Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra pedagogiky

Diplomová práce

PROGRAMY PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ A JEJICH REALIZACE V KONKRÉTNÍM NÍZKOPRAHOVÉM ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ

Vedoucí práce: PhDr. Otakar Jíra

Autor práce: Bc. Ivana Partlová
Studijní obor: Navazující pedagogika volného času – kombinovaná forma
Ročník: 2.

2014

Diplomová práce v nezkrácené podobě

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

20. března 2014

„Děkuji zaměstnancům i uživatelům služeb Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež – V.I.P. v Českých Budějovicích za jejich vstřícnost, otevřenost a podporu. Dále děkuji zejména vedoucímu této diplomové práce PhDr. Otakaru Jírovi za jeho trpělivost a metodické vedení.“

OBSAH

ÚVOD 6
1 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY 14
1.1 Záškoláctví 14
1.2 Šikana 15
1.3 Vandalismus 15
1.4 Závislost na návykových látkách 16
1.4.1 Závislost na tabáku 16
1.4.2 Závislost na alkoholu 17
1.4.3 Závislost na drogách 17
1.5 Závislost na hracích automatech 18
1.6 Závislost na počítačových hrách 19
1.7 Delikvence 20
1.8 Prostituce 21
1.9 Nezaměstnanost 21
2 PREVENCE 23
2.1 Vymezení pojmu prevence 23
2.1.1 Primární prevence 23
2.1.2 Sekundární prevence 25
2.1.3 Terciární prevence 25
2.1.4 Novější členění prevence 26
2.2 Rizikové oblasti a cílové skupiny preventivních opatření 26
2.3 Prostředky a metody prevence 26
2.4 Efektivita prevence 27
3 PROGRAMY PREVENCE 29
3.1 Preventivní programy v zahraničí a v České republice 29
3.2 Předškolní programy pro děti 33
3.3 Programy určené rodičům 33
3.4 Programy vázané na školu 33
3.5 Vrstevnické programy 34
3.6 Komunitní programy 34
3.7 Programy podporující uplatnění mládeže na trhu práce 34
3.8 Peer programy 35
3.9 Tvorba programu prevence 35
4 NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ 38
4.1 Všeobecná definice nízkoprahového zařízení 38
4.2 Definování nízkoprahového zařízení pro děti a mládež a jeho základní princip 38
4.3 Vývoj nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v České republice 39
4.4 Právní ukotvení sociálních služeb 41
5 NÍZKOPRAHOVÉ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ V.I.P. V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH 43
5.1 Poskytování sociální služby v NZDM V.I.P. 43
5.2 Financování sociální služby v NZDM V.I.P. 44
5.3 Cíle sociální služby v NZDM V.I.P. 44
5.4 Principy sociální služby v NZDM V.I.P. 45
5.5 Uživatelé sociální služby v NZDM V.I.P. 45

5.6 Činnosti realizované v NZDM V.I.P. 46
6 EMPIRICKÁ ČÁST PRÁCE 48
6.1 Základní výzkumná otázka a cíle výzkumu 48
6.2 Metodologie použitého kvalitativního výzkumu 48
6.2.1 Výběr výzkumného vzorku 49
6.2.2 Použité metody a techniky sběru dat a informací 49
6.2.3 Popis výzkumných strategií 50
6.3 Interpretace získaných dat a informací o preventivních programech v NZDM V.I.P. v Českých Budějovicích 53
6.4 Shrnující závěry, diskuse 73
ZÁVĚR 79
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 81
SEZNAM PŘÍLOH 87
PŘÍLOHY 88
ABSTRAKT 110
ABSTRACT 111

ÚVOD

Člověk je komplexní lidská bytost, bio-psycho-sociální celek. Člověk je bytost, rodící se do tohoto světa s určitými dispozicemi, které se během působení sociálního prostředí rozvíjí nebo jsou potlačovány.[1] Lidský jedinec touží a snaží se porozumět svému životnímu poslání, zjistit, jaké je jeho místo ve společnosti, do které se narodil.[2]

Na počátku životní dráhy člověka je období dětství a mládí, období formování jedincovy osobnosti. V mé diplomové práci se zaměřuji právě na tento životní úsek.

Jak lze definovat děti a mládež? Úmluva o právech dítěte (Část I, Čl. 1) říká, že děti jsou jedinci do 18 let.[3] Mládeží jsou, dle pedagogického slovníku, nazýváni jedinci od 18 do 26 let.[4] Toto definování zastávám a využívám i já v této diplomové práci.

Psychoanalytik E. H. Erikson, autor teorie osmi stádií vývoje lidského života, zastává názor, že se člověk rozvíjí po celý svůj život. Každé stádium vývoje je spojeno s důležitým úkolem pro život. Prvních pět stádií vývoje se týká právě dítěte. Hlavním úkolem těchto období je získání základní důvěry, sebedůvěry, posílení vůle, iniciativa a snaživost, poznávání sociálního prostředí, získávání rolí a nalezení své identity. Mládež bychom mohli zařadit do šestého stádia, kde jde i o nalezení lásky a sblížení. V případě, že dítě a mladistvý není správně veden ke splnění úkolu, který se v daném období od něho očekává, dochází naopak k rozvoji pocitu méněcennosti, studu, slabé vůle, lhostejnosti, strachu, samotářství či úplné izolaci.[5] Všechna tato negativa ovlivňující osobnostní vývoj a jednání člověka mají pak velmi blízko k výskytu sociálně patologických jevů.

Každá společnost má vytvořen vlastní způsob komunikace, mravní normy, hodnoty, zvyky, tradice a další. Významnou úlohu při formování a rozvoji osobnosti, řešení životních otázek plní zejména sebevýchova a výchova. Základním výchovným

[1] Srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže,* s.70.
[2] Srov. Tamtéž, s. 12.
[3] Srov. *Úmluva o právech dítěte* [online]. Praha: Informační centrum OSN [cit.28. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>.
[4] Srov. PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*, s. 125.
[5] Srov. ERIKSON, E. *Childhood and Society.* In JANEČKOVÁ, H.; VACKOVÁ, M. *Reminiscence: Využití vzpomínek při práci se seniory,* s. 14-16.

prostředím je rodina, později škola a vrstevnická skupina[6], jejíž vliv začíná převažovat nad vlivem dospělých zhruba kolem desátého roku života dítěte.[7]

V dnešní době již není rodina, co do funkcí, tou institucí jako dříve. Do počátku 17. století převládaly sňatky založené na zájmu rodičů, příbuzných a sousedů. Tato manželství nebyla často citově naplněna, a proto netrvala dlouho. Od 17. století se rodina stává něčím „posvátným" a stabilním. V manželství je kladen důraz na rodičovskou a mateřskou lásku. V rodině má větší autoritu otec. Od 18. století jsou uzavírána manželství na základě oboustranné lásky a přitažlivosti, osobní volbě partnera. Proto rodinu spojují hluboké citové vztahy, které mají pozitivní vliv i na výchovu dětí. Funguje takto rodina i v současnosti?

Stabilita rodiny je ohrožena řadou jevů, které vyplývají z rychlého vývoje společnosti. Jde o to, že manželství stále méně souvisí s předáváním majetku a statusu z generace na generaci, řadu „mužských" zaměstnání vykonávají dnes i ženy, ženy jsou již méně ekonomicky závislé na mužích, pracovní nasazení a kariera převládá nad rodinným životem, manželství je hodnoceno dle osobního uspokojování. Společenský vývoj usnadňuje rozvody, (dříve pouze na základě žaloby)[8], proto jich dnes přibývá. V současnosti se šedesát procent manželství rozvádí, což se samozřejmě stále více promítá i do života dětí a mládeže.[9]

V dnešní společnosti jsou pro rodinu rozhodující čtyři základní funkce. Jde o funkci reprodukční a biologickou, socializační a výchovnou, emocionální, ekonomickou. Dnes řada rodin selhává právě v těchto základních funkcích, což má negativní dopad na výchovu dítěte. Funkce biologická a reprodukční je ohrožena snížením porodnosti a odložením mateřství na pozdější dobu. Řada dětí vyrůstá s rodiči, kteří spolu žijí mimo manželský svazek.[10] Velké množství dětí vyrůstá pouze s jedním rodičem nebo s manželi, z nichž je jeden nezletilý. Negativní vliv na výchovu má i emocionální, sociální a ekonomické selhávání rodiny. Jde například o nízkou kvalitu bydlení, hygienu, nezájem rodičů z důvodu závislosti na alkoholu, drogách, hraní na automatech, ale i nezájem rodičů pro své vysoké pracovní nasazení. Často se stává, že rodiče jsou natolik ambiciózní, že podlehnou vidině kariérního vzestupu a možnosti seberealizace

[6] Srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže,* s.16-17.
[7] Srov. HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*, s. 52.
[8] V České republice byl rozvod řešen v Zákoně o rodině. Tento zákon byl nahrazen od 1. 1. 2014 novým Občanským zákoníkem, ve kterém je problém rozvodu řešen v § 755 až § 770.
[9] Srov. GIDDENS, A. *Sociologie*, s. 155-182.
[10] Srov. HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*, s. 68-69.

natolik, že zanedbávají výchovu vlastních dětí. Svou nepřítomnost v rodině omlouvají například drahými dárky, splněním jakéhokoliv přání svého potomka. Jiným případem je vysoká pracovní angažovanost za účelem získání financí k uspokojujícímu ekonomickému zajištění rodiny.

Každý lidský tvor má své životní potřeby, které mají být v průběhu jeho života naplňovány. Uspokojení potřeb člověka vede ke smysluplnosti životního bytí. Maslow ve své pyramidě potřeb považuje za základ potřeby fyziologické, jako je potrava, dýchání, spánek atd. Jsou-li naplněny potřeby fyziologické, dochází k naplňování potřeb bezpečí, jistoty, lásky, sounáležitosti a přijetí. Po té následují v Maslowově hierarchii potřeby úcty, uznání, poznání, seberealizace a sebenaplnění.[11]

Jestliže nemá dítě v rodině oporu a nejsou naplňovány jeho základní životní potřeby, pak často dochází k jeho sociálnímu selhání. Volný čas tráví ve své vrstevnické skupině, která nemusí být právě vzorem v chování, problémem je i snadná dostupnost míst jako jsou herny a bary. Na vývoj dětí a mládeže mají v dnešní společnosti vliv i masová média. Otázkou je, jak je ovlivňují? U někoho slouží k odreagování a uvolnění napětí (sledování zábavných pořadů) a u někoho zvyšují agresivitu a závislost na televizním idolu, tím mění myšlení a cítění u dětí a mládeže (seriály, filmy propagující násilí).[12] Tyto faktory podporují vznik nežádoucího (sociálně patologického) jednání dětí a mládeže. Co si máme představit pod pojmem sociálně patologický jev, vysvětluje první kapitola této práce.

S dětmi a mládeží, rodinou a sociálně patologickými jevy úzce souvisí sociální práce a sociální služba. Proto pokládám za důležité, tyto pojmy zde také vysvětlit.
Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů je sociální službou *činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.*[13]

V České republice spadají sociální služby pod různá ministerstva. Například kriminalitou mládeže se zabývá Ministerstvo vnitra. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy řídí výchovné ústavy pro děti a mládež, kojenecké ústavy řídí

[11] Srov. FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi.* s. 214-217.
[12] Srov. MATOUŠEK, O.; KOLÁČKOVÁ, J.; KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 267-269.
[13] *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (§ 3)* [online]. MPSV [cit. 16. listopadu 2013]. Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf>.

Ministerstvo zdravotnictví, probační a mediační služba spadá pod Ministerstvo spravedlnosti.[14]

Zřizovat a zároveň poskytovat sociální službu mohou v naší republice mimo Ministerstvo práce a sociálních věcí, krajů a obcí i nestátní organizace.[15] Pro občany naší společnosti je důležité, že se nestátní organizace zaměřují i na skupiny dětí a mládeže ohrožené sociálně patologickými jevy.[16] Pro nerizikové a smysluplné trávení volného času zřizují nízkoprahová centra, která fungují nejen v odpoledních hodinách běžného dne, ale realizují i akce na víkend či na prázdniny. Činnost nízkoprahových zařízení pro děti a mládež si přiblížíme v dalších kapitolách této práce. Důležitou službou pro děti a mládež je streetwork, sociální práce v přirozeném prostředí klientů. Tento typ práce je realizován nejvíce v sociálně vyloučených lokalitách či na místech, kde se scházejí například závislí na návykových látkách, prostituující.[17] O streetworku budeme ještě hovořit v souvislosti s vývojem nízkoprahových zařízení v České republice.

Každý člověk má právo naplňovat své základní životní potřeby[18], žít smysluplný život, být svobodný a mít dostatek informací od společnosti, ve které žije. Proto sociální služby musí obsahovat takové činnosti, které vycházejí z individuálních zájmů a potřeb uživatelů, musí být dbáno na dodržování lidských práv a svobod. O jejich respektování a dodržování pojednává Listina základních práv a svobod č. 2/1993 Sb., která je součástí ústavního pořádku České republiky. Například právo na vzdělání je zmíněno ve čl. 33.[19] Při práci s dětmi a mládeží je též důležitá znalost a respektování Úmluvy o právech dítěte z roku 1989, týkající se práv, postavení a potřeb dětí v naší společnosti.[20]

V České republice se tato úmluva stala součástí právního řádu v roce 1991 jako zákon č. 104/1991 Sb.[21] Například Čl. 3 úmluvy říká, že musíme sledovat nejlepší zájem

---

[14] Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení,* s. 9-10.

[15] V České republice byly nestátní organizace řešeny v zákoně 83/1990 Sb., o sdružování občanů. Tento zákon byl k 1. 1.2014 zrušen a nahrazen novým Občanským zákoníkem, pododdílem 2 (spolek), (§214- §302).

[16] Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení,* s. 11-15.

[17] Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení,* s. 185.

[18] Zmínka o Maslowově hierarchii potřeb byla již na 7 straně této práce.

[19] *Listina základních práv a svobod, č. 2/1993 Sb.* [online]. [cit. 30. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.czp-msk.cz/pdf/uzitecne/listina_zakladnich_prav_a_svobod.pdf>.

[20] Srov. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (§ 2)* [online]. MPSV [cit. 16. listopadu 2013]. Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf>.

[21] *Úmluva o právech dítěte, zákon č. 104/1994 Sb.* [online]. [cit.29. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.e-besedy.cz/zakony-a-vyhlasky/umluva-o-pravech-ditete-zakon-c-104-1991-sb.html>.

dítěte. Čl. 12-14 mluví o právu na svobodu vlastního názoru, projevu, myšlení, svědomí a náboženství. Čl. 17 se týká práva na informace, které jsou zaměřeny na všestranný rozvoj dítěte a ochrany před nevhodnými a škodlivými materiály a informacemi. Významným článkem úmluvy, který se týká volného času dětí, je čl. 31. Ten říká, že dítě má právo na odpočinek, volný čas, hru, která odpovídá jeho věku, na svobodnou účast v kulturní a umělecké činnosti. [22]

Služby uživatelům poskytují kvalifikovaní sociální pracovníci, kteří se ve svých odborných dovednostech neustále zdokonalují. Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka jsou vymezeny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, konkrétně v části osmé, hlava I a II, v § 109- 111.

Sociální pracovníci pracují nejen se samotnými uživateli služeb, ale i s jejich rodinami. Pracují s vrstevnickou skupinou, partou, školní třídou i s celou komunitou (společenství lidí žijících na jednom místě, mající společné zájmy,…). Podílejí se na přípravě, realizaci i hodnocení činností spadajících do sociálních služeb. Vedoucí sociální pracovníci jsou propagátory, organizátory a koordinátory programů v rámci služeb, konsultanty, spolupracují při navrhování pravidel, norem, vyhlášek i zákonů.[23]

Oldřich Matoušek definuje práci sociálních pracovníků ve své knize Základy sociální práce takto:

„Sociální práce je společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života.“[24]

Žádná práce se neprovádí bezdůvodně, neúčelově, proto i sociální práce je zaměřená na svůj cíl. Zastrow uvádí, že podle Americké asociace sociálních pracovníků, by měla mít sociální práce cíle jako je efektivita prováděných sociálních

[22] Srov. *Úmluva o právech dítěte* [online]. Praha: Informační centrum OSN [cit.28. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>.
[23] Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce,* s. 13-16.
[24] MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce,* s. 11.

