeli z chudých finančních poměrů.

6.7.1 Výše kapesného

S finanční situací rodiny souvisí také přiměřená výše kapesného. Ta je pro dítě důležitá také z toho důvodu, aby se postupně naučilo s penězi hospodařit. Dítě, které dostává od rodičů kapesné nepřiměřeně velké, nemusí umět s penězi zacházet a znát jejich hodnotu. Dítě, které zase nedostává kapesné žádné, se může snažit obstarat si finanční prostředky jinak, např. krádežemi. V této otázce jsem od respondentů zjišťoval, jak vysoké kapesné od svých rodičů jako děti měsíčně dostávali.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Žádné	34	32,69 %
Do 100 Kč	16	15,38 %
101 – 500 Kč	36	34,62 %
501 – 1000 Kč	18	17,31 %
Více než 1001 Kč	0	0 %
Celkem	104	100 %

Tabulka 24 – Výše kapesného

Vyhodnocením této otázky jsem zjistil, že téměř jedna třetina respondentů nedostávala od svých rodičů kapesné žádné, dvě třetiny ho naopak dostávaly. Dotazovaní dostávali měsíčně nejčastěji kapesné ve výši od 100 do 500 Kč. Nikdo nedostával měsíčně více než 1001 Kč. Z výsledků lze tedy konstatovat, že kapesné většina klientů dostávala.

6.8 Zaměstnání rodičů

K tomu, aby rodina mohla plnit funkci ekonomicko-zabezpečovací, musí mít rodiče dostatečný příjem finančních prostředků. Nezaměstnanost rodičů s sebou může nést zvýšené riziko konfliktů v rodině, sociální patologie jako např. závislostní chování a také skutečnost, že děti nebudou mít ve svých rodičích vzor a sami si také nemusí vytvořit pozitivní vztah k práci. V následující otázce jsem se chtěl proto od respondentů dozvědět, zda měli jejich rodiče stálé zaměstnání.

	MATKA	V %	OTEC	V %
Stálé zaměstnání	83	83,84 %	79	84,04 %
Pracoval/a příležitostně	8	8,08 %	11	11,71 %
Bez zaměstnání	8	8,08 %	1	1,06 %
Nevím, nevzpomínám si	0	0 %	3	3,19 %
Celkem	99	100 %	94	100 %

Tabulka 25 – Zaměstnání matky/ otce

Z výsledků je patrné, že téměř všichni rodiče respondentů byli zaměstnaní. Pouze 8 % respondentů uvedlo, že jejich matky byly bez zaměstnání, což je číslo, které přibližně odpovídá průměrné nezaměstnanosti v ČR za posledních 20 let. U otců byl počet nezaměstnaných ještě nižší. Nutno však počítat také s tím, že průměrný věk dotazovaných je 25,72 let a tudíž část respondentů vyrůstala ještě před rokem 1989, tedy v době, kdy měl každý nejen právo na práci, ale současně také povinnost pracovat. Nízký počet nezaměstnaných rodičů však nekorresponduje s nejčastějšími důvody konfliktů mezi rodiči. Čtvrtina respondentů totiž v předchozí otázce uvedla, že zaměstnání rodičů bylo častou příčinou konfliktů mezi nimi. Také toto zjištění by si v budoucnu zasloužilo hlubší výzkum.

6.9 Diskuse o drogách

Každé dítě získává první informace a názory na svět od svých rodičů. Ty pak postupně přehodnocuje a samo se začíná názorově vyhraňovat. Vždy je však velmi důležité, aby se již od svých rodičů v přiměřené formě a podobě dozvíдалo informace o škodlivosti alkoholu a drog. Pokud se rodiče se svými dětmi takto baví, provádí tak s nimi v rodině a to často, aniž by si to vůbec uvědomovali, určitý druh protidrogové prevence. Problém však nastává, pokud intencionální výchovné působení rodičů neodpovídá jejich skutečnému chování. Zjistit, jestli se rodiče se svými dětmi o škodlivosti drog a alkoholu bavili, jsem se od respondentů pokoušel v následující otázce.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Velmi často	8	7,69 %
Často	7	6,73 %
Jen někdy	21	20,19 %
Téměř vůbec	31	29,81 %
Vůbec ne	37	35,58 %
Celkem	104	100 %

