

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

**Význam Nízkoprahových zařízení pro děti
a mládež v prevenci sociálně patologických jevů**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Alena Plšková

Vypracoval:

Stanislav Maar

Brno 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Význam nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v prevenci sociálně patologických jevů“ zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, která je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

Ve Znojmě dne 24. 4. 2011

.....
Stanislav Maar

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové za velmi užitečnou metodickou pomoc a trpělivost, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěl poděkovat své manželce a synovi za morální podporu, pomoc a toleranci, kterou mi poskytli při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Stanislav Maar

OBSAH:

ÚVOD	2
1. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	4
1.1. Ukotvení služby v legislativě	6
1.2. Standardy kvality sociálních služeb	11
1.3. Poskytované služby v NZDM	15
1.4. Principy, pravidla služby a etická pravidla	20
2. Sociálně patologické jevy	23
2.1. Definice a vývoj ve společnosti	23
2.2. Etiologie a možné dělení sociálně patologických jevů	26
2.3. Vybrané sociálně patologické jevy a dnešní mládež	28
3. Hledání možností působení NZDM v oblasti prevence	31
3.1. Využití sociální pedagogiky při prevenci v NZDM	31
3.2. Zavádění programů specifické prevence v NZDM	34
4. Praktická část	37
4.1. Metoda a cíle průzkumu, stanovení hypotéz	37
4.2. Charakteristika dotazovaných respondentů	38
4.3. Interpretace výsledků dotazníkového průzkumu mezi uživateli NZDM v okrese Znojmo	40
ZÁVĚR	55
RESUMÉ	57
ANOTACE	58
KLÍČOVÁ SLOVA	58
SEZNAM LITERATURY	59
SEZNAM PŘÍLOH	61

ÚVOD

Pracuji již třetí rok v nízkoprahovém klubu pro děti a mládež (dále jen NZDM) v Moravském Krumlově na pozici zástupce vedoucí. Při své práci věnuji mimo jiné hodně času rozhovorům s mladými lidmi, kteří jsou přímo ohroženi některými sociálně patologickými jevy nebo jsou jimi již zasaženi. Z toho jim plynou problémy a trápení, které je doprovází v některých případech až do dospělosti, a které většinou nejsou schopni sami vyřešit bez negativního dopadu na jejich osobnost, kvalitu života či na jejich sociální prostředí.

Z mého profesního pohledu je v dnešní době pro mladého dospívajícího člověka velice obtížné ustát věk dospívání bez větších šrámů a zachovat si vlastní identitu a názory. Tlak okolního sociálního prostředí, ve kterém se tyto mladí lidé pohybují, je obrovský. Stejně jako médií a společností nastavené vzory ideálu, jejichž nedosažitelnost potom doléhá na psychiku mladých lidí, vedou k frustraci a ztrátě sebeúcty. A v takové obtížné situaci již není daleko k alternativním řešením, respektive spíše útěku od problému a hledání sebe sama. Jako příklad lze uvést členství v pouličních partách, kde nalézají tyto mladí lidé podporu a uznání. Bohužel uznání za ne zcela pro společnost vhodné činy či vlastnosti, díky kterým se později dostávají do různých problémů. Ale kdo určuje v daný okamžik vhodnost či správnost věcí? Z jejich pohledu jsou to oni, kdo určují, co budou považovat za správné či žádané a co nikoli a jakýkoli jiný názor (a to hlavně z úst společností uznávané autority) je pro ně útokem na jejich autonomii a samostatnost.

Proto se v mé bakalářské práci věnuji především významu nízkoprahových zařízení pro děti a mládež právě v prevenci sociálně patologických jevů. Touto prevencí usilují pracovníci zařízení především o to, aby všichni mladí lidé obtížné situace zažívali v co nejmenší míře, s co nejmenšími negativními dopady, a také aby si uvědomili potenciální rizika svého chování ještě před vznikem rizikové situace. Jedná se v podstatě, jak bylo řečeno v jednom televizním dokumentu, o jakousi „čekárnu na dospělost“.

Cílem práce je jednak charakterizovat sociální službu NZDM, popsat poskytované činnosti a nabízené služby v těchto zařízeních a také se zaměřit na význam NZDM právě v prevenci sociálně patologických jevů a zjistit, zda skutečně samotní uživatelé služby NZDM ji vnímají jako užitečnou a přínosnou. K naplnění tohoto cíle je práce rozdělena na dvě části a to část teoretickou a část praktickou.

V teoretické části v první kapitole definuji NZDM jednak z pohledu ukotvení služby v legislativě a s tím spojenou nutností postupu dle standardů kvality sociálních služeb, tak z pohledu poskytovaných služeb, principů, pravidel a etických pravidel služby. Druhá kapitola pojednává o sociálně patologických jevech. Jsou zde naznačeny možné definice a rozdělení těchto jevů, vývoj ve společnosti, možné příčiny vzniku těchto jevů. V neposlední řadě jsou zde popsány některé vybrané sociálně patologické jevy v interakci s dnešní mládeží. Třetí kapitola se zaměřuje na hledání možností působení NZDM v oblasti prevence a to s využitím sociální pedagogiky. Také pojednává o praktickém preventivním působení v NZDM formou programů specifické prevence.

Praktická část se zabývá výzkumem, zda samotní uživatelé služeb NZDM v okrese Znojmo vnímají NZDM pozitivně a přínosně, a také zda akceptují samotné pracovníky, a zda jim důvěřují. V první kapitole této části jsou stanoveny hypotézy a metody sběru dat. Ve druhé kapitole jsou popsána charakteristika dotazovaných respondentů. Ve třetí kapitole jsou interpretována jednotlivá zjištěná data a to vždy se zaměřením na potvrzení či vyvrácení stanovených hypotéz.

1. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM)

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež jsou v České republice poměrně mladou registrovanou sociální službou rozvíjející se zhruba od druhé poloviny devadesátých let minulého století. Tato služba vznikla na základě nově vzniklé mezery v sociální oblasti a na základě určité potřeby, respektive jako důsledek moderní doby a překotného tempa života. NZDM provozují většinou nestátní neziskové organizace, jak uvádí Matoušek: „Nestátní organizace rozvinuly u nás po roce 1989 nové typy programů pro ohrožené děti a rizikovou mládež. Tato zařízení mají obvykle podobu nízkoprahových klubů.“¹

Dnešní doba plná moderních výtvarných jako je internet, televize, mobilní telefony, letadla apod. nás zahlcuje informacemi, zkracuje vzdálenosti, rozšiřuje možnosti komunikace mezi lidmi a nabízí rozmanité pracovní příležitosti. Zároveň ale také zrychluje životní tempo a je silně orientována na výkon. Většina lidí je díky tomu více ve stresu, je zavalena povinnostmi a na soukromý život nezbyvá moc času a ani síl. Kromě komfortu a obrovských možností dnešní doba s sebou přináší i spoustu negativních dopadů na naši společnost. Především otevírá mnoho rozličných a rafinovaných pastí a láká nezkušené a bezbranné oběti. Dospělý člověk, který již má určité životní zkušenosti a náhled na mnoho věcí, se dokáže nějakým způsobem adaptovat a přizpůsobit. V případě nastalého problému je většinou schopen nějakým způsobem jej řešit či nalézt odbornou pomoc. O poznání hůře jsou na tom děti a mládež, kteří teprve své postoje a názory hledají a vytvářejí si náhledy na životní situace. Jak uvádějí jedni z autorů knihy Kontaktní práce, Klíma a Jedlička: “Když nějak „trpí“ dospělí, jsou obvykle schopni pod tlakem situace sami nalézt profesionální pomoc, spolupodílet se na porozumění problémům a na získávání poznatků o sobě. Jestliže dospělí učiní rozhodnutí, že potřebují odbornou pomoc a že chtějí nešťastnou situaci změnit, bývají obvykle ochotni i participovat na hledání cest k řešení. Jisté je, že děti a mladiství ve valné většině nemají zájem se podílet na těchto procedurách. Dospělí jsou mimo to s to snáze identifikovat „svoji sociální potřebu“ a rozhodnout se, která z možného spektra nabídek jim bude vyhovovat. V případě dětí a dospívající mládeže je vzájemné míjení se potřeb a nabídek způsobeno i tím, že nedovedou či nemohou

¹ Matoušek O. a kol. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. 1. vydání, Praha: Portál, 2005. s. 273.

rozpoznat službu vhodnou a přiměřenou pro jejich situaci. Převážně ale ani nechtějí, či se přímo vyhýbají zájmu a pozornosti jakýchkoliv institucí.“²

Děti, mládež, potažmo i mladí dospělí potřebují tudíž službu, která bude nejen přímo nabízet pomoc v určité oblasti, ale která bude „jejich útočištěm“ a pomocnou rukou v pojmenovávání a řešení problémů a sociálních potřeb. Zároveň by však neměla být příliš institucionalizovaná s ne moc velkými požadavky na příchozího. A takovou službou je v podstatě NZDM.

NZDM jsou určeny dětem a mládeži nebo mladým dospělým, kteří tráví svůj volný čas touláním se na ulici, v partě nebo jiným neorganizovaným způsobem a nechtějí se přizpůsobit organizovaným institucím (např. DDM apod.). Navštěvovat je mohou všichni z dané cílové skupiny - od jedničkářů z gymnázia přes skejt'áky, vyznavače alternativního způsobu života až po průšviháře ze zvláštní školy. NZDM jsou v podstatě volnočasovou alternativou k různým zájmovým útvarům, kroužkům a jiným organizovaným aktivitám, navíc ale poskytují poradenství a sociální servis.³

Již v názvu nízkoprahové zařízení pro děti a mládež je zakotveno základní pravidlo nízkoprahovosti. Tomuto pravidlu se podrobněji věnuji v jedné z dalších částí mé práce, ale pro pochopení principu lze hodně zjednodušeně říci, že pojem nízkoprahový znamená snadno dostupný. Vstup do zařízení je bezplatný jakož i poskytování základních činností dle zák. č. 108/2006 o sociálních službách. Některé nadstandardní služby ale mohou být částečně hrazeny klientem. V tomto případě se jedná o motivační prvek a cena musí být dána tak, aby z této služby potažmo akce některé klienty nevyklučovala. Do zařízení mají právo vstupu všichni lidé, kteří spadají do cílové skupiny daného zařízení.

Velký význam pro vznik NZDM měla rozvíjející se práce na ulici neboli streetwork, která se v polovině devadesátých let formovala již na úrovni státu. Na základě usnesení vlády č. 341/94, k Programu sociální prevence a prevence kriminality byla právě od roku 1994 experimentálně zavedena funkce sociálního asistenta, který

² Klíma, P., a kol. Kontaktní práce. Antologie textů České asociace streetwork. 2007, s. 11.

³ http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=183, Česká asociace streetwork, Co je nízkoprahový klub pro děti a mládež.

měl představovat specifikou terénní sociální práci s dětmi staršího školního věku a mládeží ohroženou nebo již zasaženou sociálně patologickým vývojem.⁴

Zásadním rozdílem mezi terénní sociální prací (dále jen streetwork) a kontaktní prací v nízkoprahovém zařízení je fakt, že na ulici pracovník musí z velké části respektovat pravidla dané lokality či sociální skupiny a vstupuje v podstatě v pozici návštěvníka. Velmi určující je zde prostředí, které nemá možnost terénní pracovník změnit či ovlivnit. Oproti tomu pracovník v nízkoprahovém zařízení je nositelem pravidel, která jsou v zařízení jasně definována, a odpovídá přímo za to, co se v zařízení odehrává. V pozici návštěvníka se nachází příchozí.

1.1. Ukotvení služby v legislativě

Sociální služby v České republice jsou poskytovány podle zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách (dále jen zákon), který provádí a upřesňuje vyhláška ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb. (dále jen vyhláška). Tento zákon nabyl účinnosti dnem 1. ledna 2007 a stanovuje nejen druhy sociálních služeb a jejich činnosti, ale komplexně ošetřuje celou oblast poskytovaných sociálních služeb. Je rozdělen do jedenácti částí.

V první části se zabývá předmětem úpravy, základními zásadami, vymezuje zde některé podstatné pojmy, zabývá se dále okruhem oprávněných osob, působností v oblasti sociálních služeb a definuje poskytovatele sociálních služeb. Část druhá je zaměřena na příspěvek na péči, jehož problematiku rozvádí v deseti hlavách. Třetí část se zabývá sociálními službami a je rozdělena do dvou hlav. První hlava pojednává o druzích sociálních služeb a úhradě nákladů za poskytování sociálních služeb a druhá hlava řeší podmínky poskytování sociálních služeb. Čtvrtá část je věnována inspekci poskytování sociálních služeb, pátá část mlčenlivosti, šestá část financování sociálních služeb, sedmá část správním deliktům, které vyplývají z porušení povinností tohoto

⁴ http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=188&site=cas&res=1280, Čechlovský, J., Kořeny vzniku NZDM v české republice.

zákona, osmá část pak definuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, devátá část předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách. Desátá část pojednává o akreditaci vzdělávacích zařízení a akreditaci vzdělávacích programů. V jedenácté části jsou pak uvedena přechodná a závěrečná ustanovení.

Podle zákona se sociální službou rozumí dle § 3 písm. a „činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“⁵

Sociální služby jsou realizovány prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb, při splnění zákonných podmínek. Jednou z těchto podmínek je získání oprávnění k poskytování sociálních služeb, které vzniká registrací u příslušného krajského úřadu, který vede registr poskytovatelů sociálních služeb a zároveň rozhoduje o registraci. V případě, že zřizovatelem by bylo ministerstvo, rozhoduje o registraci toto ministerstvo.

Základní zásady tohoto zákona jsou uvedeny v § 2. V prvním odstavci je řešena otázka základního sociálního poradenství: „každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství (§ 37 odst. 2) o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.“⁶

Ve druhém odstavci jsou uvedeny zbylé základní zásady poskytování sociální služby. „Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“⁷

⁵ Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

⁶ Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

⁷ Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

Základní sociální poradenství jsou povinni zajistit všichni poskytovatelé sociálních služeb a to dle § 37 zákona, kde je uvedeno:

„Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.“⁸

Tuto činnost dále upřesňuje provádějící vyhláška v § 3. Zde je definována v rozsahu těchto úkonů:

- „a) poskytnutí informace směřující k řešení nepříznivé sociální situace prostřednictvím sociální služby,
- b) poskytnutí informace o možnostech výběru druhu sociálních služeb podle potřeb osob a o jiných formách pomoci, například o dávkách pomoci v hmotné nouzi a dávkách sociální péče,
- c) poskytnutí informace o základních právech a povinnostech osoby, zejména v souvislosti s poskytováním sociálních služeb, a o možnostech využívání běžně dostupných zdrojů pro zabránění sociálního vyloučení a zabránění vzniku závislosti na sociální službě,
- d) poskytnutí informace o možnostech podpory členů rodiny v případech, kdy se spolupodílejí na péči o osobu.“⁹

Z výše uvedeného je patrné, že základní sociální poradenství je základní obecnou činností každé sociální služby, tudíž i NZDM. Důležité je také zmínit, co vlastně znamená nepříznivá sociální situace. Ta je blíže definována v § 3 písm. a zákona, kde se říká, že se pro účely zákona rozumí: „nepříznivou sociální situací oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby

⁸ Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

⁹ Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.“¹⁰

Z definice nepříznivé sociální situace vyplývají další dva pojmy sociální začleňování a sociální vyloučení. I tyto dva pojmy zákon blíže specifikuje. První pojem a to sociální začleňování je popsán v § 3 písm. e zákona, kde se uvádí, že pro účely zákona se rozumí: „sociálním začleňováním proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.“¹¹

Druhým pojem sociální vyloučení zákon taktéž blíže určuje v § 3 písm. f, kde sociálním vyloučením rozumí vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.