činností, podpora při řešení problémů a rozvoji osobnosti, uspokojování potřeb, přání a zájmů, zajištění kontaktů potřebných pro přizpůsobení a začlenění do společenského prostředí. Cílem by měl být i zájem o sociální politiku.[25]

V České republice je významným dokumentem státní politiky, týkající se dětí a mládeže: „*Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007-2013“*, u které dochází v současné době k aktualizaci pro období 2014-2020. Tato koncepce se zabývá řadou oblastí, ke kterým se vztahují i specifické cíle.

Cíl státní politiky v oblasti, která se týká dětí a mládeže, sociálně patologických jevů, sociální prevence a sociální integrace zní:

„Vychovávat děti a mládež ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a rozvoji osobnosti. Působit na mladou generaci, aby docházelo k vytváření a upevňování morálních hodnot, ke zvyšování sociálních kompetencí dětí a mládeže, k dalšímu rozvoji dovedností, které vedou k odmítání všech forem sebedestrukce, projevů agresivity a porušování zákona. Trvale a systematicky podporovat všechny aktivity vedoucí zejména k posílení preventivních opatření. Hledat a podporovat zvláště aktivity, které vedou k smysluplnému zapojení mladých lidí do volnočasových aktivit, a tím odvést jejich pozornost od „únikových“ forem chování.“[26] Tyto všeobecné cíle se zrcadlí i v činnostech realizovaných nízkoprahovým zařízení pro děti a mládež.

Profesionální sociální pracovník se při své práci s jednotlivci, skupinou, rodinou i s místní komunitou řídí zásadami a pravidly, která vedou k úspěšnému dosažení stanovených cílů té či oné sociální služby. V České republice jsou pravidla a zásady obsaženy v tzv. Etickém kodexu sociálních pracovníků, platném od roku 1995.

V první řadě vysvětleme pojem etický? Etický znamená morální, reflektující lidské jednání, z hlediska toho, co je správné, dobré. Etický kodex obsahuje principy, které vyjadřují, jak se mají lidé chovat při práci v určité profesi či organizaci.

Jak jsem již uvedla, sociální pracovník se řídí Etickým kodexem sociálních pracovníků, který obsahuje jak hlavní zásady, tak pravidla chování ve vztahu k dalším osobám, společnosti i ke svému povolání a odbornosti. Co se týká pravidel etického chování sociálního pracovníka, jde o to, jak se má profesionál chovat ke klientům,

---

[25] Srov. ZASTROW, Ch. *The Practice of Social Work.* In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce,* s. 13-14.

[26] *Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007-2013* [online]. [cit.28. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.rdmkv.cz/dokumenty/006/koncepce_statni_politiky_pro_oblast_deti_a_mladeze na období_2007_2013.pdf>.

ke svým kolegům, k zaměstnavateli, že se má i nadále vzdělávat a rozšiřovat své dovednosti a znalosti, že mu nemá být lhostejný osud lidí žijících v naší společnosti. Mezi etické zásady se řadí zejména dodržování lidských práv, respekt k člověku, k jeho jedinečnosti, k jeho právu na seberealizaci, pomoc při řešení problémů a to na nejvyšší možné odborné úrovni. Z Etického kodexu sociálních pracovníků vychází Etický kodex pro nízkoprahové sociální služby v České republice, který je uveden v příloze I. této diplomové práce.[27]

Dle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, dle § 2, jsou v sociálních službách zaměstnáni i pedagogičtí pracovníci. Konkrétně jde o pedagogy volného času, vykonávající dílčí přímou pedagogickou činnost.

Velkou pomocí zkušeným, profesionálním sociálním pracovníkům jsou dobrovolníci.[28] Dobrovolníky se stávají většinou studenti, ženy na mateřské, nezaměstnaní a lidé, kteří se cítí málo využití. Proto jejich největší odměnou je získání důvěry a otevřenost klientů. Dobře vybraní a zacvičení dobrovolníci zastávají velké množství užitečné práce. Jejich nadšení, neformálnost a pozitivní přístup ke klientům je využíváno například při práci na linkách důvěry, v nemocnicích, v domovech důchodců, ale i právě v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.[29]

V této úvodní kapitole jsem se snažila objasnit některé pojmy a situace související s hlavním tématem této diplomové práce.

Motivací k napsání této diplomové práce v rámci studia oboru Navazující pedagogika volného času byla má praxe v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež V.I.P. v Českých Budějovicích (dále NZDM V.I.P.).[30] Pobyt v tomto zařízení ve mě vzbudil zájem zejména o plánování, realizaci a důsledky programů prevence sociálně patologických jevů.

Proto je mou snahou, pomocí diplomové práce, seznámit se s jevy sociální patologie, prevencí, programy prevence a sociální službou nízkoprahového zařízení pro děti a mládež. Dále pak odpovědět na otázku, jaký je dopad realizace programů prevence na uživatele služby NZDM V.I.P. v Českých Budějovicích. Z této základní výzkumné

[27] Srov. MATOUŠEK, O. a kol. Metody a řízení sociální práce, s. 369-371.
[28] K dobrovolnictví se vztahuje zákon č. 198/2002, Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
[29] Srov. MATOUŠEK, O. a kol. Metody a řízení sociální práce, s. 61-63.
[30] Vznik názvu NZDM V.I.P. je vysvětlen v podkapitole 6.3 této diplomové práce.

otázky vyplývají i mé další cíle. Konkrétně jde o zjištění, jaké měly programy prevence v roce 2012 zaměření a proč, jak často byly realizovány a jaký byl zájem klientů o témata programů prevence.

Diplomová práce má danou konkrétní strukturu.
Po úvodu, následuje část, kde osvětluji pojmy sociálně patologických jevů. Následuje část, která definuje prevenci jako takovou, informuje o prostředcích, metodách a efektivitě prevence. Třetí část popisuje programy prevence a jejich tvorbu. Čtvrtá část se zabývá vyjasněním sociální služby – nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Další část tvoří popis NZDM V.I.P. v Českých Budějovicích. Na tento popis navazuje řešení mých výzkumných otázek, týkajících se realizace programů prevence sociálně patologických jevů v konkrétním zařízení. Tato výzkumná část obsahuje cíle výzkumného šetření, metodologii, vyhodnocení získaných informací a dat a shrnující závěry s diskusí. Diplomová práce je zakončena závěrečnou částí a příslušnými přílohami.

Při řešení uvedené otázky využívám zejména publikace autorů:
J. Hendla ve výzkumné části a v části teoretické A. Herzoga, P. Klímy, O. Matouška či K. Nešpora. Tito autoři a jejich díla mi pomohli proniknout do problematiky práce v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež a do existujících programů primární a sekundární prevence. Získané informace mohu uplatnit jak v diplomové práci, tak i ve své životní praxi.

Nyní bude následovat teoretická část, která přibližuje a vysvětluje základní pojmy této diplomové práce. Pro tuto část jsem vybrala následující motto.

Motto:
„Velké problémy světa lze řešit tak, že se věnujeme jejich malým počátkům.“
Lao-č TAO-TE-ŤING

1 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

„Sociálně patologickým jevem se obecně rozumí takové chování jedince, charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů a etických hodnot, které vede k poškozování zdraví jedince, prostředí ve kterém žije a pracuje a ve svém důsledku pak k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám.“[31]

Jednoduše a stručně řečeno sociálně patologické jevy jsou ty, co ohrožují a škodí jedinci, skupině nebo celé společnosti. Mezi tyto jevy patřil v devatenáctém a dvacátém století zejména alkoholismus, kriminalita, rozvodovost a prostituce.[32]

V současné době se ke jmenovaným přiřazují další jevy. V souvislosti s dětmi a mládeží mluvíme nejčastěji o záškoláctví, šikaně, vandalismu a výtržnictví, závislosti na návykových látkách, závislosti na hracích automatech a počítačových hrách, delikvenci, prostituci a nezaměstnanosti. Co lze k jednotlivým jevům v krátkosti říci?

1.1 Záškoláctví

Jde o úmyslné zanedbávání školní docházky. Budeme-li brát návštěvu školy jako sociální normu, pak je záškoláctví definováno jako porušení školního řádu. Ve skutečnosti tento přestupek vychází ze školského zákona, ve kterém je obsaženo i ustanovení o povinné školní docházce.[33]

Na školní docházku má negativní vliv výchovně závadné prostředí rodiny. Jde například o rodiny, kde se objevuje kriminalita, alkoholismus, násilí, nepříznivé sociální poměry, jde o rodinu rozvrácenou. To vše často doplňuje nezájmem a ztráta kontroly rodiny nad dítětem. Zanedbávat školní docházku však může i dítě ze „spořádané“ rodiny. Jde například o děti, u kterých se objevuje strach a úzkost z nesplnění nároků, které na ně kladou jejich rodiče nebo děti, které tají, že jsou ve škole šikanovány.

Děti vyrůstající v takových rodinách objevují východisko ze zoufalé situace a z požadavků školního prostředí právě v záškoláctví.[34]

---

[31] POKORNÝ, V.; TELCOVÁ, J.; TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů. Manuál praxe,* s. 9.

[32] Srov. BARTLOVÁ, S. *Sociální patologie,* s. 6-7.

[33] Pro zajímavost lze uvést, že k zavedení povinné školní docházky pro děti 6-12 let došlo v českých zemích již v roce 1774, a to císařovnou Marií Terezií.

[34] Srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže,* s.46-57.

S výchovně vzdělávacím procesem souvisí další sociálně patologický jev.

1.2 Šikana

„Šikana“ znamená škodolibě a nesmyslně týrat, trápit a pronásledovat, jde o formu agresivního chování. K výskytu šikany pozitivně přispívá psychologická absence autority, zanedbání dohledu a disciplíny ve výchovně vzdělávacích zařízeních, jako jsou školy, školní družiny a kluby, střediska volného času, internáty a další. Obětí se v současnosti většinou stává každý, kdo je považován za jakkoliv odlišného. To svědčí o poklesu tolerance k těm, kteří mají například jiný názor či pohled na život, jsou výjimeční, co do svého nadání a inteligence, zájmů, pocházejí z etnické menšiny, preferují tradice, zvyky a obyčeje své původní kultury.[35]

Nevhodné až agresivní chování se projevuje i v následujícím jevu sociální patologie.

1.3 Vandalismus

Vandalismus je definován jako nekulturní vystupování jedince. Nejde jen o jednání dítěte či adolescenta, ale i o dospělého člověka. Příčiny chování tohoto typu mohou být různé. Impulsem k vandalismu může být například nadbytek nevyužité energie, nuda, potřeba odreagovat se, protest proti výchovnému působení rodičů či pouhá snaha o zviditelnění se. Velmi často dochází k vandalismu pod vlivem alkoholu či drog. Z aktivit vandalů můžeme uvést ničení laviček a telefonních automatů, převrácené popelnice, počmárané zdi, vkládání nedůvěryhodných a neověřených informací na internetové stránky a podobně. Heslo: „Kdo nemůže tvořit, musí ničit.“[36]

Často se stává, že jeden sociálně patologický jev podpoří vznik jevu dalšího. Například záškoláctví či vandalismus může podpořit vznik závislostí a naopak. Zapálení cigarety či kouření trávy vyřeší problém, co s volným časem, když jsou děti či mládež „za školou“.

[35] Srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže,* s.85-87.
[36] Srov. Tamtéž, s. 100-101.

A naopak, jak je uvedeno v předešlém odstavci, alkohol, drogy podněcují chování vandala.

S jakými závislostmi se setkáváme u dětí a mládeže? Jde o:

1.4 Závislost na návykových látkách

Negativní vliv na osobnostní rozvoj dětí a mládeže má bezesporu rizikové chování jako je užívání návykových látek. Jsou rozlišovány čtyři skupiny užití drog. První skupinu tvoří experimentální užití drogy, kdy jedinec „ochutnává“ a zkouší, jaký bude mít droga účinek na jeho osobu. Druhá skupina je užívání drog rekreační – příležitostné, ke kterému dochází například při koncertech, masových srazech a setkáních mládeže, na zábavě či při návštěvě pohostinství. U dalších typů užívání návykových látek přibývá na závažnosti a riziku daného chování. Jde o třetí a čtvrtou skupinu, kterou tvoří problémové užívání drog a závislé užívání drog.[37]

Jak charakterizovat závislost? Jde o silnou touhu, žádostivost po návykové látce, kdy užití dané drogy je pro jedince prvořadou záležitostí. Závislost je u člověka diagnostikována v případě, že se u něho projevují příznaky jako je již zmiňovaná silná touha, neschopnost kontroly nad užíváním drogy a postupné zvyšování dávek, nezájem o možné poškození zdraví, odsunutí či ztráta dřívějších koníčků a zájmů.[38]

Mezi návykové látky užívané dětmi a mládeží řadíme zejména tabák, alkohol a drogy. Existuje i závislost na lécích, která se vyskytuje zejména u dospělé populace.

1.4.1 Závislost na tabáku

Závislost na tabáku začíná vznikat již s vykouřením prvních cigaret. Důvodem, proč jedinec začne kouřit, je například nuda, snaha být zajímavý a vyrovnat se kamarádům, zapadnout do vrstevnické skupiny, či pouhá nápodoba rodičů a příbuzných. Mládež často argumentuje slovy: „Rodiče kouří oba a proč bych tedy neměl i já?“ Jenže postupným posilováním a opakováním se z kouření stává návyk. Zapálení cigarety se stává pravidlem, obřadem při stresu nebo naopak při odpočinku, kávě, po jídle.

[37] Srov. *Užívání návykových látek* [online]. [cit. 28. ledna 2014]. Dostupné na: <http://www.prevence-info.cz/typy-rizikoveho-chovani/uzivani-navykovych-latek>.

[38] Srov. *Definice závislosti* [online]. Praha: NICM, 2009 [cit. 28. ledna 2014]. Dostupné na: <http://www.nicm.cz/definice-zavislosti>.

Dlouhodobějším kouřením si organismus sám začne říkat o přísun nikotinu. Vzniká návyk na nikotin, který střídá závislost na cigaretě jako takové.[39]

S kouřením tabákových cigaret se velmi často spojuje pití alkoholu.

1.4.2 Závislost na alkoholu

Alkohol je nejčastěji užívanou návykovou látkou, která je navíc legální. Co se týče její dostupnosti v naší republice, alkohol lze u nás prodávat i podávat pouze osobám starších 18 let věku života.

Alkoholismus, jako nadměrné či pravidelné pití alkoholu, je považován nejen za individuální problém, ale i společenský. Jde o sociálně patologický jev, který má negativní vliv jak na jedince, tak i na rodinu a společnost, ve které žije.

Příčiny nadměrného pití alkoholu jsou různé. Důvodem toho, proč jedinci pijí, mohou být sexuální problémy, stres, snaha o zlepšení nálady, na povzbuzení, snaha uniknout z reality, z nudy či jen to, že jedinec žije v rodině alkoholiků. U mládeže vzniká závislost na alkoholu velmi rychle.