Tabulka 26 – Diskuse o drogách

Z výsledků vyplývá, že se dvěma třetinami dotazovaných se rodiče na téma škodlivosti užívání drog a alkoholu nebavili vůbec nebo téměř vůbec. Je tedy zřejmé, že u většiny respondentů komunikace o drogách v rodinách touto formou neprobíhala. Domnívám se, že k tomu mohly vést např. následující důvody. Rodiče se mohli spoléhat na někoho jiného, neměli dostatek informací z této oblasti nebo sami ve svém dětství takové rozhovory s rodiči nezažili a nevěděli, jak se svými dětmi na toto téma komunikovat. Pokud však dítě nemá informace od rodičů, získává je pak např. od vrstevníků. Tyto informace však již mohou být nepřesné či jinak zkreslené.

V jedné z předchozích otázek jsem se dozvěděl, že častými důvody konfliktů mezi rodiči byl alkohol či jiné drogy. Rodiče tedy nejen, že v mnoha případech se svými dětmi o škodlivosti alkoholu a jiných drog nekomunikovali, ale svým dětem mohli být také patologickým vzorem díky funkcionálnímu výchovnému působení, protože měli s alkoholem či jinými drogami sami také problémy.

6.10 Na koho se respondenti obraceli nejčastěji při řešení problémů

Rodina by měla být pro dítě přirozeným zdrojem opory a rodiče by mu měli umět nabídnout pomoc při řešení jeho problému. Dítě by zase mělo mít ve své rodině důvěru a o pomoc si rodičům bez obav říct. Mimo rodinu využívají však děti při řešení svých problémů také jiná přirozená prostředí, a to zejména své vrstevníky a kamarády. V této otázce jsem proto od respondentů zjišťoval, na koho se při řešení svých problémů obraceli nejčastěji. Respondenti zde mohli zaškrtnout i více odpovědí, popř. také dopsat jinou osobu, na kterou se se svými problémy obraceli.

	POČET	VYJÁDŘENO V %
Oba rodiče	8	4,79 %
Jen otec	7	4,19 %
Jen matka	19	11,38 %
Kamarád/ kamarádka	62	37,12 %
Babička	18	10,78 %
Dědeček	8	4,79 %
Na nikoho	37	22,16 %
Někdo jiný	8	4,79 %
Celkem	167	100 %

Tabulka 27 – Na koho se respondenti obraceli při řešení problémů

Většina dotázaných v této otázce využila možnost zaškrtnout více vhodných odpovědí. Jak je z tabulky patrné, více než jedna třetina respondentů se se svými problémy nejčastěji obracela na své kamarády. Každý pátý respondent řešil své problémy sám. Na oba rodiče současně se obracelo jen necelých 5 % respondentů. V případě, že se obraceli jen na jednoho z nich, byla to téměř třikrát častěji matka než otec. Toto zjištění koreluje s výsledky předchozích otázek, kde respondenti uvedli, že měli častěji dobré vztahy s matkou než s otcem. Jen každý pátý respondent žádal o pomoc oba rodiče nebo jednoho z nich. Pokud se respondenti obraceli na někoho jiného než na osoby v seznamu uvedeném, byli to nejčastěji jejich sourozenci a partneři. Z mého výzkumu tedy vyplývá, že respondenti v období dospívání vyhledávali nejčastěji s žádostí o radu jiné osoby než své rodiče.

6.11 Problémy rodičů s návykovými látkami a hracími automaty

Rodič je pro své dítě určitým vzorem chování, se kterým se dítě většinou ztotožňuje. Pokud je však rodič závislý nebo má problémy s nadměrným užíváním alkoholu, popř. jiných návykových látek, může dítě jeho nežádoucí chování buď napodobovat, nebo naopak striktně odmítat. Z tohoto důvodu jsem považoval za důležité zjistit, jestli měli rodiče respondentů problémy s nadměrným užíváním alkoholu, jinými drogami nebo hracími automaty. Také v této otázce mohli respondenti zaškrtnout více vhodných odpovědí.