Po ujasnění základních pojmů, se můžeme věnovat bližšímu ukotvení NZDM. To je jmenováno v § 34 písmena l zákona jako jedno ze zařízení sociálních služeb. Blížeji je zařazeno v třetí části, první hlavě dílu čtvrtém, mezi služby sociální prevence, jejichž význam v sociální oblasti je definován v § 53 zákona takto:

„Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“¹²

Konkrétní činnost NZDM je poté upravena v § 62 tohoto zákona. V tomto paragrafu jsou definovány poskytované služby, základní cílová skupina, na kterou se NZDM zaměřuje, dále základní cíl služby a definice základních činností:

¹⁰ Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

¹¹ Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

¹² Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

- (1) Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována osobám anonymně.
- (2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:
 - a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
 - b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
 - c) sociálně terapeutické činnosti,
 - d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.¹³

Ambulantní služby jsou služby, za kterými člověk dochází, nebo je doprovázen či dopravován a poskytují se přímo v jednotlivých zařízeních. Oproti tomu služby terénní jsou takové služby, které jsou poskytovány člověku v jeho přirozeném sociálním prostředí tam, kde se člověk pohybuje a kde žije. Například v domácnosti, v místě, kde se vzdělává či pracuje. V našem případě NZDM se však jedná spíše o práci na ulici tzv. „streetwork“, kdy pracovník poskytuje službu přímo v prostředí uživatelů NZDM. Sociální služby v NZDM jsou poskytovány dle zákona zdarma a poskytovatelé sociální služby NZDM musí také, jako všichni poskytovatelé sociálních služeb, dle zákona naplňovat standardy kvality sociálních služeb. Tyto standardy jsou definovány vyhláškou a blíže se jim věnuji v další části této práce.

¹³ Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

1.2. Standardy kvality sociálních služeb

Poskytovatelé sociálních služeb musí při své činnosti zajistit určitou kvalitu jimi poskytovaných sociálních služeb. Tady vzniká otázka, jakým způsobem lze požadovanou úroveň kvality vůbec změřit či nějak prokázat její dosažení. Touto problematikou se původně zabývalo doporučení Ministerstva práce a sociálních věcí, jehož obsah se stal od 1. 1. 2007 zákonnou povinností. Tato povinnost je uvedena v § 88 písm. h zákona jako povinnost dodržovat standardy kvality sociálních služeb.

Zákon definuje tudíž kvalitu poskytovaných sociálních služeb jako soubor standardů kvality sociálních služeb složených z měřitelných kritérií, která jsou vymezena ve vyhlášce MPSV č. 505/2006 Sb. v platném znění (dále jen standardy).¹⁴

Tyto standardy se zabývají kvalitativní povahou poskytovaných služeb a to tím, jak jsou zabezpečeny podmínky ve službě, jaká je povaha vztahu mezi uživateli a pracovníky, jak jsou chráněna práva a důstojnost uživatelů a zájemců o službu (dále jen uživatel), jak jsou naplňovány principy individuálního poskytování služby a směřování k sociálnímu začleňování osob. Standardů je celkem patnáct a každý z nich obsahuje měřitelná kritéria, z nichž jsou některá označena jako zásadní. Tato kritéria při kontrole kvality poskytovaných služeb hodnotí dle zákona systémem bodů inspekce, kterou provádí krajský úřad, nebo ministerstvo u poskytovatelů, vůči nimž kraj vykonává funkci zřizovatele, nebo zakladatele.

Význam standardů není tudíž jen v prokázání, nebo ověření kvality poskytované služby před inspekci, ale hlavně spočívá v jakémsi druhu návodu pro poskytovatele. Jedná se hlavně o to, jak poskytovat danou sociální službu při dodržování zákona o sociálních službách, Základní listiny práv a svobod, respektování důstojnosti uživatele, dodržování zákona na ochranu osobních údajů apod. Samozřejmě jde hlavně o to, jakým způsobem má poskytovatel jednotlivé standardy zpracovány, a podle jakých metod postupuje při poskytování služby. Minimálně ho ale standardy donutí se zamýšlet nad danými oblastmi jednotlivých standardů a rozpracovávat a zdokonalovat již

¹⁴ http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf10, Standardy kvality sociálních služeb - příručka pro uživatele.

zavedené postupy a metody dle povahy uživatelů, ale také dle lokality, ve které se jejich zařízení nachází.

Postupy služby pracující převážně v sociálně vyloučených lokalitách se budou lišit od služby, která pracuje v největší míře s členy jedné národnostní menšiny apod. Obě služby však musejí zachovávat určitá jednotná pravidla, základní principy lidskosti a důstojnosti osob při dodržování zákonů během poskytování své služby.

Standardy kvality tudíž definují v kritériích činnosti, povinnosti či principy, které musí poskytovatel plně dodržovat a naplňovat k dosažení požadované kvality v patnácti bodech (standardech), které jsou obsahově rozčleněny do třech oblastí.

Vzhledem k tomu, že popis a rozbor těchto standardů by vydal na samostatnou práci, je zde uveden pouze stručný souhrn významu jednotlivých standardů a jejich kritérií.

První oblast nazývaná procesní se zabývá vztahy mezi uživatelem a poskytovatelem a obsahuje celkem osm standardů. Druhá je oblast personální, obsahuje dva standardy a řeší personální zajištění služby jako celku. Třetí oblast provozní obsahuje celkem pět standardů a zaměřuje se na provoz služby.

Oblast Procesní – vztahy mezi uživatelem a poskytovatelem

standard č. 1.: Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Tento standard obsahuje povinnosti poskytovatele nabízenou službu jasně popsat. Stručně se dají shrnout do několika informací. Co se poskytuje – jaká je nabídka služeb, kdy a kde lze službu využít, pro koho je služba určena, jak, za jakých podmínek a pravidel je tato služba poskytována a také proč a s jakým cílem.

Standard č. 2.: Ochrana práv a osob

Zde se uvádí povinnosti poskytovatele směřující k respektování a ochraně základních práv a svobod uživatelů či zájemců o službu a postup při jejich porušení, předcházení a řešení střetu zájmů organizace a uživatele sociální služby a také se zde řeší otázka přijímání darů.

Standard č. 3.: Jednání se zájemcem o sociální službu

Vztahuje se k povinnosti informovat o poskytované službě srozumitelně pro zájemce o službu (dále jen zájemce), projednávat požadavky, očekávání a osobní cíle zájemce a také se zabývá odmítnutím zájemce.

Standard č. 4.: Smlouva o poskytování sociální služby

Řeší otázku uzavírání smlouvy o sociální službě, srozumitelnosti této smlouvy i postupu jejího uzavírání pro uživatele této služby a to při sjednání cíle s ohledem na uživatelovi možnosti a přání.

Standard č. 5.: Individuální plánování průběhu sociální služby

Již z názvu standardu je patrné, že se zabývá oblastí plánování poskytované sociální služby s uživatelem, definuje pravidla plánování i hodnocení dosažených cílů, definuje pozici klíčového pracovníka pro každého uživatele a zabývá se předáváním informací mezi pracovníky. Důležité je, že pracovníci zařízení jsou povinni individuálně plánovat průběh poskytované služby s každým uživatelem.

Standard č. 6.: Dokumentace o poskytování sociální služby

Obsahuje oblast zpracování, vedení a nahlížení do dokumentace o uživateli služby, umožňuje vést v určitých případech anonymní evidenci a řeší otázku archivace těchto dokumentů.

Standard č. 7.: Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Zaručuje možnost podání stížnosti, srozumitelnou informovanost o této možnosti včetně informací o postupu, hierarchii a podmínkách pro vyřízení stížnosti uživatele.

Standard č. 8.: Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Zabývá se pravidly pro kontakt uživatele s jinými veřejnými službami a postup poskytovatele při zprostředkování a podpoře tohoto kontaktu.

Oblast Personální

Standard č. 9.: Personální a organizační zajištění sociální služby

Zabývá se celkovou strukturou pracovních pozic u poskytovatele, včetně předpokladů pro výkon práce na těchto pozicích, oprávněními a povinnostmi zaměstnanců, jejich přijímáním a zaškolováním a vymezením pracovní pozice jiných osob než zaměstnanců poskytovatele.

Standard č. 10.: Profesní rozvoj zaměstnanců.

Upravuje oblast hodnocení zaměstnanců poskytovatele, program dalšího vzdělávání, systém výměny informací o službě mezi zaměstnanci, finanční i morální oceňování a zajištění nezávislého odborníka jako podporu pro zaměstnance v přímé péči.

Oblast provozní

Standard č. 11.: Místní a časová dostupnost

Poskytovatel určuje, kde a kdy bude službu poskytovat a to podle okruhu osob, kterým je služba nabízena, a jejich potřeb.

Standard č. 12.: Informovanost o poskytované sociální službě

Určuje povinnost poskytovatele zpracovat informace o službě ve srozumitelné formě pro zájemce o službu.

Standard č. 13.: Prostředí a podmínky

Zavazuje poskytovatele k zajištění přiměřených a důstojných podmínek (materiálních, technických i hygienických) pro osoby, pro které je služba určena.

Standard č. 14.: Nouzové a havarijní situace

Zabývá se nouzovými a havarijními situacemi jako celkem, tzn. jejich definicí, dokumentací, postupem při řešení a povinností seznámit všechny zaměstnance i uživatele o postupech při řešení.

Standard č. 15.: Zvyšování kvality sociální služby.

Zde je pojednáno o způsobu kontroly průběhu poskytování služby poskytovatelem, zjišťování spokojenosti se způsobem poskytování služby a také o využití stížností jako podnětu pro zvýšení kvality této služby.

Úplné dodržování povinností a postupů dle těchto standardů by mělo zaručit jistou míru kvality poskytování sociální služby v jakémkoliv zařízení, které poskytuje tyto služby, tedy i v NZDM. Je však vždy na jednotlivém zařízení, jakým způsobem má postupy zpracované, a jak s nimi pracuje v praxi.

1.3. Poskytované služby v NZDM

Při poskytování sociální služby NZDM postupuje poskytovatel dle zákona o sociálních službách, kde jsou stanoveny určité základní činnosti, které dále rozvíjí provádějící vyhláška č. 505/2006 Sb. Tyto činnosti může poskytovat v souladu se zákonem buď sociální pracovník, nebo pod jeho dohledem pracovník v sociálních službách.

Těmito činnostmi, jak jsem již uvedl v předcházející části mé práce, jsou pro NZDM:

- a) Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- b) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- c) Sociálně terapeutické činnosti
- d) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Výchovné a vzdělávací aktivizační činnosti se dle vyhlášky poskytují v rozmezí těchto úkonů:

1. Zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity,
2. pracovně výchovná činnost s dětmi,

3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

4. zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání.¹⁵

První úkon poskytuje NZDM už pouhým poskytnutím prostoru svého zařízení uživateli či zájemci.

Nejde však pouze o pasivní poskytnutí tohoto prostoru, protože ve většině NZDM jsou stanovena určitá pravidla pro zajištění bezpečného pobytu jednotlivých uživatelů. Tyto pravidla reflektují hlavně potřebu daného zařízení zajistit bezpečí a rovnoprávnost všech návštěvníků při dodržení jejich důstojnosti a lidských práv. Pravidlům a základním principům se věnuji v další kapitole mé práce.

Zařízení tudíž nabízí příchozímu řadu možností trávení volného času, čímž jej svým způsobem nejen aktivizuje, ale zároveň rozšiřuje oblast jeho schopností a možností. Pávková a kol. uvádí: „Prostřednictvím pestrých a zajímavých činností se děti motivují k společensky žádoucím využívání volného času, k získávání nových vědomostí, dovedností i návyků a tím i k rozvoji poznávacích procesů a k celoživotnímu vzdělávání.“¹⁶ Zároveň je způsob trávení volného času pro pracovníka důležitou informací jak tvrdí Pávková a kol.: „Způsob využívání volného času je jedním z důležitých ukazatelů životního stylu.“¹⁷

Většinou se jedná o určitou nabídku volnočasových aktivit, jako je například možnost využití stolního fotbalu, stolního tenisu, nebo také prostor pro zklidnění, čtení, relaxaci, či dnes velmi známý zevling. Nabídka volnočasových aktivit, bývá většinou prvotním důvodem příchodu uživatele či zájemce o službu do daného zařízení. Volnočasové aktivity však nejsou cílem pracovníků NZDM, nýbrž prostředkem ke komunikaci s uživatelem v rámci tzv. kontaktní práce. Jedná se o specifický druh kontaktu s uživatelem, který má za cíl vytvořit dostatečnou vzájemnou důvěru a podmínky potřebné pro rozvíjení kontaktu a poskytování dalších služeb.

¹⁵ Vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb.

¹⁶ Pávková, J., a kol. Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času. 3., aktualizované vydání. Praha: Portál, 2008. s. 40.

¹⁷ Pávková, J., a kol. Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času. 3., aktualizované vydání. Praha: Portál, 2008. s. 28.

Součástí kontaktní práce je hledání a upevňování hranic komunikace s uživatelem a kultivování jeho schopnosti vyjádřit své potřeby a naučit se využívat existující nabídky služeb, jakož i upevňování vztahu mezi pracovníkem a uživatelem při dodržování určitých stanovených zásad¹⁸. Jako příklad lze uvést tyto zásady Klubu Coolna v Moravském Krumlově:

1. „Pokud je to možné, klade pracovník otevřené otázky.
2. Pracovník nevnučuje své názory uživateli/zájemci.
3. Pracovník vždy respektuje uživatelské/zájemcovské rozhodnutí a názor.
4. Pracovník dodržuje etický kodex zařízení.
5. Pracovník nevzbuzuje v uživateli pocit viny a vlastního selhání.
6. Pracovník poskytuje reálný obraz toho, čeho může klient dosáhnout apod.“¹⁹

Další činností je pracovní výchovná činnost. Ta může probíhat buď individuálně, nebo ve skupině například formou dílen, na kterých je zajištěn externí či interní lektor. Návuk a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností se realizuje různými „workshopy“, individuální nebo skupinovou prací s uživateli, nebo při běžném provozu zařízení. V tomto případě se jedná například o různé vstupy pracovníka do situací mezi uživateli či zájemci v zařízení, kdy pracovník reaguje a usměrňuje vzniklou situaci, která může vygradovat v konfliktní.

V rámci výchovně – vzdělávacích a aktivizačních činností rozlišuje například Česká asociace streetwork tyto intervence:

Pobyt v zařízení, kdy časová dotace pobytu by měla přesahovat 5 minut. Některá zařízení evidují pobyt v zařízení jako kontakt se službou, návštěvu, účast, docházku, atd.

Kontaktní práci, kdy pracovník cíleně navazuje rozhovor či jinou interakci s uživatelem za účelem společného definování cíle využití služby.

Situační intervenci, kterou je především poskytnutí zpětné vazby k aktuálnímu chování či vzniklé situaci „tady a teď“. Tato zpětná vazba může být jak pozitivní (podpora, ocenění), tak negativní (reflexe neuvědomovaných důsledků chování, zamýšlené projevení pocitů či postojů pracovníka, trefná otázka či připomínka, která nově rámuje

¹⁸ <http://www.streetwork.cz/content/view/1623/>, ČAS. Pojmosloví nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM). 2008.

¹⁹ Metodika kontaktní práce č. 9, Klub Coolna, Moravský Krumlov. s. 1.

situaci). Formy zpětné vazby by měly být verbální z důvodu toho, aby uživatel věděl, co mu říkáme. Důležité je rozpoznat výchovný potenciál situace a využít jej pro výchovný efekt u uživatele.

Dále doučování, volnočasové aktivity rozdělené na akce, které iniciovali uživatelé služby a akce, které slouží ke zpestření rutiny v zařízení, rozvoj kognitivních a motorických dovedností, hygienických a společenských návyků a dílny, které jsou definovány jako pravidelné či nepravidelné akce, na nichž je zajištěn lektor, interní nebo externí pracovník. Uživatel může dílnu vyhledat a volně se zapojit do nabízených aktivit.²⁰

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím jsou dle vyhlášky aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí. Tyto aktivity jsou uživateli také zprostředkovávány už samotným pobytem v zařízení, a to setkáním s ostatními uživateli/zájemci, nebo i s pracovníky. Již samotný fakt, že se uživatel či zájemce setkává v zařízení s ostatními při dodržování stanovených základních pravidel, je velkým předpokladem pro zlepšení jeho schopnosti orientovat se v komunikaci s ostatními. Může se totiž o tyto pravidla při komunikaci v zařízení víceméně opřít a vycházet z nich. Pokud je však nedodržuje, je samozřejmě seznámen i se sankcemi, které z toho vyplývají již při prvokontaktu, a totéž může očekávat od druhých.

