

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

**Role poskytovatele sociálních služeb v životě osoby ohrožené
sociálním vyloučením**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Vedoucí diplomové práce:
Mgr. Jaromír Pospíchal**

**Vypracovala:
Bc. Jana Nečasová**

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Role poskytovatele sociálních služeb v životě osoby ohrožené sociálním vyloučením“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce. Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

V Brně dne 13. 3. 2012

.....
Bc. Jana Nečasová

Poděkování

Děkuji panu Mgr. Jaromíru Pospíchalovi za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé diplomové práce.

Také bych chtěla poděkovat všem, kteří mě podpořili při zpracování mé diplomové práce, a jejichž pomoci si nesmírně vážím.

Bc. Jana Nečasová

OBSAH

Úvod	2
1. Sociální vyloučení (exkluze)	4
1.1 Charakteristika sociálního vyloučení	5
1.2 Faktory podílející se na sociálním vyloučení	6
1.3 Nejčastější důvody sociálního vyloučení	7
1.4 Znevýhodnění u dětí a mládeže vedoucí k sociálnímu vyloučení	8
2. Kvalita života	9
2.1 Činitelé kvality života	11
2.2 Kvalita života v souvislosti se sociálním vyloučením	11
2.3 Faktory působící na kvalitu života dětí a dospívajících	12
3. Sociální služby	13
3.1 Charakteristika sociálních služeb	14
3.2 Struktura sociálních služeb	17
3.3 Poskytovatel sociálních služeb	22
4. Sociální práce	26
4.1 Metody sociální práce	30
4.2 Kontaktní práce	32
4.3 Sociálně pedagogické aspekty práce v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež	34
5. Přehled poskytování sociální služby „nízkoprahová zařízení pro děti a mládež v České republice“	38
5.1 Představení vybraného zařízení A	40
5.2 Představení vybraného zařízení B	42
5.3 Představení vybraného zařízení C	46
6. Výzkumný úvod	49
6.1 Metoda, výběr prostředí, respondenti	50
6.2 Případové studie	52
6.3 Interpretace rozhovorů s pracovníky nízkoprahových zařízení pro děti a mládež	68
6.4 Analýza získaných dat	73
Závěr	76
Resumé	78
Anotace	79
Klíčová slova	79
Seznam použité literatury	80
Seznam příloh	83

Úvod

Téma diplomové práce, které se zabývá rolí poskytovatele v životě osoby ohrožené sociálním vyloučením, jsem si nevybrala náhodně, ale z více pohnutek.

Cítím se dobře mezi lidmi, kteří umí žít svůj život, mají plány a cíle, dokáží se radovat z úspěchů, překonávat životní nesnáze. I když se s nimi život „nemazlí“, zůstávají za všech okolností lidštití a vždy přidají dávku optimismu, díky níž, aniž by si to uvědomovali, dovedou odlehčit i ty nejtěžší okamžiky. Tito lidé jsou pomocnou rukou pro svou rodinu, přátele, společnost. Jen mám pocit, že v současné době je jich stále méně. Přibývá těch, kteří se bez zábran a bez odpovědnosti za následky, ženou za kariérou a materiálními statky. Ještě víc však přibývá těch, kteří se dostávají do krizové životní situace a jsou z různých důvodů vytlačováni až na okraj společnosti.

Ve své více jak dvacetileté praxi v oblasti sociální péče se setkávám na jedné straně s lidmi, kteří se ocitli v tíživé životní situaci, ve které si neví rady a bez poskytnutí pomoci jsou zpravidla vyloučeni ze života běžné společnosti. Tito lidé dlouho doufají, že jim někdo pomůže. Na druhé straně vnímám podmínky a přístup těch, kteří chtějí pomáhat dobrovolně nebo profesionálně.

Východiskem tématu diplomové práce je problém sociálního vyloučení osob v současné společnosti. Obvykle je takto označena komplexně podmíněná nedostatečná účast jednotlivce nebo skupiny na životě celé společnosti. Sociální vyloučení je proces, kterým jsou jednotlivci i celé skupiny osob zbavovány přístupu ke zdrojům nezbytným pro zapojení se do sociálních, ekonomických a politických aktivit společnosti jako celku.

Sociální vyloučení je označováno za důsledek chudoby a nízkých příjmů, avšak přispívají k němu další faktory jako jsou diskriminace, nízké vzdělání, špatné životní podmínky, věk, zdravotní stav. Může mít různou úroveň a mění se v čase. Jeho projevem je dlouhodobá nezaměstnanost, závislost na sociálních dávkách, život v prostorově a společensky vyloučených částech obcí a měst, nízká kvalifikace, rozpad rodiny či ztráta sebeúcty.

Dlouhodobý pocit, že člověk nemá místo ve společnosti, je zdrojem stresu a příčinou nízkého sebevědomí, špatného duševního a tělesného zdraví. Přetrvávající situace s problémem ohrožení sociálním vyloučením se promítá do kvality života osoby, kterou je v odborném

jazyce označováno komplexní kritérium používané k hodnocení efektivity sociální péče jako nástroje sociální ochrany.

Sociální péče je v České republice používána jako legislativní pojem. Reálným odrazem snahy o zajištění systému kvalitní sociální péče, odpovídající potřebám jednotlivců, je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, účinný od 1. ledna 2007, který prostřednictvím sociálních služeb zajišťuje odbornou pomoc jednotlivcům, rodinám a skupinám osob, které se nachází v nepříznivé sociální situaci ze závažných důvodů a nejsou schopny tento stav zvládnout vlastními silami.

Sociální služby patří do odvětví rozvoje člověka a tvoří významnou součást aktivit státu, samosprávy a nestátních subjektů. Jejich význam spočívá především v působení na začleňování specifických skupin osob do běžného života.

V procesu pomáhání se uplatňují poskytovatelé sociálních služeb. Jejich obecným cílem je pomáhat lidem tak, aby společnou aktivitou vyřešili problém jednotlivce či komunity a zlepšili podmínky života osob ohrožených sociálním vyloučením.

V diplomové práci se zabývám rolí poskytovatele sociálních služeb v životě osoby ohrožené sociálním vyloučením.

Cílem diplomové práce je zjistit odpověď na otázku: **„Jaký názor na roli poskytovatele sociálních služeb mají klienti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež?“**

Za účelem naplnění hlavního cíle se prostřednictvím výzkumu snažím zodpovědět otázky: *„Které faktory se podílí na sociálním vyloučení a jaké jsou nejčastější důvody?“* *„Která znevýhodnění vedou k sociálnímu vyloučení u dětí a mládeže?“* *„Které faktory působí na kvalitu života dětí a dospívajících?“*

Práci tvoří teoretická část, na ni navazuje praktická část, ve které jsou ověřeny poznatky uvedené v části první. Pro širší a hlubší pohled do problematiky sociálního vyloučení zahrnuje teoretická část pojednání o charakteristice sociálního vyloučení a jeho možných příčinách, o otázkách kvality života osob ohrožených sociální exkluzí. Práce se zabývá popisem podmínek poskytovatelů sociálních služeb tak, jak vyplývají ze současné legislativy. V samostatné kapitole je pojednáno o metodách sociální práce, o sociálně pedagogických aspektech při práci s dětmi a mládeží ohrožené sociálním vyloučením. V empirické části jsou teoretické poznatky ověřeny metodou případových studií. Práce by měla přispět k rozšíření aktuálních poznatků o cílové skupině osob ohrožených sociálním vyloučením a o možnostech pomoci těmto osobám ze strany poskytovatelů sociálních služeb.

1. Sociální vyloučení (exkluze)

„Musím se zúčastnit, abych byl.“

Antoine de Saint – Exupéry

Pokud člověk přijde o zaměstnání, dlouhodobě onemocní, následkem úrazu se stane invalidním, stane se obětí trestného činu, dostane se do krizové sociální situace, je pro něj nezbytné usilovně pracovat na stabilizaci své životní situace. Mnohým lidem se podaří vrátit život na původní úroveň vlastními silami, za pomoci rodiny, přátel nebo institucí, ke kterým mají přístup.

Jsou však lidé, které postihne více mimořádných životních událostí současně, jejich nepříznivě mimořádná životní situace je dlouhodobá. Tito lidé z různých důvodů, jako je neznalost svých práv a povinností, nízká vzdělanost, diskriminace, zadluženost nebo špatné rodinné poměry, nejsou schopni svou životní situaci zvládnout a dostávají se do ohrožení, že budou vyloučení ze života společnosti (<http://www.clovekvtisni.cz>).

Dlouhodobá situace s problémem ohrožení sociálním vyloučením se promítá do kvality života ohrožené osoby, kterou tvoří bio – psycho – sociální složky. Konkrétně se jedná o zhoršení zdraví, mezilidských vztahů, sociálního postavení, materiálních podmínek a všech oblastí života (Novotný, 2009).

Jako adaptace na podmínky sociálního vyloučení se u ohrožených osob často vytváří specifické hodnoty a normy, k nimž patří důraz na přítomnost, neschopnost plánovat budoucnost, pocity beznaděje a přesvědčení, že člověk nemůže ovlivnit vlastní sociální situaci. Důsledkem je další zhoršení kvality života a prohloubení sociální exkluze.

Sociální vyloučení lze definovat jako proces, kterým jsou jednotlivci nebo skupiny osob zbavováni přístupu ke zdrojům nezbytným pro zapojení se do sociálních, ekonomických a politických aktivit společnosti. Proces sociálního vyloučení je prvotně důsledkem chudoby, dále k němu přispívají faktory, kterými jsou diskriminace, nízké vzdělání a špatné životní podmínky. Projevem sociálního vyloučení je dlouhodobá nezaměstnanost, závislost na sociálních dávkách, život v prostorově vyloučených lokalitách, rozpad rodin nebo ztráta sebeúcty (Sirovátka, 2006).

1.1 Charakteristika sociálního vyloučení

Koncept sociálního vyloučení má kořeny v 70. letech ve Francii, kdy byl poprvé použit pro specifickou situaci obyvatel žijících na okraji společnosti. Tito lidé byli odříznuti od pracovních příležitostí a současně od sítě sociální pomoci. Existují tři pohledy na sociální vyloučení:

- Redistribuční - označení důsledku nerovnoměrného rozdělení zdrojů - zdůrazňuje sociální vlivy způsobující tuto situaci, mezi které patří nerovnost ve společnosti, zaměřuje se na osoby žijící v chudobě.
- Etický – poukazuje na morální úpadek sociálních skupin nebo obyvatel městských lokalit, které se staly sociálně vyloučenými, znakem je způsob obživy jinými způsoby, než prostřednictvím řádného zaměstnání, nezodpovědné chování rodičů, spoléhání na sociální dávky apod.
- Integrační – je chápán ve spojitosti s vyloučením z trhu práce, protože člověk je odstaven od finančních prostředků, které mu umožňují realizovat aktivity, je vyloučen ze společnosti na pracovišti, jeho izolace je prostorová a vztahová (<http://www.epolis.cz>).

Sociální vyloučení je opakem sociálního začlenění (inkluze), které se vyznačuje rovnými příležitostmi k práci, společenským akcím, přístupem ke stejným místům ve veřejném prostoru a vymahatelností svých práv.

V zákoně o sociálních službách je sociální vyloučení definováno jako „*vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace*“ (zákon 108/2006 Sb., § 3).

Nepříznivá sociální situace je zákonem o sociálních službách definována jako „*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 nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením*“ (zákon 108/2006 Sb., § 3).

1.2 Faktory podílející se na sociálním vyloučení

Sociální vyloučení je proces, na kterém se podílí faktory, které jsou současně vnímány jako důsledek selhání institucí:

- Demokratického systému, který má zajišťovat občanskou integraci.
- Pracovního trhu, jehož úkolem je zajišťovat ekonomickou integraci.
- Sociálního státu posilujícího sociální integraci.
- Rodin a komunit podporujících interpersonální integraci (Bergman in Sirovátka, 2006).

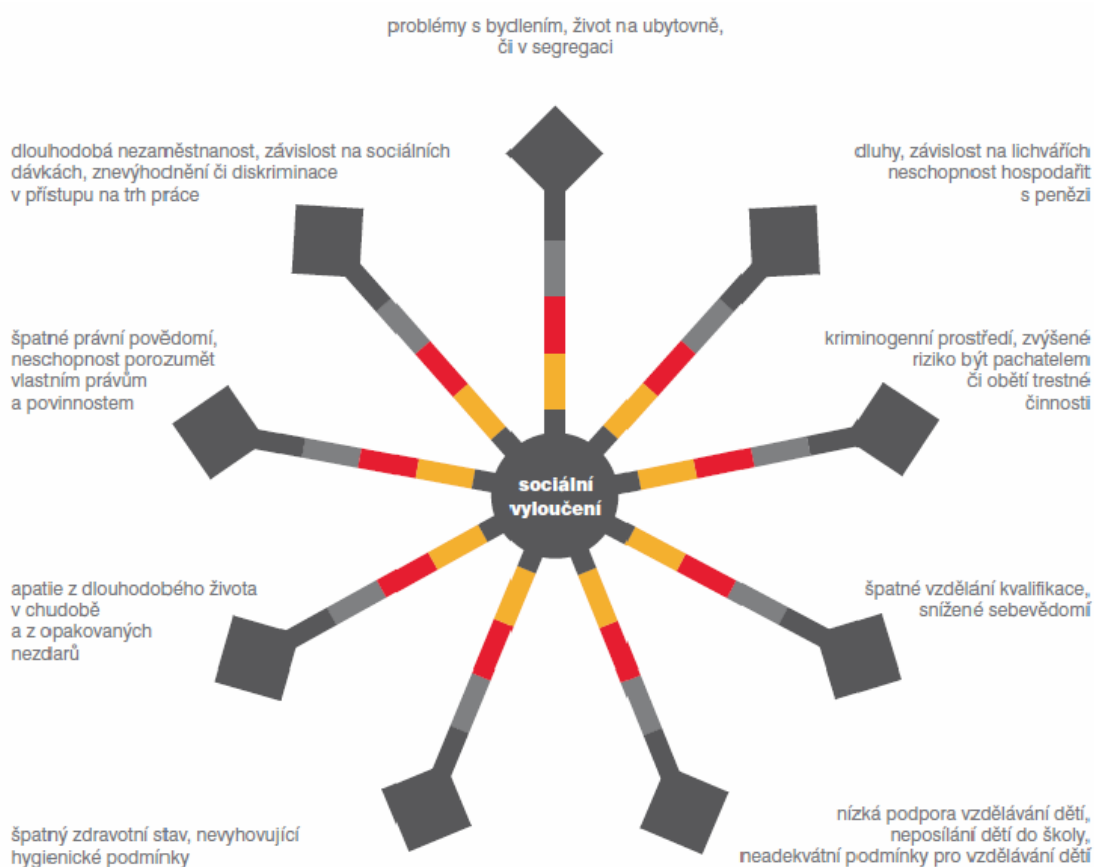
Z výstupů realizovaných integračních programů vyplývá, že faktory ovlivňujícími sociální vyloučení jsou zejména:

- Práce – lidé žijící ve vyloučených lokalitách jsou často považováni za líné, avšak oni nemohou získat práci z důvodu vysoké nezaměstnanosti a nízké vzdělanosti v lokalitě, kde žijí. Ve výsledku se uchylují k tzv. práci na černo. Časem ztrácejí pracovní návyky. Po určité době začnou vnímat takový způsob života jako normální.
- Bydlení – souvisí se zadlužeností sociálně vyloučených osob a s podnikavými praktikami v oblasti bytů, kdy výsledkem je přestěhování osob do vyloučené lokality v důsledku výměny svého bytu v lukrativní lokalitě za úhradu dluhů.
- Vzdělání – často u Romů vede záměna problematiky nízké vzdělanosti za etnický problém.
- Sociální politika – autoři příspěvku www.integracni-programy.cz (2010) uvádí, že v České republice neexistuje koordinovaný postup a vše se odvíjí od aktivit jednotlivých ministerstev. Navíc systém sociálních dávek působí nemotivačně.
- Zadluženost – sociálně vyloučení lidé žijí v masivní zadluženosti. K zadluženosti se přidružuje lichva (www.integracni-programy.cz).

1.3 Nejčastější důvody sociálního vyloučení

Mezi nejčastější důvody sociálního vyloučení jsou zařazeny:

- Nedostatek finančních prostředků a s tím spojená chudoba, která s sebou nese omezení nebo úplný zákaz vstupu do určitých lokalit. S obstaráváním prostředků k živobytí člověk tráví čas, který by mohl věnovat sociálním kontaktům.
- Diskriminace spojená s odlišností od většinové společnosti. Nejčastěji jsou diskriminováni lidé nezaměstnaní, osamělí, děti ze sociálně znevýhodněného prostředí, lidé nemocní, bez domova, cizinci. Diskriminace provází i osoby, které neovládají moderní technologie.
- Nedostatečné vzdělání a znalosti – patří sem jazyková bariéra, chybějící kompetence pro uplatnění se na trhu práce a ve společnosti, zastaralé vědomosti, dezorientace v právech, neinformovanost (Mühlpachr, 2011).



Graf. č. 1: Nejčastější důvody sociálního vyloučení

Zdroj: www.socialni-zaclenovani.cz/co-je-socialni-vyloucení (příručka pro sociální integraci, s. 5)

1.4 Znevýhodnění u dětí a mládeže vedoucí k sociálnímu vyloučení

Jak uvádí Vágnerová (2005), znevýhodněním u dětí a mládeže může být odlišnost, která není spojena s nedostatečností. Jsou jí např. nápadnost zevnějšku, která je dána somaticky nebo rasově. Tato odlišnost se mění v handicap:

- Psychosociální - znevýhodnění, kterým je soubor znevýhodnění ovlivňující rozvoj dětské osobnosti z důvodu dysfunkce v oblasti rodiny. Znevýhodnění dítěte je výsledkem narušení či rozpadu rodiny, necitlivého jednání rodičů.
- Sociálněkulturní – jedná se o omezení v oblasti žádoucích sociokulturních zkušeností. Jde o děti cizinců nebo děti sociálně zanedbané.
- Zdravotní – zdravotní stav jedince je příčinou limitovaného rozvoje, z toho vyplývají problémy v porozumění sociálním podnětům. Může omezit získávání potřebných sociálních zkušeností, narušovat socializační rozvoj.

Specifickým znevýhodněním, pro které jsou mladiství ohroženi sociálním vyloučením, jsou podle Čírtkové (2011) jejich násilné projevy chování a delikvence. V období dospívání mají tendenci přilnout k vrstevnické skupině, partě. Jestliže je kolem mladistvého nepříznivé sociální klima, které představuje např. domácí násilí, šikana ve škole, odpovídá těmto vlivům i jeho chování. Může tak docházet k vývojovým poruchám, které vyústí z náhodné epizody až do delikventního stadia. Ve forenzní psychologii jsou mladiství označeni třemi typy delikvence:

- Socializovaný delikvent – jeho problematické chování je spíše projevem komplikovaného dospívání, experimentováním s limity společnosti, vzpourou proti autoritám. S adolescencí delikventní chování spontánně vymizí.
- Nesocializovaný delikvent – u tohoto mladistvého je charakteristickým rysem chování nerespektování společenských pravidel, agresivita, nestálý způsob života. Takový jedinec si neosvojil v dětství a dospívání základní společenské normy chování.
- Osobnostně narušený delikvent – chování takového mladistvého se vyznačuje chladnokrevným, plánovaným násilím. Před blízkými lidmi a okolím může vystupovat slušně, umí se kontrolovat. Může vyrůstat v rodině, kde nejsou zjevné konflikty nebo handicap (Čírtková, 2011).

2. Kvalita života

„Jde o to žít životem, který stojí za to žít.“

Rudolf Fabry

Co je v životě důležité? Kdy je člověku dobře? Proč vlastně žiji? Jaké jsou podmínky dobrého života (Křivohlavý, 2006)?

„Pravdou je, že tyto „gruntovní otázky života“ se vynořují u každého z nás ve chvílích, kdy se „kvaltování života“ – jak by řekl Jan Amos Komenský – na chvíli přeruší. Příčinou takového zastavení může být nemoc a zvláště pak těžká nemoc“ (Křivohlavý, 2006, s. 13).

Člověka přinutí v životě zastavit i životní krize způsobená ztrátou zaměstnání, rozpadem manželství, a nebo jen těžkostmi v zaměstnání nebo při studiu. V takových okamžicích si člověk klade otázku, jaký vlastně žije život, zda odpovídá jeho představám, zda je jeho život kvalitní. Přemýšlí, co má dělat, aby mu bylo dobře. Chce být šťastný.

Pocit štěstí zkoumá v současné době řada odborníků, kteří ve svých výzkumech přišli ke zjištění, že na pocitu štěstí se podílí zdravotní stav, ale spíše, jak se člověk sám cítí. Spolupodílí se práce, ale jen v případě, že je zajímavá, pro člověka je výzvou a úkoly jsou úměrné jeho schopnostem. Na pocit štěstí mají vliv sociální vztahy. Nepříznivě působí např. pocity osamělosti, nenávisti, soupeření. Psychologické studie ukazují, že člověk je šťastný tehdy, když se realita blíží jeho očekávání. Psychologové prokázali, že smysluplnost vlastního života člověka má pozitivní vliv na fyzické i duševní zdraví (Křivohlavý, 2006).

Tuto kapitulu jsem uvedla výroky profesora Křivohlavého, který se zabývá smysluplností života člověka z pohledu psychologie.

Světová zdravotnická organizace WHO definuje kvalitu života jako *„stav kompletní fyzické, duševní a sociální pohody a ne pouze nepřítomnost nemoci dávající schopnost vést společensky a ekonomicky plodný život“ (Novotný, 2009, s. 8).*

Terminologický slovník pro sociální pedagogy (2007, s. 84) uvádí, že *„kvalita života je dána úrovní tělesné a duševní činnosti a pracovní výkonnosti a subjektivně pocíťovanou úrovní tělesné, duševní a sociální pohody a spokojenosti z úrovně plnění potřeb, cílů a očekávání“.*

Kvalita života je podle Kirchnera (2007) stav fyzické, psychické a sociální pohody. Jde o naplnění potřeb a sociálních rolí. Součástí kvality života je míra spokojenosti s možnostmi, které jsou pro život člověka relevantní. Možnosti jsou vztahovány k příležitostem a překážkám, se kterými se člověk setkává, které ho ovlivňují a k jejich rovnováze. Pojetí kvality života je individuální, je viděno tím, kdo hodnotí svůj život a jaký má systém hodnot a priorit.

Kováč (in Kirchner, 2007) publikoval třístupňový model kvality života:

- Bazální úroveň života, kterou tvoří nejméně šest oblastí života – somatický stav, psychické fungování v normě, funkční rodina, materiálně-sociální zabezpečení, životodárné okolí a získání základních návyků a způsobilosti potřebných k přežití.
- Mezo – civilizační úroveň života.
- Meta – kulturně duchovní úroveň života.

Záměrem vyšetření kvality života je podle zjištěného obrazu života daného člověka zaměřit efektivní pomoc a péči o něj.

Ke kvalitě života lze přistupovat z hlediska dimenze:

- Objektivní kvality života, která zahrnuje souhrn zdravotních, ekonomických a sociálních podmínek.
- Subjektivní kvality života, jehož podstata spočívá ve vnímání svého postavení jedince ve společnosti.

V současné době se odborníci ze všech oborů, včetně lékařských, přiklánějí k subjektivnímu hodnocení kvality života, které je pro život člověka určující (Vaňurová, Mühlpachr, 2005).

2.1 Činitelé kvality života

Kvalita života vedle dvojdimenzionálního přístupu je ovlivněna řadou činitelů. Podle Jesenského (in Vaďurová, Mühlpachr, 2005) se jedná o:

- Vnitřní činitele, ke kterým patří somatické a psychické vybavení ovlivněné onemocněním, poruchou nebo efektivitami.
- Vnější činitele, což jsou podmínky existence korespondující s objektivní dimenzí kvality života. Jedná se o přírodní, společensko-kulturní, výchovně-vzdělávací, ekonomické a materiálně technické faktory.

Za účelem měření kvality života světová zdravotnická organizace (WHO) určila čtyři oblasti:

- Fyzické zdraví a samostatnost (energie, bolest, únava, mobilita, schopnost pracovat).
- Psychické a duchovní zdraví (sebepojetí, pocity, myšlení, paměť, spiritualita).
- Sociální vztahy (osobní vztahy, sexuální aktivita, sociální podpora).
- Prostředí (bezpečí, svoboda, finanční zdroje, lékařská a sociální péče, příležitosti), které vystihují dimenze života bez ohledu na věk, pohlaví, etnikum či postižení.