	MATKA		OTEC	
	ANO	NE	ANO	NE
Alkohol	26	78	49	55
Jiné drogy	3	101	8	96
Hrací automaty	5	99	13	91

Tabulka 28 – Problémy rodičů s alkoholem, drogami a hracími automaty

Z výsledků této otázky vyplývá, že každý čtvrtý respondent měl matku, která měla dle jeho názoru problém s užíváním alkoholu. U otců byl tento počet téměř dvojnásobný. Objevili se však také respondenti, kteří uvedli, že jejich rodiče měli problémy s užíváním jiných drog a hracími automaty. I zde měli otci tyto problémy více než dvakrát častěji než matky. Toto zjištění rovněž koreluje s jednou z předchozích otázek, ve které respondenti uvedli, že příčinou jedné třetiny konfliktů mezi rodiči, byl alkohol a jiné návykové látky.

7 SHRNUÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Při vyplňování dotazníků bylo zajímavé sledovat poměrně silné emotivní reakce některých respondentů. Otázky v nich položené jim často připomněly jejich dětství a také konflikty či problémy, které jako děti ve svých rodinách se svými blízkými zažívali. Díky těmto dotazníkům jsem se od mnoha respondentů následně dozvěděl informace o jejich dětství, které jsem až do té doby neznal. Velmi silně své vzpomínky na dětství prožívali hlavně respondenti, kteří vyrůstali v nefunkčních rodinách, především s rodiči závislími na alkoholu. Často jsem právě u těchto respondentů viděl zaťaté pěsti, slzy, pozoroval jsem zrudnutí jejich obličejů, změnu v rychlosti dechu, zrychlenou řeč a jiné somatické příznaky silného emotivního vzrušení.

Nyní bych chtěl shrnout výsledky mého výzkumu.

- výzkumu se zúčastnilo 104 respondentů ze všech 4 kontaktních center Zlínského kraje. Dvě třetiny tvořili muži, třetinu ženy, průměrný věk dotazovaných byl necelých 26 let, tedy podobný jako je průměrný věk všech klientů kontaktních center Zlínského kraje za rok 2008.
- více než dvě třetiny respondentů žily ve svém dětství v úplné rodině s oběma rodiči, v neúplných rodinách si téměř tři čtvrtiny rodičů domů nové partnery nevodily.
- dvě třetiny respondentů měly jednoho nebo dva sourozence.
- respondenti vnímali vztahy mezi svými rodiči většinou jako dobré a většina z nich uvedla, že ke konfliktům mezi rodiči často nedocházelo. Pokud k nim již došlo nejčastějšími důvody byl alkohol a jiné drogy, problémy rodičů se zaměstnáním, nebo peníze.
- muži i ženy měli k matkách přibližně stejný vztah, více než tři čtvrtiny ho považovaly za dobrý. Ke konfliktům s matkou docházelo u žen častěji než u mužů. Často, nebo velmi často je s matkou měla polovina žen a třetina mužů. Důvody konfliktů byly nejčastěji nerespektování stanovených pravidel, kamarádi, škola a rovněž alkohol, cigarety a jiné drogy. Porovnáním konfliktů a vztahů respondentů s matkou jsem zjistil, že ženy i muži měli s matkou stejné vztahy, více konfliktů s ní však měly ženy.