Sociálně terapeutické činnosti jsou socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob.

V zařízeních jsou realizovány převážně sociálními pracovníky, a to hlavně poskytnutím uživateli či zájemci přímé pomoci či podpory vedoucí k dosažení daného cíle. Jako příklad lze uvést krizovou intervenci, kdy je příchozí v krizi a potřebuje hlavně prostor ke zklidnění, ujasnění si možností a hlavně snížení napětí během rozhovoru. Po zklidnění a tzv. „vypovídání se“ může začít pracovník pomáhat řešit problém příchozího, a to buď využitím vlastních možností v zařízení, nebo nasměrováním k odborníkovi na tuto problematiku.

²⁰ <http://www.streetwork.cz/content/view/1623/>, ČAS. Pojmosloví nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM).

V žádném případě pracovník nevnucuje své názory či postupy, ale společně s příchozím hledá možnosti řešení dané situace. Jde hlavně o to, aby se uživatel či zájemce sám podílel na nalezení možných řešení a poté se sám rozhodl pro nějaký postup.

Dále lze kromě krizové intervence v rámci těchto činností dle České asociace streetwork vykazovat poradenství, případovou práci a skupinovou práci.²¹

Poslední základní činností je pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, do kterých vyhláška řadí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.

V těchto činnostech se poskytuje přímá pomoc s běžnými záležitostmi uživatele, či zájemce, jako například pomoc se sestavením životopisu, předání informací o školách nebo jiných zařízeních, práce s blízkými osobami apod.

V rámci těchto čtyřech základních činností a jejich rozsahu se odehrává veškerá práce s uživateli NZDM a v jejich rozmezí se poskytuje uživateli přímá pomoc a podpora pracovníka, nazývaná též intervence.

Intervence pochází z lat. *intervenire*²², zasahovat neboli vstupovat do něčeho, představuje vnější zásah do nějakého procesu za účelem jej ovlivnit či změnit. Pro účely poskytování služby NZDM tím rozumím odbornou pomoc pracovníka klubu ve prospěch uživatele nebo zájemce o službu. Intervence se musí vztahovat k řešení nepříznivé sociální situace konkrétní osoby, přispívat k aktivizaci uživatele či zájemce s cílem zvýšení jeho schopností a kompetencí směřujících k jeho samostatnosti a přispívat k naplňování individuálního plánu.

²¹ <http://www.streetwork.cz/content/view/1623/>, ČAS. Pojmůsloví nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM).

²² <http://cs.wikipedia.org/wiki/Intervence>.

Do poskytovaných služeb je samozřejmě nutné i zmínit základní sociální poradenství, které je poskytováno zdarma a je popsáno v předchozích částech této práce.

1.4. Principy, pravidla služby a etická pravidla

Hlavním principem NZDM je již z názvu patrný princip nízkoprahovosti. Tento princip blíže definuje například Česká asociace streetwork (dále jen ČAS) takto:

„Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež realizují službu tak, aby byla umožněna maximální dostupnost, tedy ve snaze odstranit časové, prostorové, psychologické a finanční bariéry, které by bránily cílové skupině vyhledat prostory zařízení či využít nabídky poskytovaných služeb.

- Zařízení vytváří prostředí, které je svým charakterem a umístěním blízké přirozenému prostředí cílové skupiny.
- Pro omezení přístupu uživatele ke službě není důvodem pasivita či názorová odlišnost.
- Uživatel má možnost zůstat v anonymitě.
- Jakákoliv dokumentace obsahující osobní údaje uživatele musí být vedena se souhlasem uživatele a s právem do ní nahlížet.
- Zařízení získává jen ty údaje uživatele, které jsou stanoveny jako nezbytné pro poskytování odborných a kvalitních služeb.
- Pro užívání služby není podmínkou členství ani jiná forma registrace.
- Pravidelná docházka do zařízení není podmínkou užívání služby.
- Uživatelé mohou přicházet a odcházet v rámci otevírací doby zařízení podle svého uvážení.
- Uživatel není povinen zapojit se do připravených činností.
- Služby sociálního charakteru jsou poskytovány bezplatně.
- Provozní doba služby odpovídá potřebám uživatele. Je k dispozici v době, kdy uživatel má podmínky přijít do zařízení (jak z hlediska dne, tak měsíce a roku). Zároveň je provozní doba služby stabilní a nedochází k jejím náhlým výpadkům.

- Službu může využít kdokoliv z cílové skupiny bez omezení, pokud svým chováním a jednáním neomezuje a neohrožuje sám sebe, ostatní uživatele, pracovníky či efektivitu služby.“²³

Princip nízkoprahovosti však není jediným principem či pravidlem, který je v NZDM potřeba dodržovat. Další pravidla si můžeme rozdělit na pravidla pro uživatele služby a pravidla pro pracovníky, nebo organizaci. Potřeba většiny těchto pravidel vychází již ze standardů kvality, kterými jsem se zabýval v předchozí části mé práce, a zařízení by je měla mít zpracována. Pro bezpečný pobyt uživatele v zařízení je však nutné jej po příchodu seznámit se základními pravidly, která zde musí respektovat. Teprve jejich dodržování ze stran všech příchozích zajišťují jednotlivci bezpečný prostor a sociální prostředí, ve kterém se snadněji orientuje. Většinou se jedná o jednoduchá pravidla, která musí být stanovena srozumitelnou formou pro cílovou skupinu, se kterou dané NZDM pracuje. Musí být zohledněn její věk, rozumová vyspělost a schopnosti porozumět daným pravidlům.

Pravidla služby by měla obsahovat práva, která má příchozí jako uživatel při užívání služby NZDM zaručena, dále činnosti a chování, které jsou při užívání služby zakázány a samozřejmě také sankce, které mohou být uživatelům za porušení pravidel uděleny. Tyto sankce mohou být uvedeny zvlášť a ne přímo v samotných pravidlech, ale měly by být umístěné viditelně v zařízení v blízkosti těchto pravidel. U sankcí by měl být pro lepší orientaci příchozího uveden postup, jakým způsobem jsou sankce udělovány. Dle mého názoru již samotný fakt, že uživateli či zájemci jsou při pobytu v zařízení jasně dána pravidla a mantinely, ve kterých se může pohybovat, jej zbavuje stresu a nejistoty, ale zároveň na něj přenáší odpovědnost za vlastní chování v zařízení a nutnost přizpůsobit se. Sama tato nutnost přizpůsobení, samozřejmě za předpokladu, že uživatel či zájemce se chce přizpůsobit a setrvat v zařízení a je schopen se přizpůsobit, působí svým způsobem preventivně na způsob chování uživatele.

²³ <http://www.streetwork.cz/content/view/1623/>, ČAS. Pojmosloví nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM).

Základní pravidla pro pobyt v zařízení by měla být umístěna na viditelném místě. Většinou obsahují heslovitě zákazy či omezení, práva a povinnosti. Jako příklad mohu uvést pravidla, která jsme vytvořili v našem NZDM klub Coolna:

1. „V klubu platí zákaz sexu v jakékoli podobě a to včetně osahávání a všech dalších forem sexuálního harašení,
2. když si něco osobně půjčíš, osobně to vrať (pálky na pinec apod.),
3. nemluv sprostě a nikoho neurážej,
4. nekuř, nepij alkohol a neužívej žádné návykové látky v klubu a ani v jeho blízkosti,
5. do klubu nechod' záměrně pod vlivem čehokoli (drogy, alkohol...),
6. zbraně do klubu rozhodně nepatří,
7. vybavení klubu je tu pro tebe, tak ho nenič,
8. udržuj kolem sebe pořádek a čistotu,
9. pohybuješ se pouze ve vyhrazených prostorách klubu,
10. po schodech v klubu chod' tak, abys neohrozil sebe ani ostatní,
11. nevykláněj se z otevřeného okna,
12. chovej se tolerantně a ohleduplně vůči sobě i ostatním,
13. máš právo připomínky a návrhy směřovat na pracovníky klubu,
14. máš právo zůstat v anonymitě,
15. máš právo se nezapojovat do činností v klubu,
16. máš právo na pomoc, radu a podporu ze strany pracovníků,
17. říd' se však pokyny pracovníků klubu.“²⁴

Při procesu zvaném prvokontakt je se svými právy, pravidly a také se sankcemi za jejich porušení uživatel či zájemce seznámen již při prvním vstupu do zařízení a prvním pobytu v něm. Sankce nesmí být nepřiměřené, musejí respektovat důstojnost osob, rovnoprávnost a základní lidská práva. Většina sankcí se pohybuje v rozmezí

²⁴ Použito z metodiky č. 13, NZDM Klub Coolna Moravský Krumlov.

od napomenutí pracovníkem, rozboru situace až po vykázaní ze zařízení na určitou dobu. Prvokontaktem se rozumí první slovní kontakt pracovníka klubu s nově příchozím při jeho první návštěvě klubu. Nově příchozí je osloven pracovníkem klubu, který se mu představí a seznámí jej se službou nízkoprahového klubu, přičemž postupuje podle určitého zpracovaného postupu při dodržení základních principů nízkoprahovosti a ve srozumitelné formě pro příchozího.

V zařízení také musí být na viditelném místě možnost, jakým způsobem je možné vznést stížnost, kam či komu se adresuje, kdo ji řeší a jakou formou a do kdy musí být vyřízena. Uživatel či zájemce si je může kdykoli přečíst a může podle nich postupovat. Důležité je také uvést na viditelném místě v zařízení možnost odvolání proti výsledku vyřízení stížnosti k jinému, nadřízenému či nezávislému orgánu, nebo instituci, včetně adres a kontaktů. Tyto informace mají zařízení zpracována většinou ve formě vnitřních předpisů, které se tímto problémem zabývají. Může se jednat o metodiky, manuály, vnitřní pravidla apod.

Pracovníci NZDM musejí také dodržovat etický kodex sociálního pracovníka, etický kodex organizace a etický kodex zařízení, pokud je zpracován. Příklad etického kodexu zařízení je uveden v příloze č. 1 této práce.

2. Sociálně patologické jevy

2.1. Definice a vývoj ve společnosti

Dnešní společnost zaměřená na konzumní způsob života při požadavcích na rychlost, kvalitu a výkon pracujících lidí, přinášející spousty moderních vymožeností a technických posunů a objevů s sebou přináší logicky i spoustu negativně deviantních jevů, které nejsou pro její zdravý vývoj úplně optimální. Ať již je příčinnou sama doba nebo lhostejnost společnosti k problémům jednotlivců či sociálním rozdílům nebo jakákoliv jiná příčina, je jisté, že tyto jevy jsou poměrně rozšířenou skutečností.

Bylo by však nespravedlivé tvrdit, že sociálně patologické jevy s sebou přináší pouze moderní společnost či doba. Zpravidla se uvádí, že autorem pojmu „sociální patologie“ je anglický filosof Herbert Spencer (1820 – 1903), který se snažil nalézt

paralelu mezi fungováním organismu a fungováním společnosti. Společnost přirovnával k jakémusi samostatnému sociálnímu organismu. Stejně jako živý organismus se skládá z různých fungujících částí těla, tak se i společnost skládá z různých fungujících částí (ať již jednotlivců nebo skupin). Toto pojetí je označováno jako organicismus. Spencerův přístup hledal paralelu mezi patologií (nemocí organismu) a patologií jako chorobou společnosti.²⁵

Organicismus se v určitém pojetí objevuje již od dob antického Řecka, kdy je kladen důraz na to, že každý člen společnosti musí plnit své vlastní povinnosti a nemá narušovat fungování celku, zejména snahou měnit své postavení k lepšímu. Je tudíž jasné, že tyto jevy provázejí společnost již od počátku vzniku společnosti samé.²⁶

Pojem sociální patologie je někdy mylně nahrazován pojmem sociální deviace. Tyto dva pojmy však neznamenají totéž.

Pojmem deviace (z latinského deviato = odchylka, úchylka) je myšlena odchylka od tzv. normality, která je dána určitými normami v každé společnosti. Přívlastek sociální pak znamená, že tento jev má vliv na vztah svého nositele vůči jeho sociálnímu prostředí.²⁷

V teorii sociálních deviací se mluví o několika pojetích sociálních deviací. Statistické pojetí, kdy je sociální deviací odchylka od normy (nejčastěji obecné pravidlo chování). Dále reaktivní pojetí, ve kterém je za sociálně deviantní chování chápáno takové chování, které je za sociálně deviantní označováno okolím. A nakonec také kontrolní pojetí, které je variantou předchozího, avšak klade důraz na význam označování ze strany agentů formální sociální kontroly (úřadů, sociálních pracovníků apod.)

Od těchto tradičních pojetí, je třeba oddělit tzv. „relativistický přístup“, který je v dnešní době nejčastější. Podle tohoto přístupu lze normám, ideám, chováním apod. porozumět jedině v kontextu té kultury, jejíž jsou organickou součástí. Je dobré se zamyslet nad vnímáním deviantního chování společností. Každá společnost, kultura nebo subkultura má často odlišné morální, sociální a mnohdy i právní normy. To,

²⁵ Fischer, S., Škoda, J., Sociální patologie. Praha:Grada, 2009, s. 14.

²⁶ Vavřík M. Úvod do sociální patologie. Brno:IMS, 2009, s. 5.

²⁷ Vavřík M. Úvod do sociální patologie. Brno:IMS, 2009, s. 6.

co za sociálně deviantní označuje naše společnost, může jiná vnímat zcela neutrálně, nebo dokonce hodnotit vysoce pozitivně.

Jevy označované jako deviantní však nemusí být vždy patologické (z řeckého pathos = utrpení, choroba, zármutek). Může se jednat o deviaci v pozitivním smyslu slova, například genialita, nadměrné dodržování předpisů apod. Nutné je vždy pohlížet na deviantní chování z různých hledisek a v jejich kontextu. Podle Mühlpachra jsou to tyto hlediska:

Z hlediska času – chování, které je v určitém období považováno za deviantní, nemusí být deviantním v jiném období.

Z hlediska prostředí – jednání, které je definováno jako deviantní v určité společnosti, může být v jiné společnosti zcela konformní.

Z hlediska situace – chování označené jako deviantní v jedné situaci ještě nemusí být ve stejném čase i prostředí v jiné situaci nutně za deviantní označeno.

Z hlediska sociálního statutu – tj. postavení individua ve společnosti.²⁸

Sociálně patologické jevy oproti deviantnímu chování jsou však pro společnost či jednotlivce vždy negativní. Jsou za ně označovány především ve společnosti negativně vnímané a hodnocené jevy, které společnost určitým způsobem ohrožují, jsou pro ni škodlivé a ta je označuje jako nežádoucí. Za sociálně patologické lze tudíž označit jakékoliv negativně deviantní chování, ať už jednotlivce či skupin osob, kde nastávají negativní, škodlivé a rizikové souvislosti tohoto chování. Většinou jde o porušování morálních, sociálních a právních norem společnosti, jak uvádějí Fischer a Škoda: „Sociální patologie se tedy zabývá zákonitostmi takových projevů chování, které společnost hodnotí jako nežádoucí, protože porušují její sociální, morální či právní normy“.²⁹

Dle mého názoru dochází v průběhu času k jakémusi procesu zvnitřňování dnešní společnosti s některými jevy, které v minulosti považovala za negativně deviantní. Ty se stávají v dnešní době tolerované a hlavně pro mladé lidi jsou jakousi nepsanou

²⁸ Mühlpachr, P. Kapitoly ze sociální patologie Brno: IMS, 2003, s. 9.