2.2 Kvalita života v souvislosti se sociálním vyloučením

Prožívání a hodnocení kvality života jedincem je kulturně determinováno. Zda bude jeho hodnocení kvality života spíše pozitivní nebo negativní není záležitostí jeho samotného, nýbrž je ovlivněno okolím (názory rodiny, kamarádů, sousedů, spolužáků). Kultura předepisuje lidem takový způsob života, který zajišťuje pohodu a přežití a nastoluje skupině hodnoty a postoje, které dávají životu účel a smysl. Uspokojuje příslušníkům dané skupiny potřeby, kterými jsou pocit jistoty a bezpečí, pocit sounáležitosti, že jedinec je součástí sociální sítě, zajišťuje oceňované místo v daném společenství. Kulturní zvyky určují, které strategie jsou vhodné pro udržení či navrácení zdraví. Zvyky hrají závažnou roli v době, kdy jedinec nebo společenství prožívá krizi (Mareš, 2006).

Důležitou determinantou je souvislost kulturních a etnických aspektů. Etnická skupina je taková, která má společné charakteristiky jako předky, geografický původ, společný jazyk, svébytné kulturní tradice. Při vymezování etnika je možnost vycházet z tzv. objektivních ukazatelů, kterými jsou např. barva pleti, místo narození, země původu, nebo vycházet z definice socio – kulturních a biologických ukazatelů jedince, ke kterému etniku se sám

hlásí. Důležité je, s jakou sociální skupinou nebo komunitou se jedinec vnitřně ztotožní. Nejde o nějakou danost, ale o charakteristiku, která se mění v čase. Phinley (in Mareš, 2006) rozlišil tři vývojové fáze:

- Jedinec se nezamýšlí nad svou etnickou identitou a akceptuje názory majoritní společnosti.
- Zpravidla nějaká šokující událost nebo zážitek spustí druhou fázi – hledání etnické identity. Jedinec hledá společenství do které ho patří, snaží se porozumět své kultuře, specifickému kulturnímu dědictví.
- Ve třetí fázi se jedinec dopracuje k etnické identitě, uvědomuje si vlastní etnicitu, rozumí jí a má k ní hluboký pocit sounáležitosti.

V souvislosti s etnicitou je spojován pojem minorita (menšina). Jedná se o sociální skupinu, která se bez ohledu na svou početnost odlišuje od majoritní skupiny, ve společnosti má menší podíl na moci, na rozhodovacích procesech a má nižší společenský status.

2.3 Faktory působící na kvalitu života dětí a dospívajících

Do života dětí a dospívajících vstupují kulturní, etnické a sociální faktory výrazně, proto ovlivňují jejich názory na kvalitu života. Silně zde působí názory členů rodiny a kamarádů.

Se vzrůstající migrací obyvatelstva se děti ocitají v odlišných sociokulturních podmínkách, na které se musí rychle adaptovat. V České republice se zvyšuje kulturní, etnická, náboženská a další heterogenost dětské a dospívající populace (Mareš, 2006).

Zjišťování kvality života se musí obecně zajímat o bohaté kontexty, zvláště u dětí a dospívajících. Dle Kirchnera (2007) spolu těsně souvisí pozitivní emoce a kvalita života. Silným zdrojem motivace jsou pocity štěstí, které vedou k jinému uvažování a jednání. Myšlení je pak otevřené a tvořivé, jednání je dobrodružné. Takový přístup vede k lepšímu zvládnutí překážek. Kvalita života se dá zlepšit radostí i z nepatrného okamžiku a řízení vlastního života. Podmínkou prožívání radosti je zlepšování svých dovedností a ovládnutí svých vnitřních prožitků. U mladých lidí lze uplatnit silné stránky v paralele s pohybovými aktivitami. Možnost rozvíjet své dovednosti ve stále měnících se situacích dává kontakt s přírodou.

3. Sociální služby

Bílá kniha sociálních služeb uvádí, že sociální služby jsou o lidech a o životě, který vedou ve svých společenstvích. Někteří lidé potřebují pomoc, aby byli schopni vést samostatný, aktivní život. Sociální služby existují proto, aby poskytovaly pomoc tam, kde je jich potřeba k tomu, aby lidé znovu získali vlastní nezávislost a mohli znovu zaujmout místo ve své komunitě (<http://www.mpsv.cz>).

Matoušek o sociálních službách říká, že *„jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální míře do společnosti začlenit nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli“* (Matoušek O. a kol., 2007, s. 9).

Podle Hanuše (2007) se sociální služby zaměřují na zachování důstojnosti a co nejvyšší kvality života. Jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám a skupinám obyvatel, z nichž mezi nejpočetnější patří senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi a lidé, kteří se z nejrůznějších důvodů ocitli až na okraji společnosti.

Sociální služby pomáhají jedincům a skupinám podílet se na životě společnosti tím, že pomáhají lidem k soběstačnosti, obnově úspěšného fungování ve společnosti, nápravě a posílení rodinných vztahů, zaměřují se na prevenci závislostí a patologických jevů. Jsou to aktivity zaměřené na podporu zdraví, tělesné a duševní pohody lidí (Hanuš, 2007).

Význam sociálních služeb spočívá především v působení na začlenění specifických skupin obyvatel do běžného života. V případě opačného stavu, tedy jejich odsunutí na okraj společnosti, je jim výrazně ztíženo nebo naprosto odepřeno uplatnění základních lidských a občanských práv. Řešení problémů zmíněných skupin je důležité pro ovlivnění pozitivního sociálního klimatu celé společnosti.

Posláním sociálních služeb je pomoc jednotlivcům, rodinám a skupinám obyvatel, kteří se nachází v nepříznivé sociální situaci vlivem jejich zdravotního stavu, věku, přítomnosti v sociálně znevýhodňujícím prostředí, či z jiných závažných důvodů, a současně nejsou schopni tento stav zvládnout vlastními silami, popř. způsob jejich života přímo ohrožuje zájmy a potřeby společnosti.

3.1 Charakteristika sociálních služeb

Sociální služby patří do odvětví rozvoje člověka a tvoří mimořádně významnou součást aktivit státu, samosprávy a nestátních subjektů.

Podle O. Matouška (2001) jsou sociální služby a sociální práce jedním z důležitých nástrojů realizace sociální politiky. V anglosaském pojetí se označuje za sociální služby vše, co poskytuje výhody těm, kteří mají problém.

Naše právní předpisy označují za sociální službu činnosti, které pro někoho něco dělají. Sociální službou je činnost, kterou zabezpečují poskytovatelé sociálních služeb. Služby poskytují různé právní subjekty určené zákonem. Sociální služby jsou regulovány státem, vedle veřejnoprávních služeb existují soukromoprávní služby.

Sociální služby většinou nepatří k ziskovým, motivem k jejich provozování je filantropie. Stát má nástroje, kterými může poskytovatele sociálních služeb motivovat a podporovat. Taktéž lidé očekávají, že stát bude chránit jejich zájmy a poskytování sociálních služeb bude chráněno státním dozorem (Matoušek, O. a kol., 2001).

Budování nového pojetí sociálních služeb představuje rok 2007. Systém sociálních služeb, platný do konce roku 2006, byl přetransformován a současně byly uvedeny do praxe nové instituty. Nový systém změnil kvalitativním způsobem pravidla pro poskytování sociálních služeb na území České republiky. Právní norma, kterou představuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., zcela vybočila z typické produkce zákonů v sociální oblasti a do budoucna upravila záležitosti a vztahy dotýkající se osudů několika stovek tisíc občanů České republiky. Změnilo se postavení subjektů v oblasti sociálních služeb, kteří jsou označeni jako zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé.

Cílem sociálních služeb je „*vytvoření podmínek pro uspokojování oprávněných potřeb lidí, kteří jsou oslabeni v jejich prosazování*“ (Michalík, J. a kol., 2008, s. 9).

Úkolem sociálních služeb je zajistit podporu rozvoje nebo zachování stávající soběstačnosti uživatele sociálních služeb. Tam, kde je to možné, podporovat návrat uživatele do vlastního domácího prostředí. Sociální služby rozvíjí schopnosti uživatelů, snižují sociální a zdravotní rizika, která by mohla souviset s jejich způsobem života (Hanuš, 2007).

Podle Michalíka (2008) má všechny typy a formy sociálních služeb charakterizovat:

- Dostupnost poskytovaných sociálních služeb.
- Efektivita – služby mají odpovídat potřebě člověka a nikoliv systému.
- Kvalita – je dána současnému poznání a možnostem společnosti.
- Bezpečnost – je míněno neomezování oprávněných práv a zájmů člověka.
- Hospodárnost – veřejné i osobní výdaje při poskytování pomoci mají pokrývat v maximální míře objektivní rozsah potřeb.

V oblasti sociálních služeb působí především obce a kraje, které nejčastěji vystupují v roli zadavatele sociálních služeb tím, že dbají na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb. Mají za úkol zjišťovat skutečné potřeby lidí a zdroje k jejich uspokojení. Současně zřizují organizace poskytující sociální služby. Dále zde působí nestátní neziskové organizace a fyzické osoby, které jsou významnými poskytovateli sociálních služeb, protože se zaměřují na nabídku širokého spektra služeb. Ministerstvo práce a sociálních věcí je zřizovatelem pěti ústavů sociální péče.

Sociální služby poskytuje právnická nebo fyzická osoba, která má platnou registraci. Na základě smluvního vztahu poskytuje uživateli sociální službu s cílem zajištění potřebné pomoci (Hanuš, 2007).

Podmínění poskytování sociálních služeb státní koncesí je nezbytně nutné, protože jde o služby občanům, kteří v důsledku tíživé sociální situace, ať již z důvodu věku nebo nepříznivého zdravotního stavu, se jen stěží mohou bránit manipulaci, šikaně nebo jiným zlým úmyslům. Proto potřebují veřejnoprávní ochranu spočívající v regulaci podmínek provozu sociálních služeb a dozoru. Zjednodušeně řečeno platí, že ten, kdo chce poskytovat sociální služby, musí získat licenci zahrnující splnění řady podmínek, zejména v oblasti kvality této služby (Michalík, J. a kol., 2007).

Na poskytování sociálních služeb se podílí dobrovolníci, kteří vykonávají činnost na základě smlouvy o výkonu dobrovolnické služby a působí podle pravidel, které poskytovatel sociálních služeb definuje podle Standardů kvality sociálních služeb.

Pokud sociální službu v domácnosti poskytuje rodina nebo jiná blízká osoba, potom se nejedná o poskytovatele sociální služby. Osobou blízkou nebo jinou může být někdo z rodinných příslušníků nebo jiná osoba, které člověk, o něhož je pečováno, důvěřuje a ví, že mu svou péčí může nahradit registrovaného poskytovatele sociálních služeb, a že tato péče vyhovuje jeho individuální potřebě (Hanuš, 2007).

O sjednání poskytování sociální služby může osoba požádat přímo poskytovatele sociální služby, který s ní sjedná smlouvu. Může se obrátit na obec, ve které má trvalý nebo hlášený pobyt. Informace o sociálních službách lze získat na odborech sociálních věcí městských, obecních nebo krajských úřadů, ale také v občanských nebo jiných specializovaných poradnách.

3.2 Struktura sociálních služeb

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se sociální služby člení na skupinu služeb:

- Sociálního poradenství.
- Sociální péče.
- Sociální prevence.

Sociální služby se poskytují formou:

- Pobytovou – jedná se o služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.
- Ambulantní - jsou takové služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.
- Terénní - služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném prostředí.

Služby sociálního poradenství přispívající potřebnými informacemi k řešení nepříznivé sociální situace osob a zahrnují:

- **Základní sociální poradenství**, které je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb.
- **Odborné sociální poradenství** je samostatným typem sociální služby a je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob. Součástí je i půjčování kompenzačních pomůcek (<http://www.mpsv.cz>).

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost. Cílem je umožnit znevýhodněným osobám v co nejvyšší možné míře zapojit se do běžného života (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Řadí se k nim:

- **Osobní asistence**, která je terénní službou určenou zejména lidem se zdravotním postižením a seniorům. Osobní asistenti pomáhají uživatelům služby zvládnout péči o sebe a účastnit se života ve společnosti.
- **Pečovatelská služba** je převážně terénní služba poskytovaná především v domácnosti. Pečovatelé pomáhají člověku zvládnout péči o sebe a domácnost (<http://www.mpsv.cz>).

- **Tísňová péče** je nepřetržitá telefonická nebo elektronická komunikace s lidmi, kteří jsou vystaveni vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života. Služba umožňuje neodkladnou pomoc v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu.
- **Průvodcovské a předčitatelské služby** jsou určeny lidem se sníženou schopností komunikovat a orientovat se v prostou. Jde především o pomoc při obstarávání osobních záležitostí.
- **Podpora samostatného bydlení** je podobná pečovatelské službě, ale zaměřuje se více na posilování osobních schopností člověka samostatně bydlet.
- **Odlehčovací služby**, nazývané také respitní, které představují různou kombinaci činností péče, která má umožnit pečujícím osobám nezbytný odpočinek. Tato služba buď sdílí péči, nebo převezme péči o člověka, který má sníženou soběstačnost.
- **Centra denních služeb** představují ambulantní službu, kterou mohou v průběhu dne využívat osoby se sníženou soběstačností. Je zde zajištěna pomoc s osobní hygienou a pomoc s vyřízením osobních záležitostí nebo nabídkou sociálně terapeutických činností.
- **Denní stacionáře** pravidelně navštěvují osoby se sníženou soběstačností a je v nich zabezpečována komplexní péče s ohledem na potřeby uživatelů. Současně nabízí výchovné, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti.
- **Týdenní stacionáře** představují pobytovou službu, která je obsahem činnosti podobná denním stacionářům.
- **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** jsou pobytovou službou s celoročním provozem. Jedná se o komplexní službu určenou především lidem, kteří nejsou soběstační, a nelze jim zabezpečit pomoc v jejich přirozeném sociálním prostředí.
- **Domovy pro seniory** zabezpečují seniorům se sníženou soběstačností pravidelnou pomoc, komplexní péči a nabízí aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Služba je určena lidem, kterým z objektivních důvodů nemůže být zajištěna pomoc v jejich přirozeném sociálním prostředí.
- **Domovy se zvláštním režimem** jsou podobné jako domovy pro osoby se zdravotním postižením nebo domovy pro seniory s tím, že služby jsou přizpůsobeny osobám, které trpí Alzheimerovou chorobou, demencí, duševní nemocí, nebo jsou závislé na návykových látkách (<http://www.mpsv.cz>).

- **Chráněné bydlení** patří k modernímu typu služby, je určeno pro osoby se zdravotním postižením a má pomáhat k samostatnému bydlení v prostředí téměř totožném s běžným bytem.
- **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče** se poskytují osobám, které se neobejdou bez pomoci jiné osoby a současně nemohou být propuštěny ze zdravotnického zařízení z důvodu, že jim v danou dobu nemůže být zabezpečena péče v domácnosti nebo v zařízení sociálních služeb (<http://www.mpsv.cz>).

Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy z důvodů krizové sociální situace, životních návyků či způsobu života vedoucího ke konfliktu se společností. (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) Patří k nim:

- **Raná péče**, která je terénní nebo ambulantní službou určenou dětem do 7 let se zdravotním postižením a jejich rodičům a napomáhá ke zvládnutí specifických potřeb spojených s vývojem dítěte.
- **Telefonická krizová pomoc** je určena osobám nacházejícím se v ohrožení života nebo zdraví. Jedná se o provoz linek důvěry a podobných telefonních služeb.
- **Tlumočnické služby** jsou poskytovány osobám se smyslovým postižením, s cílem pomoci v komunikaci s okolím.
- **Azylové domy** jsou pobytové služby určené osobám v nepříznivé sociální situaci, které ztratily bydlení. Azylové domy jsou různého typu. Kromě ubytování poskytují služby vedoucí k vyřešení nepříznivé sociální situace.
- **Domy na půl cesty** jsou pobytovou službou pro osoby do 26 let, které žily dlouhodobě ve školských nebo ústavních zařízeních pro děti a mládež. Mají poskytnout podmínky pro samostatný a úspěšný start do běžného života.
- **Kontaktní centra** jsou obvykle ambulantní služby určené pro osoby ohrožené závislostí na návykových látkách. Cílem je snižovat sociální a zdravotní rizika spojená s užíváním návykových látek.
- **Krizová pomoc** je určena osobám, které se přechodně nacházejí v situaci ohrožení života a zdraví a nejsou schopny situaci řešit vlastními silami.
- **Intervenční centra** pomáhají osobám ohroženým domácím násilím. Služba je poskytována formou ambulantní, terénní nebo pobytovou (<http://www.mpsv.cz>).

- **Nízkoprahová denní centra** jsou určena osobám bez přístřeší a nabízejí pomoc spojenou s osobní hygienou, zajištěním stravy, vyřízením nezbytných osobních záležitostí (<http://www.mpsv.cz>).
- **Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež** poskytují služby zejm. ambulantní formou dětem a mládeži ve věku 6 – 26 let, ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je smysluplné využití volného času cílové skupiny a změna životního stylu. „Služba je určena rizikovým, neorganizovaným dětem a mládeži, kteří jsou ohroženi patologickými jevy nebo mají vyhraněný životní styl neakceptovatelný většinou společnosti. Základním prostředkem pro navázání kontaktu s cílovou skupinou je nabídka volnočasových aktivit. Cílem je zlepšit kvalitu života cílové skupiny předcházením či snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících s jejich způsobem života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky, aby v případě zájmu mohli řešit svoji nepříznivou sociální situaci. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů“ (Hanuš, 2007, s. 6).
- **Nochleárny** umožňují osobám bez přístřeší přenocovat s podmínkami pro osobní hygienu.
- **Služby následné péče** jsou určeny osobám s chronickým duševním onemocněním nebo osobám závislým na návykových látkách, které prodělaly ústavní léčbu. Pomáhají zabránit recidivě.
- **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi** pomáhají zvládat dopady dlouhodobé krizové sociální situace rodiny nebo jejího člena.
- **Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením** pomáhají se zvládnutím běžných životních situací a zabraňují tak sociálnímu vyloučení.
- **Sociálně terapeutické dílny** jsou určeny pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení. Cílem je dlouhodobá podpora pracovních návyků a dovedností formou sociální pracovní terapie (<http://www.mpsv.cz>).
- **Terapeutické komunity** poskytují pobytové služby osobám závislým na návykových látkách nebo s chronickým duševním onemocněním. Cílem služby je zbavit uživatele závislosti a vytvořit podmínky pro začlenění do společnosti.

- **Terénní programy** pomáhají minimalizovat rizika osob žijících v sociálně vyloučených komunitách formou jejich vyhledávání a pomoci v začlenění do společnosti.
- **Sociální rehabilitace** je určena osobám se zdravotním postižením, ohroženým sociálním vyloučením z jiného důvodu a má za cíl pomoc lidem k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti, a to rozvojem jejich schopností a posilováním návyků pro samostatný život (<http://www.mpsv.cz>).

3.3 Poskytovatel sociálních služeb

Obecně je poskytovatelem sociální služby právnická nebo fyzická osoba, která má k této činnosti oprávnění dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách.

Mezi poskytovatele sociálních služeb se řadí organizace a instituce, které sociální služby poskytují nebo provozují. Jde o příspěvkové organizace zřizované krajem, městem či obcí, nestátní neziskové organizace nebo církevní organizace. Ministerstvo práce a sociálních věcí je zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče. Poskytovatelem může být i fyzická osoba, která splňuje podmínky určené zákonem (Hanuš, 2007).

Poskytovatel zabezpečuje poskytování sociálních služeb. Každá sociální služba má zákonem o sociálních službách a prováděcí vyhláškou určeny základní činnosti, které je poskytovatel sociální služby povinen zabezpečit, nabídnout zájemci o poskytování služby nebo v případě uživatele sociální služby je na požádání poskytovat.

K základním činnostem při poskytování sociálních služeb patří:

- Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu.
- Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.
- Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy.
- Poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování.
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti.
- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.
- Sociální poradenství.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.
- Sociálně terapeutické činnosti.
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.
- Telefonická krizová pomoc.
- Nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnost a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění.
- Podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

Mimo základní činnosti mohou poskytovatelé nabízet i další, fakultativní činnosti, které jim neukládá zákon. Jedná se například o nabídku kulturních a společenských aktivit nebo nabídku dopravy.

Každá sociální služba musí být samostatně zajištěna po stránce finanční, personální a po stránce kvality úkonů tvořících sociální službu.

Poskytovatel zpravidla zabezpečuje provoz služby z více finančních zdrojů. Ze zákona může žádat o dotace ze státního rozpočtu, kterými jsou především dotace Ministerstva práce a sociálních věcí, dotace krajů a obcí. Významným finančním zdrojem jsou dotace ze strukturálních fondů, zejm. z Evropského sociálního fondu. Vybrané sociální služby jsou částečně hrazeny příspěvky uživatelů. Dalším zdrojem financování sociálních služeb jsou dary sponzorů. Příspěvkové organizace zabezpečují služby z příspěvku zřizovatele.

Personálně je poskytovatel povinen zabezpečit sociální službu zejména pracovníky, kteří vykonávají odbornou činnost. Okruh těchto pracovníků je vymezen v § 115 zákona o sociálních službách a tvoří jej:

- Sociální pracovníci.
- Pracovníci v sociálních službách.
- Zdravotničtí pracovníci.
- Pedagogičtí pracovníci.
- Manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby.

Při personálním obsazování sociální služby musí poskytovatel vycházet z:

- Typu sociální služby.
- Základních poskytovaných činností (případně fakultativních).
- Kapacity služby.
- Provozní doby.

Poskytovatel musí poskytovat sociální služby v určité kvalitě. Nástrojem pro měření kvality jsou standardy kvality v sociálních službách (Hanuš, 2007). Byly vytvořeny ve spolupráci s uživateli i poskytovateli sociálních služeb. Zabývají se kvalitativní povahou poskytovaných služeb vyjádřením, jak jsou zabezpečeny podmínky ve službě, jaká je povaha

vztahu mezi uživateli a pracovníky poskytovatele, jak jsou chráněna práva a důstojnost uživatele, zda poskytování služby směřuje k sociálnímu začleňování osob. Lze je považovat za všeobecně přijatou představu o tom, jak má vypadat kvalitní sociální služba.

Kvalitu sociálních služeb definuje soubor standardů složených z měřitelných kritérií. Podle autorů podílejících se na tvorbě Standardů, je kvalita sociálních služeb definována jako schopnost naplňovat potřeby těch, kteří jsou na péči závislí a také schopnost vyjádřit míru spokojenosti s poskytovanou službou (Čermáková, K., Johnová, M., 2003).

Standardy kvality sociálních služeb se staly právním předpisem závazným od 1. 1. 2007. Znění kritérií Standardů je obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Pro veřejnost jsou přehledně zpracovány v praktické příručce vydané Ministerstvem práce a sociálních věcí (2008), kde jsou rozděleny do tří základních oblastí:

- Procesní standardy – upravují oblast vztahů mezi uživatelem a poskytovatelem. Stanovují, jak má poskytování služby vypadat, na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o služby nebo jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka. Jedná se o prvních 8 standardů stanovujících kritéria pro cíle a způsoby poskytování sociálních služeb, ochranu práv osob, jednání se zájemcem o sociální službu, smlouvu o poskytování sociální služby a individuální plánování průběhu sociální služby, dokumentaci o poskytování sociální služby, stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby a návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje.
- Personální standardy se věnují personálnímu zajištění služeb. Kvalita služby je přímo závislá na dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře a na pracovních podmínkách. Standardy 9 – 10 stanovují kritéria pro personální a organizační zajištění sociální služby a profesní rozvoj zaměstnanců.
- Provozní standardy definují podmínky pro poskytování sociálních služeb, soustřeďují se na dostupnost služeb, dostatečnou a jasnou informovanost, prostory, kde jsou služby poskytovány, na zjišťování spokojenosti se službou. Provozní oblast řeší standardy 11 – 15 a stanovují kritéria pro místní a časovou dostupnost poskytované sociální služby, informovanost o poskytované sociální službě, prostředí a podmínky, nouzové a havarijní situace, zvyšování kvality sociální služby.

Poskytovatel má uloženu řadu povinností, které vyplývají ze Zákona o sociálních službách a prováděcí vyhlášky. Musí zajistit dostupné a srozumitelné informace o poskytované sociální službě, kterými jsou zejm.:

- Uvedení druhu a cíle zajišťované sociální služby, určení okruhu osob, kterým je služba určena, uvedení maximální kapacity služby, způsobu poskytování.
- Informace o všech povinnostech, které vyplývají pro zájemce při uzavření smlouvy, o úhradách za poskytované služby.
- Vytváření podmínek umožňujících naplňování lidských a občanských práv, zamezující střetům zájmů uživatelů se zájmy poskytovatele sociální služby.
- Individuální plánování průběhu poskytování každé sociální služby, vedení písemných záznamů a hodnocení průběhu poskytování sociální služby za účasti uživatele.
- Vedení evidence žadatelů o sociální službu (zák. č.108/2006 Sb., Vyhl. č. 505/2006).

K povinnostem při zabezpečení vlastního poskytování sociální služby patří vytváření vnitřních pravidel a předpisů, ve kterých poskytovatel musí klást důraz na ochranu práv a zájmů uživatelů sociálních služeb. Týká se to např. způsobu uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby, vytváření individuálního plánu poskytování sociální služby, postupu při podávání a vyřizování stížností osob, kterým je sociální služba poskytována.