- s otcem měly ženy lepší vztahy než muži. Jako dobrý nebo neutrální ho označilo 80 % žen. Konflikty s otcem měli muži výrazně častěji než ženy. Často či velmi často je měly více než tři čtvrtiny mužů, ale jen pětina žen. Příčiny konfliktů s otcem byly podobné jako s matkou. Opět se jednalo o nedodržování pravidel ze strany respondentů, kamarády, školu, alkohol, cigarety a jiné drogy. Každý desátý respondent však mimo tyto důvody uvedl ještě nedostatečnou péči otce o děti.
- respondentky měly s oběma rodiči stejné vztahy, muži však lepší s matkou než s otcem. Přesto většina respondentů obou pohlaví považovala vztahy s oběma rodiči za dobré.
- polovina žen měla konflikty s matkou, pětina s otcem. Více než tři čtvrtiny mužů měly konflikty s otcem a třetina s matkou. Ženy měly tedy více konfliktů se svou matkou, muži zase s otcem.
- konflikty žen s otcem korelují se vztahy k němu. Muži měli s otcem jak horší vztahy než ženy, tak také více konfliktů s ním. Velmi špatné, nebo špatné vztahy s otcem měla necelá polovina mužů, časté konflikty s ním však více než tři čtvrtiny.
- většina respondentů hodnotila vztahy rodičů a sourozenců jako dobré. Vztahy se svými sourozenci hodnotili respondenti většinou také jako dobré.
- téměř polovina dotazovaných uvedla, že se jim rodiče věnovali odpovídajícím způsobem a stejně jako jejich sourozencům.
- dvě třetiny respondentů uvedly, že je rodiče podporovali v zálibách, ale většina rodičů přitom nevěděla jak jejich děti tráví svůj volný čas.
- více než polovina respondentů uvedla, že jejich rodina trávila volný čas společně často a k výrazným konfliktům v tomto čase nedocházelo.
- téměř všichni rodiče byli zaměstnaní a více než dvě třetiny respondentů hodnotily finanční situaci své rodiny jako dobrou.
- dvě třetiny dotazovaných uvedly, že se s nimi rodiče na téma škodlivosti užívání drog a alkoholu nebavili vůbec nebo téměř vůbec. Alkohol a jiné návykové látky však byly příčinou třetiny konfliktů mezi rodiči respondentů.
- respondenti častěji vyhledávali s žádostí o radu někoho jiného než rodiče, a to zejména své kamarády.

- problémy s alkoholem měla čtvrtina matek a téměř polovina otců, s jiným drogami a hracími automaty pak každá dvacátá matka a desátý otec.

7.1 Nejvýznamnější zjištění

V této části mé práce bych se chtěl vyjádřit k předpokladům, které jsem si stanovil a rovněž připomenout nejzajímavější zjištění mého výzkumu.

Více než dvě třetiny respondentů žily ve svém dětství v úplné rodině s oběma rodiči a jedním nebo dvěma sourozenci. Vztahy mezi rodiči byly většinou dobré a ke konfliktům mezi nimi nedocházelo často. S matkou měli muži i ženy vztahy stejné, ale ženy s ní měly více konfliktů než muži. S otcem měly lepší vztah ženy než muži a také s ním měly méně konfliktů. Většina dotazovaných měla dobré vztahy se svými sourozenci a stejné byly také vztahy mezi rodiči a ostatními sourozenci. Rodiče většinu dotazovaných podporovali v zálibách. Téměř všichni z rodičů byli zaměstnaní a více než dvě třetiny respondentů hodnotilo finanční situaci rodiny jako dobrou. Se dvěma třetinami dotazovaných se rodiče o drogách či alkoholu nebavili a respondenti častěji vyhledávali s žádostí o radu někoho jiného než je. Většina rodičů respondentů nevěděla, jak a kde jejich děti tráví svůj volný čas. Čtvrtina matek a polovina otců měla problémy s alkoholem či jinými drogami.

Na základě vyhodnocení všech otázek mého výzkumu jsem zjistil, že většina respondentů pocházela ze zdravého rodinného prostředí s dobrými rodinnými vztahy v rámci všech rodinných subsystémů. Ve většině rodin nedocházelo pravidelně ke konfliktům a dle výsledků výzkumu se dá předpokládat, že rodiny plnily své základní funkce. Domnívám se proto, že rodinné prostředí nerozhoduje o tom, jestli jedinec začne užívat návykové látky a více než rodina ho v tom ovlivňuje vrstevnická skupina a lokální prostředí. Tato zbylá přirozená prostředí pak mohou na mladého člověka v určitém věku působit více než jeho rodina.

ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo charakterizovat rodinné prostředí klientů kontaktních center Zlínského kraje. Výzkumem provedeným v praktické části jsem chtěl popsat toto prostředí a zjistit, jestli jsou nějaká specifika a podobnosti, které by rodiny klientů kontaktních center spojovaly. Popsat rodinné prostředí jsem se rozhodl z toho důvodu, že jsem se doposud nesetkal s žádnou odbornou studií, která by se podobnou charakteristikou zabývala.

Z výzkumu provedeného v praktické části této práce vyplynulo, že uživatelé drog, klienti kontaktních center, jsou jedinci z různých rodin a jejich rodinné prostředí nelze označit jako stejné, ale pouze popsat některé podobné jevy. Rodinné prostředí klientů kontaktních center mohu na základě výsledků výzkumu označit většinou jako zdravé. Respondenti odpovídali nejčastěji tak, že pochází z úplných rodin s dobrým socioekonomickým statusem a vyrůstali zpravidla v rodinném prostředí, které lze podle výsledků výzkumu označit za funkční. Přestože v rodinách respondentů docházelo poměrně často ke konfliktům, a to především v subsystému otec – syn, vnímali respondenti rodinné vztahy nejčastěji jako dobré. Řada rodičů respondentů, zejména otců, se také sama potýkala se závislostním chováním, což mohlo mít určitou souvislost se závislostí jejich dětí.

Tato bakalářská práce splnila cíl, který jsem si kladl v úvodu. Na základě provedeného výzkumu jsem charakterizoval rodinné prostředí klientů kontaktních center a mohu konstatovat, že nejen rodinné prostředí rozhoduje o tom, zda se jedinec stane uživatelem drog. Rodinné prostředí může být dle výsledků výzkumu pouze jednou z příčin užívání návykových látek či vzniku drogové závislosti. Já sám se přikláním k názoru, že rodina je při utváření mladého jedince zásadní, ale zejména v období puberty a adolescence mohou mít jiná přírozená prostředí výchovy, jako jsou vrstevnické skupiny a lokální prostředí na dítě větší vliv, než rodina, ve které dítě vyrůstá.

Výzkumem zjištěné informace budu v budoucnu využívat v rámci mé profese při poradenství s rodiči a na preventivních programech určených rodičům žáků základních a středních škol. Vypracuji však rovněž podrobnou zprávu, kterou předám jak kolegům v regionu, kteří se zabývají terciární protidrogovou prevencí, tak také dalším odborníkům poskytujícím primární a sekundární prevenci, a to např. výchovným poradcům, metodikům prevence, školními psychologům a ostatním pracovníkům poradenských či školských zařízení.

Pokud bych se však ještě někdy v budoucnu věnoval podobnému tématu, např. v magisterské práci, bylo by rozhodně zajímavé porovnat rodinné prostředí uživatelů drog s rodinným prostředím stejně starých osob, které nejsou uživateli nelegálních návykových látek. Předpokládám, že také toto srovnání by mohlo přinést řadu zajímavých zjištění.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] AMBRÓZOVÁ, A. Práce s rodinou, rodinná terapie, rodinné poradenství. In LABÁTH, V. a kol. *Riziková mládež*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. s 95-109. ISBN 80-85850-66-4.
- [2] BEDNÁŘOVÁ, Z., PELECH, L. *Slabikář sociální práce na ulici*. 1. vyd. Brno: Doplněk, 2003. 99 s. ISBN 80-7239-148-8.
- [3] BÉM, P., KALINA, K. Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a přístupy. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2*. 1.vydání. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 275-284. ISBN 80-86734-05-6.
- [4] FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3.
- [5] GRECMANOVÁ, H. Rodina a rodinná výchova. In GRECMANOVÁ, H. a kol., *Obecná pedagogika II*. druhý dotisk 1. vyd. Olomouc: Hanex, 2003, 192 s. ISBN 80-85783-24-X.
- [6] GRECMANOVÁ, H., HOLOUŠOVÁ, D. *Pedagogika pro učitele*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. 103 s.
- [7] HAJNÝ, M. Rodinné faktory vzniku a rozvoje závislosti. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. .vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 140-144. ISBN 80-86734-05-6.
- [8] HRDINA, P. Harm reduction – snižování poškození drogami. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. 1.vydání. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 263-268. ISBN 80-86734-05-6.
- [9] JÚVA, V. sen., JÚVA, V. jun. *Úvod do pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido, 1999. 110 s. ISBN 80-85931-78-8.
- [10] KALINA, K. Modely závislosti a přístupy v pomoci uživatelům drog. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 78-82. ISBN 80-86734-05-6.