²⁹ Fischer, S. Škoda, J., Sociální patologie. Praha:Grada, 2009, s. 14.

sociální normou. Například předmanželský sex, střídání sexuálních partnerů, kouření tabáku nezletilými, nevěra partnerů apod.

Vzhledem k obsáhlosti sociálně patologických jevů se práce zaměřuje především na ty jevy, které nejvíce zasahují či ohrožují dnešní děti a mládež.

2.2. Etiologie a možné dělení sociálně patologických jevů

Etiologie (zkoumání příčin) sociálně patologického chování je velice rozsáhlá. Je jasné, že každé sociálně patologické chování může mít u každého jedince či skupiny zcela odlišnou příčinu vzniku, která je většinou kombinací různých faktorů a je velice obtížné přesně ji určovat. Existují různé druhy teorií, které přinášejí rozdílné pohledy na možné příčiny jeho vzniku. Vavřík například rozlišuje tyto:

1. „Biologické teorie – Představitelé biologicky zaměřených teorií sociální patologie předpokládali příčinu patologického chování přímo ve vrozeném ustrojení aktérů. V dalším kroku rovněž spojovali patologické chování s viditelnými defekty, takže v praxi, jak se domnívali, by bylo možné z tělesné dispozice usuzovat na deviantní sklony aktéra. Těmito tzv. prediktory mohly být například fyzické defekty a rysy (tělesné deformace, tvar lebky, somatotyp), inteligenční vyspělost atd.
2. Psychologické teorie – vysvětlují patologické chování na základě osobnostních rysů devianta. Ty jsou sice charakteristickou vlastností každého jedince, ale příčina zformování patogenního osobnostního rysu je často vnější. Právě těmto vnějším vlivům je pak v psychologických teoriích věnována velká pozornost.
3. Strukturální teorie – společným znakem strukturálních teorií je důraz na prostředí, jehož působení podle nich více či méně determinuje chování jedince buďto přímo, nebo skrze formování určitých predispozic a hodnot.“³⁰

³⁰ Vavřík, M. Úvod do sociální patologie. Brno: IMS, 2009, s. 27 – 29.

Další tři teorie například uvádějí autoři Fischer a Škoda ve své publikaci Sociální patologie.:

1. „Teorie, jež předpokládá existenci určitých typů lidí (kinds of people theory), kteří mají tendenci volit chování mimo společenské normy.
2. Teorie situační – předpokládá, že určité sociální situace navozují možnost vzniku a rozvoje sociální deviace. Takového chování se může v podstatě dopustit kdokoliv.
3. Teorie konjunktivní – jedná se o kombinaci obou předchozích přístupů. Výchoiskem této teorie je, že v určitých situacích se určitý typ lidí bude chovat určitým způsobem.“

31

Sociálně patologické chování je podle Fischera a Škody ve skutečnosti důsledkem působení řady různých biopsychosociálních faktorů. Ty působí v inkriminovaném čase ve vzájemné interakci a lze tudíž příčiny označit za multifaktoriální.³²

Pro účinnou prevenci sociálně patologických jevů je velmi důležitá znalost zdrojů tohoto chování a rizikových faktorů jakožto možných zdrojů příčin. Může k nim patřit rodinné zázemí jako celek, osobnost samotného aktéra, způsob trávení volného času, společnost, sociální prostředí, které jej ovlivňuje apod. Mnohdy je to na základě působení různých činitelů touha se zviditelnit, cítit uznání či upoutat něčí pozornost a to především u dospívajících.

Sociálně patologické jevy je velice těžké nějak striktně dělit a rozlišovat. Ve většině případů se uvádí dělení těchto jevů podle dopadu na společnost. Například Kohoutek dělí tyto jevy na: „společensky nežádoucí jevy (např. nezaměstnanost, chudoba, vysoká rozvodovost, extrémně zvýšená nemocnost) a především společensky nebezpečné jevy (např. poruchy chování, násilí, vandalismus, terorismus, šikana, kriminalita, rasismus, drogové závislosti, alkoholismus, prostituce, pornografie, gamblerství).“³³

Dalším činitelem vzniku sociálně patologických jevů bývá sociální vyloučení neboli sociální exkluze. Tento pojem byl poprvé použit v 70. letech ve Francii pro specifickou

³¹ Fischer, S., Škoda, J. Sociální patologie. Praha: Grada, 2009, s. 28.

³² Srov. Fischer S., Škoda J., Sociální patologie. Praha: Grada, 2009, s. 28.

³³ <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/socialne-patologicke-jevy>.

situaci určitých skupin obyvatel žijících na okraji společnosti, kteří byli odříznuti od pracovních příležitostí a zároveň od záchranné sítě státní sociální pomoci.

Sociální exkluzi můžeme definovat jako proces, kterým jsou jednotlivci i celé skupiny osob zbavováni přístupu ke zdrojům potřebným pro zapojení se do sociálních, ekonomických a politických aktivit společnosti jako celku. Proces sociálního vyloučení bývá primárně důsledkem chudoby a nízkých příjmů, přispívají k němu však také další faktory, jako je diskriminace, nízké vzdělání či špatné životní podmínky. Sociálně vyloučené osoby bývají odříznuti od institucí a služeb, sociálních sítí a vzdělávacích příležitostí.³⁴

Dle Vavříka se v současnosti uvádí tři odlišné způsoby chápání sociální exkluze tzv. diskursy. Jedná se o *redistribuční diskurs*, ten chápe sociální vyloučení jako důsledek nerovnoměrného rozdělení (distribuce) zdrojů. Dalším je *morálně-kulturní diskurs*, který chápe sociální vyloučení jako existenci určité kultury, která rezignovala na zapojení do většinové společnosti především ve dvou hodnotách. Práce a rodiny. Třetím diskursem je *sociálně integrativní diskurs*, kdy je sociální vyloučení vnímáno zejména jako vyloučení z trhu práce.³⁵

Mnohdy se v souvislosti se sociální exkluzí uvádí i pojem sociálně vyloučená lokalita, ve které sociálně vyloučené osoby žijí. Pro člověka pocházejícího z této lokality, který je majoritní skupinou společnosti zařazen mezi sociálně vyloučené jedince, je pak velice těžké tuto nálepkou v očích druhých odstranit.

2.3. Vybrané sociálně patologické jevy a dnešní mládež

Dnešní mládež je oproti předchozím generacím více v přímém kontaktu se sociálně patologickými jevy ať již prostřednictvím televize, internetu či mobilních telefonů. Masmédia masírují své konzumenty dnes a denně případy z černé kroniky, násilím, sexem, různými případy šikany apod. Společnost svým konzumním a reklamním způsobem života ve velké míře ovlivňuje myšlení mladých lidí, kteří vidí dobrodružství v nerespektování zákonů a rebelii proti společnosti. Je jasné, že touto rebelií chtějí

³⁴ <http://www.forint.cz/portal/co-je-to-socialni-exkluze/>, Co je to sociální exkluze.

³⁵ Vavřík, M. Úvod do sociální patologie. Brno: IMS, 2009, s. 19.

upozornit na svoji osobu, chtějí být součástí dění a chtějí cítit uznání druhých. Nejvíce je rizikové období dospívání, kdy dospívající teprve hledají vlastní identitu a ujasňují si náhledy na společnost a své postoje k ní.

Touha po uznání je u dnešních dětí a mládeže velice silná nejčastěji v těch případech, kdy rodiče nemají dostatek času na vyslechnutí svých dětí nebo na projev zájmu o jejich názory a postoje. Nejčastěji je tato touha zřetelná u dospívajících, kdy v tomto období dochází k častým změnám nálad, zejména směrem k negativním rozladám, impulzivě jednání, nestálosti a nepředvídatelnosti reakcí a postojů.³⁶

V tomto období je potom velice snadné nalézt způsob uznání či obdivu třeba v různých partách či extremistických skupinách, které nabízejí toto uznání za ne zcela pro společnost vhodné vzorce chování.

Sociálně patologických jevů ohrožujících dnešní mládež je mnoho. Záleží mimo jiné na lokalitě, kde se mladý člověk pohybuje, na jeho přirozeném sociálním prostředí, na typu vrstevnických skupin, kvalitě sociálních vztahů v rodině, na jeho osobnosti apod.

Mezi nejčastější patologické jevy ohrožující dnešní mládež bezesporu patří alkoholismus, různé druhy násilí, šikana, rasismus, šíření pohlavně přenosných chorob, gamblerství, kriminalita, záškoláctví, útoky z domova, členství v sektách či různých extremistických skupinách, syndrom týraného dítěte, sexuální zneužívání apod.

Vážnými patologickými jevy mezi mládeží bývají často spolu se sebepoškozováním i druhy suicidálního jednání (z lat. suicidum=sebevražda). Jedná se o nejzávažnější projevy autoagrese, které však většinou nebývají zkratkovitého charakteru, ale předchází jim určitá latence. Tuto latenci lze dle Vágnerové členit na tři možné fáze.

1. fáze symbolické úrovně suicidálních tendencí, charakteristické pro jedince, kteří čelí řadě specifických zátěží a sebevražda se začíná jevit jako jedna z možností,
2. fáze plánování kdy dochází k určité akceptaci sebevraždy, jakožto nejlepšího způsobu řešení situace a plánování způsobu a podmínek její realizace,
3. fáze realizace neboli uskutečnění.³⁷

³⁶ Langmeier, J., Krejčířová, D. Vývojová psychologie 2. Aktualizované vydání, Praha: Grada, 2006, s. 147.

³⁷ Vágnerová, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 1999, s. 246.

Latence těchto fází může být různá, a proto je třeba rozlišovat suicidální jednání na bilanční a impulzivní. Bilanční sebevražda je realizována až po důkladném zvážení a rozmyšlení a většinou bývá jasně formulován důvod. Impulzivní sebevražda bývá často realizována na základě afektu a náhlého, někdy neuváženého rozhodnutí. V mnoha případech se nejedná o skutečný úmysl zemřít, ale například o potřebu na sebe upozornit, citově vydírat apod.³⁸

Dalším vážným sociálně patologickým jevem ohrožujícím dnešní mládež je zneužívání návykových látek, které nabízí svým způsobem krátký útěk od problémů. Přináší však s sebou i velké riziko vzniku jiných patologických jevů, jako je závislost na těchto látkách, distribuce a výroba těchto látek, kriminalita, gamblerství, šikana, různé druhy násilí, suicidální jednání, nebo třeba členství v různých pouličních partách či různých skupinách, které na sebe upozorňují způsobem, který většinou nebyvá v souladu s právními předpisy a už vůbec ne s morálními hodnotami dané společnosti.

Dle situační analýzy českého výboru pro UNICEF s názvem Děti v České republice 1996 se nejčastěji v ČR užívají tyto látky:

1. Konopí (Cannabis) - marihuana, hašiš
2. Látky těkavé – toluen, trichloretylen, organická rozpouštědla, benzin
3. Opiáty – braun (směs derivátů kodeinu), heroin, kodein, morfin
4. Tlumivé látky – neopiátová analgetika, barbituráty, hypnotika, sedativa, anxiolytika (diazepam)
5. Stimulační látky – amfetamin, efedrin, pervitin, kokain, crack a jiné léky
6. Halucinogeny – syntetické (LSD, „Trip“) a přírodní (Mescalín, Psilocybin)³⁹

Udává se, že nejčastěji experimentuje s ilegálními drogami mládež ve věku 13 až 17 let, přičemž nejčastější první drogou je marihuana, dále pervitin a organická rozpouštědla.⁴⁰

Zajímavým fenoménem je i dnešní internet, na kterém se může každý mladý člověk dostat k mnoha zajímavým informacím, spojit se na sociálních sítích s ostatními a stát se „přáteli“.

³⁸ Fischer, S., Škoda, J. Sociální patologie. Praha: Grada, 2009, s. 66.

³⁹ Bednářová, Z., Pelech, L. Slabikář sociální práce na ulici. Brno: Doplněk, 2003, s. 63.

⁴⁰ Bednářová, Z., Pelech, L. Slabikář sociální práce na ulici. Brno: Doplněk, 2003, s. 64.

Na druhou stranu je zde velké riziko, že člověk při chatování narazí na osobu, které nejde jen o pouhé přátelství. Není neobvyklé, že třeba dospívající dívky při komunikaci přes sociální síť uvádí své telefonní číslo, celé jméno i příjmení a mnohdy i adresu trvalého pobytu. Takovéto chování pak dává příležitost rozvoji dalších sociálně patologických jevů, včetně pedofilie a různých forem násilí a obtěžování.

Pokud mladí lidé komunikují pouze přes internet u svého počítače, ztrácí také schopnost komunikovat z očí do očí, navazovat nové reálné vztahy nebo trávit svůj volný čas jiným způsobem než sezením u monitoru. V mnoha případech se nám stává, že mladí lidé přicházející do klubu jsou znechuceni nudou, ale nedokážou navrhnout jedinou činnost, která by je bavila. V první řadě se zajímají, co je nového na facebooku či jiné sociální síti.

3. Hledání možností působení NZDM v oblasti prevence

3.1. Využití sociální pedagogiky při prevenci v NZDM

Při práci s mladými lidmi v NZDM je kladen důraz na preventivní aktivity tvořené pracovníky klubu. Jedná se o preventivní programy či aktivity, které by měly být tvořené na základě specifických potřeb cílové skupiny daného zařízení. Prevence sociálně patologických jevů je většinou nosnou součástí těchto programů. Tuto prevenci definují například Pokorný, Telcová a Tomko takto: „Prevencí sociálně patologických jevů rozumíme cílevědomým, plánovitým a komplexním posilováním forem zdravého životního stylu minimalizovat výskyt a důsledky těchto jevů.“⁴¹

Samotnou prevenci lze dále dělit např. podle Krause na: primární, sekundární a terciární, dále podle rozsahu na plošnou (v rámci celé společnosti), skupinovou (zaměřenou na určité skupiny) a individuální (práce s jednotlivcem), specifickou, nespecifickou a situační.

⁴¹ Pokorný, V., Telcová, J., Tomko, A. Prevence sociálně patologických jevů: Manuál praxe. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r.s., 2003, s. 9.

Primární - předcházení sociálně deviantního chování v situacích a prostředích, kde se zatím sociálně deviantní jev neobjevil.

Sekundární - působení na osoby, které jsou již sociálně deviantním jevem ohroženy nebo se již tohoto chování dopustili.

Terciární prevence - snaha o zabránění recidivy.

Specifická prevence se zabývá jednotlivými sociálními deviacemi a nspecifická představuje celkové formování osobnosti ke zdravému životnímu stylu tak, aby zdravá osobnost byla schopna sama odolávat negativním vlivům. Nakonec situační prevencí může být například využití kamerového systému v rizikových oblastech.⁴²

NZDM působí především v oblasti primární a sekundární prevence se zaměřením na oblasti specifické prevence.

Prevenici sociálně patologických jevů mají některé NZDM zapracovanou ve svém veřejném závazku, kde je uváděna většinou jako forma všeobecného cíle, a to především snahou zlepšit kvalitu života cílové skupiny předcházením nebo snížením sociálních rizik a vytvářením podmínek ke smysluplnému trávení volného času, a tím předcházet vzniku sociálně patologických jevů.⁴³ Všeobecné cíle jsou dále rozpracovávány do konkrétnějších cílů.

Například klub Coolna působící ve Znojmě a v Moravském Krumlově má stanovené konkrétní cíle ve veřejném závazku takto:

„Konkrétní cíle tedy jsou:

- poskytnout podporu (psychickou, sociální a právní) a pomoc v obtížných životních situacích
- podporovat pozitivní změnu v životě cílové skupiny
- doprovázet cílovou skupinu v zátěžovém období dospívání
- omezit rizika spojená s životním stylem cílové skupiny
- podporovat cílovou skupinu k aktivnímu a samostatnému řešení svých obtíží

⁴² Kraus, B. Základy sociální pedagogiky. Vydání 1., Praha:Portál, 2008, s. 148.