Požadavky na povinnosti při poskytování sociální služby se odvíjí od myšlenky vycházet z individuálních potřeb jednotlivce a směřovat k individuálnímu cíli, který má uživatele sociální služby uspokojit (Hanuš, 2007).

4. Sociální práce

Ve slovníku je sociální práce definována jako společenskovední disciplína a současně jako oblast praktické činnosti, která má za cíl odhalovat, vysvětlovat, řešit a zmírňovat sociální problémy jako např. chudobu, zanedbávání výchovy dětí, nezaměstnanost, delikvenci a další patologické jevy. Sociální práce je chápána jako přístup k sociální pomoci. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám a skupinám a snaží se pro jejich uplatnění vytvářet příznivé sociální podmínky (Matoušek, 2003).

Matoušek (2001) nazývá sociální práci nástrojem sociální služby, neboť se realizuje hlavně v sociálních službách nebo jejich prostřednictvím. Sociální práci vymezuje jako cílenou pomoc potřebným za účelem uspokojování sociálních potřeb. Poukazuje do minulosti, kdy taková pomoc byla poskytována chudým v kláštorech, ve „špitálech“ nebo v útulcích pro chudé a sirotky. Sociální práce se rozvíjí až ve 20. století. „*V poslední době její role při realizaci sociální politiky roste, protože lépe než peníze umí motivovat k návratům k práci a životu v přirozeném sociálním prostředí*“ (Matoušek a kol., 2001, s.179).

Mühlpachr (2011) uvádí sociální práci jako formu sociální pomoci. Věnuje se problematice terminologie pojmů sociální péče a sociální práce s tím, že sociální péče zahrnuje dávky a služby a současně přispívá ke změně způsobu života občanů, s cílem integrace občanů do společnosti. Sociální práce je odborná disciplína, která má své speciální metody a provádí profesionální péči o člověka.

„Sociální práci lze vymezit jako soubor činností, jejichž účelem je přímé a na člověka, nebo jeho rodinu bezprostředně působící úsilí k zachování celistvosti člověka, tj. úsilí o zachování jeho vztahu ke společnosti, k nejbližšímu prostředí“ (Mühlpachr a kol, 2011, s. 111).

Mühlpachr (2011) charakterizuje sociální práci ze dvou pohledů:

V užším slova smyslu je přímým, záměrným a připraveným kontaktem sociálního pracovníka s klientem, skupinou nebo komunitou, za účelem stanovení sociální diagnózy a provádění sociální terapie. Z tohoto pohledu spočívá působení zejm. ve výchově a ovlivnění nebo usměrnění klientů.

„Sociální práce v širším pojetí zahrnuje též sociálně technická opatření (poskytnutí služeb a dávek sociální péče) a jejich organizaci, odborné a účelné použití nálezů, posudků

i rozhodnutí z jiných oblastí a spolupráci s dalšími odborníky v oblasti péče o člověka“ (Mühlpachr a kol, 2011, s. 111).

Dilemata sociální práce. Matoušek (2001) se zabývá dilematy soudobé sociální práce, které označuje za vývojové. Patří k nim formalizace a deformalizace, což představuje na jedné straně tendenci vyvíjet snahu o státem organizované služby, na straně druhé realizovat sociální práci jako činnost jednotlivců, rodiny nebo společenství a organizací. Konstatuje, že o převaze přístupů rozhoduje sociálně politická situace.

Z dalších dilemat uváděných Matouškem (2001) je aktuální problematika profesionalizace a deprofesionalizace sociální práce, ke které patří např. vznik nových forem vztahů mezi klientem a sociálním pracovníkem nebo budování profesního statusu nebo problematika kompetencí mezi příbuznými profesemi.

Mühlpachr (2011) uvádí, že profesionalizace sociální práce je podmíněna zdokonalením systému vzdělávání sociálních pracovníků, který směřuje k úplnému vysokoškolskému vzdělání, a tím i k uplatnění v pedagogických funkcích, ve vědě a výzkumu. Dále uvádí, že: *„Profesionalizací získává sociální práce více práv a větší zodpovědnost potřebnou k odborným zásahům do důležitých a ryze soukromých sfér života jednotlivce, skupin a společenských celků*“ (Mühlpachr, 2011, s. 113).

Významným dilematem dle Matouška (2001) je otázka polyvalence a specializace, kdy sociální pracovník řeší na jedné straně problematiku různých cílových skupin a věkových kategorií, poskytuje služby klientům v nejrozmanitějších životních situacích, na straně druhé se zabývá specifickým sociálním problémem a jeho příčinami.

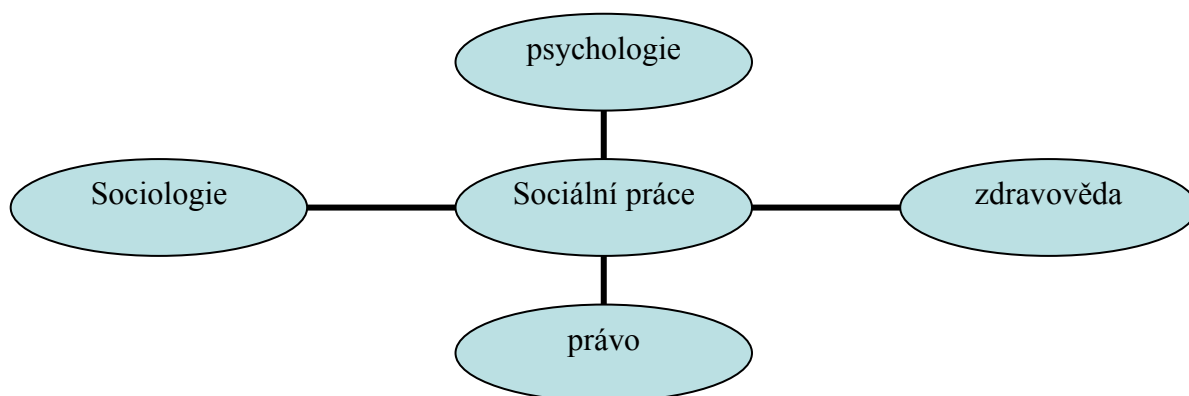
Obdobně jako Matoušek se otázkami polyvalence a specializace sociální práce zabývá Mühlpachr (2011), přičemž uvádí, že dochází k neustálé oscilaci mezi uvedenými přístupy. Současně zdůrazňuje, že upřednostňování jednoho nebo druhého přístupu by mělo být motivováno vždy jen prospěchem klienta, nikoliv ekonomicky nebo personálně.

Matoušek (2001) označuje sociální práci za „*umění*“, protože vyžaduje široké dovednosti, které umožní pochopit a pomáhat takovým způsobem, aby se na pomoci nestali závislími. Sociální práci označuje za „*vědu*“, protože užívá teorie a vytváří nové, kterými vysvětluje vznik a dává návod na řešení problémů.

Mühlpachr označuje sociální práci za umění jednat s lidmi a uvádí, že: „*Sociální práce je umění jednat s lidmi a vést je, a to na základě získaných odborných znalostí i praktických zkušeností*“ (Mühlpachr, 2011, s. 112). Dále připomíná, že takové umění vyžaduje znalost praktických metod a dalších vlastností jako je lidskost, etický zájem, citlivost.

Vztah sociální práce k jiným disciplínám. „*Sociální práce jako obor orientovaný na řešení lidských problémů hraničí s řadou akademických a praktických disciplín, které se zabývají životem člověka. Sociální práce mezi nimi zaujímá samostatné postavení, a to přesto, že s řadou z nich sdílí některé poznatky a postupy. To, co ji od těchto oborů odlišuje, spočívá v důrazu na sociální fungování klienta*“ (Matoušek a kol., 2001, s. 192).

Pro sociální práci představují oporu sociologie, psychologie, pedagogika a právní vědy. Zapojení poznatků jednotlivých oborů do činnosti sociálního pracovníka je úzce spjato s jeho paradigmatickou orientací. V terapeutickém modelu jsou významné psychologické znalosti, v poradenském pojetí jde o rovnoměrné využití psychologie a sociologie s důrazem na znalosti pedagogiky a práva (Matoušek, 2001).



Graf č. 2: Vztah sociální práce k jiným disciplínám

Zdroj: Matoušek, 2001, s. 180

Mühlpachr (2011) charakterizuje sociální práci jako aplikovanou vědu, která čerpá fakta z jiných vědních oborů, které syntetizuje, zevšeobecňuje a následně si vytváří vlastní postupy práce.

Vztah sociální práce a sociální pedagogiky. Podle Krause (2008) je vztah sociální pedagogiky a sociální práce disciplín pojímán různě, což souvisí s genezí obou oborů. Např. v Německu mají oba obory dlouholetou tradici. V poslední době je snahou nahradit spojení sociální pedagogiky a sociální práce jedním zastřešujícím termínem „*sociální studia*“, „*sociální vědy*“.

V Polsku se sociální práce začala rozvíjet až na základě sociální pedagogiky. Sociální práce je dodnes chápána jako součást sociální pedagogiky a sociální práce je studována jako specializace sociální pedagogiky. Na Slovensku se začala sociální pedagogika rozvíjet paralelně se sociální prací.

Podle Hroncové (in Základy sociální pedagogiky, Kraus, 2008) je rozdíl mezi sociální prací a sociální pedagogikou v praktičnosti sociální práce, sociální pedagogika je teoretičtější a všeobecnější.

V České republice je vztah sociální pedagogiky a sociálně práce odlišný oproti sousedním zemím v důsledku převzetí anglosaského modelu „*social work*“ a „*sociální pedagogika proto zůstává zcela stranou*“ (Kraus, 2008, s. 57).

Podle Krause (2008) lze vztah sociální práce a sociální pedagogiky shrnout do tří pohledů:

- Identifikačního, který je praktickým ztotožněním obou disciplín a dospívají k němu v německy mluvících zemích.
- Diferenciačního, který platí u nás a je typický pro anglicky mluvící země.
- Integrovaného se zachováním svébytnosti obou disciplín, který se uplatňuje na Slovensku a v Polsku.

Za optimální přístup považuje Kraus (2008) poslední uvedené pojetí z důvodu stejných funkcí obou disciplín při zachování své autonomie. Sociální pedagogika působí na celou populaci, sociální práce se zaměřuje na ty, kteří mají problém a jsou sociálně potřební.

4.1 Metody sociální práce

Metody sociální práce jsou specifické postupy sociálních pracovníků, které jsou určeny cílem (např. poskytnutí komplexní pomoci) a cílovou skupinou (např. rodina) (Matoušek, 2003).

Metody sociální práce jsou podle Matouška a kol.(2003) vázány na:

- Cílový subjekt, kterým je jednotlivec, skupina, rodina, komunita a další.
- Aktuální situaci.
- Relevantní vztahový kontext (např. vrstevnická skupina).
- Systémové vazby (regionální, národní sociální politika).

Sociální práce probíhá na :

- Mikroúrovni (formou případové studie, vedením případu).
- Mezoúrovni (práce s rodinou nebo malými skupinami).
- Makroúrovni (práce s velkými skupinami, komunitami, s organizacemi).

V návaznosti na úrovně sociální práce pokračuje Mühlpachr (2011) klasifikací metod sociální práce zaměřených na objekt.

Základem práce pro všechny úrovně sociální práce, kterými jsou sociální práce s jednotlivcem, sociální práce se skupinou a sociální práce s komunitou, je shromažďování údajů, studium situace, zpracování a návrh plánu pro řešení problému, dynamická interakce s klientem, hodnocení výsledků z pohledu klienta a společnosti.

Sociální práce s jednotlivcem je nejčastěji realizována formou případové studie, která vychází z psychosociálního přístupu. Na základě anamnestických dat, která vypovídají o klientových vnitřních a vnějších vztazích je psychogenetickým rozbořen stanovena diagnóza, na základě které je stanoven plán sociální terapie. Kontakt klienta se sociálním pracovníkem je výchovným prostředím. Dalšími metodami jsou např. behaviorální sociální práce nebo realitní terapie (Mühlpachr, 2011).

Sociální práce se skupinou spočívá kromě práce se samotným klientem také v práci se sociálním prostředím - rodinou, členskou skupinou, ve které klient žije. Sociální práce je zaměřena na psychosociální působení na určitou společenskou skupinu s cílem bezproblémového společenského vývoje (Mühlpachr, 2011).

Sociální práce s komunitou jako nejmladší z uvedených metod je sociologicky orientována. Bez ohledu na jednotlivce, skupinu či komunitu pomáhá lidem určitém územním celku v konkrétních sociálních situacích, přičemž respektuje biologické, psychologické, etnické a další potřeby obyvatel komunity. Úkolem sociální terapie je zvládnout sociální napětí. V sociální práci se uplatňuje zejm. strategie vytvoření sítě vzájemné pomoci a zapojení dobrovolníků. Cílem sociální práce s komunitou je poznání sociálních potřeb a problémů, zpracování návrhu řešení tak, aby je komunita akceptovala a podílela se na jejich realizaci a zapojení obyvatel a prostředků s cílem uskutečnění plánu řešení (Mühlpachr, 2011).

V rámci metod sociální práce uvádí Mühlpachr (2011), že sociální práce získala vývojem specifické znaky, ke kterým patří:

- Soulad funkce a cílů sociální práce s cíli dané společnosti.
- Zaměření na klienty (jednotlivce, skupiny, komunity).
- Sociální práce je nedílná součást při výkonu činností sociálního pracovníka.
- Převaha motivace klientů ke změnám v jejich životě před direktivním, příp. represivním způsobem práce.
- Projevení účinnosti sociální práce v celospolečenské sféře (např. zlepšení mezilidských vztahů).
- Časová prodleva v projevu účinků sociální práce.

Sociální pracovník. V souvislosti se sociální prací a jejími metodami je nezbytné věnovat pozornost sociálnímu pracovníkovi, který je klíčovou pracovní pozicí každé sociální služby. Sociální pracovník vykonává profesionální sociální práci. Jeho úkolem je podpora klientova sociálního fungování, tj. pomoc při obnově či získání takových dovedností, informací apod., jež klientovi umožní zvládat požadavky prostředí, nebo naopak ovlivňovat ty nároky prostředí, které jsou nadměrné či jinak problematické.

Sociální pracovníci působí zpravidla v sociálních službách, které profesionalizují. Sociální pracovník má být schopen se znalostmi základů sociologie, psychologie, zdravotní péče, práva, sociální politiky a sociální práce schopný diagnostikovat konkrétní potřeby pro konkrétního člověka a navrhnout řešení jeho sociální situace (Matoušek a kol., 2001).

Podle Matouška a kol. (2003) má mít sociální pracovník schopnosti a dovednosti v oblastech rozvíjení účinné komunikace, orientace a plánování postupu, dále v oblastech podpory,

pomáhání k soběstačnosti, zasahování a poskytování služby, současně i v přispívání k práci organizace a odborného růstu.

Aktuálně jsou požadavky na kompetence vykonávat sociálního pracovníka zakotveny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Obecným předpokladem pro výkon sociálního pracovníka je způsobilost k právním úkonům, trestní bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost. Předpokladem odborné způsobilosti je vyšší nebo vysokoškolské vzdělání v oborech zaměřených na sociální práci, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociálně právní činnost, sociální politiku a ve vyjmenovaných studijních programech. Pro zachování úrovně odbornosti musí zaměstnavatel zabezpečit sociálnímu pracovníkovi další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok.

4.2 Kontaktní práce

Kontaktní práce je přímá činnost s cílovými skupinami, která se uskutečňuje v terénu a částečně v nízkoprahových zařízeních. Terénní práce se označuje názvem streetwork, což v doslovném překladu znamená práce na ulici. Jedná se o metodu sociální práce, kterou vykonávají specificky zaměřeni sociální pracovníci.

„Definujeme-li streetwork, míníme tím specifickou vyhledávací, mobilní, terénní sociální práci, která zahrnuje aktuální nízkoprahovou nabídku sociální pomoci uživatelům drog a osobám, zpravidla mladšího věku, žijícím rizikovým způsobem života, u nichž je předpoklad, že sociální pomoc potřebují a dosud nejsou v kontaktu s příslušnou institucí. Tyto osoby (klienti) jsou kontaktovány ve svém přirozeném prostředí, tzn. v místech a v době, kde a kdy se nejvíce vyskytují“ (Matoušek, O. a kol. 2003, s. 169).

Cílové skupiny streetworku jsou zpravidla:

- Děti a mladiství trávící volný čas na ulici,
- Specificky orientované skupiny mládeže (např. vyznavači grafitti).
- Osoby závislé na návykových látkách.
- Bezdomovci.
- Prostitutky.
- Sportovní fanoušci (tzv. vlajkonoši).

Členství v uvedených skupinách je dobrovolné, avšak může být vynucené v důsledku sociální situace, např. teror silnějšího, nátlak vrstevnické skupiny. Důležité je jakým způsobem skupina tráví volný čas a zda dochází ke konfliktům s okolím nebo k trestné činnosti (Matoušek, 2003).

Možnými cílovými skupinami z jiného pohledu jsou jednotlivci nebo skupiny, kteří:

- Neví, že služba existuje.
- Jejich aktuální životní situace jim brání ve vyhledání pomoci.
- Nemají důvěru v oficiální instituce (špatná zkušenost).
- Mají obavu ze stigmatizace.
- V přístupu k pomoci jsou znevýhodněni (nemají komunikační dovednosti).
- Existující pomoc nereaguje na jejich potřeby.
- Nemají potřebu pomoc vyhledat a řešit svůj problém, ale společnost vyžaduje minimalizaci rizik nebo negativních důsledků spojených s jejich způsobem života (Nedělníková, D. a autorský tým Ostravské univerzity v Ostravě, r. neuveden).

Součástí přímé formy práce je monitoring (mapování terénu). Sociální pracovníci se učí rozumět dynamice prostředí a zvláštnostem, ve kterém se pohybuje cílová skupina, snaží se přizpůsobit procesům života v tomto světě.

Depistáž (aktivní vyhledávání) je zaměřena na výskyt cílových skupin, kterými jsou nápadné skupiny dětí a mládeže, jedinci a skupiny se sklony k násilí, protispolečenskému chování.

Navázání kontaktu s členy cílové skupiny. Sociální pracovník klientovi nabízí pomoc, přičemž ho musí plně akceptovat. Metody práce musí být nedirektivní. Klientovi nemůže být pomoc vnučována, ten ji musí dobrovolně přijmout a souhlasit s ní (Matoušek, 2003).

Nízkoprahovost znamená možnost poskytnout klientovi pomoc anonymně, což znamená bez identifikace nebo sepsání smlouvy, předkládání průkazů totožnosti apod. Práce je založena na důvěře mezi klientem a sociálním pracovníkem (Matoušek, 2003).

Doprovázení je aktivita, která má poradenský charakter a spočívá ve zprostředkování kontaktů institucemi jako jsou nízkoprahová centra, centra volného času, K centra, úřady práce, pedagogicko psychologické poradny. Tato sociálně výchovná činnost může být individuální nebo skupinová (Mühlpachr, 2011).

Součástí kontaktní práce je i nepřímá forma práce, která zahrnuje nezbytné aktivity pro vlastní činnost s klientem. Patří sem plánování, jednání s rodinou, institucemi, nezbytná administrativa (Mühlpachr, 2011).

Přímá i nepřímá forma práce je obsažena v třetí formě, tzv. práci přesahující. Jedná se o řešení problémů sociálního pracovníka souvisejících s přímou prací, kterými jsou metodické vedení, supervize, profesní vzdělávání a další (Matoušek, 2003).

4.3 Sociálně pedagogické aspekty práce v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Sociální pedagogika se zabývá výchovnými hledisky dětí a mládeže, jejichž vývoj je ohrožen nebo narušen nepříznivými sociálními vlivy. Zaměřuje se nejen na pomoc a stabilizaci, ale zejména jim zprostředkovává osvojení kompetencí k tomu, aby se jim dařilo obstát v životě a společnosti. V práci se uplatňuje funkce preventivní a terapeutická (Kraus, 2008).

Podle Matouška (2003) se za nízkoprahové zařízení označuje takové zařízení, které je dostupné klientům bez nutnosti uvádět vlastní totožnost nebo se objednávat.

Cílovou skupinu v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež charakterizují obecné znaky, a to mládí a nepříznivá sociální situace. Může se jednat o situaci, která nastala nebo může nastat v blízké budoucnosti. Nepříznivou sociální situací mohou být:

- Komplikované životní události (rozpad rodiny, nezvládnutí školní docházky apod.).
- Konfliktní společenské situace (kriminalita, generační konflikty).
- Negativní zkušenosti (šikana, předčasné a rizikové sexuální zkušenosti).
- Omezující životní podmínky (špatné sociální podmínky, ohrožení vlivem životního prostředí) (Matoušek, 2003).

Zpravidla se jedná o děti a mládež, která se pohybuje tzv. na ulici. Navázání prvního kontaktu s cílovou skupinou se děje v terénu a provádí ji terénní sociální pracovník. Terénní práce s dětmi a mládeží nemá většinou stabilní rámec, neboť terénní pracovník v rámci zachování nízkoprahovosti nemůže určit místo ani čas pravidelného setkávání. Musí se tedy soustředit na daný okamžik a snažit se sjednat další setkání. Současně nemůže očekávat, že klient bude na setkání připraven, že bude aktivní. Při práci s uvedenou cílovou skupinou je významným prvkem prevence (Matoušek, 2003).

V práci s cílovou skupinou je uplatňován sociálně pedagogický přístup, který představuje zaměření vzhledem k objektu výchovy na celé sociální skupiny. V podmínkách výchovy se zaměřuje na působení na objekt v jeho volném čase. Upřednostňuje výchovné působení prostředím, využívá lokální prostředí. V cílech výchovy je preferováno altruistické jednání, vztah klienta a sociálního pracovníka je založen na spolupráci. Při práci s klientem jsou využívány interpersonální vazby. Ve smyslu sociální pomoci je pomoc poskytnuta všem, kteří se dostali do znevýhodněné sociální situace (Kraus, 2008).

Model nízkoprahových zařízení pro děti a mládež se u nás vyvíjel současně a v propojení s modelem výchovné terénní práce s dětmi a mládeží. V praxi, v období let 2000 – 2006, to vypadalo tak, že terénní pracovníci během své činnosti vybudovali nízkoprahový klub a stali se kontaktními pracovníky. Tento postup fungoval i opačně. Obě formy práce spolu úzce souvisí a dnes jsou navazujícími výkony sociální práce v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež (Klíma, 2009).

Hanuš (2007) uvádí, že nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují služby zejm. ambulantní formou dětem a mládeži ve věku 6 – 26 let, ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je smysluplné využití volného času cílové skupiny a změna životního stylu. *„Služba je určena rizikovým, neorganizovaným dětem a mládeži, kteří jsou ohroženi patologickými jevy nebo mají vyhraněný životní styl neakceptovatelný většinou společností. Základním prostředkem pro navázání kontaktu s cílovou skupinou je nabídka volnočasových aktivit. Cílem je zlepšit kvalitu života cílové skupiny předcházením či snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících s jejich způsobem života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky, aby v případě zájmu mohli řešit svoji nepříznivou sociální situaci. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně“* (Hanuš, 2007, s. 6).

Základní pracovní rámec pro realizaci sociální služby nízkoprahového zařízení pro děti a mládež je **kontaktní práce**, kterou tvoří navázání kontaktu, kontaktní práce v přirozeném prostředí klienta a kontaktní práce v zázemí služby.

Dle Klímy (in Nedělníková, D. a autorský tým Ostravské univerzity v Ostravě, r. neuveden) jsou specifickými úkoly kontaktní práce:

- Pomoc jednotlivcům a skupinám zorientovat se a přijímat okolní svět přesahující rámec skupinového vidění.

- Rozšiřování životních příležitostí klientů.
- Zprostředkovávání řešení každodenních problémů.
- Napomáhání zmírňovat nebezpečí.
- Bránění marginalizaci a diskriminaci klientů jeho okolí.
- Odborné podílení na prevenci a řešení chování ohrožujícího společnost.

Terénní sociální pracovník v rámci kontaktní práce poskytuje klientovi:

- Situační intervenci – jedná se o sociálně pedagogickou práci, kdy pracovník v rámci interakce s klientem přináší podněty vytvářející výchovný efekt.
- Informační servis a poradenství (rady ohledně vztahů, řešení situace klienta).
- Krizovou intervenci (řešení krizové situace klienta na základě diagnosticko-terapeutického přístupu).
- Zprostředkování dalších služeb.
- Kontakt s institucemi, které klientovi prospějí (na základě souhlasu klienta a nejlépe v jeho přítomnosti).

Sociální pracovník vykonává:

- Případovou práci (dlouhodobá individuální práce na základě uzavřeného kontraktu s klientem).
- Práci se skupinou.
- Práci s blízkými osobami (vždy jen se souhlasem klienta).