- [11] KALINA, K. Úvod do drogové problematiky: základní principy, pojmy, přístupy a problémy. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 15-24. ISBN 80-86734-05-6.
- [12] KLAPILOVÁ, S. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. 62 s. ISBN 80-7067-669-8.
- [13] KOLÁŘ, Z. Výchova a prostředí. In BRTNOVÁ ČEPIČKOVÁ, I. a kol. *Vybrané kapitoly ze sociální pedagogiky*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Turkyňe, 2002. s. 91 – 112. ISBN 80-7044-458-4.
- [14] KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 215 s. ISBN 978-80-7367-383-3 (brož.).
- [15] KRAUS, B. et al. *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*. 1. vyd. Brno: Paido, 2006. 156 s. ISBN 80-7315-125-1.
- [16] KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk – prostředí - výchova*. 1.vyd. Brno: Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2.
- [17] KUDRLE, S. Úvod do bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 130 -134. ISBN 80-86734-05-6.
- [18] LIBRA, J. Nízkoprahová kontaktní centra. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2*. 1.vydání. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 165-171. ISBN 80-86734-05-6.
- [19] MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. vyd. Praha: Slon, 2003. 161 s. ISBN 80-86429-19-9.
- [20] NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 160 s. ISBN 80-7178-515-6.
- [21] NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Průchozí drogy*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2002. 28 s. ISBN 80-7071-198-1.
- [22] Operační manuál Kontaktního centra Plus v Kroměříži. Nepublikováno. Materiál pro vnitřní potřebu.

- [23] ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. 1.vyd. Brno: Paido, 1998. 268 s. ISBN 80-85931-48-6.
- [24] SKALÍK, I. Primární prevence zneužívání drog: úrovně, formy, metodologické principy. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2*. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 285-290. ISBN 80-86734-05-6.
- [25] SKOPALOVÁ, J. *Vybrané kapitoly ze sociálních deviací*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. 42 s. ISBN 80-244-0146-0.
- [26] ŠULOVÁ, L. Člověk v rodině. In VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I., ed. *Aplikovaná sociální psychologie I*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. s 303-342. ISBN 80-7178-269-6.
- [27] VÝROČNÍ ZPRÁVA O STAVU VE VĚCECH DROG V ČESKÉ REPUBLICE V ROCE 2007. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2008. 135 s. ISBN 978-80-87041-46-8.
- [28] Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Zlínského kraje za rok 2008. Nepublikováno. Materiál pro vnitřní potřebu.
- [29] Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách [online]. [cit. 2010-02-14]. Dostupné z <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf>
- [30] Závěrečná zpráva Kontaktního centra Plus v Kroměříži za rok 2008. Nepublikováno. Materiál pro vnitřní potřebu.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Počet respondentů výzkumu, podíl mužů a žen.....	42
Tabulka 2 – Průměrný věk respondentů a klientů kontaktních center Zlínského kraje	42
Tabulka 3 – Se kterým rodinným příslušníkem bydleli respondenti v dětství nejčastěji.....	43
Tabulka 4 – Noví partneři rodičů.....	43
Tabulka 5 – Počet sourozenců v rodině	44
Tabulka 6 – Hodnocení vztahů mezi rodiči	45
Tabulka 7 – Hodnocení vztahů s matkou ženy/ muži	45
Tabulka 8 – Vztahy s otcem ženy/ muži	46
Tabulka 9 – Vztahy mezi rodiči a sourozenci.....	47
Tabulka 10 – Hodnocení vztahů se sourozenci.....	47
Tabulka 11 – Konflikty mezi rodiči.....	48
Tabulka 12 – Důvody konfliktů mezi rodiči.....	49
Tabulka 13 – Konflikty s matkou ženy/ muži.....	49
Tabulka 14 – Důvody konfliktů respondentů s matkou.....	50
Tabulka 15 – Konflikty s otcem ženy/ muži.....	51
Tabulka 16 – Důvody konfliktů respondentů s otcem.....	52
Tabulka 17 – Jak se rodiče věnovali respondentům	53
Tabulka 18 – Jak se rodiče věnovali sourozencům respondentů	53
Tabulka 19 – Podporování dětí v zálibách.....	54
Tabulka 20 – Trávení volného času	54
Tabulka 21 – Volný čas s rodinou	55
Tabulka 22 – Konflikty při společně tráveném volném čase.....	56
Tabulka 23 – Finanční situace rodin respondentů	56
Tabulka 24 – Výše kapesného	57
Tabulka 25 – Zaměstnání matky/ otce	58
Tabulka 26 – Diskuse o drogách.....	58
Tabulka 27 – Na koho se respondenti obraceli při řešení problémů.....	59
Tabulka 28 – Problémy rodičů s alkoholem, drogami a hracími automaty	60