⁴³ Standard č. 1, Klub Coolna Moravský Krumlov.

- motivovat cílovou skupinu k zapojení do dění místní komunity
- motivovat cílovou skupinu k aktivnímu trávení volného času
- zvyšovat kompetence cílové skupiny v uplatnění na trhu práce
- omezit riziko sociálního vyloučení
- podpora etnických menšin.⁴⁴

Je zcela jasné, že k preventivním aktivitám směřujícím k naplnění těchto cílů je třeba znalostí z oblasti několika vědních disciplín. Hlavním oborem zabývajícím se preventivním působením na sociálně znevýhodněné skupiny a pomoc rodinám s problémovými dětmi je právě sociální pedagogika. Ta může být chápána v různých pojetích.

Podle Krause a Sýkory je rozlišováno pojetí široké, úzké a dvojdímenzionální. Široké pojetí sociální pedagogiky ji chápe tak, že celá pedagogika by měla být sociální, protože se orientuje na celou populaci.

V úzkém pojetí ji pak lze chápat jako aplikované odvětví pedagogiky zabývající se výchovným působením na rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny mládeže a dospělých.

Dalším pojetím je dvojdímenzionální pojetí, které chápe sociální pedagogiku jako vědní obor transdisciplinární povahy se dvěma dimenzemi - sociální a pedagogickou.⁴⁵

Sociální pedagogika má výrazně integrující charakter ve vztahu k jiným vědním oborům jako je například: sociologie, pedagogika, psychologie, biologie, sociální a kulturní antropologie, filosofie, ekonomie, teorie výchovy, právo, andragogika, etopedie, sociální práce atd. Tyto poznatky lze v NZDM využít především při práci s mládeží, která je sociálně vyloučená, neorganizovaná, nebo zažívá obtížné životní situace, je ohrožena sociálně patologickými jevy apod.

⁴⁴ Standard č. 1, Klub Coolna Moravský Krumlov.

⁴⁵ Kraus, B., Sýkora, P. Sociální pedagogika 1. Brno: IMS, 2009, s. 11.

Většina preventivních aktivit sociálně patologických jevů v NZDM se uskutečňuje formou individuální práce s uživateli, nebo formou různých programů specifické prevence, o kterých je pojednáno v další části této práce.

3.2. Zavádění programů specifické prevence v NZDM

Programy specifické prevence by měly poskytovat preventivní aktivity a informace pro uživatele služby NZDM a vycházet především ze specifických potřeb dané cílové skupiny uživatelů v určité lokalitě. Vzhledem k tomu, že NZDM pracují s cílovou skupinou dle zákona o sociálních službách ve věku 6 až 26 let a největší věkovou skupinou v NZDM tvoří dospívající, je dobré zastavit se u rizikového chování adolescentů obecně, protože adolescence je velmi citlivé období pro rozvoj rizikového a problémového chování. Oblasti problémového chování adolescentů definuje například Macek P. takto:

1. „Predelikventní chování a páchaní trestné činnosti.
2. Agrese, násilí, šikana a týrání (včetně rasové nesnášenlivosti a diskriminace některých skupin).
3. Užívání drog (včetně alkoholu a kouření).
4. Sexuální rizikové chování (včetně předčasného rodičovství a mateřství).
5. Poruchy příjmu potravy.
6. Sebepoškozování, sebevražedné pokusy a dokonané sebevraždy.“⁴⁶

Tyto druhy problémového chování u adolescentů bývají velmi často voláním o pomoc, hledáním sebe sama, nebo upozorněním na svoji osobu či problém, který adolescent nedokáže sám vyřešit.

V tomto směru nabízí NZDM velmi zajímavou možnost zachytit tato volání a nabídnout pomocnou ruku při řešení problému. Pracovník může někdy jen vyslechnout a předat potřebné informace.

⁴⁶ Macek, P. Adolescence. 2. Vydání, Brno: Portál. 2003, s. 77.

NZDM je v kontaktu s rizikovými skupinami a ty jej svým způsobem akceptují. Jednotlivci z těchto skupin využívají zařízení jak k trávení volného času, tak při řešení svých životních obtíží, díky čemuž mají ke službě většinou i důvěru. Dospívající zde zažívají reálné situace a problémy ve vrstevnických vztazích a pracovníci se mohou do těchto situací zapojovat a nastavovat reálné zrcadlo při jejich řešení.

Jak uvádí Herzog, měl by program specifické prevence vycházet z modelu KAB (Knowledge, Attitude, Behaviour = vědomosti, postoje, chování). Podle zkušeností v práci s mládeží v NZDM je pro jednotlivce z cílové skupiny obtížné zapamatovat si a vstřebat větší množství informací. Proto by měl program vycházet z jednoduchého portfolia základních informací hlavně praktického charakteru. V rámci postoje by měl program využívat nízkoprahového principu k vytváření bezpečného prostředí, které umožňuje maximální konfrontaci názorů uživatele služby s názory pracovníka. Uživatel by měl mít možnost otevřeně vyjádřit svůj názor, či postoj. Pracovník je mu jakýmsi zrcadlem na základě svých znalostí a v rámci diskuze ho vybízí k strukturování postojů a následně k osvojování postojů jiných. V oblasti chování by měl program umožňovat opakované konzultování reálných situací ze života uživatele, a tak mu pomáhat hledat jeho vlastní nová řešení.⁴⁷

Při tvoření programů specifické prevence je dobré vycházet z potřeb a zájmů cílové skupiny jednotlivých NZDM. Proto je před tvorbou těchto programů velice důležité provést analýzu znalostí, postojů a chování cílové skupiny. Tato analýza může být uskutečněna rozhovory s uživateli, formou dotazníků, skupinových prací či jiným způsobem a výsledky by měly sloužit k stanovení cílů programu (tj. čeho chce dané zařízení s uživateli dosáhnout) a vytvoření podmínek pro uskutečnění. Podmínkami pro uskutečnění je mimo jiné vzdělávání pracovníků v daném tématu a následná tvorba informačních materiálů a letáků a jejich uvedení do běžného provozu NZDM.

Uvedení do běžného provozu může být pojato různými způsoby. Například:

1. výzdobou v klubu jako jsou nástěnky, brožury návazných organizací, provokativní letáky apod.,
2. dílny zaměřené na konkrétní téma (koláže, malby apod.),
3. skupinové aktivity – scénky, dívčí nebo chlapecké besedy apod.,

⁴⁷ Klíma, P., a kol. Kontaktní práce. Antologie textů České asociace streetwork. 2007, s. 260.

4. arteterapeutické aktivity,
5. promítání tématického filmu s následným rozbohem a zhodnocením,
6. besedy s odborníky,
7. představení vhodné literatury k tématu a možnost zapůjčení,
8. workshopy na určené téma,
9. exkurze do rozličných zařízení,
10. individuální práce s uživateli v rámci kontaktní práce (rozhovory, práce s tématem ve výchovných situacích, zejména při práci s pravidly apod.).

Po zavedení programu do běžného provozu a při fungování programu po stanovenou dobu je třeba získat zpětnou vazbu od uživatelů k vyhodnocení programu a zjištění přínosu pro cílovou skupinu. Tato zpětná vazba je velice důležitá pro vyhodnocení efektivity zvolených postupů či programů a při tvorbě dalších programů specifické prevence, zvláště pak pro výběr metod a postupů v zařízení. Může být získána například formou dotazníků, individuálních rozhovorů s uživateli, pozorováním apod.

4. Praktická část

4.1. Metoda a cíle průzkumu, stanovení hypotéz

Tato část je zaměřena na vnímání NZDM samotnými uživateli, jejich spokojenost jednak s komplexním fungováním klubu, tak s důvěrou v pracovníky a to v okrese Znojmo. Pro pracovníky a potažmo celé NZDM je nesmírně důležité, aby uživatelé tzv. brali pracovníky a důvěřovali jim. Tato důvěra potom otevírá dveře k možnosti kvalitní a účinné prevenci i pomoci uživatelům služby.

Z tohoto důvodu jsou stanovené hypotézy, které se práce snaží potvrdit či vyvrátit, následující:

H1: Předpokládám, že pro většinu uživatelů NZDM je tato sociální služba přínosem.

H2: Většina uživatelů služby důvěřuje pracovníkům NZDM.

Pro získání dat potřebných k ověření či vyvrácení těchto hypotéz je stanovena metoda kvantitativního sběru dat dotazníkovou formou.

Metoda dotazníkového průzkumu je použita z důvodu zachování anonymity a pocitu bezpečí uživatelů služby a také z důvodu oslovení většího počtu uživatelů. V dotazníku, který byl předložen uživatelům NZDM v okrese Znojmo, a který je zároveň přílohou této práce, jsou použity otázky uzavřené a škálové. Tento typ otázek byl použit jednak z důvodu kratšího potřebného času na vyplnění (aby neodrazoval uživatele už při pohledu na něj), ale také pro zjednodušení pochopení a z důvodu udržení pozornosti po celou dobu vyplňování.

Dotazník byl distribuován pracovníkům NZDM v okrese Znojmo a ti jej následně předali uživatelům. Sběr dat probíhal měsíc, a to od 16. 2. 2011 do 16. 3. 2011. Vyplněné dotazníky uživatelé vložili do poštovních schránek NZDM při odchodu. Pracovníci je následně po skončení otvírací doby vyzvedli a po ukončení sběru dat poslali zpět.

4.2. Charakteristika dotazovaných respondentů

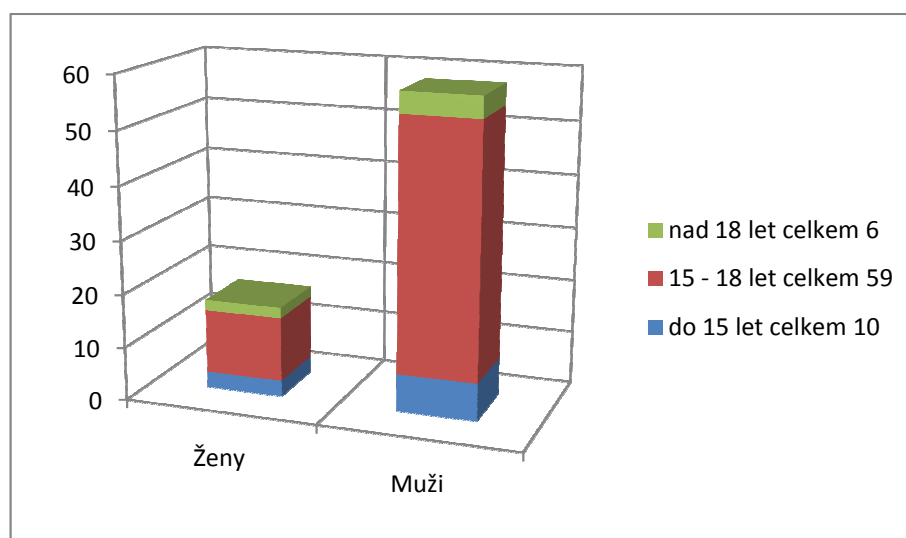
Dotazníků bylo před sběrem dat rozesláno celkem 100 ks. V Okrese Znojmo fungují 2 NZDM, jedno ve městě Znojmě a druhé v Moravském Krumlově. Každé zařízení obdrželo 50 ks dotazníků. Řádně vyplněno a vráceno bylo po ukončení sběru 75 ks.

V 1 a 2 otázce v dotazníku byly zjišťovány informace o pohlaví a věku respondentů.

Tabulka č. 1

Pohlaví	do 15 let	15 – 18 let	nad 18 let
Muži 58	7	47	4
Ženy 17	3	12	2
Celkem 75	10	59	6

Graf č. 1



Největší část dotazovaných respondentů byla mužského pohlaví a dle uvedené věkové kategorie v dotazníku ve věkovém rozpětí 15 – 18 let, což je věk, kdy mladý člověk dospívá a pomalu přechází do plnoletosti. Toto období bývá pro mladého člověka často nejtěžším v hledání vlastní identity, smyslu života a vlastní životní dráhy a to jak v soukromé sféře, tak v pracovní. Proto bývá také plné nástrah, nejasností a možných problémů, které je třeba nějak překonat a nalézt sebe sama. Toto věkové období převažovalo i u dotazovaných žen.

3. Jak dlouho chodíš do nízkoprahového klubu?

Tabulka č. 2

Celkem respondentů	Délka užívání služby NZDM		
	do 6 měsíců	6 – 12 měsíců	rok a déle
75	14	36	25

Graf č. 2



Téměř polovina dotazovaných respondentů uvedla, že NZDM navštěvují v rozpětí 6 - 12 měsíců. Třetina respondentů navštěvuje NZDM déle jak 1 rok a nejmenší část dotazovaných tvoří respondenti navštěvující NZDM do 6 měsíců. Je dobré, že více jak tři čtvrtiny dotazovaných respondentů tvoří uživatelé, kteří navštěvují NZDM více jak 6 měsíců. Je pravděpodobnější, že už mají určitý názor na fungování tohoto zařízení, a měli větší možnost setkat se s preventivním působením pracovníků než uživatelé do 6 měsíců.

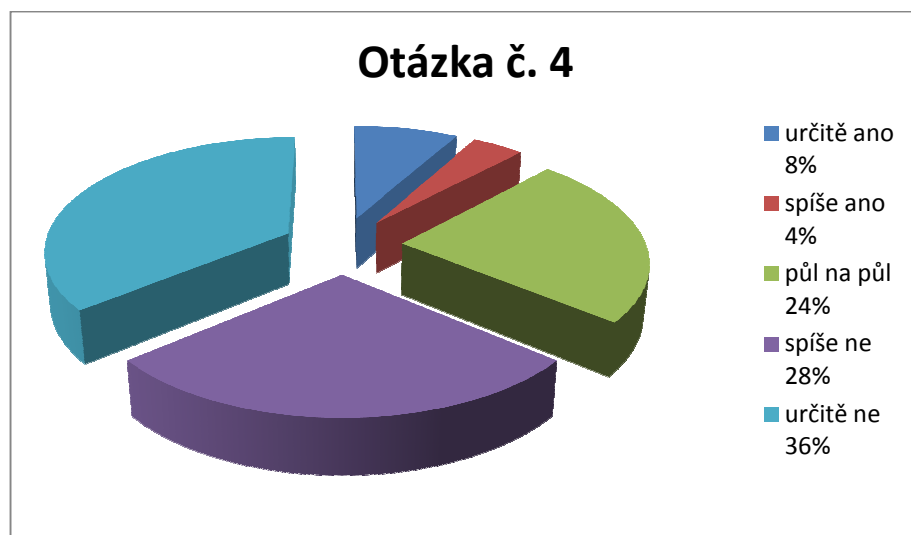
4.3. Interpretace výsledků dotazníkového průzkumu mezi uživateli NZDM v okrese Znojmo

4. Svěřuješ se doma rodičům, když máš problém ve vztazích?

Tabulka č. 3

Určitě ano	Spíše ano	Půl na půl	Spíše ne	Určitě ne
6	3	18	21	27

Graf č. 3



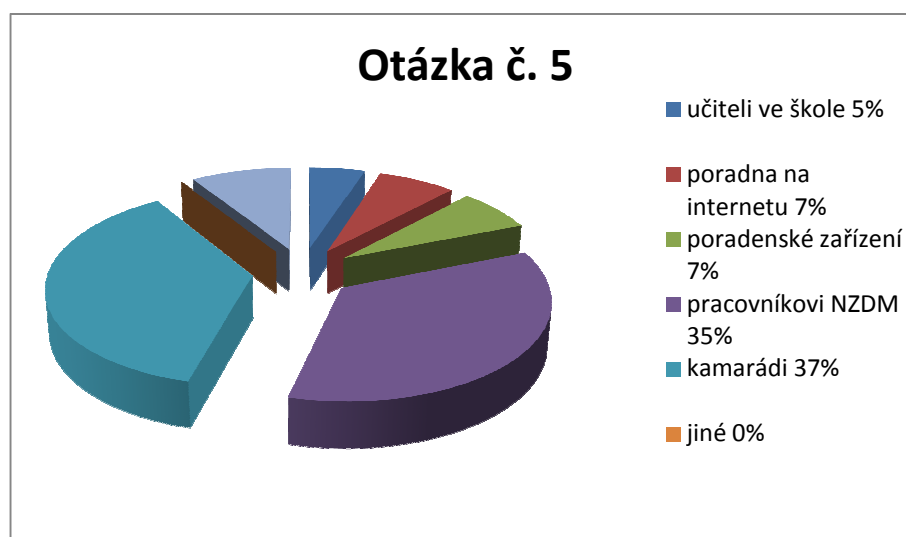
Většina dotazovaných odpověděla na otázku v záporné polovině škály možností v součtu 64 %. V kladné části odpovědělo pouhých 12 % dotazovaných respondentů. Zbýlých 24 % se doma svěřuje tak v polovině případů. Celkem lze říci, že u těchto uživatelů se svěřování rodičům s vlastními vztahovými problémy moc nenosí. Je otázka, zda je to z důvodu malé potřeby se někomu svěřit či se s někým sdílet, nebo jen tuto potřebu naplňují a hledají u někoho jiného.