Stejně jako kontaktní práce jsou na principu nízkoprahovosti založeny volnočasové aktivity, podmínkou je dobrovolnost a souhlas klienta. Lze je rozdělit na:

- Jednoduché instrumentální aktivity, které pracovníci pouze zprostředkovávají, např. zapůjčení na požádání klientovi sportovního vybavení.
- Složitější volnočasové aktivity, které si klienti realizují sami, sociální pracovník jim může poradit v realizaci (uspořádání fotbalového turnaje mezi partami na sídlišti).
- Akce z iniciativy klientů, kde spolupracují s pracovníky (zajištění pronájmu tělocvičny).
- Akce sloužící ke zpestření každodenního života, k propagaci terénní sociální práce (sociální pracovníci připraví koncert nebo turnaj, do kterého zapojí klienty).
- Dílny – klient může dílnu vyhledat a účastnit se připravených aktivit (lezení na stěně) (Klíma in Nedělníková, D. a autorský tým Ostravské univerzity v Ostravě, r. neuveden).

5. Přehled poskytování sociální služby „nízkoprahová zařízení pro děti a mládež v České republice“

Podle údajů, uvedených ve Veřejném registru poskytovatelů sociálních služeb k 31. 12. 2011, je v České republice zaregistrováno 234 nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (viz. níže uvedená tabulka). Uvedenou sociální službu poskytují registrovaní poskytovatelé sociálních služeb, kterými jsou zejména občanská sdružení, církevní organizace, města a obecně prospěšné společnosti.

Kraj	Počet služeb „nízkoprahová zařízení pro děti a mládež“
Hlavní město Praha	20
Jihočeský	18
Jihomoravský	18
Karlovarský	5
Královehradecký	16
Liberecký	8
Moravskoslezský	40
Olomoucký	15
Pardubický	13
Plzeňský	9
Středočeský	18
Ústecký	29
Vysočina	13
Zlínský	12
Česká republika celkem:	234

Cílovou skupinou jsou děti a mládež ve věku od 6 do 26 let, kteří jsou ohroženi společensky nežádoucími jevy, vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženi, etnické menšiny, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách, imigranti a azylanti (<http://iregistr.mpsv.cz/>).

Posláním nízkoprahových zařízení je bránit sociálnímu vyloučení dětí a mládeže prostřednictvím výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností.

V Jihomoravském kraji je registrováno 18 nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, jejichž poskytovateli jsou Armáda spásy v ČR, Diecézní charita Brno, Drom romské středisko, Charita Kyjov, Petrov – občanské sdružení pro práci s dětmi a mládeží brněnské diecéze, občanské sdružení Ratolest Brno, Sdružení pěstounských rodin, Statutární město Brno, Teen Challenge International ČR.

Ve statutárním městě Brně funguje celkem 11 nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Poskytovateli sociální služby jsou Armáda spásy v ČR, Drom romské středisko, IQ Roma servis, Petrov – občanské sdružení pro práci s dětmi a mládeží brněnské diecéze, občanské sdružení Ratolest Brno, Sdružení pěstounských rodin, Statutární město Brno, Teen Challenge International ČR.

Jednotlivé městské lokality se potýkají se specifickými problémy související s patologickými projevy chování a způsobem života dětí a mládeže. Podle převládající problematiky v dané městské části jsou služby nízkoprahového zařízení zaměřeny na děti a mládež žijící na sídlištích, dále na komunity žijící ve vyloučených lokalitách, ke kterým patří romské děti a mládež a děti imigrantů a azylantů.

Ve své práci jsem se po územním zmapování poskytovatelů, po zmapování rozsáhlé a současně specificky zacílené problematiky, kterou se poskytovatelé nízkoprahových zařízení pro děti a mládež zabývají, zaměřila na nízkoprahová zařízení ve městě Brně, pracující s dětmi a mládeží v sídlištních lokalitách. U vybraných zařízení, která představuji v následujících podkapitolách 5.1 – 5.3, jsem současně uskutečnila výzkum, jehož výsledky uvádím v praktické části diplomové práce.

5.1 Představení vybraného zařízení A

Poskytovatel: Armáda spásy ČR (viz příloha č. 1)

Zařízení: Nízkoprahové centrum pro děti a mládež Jonáš, Kubičkova 23, Brno – Bystrc.

Poslání:

Předcházet sociálnímu vyloučení prostřednictvím výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností.

Cílová skupina (viz příloha č. 2):

Centrum je určeno pro děti a mládež ve věku 9 – 20 let, převážně z městské části Brno – Bystrc, které jsou ohroženy sociálně patologickými jevy nebo sociálním vyloučením.

Cíle:

- Podporovat sociální začlenění uživatelů do skupiny vrstevníků a do společnosti.
- Podporovat uživatele při zvládání každodenních i obtížných situací.
- Spolupracovat s uživatelem na stabilizaci a následném zlepšení jeho situace.
- V rámci možností intervenovat do nepříznivých životních situací uživatele.
- Vytvářet podmínky pro realizaci osobních aktivit.
- Zabezpečovat nezbytnou psychickou, fyzickou, právní a sociální ochranu uživatele.
- Předcházet nebo snížit zdravotní a sociální rizika související se způsobem života uživatele.

Forma poskytované sociální služby:

Služba je poskytována ambulantní (nízkoprahový klub) a terénní formou (streetwork).

Provozní doba:

Cílová skupina je rozdělena na děti ve věku 9 – 14 let a mládež 15 – 20 let.

Děti – ambulantní forma (klub):

- Pondělí 13.30 – 16.15
- Úterý 13.30 – 16.45
- Pátek 13.30 – 16.45

Mládež – ambulantní forma (klub):

- Pondělí 17.00 – 19.45
- Středa 15.00 – 19.45
- Čtvrtek 15.00 – 19.45

Děti a mládež - terénní forma:

- Pondělí a čtvrtek 16.00 – 19.00

Zásady při poskytování služby:

- Respekt k člověku.
- Rovný přístup.
- Práce v souladu s Listinou základních práv a svobod, Ústavou ČR a etickým kodexem zaměstnance Armády Spásy.
- Individuální přístup.
- Laskavý přístup.
- Odborný přístup.
- Týmová práce.
- Flexibilita, vycházení vstříc životelům, spolupráce s městem pro zlepšení nepříznivé životní situace uživatele.

Druhy poskytovaných činností při poskytování sociální služby:

- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (viz příloha č. 3) – zajištění podmínek, pracovně výchovná práce s dětmi a mládeží, nácvik a upevňování psychických a sociálních dovedností.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí.
- Sociálně terapeutické činnosti – sociální rehabilitace, začleňování jedinců do skupiny a do společnosti.

- Pomoc při uplatňování oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí – poradenství a pomoc při vyřizování běžných záležitostí, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou.

Shrnutí:

Nízkoprahové centrum pro děti a mládež Jonáš poskytuje sociální službu nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Poskytovatel sociálních služeb Armáda Spásy ČR, který je součástí mezinárodní organizace, spadá pod územní velitelství Nizozemí a ČR. Armáda spásy navázala v České republice na zkušenosti z historie. V současné době vytvořila koncepci, která pomáhá potřebným a současně se jako poskytovatel sociálních služeb přizpůsobila zákonným podmínkám v ČR. V nízkoprahovém centru Jonáš se pracovníci zaměřují na prevenci patologických jevů u dětí a mládeže ve věku od 9 do 20 let, s cílem předcházet jejich sociálnímu vyloučení. Činnost centra představují zejména výchovně vzdělávací aktivity, sociální rehabilitace a pomoc při uplatňování práv. Cílem je bránit sociálnímu vyloučení dětí a mládeže.

5.2 Představení vybraného zařízení B

Poskytovatel: Ratolest Brno

Zařízení: Nízkoprahový klub Likusák , Kotlanova 10, Brno – Líšeň.

Poslání:

Nízkoprahový klub Likusák představuje sociální službu pro děti a mladé lidi z Brna, sídliště Vinohrady a Líšeň, kteří jsou ohroženi nebo zasaženi nežádoucími jevy. Poskytovatel zlepšuje jejich kvalitu života předcházením a snižováním rizik prostřednictvím sociálních intervencí, preventivních programů, poskytnutím bezpečného prostoru a prostoru pro volnočasové aktivity. (viz příloha č. 4)

Okruh oprávněných osob:

Děti a mladí lidé ve věku od 12 do 20 let z Brna Vinohrad a Líšeň, kteří jsou zasaženi nežádoucími jevy v oblastech návykových látek, konfliktního chování, sexuálního chování, sociální zdatnosti, rodiny, školy, práce a brigády, party a vrstevníků, volného času a rekreace, rasismu, subkultury.

Cíle (viz příloha č. 5):

- Nabízet pomoc a podporu při řešení nepříznivé sociální situace.
- Motivovat cílovou skupinu, aby řešila svou situaci aktivně a samostatně.
- Předcházet nebo snižovat zdravotní rizika související se způsobem života cílové skupiny.
- Zlepšovat orientaci cílové skupiny v jejím sociálním prostředí.
- Zvýšit sociální schopnosti a dovednosti cílové skupiny.
- Motivovat cílovou skupinu k aktivnímu trávení volného času.
- Podpořit sociální začlenění cílové skupiny do společnosti.

Forma poskytované sociální služby:

Služba má 2 formy. Ambulantní (nizkoprahový klub) a terénní (streetwork).

Ambulantní forma služby probíhá v nizkoprahovém klubu, který je otevřeným prostorem s minimálními, ale striktními pravidly. Platí zde zákazy týkající se legálních i nelegálních drog, násilí, sexu a ničení vybavení. Klienti využívají klub bezplatně, k dispozici je jim vyškolený personál a materiální vybavení klubu. Klienti mohou využívat preventivní a volnočasové aktivity.

Terénní forma služby probíhá metodou streetworku v lokalitách sídlišť Vinohrady a Líšeň. Jde o tzv. prodlouženou ruku klubu. Pracuje se s klienty docházejícími do ambulantní formy služby a s klienty, kteří o službě neví, v jejich přirozeném prostředí.

Doba poskytování:

Standardní pracovní doba v ambulantní části je Po – Čt, v době od 15 do 19 hodin.

Terénní část je realizována souběžně s ambulantní dobou.

Provozní doba se přizpůsobuje v průběhu kalendářního roku tzv. letnímu a zimnímu režimu. To představuje přesun klientů v létě do terénní formy poskytování služby a v zimě přesunutí klientů do ambulantní formy poskytování služby.

Zásady při poskytování služby:

- Respekt k individualitě klienta.
- Podpora samostatnosti klienta.

- Zachování důstojnosti klienta.
- Dobrovolnost.
- Aktivizace.
- Bezplatnost.
- Motivace k nezávislosti na službě.
- Profesionalita poskytovaných služeb.
- Snížení časových, prostorových, psychologických a finančních bariér.

Druhy poskytovaných činností při poskytování sociální služby:

- Výchovné, vzdělávací a aktivizační – zahrnují zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity, pracovní výchovnou práci s dětmi, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností, zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – jedná se o aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí.
- Sociálně terapeutické činnosti – zajištěny prostřednictvím socioterapie, jejíž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností, které podporují společenské začleňování.
- Pomoc při uplatňování oprávněných práv a zájmů a při obstarávání osobních záležitostí – spočívá v pomoci při vyřizování běžných záležitostí, pomoci při obnovení kontaktu s rodinou a pomoc při sociálním začleňování.

Specifické činnosti:

- Kontaktní práce – specifický druh kontaktu s klientem, který má za cíl vytvořit vzájemnou důvěru a podmínky pro rozvíjení kontaktu a poskytování služeb. Součástí je hledání a upevňování hranic komunikace s klientem.
- Situační intervence – sociálně pedagogická práce v situacích s výchovným obsahem. Pracovník vstupuje do interakcí, které nastávají mezi uživateli služby, reflektuje situaci a používá techniky vytvářející či zvýrazňující výchovný efekt situace.

- Informační servis klientovi – poskytování specifických informací klientovi ústní a písemnou formou. Informace jsou zaměřeny na instrumentální témata, např. brigády, škola.
- Poradenství - probíhá formou rozhovoru s klientem nejlépe v samostatné místnosti. Obsahuje vyhodnocení situace, nabídku rady, informaci vedoucí k řešení a odstranění obtíží.
- Krizová intervence – jedná se o řešení krizové situace klienta s cílem zvládnutí jeho psychické krize. Rozsah je odvislý od kvalifikace pracovníka. Klientovi lze poskytnout pomoc v rozsahu akutní intervence s odkázáním na odborníka či doprovodem.
- Zprostředkování dalších služeb – spočívá v dojednání návazné služby, fyzický doprovod do zařízení návazné péče a asistenci při jednání v těchto zařízeních.
- Kontakt s institucemi ve prospěch klienta – jedná se o intervence u institucí návazné péče, které domlouvá pracovník nízkoprahového zařízení, se souhlasem klienta.
- Případová práce – je dlouhodobou individuální, plánovanou prací s klientem. Práce probíhá na základě kontraktu, individuálního plánu, pravidelného vyhodnocování. Je časově vymezena.
- Práce se skupinou – cílená aktivita poskytovaná skupině klientů, časově ohraničená a zaměřená na rozvoj psychosociálních dovedností.
- Práce s blízkými osobami – se souhlasem klienta je poskytováno poradenství, informační servis rodině, kamarádům.
- Preventivní, výchovné a pedagogické programy – jednorázové nebo dlouhodobé aktivity – besedy, diskuse, nácvik specifických dovedností.

Shrnutí:

Občanské sdružení Ratolest se při poskytování sociální služby v nízkoprahovém klubu Likusák věnuje rizikové mládeži, která žije na sídlišti a vyrůstá svým způsobem na ulici. Oblastí, kde může život klienta nějak „skřípat“ je hodně. Problémy s drogami, návykovými látkami, návykové chování, konflikty doma, ve škole, v práci.

Pracovníci si s klienty povídají o jejich schopnostech zvládat každodenní věci, o chování v rodině, baví se s nimi o sexu, o odlišnostech mezi lidmi. Pomáhají jim hledat brigády, probírají s nimi jejich „nudu“ a to, že nemají žádné záliby.

Práce probíhá na dvou frontách. V klubu, kam chodí mladí lidé sami, dále na sídlišti Vinohrady a Líšeň, kde pracovníci vyhledávají a kontaktují rizikové skupiny mladých lidí, se kterými se snaží navázat spolupráci a přivést je do klubu. Klub i terénní forma služby fungují souběžně. Cílem práce je pomáhat řešit špatnou životní situaci klientů a předcházet jejich sociálnímu vyloučení.

5.3 Představení vybraného zařízení C

Poskytovatel: Statutární město Brno (viz příloha č. 6)

Zařízení: Nízkoprahové zařízení pro mládež a mladé dospělé (klub Kumbál), Vídeňská 78, Brno.

Poslání:

Posláním klubu je nabídnout pomoc a motivaci k pozitivní změně v životě uživatelů služby, především v oblasti rodinného života, bydlení, školy, práce, trávení volného času a v oblasti prevence páchaní trestné činnosti.

Cílovou skupinou jsou mládež a mladí dospělí ve věku 15 – 26 let, kteří:

- Žijí nebo se pohybují ve městě Brně. (viz příloha č. 7)
- Prožívají nepříznivou sociální situaci, kterou představují komplikace v jejich životě, konfliktní společenské situace.
- Nemohou, nechtějí nebo se vyhýbají standardní institucionalizované pomoci.
- Nemohou nebo se nechtějí zapojit do standardních volnočasových aktivit.
- Mají vyhraněný životní styl.
- Jsou současně klienty sociální služby azylový dům, dům na půli cesty. (viz příloha č. 8)

Cíle:

Nízkoprahový klub Kumbál usiluje prostřednictvím přitažlivých volnočasových a jiných aktivit o navázání vztahu s mládeží a mladými dospělými lidmi, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci a nevyhledávají standardní institucionalizovanou pomoc. Cílem je zlepšení jejich nepříznivé sociální situace úkony a službami.

Forma poskytování:

Služba je poskytována ambulantní formou, od pondělí do pátku, v době od 16 do 21 hodin.

Realizace poskytování sociální služby:

Nízkoprahovost klubu umožňuje maximální přístupnost služby. Je odstraněna časoprostorová, psychologická i finanční bariéra. Přístup do služby neomezuje ani pasivita nebo názorová odlišnost. Docházka do klubu je na zvážení a vůli klienta. Zařízení získává o klientech jen ty informace, které chce sdělit, jsou nezbytné pro poskytnutí pomoci, s jejichž uložením a nahlížením do nich souhlasí.

K činnostem klubu patří kontaktní práce – zde je vytvářen prostor poskytovatelem pro realizaci individuálních plánů uživatelů služby. Jedná se o specifickou práci, jejímž cílem je vytvořit vzájemnou důvěru a podmínky pro rozvíjení kontaktu a podmínek pro poskytování dalších služeb. Součástí práce je upevňování hranic komunikace s klientem a kultivování jeho schopností vyjádřit své potřeby a využívat služby. Kontaktní práce má nejčastěji podobu rozhovoru.

Situační intervence – představuje sociálně pedagogickou práci v konkrétních situacích, které mají výchovný obsah a vznikají v prostoru zařízení. Pracovníci při nich vstupují do interakcí s klientem, ve kterých zvyrazňují výchovný efekt situace.

Informační servis klientovi – jedná se zpravidla o rozhovor v kontaktní místnosti, který je doplněn poskytnutím literatury, letáků apod., při kterém klienti klubu dostávají specifické informace týkající se školy, rodiny, brigád, vztahů, sexu, návykových látek a aktuálních událostí v jejich životě.

Poradenství – jde o formu rozhovoru nejlépe v samostatné místnosti, jehož součástí je vyhodnocení situace, poskytnutí rad vedoucích k řešení a odstranění obtíží klienta. Jde o zvyšování kompetence klienta konkrétní situace řešit. Nejčastěji se poradenství poskytuje v oblasti vztahů, rodiny, sociálně právní, sexu, návykových látek.

Krizová intervence – je diagnosticko-terapeutickým přístupem přispívajícím ke zvládnutí psychické krize klienta. Může jít o pozorování chování klienta s cílem posouzení jeho aktuálního psychického stavu, s následným rozhovorem směřujícím k orientaci v příčinách krizového stavu, intervenci zaměřenou na zvládnutí potíží, s návrhem na opatření. Intervenci provádí zpravidla psycholog. Při krizi způsobené problémy s bydlením je klientovi nabídnuto krizové ubytování v následné službě, kterou taktéž provozuje poskytovatel.

Kontakt s jinými institucemi ve prospěch klienta – jedná se o intervence u institucí návazné péče nebo u institucí, které pozitivně ovlivní život klienta. S realizací kontaktu musí klient souhlasit, domluva probíhá zpravidla v přítomnosti klienta.

Případová práce – je dlouhodobá individuální práce, která je plánovaná, probíhá na základě vydefinované dohody a vytvoření individuálního plánu. Tato práce je průběžně revidována, je časově omezena.

Skupinová práce – je poskytována skupině klientů se zaměřím na rozvoj psychosociálních dovedností. Práce je časově omezena a probíhá formou outdoorových akcí o víkendech nebo o prázdninách.

Práce s blízkými osobami – jedná se převážně o poskytování informací rodině a blízkým osobám, ale jen se souhlasem klienta.

Volnočasové aktivity – představují společenskou zábavu a sportovní činnost. Klub nabízí poslech hudby, zapůjčení hudebních nástrojů, promítání filmů klubových a vlastních, stolní fotbal, tenis, kulečnick, posilovnu. (viz příloha č. 9)

Pobyt v zařízení je zabezpečen vhodným stavebním přizpůsobením prostor, vytápěním, osvětlením, sociálním zařízením, vybavení nábytkem, vybavením pro aktivity, posezení a odpočinek, zprostředkováním občerstvení. Pro potřeby klubu slouží i osobní automobil.

Shrnutí:

Statutární město Brno je k 31. 12. 2011 poskytovatelem celkem 32 sociálních služeb. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež je sociální službou, která se v zařízení nazvaném klub Kumbál snaží kontaktovat mladé lidi, kteří se ocitli v nepříznivé nebo přímo kritické životní sociální situaci, a kteří současně nevyhledávají nebo nechtějí přijmout standardní institucionalizovanou pomoc. V Kumbálu se snaží pomoci mladým lidem, kteří žijí nebo se pohybují ve městě Brně. Nízkoprahovost umožňuje maximální přístup do služby. Pracovníci se prostřednictvím sociálně pedagogické práce, specifických metod práce a speciálních technik, snaží ovlivnit kvalitu života mladých lidí tak, aby rozvíjeli jejich dovednosti v psychosociální oblasti a rozšířili jejich kompetence řešit náročné životní situace, které jsou zejména v oblasti jejich vztahů, rodiny, bydlení, sexu, užívání drog, zaměstnanosti. Cílem je zlepšit nepříznivou sociální situaci prostřednictvím úkonů, pomocí a službami.

6. Výzkumný úvod

V dosavadních kapitolách své práce jsem se na základě teoretických poznatků snažila přiblížit problematiku osob ohrožených sociálním vyloučením. V souvislosti s ní jsem nastínila komplexní pohled na poskytovatele sociálních služeb v České republice. Je skutečností, že problematika sociálního vyloučení je velmi široká a stejně tak spektrum sociálních služeb, které nabízí poskytovatelé těchto služeb.

Pro umožnění konkretizace teoretických poznatků a jejich ověření v praktické části diplomové práce, jsem v teoretické části postupovala od obecně pojaté problematiky sociálního vyloučení k problematice sociálního vyloučení konkrétní cílové skupiny – děti a mládež ohrožená sociálním vyloučením.

Poslední kapitolu teoretické části jsem věnovala přehledu poskytování sociální služby „*nízkoprahová zařízení pro děti a mládež*“ v ČR, jejíž ústřední cílovou skupinou jsou děti a mládež ve věku od 6 do 26 let, ohrožení sociálním vyloučením. Představila jsem tři zařízení, která provozují odlišné právní subjekty - mezinárodní organizace působící v ČR, nezisková organizace a statutární město. Převážně v těchto zařízeních jsem uskutečnila výzkum, jehož cílem bylo zjistit odpověď na výzkumnou otázku:

„Jaký názor na roli poskytovatele sociálních služeb mají klienti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež?“

Za účelem naplnění hlavního cíle jsem si stanovila zodpovědět širší výzkumné otázky, kterými byly: „*Které faktory se podílí na sociálním vyloučení a jaké jsou nejčastější důvody?*“ „*Která znevýhodnění vedou k sociálnímu vyloučení u dětí a mládeže?*“ „*Které faktory působí na kvalitu života dětí a dospívajících?*“

Hlavní poznávací cíl a širší výzkumné otázky byly východiskem pro stanovení výzkumné strategie, metody a techniky sběru dat.

6.1 Metoda, výběr prostředí, respondenti

Vzhledem k cíli výzkumu jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, jejímž cílem je odkrýt význam sdělovaných informací a porozumět lidem v sociálních situacích, které jsou subjektivní dimenzí (Disman, 2002).

Metodou porozumění, v tomto případě metodou případové studie, která umožňuje vypovídajícím způsobem zachytit složitost případu, jsem se snažila vytvořit jedinečný obraz životního příběhu člověka (Hendl, 2005).

V návaznosti na zvolenou výzkumnou strategii a metodu jsem pro sběr dat zvolila techniku narativního a polostrukturovaného rozhovoru, jejímž prostřednictvím jsem se snažila shromáždit co nejvíce informací o konkrétních životních podmínkách a subjektivních názorech vybraných respondentů (Disman, 2002). Údaje jsem doplnila informacemi sdělenými klíčovými pracovníky jednotlivých respondentů a objektivními daty ze spisové dokumentace poskytovatelů sociálních služeb.

Výzkum jsem uskutečnila ve statutárním městě Brně, které splňovalo kritérium dostatečně velké lokality s různorodými příčinami vedoucími k sociálnímu vyloučení. Brno je druhým největším městem České republiky, je současně centrem Moravy. Rozkládá se na ploše 230 čtverečních kilometrů. Má 29 městských částí s celkovým počtem přes 405 000 obyvatel. Pro svůj výzkum jsem zvolila městskou část Brno – střed, která je největší městskou částí a žije v ní kolem 80 000 obyvatel, sídliště Bystrc, které má kolem 24 000 obyvatel, a ještě sídliště Líšeň a Vinohrady, která tvoří ucelenou sociální lokalitu s celkovým počtem kolem 42 000 obyvatel.

Do výběrového souboru bylo původně zařazeno patnáct respondentů, které jsem kontaktovala prostřednictvím tří poskytovatelů sociální služby „nízkoprahová zařízení pro děti a mládež“. Z toho tři respondenti si rozmysleli svůj záměr a rozhovor odmítli. Místo nich jsem vyhledala respondenty v dalších zařízeních, avšak zaznamenané rozhovory neměly vypovídající hodnotu a působily nevěrohodně. Jeden respondent se zúčastnil rozhovoru z vlastní aktivity, následně však bylo zjištěno, že nepatří do cílové skupiny a v zařízení se vyskytoval nedopatřením. Další dva respondenti odpovídali způsobem, který se nedal zaznamenat. Tyto rozhovory jsem z šetření vyřadila, neboť neměly vypovídající hodnotu.