A jaké jsou důsledky tohoto jevu? Kromě poškozování zdraví dochází například k dosažení nižšího vzdělání jedince díky přerušení studia, později i ke ztrátě zaměstnání, volný čas je často vyplňován návštěvami pohostinství, vandalismem, výtržnictvím, bloumáním po ulicích a narušováním veřejného pořádku, krádežemi, neoprávněným používáním motorového vozidla a dalšími činy negativně působícími na život ve společnosti.[40]

1.4.3 Závislost na drogách

Základním prostředím k uspokojování životních potřeb dětí a mládeže je rodina. Rodiče mají své potomky chránit, podporovat je a hlavně jim musí umět naslouchat. Měli by mít jejich důvěru, aby mohli komunikovat, chránit je před jednáním neslučitelným se společenskými normami a naopak podporovat v jejich zájmech a zálibách. Rodiče mají být vzorem pro své děti a mají věnovat velkou pozornost jejich výchově. V případě, že rodiče, ať už z jakéhokoliv důvodu selhávají a nezvládají své rodičovské povinnosti, dochází velmi často k tomu, že se vzorem jejich dětí stávají jejich vrstevníci. Ti však též nemusejí být vždy právě dobrým vzorem a jedinec napodobující jejich nevhodné

[39] Srov. HÁLA, J. *Psychosociální práce s maladjustovanými osobami,* s. 8-10.
[40] Srov. BARTLOVÁ, S. *Sociální patologie,* s. 20-25.

chování začne sociálně selhávat. Začne se zhoršovat v prospěchu, objeví se neomluvené absence ve škole, odsunuje své původní zájmy, snižuje se ke krádežím a tím začínají i problémy s policií. K projevujícím se sociálně patologickým jevům jako je vandalismus, záškoláctví, trestná činnost, závislost na tabáku a alkoholu se přiřazuje i závislost na drogách.[41]

Zpočátku jde o užívání tzv. drog „měkkých". Příkladem měkké drogy je čaj, káva, marihuana. Pak dochází k užívání drog „tvrdých", jejichž zneužívání sebou nese mnohem větší rizika. Jako příklad lze uvést alkohol, extázi, kokain, pervitin, lysohlávky, toluen, heroin či crack.[42]

Jejich užití je formou kouření, pečení sušenek, šňupáním, inhalací, ústy nebo injekčně.

Závislost na drogách nese s sebou řadu nebezpečí. Ze zdravotních rizik jde o poruchu spánku, nevolnost, výkyvy krevního tlaku, poškození vnitřních orgánů, bolesti svalů, hubnutí, rozvoj depresivních stavů, apatie a tendence k sebevraždě, celkové vyčerpání organismu vedoucí až ke smrti. Mimo to dochází například k oslabení vůle, ke změně životních hodnot, k porušení mezilidských vztahů, ke zvýšení finančních nákladů jak jednotlivce, tak i společnosti.

Pozitivním přístupem k řešení problému užívání drog je snižování nabídky drog, snižování poptávky po drogách a snižování škod, které způsobuje jejich užívání.

V České republice jsou tyto principy zaneseny do dokumentu „*Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018"*.[43]

Další závislostí, která je často doprovázena pitím alkoholu a kouřením je:

1.5 Závislost na hracích automatech

Gamblingem čili patologickým hráčstvím se označuje porucha prožívání a chování. Hlavním příznakem tohoto jednání je neodolatelná touha a potřeba hrát. Hrát kostky, karty, uzavírat například sportovní sázky a v dnešní době stále více aktuální hraní na automatech. Hraní na hazardních automatech je dnes bráno jako neoddělitelná součást hospodského stylu života. Hra o peníze sebou přináší i řadu rizik. Člověk

[41] Srov. HÁLA, J. *Psychosociální práce s maladjustovanými osobami,* s. 17-18.
[42] Srov. *Drogy a jiné závislosti* [online]. Praha: NICM, 2009 [cit. 28. ledna 2014]. Dostupné na: <http://www.nicm.cz/drogy-a-jine-zavislosti-charakteristika>.
[43] Srov. HÁLA, J. *Psychosociální práce s maladjustovanými osobami,* s. 14-17.

závislý na hře ztrácí kontrolu sám nad sebou, nad časem i svými financemi. Závislost vede ke změně životních priorit, hodnot a k zadlužování.

Jedním z důvodů hráčství u mládeže je zanedbávání výchovy, nevhodný výchovný styl (zakazování, sekýrování, rozmazlování, vyvyšování či ponižování dítěte v rodině i před kamarády a další), stresující situace v rodině (hádky, rozvod, úmrtí atd.).

Jsou zaznamenány tři fáze patologického hráčství. První ,,vyhrávací" získává hráče, který má vidinu výhry, peněz a proto věnuje hře čím dál tím více času. Druhá fáze je nazývána ,,prohrávací". Zde již dochází ke změnám životního způsobu. Objevuje se lhaní a zapírání jedince, že hraje, dochází k půjčování peněz, problémům ve škole. Ve třetí fázi dochází ke ,,ztrátě sebekontroly". Hráč ztrácí pojem o čase, nemá žádné zábrany, aby získal na hru potřebnou finanční hotovost. Proto se často uchyluje i k majetkové trestné činnosti. Bezvýchodnou finanční situaci mnohdy řeší i pokusem o sebevraždu.

Jak problém se závislostí překonat? Zejména za pomoci rodiny, okolí a lékařů je nutno změnit zacházení s penězi, přerušit hraní. Je důležité najít nové zájmy, záliby, hodnoty a naučit se žít v novém stylu.[44]

Další, dnes moderní závislostí je:

1.6 Závislost na počítačových hrách

Do dnešní doby neodmyslitelně patří i počítač. Práce s tímto zařízením se stává součástí vzdělávání už na základních školách. Neslouží jen k získávání informací, ale umožňuje i hraní her, které vyplňuje část volného času dětí a mládeže.

Jaký je důvod hraní her na počítači? Počítač je dostupný, je při hře aktivním partnerem, jedinec se může bez omezení seberealizovat, zkoušet nové věci a zjišťovat výsledky, soutěžit, zažít neobvyklé situace či získat vlastnosti, jako je nesmrtelnost, neviditelnost, super rychlost a další. Hraní her slouží z jedné strany k uvolnění, relaxaci a na druhé straně k posilování agresivního chování. Záleží na typu počítačové hry. Jako příklad lze uvést hry sportovní, simulátory, dobrodružné, strategické či akční.

Příznakem závislosti na počítačových hrách je opět ztráta pojmu o čase, zhoršení prospěchu a chování, ztráta kamarádů a upouštění od předchozích zájmů a zálib.

[44] Srov. BARTLOVÁ, S. *Sociální patologie,* s. 46-50.

Jak předejít vzniku závislosti? V první řadě věnovat dětem a mládeži co nejvíce času, rozvíjet i jiné jejich záliby, plánovat a realizovat aktivity smysluplně vyplňující jejich volný čas (například návštěva kroužků, hra na hudební nástroj, letní tábory, výlety na kolech, stanování, lyžování), stanovit a dodržovat pravidla, která se týkají práce s počítačem.[45]

Sociálně patologické jevy, jako je závislost hraní na automatech a na počítačových hrách, drogová závislost a další, často podněcují vznik dalších jevů sociální patologie. Touha po získání peněz na hry, drogy, alkohol, agresivita v počítačových hrách vede děti a mládež k trestné činnosti, případně i k prostituci.

1.7 Delikvence

Delikvence znamená trestnou činnost, která porušuje normy nejen právní, ale také společenské. Úkony zapříčiňující potíže společnosti jsou označovány jako asociální jednání. Antisociálním jednáním nazýváme takové úkony, které ohrožují nebo dokonce přímo zhoršují morální kodex a právní řád.

Velmi častým důvodem kriminálního jednání mládeže jsou narušené sociální vztahy mající nejrůznější podoby, nevhodné životní podmínky. Jde například o narušení vztahu k hodnotám, normám, vzdělání, výchově či k práci. Rozhodující vliv na vznik závadového chování má rodinná výchova. Za velmi negativní lze ve výchově považovat upřednostňování a vyvyšování jednoho sourozence před druhým, rozmazlování nebo naopak lhostejnost rodičů ke svým potomkům, zaneprázdněnost rodičů. To vše vede k pasivitě a frustraci dětí a mládeže. Kompenzací těchto stavů se pak často stává právě delikventní chování.

Nejčastějším zaměřením dětské delikvence je páchání majetkových trestných činů, jako jsou krádeže, loupeže, neoprávněné používání motorového vozidla, výtržnictví a to i přesto, že s narůstajícím věkem se možnosti kriminálních aktivit zvyšují. Dospívající se ztotožňují se svou vrstevnickou skupinou, jejími vůdci, symboly a myšlenkou. Proto je u delikventní mládeže velmi obvyklé výtržnictví, bloumání ulicemi, návštěva

[45] Srov. HÁLA, J. *Psychosociální práce s maladjustovanými osobami,* s. 22-25.

hospod, omezování osobní svobody, loupežná přepadení někdy končící až ublížením na zdraví napadeného, vloupání do bytů, chat a obchodů.[46]

1.8 Prostituce

Prostituce jako jev společenský má své kořeny už v období středověku. Jde o poskytování sexuálních služeb jiným osobám za úplatu.[47]

Nejčastějším důvodem provozování prostituce je sexuální potřeba, která není dostatečně uspokojována, materiální či morální bída a zištnost.

Existuje několik forem této činnosti. Veřejná v takzvaných „nevěstincích“, pouliční a silniční, k jejichž rozšíření došlo v České republice zejména po roce 1989, především v pohraničí.[48] Dále existuje prostituce příležitostná a tzv. vydržování ženy nebo muže.

Ať jde o jakýkoliv způsob poskytování těchto služeb, vždy hrozí riziko ohrožování veřejného pořádku, vydírání či okrádání zákazníků a nebezpečí rozšíření nakažlivých nemocí jako je žloutenka, pohlavních nakažlivých nemocí jako je kapavka, syfilis či AIDS. Pokud budou lidé ochotni za sexuální služby platit, bude prostituce v lidské společnosti existovat.[49]

1.9 Nezaměstnanost

Nezaměstnanost je stav, při kterém dochází k tomu, že jedinec není schopný dostatečně uspokojit své životní potřeby, což může v důsledcích negativně ovlivnit jeho tělesné i psychické zdraví. Existují dva typy nezaměstnaných.

První jsou ti jedinci, kteří jsou nezaměstnaní z toho důvodu, že do žádného zaměstnání nikdy ani nenastoupili. Jde například o osoby nestálé, nezodpovědné, páchající trestné činy, mající konzumní způsob života či žijí v sociálně vyloučených lokalitách. Patří sem i mládež, která jde ve stopách svých nezaměstnaných rodičů či absolventi škol, kteří nenašli vhodné uplatnění.

Druhou skupinou jsou jedinci, kteří se stávají nezaměstnanými až po ztrátě zaměstnání. Zde je důležité vyrovnat se se ztrátou pracovního místa, neztrácet naději

[46] Srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže,* s.104-109.
[47] Srov. BARTLOVÁ, S. *Sociální patologie,* s. 42-43.
[48] Srov. HÁLA, J. *Psychosociální práce s maladjustovanými osobami,* s. 39-41.
[49] Srov. BARTLOVÁ, S. *Sociální patologie,* s. 42-44.

a důvěru v sebe samého, chtít pracovat a jít za prací, byť by to znamenalo i rekvalifikaci.[50]

Zde nastává příležitost pro prevenci nezaměstnanosti. Jako příklad lze uvést rekvalifikační kurzy pořádané Úřadem práce.

Dnes je stále větší pozornost věnována právě problematice sociálně patologických jevů, jejich motivům, příčinám i důsledkům. Jak jsem již uvedla, tyto jevy se vzájemně prolínají a ovlivňují se. Málokdy se vyskytují jednotlivě.

Nejefektivnějším bojem proti nežádoucím jevům je jejich prevence. Díky možnosti komplexního působení se prevencí zabývají i některá zařízení poskytující sociální služby. S prevencí, jejími programy a konkrétním zařízením, které realizuje preventivní opatření, se podrobněji seznámíme v následujících kapitolách diplomové práce.

[50] Srov. HÁLA, J. *Psychosociální práce s maladjustovanými osobami,* s. 37-38.

2 PREVENCE

2.1 Vymezení pojmu prevence

Zjednodušeně lze říci, že jde o předcházení vzniku zdravotních, sociálních či jiných problémů. Nejčastěji hovoříme o prevenci nemoci a úrazů, prevenci syndromu vyhoření, drogové závislosti, kriminality, nehodovosti a v dnešní době stále aktuálnější prevenci sociálně patologických jevů.[51]

Zajímavé je, že základ prevence sociálně patologických jevů vytvořil již v 18. století pedagog německého původu jménem Johann Heinrich Pestalozzi. Všestranná pomoc dětem spočívala ve zřizování takzvaných „záchranných domů", jejichž cílem bylo předcházet kriminálnímu chování dětí. Známý je i „preventivní systém" otce a učitele mládeže Dona Bosca, který otevřel oratoř pro problémové chlapce.[52] O Donu Boskovi bude zmínka ještě v dalším textu práce.

A jak definuje prevenci například jedna ze soudobých publikací? Pedagogický slovník definuje prevenci jako *„soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejména onemocnění, poškození, sociálně patologickým jevům"*.[53]

Pojem prevence je původem latinské slovo. Zhruba od konce 50. let se začalo hovořit o prevenci primární a sekundární. K těmto pojmům přibyla v 60. letech ještě prevence terciární.[54] Co tyto jednotlivé úrovně znamenají?

2.1.1 Primární prevence

Primární prevence znamená základní a prvotní způsob, jak předcházet problémům ještě před tím, než vůbec vzniknou.

Zaměříme-li se na prevenci sociálně patologických jevů, lze ji definovat jako *„koncepční, komplexní, cílený, plánovitý, flexibilní a efektivní soubor opatření, odborných činností a nabídek, zaměřený na posilování a rozvoj společensky žádoucích*

[51] Srov. SCHAVEL, M. a kol. *Sociálna prevencia,* s. 8-10.
[52] Srov. KAPLÁNEK, M. *Výchova v salesiánském duchu: příručka pro dobrovolníky, animátory a zaměstnance salesiánských zařízení,* s. 19-22.
[53] PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*, s. 178.
[54] Srov. NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Zásady efektivní primární prevence* [online]. Praha: Sportpropag, 1999 [cit. 30. prosince 2013]. s. 6. Dostupné na: <http://www.pppuk.cz/soubory/kadan-zasady_efektivni_primarni_prevence- nespor.doc>.

postojů, hodnot, zájmů, forem zdravého životního stylu, chování a jednání jednotlivců i skupin".[55]

Jejím cílem je snížit nejen výskyt, ale i důsledky sociálně patologických jevů. Tuto hlavní prevenci lze dále členit na prevenci nespecifickou a specifickou.

Nespecifická je prevence obecná, která probíhá například v rámci výchovy v rodině, ve škole, ale i v celé společnosti. Přirozeně rozvíjí chování a jednání, které je sociálně žádoucí.

Specifická primární prevence se zabývá již konkrétní ohrožující situací a doplňuje obecnou formu prevence. Jako příklad lze uvést prevenci užívání návykových látek mezi dětmi a mládeží.

Z hlediska cílové skupiny můžeme prevenci rozdělit na působení, jehož zaměření je komplexní (například celá školní třída), nebo jde o působení na skupinu či jednotlivce ohroženého vznikem rizikového jednání.[56]

Aby mohla být primární prevence realizována a hlavně byla efektivní, musí mít stanoveny určité zásady preventivního působení, které jsou ukotveny i legislativně.
Základním dokumentem se stal v roce 2004 zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. Školy se primární prevencí zabývají ve svých školních vzdělávacích programech nebo mají zpracovaný takzvaný Minimální preventivní program, o kterém byla první zmínka v metodickém pokynu MŠMT (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy) k prevenci sociálně patologických jevů č. j.: 14514 z roku 2001.

Dalším pro nás důležitým dokumentem, kde je zakotveno, že provozované zájmové činnosti budou vést k prevenci rizikového chování je vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.