5. Kdybys měl nějaký problém, který by si sám/a nebyl/a schopný/á vyřešit a nemohl/a nebo nechtěl/a bys jej řešit s rodiči, komu bys řekl/a o radu? Je možné zaškrtnout více možností.

Tabulka č. 4

učiteli ve škole	poradna na internetu	poradenské zařízení	pracovníkovi NZDM	kamarádům	jiné	nikomu
6	9	9	45	48	0	12

Graf č. 4



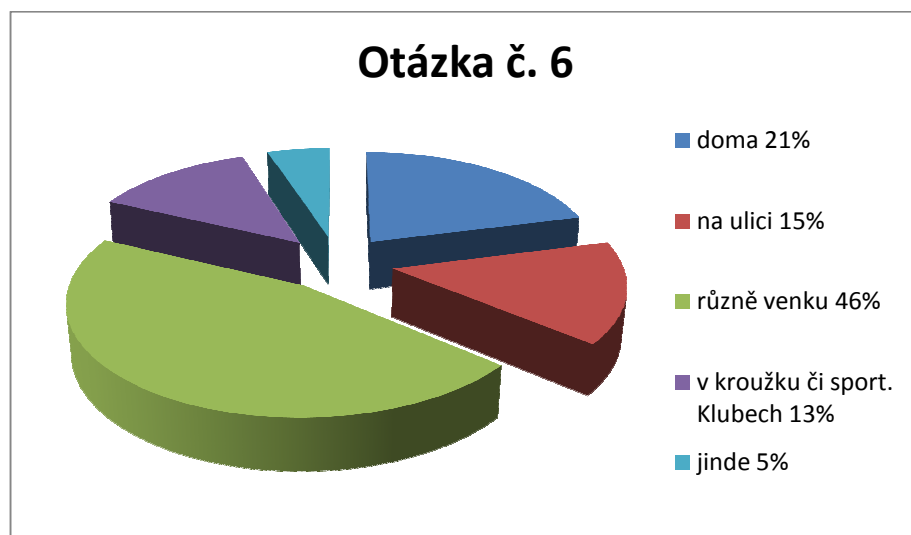
Z uvedených odpovědí je potěšující pro pracovníky NZDM, že více než třetina dotazovaných respondentů by požádala o radu i v NZDM, což je důkazem jisté důvěry ze strany uživatelů služby směrem k pracovníkům. Jen o něco větší část respondentů by požádala o radu své kamarády. Vcelku je logické, že pokud se uživatelé nesvěřují ve velké míře rodičům, nastupují právě v úvahu ti, kteří je nejvíce znají hned po rodičích, což jsou právě kamarádi. Minimálně by respondenti žádali o radu ve škole, v poradenských zařízeních či v internetové poradně. Tyto odpovědi jsou kombinované, respondenti mohli uvést více možností.

6. Než jsi zašel/la do nízkoprahového klubu, kde jsi nejčastěji trávil/a volný čas? Můžeš zaškrtnout více možností.

Tabulka č. 5

doma	na ulici	různě venku	v kroužku či sport. klubech	jinde
24	18	54	15	6

Graf č. 5



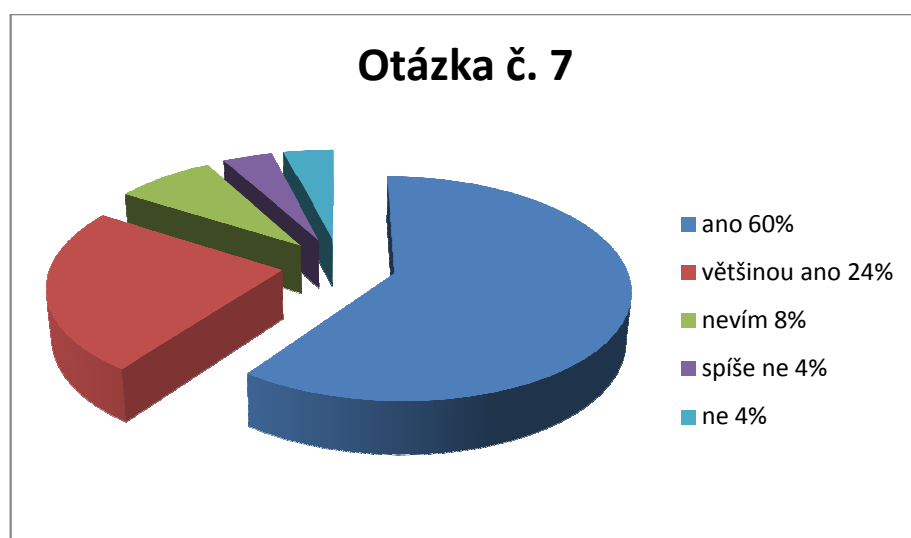
Největší část respondentů uvedla, že před návštěvou NZDM trávili volný čas nejčastěji různě venku. Druhou největší skupinu tvořily odpovědi „doma“. Třetí nejčastější odpovědí bylo, že volný čas trávili před návštěvou NZDM na ulici. V kroužku či sportovních klubech trávila volný čas jen malá skupina respondentů, přičemž nejmenší počet odpovědí byl „jinde“. Z odpovědí je patrné, že službu NZDM vyhledávají spíše mladí lidé, kteří většinou tráví svůj volný čas neorganizovaně, ať z důvodu, že se nemohou či nechtějí zapojit do organizovaných aktivit, nebo se neumějí přizpůsobit povinnostem vyplývajícím z organizovaných služeb (registrace, členský příspěvek, nutnost docházet apod.)

7. Dá se při pobytu v klubu mluvit s pracovníky o problémech ve vztazích?

Tabulka č. 6

Ano	Většinou Ano	Nevím	Spíše ne	Ne
45	18	6	3	3

Graf č. 6



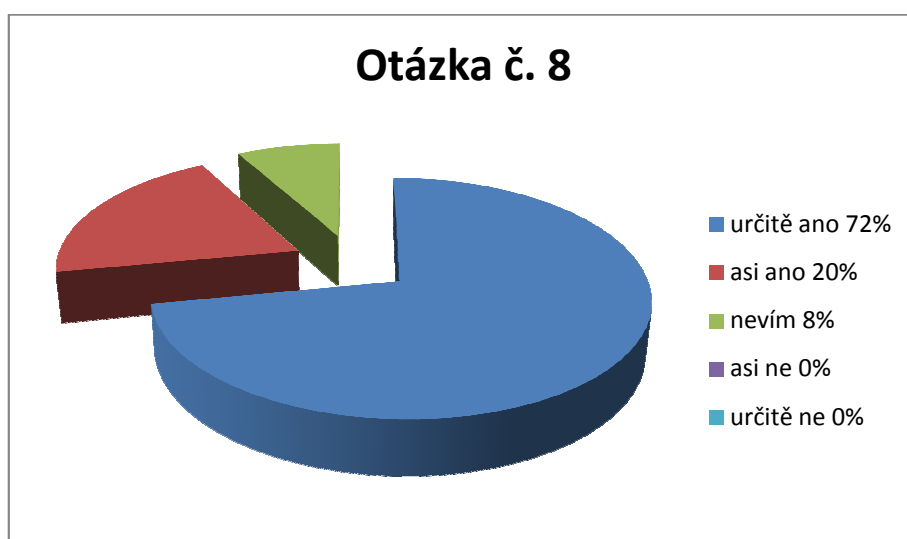
Nejvíce respondentů (63 ze 75) odpovídalo na tuto otázku v kladné části odpovědi, což je pro pracovníky NZDM velice dobrou informací. Je patrné, že se tito uživatelé nebojí o svých problémech, které se týkají vztahů, hovořit s pracovníky NZDM a mohou se jim svěřovat. Jen velice malá část (6) respondentů uvedla, že se s pracovníky mluvit o vztazích nedá. Zbýlých 6 respondentů uvedlo, že neví.

8. *Myslíš si, že by ti pracovníci byli schopni pomoci s něčím do školy?*

Tabulka č. 7

Určitě ano	Asi ano	Nevím	Asi ne	Určitě ne
54	15	6	0	0

Graf č. 7



Z výše uvedených odpovědí je patrné, že mají respondenti vcelku jasno. Drtivá většina dotazovaných odpověděla v kladné části nabízené škály a jen malé procento uvedlo, že neví. Z toho vyplývá, že uživatelé buď mají zkušenosti s doučováním v NZDM či pomoci od pracovníků se školními věcmi, nebo mají v pracovníky v tomto směru důvěru. Je zřejmé, že znají své možnosti a vědí, že se mohou na pracovníky s těmito věcmi obrátit. NZDM jim tudíž nabízí formu určité jistoty, kterou mohou v případě potřeby využít, čímž se může u uživatelů snižovat nervozita či napětí z neschopnosti nalézt oporu ve školních věcech (pokud ji nenalézají u rodičů či kamarádů).

9. Ptali se tě někdy pracovníci klubu, v čem nebo s čím bys potřeboval/a pomoci?

Tabulka č. 8

Ano	Ne
69	6

Graf č. 8



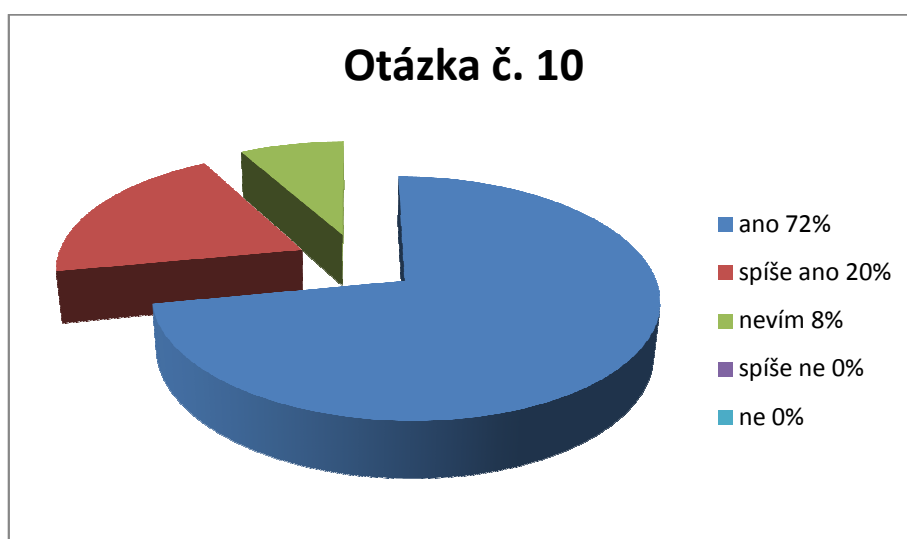
Z celkového počtu 75 uvedlo 69 respondentů, že se jich pracovníci již někdy ptali v čem, nebo s čím by potřebovali pomoci. Jen 6 respondentů uvedlo, že se jich pracovníci neptali. Tento výsledek je sice pozitivní, ale vcelku logický, vzhledem k povinnosti NZDM individuálně plánovat průběh sociální služby s každým uživatelem, která vychází ze zákona č. 108/2006 Sb o sociálních službách. Výsledek odpovědí na tuto otázku ukazuje na správný postup pracovníků NZDM, kteří tudíž oslovují uživatele této služby a hledají prostor, kde by se mohly nabízené služby setkat s poptávkou. Uživatelé této služby tudíž vědí, kde v případě potřeby lze určitý druh pomoci nalézt, a tím získávají i určitou jistotu ve svém životě.

10. Důvěřuješ pracovníkům klubu?

Tabulka č. 9

Ano	Spíše ano	Nevím	Spíše ne	Ne
54	15	6	0	0

Graf č. 9



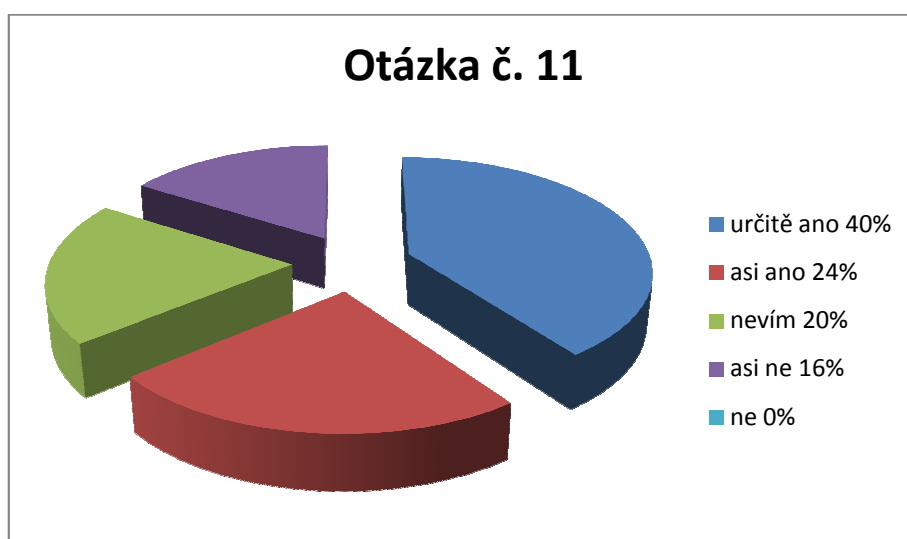
54 dotazovaných respondentů uvedlo, že pracovníkům důvěřují, 15 respondentů jim spíše důvěřuje a 6 respondentů neví. Je velice pozitivní, že žádný z respondentů nevedl, že by pracovníkům spíše nebo úplně nedůvěřoval. Jak z poměru odpovědí vyplývá, tak uživatelé, kteří NZDM navštěvují, pracovníkům důvěřují a pravděpodobně jsou ochotni jim i naslouchat. Důvěra je v poskytování služby uživatelům velice podstatnou a potřebnou součástí, bez které by nemohla NZDM poskytovat účinnou prevenci. Pokud uživatel nedůvěřuje pracovníkům, je velký předpoklad, že je nebude v preventivním působení brát vážně a nebude schopen přijímat jejich rady či potřebné informace.