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník určený respondentům výzkumu

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK URČENÝ RESPONDENTŮM VÝZKUMU

Vážený respondente,

chtěl bych Tě tímto požádat o vyplnění anonymního dotazníku, který jsem sestavil pro účely mé bakalářské práce. Zakřížkuj prosím vhodné odpovědi do rámečku. Všechny otázky se vztahují k **Tvému dětství do 15-ti let**. Vyplnění tohoto dotazníku Ti zabere maximálně 15 minut. Prosím o pravdivé odpovědi. Předem Ti za jeho vyplnění děkuji.

1. Jsi:

muž žena

2. Jaký je Tvůj věk let

3. Jako dítě do 15ti let jsi bydlel/a ve společné domácnosti:

s oběma rodiči s matkou s otcem jiná možnost

4. Pokud jsi bydlel/a jen u jednoho z rodičů, vodil si tento rodič domů nové partnery

(pokud jsi bydlel/a s oběma rodiči, přejdi prosím na další otázku):

ano, často ano, občas ne, vůbec nevím, nevzpomínám si

5. Jako dítě jsi v rodině vyrůstal/a:

bez sourozenců s jedním sourozencem se dvěma sourozenci se třemi či více sourozenci

6. Jak by jsi ohodnotil/a v době tvého dětství do 15ti let vztahy mezi Tvými rodiči

(pokud jsi bydlel jen s jedním rodičem, přejdi prosím na další otázku):

velmi špatné spíše špatné ani dobré, ani špatné spíše dobré velmi dobré

7. Jak by jsi ohodnotil/a v době tvého dětství do 15ti let vztahy mezi Tebou a Tvou matkou

(pokud jsi s matkou nevyrostal, přejdi prosím na další otázku):

velmi špatné spíše špatné ani dobré, ani špatné spíše dobré velmi dobré

8. Jak by jsi ohodnotil/a v době tvého dětství do 15ti let vztahy mezi Tebou a Tvým otcem

(pokud jsi s otcem nevyrostal, přejdi prosím na další otázku):

velmi špatné spíše špatné ani dobré, ani špatné spíše dobré velmi dobré

9. Jak by jsi ohodnotil/a v době tvého dětství do 15ti let vztahy mezi rodiči a ostatními sourozenci

(pokud jsi neměl/a sourozence, přejdi prosím na otázku č.11):

velmi špatné spíše špatné ani dobré, ani špatné spíše dobré velmi dobré

10. Jak by jsi ohodnotil/a v době tvého dětství do 15ti let vztahy mezi Tebou a Tvými sourozenci

(pokud jsi neměl/a sourozence, přejdi prosím na otázku č.11):

velmi špatné spíše špatné ani dobré, ani špatné spíše dobré velmi dobré

11. Docházelo v době Tvého dětství do 15ti let někdy ke konfliktům mezi Tvými rodiči:

(pokud jsi bydlel jen s jedním rodičem, přejdi prosím na další otázku):

velmi často často občas málo vůbec

pokud ano, jaké byly 3 nejčastější důvody

1..... 2..... 3.....