S primární prevencí souvisí i další zákony a vyhlášky. Zákon č. 109/2002 Sb., o zařízeních ústavní výchovy, ochranné výchovy a zařízeních preventivně výchovné péče, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických

[55] POKORNÝ, V.; TELCOVÁ, J.; TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů. Manuál praxe,* s. 24.
[56] Srov. POKORNÝ, V.; TELCOVÁ, J.; TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů. Manuál praxe,* s. 26-29.

pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů.[57]

2.1.2 Sekundární prevence

Tento typ prevence je určen přímo ohroženým a rizikovým jedincům i skupinám. Provádí se tam, kde se problém již objevil, ale zatím nezpůsobil žádné poškození. Jako příklad lze uvést prevenci žloutenky či AIDS u drogově závislých a prostituujících osob. U dětí mladšího školního věku je příkladem selhání lhaní učiteli či rodičům, záškoláctví, malé krádeže a další. Zde je prostor pro práci sociálních pracovníků, lékařů, psychologů, ale i pedagogů.

2.1.3 Terciární prevence

Cílem třetí úrovně prevence je předejít dalšímu zhoršení stavu a zmírnění již vzniklých poruch. Cílovou skupinou jsou lidé, kteří ohrožují nejen sebe, ale i své nejbližší a okolí. Jde například o osoby závislé na návykových látkách, nezaměstnané.

Tato prevence je zprostředkovávaná nejčastěji sociálními, zdravotnickými a školskými institucemi. Jednou z možností preventivního opatření spadajícího do terciární prevence je výměna injekčních stříkaček u drogově závislých.[58]

V mé diplomové práci bude akceptováno dělení prevence na tyto tři úrovně i přesto, že existuje další novější členění.

---

[57] *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018: Legislativa v oblasti primární prevence* [online]. Praha: MŠMT, 2013 [cit. 15. září 2013]. Dostupné na: <http://www.msmt.cz/file/28077>.

[58] Srov. POKORNÝ, V.; TELCOVÁ, J.; TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů. Manuál praxe,* s. 24-26.

2.1.4 Novější členění prevence

Odborná publikace Milana Schavela a kol. uvádí mimo tři známé úrovně prevence ještě jiné rozdělení. Jde o prevenci všeobecnou, selektivní a indikovanou.

První se zaměřuje na populaci, která je předmětem našeho zájmu. Druhá je určená skupinám, kde je vysoké riziko vzniku problémů a třetí, indikovaná je určená jednotlivým osobám, u kterých se projevují příznaky například některého sociálně patologického jevu (užívání návykových látek,…).[59]

2.2 Rizikové oblasti a cílové skupiny preventivních opatření

Mezi rizikové oblasti z hlediska sociálně patologických jevů patří bezesporu rodina a rodinné zázemí, škola, vrstevníci (vztahy ve skupině, chování jednotlivců), volný čas (jeho množství a způsob využití), práce a zdraví.[60] Nepřistoupíme-li ke včasné prevenci, je nebezpečí, že dojde ke vzniku a rozvoji sociálně patologických jevů, které jsem zmiňovala v předchozí kapitole.

Hlavní cílovou skupinou preventivních snah jsou děti a mládež. Jde například o děti a mládež, které selhávají ve škole, jsou zneužívané a týrané, mají poruchu chování, jsou z neúplných a dysfunkčních rodin nebo se pohybují v prostředí, kde je vysoká kriminalita, mají životní styl, díky němuž se dostávají do konfliktů.

Preventivní opatření mohou být však zaměřena i rodiče, učitele, sociální pracovníky či lékaře. Na profesionály, kteří přicházejí do častého kontaktu s rodinou ohrožených dětí a mládeže.[61]

2.3 Prostředky a metody prevence

Jak sám název vypovídá, existují různé možnosti prevence. Nejdůležitějším prostředkem je výchova. Jde o výchovu v rodinách, ale i ve školách.[62] V Úmluvě o právech dítěte se mluví o podpoře rodičů a zákonných zástupců při výchově v Čl. 18.

---

[59] Srov. SCHAVEL, M. a kol. *Sociálna prevencia,* s. 11.

[60] Srov. POKORNÝ, V.; TELCOVÁ, J.; TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů. Manuál praxe,* s. 34.

[61] Srov. MATOUŠEK, O.; MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže,* s. 263.

[62] Pro výchovu ve školách je důležitý zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, zejména § 2, týkající se cílů a zásad vzdělávání.

Čl. 29 mluví o výchově, která by měla směřovat k určitým cílům jako je například osobnostní rozvoj dítěte, úcta k rodičům, národním hodnotám, přírodě.[63]

Ochrana dítěte a péče o něj je zmíněna i v novém Občanském zákoníku. Ve druhé části zákona č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, se například v § 884 mluví o tom, že rodiče mají být pro své děti příkladem a že mají nejdůležitější postavení při výchově dětí.[64] O právech a povinnostech žáků, studentů a zákonných zástupců dětí a nezletilých žáků se lze dočíst v § 21 a § 22 v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.[65]

Důležité je působení na širokou veřejnost, tedy nejen na děti a mládež, ale i na dospělé osoby včetně seniorů. Vhodným způsobem prevence jsou pořady, reklamy, poslechové relace, články v masových sdělovacích prostředcích (televize, tisk, rozhlas, internet). Nejde jen o informace o sociálně patologických jevech, ale i o tom, jak má vypadat zdravý životní styl, jak smysluplně využívat volný čas, jaké zvyky, tradice a hodnoty existují v sociálním prostředí, ve kterém ten či onen člověk žije. Do prevence se zapojují i některé nestátní organizace, které pořádají různé osvětové přednášky, besedy, promítání dokumentů, kurzy, sportovní akce zaměřené na prevenci nehodovosti a další.

S prevencí též úzce souvisí správné fungování institucí, které se zabývají rizikovou mládeží, pak i činnost soudů a policie.[66]

2.4 Efektivita prevence

Důkazem toho, že preventivní působení bylo efektivní, je jednoduše řečeno to, že došlo ke změně chování nebo k závadovému chování vůbec nedošlo.

Základem efektivní prevence je znalost odpovědí na tři otázky. Proč prevence? Na co má být zaměřená? Co od ní očekávám? Abych si mohla správně odpovědět, musím znát důležité platné a objektivní informace. Informace o cílové skupině,

---

[63] Srov. *Úmluva o právech dítěte* [online]. Praha: Informační centrum OSN [cit.28. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>.

[64] Srov. *Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník: péče o dítě a jeho ochrana* [online]. [cit.28. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.uplnezneni.cz/clanky/novy-obcansky-zakonik/>.

[65] *Školský zákon, zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů* [online]. Praha: MŠMT [cit.28. prosince 2013]. Dostupné na: < http://www.msmt.cz/dokumenty/uplne-zneni-zakona-c-561-2004-sb>.

[66] Srov. MATOUŠEK, O.; MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže,* s. 262.

o vzájemných vztazích v dané skupině, jaké mají členové zájmy, záliby, postoje a hodnoty, jaký je jejich životní styl a s jakými riziky se již setkali.

Budeme-li znát všechny potřebné informace a dokážeme-li si odpovědět na dané otázky, pak bude jistě realizace preventivního působení úspěšná.[67]

[67] Srov. POKORNÝ, V.; TELCOVÁ, J.; TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů. Manuál praxe,* s. 32-33.

3 PROGRAMY PREVENCE

Správný program prevence sociálně patologických jevů je založen na pozitivním zaměření, tedy na tom, co chceme a můžeme dělat. Pak lze očekávat, že pozitivní účinek programu bude dlouhodobý.[68]

3.1 Preventivní programy v zahraničí a v České republice

V zahraničí je častým typem prevence skupinový program pro rodiče či návštěvní program v rodině. Oba programy jsou zaměřené na rodinné prostředí a problémy v něm. Například jsou věnované nezletilým matkám nebo ženám, které jsou bez partnera. Základem úspěchu preventivního působení je navázání vzájemného vztahu mezi realizátorem programu a danou rodinou. Nevhodným typem rodiny je rodina nestabilní, kde jsou projevy agresivního chování, užívání některé z návykových látek. Proto je nutné před zahájením preventivních opatření řádně zhodnotit všechny dostupné informace o rodinném problému.

Na realizaci programů se podílejí dobrovolníci, školy i komunitní centra, která organizují akce s cílem řešit problém nebo uspokojení potřeby místního společenství.[69]

Ve státech západní Evropy je v posledních letech důležitým předmětem programů prevence kriminalita. Například v Belgii jsou podporována kontaktní střediska pro mládež, která je ohrožena sociálně patologickými jevy. Vznikl zde i úřad vlády, nazývaný Státní sekretariát pro preventivní politiku, který se podílí na realizaci projektů prevence.

V Holandsku vznikl policejní Národní preventivní úřad. Snaží se zde zlepšit dohled nad těmi, kteří spadají do skupiny lidí, u kterých lze předpokládat rizikové chování a snaží se posílit vzájemnou vazbu mezi společností a generací dětí a mládeže.

Ve Velké Británii je podporován vznik hlídek občanů, komunitní diskuze nejen o kriminalitě, ale i o dalších projevech rizikového chování. Zástupci policie, státních, místních orgánů i nestátních organizací, průmyslu a obchodu tvoří Národní radu pro prevenci kriminality, která vnikla v devadesátých letech dvacátého století.

---

[68] Srov. Tamtéž, s. 32.

[69] Srov. MATOUŠEK, O.; KOLÁČKOVÁ, J.; KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi,* s. 38-40.

Zajímavostí je i fakt, že v Dánsku Rada pro prevenci kriminality spolupracuje s médii, která informuje o cílech, realizaci i efektivitě preventivních opatření a vydává řadu propagačních materiálů týkajících se prevence.[70]

Zaměření na činnosti v rámci prevence se v naší republice, oproti okolním zemím, začíná teprve rozvíjet.

V průběhu čtyřicetileté totality došlo v České republice k postupnému rozšiřování sociálně patologického chování. Tento stav měl hned několik příčin. Veškerá sociální práce byla snížena spíše na administrativní způsob práce, nezájem člověka o osudy druhých lidí či o sociální patologii se nesmělo hovořit veřejně. Sociální politika byla v pozadí a byly potlačeny i nestátní organizace. Proto došlo po roce 1989 ke složité situaci. Na jedné straně byly rozšířené sociálně patologické jevy a na straně druhé byl nedostatek schopných sociálních pracovníků.[71]

Vzniklou situaci bylo potřeba začít řešit. Proto vznikl v devadesátých letech dvacátého století v České republice Republikový výbor pro prevenci kriminality, který je nejvyšším orgánem prevence v naší zemi. Scházejí se v něm představitelé nejen zúčastněných ministerstev, ale i Mezirezortní protidrogové komise. Zainteresovaná ministerstva mají své cíle a úkoly. Prostředky a podporu preventivních opatření všem organizacím a obcím poskytuje Odbor prevence kriminality Ministerstva vnitra České republiky. Ministerstvo vnitra se podílí na zaškolování, zřizování a zavádění funkce místního koordinátora preventivních činností. Institut kriminologie a sociální prevence spravuje Ministerstvo spravedlnosti. Odborník na sociální práci v terénu s rizikovou mládeží je školen jako sociální asistent Ministerstvem práce a sociálních věcí a jeho činnost je v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. O sociálním asistentovi bude zmínka ještě v následném textu v souvislosti s nízkoprahovým zařízením pro děti a mládež. Oddělení sociální prevence tohoto ministerstva se zaměřuje především na sekundární prevenci pro jednotlivce, skupiny, rodiny. Na primární prevenci ve školách, školských zařízeních a prevenci ve volném čase se zaměřuje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. Existující vládní program se nazývá „*Program sociální prevence a prevence kriminality*“. V České republice je nejčastějším negativním projevem chování rizikové

[70] Srov. MATOUŠEK, O.; MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže,* s. 281-284.
[71] Srov. BEDNÁŘOVÁ, Z.; PELECH, L. *Sociální práce na ulici streetwork,* s. 12-14.

mládeže poškozování či užívání cizího majetku, výtržnictví a krádeže, záškoláctví a potulky.[72]

Co se týká dětí a mládeže je v naší republice v současné době aktuální též dokument nazývající se *„Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018“*. Hlavním cílem této strategie je snížit u dětí a mládeže vznik a míru rizikového chování dětí na minimum.[73]

Základním nástrojem realizace preventivních opatření jsou preventivní programy zaměřující se zejména na výchovu ke zdravému životnímu stylu, rozvoji schopností a dovedností, prosociálního chování, prostě zaměřené na positivní všestranný rozvoj osobnosti dětí a mládeže. Na školách a ve školských zařízeních jsou vypracovány a realizovány Minimální preventivní programy (viz strana 25 této diplomové práce), které se zabývají jak teoretickým předáváním informací, tak i praktickým výcvikem dosahování a osvojování dovedností důležitých k životu dětí a mládeže. Jde například o poradenskou činnost, aktivity, které poskytují informace o zdraví, o životním stylu, o sociálně patologických jevech či aktivity zaměřující se na smysluplné vyplnění volného času.[74]

Po roce 1990 došlo na školách, středních školách či učilištích ke vzniku funkce asistenta učitele, jehož úkolem je pomáhat dětem ze sociálně slabších, etnicky odlišných rodin zvládnout učivo a zároveň být pomocníkem v kontaktu rodiny s institucí. Předpoklady, kvalifikace a náplň činnosti asistenta pedagoga je dána zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, ve znění pozdějších předpisů, konkrétně v § 2, 3, 20 a vyhláškou č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, příloha č. 8. Zákon, vyhlášku i jejich novelizace lze nalézt na internetových stránkách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

Dále začal na mnoha školách působit výchovný poradce a preventista sociálně patologických jevů. Stát zřizuje vedle školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy střediska výchovné péče pro rizikovou mládež a jejich rodiny.

Tato střediska poskytují programy zejména ambulantně, některé i 1,5-2 měsíční program pobytový. Služby středisek jsou poskytovány dle zákona č. 109/2002 Sb.,

[72] Srov. Tamtéž, s. 284-285.
[73] Srov. *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018: Základní cíle Strategie* [online]. Praha: MŠMT, 2013 [cit. 20. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.msmt.cz/file/28077>.
[74] Srov. MŠMT. *Evaluace a diagnostika preventivních programů*, s. 5-7.

o zařízeních ústavní výchovy, ochranné výchovy a zařízeních preventivně výchovné péče, ve znění pozdějších předpisů, hlava III a IV (§ 16-19).[75]

Města a obce zřizují střediska volného času, typu domů dětí a mládeže či stanic zájmových činností. Tato střediska nabízejí smysluplné vyplnění volného času dané věkové kategorie. Jako další preventivní opatření lze uvést například i instalaci kamer do rizikových oblastí města či obce. Na prevenci sociálně patologických jevů se zaměřují v současnosti i nestátní organizace, k jejichž rozvoji došlo v naší republice po roce 1989. Preventivní programy jsou realizovány zejména v nízkoprahových zařízeních v podobě akcí při návštěvách klubu, akcích víkendových či prázdninových. Informace o tomto typu zařízení budou následovat v dalším textu mé práce.

Výchovné a vzdělávací, preventivní i terapeutické programy pro děti, mládež a jejich rodiny nabízejí u nás též Salesiánská střediska, jejichž původním zakladatelem byl italský kněz Don Bosco. O Donu Boscovi byla zmínka již v podkapitole 2.1. Don Bosco vyhledával mládež, která by mohla být problémem pro společnost, pečoval o jejich zdraví, učil hodnotám, které jsou důležité pro spokojený společenský život. Jeho přístup k člověku a výchově vycházel z křesťanství a byl založen na důvěře a motivaci. Věřil, že v každém člověku je kousek toho dobrého, který správným vedením i u rizikové mládeže jednou převáží a to nebezpečné potlačí. Chtěl, aby se život vydařil.[76]

Práce současných středisek vychází z ideových principů svého zakladatele. Programy jsou založeny na vztahu s vychovatelem, který má za úkol děti a mládež k činnosti správně motivovat a tím pádem předcházet těm aktivitám této skupiny, které nejsou žádoucí.[77]

Jak jsem již uvedla, realizace preventivních opatření v naší republice je stále v rozvoji. Jaké vůbec preventivní programy existují? S pomocí literatury, která k tomuto tématu existuje, lze programy rozčlenit do šesti následujících skupin.[78]

---

[75] *Preventivně výchovná péče* [online]. Praha: MŠMT [cit. 29. prosince 2013]. Dostupné na: <http://aplikace.msmt.cz/PDF/sb048-02.pdf>.