11. Svěřil/a by ses pracovníkům klubu se svým osobním problémem?

Tabulka č. 10

Určitě ano	Asi ano	Nevím	Asi ne	Určitě ne
30	18	15	12	0

Graf č. 10



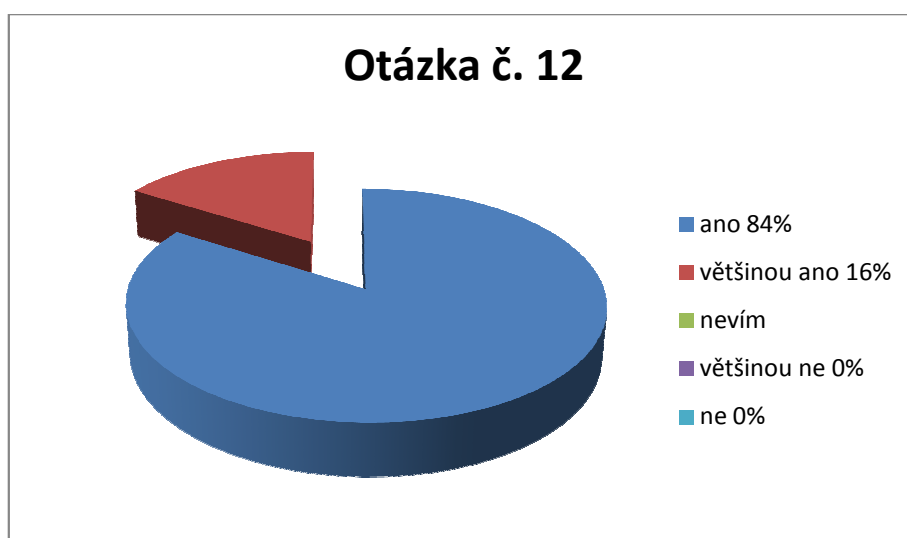
Z předchozích otázek je vidět, že pokud jde o důvěru, či mluvení o vztahových problémech s pracovníky NZDM, mají respondenti vcelku jasno. Pokud ale jde o osobní problém jednotlivých respondentů, tak odpovědi už tak jednoznačné nejsou. Přesto v kladné části nabízené škály je největší část odpovědí. 48 respondentů z celkových 75 by se pracovníkům svěřilo. 15 respondentů neví a 12 by se pravděpodobně pracovníkům nesvěřilo. Je dobré, že žádný z respondentů neuvedl, že by se pracovníkům určitě nesvěřil. Je jasné, že i přes důvěru, kterou respondenti vůči pracovníkům mají, je někdy těžké svěřit se někomu s vlastním problémem. Chce to jistou dávku odvahy a víry v to, že budou pochopeni a bráni vážně.

12. Jsou podle tebe pracovníci klubu v pohodě?

Tabulka č. 11

Ano	Většinou ano	Nevím	Většinou ne	Ne
63	12	0	0	0

Graf č. 11



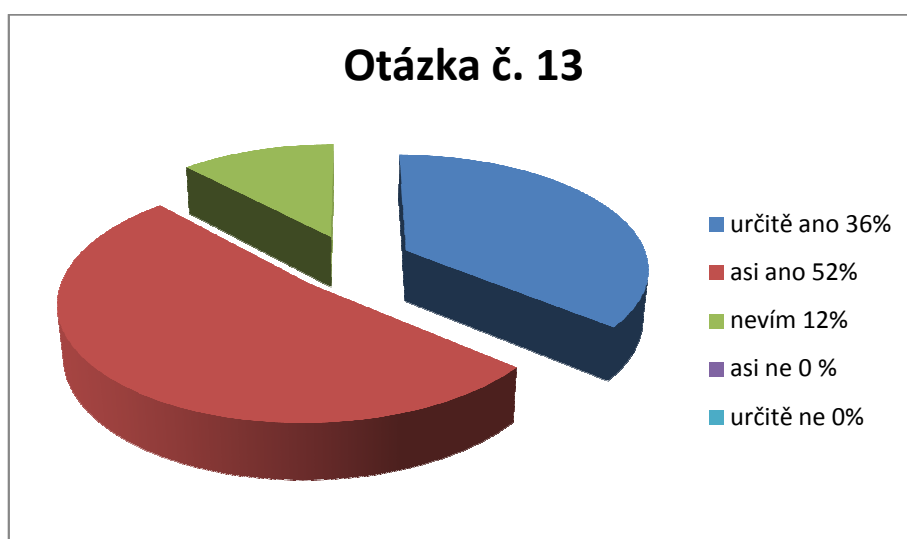
63 respondentů uvedlo, že pracovníci jsou v pohodě, přičemž 12 respondentů dodalo, že jsou pracovníci většinou v pohodě. Žádná odpověď nebyla v možnosti nevím, většinou ne či ne. Tento výsledek je velice uspokojivý, protože vnímání chování a přístupu pracovníků k uživatelům je hodně důležité v odbourávání nejistoty či nervozity jak při přístupu k NZDM, tak při situacích, kdy si uživatelé potřebují říci o podporu či pomoc. Tato otázka byla záměrně ušita na míru přímo uživatelům, jelikož se sami velmi často takto vyjadřují a používají tuto frázi pro kladné hodnocení.

13. Myslíš si, že by pracovníci klubu dokázali pochopit tvoje prožitky?

Tabulka č. 12

Určitě ano	Asi ano	Nevím	Asi ne	Určitě ne
27	39	9	0	0

Graf č. 12



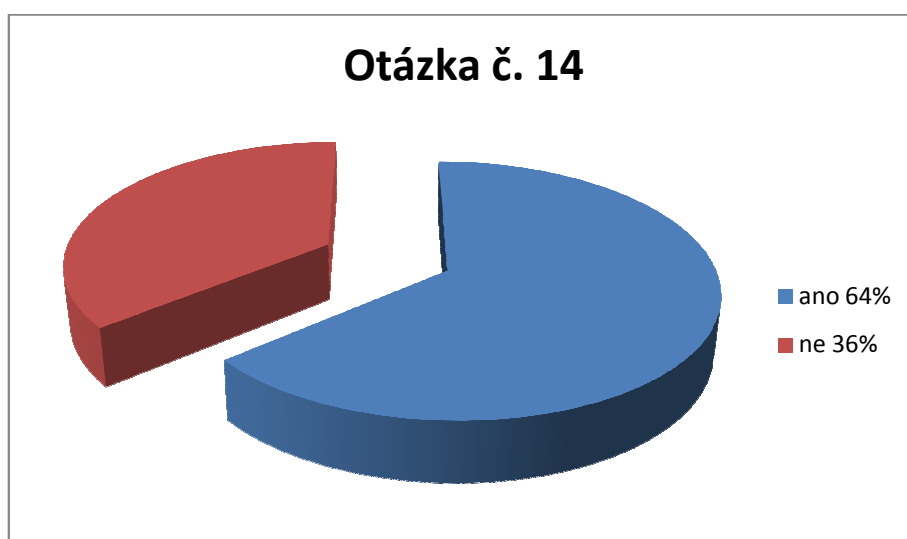
Před tím, než je mladý člověk schopen se někomu svěřit, potřebuje mít i nějaký náhled na to, zda bude pochopen, či nikoliv. Pokud by měl pocit, že nebude pochopen, snižuje se i pravděpodobnost, že by se vůbec svěřil a řekl si o radu či pomoc. Z tohoto pohledu je skladba odpovědí velice příznivá pro pracovníky NZDM, protože vyjma 9 respondentů, kteří uvedli možnost „nevím“, odpověděli všichni ostatní v kladné části škály. Největší část tvořila odpověď „asi ano“, což může ukazovat i na to, že tito respondenti zatím nemají zkušenost vlastní, ale předpokládají, že by pochopeni byli. Tento výsledek je pozitivní i pro účinné působení v oblasti prevence sociálně patologických jevů, protože je evidentní, že respondenti vnímají pracovníky jako někoho, kdo je schopen je chápat a rozumět jim.

14. Dozvěděl/a ses v klubu nějaké nové informace např. o drogách, alkoholu apod.?

Tabulka č. 13

Ano	Ne
48	27

Graf č. 13



Většina respondentů uvedla, že se v klubu něco nového dozvěděla, menší část odpověděla opačně. Je zcela jasné, že vždy toto chápání pojetí nových informací je zcela na samotném uživateli, který hodnotí, co již ví, a co je pro něj nové. Přesto je velice pozitivní, že větší část respondentů uvedla i po vlastním zvážení, že se nové informace v klubu z oblasti drog a alkoholu apod. dozvěděli. Z toho je patrné, že se v NZDM pracuje s poskytováním informací o těchto tématech, která svým způsobem spadají do tematických okruhů specifické prevence.

15. Zlepšilo se něco ve tvém životě díky tomu, že je tady klub?

Tabulka č. 14

Ano	Ne
75	0

Graf č. 14



Hodnocení přínosu NZDM samotnými uživateli je nejlepší reklamou pro každé takové zařízení. Pokud se uživatelé kladně zmiňují o těchto klubech mezi svými kamarády, je velká pravděpodobnost, že i ti se přijdou minimálně podívat do tohoto zařízení a pokud zde mají kamarády, kteří jsou s nabízenými službami spokojeni, tak jich také využijí.

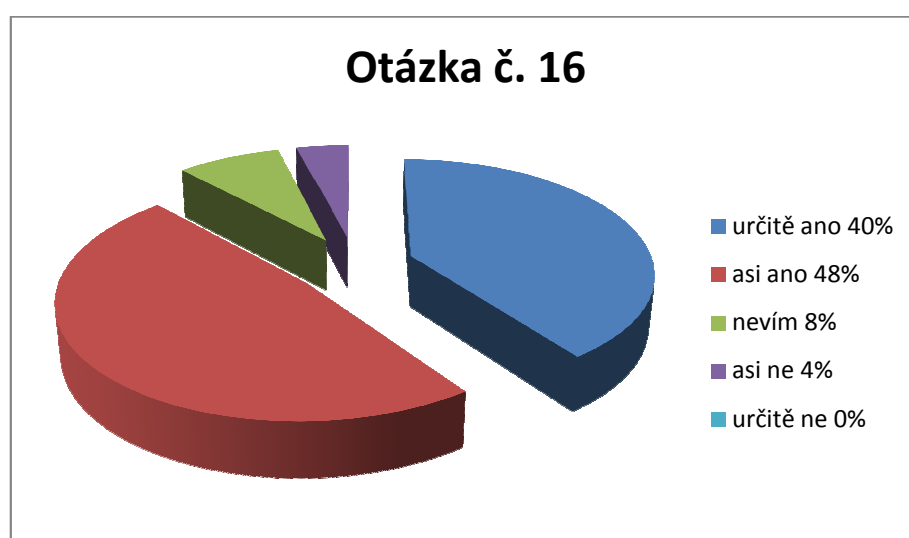
Z uvedených odpovědí je patrné, že respondenti vnímají toto zařízení velmi přínosně, protože 75 ze 75 respondentů uvedlo, že se něco v jejich životě díky klubu zlepšilo.

16. Požádal/a bys pracovníka klubu o radu či pomoc, když by si potřeboval/a?

Tabulka č. 16

Určitě ano	Asi ano	Nevím	Asi ne	Určitě ne
30	36	6	3	0

Graf č. 15



Tato otázka již konkrétně směřovala ke zjištění jasné odpovědi, zda by si respondenti opravdu řekli o pomoc či radu pracovníkovi NZDM. Z předchozích odpovědí lze vyvodit, že většina dotazovaných vnímá pracovníky NZDM jako důvěryhodné a chápavé, a proto bylo zajímavé zjistit, zda by byly ochotni si o radu či pomoc skutečně říci.

Je proto potěšující, že jen 3 respondenti by si pravděpodobně o pomoc či radu neřekli, 6 respondentů nemá jasný názor a zbytek respondentů odpovídalo v kladné části nabízené škály, a tudíž by byli ochotni si o pomoc či radu říci. Tento výsledek potvrzuje předchozí pozitivní odpovědi respondentů.

Vyhodnocení zjištěných dat k hypotéze č. 1:

Stanovená hypotéza:

H1: Předpokládám, že pro většinu uživatelů NZDM je tato sociální služba přínosem.

K ověření či vyvrácení této hypotézy byly použity otázky č. 4, 5, 6, 8, 9, 14 a 15.

Ze zjištěných dat vyplývá, že dotazovaní respondenti vnímají službu NZDM pozitivně a přínosně. 100 % respondentů uvedlo, že se něco v jejich životě zlepšilo díky existenci klubu. Tato otázka byla záměrně velice široce pojata a to z toho důvodu, aby se dotazovaní respondenti mohli vyjádřit k jakékoliv části jejich života a neupínali se pouze na jednotlivé oblasti.

Většina respondentů se doma rodičům s problémy spíše nesvěřuje, přičemž se v případě potřeby svěřují kamarádům a více jak třetina by si řekla o radu pracovníkům klubu. Pracovníci se dle odpovědí respondentů ptají, v čem nebo s čím by potřebovali uživatelé pomoci. 69 respondentů ze 75 si myslí, že jsou pracovníci schopni jim pomoci s něčím do školy a také většina jich uvedla, že se v klubu dozvěděli nové informace z oblasti drog a alkoholu.

Závěrem lze říci, že se hypotéza č. 1 potvrdila.

Vyhodnocení zjištěných dat k hypotéze č. 2:

Stanovená hypotéza:

H2: Většina uživatelů služby důvěřuje pracovníkům NZDM.

K ověření nebo vyvrácení této hypotézy byly použity otázky č. 7, 10, 11, 12, 13, 16.

Akceptace pracovníků samotnými uživateli NZDM a důvěra v jejich schopnosti poradit či řešit konstruktivně problémy je nejdůležitějším prvkem účinné práce v NZDM a to nejen v oblasti prevence. Pokud uživatel služby důvěřuje pracovníkovi a bere jeho názory, je velká pravděpodobnost, že v případě potřeby jej vyhledá a o pomoc či radu si řekne. Tím se lze vyhnout řadě nepříjemností v životě mladého

člověka, které mnohdy mohou nastat v případě neřešení problémů či hledání úniku od nich.

Ze získaných dat je zřejmé, že respondenti pracovníky nejen akceptují, ale zároveň jim důvěřují. Při přímé otázce na to, zda pracovníkům důvěřují, odpovědělo 72 % ano, 20 % spíše ano a jen 8 % nevědělo. Pokud by šlo o svěřením se pracovníkovi s osobním problémem, svěřilo by se určitě 40 % respondentů, 24 % by se asi svěřilo, nevědělo 20 % a asi by se nesvěřilo 16 % dotazovaných. Je zřejmé, že většina respondentů by se pracovníkům svěřila a zároveň i většina respondentů uvedla, že by pracovníka v případě potřeby požádala o radu.

Závěrem lze konstatovat, že hypotéza č. 2 se potvrdila.

ZÁVĚR

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež jsou poměrně mladou, avšak rychle se rozrůstající sociální službou, která nabízí mladým lidem možnost jakéhosi opěrného místa, které mohou v případě potřeby využít. Tyto služby odbourávají mnohé bariéry, které v případě institucionalizovaných poradenských zařízení nastávají, a tudíž mohou oslovit i skupiny, které si jinak o pomoc neřeknou či ji nevyhledávají. Při dodržování všech zákonem stanovených podmínek, včetně standardů kvality sociálních služeb, nabízejí profesionální sociální službu pro děti a mládež, která je akceptuje. V tomto směru je v NZDM veliký potenciál využitelnosti v přímé sociální pomoci a podpory samotným uživatelům NZDM. Tato služba jim nabízí nejen pomoc a podporu formou základního sociálního poradenství včetně základních poskytovaných činností, ale i místo, kde se mohou scházet se svými vrstevníky a kamarády, kde mohou trávit smysluplně svůj volný čas, nebo zde jen tak být a načerpat nové síly či myšlenky.

V této bakalářské práci je tato služba definována jednak z pohledu ukotvení služby v legislativě, tak z pohledu fakticky poskytovaných činností při dodržování stanovených principů a etických pravidel. Sociálně patologické jevy jsou zde popsány z pohledu možných definic a dělení, ale také z pohledu etiologie těchto jevů se zaměřením na vybrané sociálně patologické jevy, které dnešní děti a mládež nejvíce ohrožují. Pro mladého člověka je prevence těchto jevů velice důležitá pro zlepšení kvality jeho života předcházením nebo snížením sociálních rizik vyplývajících z existence těchto jevů, a také vytvářením podmínek ke smysluplnému trávení volného času a tím předcházení vzniku sociálně patologických jevů a jejich následků.