Z domluvených schůzek jsem uskutečnila rozhovory s devíti respondenty, které jsem kontaktovala prostřednictvím pracovníků klubů. Nejprve jsem uskutečnila narativní rozhovory vždy se dvěma pracovníky, kterými byli zpravidla vedoucí sociální pracovník a klíčový pracovník respondenta. Obsahem rozhovorů bylo pojednání o současné situaci klubu a jeho klientech, o způsobu práce a aktivitách v klubu, specifika klubu. Následně mě pracovníci klubu seznámili s respondenty a poskytli místnost k uskutečnění rozhovorů, ve které jsem mohla nerušeně povídat s respondentem. Po vytvoření důvěrné atmosféry s respondentem, což zahrnovalo bližší představení sebe, sdělení mého záměru, ubezpečení respondenta o dobrovolnosti jím poskytovaných informací, o možnosti neodpovídat na otázky nebo kdykoliv ukončit rozhovor, ubezpečení o mé mlčenlivosti a informování respondenta o způsobu využití poskytnutých informací, jsem přešla k polostrukturovanému rozhovoru. Každý rozhovor trval přibližně dvě hodiny.

Pro polostrukturovaný rozhovor jsem si připravila následující otázky, se kterými jsem předem seznámila pracovníky klubu:

1. Jak se jmenuješ, kolik máš roků?
2. Jak daleko máš z domu do klubu?
3. Jak jsi se dověděl/la o klubu?
4. Co tě motivovalo k tomu, že sem chodíš?
5. Jak často sem chodíš?
6. Co tě zde baví?
7. Máš zde oblíbeného pracovníka? Proč?
8. Našel/la jsi zde nějakého nového kamaráda, kamarádku?
9. Dává ti něco účast na aktivitách v klubu?
10. Chybí ti něco, co by jsi chtěl/la v klubu dělat? Co?
11. Změnilo se u tebe něco od té doby, co chodíš do klubu?
12. Svěřil/la by ses zde někomu s problémem a požádal/la ho o radu nebo pomoc?
13. Co si myslíš o klubu?

6.2 Případové studie

Případová studie č. 1

Respondent A je šestnáctiletý chlapec. Do klubu ho přivedl kamarád. Chodí pravidelně dvakrát týdně. Klub je tři zastávky tramvají od jeho bydliště.

Osobní anamnéza: Jedná se o zdravého, urostlého a pěkného chlapce, který je při rozhovoru bystrý a komunikativní. Netrpí žádnými chorobami, ani psychickými problémy. Někdy si zapálí cigaretu, trávu nekouří, alkohol skoro nikdy nepije. Je kamarádský a současně zdravě sebevědomý. Říká o sobě, že je zdravý až moc, je takový „*energetický, betonový děčko*“. V kolektivu je „*miláček*“. Je oblíbený pro svou výřečnost, příjemný zevnějšek a vystupování. Je upravený, pěkně oblečený. Působí vzorným dojmem, ale nemá rád, když si o něm někdo myslí, že je „*vzorňák*“. Základní školu vychodil bez problémů, měl průměrné známky a kromě češtiny se nikdy nepotřeboval moc učit. V patnácti letech u něj byla diagnostikována dyslexie. V současné době je ve druhém ročníku učiliště, profese automechanik. Známky má průměrné jako na základní škole. Učení mu nedělá větší problémy. Po vyučení si chce dodělat maturitu. Uvažuje o zaměstnání v nějaké automobilové firmě. Až získá praxi, tak zkusí podnikat jako jeho strýc. Auta jsou jeho velkou zálibou, mluví s přehledem o jejich konstrukci, technických parametrech, automobilových firmách a situaci v automobilovém průmyslu ve světě. Kromě aut ho zajímá počítač. Líbí se mu cestování. Strýc mu zaplatil cesty do několika států na různých kontinentech. Nejvíce se mu líbilo v Číně, protože je tam skoro všechno perfektní, jako např. dobré silnice, „*vytuněný*“ auta, diskotéky a nekrade se tam. Kamarády má, ale moc je nepotřebuje, protože jsou často nudní. Vystačí si celkem sám.

Rodinná anamnéza: Respondent pochází z úplné rodiny, má starší sestru, která již žije samostatně ve svém bytě. Otec pracuje jako vedoucí v agentuře, matka pracuje v kanceláři. Rodina bydlí v třípokojovém bytě. Rodiče se vždy věnovali dětem. Večer se scházeli doma, dělali s ním úkoly, o víkendech jezdili na výlety, chodili do divadla nebo do kina. Matka si s respondentem dodnes doma povídá, otec má pro syna pochopení. Pokud respondent něco provedl, rodiče ho nikdy nebili. Vždy mu domluvili a uložili mu nějaký trest, kterým byl např. zákaz chození ven nebo zákaz používání počítače. Respondent má bohatého strýce, který se s rodinou stýká, a když je potřeba, tak rodině pomáhá. Strýc dává dětem dárky nebo finanční prostředky.

Anamnéza problému: Respondent neměl v dětství problémy s chováním. Až kolem patnáctého roku se mu nahromadily „*průsery*“ v průběhu tří měsíců. Nejdříve měl problém

se sprayerstvím. Začal s kamarády malovat po zdech. Obrázky se dle jeho slov dělí na ty propracované, které jsou pěkné a potom na ty nevkusné nápisy. On patřil ke sprayerům, co malují krásné obrazy. Malování jako takové ho baví a jde mu. Sprayování je zajímavější forma malování, větší zážitek. Je si vědom toho, že pomalováním omítky vznikají značné finanční škody, ale v té době si „nemohl pomoci“. Bavilo ho to. Zkoušel s kamarády malovat plochy, které jsou k tomu ve městě určeny, ale „tam není dost místa a překreslovat obrázky se nedají“. Kdyby byla někde volná legální zeď, tak by tam šel. Při sprayování ho chytila policie a dostal 1. podmínku. Rodiče se k celé záležitosti postavili klidně. Byli sice na respondenta „naštvaní“, ale považovali jeho chování za „úlet“ a záležitost řešili tím, že mu řekli, že udělal blbost a otec mu zakázal chodit na měsíc ven a užívat počítač.

Druhou podmínku dostal za ublížení na zdraví. Když na ulici bránil matku před vulgárně pokřikujícím cizím mužem, dostal se s ním do osobního střetu a rozbil mu čelist. Potom mu přivolal sanitku. Muž byl hospitalizován v nemocnici a nějakou dobu byl v pracovní neschopnosti. Následovalo vyšetřování policií a soud ve věci ublížení na zdraví. Respondent byl uznán vinným a dostal podmínku. Na dotaz, zda by se po zkušenosti vyhnul podobné situaci odpověděl, že má matku velmi rád a nikoho nenechá, aby ubližoval jí nebo někomu z rodiny, a že také nesnáší, když někdo „jebe do lidí“. Reakce rodičů na událost nesdělil.

Účast respondenta v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež: Do klubu začal docházet po výše popsanych událostech. Rodiče o tom ví a považují to za dobré. Přivedl ho kamarád. Chodit sem může podle toho, jak se mu chce, on chodí pravidelně, už si na to zvykl a má potřebu přijít. Sám nevydrží u žádné činnosti, ale v klubu se stále něco děje a pobývat ho zde baví. Nejraději poslouchá hudbu a hraje fotbálek. Jsou zde různé aktivity, při kterých se cítí uklidněný. Také si zde s ním povídají pracovníci, se kterými si tyká. Tykají si zde všichni. Uložením podmínky si prvně v životě uvědomil, že si „zažil“ něco hodně nepříjemného. „V klubu se dá o tom mluvit, dá se mluvit o všem.“ Od doby, co dochází do klubu nemá pocit, že by se jeho život změnil, ale cítí se dobře, do některých věcí víc vidí a řešil by je jinak. Ví, že když potřebuje, tak se může svěřit a pracovníci mu poradí. Věří jim.

Případová studie č. 2

Respondent B je čtrnáctiletá dívka. O klubu se dověděla od kamarádů, když se „flákala“ po venku. Přišla s kamarádkou. Bydlí v těsné blízkosti klubu, chodí sem pravidelně, vždy v pondělí, středu a čtvrtek.

Osobní anamnéza: Respondentka je zdravá, drobnější postavy, příjemného zevnějšku a skromného vystupování. Nekouří, alkohol nepije proto, že ví, že by ji negativně ovlivnil. Komunikuje klidně a svým způsobem dospěle. Její odpovědi vypovídají o určitých životních zkušenostech. Navštěvuje poslední ročník základní školy. Učí se průměrně až podprůměrně, má trojky a občas nějakou čtverku. Chtěla by se vyučit kuchařkou. Ve škole navštěvuje kroužek sportovní výchovy a také chodí do Sokola. Měla by ještě další zájmy, ale žije od narození jen s matkou, která ji živí sama a má nízký plat. Má pocit, že je tlustá a špatně vypadá. Ve škole se jí často smáli, že je chudobná, špatně oblékaná, že nosí zděděné šatstvo. Zažila šikanu od spolužáků. Paní učitelka chtěla situaci řešit, ale respondentka se odmítala s učitelkou o tom bavit a časem si našla svůj způsob obrany. Našla kamarádku s podobným osudem a začaly se bránit útočníkům formou odplaty. Respondentka bydlí se svou matkou v rodinném domku prarodičů. Prarodiče i matka jsou vzhledem k věku respondentky mladí, matce je kolem třiceti let. Rodina spolu vychází pěkně, mají se rádi, skládají se na nájem, vzájemně si pomáhají. Respondentka bývá doma často sama, od útlého věku dostává doma úkoly, které plní. Umí uklidit, běžně vaří pro rodinu složitější jídla, zastupuje matku v povinnostech. S otcem se nestýká, protože o ni neměl nikdy zájem, výživné na ni dobrovolně neplatí. Poprvé ji chtěl vidět minulý rok o prázdninách. Jela k němu do města, kde bydlí, ale už se s ním nechce vidět, protože je to „blbec“.

Rodinná anamnéza: Respondentka žije od narození s matkou. Další sourozence nemá. Otec žije ve vzdáleném městě, matku si nikdy nevzal. V době, kdy se respondentka narodila, byl nezletilý, o dceru neměl nikdy zájem. Výživné dobrovolně neplatil, je mu sráženo exekučně. Matka se o dceru stará dobře, má ji ráda, ale rodina trpí nedostatkem financí. Matka je vyučená a pracuje na směny. Respondentka žije s matkou v rodinném domku prarodičů, kteří jsou v produktivním věku a matce pomáhají finančně i s výchovou dcery. Rodina žije velmi skromně, ale spořádaně.

Anamnéza problému: Respondentka vyrůstala jen s matkou, otce v podstatě nezná, nikdy o ni nejevil zájem. Chodila jako malá špatně oblékaná, neměla to, co její vrstevníci. Měla vši, za což se jí spolužáci dlouho posmívali. Posměšky od spolužáků se rozšířily i na členy její

rodiny, konkrétně na dědečka, který pro ni přišel do školy po práci v zašpiněném pracovním oblečení. Situace ve škole vyústila v šikanu. Vztahy se spolužáky se ve vyšších ročnících základní školy uklidnily, ale respondentka má pocit, že nepatří mezi své rovníky stejným způsobem jako ostatní. Ve třinácti letech začala chodit s klukem, který se s ní rozešel proto, že je prý moc slušná. Vidí se jako tlustá a méněcenná. Nestěžuje si, ale cítí se vyloučená ze života, kterým žijí její vrstevníci.

Účast respondentky v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež: Klub objevila s kamarádkou, když se toulaly venku a nudily se. O klubu ví, že se jedná o nízkoprahové zařízení pro děti a mládež a také, že je určeno pro cílovou skupinu dětí a mladých lidí, kteří potřebují pomoc při řešení některých věcí ve svém životě. Podepsala smlouvu o poskytování služby. Baví ji hlavně hry, workshopy, nejvíc vaření, vyrábění z hmoty, filmy. Ráda se účastní povídání ve skupině s pracovníky klubu, nejvíce ji pak baví povídání o samotě s klíčovou pracovnící. „*Vždycky mi poradí, cítím se líp*“. Všichni pracovníci v klubu „*poradí a nepodrazí*“. Řešila jeden problém - oslovil ji s kamarádkou cizí muž, který byl v jednom pořadu v televizi. Obě ho poznaly a byly rády, že se s nimi baví. Ale potom jim začal dělat intimní návrhy a ony se ho bály. Podařilo se jim utéct a šly se svěřit do klubu. Pracovníci klubu kontaktovali policii, ale protože nechtěla říct údaje o sobě, tak případ policie uzavřela s tím, že když se nic nestalo a neví, kdo podal oznámení, nedá se s mužem nic dělat. V klubu si o celé situaci povídali a poradili jí, co má dělat v takových případech. Díky klíčové pracovníci se přestala bát a svůj zážitek se rozhodla říct i doma.

Případová studie č. 3

Respondent C je devatenáctiletá dívka. Klub objevila před rokem, když šla náhodně kolem. Měla trému, ale po měsíci získala odvahu a vešla do klubu. Dojíždí z jiné městské části, kam se nedávno přestěhovala.

Osobní anamnéza: Respondentka je fyzicky zdravá, plnější postavy, působí mladším dojmem, mentálně odpovídá věku patnácti let. Má nabarvené vlasy a je upravená. Alkohol nepije, ale kouří, „*protože jí to pomáhá, když má nervy*“. Má menší poruchu výslovnosti. Když byla malá, otec ji bil do hlavy. Důsledkem bylo, že se začala pomočovat. Psychický problém se objevuje dodnes, když je v napětí nebo má špatný den. Občas musí jít na přeléčení. Když byla malá, žila s oběma rodiči a dvěma mladšími sourozenci. Potom se přestěhovala s matkou a mladšími sourozenci do azylového domu. Stěhovala se ještě několikrát. V současné době žije s matkou v azylovém domě. Bydlí tam i bratr, který je však

přes týden na internátě, kde se učí. Sestra byla umístěna do dětského domova, protože matka pracuje na noční směny a nemá dostatek času na její výchovu. Bratr je podobný otci, sestru fyzicky napadal, ale na respondentku si netroufne. Sestra jí chybí, jezdí za ní s matkou každý víkend. S otcem se nestýká, protože doma všechny bil, má z něj strach. Do základní školy chodila ráda, ale měla „výukové“ problémy, tak „přešla do zvláštní školy“. Potom se vyučila kuchařkou. Teď se učí prvním rokem na cukrářku. Až bude mít výuční list, chce si vyřídit živnost. V základní škole byly „drsné vztahy“, ale šikana tam nebyla. Ona se spolužáky „vycházela vždy dobře, proto jí nikdy neublížovali, jenom nadávali“. Konkrétní záliby nemá, ale chce si zatím „užít mládí“, potom „se vdát a mít děti“. Má o hodně let staršího přítele, kterému by chtěla pomoci finančně. Zatím se snaží chodit na brigády, aby pomohla finančně matce, ale není dost pracovních příležitostí.

Rodinná anamnéza: Respondentka se narodila v úplné rodině. Když byla malá, matka byla v domácnosti a starala se o ni a o dva mladší sourozence. Otec je alkoholik. Když se napil, bil matku i děti. Rodina bydlela několik let v bytě s prarodiči a se strýcem. Když bylo respondentce dvanáct let, rodiče se rozvedli a matka se s dětmi odstěhovala do azylového domu. Po té se nastěhovali do bytu na sídlišti, ale z důvodu neplacení nájemného musela rodina byt opustit. Znovu se přestěhovali do azylového domu. Takto se stěhovali ještě několikrát. V současné době bydlí respondentka se svou matkou v azylovém domě. Bratr bydlí přes týden na internátě, kde se učí, do azylového domu jezdí jen na víkendy. U nejmladší dcery nařídil soud ústavní výchovu ze sociálních důvodů. Matka pracuje v továrně na směny, výchovu nezletilých dětí nezvládá. Otec neplatí dobrovolně výživné, je mu strháváno z výplaty, pokud má práci. Rodina se stýká s rodiči matky a strýcem, ale mají zde problém s domácím násilím. Rodina je v péči kurátorky.

Anamnéza problému: Respondentka vyrůstala v rodině, kde se kumulovaly problémy domácího násilí, alkoholismu a chudoby, což na ní zanechalo následky. Nemá trvalý domov, protože se s matkou často stěhuje po azylových domech v různých městských částech. Nemá důvěryhodnou osobu, která by jí poradila s problémy, které neumí řešit. Je ustrašená a současně velmi důvěřivá.

Účast respondentky v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež: Klub objevila, když šla náhodně kolem. Měla problémy v rodině a necítila se dobře. Od kamarádů slyšela, že zde dostane zadarmo jídlo, pití a může si něco zahrát na počítači. Měla však velkou trému, kterou překonala až za měsíc. Od té doby, co se odvážila do klubu přijít, chodí pravidelně a pobývá zde vždy až do konce otevírací doby. Baví ji fotbálek, kulečnick a šipky. Baví ji také povídání

s pracovníky a má svého oblíbeného. Je ráda, že jsou děti rozděleny na starší a mladší, protože si lépe popovídají. Už dřív chodila do jednoho klubu, kde byli malí i velcí dohromady, ale tam jí to moc nebavilo. Kromě toho zjistila, že jí zde pomohou, když má nějaké problémy. Pracovníci jí pomáhají i s řešením bydlení. „*Na chození do klubu si zvykla a už to má jako svou potřebu*“. Od té doby, co sem chodí, „*se cítí líp*“, protože jí „*zde vždycky pomůžou a nemá nudu*“.

Případová studie č. 4

Respondent D je patnáctiletý hoch. Do klubu ho přivedli kamarádi, se kterými se bavívá ve městě streetworker. Chodí sem asi dva měsíce. Dojíždí tramvají ze vzdálenější městské části. Když má čas, tak chodí dvakrát týdně.

Osobní anamnéza: Respondent je zdravý, silnější postavy. Je pěkně oblečený a upravený. Tvrdí, že nekouří a nepije. Působí zakřiknutým a lhostejným dojmem. Při komunikaci sám od sebe nemluví, ale na otázky a podněty od okolí reaguje a vyjadřuje se. V současné době navštěvuje devátý ročník základní školy. Učení ho nebaví, ale „*nepropadá, má jen nějakou čtverku*“. Po ukončení základní školy se chce jít učit automechanikem a potom pracovat se svým otcem, který je také automechanik. Maminka pracuje podle toho, jakou najde práci. Své rodiče má rád. Má staršího bratra, který je jeho vzorem. Bratr si ho však moc nevšímá, ani doma moc nebydlí. Respondent nemá žádné zájmy, ale nebaví ho jen tak chodit po ulici. Jediné, co ho baví, jsou páteční diskotéky, kam chodí se stejnými kamarády, kteří ho přivedli do klubu. Ve škole se baví se všemi, ale s nikým se moc nekamarádí. Raději je sám, ale stále hledá naplnění volného času.

Rodinná anamnéza: Respondent se narodil v úplné rodině. Otec pracuje jako automechanik nebo ve stavebnictví. Matka je v domácnosti, pracuje jen občas, když se jí naskytne práce. Má staršího bratra, který je vyučený, většinou bydlí mimo bydliště rodičů, domů přichází, když nemá prostředky na vlastní živobytí. Rodina žije ve vyloučené lokalitě města. Rodina žije uzavřeným způsobem života, distancuje se od svého okolí.

Anamnéza problému: Respondent žije ve vyloučené lokalitě města. Svou rodinu má rád, ale není spokojený s jejím sociálním zařazením. Má obavy z okolí, schovává se za masku lhostejnosti. Kamarádí se s několika hochy z vrstevnické party, která je známá ve vyloučené lokalitě. Protože sám není průbojný, snaží se přizpůsobit svým kamarádům a dělá to, co rozhodne parta.

Účast respondenta v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež: Do klubu ho přivedli kamarádi před dvěma měsíci. Předtím navštěvoval klub, který byl blíž jeho bydliště, ale už tam nechce chodit, protože ho tam už nic nebavilo. Tady je anonymní, nechce uzavřít smlouvu. Dojíždění mu nevadí. Líbí se mu vybavení klubu, baví ho počítač, fotbálek a i to, že si může „pokecat“. Baví se i s pracovníky klubu, „nejvíc s Lenkou“, na téma, které dávají v klubu. Problémy nemá, tak „sám o ničem nepotřebuje mluvit“. Kdyby potřeboval s něčím poradit, tak by šel asi za pracovnící Lenkou a řekl by to i rodičům.

Případová studie č. 5

Respondent E je osmnáctiletý hoch. Do klubu se přišel podívat, když se nastěhoval do azylového domu, který je ve stejné ulici. Klub navštěvuje nepravidelně, ale často.

Osobní anamnéza: Narodil se jako první dítě ze čtyř sourozenců. Do svých šesti let žil s rodiči v Praze. Rodiče se o něj moc nestarali, posléze se rozešli, děti opustili a následně se jich zřekli. Respondent byl se sourozenci vychováván náhradní matkou, se kterou se přestěhovali do Karlových Varů. Zde nastoupil do základní školy. Potíže s učením neměl, ale po výchovné stránce se u něj projevovaly problémy. Respondent je vnímavý a citlivý. Nedostatek lásky a pozitivního přístupu od svého okolí se u něj projevuje vztekem, který obrací proti druhým a současně proti sobě. Prospělo mu přestěhování do Brna, kde žil s matkou a sourozenci v dětské vesničce. Vyhovovala mu zdejší základní škola, kde měl průměrný prospěch. V místě bydliště začal chodit do skautu, kde se mu líbilo a našel si zde kamarády. Když mu bylo patnáct roků, tak se dopustil krádeže, „protože potřeboval peníze“. Okradl svou matku, která ho však má ráda a snažila se s ním situaci řešit po dobrém. Brzy se však dopustil další krádeže, začal se toulat a matku přestal respektovat. Svým chováním narušoval vztah mezi matkou a svými sourozenci. Vzhledem k tomu, že matka jeho výchovu přestávala zvládat, přestěhoval se na doporučení sociální pracovnice do azylového domu. Stěhování z jeho strany bylo dobrovolné a po dohodě s matkou. Je si vědom, že ho má ráda, vždycky se o něj starala, a proto jí nechce dělat potíže. Je mu však smutno po bratrovi, ke kterému má silnou citovou vazbu. Bratr „je pro něj vším“. Dvě mladší sestry vnímá, ale „neuznává je“. Nejvíc mu vadí, když mu starší ze sester vytýká jeho chování. Nesnáší, aby mu někdo říkal co musí nebo co nemá. Otce silně nenávidí. Chtěl se s ním setkat, když dovršil osmnácti let. Požádal oficiálně úřady, ale jeho žádost byla zamítnuta. Netají se tím, že kdyby se s otcem kontaktoval, tak by ho zbil. Vínu za problémy ve svém životě vidí v nezodpovědném přístupu otce, který se o něj nikdy nezajímal, ani neplatil výživné a pořídil

si s novou přítelkyní další dítě. Dnes o otci ani matce nemá žádné zprávy, neví kde a jak žijí. Příští rok by se měl vyučit sádkartonářem a chtěl by nastoupit do zaměstnání a osamostatnit se. Má však absenci v docházce do školy a do dílen, tak neví, jestli učiliště dokončí. Učení ho baví, ale má spory s mistrem, který u něj nemá autoritu. Konflikty řeší tak, že raději nepřijde do dílen. Ví, že si tím škodí, ale možná svůj přístup změní. Co se týká kamarádů, tak nějaké má, ale nevěří jim. Je sám.

Rodinná anamnéza: Respondent se narodil jako nejstarší dítě nesezdaným rodičům, kteří žili v Praze. O něj, ani o další tři sourozence – dvě sestry a bratra, se matka ani otec nechtěli starat. V šesti letech respondenta se rodiče rozešli a děti opustili. Děti byly svěřeny do pěstounské péče a žily s pěstounkou v Karlových Varech. Biologickým rodičům bylo stanoveno výživné, které však neplatí. Otec má s novou přítelkyní další děti. Z Karlových Varů se rodina přestěhovala do Brna, kde je lepší prostředí pro výchovu dětí. Pěstounka žije s dětmi v dětské vesničce a po celou dobu se o ně dobře stará. Výchovné problémy jsou s respondentem, u kterého se projevuje absence otcovské výchovy. Otce nenávidí, ale chtěl by ho poznat, setkat se s ním a vše si s ním vyříkat. Respondent podal písemnou žádost, aby se mohl s otcem setkat, ta však byla zamítnuta. Otec nemá zájem na setkání se synem. V současné době žijí nezletilí sourozenci s pěstounkou v dětské vesničce. V patnácti letech se respondent dopustil krádeží, za které byl dvakrát řešen v přestupkové komisi. Přestával respektovat pěstounku, ukradl jí peníze, byl na ni hrubý a narušoval její autoritu u ostatních sourozenců. Situace byla řešena přestěhováním respondenta do azylového domu, a to na návrh sociální pracovníce, která má rodinu v péči.