[76] Srov. KAPLÁNEK, M. *Výchova v salesiánském duchu: příručka pro dobrovolníky, animátory a zaměstnance salesiánských zařízení,* s. 22-25.

[77] Srov. MATOUŠEK, O.; KOLÁČKOVÁ, J.; KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi,* s. 272-274.

[78] Srov. MATOUŠEK, O.; MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže,* s. 264-265.

3.2 Předškolní programy pro děti

Cílem těchto programů je příprava dětí na školní docházku. Jde o děti, které by mohly ve škole selhávat a nezvládaly by vyučování. Jde o děti z ohrožených rodin či děti z vyloučených lokalit. V programu jde v podstatě o hru na školu. V anglosaské literatuře bývají tyto programy nazývány programy Head Start.

U nás se tyto předškolní programy také zkoušejí. V mateřských školách existují Školní vzdělávací programy, které se zaměřují zejména na hodnotu zdraví.

Jako příklad lze uvést *„Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení“* vydaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.[79]

3.3 Programy určené rodičům

Tyto programy se zaměřují zejména na poskytování služeb rodičům rizikových dětí. Jde o služby jak poradenské, tak i terapeutické.

Například v Evropě a v USA existují „školy pro rodiče“, kde se učí rozpoznávat a vnímat situace, kdy má dítě nějaký problém. Učí se správně reagovat a používat vhodné výchovné postupy.

U nás se rozvíjí holandská metoda podpory rodin. Jde o *videotrénink interakcí*, kdy je na videokameru zaznamenáváno chování rodičů k problémovému dítěti. Ze záznamu jsou pak vybrány pozitivní reakce a ty promítnuty rodině. Tím by měly být posíleny a upevněny rodičovské kompetence a jejich dovednosti. Na rozvoji této metody má podíl zejména občanské sdružení Spin, založené v roce 1993, které je v současné době akreditovanou vzdělávací institucí v České republice.[80]

3.4 Programy vázané na školu

Škola ovlivňuje nejen své žáky, ale i jejich rodiče. Dobrý kontakt mezi rodiči a školou je důležitý pro úspěšné absolvování programů prevence. Škola organizuje preventivní programy v rámci výuky i mimo vyučování. Jde o realizaci tzv. Minimálního preventivního programu. Děti se učí řešit problémy, respektovat druhé, slušně o něco požádat a naopak nevhodné odmítnout. Například součástí občanské výchovy může být

[79] Znění školního preventivního programu je k nalezení na těchto internetových stránkách: <http://www.pppuk.cz/soubory/decin_skolni_program_prevence_MS.pdf>.

[80] Srov. MATOUŠEK, O.; MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže,* s. 265-268.

program *„Vzdělávání v právu“*, kde jde o osvojení si informací o právu a právním procesu.

Příklad školního preventivního programu je uveden v podkapitole 3.2.

3.5 Vrstevnické programy

Vrstevnické programy neorganizují jen školy, ale i další organizace dětí a mládeže. Vrstevnické vzdělávací programy jsou zaměřeny zejména na prevenci drogové závislosti a k prevenci násilí. Organizace se zaměřují na práci se všemi dětmi a mládeží nebo na práci pouze s rizikovými jedinci.

Příkladem úspěšného vzdělávacího programu pro ohroženou mládež je program *„Chytré kroky“*, který je spojením individuálního a skupinového poradenství.

Výsledkem dlouhodobé účasti v programu je snížení náklonnosti k delikventnímu chování a zvýšení úspěchů ve škole.[81]

3.6 Komunitní programy

Komunitní preventivní programy představují programy, které jsou organizovány v jednom místě školou, občanským sdružením, samotnou obcí či částí městské čtvrti. Na jejich realizaci často spolupracují i dobrovolníci, policie.

Prioritou těchto programů je předcházet selhávání dětí a mládeže při školních povinnostech, prevence kriminality a snaha nabízet takové programy, které by umožnily smysluplně využít volný čas.[82]

Například na Praze 6 byl realizován Prevcentrem Komunitní preventivní program zaměřený na drogovou závislost a další formy rizikového chování.[83]

3.7 Programy podporující uplatnění mládeže na trhu práce

V dnešní době se mezi nezaměstnané řadí i mládež. Důvodem je nedokončené vzdělání, vysoké nároky na kvalifikaci, neochota zaměstnavatelů přijmout nezkušeného mladého člověka, ale i zkreslené představy mládeže o svém pracovním uplatnění a finančním

[81] Srov. Tamtéž, s. 268-275.
[82] Srov. Tamtéž, s. 276-281.
[83] Bližší informace ke komunitnímu programu jsou k nalezení na internetových stránkách: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/380/3756/ Komunitni-preventivni-program-na-Praze-6-o-s-Prevcentrum->.

ohodnocení. Nezaměstnaní jsou evidováni na Úřadu práce, který jim poskytuje kromě finanční podpory i poradenství ohledně zaměstnání a umožňuje rekvalifikace.

V České republice existují vzdělávací a rekvalifikační programy pro nezaměstnanou mládež a pro problémovou nezaměstnanou mládež. Dobrým příkladem programu pro problémovou mládež, která ukončila základní či zvláštní školu a je ve věkovém rozmezí 16-25 let, je program *„Šance"*. Jde o rekvalifikační kurz, který realizuje vzdělávací středisko Kulturního domu Junior v Chotěboři. Absolvent sedmiměsíčního kurzu získá celostátně platné osvědčení o zaučení v oboru, který je zaměřen například na šití, práci se dřevem či kovem, na práci v sociálních službách a další. Na trhu práce dostává šanci až 95 procent mládeže absolvující tento úspěšný program.[84]

K doplnění šesti skupin, které uvádí ve své publikaci Matoušek a Matoušková si neodpustím nezmínit se o existujících peer programech.

3.8 Peer programy

Jde o vrstevnické programy, které jsou používány i při prevenci sociálně patologických jevů. Odborně proškolení vrstevníci se snaží pozitivně ovlivnit postoje, názory a přesvědčení druhých vrstevníků.

Tyto programy vznikly v USA a o jejich realizaci v České republice se zasloužil MUDr. Karel Nešpor, CSc..[85]

Peer program je například součástí Minimálního preventivního programu na Gymnáziu Slovanské náměstí v Brně.[86]

3.9 Tvorba programu prevence

Základem každého preventivního opatření je vyhledávání dětí a mládeže, kteří jsou ohroženi sociálně patologickými jevy. Tento způsob je nazýván depistáží.

---

[84] Srov. MATOUŠEK, O.; MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže,* s. 276-281.

[85] Srov. *Peer program* [online]. [cit. 10. března 2014]. Dostupné na: <http://www.zsgenklapalka.cz/vychovny-poradce/item/126-peer-program>.

[86] Informace o peer programu jsou k nalezení na internetových stránkách: <http://www.gymnaslo.cz/studium/peer-program>.

Pro primární prevenci: „*Jde o plošné vyhledávání jednotlivců, popř. skupin lidí ohrožených možným vznikem poruchy chování, plošné zjišťování situace v regionu a vyhledávání rizikových lokalit jednoduchými vyšetřovacími metodami.“*[87]

Mezi základní metody získávání informací patří například pozorování, rozhovor, dotazník, rozbor prací jedinců.

Pro sekundární prevenci se vyhledávání zaměřuje již na určitou poruchu chování jak u jednotlivých osob tak i skupin.[88]

Na tuto činnost plynule navazuje diagnostika. Je nutné diagnostikovat ty mladé lidi, u nichž je nejpravděpodobnější projev a výskyt sociálně patologického jevu. Je důležité svědomitě zhodnotit rodinné prostředí i problémy, které se u dětí a mládeže v této rodině vyskytly. První vlaštovkou směřující k úspěšnému řešení problému je navázání kontaktu a vztahu s danou rodinou problémového jedince. Při diagnostickém šetření je potřeba zaměřit pozornost nejen na negativní projevy dětí a mládeže, ale i na pozitivní rysy osobnosti. Sledujeme například schopnost odpovědnosti, kázeň, respektování pravidel, oblíbenost, projevy emocí, způsob života.

Po úspěšné diagnostice následuje plánování preventivního programu, úměrného k případným sociálně patologickým jevům. Je vhodné a zároveň i prospěšné pro pozitivní výsledek preventivního působení zapojit do plánování i danou cílovou skupinu. Jde o dobrou motivaci k aktivní činnosti skupiny. Po té následuje vlastní realizace preventivního programu. Součástí realizace jsou i východiska se svým zdůvodněním a cíle preventivní činnosti.[89] Cíl musí být jasně daný a pochopitelný zainteresovaným jedincům i jejich rodinám. Měl by být reálný, dosažitelný a měřitelný, aby bylo možné průběžně hodnotit daná předsevzetí a plány. Realizace programu by měla být dostatečně dlouhá a intenzivní. Správnost preventivního působení mají zaručit vysoce proškolení, dostatečně kvalifikovaní a zkušení sociální pracovníci, jak bylo uvedeno již v úvodu.[90]

Neméně důležitou součástí preventivního programu je i jeho evaluace (vyhodnocení). Průběžné zhodnocení procesu je důležité pro kontrolu, zda činnosti skutečně směřují k vytčeným cílům a realizace jde správným směrem. Významným

---

[87] KUBÁTOVÁ, D. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 2*, s. 35.
[88] Srov. KUBÁTOVÁ, D. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 2*, s. 35-36.
[89] Srov. MŠMT. *Evaluace a diagnostika preventivních programů*, s. 4-10.
[90] Srov. MATOUŠEK, O.; KOLÁČKOVÁ, J.; KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 277-278.

ukazatelem toho, že by program mohl mít v závěru pozitivní efekt je i to, že si klienti program oblíbí, aktivně se ho účastní a dochází k postupné změně v jejich chování.

Po ukončení preventivního programu je hodnocena jeho efektivita. O efektivitě prevence jsme hovořili již v kapitole 1.4. Efekt může být krátkodobý, bezprostředně po ukončení programu nebo dlouhodobý, kdy efekt přetrvává měsíce až roky. Samozřejmě, že dlouhodobý pozitivní výsledek má větší hodnotu než krátkodobý. Důkazem toho, že preventivní program byl efektivní, je například zlepšený a zdravější životní styl, dobrý zdravotní stav, schopnost navazovat přátelské vztahy, snížení počtu nezaměstnaných, snížení kriminálního chování.[91]

Bailey upozorňuje, že při hodnocení preventivních programů, zda jsou praktické a dobře použitelné, může vzniknout problém. Problémem je to, že existují skupiny, včetně pracovníků, které mají různé zájmy a tím dochází k tomu, že názor na výsledek a efektivitu programu také nebude shodný. Touto situací vzniká obtížnost dokázat úspěch a pozitivitu programu.[92]

Jak bylo již jednou uvedeno, v prevenci sociálně patologických jevů se v naší republice angažují i nestátní neziskové organizace. Tyto subjekty poskytují i sociální službu dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, (§62 - Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež).

[91] Srov. NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Zásady efektivní primární prevence* [online]. Praha: Sportpropag, 1999 [cit. 30. prosince 2013]. s. 17-20. Dostupné na: <http://www.pppuk.cz/soubory/kadan-zasady_efektivni_primarni_prevence- nespor.doc>.

[92] Srov. BAILEY, K. D. *Methods of social research.* In MATOUŠEK, O.; MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže,* s. 292.

4 NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ

4.1 Všeobecná definice nízkoprahového zařízení

Slovník sociální práce definuje tento typ zařízení takto: *„Nízkoprahové zažízení je zařízení dostupné klientům bez nutnosti se objednávat, případně i bez nutnosti udávat vlastní totožnost. Zařízení tohoto druhu mají v ČR podobu komunitních center pro mládež, pro matky s dětmi, pro seniory a pro uživatele návykových látek.“*[93]

Podle Petra Klímy je nízkoprahové zařízení pro děti a mládež *„jediným typem sociální služby, který je (vedle seniorů) zaměřen a koncipován pro věkem ohraničenou část populace.“*[94]

4.2 Definování nízkoprahového zařízení pro děti a mládež a jeho základní princip

Zařízení poskytuje službu dětem a mládeži, které jsou ohroženy nebo již nachází v problematické životní situaci, odmítají standardní způsob pomoci institucí. Jde o sociální službu poskytovanou na základě principu nízkoprahovosti. Služba má formu terénní či ambulantní, kterou jsou poskytovány informace, podpora a pomoc s navázáním a po té s udržením kontaktu, začleněním do způsobu života společnosti. Děti a mládež využívající službu se příznivěji vyrovnávají s případnými problémy, které se týkají jejich sociální situace. Jak vysvětlit pojem nízkoprahovosti?

Nízkoprahovost je základní, významný princip dodržující se při fungování zařízení pro děti a mládež. Nejde o přesně stanovený postup práce, ale spíše o ideu, které se poskytovaná služba snaží přiblížit.

Zjednodušeně řečeno nízkoprahová služba je službou, která umožňuje maximální dostupnost. Dostupnost znamená odstranění prostorových, finančních, časových i psychických překážek, které by bránily dětem a mládeži využívat sociální služby zařízení. Prostředí pro službu je přizpůsobeno co nejvíce jejich přirozenému sociálnímu prostředí. Sociální služba je poskytována bezplatně a uživatelé ji mohou využívat dle své nálady, nepravidelně, bez pevného členství. Nesmí ji však svým nevhodným

[93] MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce,* s. 126.

[94] KLÍMA, P. *Práce s neorganizovanými dětmi a mládeží a její „nízkoprahové“ souvislosti.* Éthum, 2003, č. 39,s. 39.

chováním (agresivitou, pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek) ohrozit. Je důležité, aby efekt provozované služby byl pozitivní, ne negativní. Zařízení vede dokumentaci o uživateli pouze s jeho souhlasem. Údaje v ní, jsou pouze ty, které jsou nezbytné pro správné a kvalitní poskytování služeb. Chce-li, může uživatel zůstat v anonymitě.[95]

4.3 Vývoj nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v České republice

Po roce 1989 s nástupem demokracie došlo v České republice k řadě politických, ekonomických, ale i sociálních změn. Zvýšil se zájem a význam sociální prevence, zejména týkající se dětí a mládeže. Proto začala vznikat i nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Zařízení tohoto typu se vyvíjela postupně na základě zkušeností získávaných při práci s dětmi a mládeží. Nejvýznamnější vliv na vznik a rozvoj nízkoprahových klubů a center pro děti a mládež měl streetwork a zavedení funkce specialisty orientovaného na děti a mládež ohrožené nebo již postižené sociálně patologickými jevy - sociálního asistenta.[96]

Streetwork je anglické slovo, které překládáme jako sociální práci na ulici. Podle Stürzbechera vznikl streetwork v USA na přelomu 19. a 20. století. Říká, že v současné době roste počet skupin, které žijí na pokraji společnosti. Práce na ulici se zabývá právě těmito rizikovými skupinami.[97]

V souvislosti se streetworkem si neodpustím zmínku historického jména Jana Milíče z Kroměříže, který se už ve čtrnáctém století zabýval osvětovou a výchovnou činností mezi mládeží a veřejnými nevěstkami.[98]

V současné době je v České republice streetwork zaváděn na úrovni státní správy, samosprávy a nestátních organizací, důležitých i pro rozvoj nízkoprahových zařízení. Cílovou skupinou tohoto způsobu práce jsou děti a mládež, které tráví většinu svého volného času na ulici, protože ho nemohou, nechtějí nebo neumějí smysluplně vyplnit. Jsou členy specificky orientovaných skupin (například punk, techno, skinheads, sportovní fanoušci), jsou závislí na návykových látkách, hraní na automatech, jsou

[95] Srov. *Pojmosloví NZDM* [online]. Praha: ČAS, 2008 [cit. 29. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.streetwork.cz/images/download/Pojmoslovi_text.pdf >.
[96] Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce,* s. 171-172.
[97] Srov. STÜRZBECHER, W. *Streetwork: Grenzen und Möglichkeiten.* In *Grossstadt Rambos, Streetwork mit gewaltätigen und gewaltbereiten Jugendlichen.* Gustav Lübbe Verlag, Berlin, 1994. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce,* s. 171-173.
[98] Srov. BEDNÁŘOVÁ, Z.; PELECH, L. *Sociální práce na ulici streetwork,* s. 9.

prostituující. Mezi cílovou skupinu patří i bezdomovci. Jde o jedince, jejichž zařazení do této skupiny není dobrovolné, ale je dáno jejich vzniklou sociální situací.[99]

Pro rozšíření streetworku v naší republice bylo důležité se naučit touto metodou pracovat. Vzdělávání ohledně tohoto způsobu práce se pracovníkům dostalo zejména díky navázání kontaktu a spolupráce se Saskou sociální akademií. Ta, v týmu odborníků, ideově naplánovala vzdělávání pro sociální asistenty, týkající se právě práce na ulici.[100]

Streetwork je hlavní metodou práce sociálního asistenta.