12. Docházelo v době Tvého dětství do 15ti let někdy ke konfliktům mezi Tebou a Tvou matkou

(pokud jsi s matkou nevyrostal/a, přejdi prosím na další otázku):

velmi často často občas málo vůbec

pokud ano, jaké byly 3 nejčastější důvody

1..... 2..... 3.....

13. Docházelo v době Tvého dětství do 15ti let někdy ke konfliktům mezi Tebou a Tvým otcem

(pokud jsi s otcem nevyrostal/a, přejdi prosím na další otázku):

velmi často často občas málo vůbec

pokud ano, jaké byly 3 nejčastější důvody

1..... 2..... 3.....

14. Jak se Ti podle tebe věnovali rodiče v dětství do 15-ti let:

až moc moc tak akorát/ přiměřeně málo vůbec

15. Jak se podle Tebe věnovali rodiče v dětství do 15-ti let Tvým sourozencům ve srovnání s tím, jak se věnovali Tobě (pokud jsi neměl/a sourozence, přejdi prosím na další otázku):

mnohem víc víc stejně méně mnohem méně nevím, nedokážu posoudit

16. Podporovali Tě rodiče v dětství do 15-ti let v tom co Tě bavilo (koníčky, zájmy a záliby)

maximálně hodně tak akorát/ přiměřeně málo vůbec

17. Věděli Tví rodiče v době Tvého dětství kde jsi a co ve svém volném čase děláš:

vždy věděli většinou věděli věděli jen někdy většinou nevěděli nikdy nevěděli

18. Bývala Tvá rodina často pohromadě (např. společné dovolené, výlety, společné práce atd.)

velmi často často jen někdy málo vůbec ne

19. Pokud jste jako rodina společně trávili volný čas - dovolené, výlety atd. docházelo na nich mezi Vámi ke konfliktům (pokud jste takto svůj volný čas netrávili, přejdi prosím na další otázku):

velmi často často jen někdy spíše ne vůbec ne

20. Jak jsi vnímal/a finanční situaci Tvé rodiny, pokud ji porovnáš např. se sousedy, se známými:

velmi špatná spíše špatná stejná spíše dobrá velmi dobrá

21. Měla Tvá matka v době Tvého dětství většinou:

stálé zaměstnání pracovala příležitostně byla bez zaměstnání nevím, nevzpomínám si

(pokud jsi s matkou nevyrostal/a, přejdi prosím na další otázku)

22. Měl Tvůj otec v době Tvého dětství většinou:

stálé zaměstnání pracoval příležitostně byl bez zaměstnání nevím, nevzpomínám si

(pokud jsi s otcem nevyrostal/a, přejdi prosím na další otázku)

23. Jaké kapesné jsi jako dítě do 15-ti let od rodičů měsíčně dostával/a:

žádné do 100 Kč 101 až 500 Kč 501 až 1000 Kč více než 1001 Kč

24. S rodiči jste se v Tvém dětství o škodlivosti užívání drog a alkoholu bavili:

velmi často často jen někdy spíše ne vůbec ne

25. Pokud si jako dítě potřeboval/a v něčem poradit, vyřešit problém, obrátil/a si se nejčastěji (můžeš zaškrtnout i více odpovědí):

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> na oba rodiče | <input type="checkbox"/> na kamaráda/ kamarádku | <input type="checkbox"/> na nikoho, řešil/a jsem ho sám |
| <input type="checkbox"/> na otce | <input type="checkbox"/> na babičku | <input type="checkbox"/> na někoho jiného, uveď prosím na koho |
| <input type="checkbox"/> na matku | <input type="checkbox"/> na dědečka | |

26. Měli podle tvého názoru Tvoji rodiče problémy s alkoholem, jinými drogami, nebo s hracími automaty:

- | | matka | | | otec | |
|--------------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------|
| s alkoholem | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne | s alkoholem | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne |
| s jinými drogami | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne | s jinými drogami | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne |
| s hracími automaty | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne | s hracími automaty | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne |

Děkuji za strávený čas a vyplnění dotazníku.