Anamnéza problému: Respondent vyrůstá prakticky od malička v náhradní péči. Biologičtí rodiče ho zanedbávali, v šesti letech věku jej opustili. Otec, kterého chtěl poznat a setkat se s ním, o něj nemá zájem. K mladším sestrám nemá vztah. Je silně citově vázán na mladšího bratra, který je nezletilý a v pěstounské péči se sestrami. Přál by si, aby mohl žít společně s bratrem, se „svou rodinou“. Respondent je ze své situace deprivován. Neuznává autority, nerad přijímá pravidla. Situace, které jsou pro něj nepřehledné, řeší vzdorem, arogancí, porušováním pravidel. Svou lítost projevuje vztekem vůči okolí nebo proti sobě. Nedůvěřuje nikomu, necítí se nikomu zavázán.

Účast respondenta v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež: Účast v klubu souvisí s přestěhováním se do azylového domu. Jde o samostatně poskytované sociální služby jednoho poskytovatele, ve kterých působí stejní pracovníci. Respondent přišel do tohoto

prostředí s narůstajícími výchovnými problémy. Zde se účastní aktivit, při kterých na chvíli zapomene, že mu chybí rodina. Kamarády bere s rezervou. Má důvěru k pracovníkům, kteří jsou „féroví“ a „myslí to s ním dobře“. Obzvláště přilnul k psychoterapeutovi, se kterým si povídá a uznává jeho názory. Obrátil se na něj v krizové situaci, kdy mu parta na ulici vyhrožovala, že když nesplní její požadavky, zbijí jeho bratra. Z toho měl velký strach, protože „na bráchu nedá sáhnout“. Kdyby se však s partou pobil, měl by „kvůli předchozím přestupkům určitě soud“, a to nechce. Proto se odhodlal psychoterapeutovi povědět o své situaci. Ten reagoval tak, že „vzal auto“ a jel s ním vyhledat partu a přesvědčil ji, aby ho nechala na pokoji. Od té doby ví, že je „lepší se poradit, než udělat nějakou blbost“.

Případová studie č. 6

Respondent F je sedmnáctiletý hoch. Do klubu se přišel podívat, když bydlel nějakou dobu v azylovém domě, který je ve stejné ulici. Klub navštěvuje pravidelně.

Osobní anamnéza: Respondent je zdravý, veselý, temperamentní. Je velmi komunikativní. S rodiči žil v malém městečku, kde navštěvoval základní školu. Ve škole neměl problémy, učil se průměrně. Když byl malý, zemřel mu otec. Matka si našla přítele, který s nimi žil a vychovával i jeho mladší sourozence. Bratra „si přitáhl k sobě a zblbnul ho“, sestra zůstala „normální“. Respondent z počátku s otčímem neměl problémy, ale kolem patnáctého roku se už nesnášeli. Důvodem bylo šikanování matky i dětí. Matka se s přítelem rozešla a respondent ho zažaloval za šikanu. Následně se přidaly problémy s chováním na veřejnosti. Respondent začal mít roztržky s kamarády. Musela zasahovat i policie. Začal jezdit po městečku na motorce bez řidičského průkazu. Matka ho zpočátku kryla, ale když situace dospěla k soudnímu řešení, řekla pravdu. Kurátorka navrhl, aby respondent odešel ze svého bydliště a žil v azylovém domě. Zde zatím nemá problémy. Navštěvuje druhým rokem učiliště, obor zedník. Začal chodit do klubu, kde ho baví všechny aktivity. Má rád i outdoorové aktivity a výjezdy o prázdninách. Až se vyučí a bude mít vlastní příjem, chce se osamostatnit a bydlet sám. Nyní mu dává peníze matka.

Rodinná anamnéza: Respondent se narodil v úplné rodině. Má dva mladší sourozence – bratra a sestru. Otec dětí zemřel, když byly malé. Matka si našla brzy přítele, který s rodinou žil a podílel se na výchově dětí. V rodině postupně začaly narůstat neshody. Ty byly mezi matkou dětí a jejím přítelem a současně z důvodů výchovy dětí, respektive výchovy respondenta. Bratr respondenta s přítelem matky vycházel dobře, dodnes je s ním v kontaktu

a rozumí si. Sestra žije s matkou a problémů se neúčastní. Situace se vyhrotila natolik, že matka se s přítelem rozešla a respondent na něj podal žalobu pro šikanování. Matka stála na straně respondenta. Ten začal mít problémy i mezi kamarády. Vyvolával roztržky, při kterých musela zasahovat policie. Další potíže se přidaly, když respondent začal jezdit na motorce bez řidičského průkazu. Policie řešila situaci domluvou, ale matka vše popírala a syna kryla. Po opakovaných přistiženích syna policií byla záležitost předána k soudnímu řešení. Matka před soudem nakonec přiznala skutečnost, respondent dostal podmínku. V současné době je respondent v péči kurátora. Z preventivních důvodů byl umístěn v azylovém domě, kde je vzdálený od výchovně závadného prostředí. Matka má stanoveno na syna výživné, které pravidelně platí.

Anamnéza problému: Respondent je v období dospívání, kdy chce prosazovat své zájmy, není k sobě kritický a neuznává žádné autority. Když byl malý, biologický otec mu zemřel. Matka na syna v době dospívání nestačí, navíc kryje jeho přestupky. Přítel matky, kterým byl vychováván od dětství, pro něj nebyl formální ani neformální autoritou. Matka se s přítelem, v době prohlubujících se sporů mezi ním a synem, raději rozešla. Respondent má matku rád, protože vždy stála na jeho straně a vyhověla jeho přáním. Respondent podal na matčina bývalého přítele žalobu pro šikanování, která není dosud uzavřena.

Účast respondenta v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež: O klubu se dověděl v souvislosti s přestěhováním se do azylového domu, protože klub provozuje stejný poskytovatel sociálních služeb. Má rád společnost a dění kolem sebe. Sám je aktivní a potřebuje naplnit volný čas. Klub navštěvuje asi necelé dva roky. Má nejraději pohybové aktivity organizované pracovníky klubu. Baví ho výlety a prázdninové výjezdy. Ve zdejší prostředí se mu líbí, chce zde zůstat co nejdéle, tak do 26 let. Vyhovuje mu zdejší režim a program, akorát by přivítal delší vycházky, které se týkají pobytu v azylovém domě. Má rád zdejší pracovníky, hlavně psychologa, který *„je starší a umí si s klukama popovídat o životě“*. Kdyby měl nějaký vážný problém, tak by se mu asi světil nebo ho požádal o radu. Ale rozhodl by se sám. Sám říká, že *„je dobře, že existují taková zařízení, protože jinak už by byl asi v průseru a zavřený“*.

Případová studie č. 7

Respondent G je osmnáctiletý hoch. Bydlí nedaleko klubu, dověděl se o něm před rokem od staršího bratra a kamarádů. Chodí sem pravidelně, minimálně dvakrát týdně a vždy, když má volno.

Osobní anamnéza: Respondent je zdravý, nemá fyzické ani psychické problémy. Je velmi temperamentní. Působí dětským dojmem. Je komunikativní, hodně povídá sám od sebe a je zvědavý. Rodiče pracovali vždy na směny, proto býval doma se sourozenci nebo sám. Je nejmladší ze čtyř sourozenců. Má tři bratry, z nichž dva již žijí samostatně. Další bratr bydlí ještě s rodiči, ale doma bývá málo. Respondent má oba rodiče velmi rád. Otec s ním nikdy netrávil volný čas, protože se doma vždy zdržoval málo. S matkou si rád povídal, hlavně když byl malý, ale později na něj matka také neměla čas. Základní školu vychodil respondent na sídlišti, kde tenkrát rodina bydlela. Škola mu nevadila, učil se průměrně. Výchovné problémy neměl. Do zájmových kroužků nechodil, spíš hledal kamarády na ulici. Líbí se mu design, který chtěl studovat, ale nebyl přijat ke studiu. Nyní studuje třetí rok sociální školu, která ho nebaví. Představoval by si něco praktičtějšího, ne stále samou teorii. Přesto říká, že *„si chce udělat maturitu a do budoucna vystudovat nějakou vysokou školu, aby měl titul“*. Snaží se sám učit italsky a španělsky. Volný čas tráví nejčastěji v klubu, občas chodí s nějakým děvčetem a v pátek chodí na diskotéky. Rád si hraje na tanečních zábavách na cizině, protože se to líbí děvčatům, on si současně připadá ve společnosti zajímavější. Chtěl by *„nějakou akci“*. Také by rád cestoval, bavil se s cizinci a hezky se oblékal. Líbí se mu svět, kde jsou lidé oblečení v saku, mají černé kufříky a jezdí hezkými auty. Respondent hodně řeší vztahy s děvčaty. Cítí se nepochopený okolím. Chtěl by se oženit s nějakou *„hodně dobrou holkou“*. Sní o životě v *„lepší společnosti“*. Teta, která žije v Anglii, mu jednou poslala letenku, tak letěl s bratrancem na tři dny do Londýna. To se mu moc líbilo. Nejraději by žil v zahraničí, ale raději někde na jihu. Má pocit, že mezi jižany by se lépe hodil. Zatím neví o žádné práci, kterou by chtěl dělat. Kolem patnácti let začal vyhledávat pouliční party. Možných důsledků ze snění o jiném životě a vyhledávání part se obávala hlavně matka, která se šla poradit s výchovnou poradkyní ve škole. Ta ji kontaktovala se sociální pracovnící. Matka další aktivitu ohledně respondenta nevyvíjela. Respondent si našel sociální zařízení, kde může trávit volný čas.

Rodinná anamnéza: Respondent se narodil v úplné rodině. Otec pracuje jako zedník, matka jako dělnice. Má tři starší bratry, z nichž dva již mají svoji rodinu a žijí v jiném městě. Další bratr je vyučený, pracuje a dosud bydlí s rodiči. Rodiče se vždy starali o základní materiální

zabezpečení rodiny a poskytli dětem nezbytnou výchovu. Synové chodili do základní školy bez větších absencí. Více se rodiče dětem nevěnovali. Ve čtyřech letech nejmladšího syna šla matka do práce. Od té doby respondentovi vychovávali spíše starší bratři. Když bylo respondentovi kolem dvanácti let, dva bratři se oženili a odstěhovali se. Od té doby býval doma často sám. Vzhledem k tomu, že je hodně společenský a doma mu bylo smutno, začal kolem patnáctého roku věku vyhledávat pouliční party. Rodina řešila situaci s výchovnou poradkyní ve škole a se sociální pracovnící, která jim doporučila syna zapojit do sportovních nebo zájmových kroužků. Rodina se na čas zapojila do výchovy tím, že starší bratři respondentovi o víkendech zapojili do aktivit svých rodin. Teta poskytla respondentovi letenku do Londýna. Respondent sám začal navštěvovat nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.

Anamnéza problému: Respondent je nejmladší ze čtyř bratrů. Rodina je sociálně slabá, rodiče na děti neměli nikdy moc času ani finanční prostředky, aby jim zaplatili zájmové kroužky. Po odstěhování starších bratrů se respondent cítil sám. Škola ho moc nebavila, zájmy neměl. V patnácti letech začal z nudy a „hledání sebe samotného“ vyhledávat pouliční party. Začal chodit domů k ránu, pít alkohol. Pokud mu někdo nabídl aktivitu, která se mu jevila něčím zajímavým, byl ochotný se zapojit i do nelegálních činností. Má dodnes pocit, že ho okolí nechápe. Sní o luxusním světě s velkým množstvím zábavy. Cítí se nepochopený. Okolím. Hledá někoho, kdo by byl ochoten s ním vést dlouhé hovory o životě, kdo by mu poradil a pomohl najít „lepší život“. Tvrdí o sobě, že je ochotný se bavit s kýmkoliv a zapojit se do čehokoliv, když bude „akce“.

Účast respondenta v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež: Dříve navštěvoval klub v jiné části města, ale nebylo tam dobré vybavení a aktivity ho nebavily. O zdejší klub se dověděl od bratra a kamarádů, tak zkusil přijít. Líbí se mu zdejší prostředí, nejraději poslouchá hudbu a účastní se soutěží. Také rád maluje a vaří. Ve zdejší klubě čeká, že mu pracovníci pomohou v cestě k lepšímu postavení ve společnosti. Velmi oceňuje doučování. Je rád, že si s ním povídají pracovníci o jeho potřebách a radí mu. Mluví se všemi. Výhradně jednoho pracovníka si neoblíbil. Chybí mu více aktivit a přál by si, aby se do nich zapojovalo více lidí. Vadí mu, že většina lidí se sem chodí jen bavit. Chtěl by, aby se v klubu klientům více pomáhalo v jejich životě.

Případová studie č. 8

Respondent H je šestnáctiletá dívka. Klub začala navštěvovat v souvislosti s umístěním do azylového domu pro děti a mládež. Chodí sem asi půl roku. V klubu působí pracovníci z azylového domu.

Osobní anamnéza: Respondentka je zdravá, nemá fyzické ani psychické problémy. Narodila se v úplné rodině. V útlém dětství prodělala úspěšnou operativní korekci vady v obličeji, která je dnes nepostřehnutelná pro běžného pozorovatele. V pěti letech jí zemřela matka. Vychovával ji otec, který měl však také zdravotní problémy. Následně utrpěl úraz, po kterém se o respondentku nemohl starat. Byla svěřena do pěstounské péče své tety, ale protože „*to neklapalo*“, vzala si ji do péče nevlastní sestra. Respondentka má dva sourozence - bratra a nevlastní sestru. S bratrem, který je v pěstounské péči prarodiny, jsou dvojčata a respondentka má k němu silnou citovou vazbu. Přála by si, aby mohli někdy bydlet společně. Nevlastní sestra, v jejíž péči byla před umístěním v azylovém domě, je dcera z předchozího manželství otce. V současné době se přestěhovala do menšího bytu a čeká rodinu. Respondentka vychodila základní školu v místě bydliště, kde žila ještě s otcem. Učila se průměrně, neměla problémy s učením ani s chováním. Ve škole měla kamarádky. Vycházela se všemi dobře. Do zájmových kroužků nechodila, ani neměla konkrétní záliby. Ráda česala kamarádky, tak se po ukončení základní školy rozhodla vyučit kadeřnicí. V učení je první rok a baví ji. Chtěla by si udělat maturitu, naučit se anglicky a odejít do zahraničí. Ve čtrnácti letech začala chodit pozdě domů a v patnácti se toulala. Měla spory s nevlastní sestrou, která ji měla svěřenou do péče. Protože „*trošku zlobila*“, domluvily se, že půjde bydlet do azylového domu. Je zde desátý měsíc. Je jí smutno a chybí jí rodina. Nejraději by bydlela sama s bratrem.

Rodinná anamnéza: Respondentka se narodila v úplné rodině. Matka byla v domácnosti a starala se o děti. Otec pracoval jako dělník, později se zranil při sportu a zůstal v invalidním důchodě. Otec má z prvního manželství dceru, která je zletilá a žije samostatně. Rodina žila ve svém bytě. Když bylo dětem pět let, matka zemřela. Otec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebyl schopen se o děti starat. Respondentka byla proto svěřena do pěstounské péče své tety, bratr byl svěřen do péče prarodiny. Protože výchova respondentky v péči tety byla problematická a nevhodná pro obě strany, vzala si ji do péče nevlastní sestra, která o ni pečovala do patnácti let. Od čtrnácti let věku respondentky začaly neshody s pěstounkou z důvodu jejího toulání a nerespektování pěstounky. Po dohodě se sociální pracovníci byla respondentka umístěna na přechodnou dobu do azylového domu, kde žije

deset měsíců. Dodržuje řád azylového domu, potíže s touláním nebo pozdními příchody dosud neměla. Taktéž nemá výchovné problémy. S pracovníky azylového domu a klubu vychází dobře. Otec je ve zdravotně špatném stavu, pečuje o něj přítelkyně. Bydlí v bytě, který je v osobním vlastnictví otce a dětí, kterými jsou respondentka a její bratr.

Anamnéza problému: Respondentka má ztíženou životní situaci tím, že jí v útlém dětství zemřela matka. Otec, objektivně ze zdravotních důvodů, nebyl schopen se o ni a jejího bratra postarat. Od pěti let je svěřena do pěstounské péče, avšak vztah ke svým pěstounkám byl vždy spíše problematický a vyhrocený. Absencí rodiny je deprivována, což se odráží v jejím vývoji. Postupně se u ní prohlubují výchovné problémy v soukromí, nerespektuje autority, má sklony k potulkám. Bývá jí smutno, nemá naplněnu potřebu sounáležitosti. Cítí se osamělá. Citově je vázána ke svému bratrovi, který je jejím dvojčetem, a se kterým by chtěla bydlet. Bratr je v pěstounské péči. Respondentka ví, že je spoluvlastníkem bytu, ve kterém bydlí v současné době její otec se svou přítelkyní. Protože otec nehradí nájemné, je byt zadlužený. Respondentka neví, jak se situace vyvine a zda bude mít někdy umožněno v bytě bydlet.

Účast respondentky v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež: Souvisí s pobytem v azylovém domě, který se nachází v blízkosti klubu a skutečností, že zde působí stejní pracovníci jako v azylovém domě. Zpočátku zde chtěla jen přežít a upínala se na budoucnost, kdy se vrátí do domácího prostředí alespoň k nevlastní sestře. Mezitím zjistila, že sestra vyměnila byt za menší a čeká rodinu. Začala se cítit úplně opuštěná a padla na ni beznaděj. V azylovém domě a klubu ji rozptýlily aktivity a pracovníci. Hry ji moc nezajímají, ale účastní se společných akcí a činností. Vítá zájem pracovníků o svou osobu. S těmi, kteří u ní získali neformální autoritu, dobře spolupracuje. Oceňuje „férový přístup“ a pozná, když jí chce někdo skutečně pomáhat. Je upřímná a celkem důvěřuje prostředí, ve kterém se nyní nachází. Přesto, že je jí v současné životní situaci velmi smutno, je ráda, že jí zde pomáhají „vyhrabat se z problémů“. Přála by si, aby jí pracovníci pomohli žít v bytě po rodičích s jejím bratrem. Je si vědoma a oceňuje, že díky pomoci pracovníků sociální služby má zajištěny základní životní potřeby, že jí pomáhají s vyřizováním záležitostí kolem jejich nároků na výživné, sociální dávky nebo jí radí jak se postupuje v různých situacích.

Případová studie č. 9

Respondent CH je sedmnáctiletý hoch. Do klubu ho přivedli dva kamarádi, před tím se s nimi bavil streetworker na ulici. Chodí sem nepravidelně. Klub se nachází v místě jeho bydliště.

Osobní anamnéza: Respondent je celkově zdravý, vyšší postavy, hubený. Zpočátku byl málo komunikativní, nedůvěřivý. Trpí na častá nachlazení. Kouří marihuanu, pije alkohol a má zkušenost s lysohlávkami. Kouřit začal již ve dvanácti letech. Pohlavně začal žít již před patnáctým rokem, ochranu nepoužívá, stálou partnerku nemá. Základní školu vychodil v místě bydliště. Ve škole se učil spíš podprůměrně, občas míval výchovné problémy se záškoláctvím a dostával poznámky za výtržnosti ve třídě. Nyní se učí druhým rokem na číšníka. Zájmy nemá, občas chodí fandit na fotbal. Volný čas tráví v partě na ulici. Zná pár Romů, ale nebaví se s nimi. Jezdí často na černo v hromadné městské dopravě. Dostal pokutu, ale protože ji nezaplatil, věc je řešena soudně. Brigády nemá, dosud žádnou nehledal. Respondent má problémy se rvačkami. Byl u přestupkové komise, ale zatím se vše vyřešilo domluvou. Žije v panelovém domě na sídlišti s matkou a dvěma mladšími sestrami. Otec se s rodinou nestýká, výživné dobrovolně neplatí, proto je mu sráženo exekučně. Matka pracuje jako prodavačka v supermarketu. Chodí často na odpolední směny. Na respondenta nemá čas. Peníze mu nedává, jen na nejnnutnější věci do školy. Jídlo má zajištěno doma. O mladší sestry se stará jen občas, když ho matka požádá o konkrétní věc. O tom, jak si představuje svůj život dál, nepřemýšlí. Zatím „*si chce užívat a nezabývat se blbostma*“.

Rodinná anamnéza: Respondent se narodil z prvního manželství matky. U otce se jednalo o manželství druhé. Z předchozího manželství měl dvě děti, na které neplatil výživné. Manželství vydrželo necelý rok, otec se o rodinu nezajímal, na domácnost nepřispíval, matku bil. Manželství bylo rozvedeno. Výživné dobrovolně neplatil. Pokud má příjem, je mu sráženo ze mzdy. Matka se do dvou let provdala znovu. Následně se narodily mladší sestry respondenta. Manžel matky měl s respondentem zpočátku pěkný vztah, chlapci se věnoval víc, než dcerám. Měl však problémy s prací, často byl nezaměstnaný. Začal pít a zanedbávat rodinu. Následně se odstěhoval k jiné partnerce a s matkou se rozvedli. Děti zůstaly v péči matky, otci bylo vyměřeno výživné. Protože výživné přestal platit, je mu sráženo exekučně. Matka s dětmi žije v obecním bytě. Rodina je sociálně slabá. Výživné je otcům dětí sráženo exekučně, avšak vzhledem k tomu, že jsou často bez práce, žije rodina v podstatě z příjmu matky a ze sociálních dávek.

Anamnéza problému: Respondent je vychováván matkou, která na něj nikdy neměla moc času. Na jeho výchově se téměř nikdy nepodílel mužský element. Respondent nikdy neměl vlastní peníze jako kapesné. Na svoje potřeby si „*umí obstarat*“ prostředky „*jinou*“ cestou, než brigádami. Je vychováván „*ulicí*“ a tomu odpovídají jeho vzorce chování v konkrétních situacích. Kromě užívání návykových látek má problémy se rvačkami, v současné době probíhá soudní cestou vymáhání pokuty za opakovanou jízdu „*na černo*“.

Účast respondenta v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež: O klubu věděl již dávno, ale neměl zájem přijít. Až za delší dobu, když se nudil a potuloval po sídlišti s kamarády, všiml si jich streetworker. Párkrát si s nimi zakouřil, popovídal a poradil v nějakých záležitostech. Protože klukům byla venku zima, na hospodu neměli peníze, tak zkusili zajít do klubu. Tady si zahráli stolní tenis a hry na počítači. Protože je zde nikdo „*neotravoval*“, tak přišli znovu. Dnes chodí sám, protože bydlí kousek odtud a už ví, co může čekat. Pracovníci klubu s ním probírají občas nějaké téma ale on někdy nemá náladu, tak ho nechávají „*v klidu*“. V klubu ho baví stolní tenis, boxovací pytel a hry na počítači. S pracovníky klubu někdy mluví o momentálních potížích, které má. Oni se mu snaží poradit a pomáhat v jeho problémech - nedávno mu hledali na internetu nějakou brigádu, aby mohl uhradit dluh. Ale zatím žádnou nemá. Chodí sem téměř rok, ale ve skutečnosti asi čtyři měsíce, protože chodí hodně nepravidelně. Ví, že kdyby potřeboval poradit ohledně drog, sexu a podobně, tak se může obrátit na kteréhokoliv pracovníka, ale asi by nešel za „*ženskou*“. Klub je podle něj „*docela dobrý místo*“.

6.3 Interpretace rozhovorů s pracovníky nízkoprahových zařízení pro děti a mládež

V rámci plánovaného výzkumu jsem vedle rozhovorů s respondenty uskutečnila v každém zařízení rozhovory se dvěma zaměstnanci. Jednalo se o nestrukturovaný rozhovor zpravidla se sociálním pracovníkem a tzv. klíčovým pracovníkem respondenta. Předmětem rozhovoru byla současná situace klubu a jeho klientů, klubové aktivity, přístup pracovníků ke klientům, specifika klubu. V následujícím textu uvádím interpretace rozhovorů.

Rozhovor se zaměstnancem č. 1

Sociální pracovnice a současně vedoucí nízkoprahového zařízení pro děti a mládež. S cílovou skupinou pracuje pět let, po ukončení bakalářského studia zaměřeného na etopedii.

Klub má dobré zázemí po stránce materiální a financování, což umožňuje zabezpečovat jeho celotýdenní provoz, klubovnu vytápět, vybavit ji počítačem s internetem a hrami, jako např. velmi oblíbeným fotbálkem. Na zabezpečení provozu se musí podílet částečně i zaměstnanci, a to prostřednictvím psaní projektů, díky nimž získávají dotace na provoz klubu a realizaci konkrétních aktivit. Tato část práce představuje administrativní zatížení, ale z větší části projekty zabezpečuje koordinátor a projektový manager.