Sociální asistent, jakožto specializovaný pracovník úřadů na okresní či magistrátní úrovni, začal svojí činnost v naší republice v roce 1994. V dubnu toho roku vznikl první tým, který měl deset sociálních asistentů.[101]

Základem zavedení této funkce bylo usnesení vlády č. 314/94, k Programu sociální prevence a prevence kriminality.

Již za krátký čas realizace práce na ulici se ukázalo, že je nutné mít i nějaké místo, zázemí, kam lze přijít rovnou z ulice. Proto v polovině devadesátých let 20. století začala na území našeho státu vyrůstat nízkoprahová centra a kluby pro děti a mládež. Jako příklad lze uvést nestátní zařízení - nízkoprahová zařízení pro děti a mládež v Českých Budějovicích, Plzni, Milíčův dům v Jaroměři či Krok v Praze-Modřanech.

V roce 1997 byla založena organizace sdružující profesionální odborníky zabývající se jak teorií, tak praxí zaměřenou na streetwork. Tato profesní organizace je známá pod názvem Česká asociace streetwork (ČAS).

Touha po zkvalitnění práce v nízkoprahových centrech a klubech, zvyšování odborné úrovně jak poskytovaných služeb, tak pracovníků, vedla ke vzniku pracovní skupiny České asociace streetwork. Členy pracovní skupiny byly hlavně pracovníci z nízkoprahových zařízení z celé naší republiky. Pracovní skupina vznikla v roce 2001 a jejím hlavním cílem bylo vytvoření standardů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež.

Na rozvoj nízkoprahových zařízení měly velký vliv i přímé grantové programy nadací. Peníze získané z těchto programů byly na přelomu dvacátého a dvacátého prvního století nejdůležitější v rozpočtu center a klubů. Díky nadační podpoře se řada

---

[99] Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce,* s. 173-174.

[100] Srov. ČECHLOVSKÝ, J. *Kořeny vzniku NZDM v České republice* [online]. Praha: ČAS, 2006 [cit. 30. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=703>.

[101] Srov. BEDNÁŘOVÁ, Z.; PELECH, L. *Sociální práce na ulici streetwork,* s. 15.

nízkoprahových zařízení pro děti a mládež rychle rozvíjela. Jako příklad můžeme uvést program realizovaný v letech 2001-2002, program Gabriel Nadace rozvoje občanské společnosti. Šlo o podporu projektů, které se zaměřovaly na volný čas neorganizovaných dětí a mládeže ve věkovém rozpětí 6-20 let. Podporu tohoto programu získal i již výše zmíněný Milíčův dům v Jaroměři, jehož zakladatelem je Českobratrská církev evangelická. Dalším z podpořených byl například i klub občanského sdružení Proxima Sociale - Krok v Praze 12-Modřanech.

Mluvíme-li o historii vzniku a vývoji nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, je nutné zmínit alespoň některé osobnosti z mnoha lidí podílejících se na jejich rozvoji. Jedním z prvních sociálních asistentů, spoluzakladatel České asociace streetwork a střediska Milíčův dům v Jaroměři byl Jiří Staníček. V současné době je ředitelem občanského sdružení Laxus, neziskové organizace v Hradci Králové, která poskytuje služby adiktologické a sociální. Jako další osobnost lze uvést člena pracovní skupiny ČASu a dlouholetého ředitele Komunitního centra Krok v Praze - Vladimíra Bodláka, který již v současnosti oblast nízkoprahových zařízení neovlivňuje. Jako spoluzakladatele ČASu a centra Krok, včetně občanského sdružení Proxima Sociale a šéfredaktora bulletinu Éthum musím zmínit osobnost sociálního pedagoga - Petra Klímu. O vydání publikací k problematice nízkoprahových zařízení se v posledních letech zasloužil šéf Prevcentra Ulita Blansko, Aleš Herzog.[102] Tuto čtveřici osobností bych doplnila jménem Mgr. Jana Čechlovského, dlouholetého předsedy České asociace streetwork a ředitele občanského sdružení Šance pro Tebe Chrudim, autora řady písemností, týkajících se oblasti nízkoprahových zařízení.

4.4 Právní ukotvení sociálních služeb

Základním právním dokumentem pro provozování sociálních služeb je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Zmínka o tomto zákoně byla již v předchozím textu této práce. Nevýznamnějšími paragrafy zákona pro činnost nízkoprahových zařízení jsou § 53 a § 62.

[102] Srov. ČECHLOVSKÝ, J. *Kořeny vzniku NZDM v České republice* [online]. Praha: ČAS, 2006 [cit. 30. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=703>.

§ 53 zákona definuje službu sociální prevence. Jde o službu, jejímž cílem je pomoc lidem, kteří potřebují překonat nepříznivou sociální situaci a ochrana společenského prostředí před nežádoucími jevy.

§ 62 zákona definuje nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, cíl služby a její základní činnosti.

Dalším dokumentem je vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Konkrétně § 27 vysvětluje, jaké úkony obsahují základní činnosti poskytovaných sociálních služeb v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.[103]

Jedno z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež fungující v krajském městě České Budějovice si podrobněji přiblížíme v následujícím textu.

[103] Srov. *Pojmosloví NZDM* [online]. Praha: ČAS, 2008 [cit. 29. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.streetwork.cz/images/download/Pojmoslovi_text.pdf >.

5 NÍZKOPRAHOVÉ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ V.I.P. V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

Město České Budějovice bylo založeno ve 13. století Přemyslem Otakarem II. Dnes je největším městem Jihočeského kraje, kde sídlí řada významných firem, základních, středních i vysokých škol, řada úřadů a institucí. Důležitou úlohu v sociální práci hraje Městská charita, která je součástí Diecézní charity České Budějovice. Je samostatným právním subjektem, který je registrovaný u Ministerstva kultury České republiky a který spadá pod Charitu České republiky. Městská charita je nestátní nezisková církevní organizace zřízená v roce 1991 Českobudějovickým biskupstvím. Posláním charity je pomoc bližnímu v nouzi bez ohledu na to, k jaké patří rase, národnosti či jaké upřednostňuje náboženství. Činnost odráží principy křesťanské etiky. Poskytuje řadu sociálních služeb. Jednou z registrovaných služeb je činnost Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež V.I.P. v Českých Budějovicích (dále jen NZDM V.I.P.).[104]

5.1 Poskytování sociální služby v NZDM V.I.P.

Sociální služba v NZDM V.I.P. je poskytována podle § 62 ze zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Tato služba je důležitá pro lidi, kteří žijící v prostředí sociálního vyloučení, nachází se v obtížné životní situaci nebo jsou ohroženi sociálně patologickými jevy. Nabízí jim smysluplné využití jejich volného času, zejména dětem a mládeži, místo bezcílného ubíjení volného času na ulici, kterým vzniká vyšší riziko, že jejich jednání bude protiprávní. Vhodné volnočasové aktivity nabízí právě komunitní a nízkoprahová centra či kluby.

NZDM V.I.P. nabízí své služby klientům celoročně, v pracovních dnech, dnech školního volna a v období letních prázdnin. Služba je poskytována zdarma a anonymně, proto pracovník zařízení shromažďuje pouze ty informace, které jsou nezbytně nutné pro poskytování služeb a chrání právo klienta na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Pracovník zařízení je povinen se při své práci řídit zákony České republiky

[104] Srov. *Městská charita České Budějovice* [online]. [cit. 2. listopadu 2013]. Dostupné na: <http://mchcb.cz/zakladni-informace/>.

a mezinárodními úmluvami, interními směrnicemi a metodikami, které vycházejí ze Standardů kvality sociálních služeb[105] a Etického kodexu České asociace streetwork sdružujícího nízkoprahové sociální služby. O tomto etickém kodexu byla zmínka již v úvodu této diplomové práce.

Forma klubu je určena pro uživatele ve věkovém rozmezí 12-26 let. Klub se nachází v ulici Skuherského, poblíž Palackého náměstí. Jeho kapacita je naráz maximálně 35 uživatelů služby. Pro děti 6-11 let je určen Klubík, jehož maximální kapacita je 20 uživatelů služby. Dále zde probíhá dle individuální domluvy příprava do školy a jeden den v týdnu výtvarná dílna. Probíhající terénní práce sociálních pracovnic je důležitá pro vyhledávání a diagnostiku jedinců ohrožených jevy sociální patologie. Všechny tyto činnosti jsou směřovány do odpoledních hodin, období volného času klientů. Zařízení pořádá mimo jiné i jednorázové a propagační akce. Počet účastníků je v tomto případě závislý na druhu pořádané akce.

5.2 Financování sociální služby v NZDM V.I.P.

Služby poskytující NZDM V.I.P. jsou financovány Ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky, statutárním městem České Budějovice, z Operačního programu lidské zdroje a zaměstnanost, z Evropského sociálního fondu v ČR. Významně přispěla i firma BitServis a Hapex s.r.o. Z činností zařízení jsou například školní programy, doučování a činnosti týkající se prevence sociálně patologických jevů financovány Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Letní tábor pro uživatele byl financován magistrátem města České Budějovice. Na jednorázové akce, různé soutěže přispívají oslovení sponzoři, využívá se peněz ze sbírek a z nadačních fondů.

5.3 Cíle sociální služby v NZDM V.I.P.

Hlavním cílem fungujícího zařízení je dosáhnout zlepšení kvality života a snížení působení sociálně patologických jevů u dětí a mládeže. Z toho vyplývají další dílčí cíle, jako je podpora při řešení životních problémů, realizace preventivních programů a akcí,

[105] Kritéria Standardů kvality sociálních služeb jsou k nalezení v příloze č. 2, vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

spolupráce s podobnými zařízeními a snaha, aby se uživatel rád do zařízení opakovaně vracel.

5.4 Principy sociální služby v NZDM V.I.P.

Nízkoprahové zařízení při své činnosti dodržuje následující principy. O některých z nich byla zmínka již v předchozích kapitolách. Jde o princip:

- Nízkoprahovosti - uživatel služby není vázán jakoukoliv registrací.
- Anonymity - pracovník v zařízení zjišťuje pro běžný provoz jen přezdívku a věk uživatele.
- Individuálního přístupu - pro zaměstnance je samozřejmostí, že přistupují ke každému klientovi jako k jedinečné osobnosti.
- Bezplatnosti
- Respektování práv uživatelů služby, jejich potřeb a přání při poskytování sociální služby.
- Důvěry - pracovníci se snaží vytvořit podmínky, být oporou a porozumět uživateli natolik, aby se cítil v bezpečí a důvěřoval zaměstnanci zařízení.
- Mlčenlivosti - osobní a citlivé údaje uživatelů jsou zaměstnanci uchovávány v tajnosti.
- Odbornosti - sociální službu zajišťují kvalifikovaní pracovníci, kteří si své vzdělání i nadále rozšiřují a doplňují své dovednosti.[106]

5.5 Uživatelé sociální služby v NZDM V.I.P.

Cílová skupina každého nízkoprahového zařízení je definována podle dané lokality, potřeb a nabídky služeb, které vedou k určitému cíli.[107]

Cílovou skupinou NZDM V.I.P. jsou tedy děti a mládež ve věkovém rozmezí od 6 do 26 let, ohrožené sociálně patologickými jevy, žijící v omezujících životních podmínkách, v obtížné životní situaci, z etnických menšin. Děti a mládež žijící či pohybující se v oblasti Palackého náměstí, ti, kteří dávají přednost trávení volného času

[106] Srov. *Městská charita České Budějovice: NZDM V.I.P.* [online]. [cit. 2. listopadu 2013]. Dostupné na: <http://mchcb.cz/vyhledavani-v-adresari/?i=nizkoprahove-zarizeni-pro-deti-a-mladez-v-i-p#directory-detail>.

[107] Srov. HERZOG, A. *Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM).* Éthum, č. 39, s. 80.

mimo rodinu a nechtějí či nemohou se zapojit do běžných aktivit prováděných ve volném čase. Naopak nízkoprahové zařízení sociální službu neposkytuje agresivním osobám, osobám s nakažlivou nemocí a pod vlivem návykových látek, včetně alkoholu.

5.6 Činnosti realizované v NZDM V.I.P.

Na plánování všech základních činností, které se realizují v zařízení se podílejí i sami uživatelé služby. Jde o činnosti aktivizační a výchovně vzdělávací, sociálně terapeutické, o aktivity, které zprostředkovávají kontakt s prostředím společnosti a ty, kterými zaměstnanci pomáhají klientům při vyřizování vlastních záležitostí, týkajících se osobních práv a zájmů.

Mezi vyjmenované činnosti lze zařadit zejména samotný pobyt v zařízení. Tím, že uživatelé tráví svůj volný čas zde, místo ulice, je dobrou prevencí před potulováním, vandalismem, kontaktem s osobami závislými na návykových látkách. Ke zpestření pobytu v zařízení slouží jeho vybavení, jako jsou pracovní stoly, počítače, kulečník, hifi věž, pingpongový stůl, posilovací věž, klávesy, hudební zkušebna. Jako prostředek k navázání kontaktu a důvěry mezi pracovníkem zařízení a uživatelem služby slouží řada různých stolních a didaktických her, které jsou kdykoliv k dispozici.

Mezi volnočasové aktivity spadají činnosti zájmové, sportovní, ale i pravidelné a nepravidelné akce v rámci dílen. Důležitou součástí výchovně vzdělávacích činností je mimo přípravu do školy také doučování. Pomoc pracovníků, pochopit a využívat informace, týkající se probíraných témat školních osnov, vede klienty k dokončení povinné školní docházky a pak i k případnému začlenění do pracovního procesu.

V prostorách klubu se konají besedy, přednášky, jednorázové akce jako jsou turnaje, koncerty či den otevřených dveří. Kompetentní zaměstnanci zařízení poskytují uživatelům poradenské služby, podporu a pomoc při vyřizování osobních a úředních záležitostí, při uplatňování osobních práv a zájmů, poskytují doprovod. Pro blaho svých klientů se zaměstnanci snaží spolupracovat s jejich rodinou a blízkými osobami, které jsou poskytovateli cenných informací o jedinci využívajícím služby. Ačkoli mají rodina a příbuzní umožněný vstup do zařízení jen ve Dnech otevřených dveří, mohou se účastnit realizace jednorázových akcí. Jako příklad lze uvést akci na Palackého náměstí pod názvem „Rej čarodějnic“. Mimo zařízení se konají exkurze, výlety, návštěvy akcí, které pořádají jiné organizace (město aj.). Tyto aktivity napomáhají orientaci

ve společnosti, zprostředkovávají uživatelům služby kontakt se sociálním prostředím, ve kterém se odehrávají jejich životní příběhy.