Je zcela jasné, že k preventivním aktivitám směřujícím k naplnění těchto cílů je třeba znalostí z oblasti několika vědních disciplín. Hlavním oborem zabývajícím se preventivním působením na sociálně znevýhodněné skupiny a pomoc rodinám s problémovými dětmi je právě sociální pedagogika, a to vzhledem k výrazně integrujícímu charakteru ve vztahu k jiným vědním oborům jako je například: sociologie, pedagogika, psychologie, biologie, sociální a kulturní antropologie, filosofie, ekonomie, teorie výchovy, právo, andragogika, etopedie, sociální práce atd.

Tyto poznatky lze v NZDM využít především při práci s mládeží, která je sociálně vyloučená, neorganizovaná, nebo zažívá obtížné životní situace, je ohrožena sociálně patologickými jevy apod.

Praktická část bakalářské práce je provedena drobným sociologickým průzkumem mezi uživateli NZDM v okrese Znojmo na téma vnímání a hodnocení NZDM a jeho pracovníků. Z výsledků průzkumu vyplynulo, že uživatelé této sociální služby ji vnímají v obecné rovině velmi pozitivně, je pro ně přínosná a využitelná. Pracovníky nejen akceptují, ale zároveň jim důvěřují (jak v osobnostní rovině, tak v rovině schopností). Je jasné, že dotazovaný vzorek je pouze z uživatelů této služby NZDM v okrese Znojmo a bylo by lehkovážné vztahovat tyto výsledky na NZDM obecně. Zároveň je nutno podotknout, že dotazník vyplňovali zřejmě respondenti, kteří měli zájem jej vyplnit, protože dotazník byl dobrovolný a anonymní. Je i pravděpodobné, že uživatelé, kteří jsou hůře motivovatelní k aktivitě, jej nevyplnili.

Nicméně lze konstatovat, že v okrese Znojmo mají tyto NZDM dobré předpoklady (alespoň co se týče vnímání uživateli) k účinné prevenci sociálně patologických jevů.

Tyto poznatky jsou využitelné v praxi zejména pro pracovníky NZDM, kteří pracují přímo s dětmi a mládeží, která je ohrožena sociálně patologickými jevy nebo je jimi již zasažena. Lze je také využít při tvorbě preventivních programů v těchto zařízeních.

RESUMÉ

Bakalářská práce je zpracována na téma význam nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v prevenci sociálně patologických jevů. Je rozdělena na dvě části a to teoretickou a praktickou.

V teoretické části v první kapitole pojednává práce o NZDM jednak z pohledu ukotvení služby v legislativě a s tím spojenou nutností postupu dle standardů kvality sociálních služeb, tak z pohledu poskytovaných služeb, principů, pravidel a etických pravidel služby. Ve druhé kapitole jsou rozebrány sociálně patologické jevy. Jsou zde naznačeny možné definice a rozdělení těchto jevů, vývoj ve společnosti, možné příčiny vzniku těchto jevů. V neposlední řadě jsou zde popsány některé vybrané sociálně patologické jevy, které nejvíce dnešní mládež ohrožují. Třetí kapitola se zaměřuje na hledání možností působení NZDM v oblasti prevence a to s využitím sociální pedagogiky. Také pojednává o praktickém preventivním působení v NZDM formou programů specifické prevence.

V praktické části práce zjišťuje, zda samotní uživatelé služeb NZDM v okrese Znojmo vnímají službu pozitivně a přínosně, a také zda akceptují pracovníky, a zda jim důvěřují. Práce se zaměřuje hlavně na zjištění názoru uživatelů na přínos NZDM v jejich životě, na vnímání a důvěru pracovníkům NZDM a jejich možnosti.

ANOTACE

Bakalářská práce je věnována významu nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM) v prevenci sociálně patologických jevů. Zaměřuje se na definování služby NZDM v komplexním pohledu. Pojednává o ukotvení služby v legislativě, popisuje základní činnosti poskytované v NZDM, zabývá se etickými pravidly a principy. Dále přibližuje problematiku sociálně patologických jevů v interakci s dnešní mládeží. Autora práce zajímal hlavně názor uživatelů služby NZDM, jejich hodnocení činnosti těchto zařízení, jejich přínosnosti v životě uživatelů a také názor na důvěru pracovníkům NZDM, která je při poskytování účinné prevence velice důležitá.

KLÍČOVÁ SLOVA

Sociální exkluze, sociální prostředí, uživatel služby, zájemce o službu, sociálně patologické jevy, nízkoprahovost, anonymita, specifická prevence, důvěra, životní styl, intervence, sociální a zdravotní rizika, rizikové faktory, obtížná životní situace.

ANNOTATION

This bachelor thesis is dedicated to the meaning of low-threshold facilities for children and youth (NZDM) in the prevention of socially pathological phenomena. It focuses on defining NZDM service in general view. It deals with an anchoring of the service in the legislation, describes basic activities provided by NZDM and deals with ethical rules and principles. Furthermore, it approaches the issue of socially pathological phenomena in the interaction with today's youth. The author was mainly interested in views and opinions of service users, their evaluation of these facilities and personal benefit they may gain there. This thesis is also concerned with users' opinion on the question of trust towards NZDM workers, which is very important for providing effective prevention.

KEY WORDS

Social exclusion, social environment, service user, person interested in social service, socially pathological phenomena, low-threshold princip, anonymity, specific prevention, trust, life style, intervention, social and health risks, risk factors, difficult life situation.

SEZNAM LITERATURY

1. Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách
2. Vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb. Provázející zákon o sociálních službách
3. **Bednářová Z., Pelech L.** Slabikář sociální práce na ulici. Brno:Doplněk 2003, 104 s., ISBN:80-7239-148-8
4. **Fischer S., Škoda J.**, Sociální patologie. Praha:Grada, 2009, 224 s., ISBN: 978-80-247-2781-3
5. **Klíma, P., a kol.** *Kontaktní práce*. Antologie textů České asociace streetwork. 2007, 359 s.
6. **Kraus, B.** Základy sociální pedagogiky. Vydání 1., Praha:Portál, 2008, 216 s., ISBN: 978-80-7367-383-3
7. **Kraus B., Sýkora P.** Sociální pedagogika 1. Brno: IMS 2009, 63 s.
8. **Langmeier, J., Krejčířová, D.** *Vývojová psychologie 2*. Aktualizované vydání, Praha: Grada, 2006, 368 s., ISBN 80-247-1284-9
9. **MACEK, P.** *Adolescence*. Portál. Brno: 2003, 2. vydání, 142 s., ISBN 80-7178-747-7
10. **Matoušek O. a kol.** *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. Vydání, Praha:Portál, 2005, 352 s., ISBN 80-7367-002-X
11. **Mühlpachr, P.** *Kapitoly ze sociální patologie* Brno: IMS, 2003, 84 s.
12. **Pávková, J., a kol.** *Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času*. 3., aktualizované vydání. Praha: Portál, 2008, 224 s., ISBN 978-80-7367-423-6
13. **Vágnerová, M.** Psychopatologie pro pomáhající profese:variabilita a patologie lidské psychiky, Praha:Portál, 1999, ISBN: 80-7178-214-9, 444 s.
14. **Vavřík M.** Úvod do sociální patologie. Brno:IMS, 2009, 40 s.
15. Metodika č. 9, NZDM Klub Coolna Moravský Krumlov
16. Metodika č. 9, NZDM Klub Coolna Moravský Krumlov
17. <http://cs.wikipedia.org/wiki/Intervence>, 21. 2. 2011

18. http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=183
ČAS., *Co je nízkoprahový klub pro děti a mládež*. 17. 2. 2011
19. http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=188&site=cas&res=1280. Čechlovský, J., *Kořeny vzniku NZDM v české republice*. 3. 2. 2011
20. http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf10, *Standardy kvality sociálních služeb - příručka pro uživatele*. 10. 2. 2011
21. <http://www.forint.cz/portal/co-je-to-socialni-exkluze/>, 21. 2. 2011
22. <http://www.streetwork.cz/content/view/1623/>, ČAS. *Pojmosloví nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM)*. 2008. 10. 2. 2011

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Etický kodex NZDM Klubu Coolna Moravský Krumlov

Příloha č. 2 - Dotazník

Příloha č. 1

ETICKÝ KODEX

Klubu COOLNA Moravský Krumlov

1. Etické zásady

1.1. Veškerá práce v Klubu COOLNA je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Pracovníci dbají na dodržování lidských práv u skupin i jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v dokumentech relevantních pro praxi sociálního pracovníka, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte a dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách. Dále se řídí Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí.

1.2. Pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, pohlaví, rodinný stav, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti. Respektuje právo každého člověka na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení takového práva druhých osob.

1.3. Pracovník pomáhá svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi předcházet vzniku sociálně nežádoucích jevů u dětí a mládeže, popřípadě řešit konflikt mezi jedincem a společností a jeho následky, pokud již ke vzniku sociálně nežádoucích jevů došlo.

1.4. Pracovník dává přednost profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší možné odborné úrovni.

2. Pravidla etického chování pracovníka

2.1. Ve vztahu k uživateli

2.1.1. Pracovník podporuje uživatele služby k vědomí vlastní odpovědnosti.

2.1.2. Pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva uživatelů služby.

2.1.3. Pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem uživatelům, na žádné formě diskriminace nespolupracuje. Jedná s každým člověkem jako s celostnou bytostí, zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a usiluje o rozpoznání všech aspektů života člověka. Pracovník se zaměřuje na silné stránky jednotlivců, skupin a komunit a tak podporuje jejich zmocnění.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

2.1.4. Je chráněno právo uživatelů na anonymitu, soukromí a důvěrnost sdělení. Data a informace shromažďuje pracovník v rozsahu s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být uživateli poskytnuty a uživatel je informován o jejich potřebnosti a použití. Žádná informace o klientovi nebude poskytnuta bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou osoby s omezenou způsobilostí k právním úkonům (zejména nezletilé děti), nebo jestliže jsou ohroženy další osoby. Zprávu pro orgány činné v trestním řízení a soudy může podávat pouze vedoucí střediska nebo jím pověřený pracovník na jejich písemné vyžádání a to pouze se souhlasem uživatele.

2.1.5. Pracovník podporuje uživatele při využívání všech služeb, každý uživatel má právo na informace o veškerých nabízených službách, jež může využít a o veškerých aktivitách, do nichž se může zapojit. V nejvyšší možné míře má možnost se aktivně podílet na řešení svých problémů a na realizaci aktivit v Klubu COOLNA.

2.1.6. Pracovník si je vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s uživatelem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších formách pomoci. Pracovník jedná s osobami, které využívají služeb zařízení s účastí, empatií a péčí.

2.1.7. Každý uživatel má právo vyjádřit své přání, potřeby, názory, postoje a rozhodnutí. Má právo odmítnout nabízenou službu i bez uvedení důvodu.

2.1.8. Pracovník je vázán mlčenlivostí o všech získaných informacích o uživateli, o způsobu vedení a zabezpečení evidence a dodržuje Zákon č. 101/200 Sb., o ochraně osobních údajů.

2.2. Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

2.2.1. Pracovník odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.

2.2.2. Pracovník svým jednáním na veřejnosti žádným způsobem nepoškozuje dobré jméno svého střediska a celé Charity.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠÍ BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

2.2.3. Ve své zaměstnavatelské organizaci spolupůsobí při vytváření takových podmínek, které umožní pracovníkům přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu.

2.2.4. Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování ve své zaměstnavatelské organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň poskytovaných služeb uživatelům.

2.2.5. Pracovník je povinen o veškerých svých aktivitách vést potřebnou dokumentaci. Pokud se jedná o dokumentaci o uživateli, musí ji zabezpečit proti zneužití. Informace o uživateli může dále předávat pouze s jeho výslovným svolením. Pokud chce pracovník použít získané informace o klientovi do různých kasuistik apod. (i odesílání registrů na Krajskou hygienickou stanici), musejí být tyto údaje anonymní a uživatel musí dát písemný souhlas (pod svou přezdívku).

2.3. Ve vztahu ke kolegům

2.3.1. Pracovník respektuje znalosti, zkušenosti a dovednosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb.

2.3.2. Pracovník respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných a dobrovolných pracovníků. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě a vhodným způsobem.

2.3.3. Pracovník iniciuje a zapojuje se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavateli a je zodpovědný za to, že jeho rozhodnutí budou eticky podložena.

2.4. Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

2.4.1. Pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání a poskytovaných služeb.

2.4.2. Neustále se snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠÍ BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

2.4.3. Působí na to, aby odbornou sociální práci prováděl vždy kvalifikovaný pracovník s odpovídajícím vzděláním.

2.4.4. Pracovník je zodpovědný za své soustavné celoživotní sebevzdělávání, výcvik a úroveň odbornosti, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy.

2.4.5. Pro svůj odborný růst využívá znalosti, dovednosti a zkušenosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti, dovednosti a zkušenosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce.

2.4.6. Pracuje jako člen týmu s právem vyžadovat podporu.

2.4.7. Pravidelná účast na poradách a supervizích střediska je pro pracovníka povinná

2.5. Ve vztahu ke společnosti

2.5.1. Pracovník má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů.

2.5.2. Zasazuje se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, v politice státu i v politice mezinárodní.

2.5.3. Upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kteří to potřebují.

2.5.4. Působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny osoby, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám.

2.5.5. Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo.

2.5.6. Snaží se zlepšit sociální podmínky, využití volného času a další přístup k dětem a mládeži.

Příloha č. 2

Dotazník – uživatelé služby

Ahoj. Jsem studentem Institutu mezioborových studií Brno a tento dotazník zpracovávám k mé bakalářské práci s názvem: Význam nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v prevenci sociálně patologických jevů. Prosím tě o vyplnění tohoto dotazníku pravdivě.

Dotazník je anonymní a bude po zpracování skartován.

1. Jsi:

- žena muž

2. V jaké věkové kategorii se nacházíš?:

- do 15 let od 15 do 18 let nad 18 let

3. Jak dlouho chodíš do nízkoprahového klubu?

- do 6 měsíců 6 -12 měsíců nad 1 rok

4. Svěřuješ se doma rodičům, když máš problém ve vztazích?

- určitě ano spíše ano půl na půl spíše ne
 určitě ne

5. Kdybys měl nějaký problém, který by si sám/a nebyl/a schopný/á vyřešit a nemohl/a nebo nechtěl/a bys jej řešit s rodiči, komu bys řekl/a o radu? Je možné zaškrtnout více možností...

- učiteli ve škole poradna na internetu poradenské zařízení
 pracovníkovi klubu kamarádi jiné.....
 nikomu

6. Než jsi zašel/la do nízkoprahového klubu, kde jsi nejčastěji trávil/a volný čas? Můžeš zaškrtnout více možností.

- doma na ulici různě venku
 v kroužku či sportovních klubech jinde

7. Dá se při pobytu v klubu mluvit s pracovníky o problémech ve vztazích?

- ano většinou ano nevím spíše ne ne

8. Myslíš si, že by ti pracovníci byli schopni pomoci s něčím do školy?

- určitě ano asi ano nevím asi ne určitě ne

9. Ptali se tě někdy pracovníci klubu, v čem, nebo s čím bys potřeboval/a pomoci?

ano ne

10. Důvěřuješ pracovníkům klubu?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

11. Svěřil/a by ses pracovníkům klubu se svým osobním problémem?

určitě ano asi ano nevím asi ne určitě ne

12. Jsou podle tebe pracovníci klubu v pohodě?

ano většinou ano nevím většinou ne ne

13. Myslíš si, že by pracovníci klubu dokázali pochopit tvoje prožitky?

určitě ano asi ano nevím asi ne určitě ne

14. Dozvěděl/a ses v klubu nějaké nové informace např. o drogách, alkoholu apod.?

ano ne

15. Zlepšilo se něco ve tvém životě díky tomu, že je tady klub?

ano ne

16. Požádal/a bys pracovníka klubu o radu či pomoc, když by si potřeboval/a?

určitě ano asi ano nevím asi ne určitě ne

Děkuji za odpovědi a tvůj čas strávený vyplňováním tohoto dotazníku.

Stanislav Maar