Personálně je klub obsazen sociálními pracovníky a pracovníky základní výchovné nepedagogické činnosti. Věkový průměr kolektivu pracovníků je do třiceti let, což je příznivé pro navázání důvěrnějšího vztahu s klienty, kterými jsou děti a mládež od šesti do dvaceti let. Všichni pracovníci již mají určité zkušenosti v oblasti sociální práce. Kromě odpovídající kvalifikace a průběžného vzdělávání, které musí povinně absolvovat, mají k této práci osobní vztah. V klubu se všichni oslovují jmény a tykají si. Pracovníci se účastní volnočasových aktivit spolu s klienty - hrají s nimi fotbálek, zpívají a hrají na kytaru, plánují a realizují kolektivní aktivity jako např. výtvarné činnosti nebo vaření. Podstatnou součástí práce jsou tematické kolektivní diskuse s klienty klubu a individuální rozhovory. Diskuse připravují pracovníci na aktuální a významná témata v životě klientů. Patří k nim např. sexualita, rodičovství, drogy, práce. Klienti si mohou sami určit téma, o kterém by chtěli hovořit. Cílem je navodit takovou atmosféru v klubu, ve které se klienti dokáží sami rozhovořit a vyjádřit svůj názor, obavy nebo potřeby. Pracovníci se snaží v rámci možností intervenovat do nepříznivých životních situací. Pokud si však klient nepřeje řešit určitou situaci, pracovníci jeho přání respektují. V případě, kdy se klient „zaplete“ do protiprávní činnosti

nebo se stane obětí protiprávního činu, snaží se pracovníci se souhlasem klienta přímo kontaktovat příslušné instituce a klienta doprovází. V případě, že si to klient nepřeje, snaží se mu alespoň poradit nejvhodnější postup nebo reakci z jeho strany. Není možné na klienta naléhat nebo mu přímo mu určovat, co má dělat. Snahou pracovníků klubu je navodit situaci a přizpůsobit okolní prostředí tak, aby klient měl potřebu svou situaci řešit a s pomocí klíčového nebo dalšího pracovníka, kterému důvěřuje, dělal jednotlivé kroky.

Rozhovor se zaměstnancem č. 2

Pracovnice základní výchovné nepedagogické činnosti a klíčová pracovnice jednoho z respondentů.

V sociálních službách pracuje kolem šesti let. Dříve pracovala ve školství jako vychovatelka. Práci v klubu vnímá jako zajímavou, ale náročnou. Jedna oblast činnosti spočívá v přímém kontaktu s klientem, kdy s ním navazuje spolupráci, získává si jeho důvěru, vytváří s ním individuální plán a svým způsobem se začleňuje do jeho života. Tato oblast práce představuje účast na aktivitách klubu, kolektivních debatách a důvěrných rozhovorech s klienty. Klientovy problémy je možné konzultovat se spolupracovníky v klubu, ale jinak je nutné zachovávat úplnou mlčenlivost. Samotná práce s klientem je dlouhodobá a nemusí mít konkrétní výsledek. Protože se jedná o nízkoprahové zařízení, je návštěva klubu a účast na jeho aktivitách založena na dobrovolnosti a klient tak může přestat docházet do klubu nebo již nemusí mít zájem o řešení své situace. V takovém případě se pracovnice snaží nechat klientovi „otevřené dveře“, aby v budoucnu raději vyhledal pomoc u pracovníků klubu, než u pouličních part. Další část péče o klienta spočívá v kontaktu a vyřizování záležitostí klienta na institucích, kterými je např. „sociálka“. Zde má pracovnice docela špatné zkušenosti, protože mnoho zaměstnanců úřadů vůbec neví, co to je sociální služba nízkoprahové zařízení a odmítá se s pracovníci bavit. Připouští, že když nemá plnou moc k zastupování klienta, nebo příslušné dokumenty k vyřízení např. sociální dávky, je nesnadné něco vyřizovat. Ale i tak si myslí, že určité podmínky pro klienta by měly jít vyjednat i bez formalit.

Rozhovor se zaměstnancem č. 3

Dlouholetý pracovník v sociální oblasti, působí jako psychoterapeut, sociální pracovník a klíčový pracovník jednoho z respondentů.

Zabývá se problematikou sociálního začleňování mladých lidí. Pomáhá klientům se stabilizací jejich situace, motivací ke změnám v jejich životě a jejich realizací, pracuje s jejich rodinami. V rámci pomoci klientům spolupracuje se školními zařízeními, státními a nestátními institucemi a subjekty, které představují zejm. policie a poskytovatelé sociálních služeb.

Na klientech pozoruje důsledky špatného rodinného zázemí a zanedbané výchovy, jejichž příčinou jsou vlastní problémy rodičů klientů - ztráta zaměstnání a dlouhodobá nezaměstnanost, špatné vzájemné vztahy, patologické jevy jako alkoholismus a domácí násilí. Dítě, které vyrůstá v takovém rodinném prostředí, je deprivováno a frustrováno. Nevhodné domácí prostředí je zdrojem potíží v jeho životě, které se projeví somaticky nebo psychicky. Je pravidlem, že začnou problémy s chováním, které se projevuje formou vyvolávání konfliktů s okolím, napadáním osob, krádežemi, absencí docházky do školy atd.

Zařízení, kde zaměstnanec pracuje, řeší na konkrétní dobu i problematiku vytržení mladých lidí z nepříznivého rodinného prostředí a jejich ubytování ve vhodnějším prostředí, což představuje nejčastěji azylový dům. Klient se dostane pod vliv sociálních a pedagogických pracovníků, kteří mu pomohou nastavit určitý životní režim a pomohou mu do určité míry vyřešit současnou nepříznivou životní situaci. Mladý člověk tak získá určitý opěrný bod a tím začne nabývat důvěru ve své okolí. V tomto směru je dobrá spolupráce se školou, která umožňuje klientovi účast na mimoškolních aktivitách, např. zvýhodněním finančních podmínek nebo zapůjčením učebních pomůcek, a snaží se dovést klienta k úspěšnému dokončení studia a získání kvalifikace.

Potíž je v dočasném řešení situace. V době, kdy klienti dosáhnou zletilosti, je pomoc zpravidla ukončena a pracovníci zařízení nemají možnost jim zajistit trvalou práci a samostatné bydlení, které představují nejdůležitější faktory pro stabilizaci a zlepšení jejich života. Negativní situace je na současném trhu práce, který neumožňuje zaměstnat mladé lidi po ukončení studia, natož mladé lidi bez kvalifikace nebo se špatnými pracovními návyky nebo ty, kteří potřebují zvýšenou péči pro zachování žádaných pracovních a životních návyků. Pracovníci zařízení navrhovali projekt, v rámci něhož by byla vytvořena dotovaná

pracovní místa pro klienty, avšak nesetkali se s kladnou odezvou úřadu práce, prostřednictvím kterého chtěli projekt financovat.

Rozhovor se zaměstnancem č. 4

Speciální pedagog, vedoucí zařízení a klíčový pracovník jednoho z respondentů. S cílovou skupinou dětí a mládeže, ohroženou sociálním vyloučením, pracuje dlouhodobě.

Zařízení, ve kterém pracuje, je příspěvkovou organizací města, což má výhodu ve stabilním financování sociální služby. Pracovníci zařízení, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty, jsou kvalifikovanými odborníky s dlouholetou praxí v oblasti sociální pedagogiky, speciální pedagogiky a psychologie, což považuje za přednost při práci s klienty.

Klienti jsou současně uživateli sociální služby azylový dům a nízkoprahové zařízení pro děti a mládež. Jejich životní situace je stabilizována pobytem v azylovém domě, kde jsou dána pevná pravidla pro jejich životní režim a je jim věnována péče po stránce materiálního zajištění, výchovy a dle možnosti také citových potřeb. V nízkoprahovém klubu se účastní volnočasových aktivit, kolektivních diskuzí nebo individuálních rozhovorů s pracovníkem, ke kterému mají největší důvěru.

Děti a mládež přichází z prostředí, které jim nedokázalo zajistit bezpečí, zázemí rodinného života. Rodiče nebo osoby, v jejichž péči klienti dosud byli, nezvládali jejich výchovu nebo neměli zájem o jejich potřeby. V důsledku toho se klienti chovají nedůvěřivě, agresivně, nevypočitatelně. Ze strany pracovníků zařízení je potřeba vynaložit velké úsilí a čas pro navázání spolupráce s klientem a získání jeho důvěry, aby mu mohli účinně pomoci.

Při naplňování cílů práce vznikají rozpory mezi předpisy a realitou. Pracovníci se snaží hledat cesty, při kterých neporušují pravidla a naplňují cíl práce, avšak v současných společenských podmínkách vznikají situace, že *„pokud chceme účelně klientovi pomoci, porušíme některý konkrétní předpis, zpravidla standardy kvality“*.

Rozhovor se zaměstnancem č. 5

Sociální pracovník, streetworker, vedoucí nízkoprahového zařízení pro děti a mládež.

V klubu se snaží o kamarádskou atmosféru s klienty. Pracovníci klubu i klienti si vzájemně tykají. Nejčastěji řešenou problematikou je chráněný či nechráněný sex a drogy. Klienti se mohou ptát na cokoli a pracovníci se jim snaží odpovědět. Pokud chtějí (zpravidla chlapci) kondomy, nejprve si s nimi pracovník pohovoří o obecných pojmech týkajících se pohlaví

žen a mužů, o sexuálním životě, o praktikách. Cílem rozhovoru je zjistit klientovo povědomí o problematice, motivovat ho k přemýšlení o svém chování v souvislosti s jeho zdravím a zdravím partnerky nebo partnerek a nasměrovat ho žádaným směrem.

Kromě přímé práce s klienty se pracovníci podílí i na programovém vývoji a zaměření klubu. Zabývají se otázkami jak má vypadat registrovaná služba metodicky, v souladu se zákonnými standardy Ministerstva práce a sociálních věcí. Zda se práce s rizikovými dětmi a mládeží přiklání spíše do rezortu sociálních věcí nebo školství. Zabývají se praktickou aplikací propojení systému standardů a pojmosloví, otázkami propojení dílčích materiálů ve funkční celek atd.

Rozhovor se zaměstnancem č. 6

Sociální pracovnice v nízkoprahovém klubu pro děti a mládež. Po ukončení studia sociální pedagogiky začala pracovat jako streetworker, dnes má pětiletou praxi s cílovou skupinou dětí a mládeže.

Práce v klubu ji baví, může pomáhat mladým lidem řešit jejich problémy, které jsou jí vzhledem k jejímu věku blízké. Pracovníci se snaží přiblížit klientům i svou vizáží, ke které patří dready, piercing, kožené nebo kovové doplňky.

S klienty se jí daří navázat kontakt, vlastní práce je náročnější. Pro účast v klubu nejsou žádná kritéria, čímž je zachován princip nízkoprahovosti. Pro chování klientů v klubu existují určitá pravidla, ale je nezbytný pozvolný a nenásilný přístup pracovníků. Terénní práce i práce v „klubech“ je časově náročná, pracuje se dopoledne i odpoledne, až do večerních hodin. Časový rozsah souvisí s financováním služby. Klub „žije z dotací“. Převažující aktivity souvisí s ročním obdobím. V zimě jsou klienti více v klubu, protože je zde teplo, v létě naopak převažují venkovní aktivity.

Na klienta se působí spíše vytvořeným prostředím a čeká se, až přijde se svým problémem. Klient musí mít zájem sám o změny ve svém životě. Pracovníci pomoc jen nabídnou, ale nevnucují. U klientů je podstatné vytušit, kdy mají náladu „*se baví*“ a kdy je lepší je „*nechat v klidu*“. Proto i výsledky práce se dostávají za dlouhou dobu a nemusí se dostavit vůbec. Klient např. přestane do klubu docházet, čímž roční intenzivní práce skončila bez zjevného výsledku. To však souvisí s charakterem této práce a situace není považována za neúspěch. Za čas se klient třeba ukáže v klubu znovu nebo se pracovníci doslechnou od jeho kamarádů, že nějakým způsobem svou životní situaci vyřešil.

6.4 Analýza získaných dat

Z rozhovorů, které jsem uskutečnila s devíti respondenty ve věku čtrnáct až devatenáct let vyplynulo, že se jedná o klienty nízkoprahového zařízení pro děti a mládež, kteří patří mezi cílovou skupinu dětí a mládeže ohroženou sociálním vyloučením.

Všichni respondenti byli bez zdravotního postižení. Jednalo se o zdravé, urostlé a pěkné jedince. Každý z nich se projevoval jako jedinečná osobnost. V základní škole měli průměrné a horší výsledky. Všichni respondenti po ukončení základní školní docházky pokračovali nebo chtěli pokračovat ve vzdělávání na odborných učilištích, tři uvažovali o maturitě. Žádný z respondentů dosud nechodil na pravidelné brigády. Koníčky většinou neměli, ale bavily je konkrétní činnosti.

Z devíti respondentů žili v úplné rodině tři. Další čtyři pocházeli z neúplných rodin, kde byli vychováni matkou. Dva respondenti byli od útlého dětství v pěstounské péči a vychovávaly je pěstounky. Otcové se s respondenty z neúplných rodin, tj. ve čtyřech případech, nestýkali a výživné dobrovolně neplatili. V rodinách sedmi respondentů se vyskytovala chudoba, domácí násilí a alkoholismus. Jeden respondent žil s rodiči v sociálně vyloučené lokalitě. Na sedm respondentů z devíti rodiče neměli čas.

Patologické jevy v domácím prostředí osmi respondentů z celkového počtu devět, byly příčinami problémů, které se u respondentů projevovaly různým způsobem. Ve dvou případech z devíti chování, kterým ohrožovali okolí a sebe, a které vedlo až k přestupkovému řízení a podmíněným trestům. Ve dvou případech z devíti nerespektováním zákonných zástupců, což vedlo k potyčkám nebo k toulání. Ve čtyřech případech z devíti vyloučením respondentů z vrstevnické skupiny.

Do nízkoprahového zařízení pro děti a mládež, nazývaného klubem, docházelo šest z devíti respondentů pravidelně. Tuto sociální službu našli ve čtyřech případech náhodně, když se potulovali po venku nebo v souvislosti s bydlením v azylovém domě. Čtyři respondenty přivedli do klubu kamarádi. Jednoho respondenta kontaktoval streetworker. Respondenty bavily nejčastěji hry na počítači a internet, fotbálek a volnočasové aktivity, které organizovali pracovníci klubu. Jedna respondentka uzavřela písemnou smlouvu o poskytování sociální služby a měla vytvořen individuální plán, ve kterém si stanovila osobní cíl, který chtěla dosáhnout a vyřešit tak svůj problém, který ji tížil. Všichni respondenti vítali kolektivní rozhovory na konkrétní téma a individuální rozhovory týkající se jejich objektivních a subjektivních problémů v životě. Zpravidla důvěřovali některému pracovníkovi, kterému se

svěřili se svým problémem. Respondenti uvedli, že se v klubu „*cítí líp*“, že kladem klubu je, že si „*mohou pokecat*“ nebo „*se poradit*“. Oceňovali doučování a „*férový přístup*“ a pomoc „*vyhrabat se z problémů*“. Dále uvedli, že „*je dobře, že existují taková zařízení*“.

Z rozhovorů se zaměstnanci sociální služby „nízkoprahová zařízení pro děti a mládež“ vyplynulo, že poskytovatelé zabezpečují poskytování sociální služby po stránce finanční, personální a po stránce realizace pomoci. Finanční zajištění tzv. klubů hodnotí jako vcelku dobré, zpravidla jsou financovány prostřednictvím dotací. Nejčastějším vybavením jsou počítače, fotbálek a stolní tenis. Každý klub má místnosti přizpůsobeny kolektivním besedám a některá z místností je přizpůsobena k individuálním rozhovorům mezi klientem a pracovníkem.

Personálně jsou kluby obsazeny kvalifikovanými pracovníky, kterými jsou sociální pracovník, speciální pedagog a psychoterapeut. Kromě odpovídající kvalifikace a průběžného vzdělávání, musí mít pracovníci osobnostní předpoklady k přímé práci s klienty a k práci v konkrétní sociální službě.

Do klubu přichází děti a mládež z dysfunkčních rodin, z prostředí, které jim nedokázalo zajistit bezpečí a zázemí rodinného života. Klienti jsou znevýhodněni po psychosociální stránce. V důsledku toho se klienti chovají nedůvěřivě, agresivně, nevypočitatelně. Ze strany pracovníků zařízení je potřeba vynaložit velké úsilí a čas pro navázání spolupráce s klientem a získání jeho důvěry, aby mu mohli účinně pomoci.

Pracovníci připravují diskuze na aktuální a významná témata v životě klientů. Patří k nim např. sexualita, rodičovství, drogy, práce, vztahy. Klienti si mohou sami určit téma, o kterém by chtěli hovořit. Cílem je navodit prostředí, ve kterém se cítí bezpečně a atmosféru, ve které se dokáží vyjádřit, popsat své problémy a následně se motivovat ke změnám v jejich životě.

Pracovníci se snaží intervenovat do nepříznivé životní situace klientů. Pokud však chtějí poskytnout efektivní pomoc, dostávají se do rozporu s předpisy, nejčastěji porušují některý ze standardů kvality, které neakceptují společenskou realitu.

Výzkumem bylo prokázáno, že na sociálním vyloučení respondentů se podílely faktory, kterými bylo selhání rodin, ve kterých žili, bydlení v sociálně vyloučené lokalitě a chudoba.

Patologické jevy v rodinách, jejichž projevy bylo špatné soužití rodičů, domácí násilí, alkoholismus, rozchod rodičů, neplacení výživného a nezájem, byly důvody chudoby a odlišnosti respondentů od svých vrstevníků, což vedlo k jejich vyloučení z vrstevnické skupiny, šikaně a ohrožení sociálním vyloučením.

Výzkumem bylo zjištěno, že respondenti neměli zejména psychickou a sociální pohodu, která by odpovídala jejich přirozeným potřebám, odpovídajícím jejich vývojovému období. Byli znevýhodněni po stránce psychosociální a sociálně kulturní, což negativně ovlivnilo kvalitu jejich života. Jejich životní příběhy ukazovaly na pocity osamělosti, nenávisti, méněcennosti. U sedmi z devíti respondentů chyběla radostnost.

Současně výzkum prokázal, že pracovníci poskytovatele sociálních služeb měli pozitivní vliv na respondenty po stránce péče, pomoci a podpory. Pomáhali všem devíti respondentům s jejich objektivními problémy formou intervence do jejich nepříznivé sociální situace. Poskytli jim v klubech bezpečné prostředí, ve kterém byli motivováni prostřednictvím volnočasových aktivit k upevňování svých psychických a sociálních dovedností, dostávali psychoterapeutickou podporu. Pracovníci klubů u všech devíti vybraných respondentů zprostředkovali kontakt s institucemi a společenským prostředím.

Výzkum potvrdil, že ve všech vybraných nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež byl při práci s respondenty uplatňován sociálně pedagogický přístup. Pracovníci s respondenty pracovali v jejich volném čase. Působili na ně zejména prostředím v klubovnách. Při práci používali pracovníci nedirektivní metody, vztah respondentů a pracovníků byl založen na spolupráci. Pomoc respondentům byla poskytována na základě jejich souhlasu a dobrovolné účasti.

Na výzkumnou otázku *„jaký názor na roli poskytovatele sociálních služeb mají klienti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež?“* odpovědělo všech devět respondentů shodně - jsou seznámeni s typem a obsahem sociální služby, jíž jsou klienti, současně mají povědomí o dalších sociálních službách. Poskytovatele sociální služby považují za toho, kdo má možnosti a současně jim chce poskytnout pomoc nebo radu a komu mohou důvěřovat. Pomoc ze strany poskytovatele hodnotí jako pozitivní a přínosnou v jejich životě. U poskytovatele oceňují jeho nedirektivní přístup a snahu skutečně pomáhat klientům ve zlepšení jejich nepříznivé životní situace.

Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zabývala rolí poskytovatele sociálních služeb v životě osoby ohrožené sociálním vyloučením, přičemž východiskem tématu byl problém sociálního vyloučení v současné společnosti.

Za cíl jsem si stanovila zjistit, „*jaký názor na roli poskytovatele sociálních služeb mají klienti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*“. Tento cíl se mi podařilo naplnit prostřednictvím zodpovězení širších výzkumných otázek: „*Které faktory se podílí na sociálním vyloučení a jaké jsou nejčastější důvody?*“ „*Která znevýhodnění vedou k sociálnímu vyloučení u dětí a mládeže?*“ „*Které faktory působí na kvalitu života dětí a dospívajících?*“

Práci tvoří dvě části. Teoretická, na ni navazuje praktická část, ve které jsou ověřeny a podpořeny poznatky uvedené v části první.

V souvislosti se stanoveným hlavním cílem a širšími výzkumnými otázkami, pojednává teoretická část v první kapitole o problematice sociálního vyloučení, o jeho faktorech a nejčastějších důvodech.

Druhá kapitola se zabývá kvalitou života a jejími činiteli. Zaměřuje se na kvalitu života v souvislosti se sociálním vyloučením a uvádí faktory, které působí na kvalitu života dětí a dospívajících.

Třetí a čtvrtá kapitola popisuje současnou problematiku sociálních služeb v České republice, což zahrnuje jejich charakteristiku, strukturu a podmínky pro poskytování. Pozornost je věnována metodám sociální práce, kontaktní práci a sociálně pedagogickým aspektům práce v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.

V páté kapitole, která uzavírá teoretickou část, je uveden přehled poskytování sociální služby „*nízkoprahová zařízení pro děti a mládež*“ v České republice, na který navazuje jmenovitý přehled poskytovatelů v Jihomoravském kraji. Následným představením tří zařízení ve statutárním městě Brně, ve kterých byl uskutečněn výzkum, vstupuje práce do praktické části.

Empirická část prostřednictvím devíti případových studií klientů a interpretací rozhovorů s šesti zaměstnanci sociálních služeb podporuje teoretickou část a dává odpověď na hlavní výzkumnou otázku: „*Jaký názor na roli poskytovatele sociálních služeb mají klienti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež?*“

Poskytovatel sociálních služeb je klienty nízkoprahových zařízení pro děti a mládež vnímám jako ten, kdo má možnosti a současně chce poskytnout pomoc nebo radu. Pomoc ze strany poskytovatele je klienty hodnocena jako pozitivní a přínosná pro jejich život. Oceňují nedirektivní přístup a snahu skutečně pomáhat ke zlepšení jejich nepříznivé životní situace. Poskytovateli sociálních služeb klienti důvěřují.

Při prováděném výzkumu se ze zjištěných údajů dále nabízí možnost otevření dalších směrů výzkumu, a to především sledování socializace, případných rizik závislostí a zdravotního stavu cílové skupiny. Dalším možným směrem výzkumu by mohla být také sociální interakce orientovaná na sebe navzájem, na společnost a otázky sociální deprivace.

Součástí naplnění mé práce bylo navržení nových možností pomoci poskytovatelů. V tomto ohledu bych se spíše zaměřila na provázání řady předpisů a pokynů orgánů institucí, které jsou roztržité a nesystematické, mnohdy nejednoznačné a nejasné. Účinným krokem by bylo logické sladění vydaných dokumentů mezi sebou a s reálnou skutečností nebo reálnými možnostmi. Doporučila bych omezení častých novelizací zákonů a vyhlášek, jejichž obsahem je duplicita povinností a prohlubování administrativní zátěže poskytovatele sociálních služeb. Na základě zjištěných poznatků výzkumem jsem přesvědčena, že v takovém společenském prostředí by role poskytovatelů sociálních služeb představovala účinnější pomoc a podporu klientům a měla by možnost více ovlivnit společenské klima.

Domnívám se, že práce by mohlo být využito i v dalších vědních oborech, např. sociologie, sociální práce a pedagogika.

Resumé

Diplomová práce se zabývá rolí poskytovatele sociálních služeb v životě osoby ohrožené sociálním vyloučením. Za svůj cíl si klade zjistit, jaký názor na roli poskytovatele sociálních služeb mají klienti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež.

Východiskem tématu je problém sociálního vyloučení osob v současné společnosti. V souvislosti s tím pojednává teoretická část v první kapitole o problematice sociálního vyloučení, o jeho faktorech a nejčastějších důvodech.

Druhá kapitola se zabývá kvalitou života a jejími činiteli. Zaměřuje se na kvalitu života v souvislosti se sociálním vyloučením a uvádí faktory, které působí na kvalitu života dětí a dospívajících.

Další dvě kapitoly se věnují popisu současné problematiky sociálních služeb v České republice, který zahrnuje charakteristiku, strukturu a podmínky pro poskytování. V této části je věnována pozornost metodám sociální práce a o sociálně pedagogickým aspektům práce v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.

V závěru teoretické části je uveden přehled poskytování sociální služby „*nízkoprahová zařízení pro děti a mládež*“ v České republice, přehled poskytovatelů v Jihomoravském kraji a jsou představena tři zařízení ve statutárním městě Brně, ve kterých byl uskutečněn výzkum, jehož výsledky jsou prezentovány v praktické části diplomové práce.

Praktická část prostřednictvím devíti případových studií klientů a interpretací rozhovorů s šesti zaměstnanci sociálních služeb podporuje teoretickou část a dává odpověď na výzkumnou otázku „*jaký názor na roli poskytovatele sociálních služeb mají klienti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež?*“

Závěrem je vyhodnoceno porovnání teoretické části a ověření praktickým výzkumem. Jsou navrženy možnosti účinnější pomoci v oblasti sociálních služeb prostřednictvím sladění předpisů s reálnou společenskou situací.