Při plánování a realizaci některých akcí, nízkoprahové zařízení využívá spolupráce s občanským sdružením Koníček, s canisterapeutickým sdružením Hafík, s českou asociací Stretwork, s Poradnou Eva pro ženy a dívky v nouzi Diecézní charity České Budějovice. Významná je i spolupráce s dobrovolníky, kteří docházejí do zařízení, kde se podílejí na doučování, pomáhají při organizaci jednorázových akcí. Jako příklad uvádím akci „Rej čarodějnic" či „Halloween". Spolupráce s policií České republiky je využívána zejména při realizaci činností, jejichž hlavním tématem je primární a sekundární prevence sociálně patologických jevů.[108]

Programy prevence sociálně patologických jevů, jejich plánováním, realizací a vlivem na uživatele služby se budeme zabývat v empirické části této diplomové práce.

Motto:

„Jakékoli preventivní opatření bude příznivě přijato pouze tehdy, bude-li zapadat do celkového vývoje naší kultury."

Howard Jones

[108] Srov. *Městská charita České Budějovice: NZDM V.I.P.* [online]. [cit. 2. listopadu 2013]. Dostupné na: <http://mchcb.cz/vyhledavani-v-adresari/?i=nizkoprahove-zarizeni-pro-deti-a-mladez-v-i-p#directory-detail>.

6 EMPIRICKÁ ČÁST PRÁCE

„PROGRAMY PREVENCE V NZDM V.I.P. V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH“

Pro empirickou část práce jsem zvolila formu kvalitativního výzkumu. Tento typ výzkumu jsem si vybrala zejména proto, že pomáhá zjistit jak, proč a z jakých důvodů se chovají jedinci, skupiny či společenství při každodenních aktivitách.

Kvalitativní výzkum má svá pozitiva, ale i negativa. Výhodou zkoumání, které probíhá v přirozeném prostředí zkoumaného je, že získáváme přehled o dané situaci a její podrobný popis. Za nevýhodu je považováno to, že všechny získané poznatky nelze vždy zobecnit a jsou lehce ovlivnitelné výzkumníkem.

Kvalitativní výzkum je náročný na čas a vyžaduje hluboké a silné zaujetí pro zkoumání daného problému, jevu či situace.[109]

6.1 Základní výzkumná otázka a cíle výzkumu

V této empirické části práci se snažím odpovědět na otázku, jaký je dopad realizace programů prevence na klienty v konkrétním zařízení, v NZDM V.I.P. v Českých Budějovicích.

Z této základní výzkumné otázky vyplývají i mé další cíle:

1) Zjistit, jaké měly programy prevence v roce 2012 zaměření a proč?
2) Jak často byly realizovány?
3) Jaký byl zájem klientů o témata programů prevence?

6.2 Metodologie použitého kvalitativního výzkumu

Tento výzkum se zakládal na sběru, zpracování a vyhodnocení dat a informací o programech prevence z dostupných materiálů, dokumentace a tiskopisů NZDM V.I.P. v Českých Budějovicích, z vlastního pozorování při realizaci některého z programů v daném zařízení v rámci mé odborné praxe a ze záměrně vedeného rozhovoru

[109] Srov. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, s. 51-52.

se zaměstnanci zařízení. Rozhovor se samotnými klienty jsem nepoužila pro vyšší fluktuaci uživatelů služby, což by mohlo být zavádějící.

6.2.1 Výběr výzkumného vzorku

Výzkumný soubor byl tvořen pěti zaměstnankyněmi nízkoprahového zařízení, uživateli služeb, kteří se účastnili preventivních činností, při kterých jsem realizovala svá pozorování. Součástí zkoumání byly též dokumenty a písemné zprávy týkající se zařízení. Nízkoprahové zařízení jako takové bylo popsáno již ve čtvrté kapitole práce.

6.2.2 Použité metody a techniky sběru dat a informací

Zkoumání dokumentů doplňuje v tomto případě metodu pozorování a získávání informací rozhovorem. Výhodou při zkoumání všeho zaznamenaného je zejména skutečnost, že je nelze zkreslit. Důvodem je to, že jde o data, která byla pořízena již v minulosti.[110]

Metoda kvalitativního dotazování zahrnuje kladení otázek, naslouchání a tím získávání potřebných odpovědí formou testů, škál, dotazníků a rozhovorů. Pro tuto diplomovou práci jsem použila polostrukturované dotazování v podobě rozhovoru.[111]

Metoda zúčastněného neboli participativního pozorování, jako jedna z nejdůležitějších metod kvalitativního výzkumu, umožňuje účastnit se konkrétního děje, navázat bližší kontakt s pozorovaným a tím získat potřebné informace týkající se zkoumaného jevu. K participativnímu pozorování jsem využila i poznatky již získané pomocí rozhovoru a ze zkoumaných dokumentů.[112]

Pro vlastní potřebu k pochopení organizace, principů a zejména cílů služby, plánování a realizace činností jsem tyto metody doplnila o anonymní anketu pro uživatele služby daného nízkoprahového zařízení.

[110] Srov. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, s. 204.
[111] Srov. Tamtéž, s. 164.
[112] Srov. Tamtéž, s. 193.

6.2.3 Popis výzkumných strategií

Zkoumané dokumenty se rozdělují do několika skupin. Osobní dokumenty tvoří vše, co se týká soukromí. V nízkoprahovém zařízení jde o fotografie a osobní složku, kde jsou vedeny záznamy o uživateli služby. Složka obsahuje jméno či přezdívku, věk klienta, který je důležitý pro individuální plánování služby. Dále obsahuje záznamy o účasti klienta při té či oné činnosti. Složky jsou zaměstnanci řádně vedeny a aktualizovány.

V nízkoprahovém zařízení je přísně dodržován princip anonymity a mlčenlivosti. Jako praktikantka jsem neměla do složek uživatelů povolen přístup, proto jsem o tomto typu dokumentů dostala pouze zběžné informace v průběhu konání mé odborné praxe v zařízení. Z tohoto důvodu nejsou osobní dokumenty součástí mého výzkumu.

Další jsou úřední dokumenty. Mezi tyto zkoumané dokumenty patří zápisy z akcí, výroční zprávy, zákony, vyhlášky a metodiky.

Co se týká archivních dat, jde o rozpočty zařízení, záznamy o počtu uživatelů služeb či výstupy z výzkumných sond. Vzhledem k tomu, že jako praktikantka jsem měla omezený přístup k informacím tohoto typu, není průzkum v oblasti archivních dat zcela úplný. Pro potřebu mého výzkumu, týkajícího se programů prevence sociálně patologických jevů, budou dle mého názoru získané informace dostačující.

Dále se rozlišují data virtuální a výstupy masmédií. Budeme-li mluvit konkrétně, jde o průzkum informací uveřejněných na internetových stránkách, v novinách a časopisech, v rozhlasových relacích a v televizním vysílání.

V rámci zkoumání dokumentů jsem zařadila i zkoumání stop, produktů a důsledků činnosti dětí a mládeže v okolí Palackého náměstí a v okolí nízkoprahového zařízení. Jde o tzv. předmětná data.[113]

K získání potřebných informací ohledně preventivních programů sociálně patologických jevů v nízkoprahovém zařízení jsem dále použila polostrukturovaný rozhovor se zaměstnankyněmi, jakožto formu kvalitativního dotazování.

Polostrukturovaný rozhovor má sice určitou osnovu, ale zároveň i určitou pružnost ve způsobu kladení otázek. Pro co největší objektivitu odpovědí respondentky je

[113] Srov. Tamtéž, s. 204-205.

důležité vytvořit vhodnou atmosféru a získat důvěru dotazované.[114] Toho lze dosáhnout řádným vysvětlením důvodu, proč je rozhovor realizován, k čemu má sloužit a čeho chci dosáhnout. Tento způsob komunikace je využit na úvod, před započetím vlastního rozhovoru.

Otázky rozhovoru musí být dotazovány jasně a srozumitelně, proto jsem ještě před započetím rozhovorů provedla zkušební sondu s jednou z oslovených respondentek. Tím jsem zjistila, že otázky byly jasně formulované a neměla by být ovlivněna ani jejich validita. To znamená, že zjišťuji skutečně to, co chci a co bylo mým záměrem zjistit.

Po této zkoušce následovaly vlastní rozhovory. Rozhovory probíhaly v klubu v příjemném a klidném prostředí odpočinkového koutu v časovém rozmezí 15-30 minut. Postupně bylo osloveno všech pět pracovnic zařízení. Na počátku každého rozhovoru jsem dotazovanou seznámila se zaměřením, důvodem a cílem mého výzkumu. Poprosila jsem o spolupráci a objektivitu odpovědí. Dále jsem požádala o jejich souhlas se záznamem rozhovoru s tím, že zachovám jejich anonymitu a jejich výpovědi použiji pouze v této diplomové práci.

Samotný rozhovor obsahoval osmnáct otázek. Záznam jejich přesného znění obsahuje příloha III. této diplomové práce.

Úvodní otázky byly zaměřeny na navázání kontaktu, komunikace, příjemného a vstřícného ovzduší. Postupně přecházely v otázky, které se týkaly řešeného problému. Odpovědi by měly dát dostatek informací, potřebných k dosažení výzkumného cíle.

O jaké otázky se jednalo? První až sedmá se týkala osoby respondentek. Podávaly informace o věku, zda mají respondentky nějaké zájmy a záliby, které mohou využít i při své profesionální práci, jakým způsobem získaly kvalifikaci potřebnou pro tuto náročnou práci a zda si své vzdělání i nadále prohlubují. V neposlední řadě byla získána i informace o délce výkonu tohoto zaměstnání.

Osmá a devátá otázka byla zaměřena na znalost programů prevence všeobecně.

Desátá až šestnáctá otázka směřovala ke zjištění informací o preventivních programech již v daném konkrétním zařízení. Šlo o získání odpovědí ohledně konkrétních preventivních programů, jejich plánování, formě realizace a hodnocení. Dále šlo o získání informací ohledně účasti uživatelů služeb na plánování i samotné realizaci.

[114] Srov. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, s. 164.

Poslední dvě otázky byly zaměřeny na osobní představu a názor respondentek. Zde se mohly volně, otevřeně a svobodně vyjádřit jak k programům samotným, tak i k jejich vlivu na uživatele služeb. Tento úsek rozhovoru byl pro mé výzkumné šetření nejvýznamnější, i přestože byl u jednotlivých respondentek různě časově náročný.

Po zodpovězení všech otázek následovalo rozloučení a upřímné poděkování za poskytnutý rozhovor a čas věnovaný mému výzkumnému šetření.

Třetí použitou metodou k získání potřebných informací o preventivních programech realizovaných v nízkoprahovém zařízení bylo zúčastněné neboli participativní pozorování.

V zařízení jsem absolvovala několik odborných praxí. Pro mou častou přítomnost jsem se stala pro uživatele známou osobou. Proto nebyl problém splynout se zaměstnanci zařízení a účastnit se akcí zaměřených na prevenci. Z tohoto důvodu jsem zvolila právě zúčastněné pozorování.

Participativní pozorování má čtyři etapy. První etapou je navázání kontaktu. Tento krok jsem mohla bez problémů přeskočit. Jak jsem již uvedla, kontakt a potřebnou důvěru jsem získala již v průběhu mé praxe.

Po výběru situace, která byla sledována, následovala etapa vlastního pozorování. Na úvod bylo pozorování zaměřeno na prostředí, uživatele a samotnou aktivitu. Pozorování pokračovalo sledováním reakcí uživatelů na aktuální činnost, zda jsou aktivní či se chovají pouze pasivně, jak se k sobě chovají uživatelé v dané situaci, jak komunikují verbálně i neverbálně, jaké jsou jejich názory, pocity a jaký význam přisuzují samotné mnou pozorované aktivitě. V našem případě šlo o besedu, diskuzi, film a akci formou exkurze s policií České republiky, se zaměřením na sociálně patologické jevy.

Další etapou, kterou jsem absolvovala, byl záznam získaných informací potřebných k vyhodnocení sledovaných situací. Terénní poznámky obsahovaly vše, co jsem viděla, slyšela a čeho jsem se účastnila v průběhu mého pozorování.

Po ukončení sledovaných aktivit následovalo přátelské rozloučení jak s uživateli služeb, tak se zaměstnanci a spoluorganizátory.[115]

[115] Srov. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, s. 191-198.

K doplnění mého výzkumného šetření a k ucelení získaných informací jsem použila jednoduchou anonymní anketu pro uživatele služby zařízení (viz příloha IV.). Tato anketa se skládala pouze ze čtyř otázek, jejichž zodpovězení mi dávalo základní představu o tom, jak často jednotliví uživatelé zařízení navštěvují, co se jim líbí, co nelíbí a jak se vůbec o zařízení dozvěděli. Na anketu odpovědělo celkem patnáct uživatelů služeb. Výstup z výzkumné sondy jsem poskytla i zaměstnancům nízkoprahového zařízení. Na jeho základě by mělo dojít ke zkvalitnění stávajících služeb uživatelům.

6.3 Interpretace získaných dat a informací o preventivních programech v NZDM V.I.P. v Českých Budějovicích

Již mnohokrát jsem v této práci zmínila název Nízkoprahové zařízení V.I.P., ale nikde jsem nevysvětlila, proč bylo zařízení právě takto pojmenováno. Při zkoumání dokumentů jsem dávala velký pozor, ale na původ názvu „V.I.P." jsem nenarazila. Z pochybností a nejistoty mě vyvedli dva uživatelé služeb, Tom a Martina. Velmi rádi se podělili o své znalosti a bylo vidět, že jsou náležitě pyšní na to, že mohou něco vysvětlovat dospělé osobě. Pravdivost jejich velmi prožívaného vysvětlování potvrdily s úsměvem na rtech i právě přítomné sociální pracovnice. Takže nyní předávám vysvětlení, proč právě „V.I.P." i všem, kdo budou tuto diplomovou práci číst.

V době svého vzniku byly vedeny velké diskuze o tom, jaký dát zařízení úřední a přitom originální název. Nízkoprahové zařízení mělo sloužit dětem a mládeži, které se pohybují nebo přímo žijí v lokalitě Palackého náměstí. Otázkou bylo, jak je zaujmout a ukázat jim, že zařízení je tu právě pro ně. To dalo podnět ke vzniku zvláštního názvu „V.I.P." zařízení. Zkratka VIP označuje velmi důležitou osobu. Tato osoba má nárok na lepší služby, péči a má přístup na místa či akce, o kterých se může obyčejnému smrtelníkovi jen zdát. Takovými osobami byly a jsou pro zaměstnance daného nízkoprahového zařízení právě jejich klienti. Uživatelé zde mají nárok na individuální a vysoce kvalitní služby. Ačkoliv byl název zařízení zpočátku jen pracovní, ujal se a stal se mezi dětmi a mládeží natolik známý a oblíbený, že o jeho změně nemohlo být ani řeči. A tak NZDM V.I.P. existuje do současnosti.

Toto osvětlení pojmu NZDM V.I.P. jsem pokládala za důležité a myslím si, že jsem ho byla pro úplnost informací v této diplomové práci dlužna.

Nyní zpět k získaným datům a informacím pomocí již uvedených výzkumných metod. Metody byly použity v souvislosti prevence sociálně patologických jevů a jejích programů v daném nízkoprahovém zařízení.