Anotace

Diplomová práce se zabývá rolí poskytovatele sociálních služeb v životě osoby ohrožené sociálním vyloučením. Východiskem tématu je problém sociálního vyloučení osob v současné společnosti. Teoretická část pojednává o charakteristice a příčinách sociálního vyloučení, o otázkách kvality života, se zaměřením na děti a mládež ohroženou sociálním vyloučením. Současně práce popisuje požadavky a způsob práce poskytovatelů sociálních služeb, který konkretizuje na třech zařízeních. Empirická část prostřednictvím případových studií klientů a interpretací rozhovorů zaměstnanců sociálních služeb podporuje teoretickou část a dává odpověď na výzkumnou otázku: „*Jaký názor na roli poskytovatele sociálních služeb mají klienti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež?*“

Klíčová slova

Sociální vyloučení, kvalita života, sociální služby, poskytovatel, sociální práce, sociální pracovník, případová studie, děti a mládež, sociálně pedagogické aspekty, nízkoprahová zařízení.

Anotation

This thesis deals with the role of social service providers in the lives of people who risk a social exclusion. The starting theme is the problem of social exclusion of people in contemporary society. The theoretical part discusses the characteristics and causes of social exclusion, quality of life issues, focusing on children and youth at risk of social exclusion. At the same time describes the requirements and method of social work services, which specifies the three facilities. The empirical part through case studies, interviews clients and staff interpretations of social service supports the theoretical part and gives the answer the research question: „*What is your opinion on the role of provider of social services to clients in facilities for children and youth?*“

Keywords

Social exclusion, quality life, social services, provider, social work, social worker, case study, children and youth, social pedagogical aspekt, facilities for children and youth

Seznam použité literatury

1. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
2. Vyhláška č. 505/2006 Sb, kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
3. BENCE, L., PYŠNÝ L. *Kvalita života*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2007, ISBN 978-80-7044-893-9, 978-80-7414-045-7.
4. BAKOŠOVÁ, Z. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 3. rozšírené a aktualizované vydanie, public promotion, s. r. o., 2008, ISBN 978-80-969944-0-3.
5. BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I. a kol. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. rozšírené a doplněné vyd. Praha: Management Press, 2009, ISBN 978-80-7261-169-0.
6. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. 1. vyd. Praha: FOKUS Praha s.r.o., 2003, 112 s. ISBN 80-86552-45-4.
7. ČÍRTKOVÁ, L. a kol. *Perspektivy práce s delikventní mládeží, sborník příspěvků z konference*. 1. vyd. Brno: Občanské sdružení Ratolest Brno, 2011, ISBN 978-80-260-0137-9.
8. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
9. GAVORA, P. a kol. 2010. *Elektronická učebnica pedagogického výskumu*. [online]. Bratislava: Univerzita Komenského, 2010. Dostupné na: <http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/> ISBN 978-80-223-2951-4.
10. GOJOVÁ, A. *Sborník studijních textů pro sociální kurátory*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2009, 560 s.
11. HANUŠ, P. *Sociální služby v novém*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007, 32 s. ISBN 978-80-86991-30-6.
12. HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada Publishing, a.s, 2007, ISBN 978-80-247-1168-3.
13. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 407 s. ISBN 80-7013-272-8.
14. Hroncová, J. *K dějinám sociálnem pedagogiky v Europe*. 1. vyd. Ústí nad Labem. Pedagogická fakulta Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, 2008, 212 s. ISBN 978-80-7414-072-3.
15. JEDLIČKA, R. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha: Themis, 2004, 478 s. ISBN 80-7312-038-0.

16. KIRCHNER, J. *Emotivní pohybové aktivity jako součást kvality života*. 1. vyd. Ústí nad Labem: KTV PF UJEP v Ústí nad Labem, 2007, ISBN 978-80-7044-958-5.
17. KLÍMA, P. *Kontaktní práce: antologie textu České asociace streetwork*. 2. vyd. Praha: Česká asociace Streetwork, 2009, ISBN 978-80-254-4001-8.
18. KOLEKTÍV AUTOROV. *Nizkoprahové programy pre děti a mládež*, 1. vyd. Bratislava, alfa Print, Martin, 2005, ISBN 80-969348-0-5.
19. KONOPCZYŃSKI, M. *Twórcza resocjalizacja: wybrane metody pomocy dzieciom i młodzieży*, Warszawa, Editions spotkania, 1996, 174 s. ISBN 83-86802-05-7.
20. KOVAŘÍK, J. *Dětská práva, právní povědomí, participace dětí a sociální služby*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2001, 222 s. ISBN 80-7040-531-7.
21. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
22. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006, ISBN 80-247-1370-5.
23. MAREŠ, J. a kol. *Kvalita života u dětí a dospívajících*. Brno: MSD, 2006, ISBN 80-86633-65-9, 978-80-7392-008-1.
24. MAREŠ, P. *Faktory sociálního vyloučení*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, výzkumné centrum Brno, 2006, 41 s. ISBN 80-87007-15-8.
25. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 312 s. ISBN 80-7178-473-7.
26. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 384 s. ISBN 80-7178-548-2.
27. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 288 s. ISBN 80-7178-549-0.
28. MATOUŠEK, O., KOLDINSKÁ, K. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-310-9.
29. MATOUŠEK, O., MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 3. vyd. Praha: Portal, 2011, 344 s. ISBN 978-80-7367-825-8.
30. MICHALÍK, J. a kol. *Metodika přípravy poradců uživatelů sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Studio Element, 2007, 114 s. ISBN 80-903657-2-8.
31. MICHALÍK, J. a kol. *Poradenství uživatelům sociálních služeb*. 1. vyd. Pardubice: Silueta, s.r.o., 2008, 144 s. ISBN 978-80-903658-2-7.
32. MICHALÍK, J. *Poradenství pro uživatele sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Studio Element s. r. o., 2008, 64 s. ISBN 80-903640-9-8.

33. MICHALÍK, J. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. 1. vyd. Praha: Studio Element, 2008, 224 s. ISBN 80-903658-1-7.
34. MÜHLPACHR, P. a kol. *Sociální pedagogika II*. Brno: IMS Brno, 2011.
35. NEDĚLNÍKOVÁ, D. autorský tým. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*, Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2009, 200 s.
36. NOVOTNÝ, J. S. *Psychologie zdraví a duševní hygiena pro sociální pedagogy*. Brno: IMS, 2009.
37. RADVAN, E., VAVŘÍK, M. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. Brno: IMS, 2009.
38. RIEGER, Z. *Návrat k rodině a domů*. Praha: Portál, s. r. o., 2009, ISBN 978-80-7367-544-8.
39. ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998, ISBN 80-85931-48-6.
40. SIROVÁTKA, T. editor, *Sociální vyloučení a sociální politika*. Brno: Masarykova univerzita Brno ve spolupráci s Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2006, 176 s. MU ISBN 80- 210-4225-7, VÚPSV ISBN 80-87007-29-8.
41. STRAKOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. *Standardy kvality sociálních služeb – příručka pro uživatele*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2008.
42. STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert, 1999, 228 s. ISBN 80-85834-60-X.
43. VAĎUROVÁ, H., MÜHLPACHR, P. *Kvalita života*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005, ISBN 80-210-3754-7.
44. VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005, ISBN 80-246-1074-4.
45. <http://www.clovekvtisni.cz/index2.php?id=119>/vyhledáno 6.10.2011
46. <http://www.epolis.cz/page.php?location=&menu=first&id=28&idNotion=9>/vyhledáno 7.10.2011
47. http://www.integracniprogramy.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=670&Itemid=298/vyhledáno 7.10.2011
48. www.socialni-zaclenovani.cz/co-je-socialni-vyloucení (příručka pro sociální integraci, pdf, s. 5)/ vyhledáno 13.10.2011
49. <http://iregistr.mpsv.cz/socreg/> vyhledáno 31.12.2011
50. http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf/vyhledáno 31.12.2011
51. http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky_odpovedi/vyhledáno 10.9.2009

Seznam příloh:

Přílohy jsou pořízeny z informačních letáků a veřejně šířených publikací, vydaných poskytovateli sociálních služeb.

Příloha č. 1

„Poskytovatel sociálních služeb Armáda spásy. Z výroční zprávy.“

Příloha č. 2

„Poskytovatel sociálních služeb Armáda spásy. Informace o nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež Jonáš.“

Příloha č. 3

„Poskytovatel sociálních služeb Armáda spásy. Volnočasové aktivity v klubu Jonáš – oblíbený fotbálek. Z výroční zprávy.“

Příloha č. 4

„Poskytovatel sociálních služeb Ratolest Brno. Z výroční zprávy.“

Příloha č. 5

„Poskytovatel sociálních služeb Ratolest Brno. Informace o nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež – klub Likusák. Z výroční zprávy.“

Příloha č. 6

„Poskytovatel sociálních služeb město Brno. Adresáře informující o pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci ve městě Brně.“

Příloha č. 7

„Poskytovatel sociálních služeb město Brno. Informace o pomoci mladistvým a mladým dospělým ve věku 15 – 26 let.“

Příloha č. 8

„Poskytovatel sociálních služeb město Brno. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež je součástí komplexu služeb, které zabezpečuje oddělení sociální rehabilitace při Magistrátu města Brna.“

Příloha č. 9

„Poskytovatel sociálních služeb město Brno. Fotografie z realizovaných volnočasových aktivit.“

Příloha č. 1

Poskytovatel sociálních služeb Armáda spásy.
Z výroční zprávy.



Armáda spásy ve světě

Armádu spásy založil v roce 1865 kazatel William Booth jako církevní hnutí, brzy však její členové zjistili, že křesťanství má také sociální důsledky. Ze snahy udělat něco pro lidi bez domova přespávající na londýnských ulicích vznikla v roce 1888 první ubytovna Armády spásy pro bezdomovce. Hnutí charakteristické vojenským způsobem organizace a uniformami se brzy rozšířilo po celé Británii a záhy i do dalších zemí. V současné době působí Armáda spásy ve 113 zemích světa a její sociální a duchovní práce probíhá ve 160 jazycích.

Armáda spásy v ČR

Armáda spásy zahájila svoji činnost v České republice už v roce 1919. Komunistickým režimem byla však její činnost zrušena. Své působení v České republice obnovila Armáda spásy až po revoluci v roce 1989, kdy opět začala v duchu křesťanské víry pomáhat lidem bez přístřeší, sociálně slabým lidem a neorganizované mládeži. Armáda spásy je registrována jako občanské sdružení. V současné době působí Armáda spásy v České republice celkem v 9 městech a její činnost probíhá v 35 zařízeních.

Příloha č. 2

Poskytovatel sociálních služeb Armáda spásy.
Informace o nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež Jonáš.

ESF Evropský sociální fond v ČR **EVROPSKÁ UNIE** **OPERAČNÍ PROGRAM LIDSKÉ ZDROJE A ZAMĚSTNANOST** **PODPORUJEME VAŠI BUDOUCNOST** www.esfcr.cz

NZDM Jonáš
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Tel: 546 221 756
mobil: 732 656 674
Email: nzdmjonas_brno@armadaspasy.cz
www.armadaspasy.cz/nzdmjonas
Facebook: Nízkoprahové centrum pro děti a mládež Jonáš

Cílová skupina:
Děti od 9 do 15 let Mládež od 15 do 20 let

Vše je zdarma a anonymní!

Otevírací doba dětí:
Po: 13.30-16.15
Út: 13.30-16.45
Pá: 13.30-16.45

Otevírací doba mládež:
Po: 17.00-19.45
St: 15.00-19.45
Čt: 15.00-19.45

Kde nás najdeš?
Kubíčkova 23
naproti obchodnímu centru MAX

Co děláme
-pokec
-volnočasové aktivity (fotbálek, kulečnick, šipky, ping pong...)
-filmový klub
-můžeme poradit
-pomůžeme zrealizovat tvé nápady
-přístup na internet
-workshopy
-přednášky
-streetwork

Zásady:
-anonymita
-dobrovolnost
-bezplatnost
-podpora samostatnosti
-respektování individuality
-dostupnost

Poslání Jonáše:
Naším posláním je bránit sociálnímu vyloučení dětí a mládeže v lokalitě Bystrc prostřednictvím výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností a poskytováním sociálních služeb.

ARMÁDA SPÁSY Nízkoprahové centrum pro děti a mládež JONÁŠ, Kubíčkova 23, 635 00 Brno-Bystrc

CO DĚLÁME?
- pokec
- volnočasové aktivity (fotbálek, kulečnick, šipky, ping pong)
- filmový klub
- můžeme poradit
- realizace tvých nápadů
- přístup na internet
- workshopy
- přednášky
- Streetwork

Otevírací doba
PO 17 - 19.45
ST 15 - 19.45
ČT 15 - 19.45
Kde nás najdeš
Dram 13
Kubíčkova
Autobus 50
Ondrouškova
Autobus 52,98

ESF **OPERAČNÍ PROGRAM LIDSKÉ ZDROJE A ZAMĚSTNANOST** **PODPORUJEME VAŠI BUDOUCNOST** www.esfcr.cz

NÍZKOPRAHOVÉ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ JONÁŠ
Adresa: Kubíčkova 23
635 00 Brno - Bystrc
Mobil: 732 656 674
Perná: 546 221 756
Email: nzdmjonas_brno@armadaspasy.cz
www.armadaspasy.cz/nzdmjonas
Facebook: Nízkoprahové centrum pro děti a mládež Jonáš

Sociální služba nízkoprahová zařízení pro děti a mládež je financována z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a ze státního rozpočtu České republiky.

Zásady
- anonymita
- dobrovolnost
- bezplatnost
- podpora samostatnosti
- rovnost
- respektování individuality
- dostupnost

Co Armáda spásy dělá
Armáda spásy od svého počátku prokazuje svou křesťanskou víru praktickým způsobem. Všude na světě poskytuje profesionální a zároveň laskavou péči potřebným lidem, bez ohledu na jejich rasu, pohlaví a vyznání.

Poslání Jonáše
Naším posláním je bránit sociálnímu vyloučení dětí a mládeže v lokalitě Bystrc prostřednictvím výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností a poskytováním sociálních služeb.

NÍZKOPRAHOVÉ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ JONÁŠ
NC Jonáš
Tel: 546 221 756
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
Cílová skupina
Děti od 9 do 15 let
Mládež od 15 do 20 let
(Vše je zadarmo a anonymní)

Příloha č. 3

Poskytovatel sociálních služeb Armáda spásy.
Volnočasové aktivity v klubu Jonáš – oblíbený fotbálek.
Z výroční zprávy.



Sportovní klub mladých
Sraz u tělocvičny. Čilý rozhovor, ve kterém se mluví angličtina s češtinou. Dnes je nás o něco víc. Přicházejí mladí lidé porvaní o Vánocech, u centra Jonáš. Světla se zapínají a miče se rozkultávají. Duchovní myšlenka a modlitba na začátek aneb sport není to nejdůležitější. Fotbal, basketbal, floorbal, volejbal, ringo spolu s povzbuzováním a zájmem jeden o druhého. Na konci zní pozvání na akce mládeže ve městě. Smích, zamávnání u autobusu. Jsem rád za místa, kde se budují přátelství.

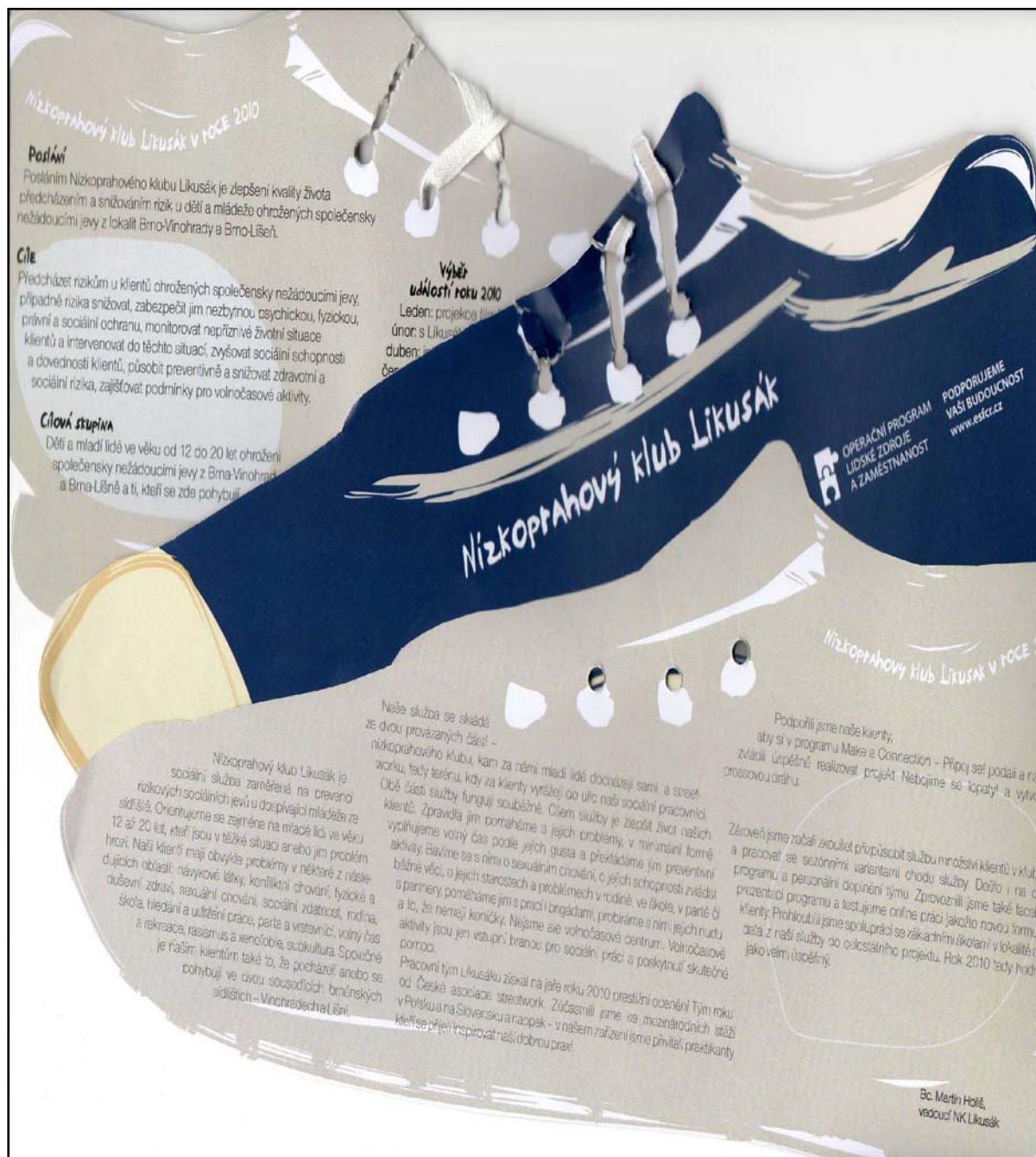
Příloha č. 4

Poskytovatel sociálních služeb Ratolest Brno.
Z výroční zprávy.



Příloha č. 5

Poskytovatel sociálních služeb Ratolest Brno.
Informace o nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež – klub Likusák.
Z výroční zprávy.



Příloha č. 6

Poskytovatel sociálních služeb město Brno.

Adresáře informující o pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci ve městě Brně.



Příloha č. 7

Poskytovatel sociálních služeb město Brno.

Informace o pomoci mladistvým a mladým dospělým ve věku 15 – 26 let.



esf evropský sociální fond v ČR EVROPSKÁ UNIE

OPERAČNÍ PROGRAM LIDSKÉ ZDROJE A ZAMĚTNANOST

PODPORUJEME VAŠI BUDOUCNOST www.esfcr.cz

MAGISTRÁT MĚSTA BRNA,
ODBOR SOCIÁLNÍ PÉČE,
ODDĚLENÍ SOCIÁLNÍ REHABILITACE

INFORMACE
PRO SOCIÁLNÍ KURÁTORY PRO MLÁDEŽ,
VÝCHOVNÉ PORADCE, PROBAČNÍ PRA-
COVNÍKY,...

Leden 2011

**Nabízíme pomoc
mladistvým a mladým
dospělým (15—26 let)
v nepříznivé sociální
situaci**

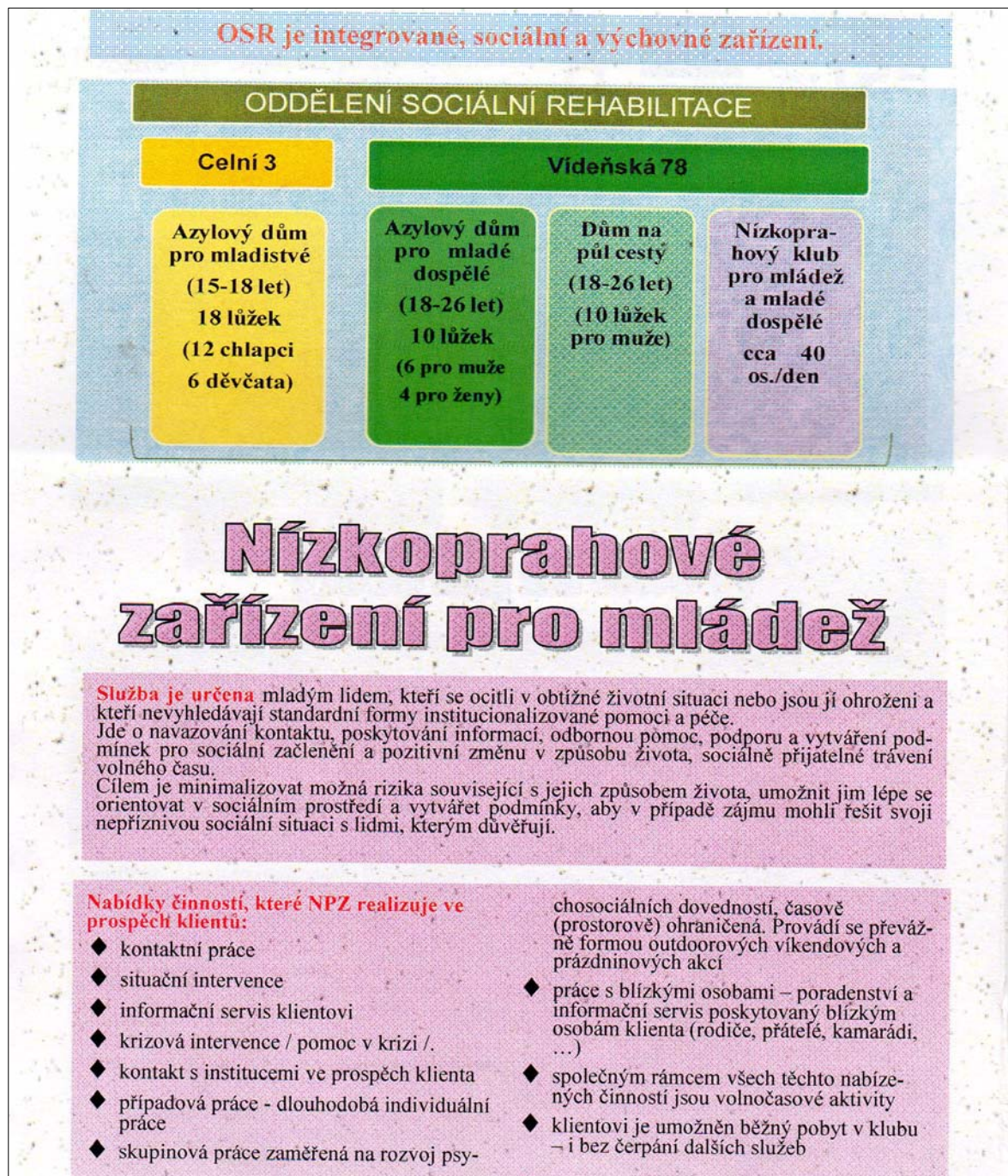


Vážené kolegyně a kolegové!
Vzhledem k tomu, že od ledna roku 2009, do prosince 2011, je naše zařízení financováno z finanční podpory ESF (OP LZZ) a státního rozpočtu ČR oznamujeme, že **nově přijmeme klienty z měst a obcí celého Jihomoravského kraje.**

Příloha č. 8

Poskytovatel sociálních služeb město Brno.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež je součástí komplexu služeb, které zabezpečuje oddělení sociální rehabilitace při Magistrátu města Brna.



Příloha č. 9

Poskytovatel sociálních služeb město Brno.
Fotografie z realizovaných volnočasových aktivit.



Vodácký výcvik organizujeme každé prázdniny

Organizujeme poznávání zajímavých míst naší republiky

V přírodě je nejlépe

Cykloturistika je nejlevnější rekreaci

I na zimu jsme dobře připraveni

Kontaktní údaje:

Adresa: Statutární město Brno Magistrát města Brna Odbor sociální péče Oddělení sociální rehabilitace Celní 3,	639 00 Brno, tel. 543 21 06 70, fax. 543 24 12 32
	Vedoucí: Mgr. Jan Gajdziok