Zkoumáním dokumentů jsem dosáhla získání pro mne cenných informací. Veškeré služby nízkoprahového zařízení, včetně programů prevence sociálně patologických jevů vycházejí z Úmluvy o právech dítěte, ze zákonů a vyhlášek již uvedených ve druhé, třetí a čtvrté kapitole, také v podkapitolách o primární prevenci, o preventivních programech v zahraničí a v České republice a o právním ukotvení služeb. Dále jsou v zařízení platné interní směrnice a metodiky, z nichž se právě jedna metodika vztahuje i k programům primární a sekundární prevence sociálně patologických jevů. Metodika byla vytvořena zaměstnanci daného konkrétního zařízení. Obsahem metodického manuálu jsou všeobecné informace o struktuře poskytovaných služeb, včetně cílů a principů dodržovaných daným zařízením. Dále obsahuje informace a popis realizovaných činností, zejména podrobněji rozepsaného plánování, realizace a hodnocení preventivních programů zaměřených na sociálně patologické jevy.

Nízkoprahové zařízení každoročně vypracovává tematický plán primární a sekundární prevence. Podporou při plánování i realizaci je zejména městská policie a občanské sdružení Theia.[116] Tento plán je v průběhu roku dle potřeby uživatelů aktualizován. Důvodem změn jsou dva fakty. Za prvé, že uživatelé se na plánování programů prevence podílejí a za druhé je jejich fluktuace v zařízení vyšší. Tím dochází k situaci, že uživatel, který sice plánoval, v době realizace programu už do zařízení nedochází. To je důvod, proč je celoroční plán preventivních opatření pouze orientační.

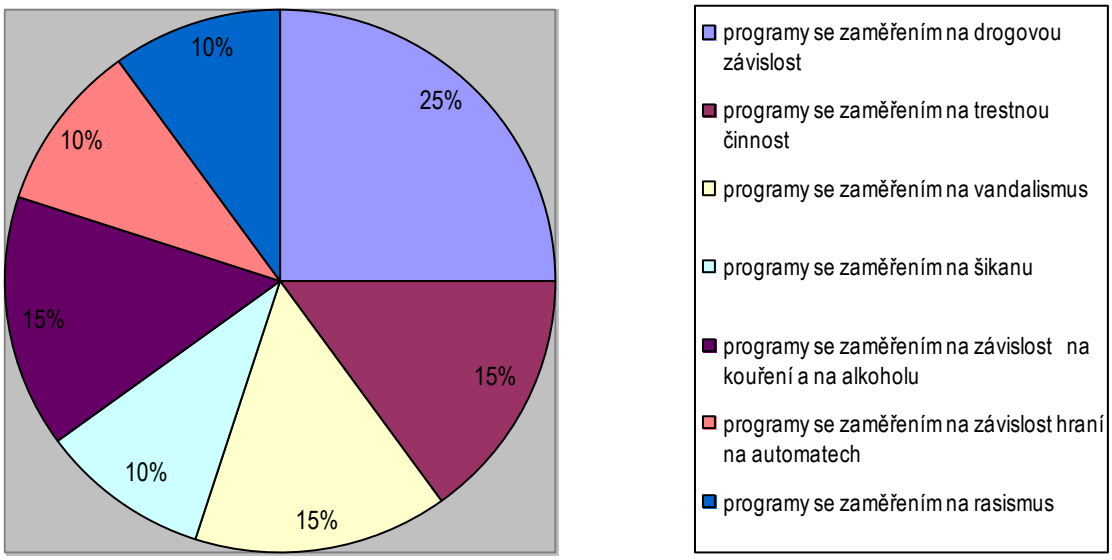
Aktuální informace o připravovaných akcích jsou k nalezení u vchodu do budovy klubu či na internetových stránkách městské charity.

Z dostupných zápisů a zpráv o realizovaných akcích v nízkoprahovém zařízení jsem získala částečnou odpověď na mé výzkumné otázky. Dozvěděla jsem se, jaké bylo zaměření preventivních programů v roce 2012 a jak často byly realizovány.

Preventivní programy v roce 2012 byly zaměřeny na řadu sociálně patologických jevů. Nejobsáhlejší program byl zaměřen na trestné činy, drogovou závislost a šikanu. Dále na vandalismus, závislost na kouření, na alkoholu, hraní na automatech a rasismus (viz graf 1).

[116] Theia je občanské sdružení, které poskytuje pomoc těm osobám, které jsou o těžké životní situaci a nejsou schopni ji sami vyřešit. Jako příklad lze uvést osoby, které byly obětmi trestné činnosti.

Graf 1: Zaměření preventivních programů v roce 2012 v NZDM V.I.P.



Jednotlivé programy měly formu jednorázových akcí nebo tematických bloků. Z jednodenních příležitostných akcí mohu jmenovat například - Den proti rasismu, který probíhal formou celodenní hry, kdy se každý účastník mohl alespoň na chvíli vžít do situace člověka jiné rasy.

Tematické bloky obsahovaly několik setkání s uživateli služeb například v podobě besed, přednášek, promítání filmů, her, testů. Součástí preventivního působení v daném nízkoprahovém zařízení je i každodenní komunikace uživatelů se zde zaměstnanými sociálními pracovnicemi a nástěnky s právě aktuálními tématy.

Jako příklad bych uvedla tři preventivní programy, jejichž tématem byla šikana, drogová závislost a vandalismus.

První program prevence byl realizován ve spolupráci s občanským sdružením Theia a nesl název: ***„PREVENCE ŠIKANY“***.

Forma:

Přednáška, beseda, hra.

Cílová skupina:

Uživatelé služby NZDM V.I.P. školou povinní.

Cíl:

Zajistit maximální informovanost uživatelů služby o šikaně jako jednom z jevů sociální patologie.

Obsah:

Poskytnout informace o příčinách, projevech a možnostech obrany, o stádiích šikanování, kdo je agresor a kdo oběť, vysvětlit a odpovědět dotazy uživatelů na dané téma, seznámit se se šikanou a obranou proti ní prostřednictvím hry.

Doba trvání:

4 setkání po 45 minutách v rámci jednoho měsíce.

Místo konání:

Prostory nízkoprahového zařízení.

Pomůcky:

Počítač a prostorové vybavení klubu.

Náklady:

Žádné.

Ostatní:

Realizace programu za účasti pracovníka z občanského sdružení Theia v Českých Budějovicích.

Druhý program prevence nesl název: ***„LIDSKÝ ŽIVOT A DROGOVÁ ZÁVISLOST“*** a byl realizován ve spolupráci s občanským sdružením Prevent v Českých Budějovicích.

Forma:

Beseda, diskuse, promítání filmu.

Cílová skupina:

Uživatelé služby NZDM V.I.P. ve věkovém rozmezí 12-26 let.

Cíl:

Zajistit maximální informovanost uživatelů služby o vlivu drog na lidský organismus a poskytnout všechny dostupné informace o subjektech, které se zabývají drogovou problematikou.

Obsah:

Poskytnout pravdivé informace o typech drog, příčinách, projevech a hlavně důsledcích jejich užívání. Umožnit přístup k informacím o všech, kdo se zabývají drogově závislými. Vysvětlit a odpovědět dotazy uživatelů na dané téma. Zhlédnutí filmového představení o tom, jak drogy negativně ovlivňují způsob lidského života.

Doba trvání:

3 setkání po 60 minutách v rámci jednoho měsíce + 1 setkání o délce cca 1,5 hodiny.

Místo konání:

Prostory nízkoprahového zařízení.

Pomůcky:

Počítač, DVD přehrávač a další prostorové vybavení klubu dle potřeby.

Náklady:

Žádné.

Ostatní:

Realizace programu za účasti pracovníků z občanského sdružení Prevent v Českých Budějovicích.

Jako třetí, pro mne zajímavý, lze uvést preventivní program realizovaný za spolupráce městské policie pod příhodným názvem:
„VANDALISMUS V NAŠÍ ČTVRTI“.

Forma:
Beseda, diskuse, prohlídka okolí Palackého náměstí, zhlédnutí reportáže „Co může způsobit vandal?“
Cílová skupina:
Všichni uživatelé služby NZD V.I.P.
Cíl:
Zajistit maximální informovanost uživatelů služby o aktivitách vandalů a jejich důsledcích.
Obsah:
Poskytnout aktuální informace o vandalismu. Vysvětlit a odpovědět dotazy uživatelů na dané téma. Identifikace důsledků vandalského chování v dané lokalitě. Zhlédnutí poučné a zároveň varující reportáže.
Doba trvání:
4 setkání po 45-60 minutách v rámci jednoho měsíce.
Místo konání:
Prostory nízkoprahového zařízení a lokality Palackého náměstí.
Pomůcky:
Počítač a prostorové vybavení klubu.
Náklady:
Žádné.
Ostatní:
Realizace programu za účasti příslušníků městské policie.

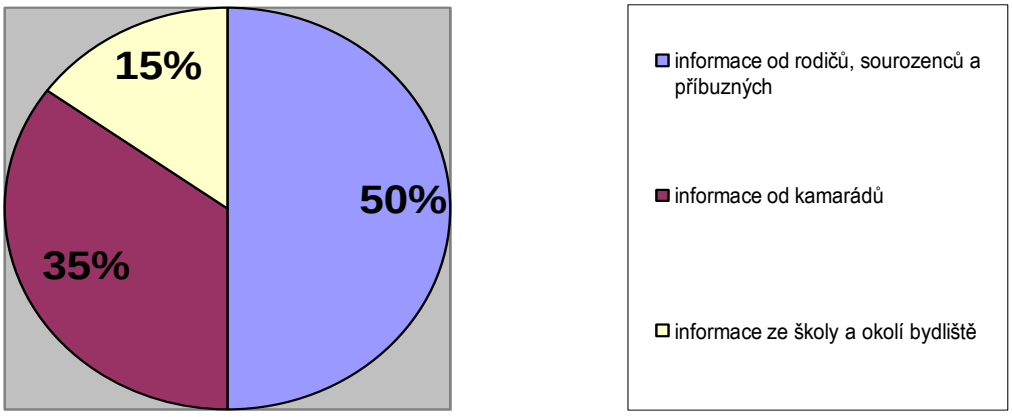
Zde jsou uvedeny pouze tři programy zaměřující se na prevenci sociálně patologických jevů. Ve skutečnosti jich existuje mnohem více. Jaká je však odezva samotných uživatelů služby na tyto programy? Jako zpětná vazba slouží mimo rozhovory s pracovnicemi zařízení na daná témata i hodnocení programů a všech dalších činností v zařízení tzv. „Smajlíkové hodnocení akcí“ (viz příloha V.). U uživatelů je toto hodnocení velmi oblíbené a po celou dobu mé přítomnosti v zařízení jsem se nesetkala s nikým, kdo by toto hodnocení odmítl vyplnit.

Vzhledem k tomu, že jsem nesledovala pouze dokumenty písemné, ale i ostatní, přiřadila jsem do zkoumání i prohlídku městské čtvrtě, kde je nízkoprahové zařízení umístěno. Snažila jsem se zjistit, zda najdu nějaké stopy a důsledky sociálně patologického chování. V době mého průzkumu jsem narazila pouze na počmárané zdi obytných domů a pár kreseb na třech lavičkách v parku. Zbytek laviček byl přes zimní období odklizen. Jak jsem se dozvěděla v klubu, zničené zdi byly „výtvory" minulosti.

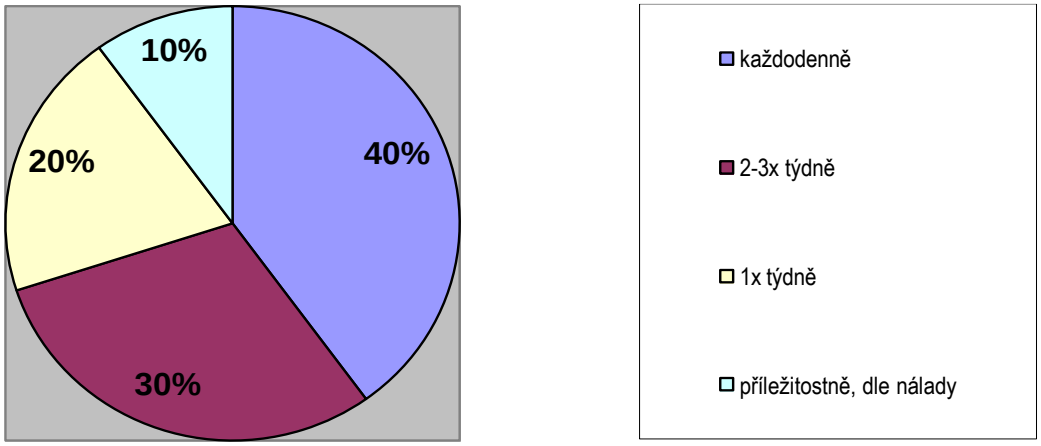
Důkazem toho, že NZDM V.I.P. dobře funguje a má pro své uživatele zajímavé činnosti je i to, kolik dětí a mládeže zařízení navštěvuje. Jak uvedla výroční zpráva z roku 2012, klub navštívilo celkem 154 uživatelů a klubík 47 uživatelů.

Informace o počtu uživatelů služby mě navedly k uskutečnění již zmíněné jednoduché anonymní ankety. Porovnáním patnácti odpovědí jsem zjistila, že děti a mládež se o existenci „nízkoprahovky" dozvěděly z větší části od rodičů, sourozenců a dalších příbuzných. Dále od kamarádů a ve škole. Zařízení navštěvují různě a nejoblíbenější je počítač, kulečník, ping pong, jakékoliv hry a filmy. Ačkoliv je to překvapující, ani jeden dotázaný neuvedl nic, co by se mu v zařízení nelíbilo. Tuto anketu přehledněji vystihuje následující grafické znázornění (viz Graf 2, 3 a 4).

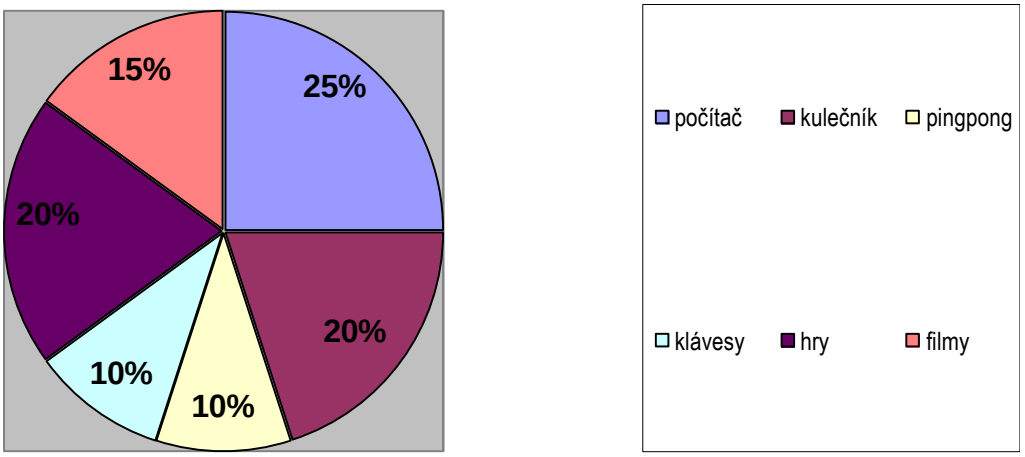
Graf 2: Získání prvotních informací o existenci NZDM V.I.P.



Graf 3: Frekvence využití služby NZDM V.I.P.



Graf 4: Nejoblíbenější vybavení a činnosti uživatelů služby NZDM V.I.P.



Další použitou výzkumnou metodou bylo kvalitativní dotazování formou rozhovoru. Respondentkami byly pracovnice nízkoprahového zařízení, které byly velice vstřícné a rozhovor s nimi byl veden v příjemné a přátelské atmosféře.

Myslím si, že příjemnou atmosféru, důvěru a otevřenost respondentek ovlivnil fakt, že jsem v NZDM V.I.P. vykonávala odbornou praxi a to hned několikrát během mého studia na Teologické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Z toho důvodu jsem nebyla neznámou osobou a navázání jakékoliv komunikace se sociálními pracovnicemi vždy probíhalo velmi hladce.

Nyní k informacím, které jsem díky rozhovorům získala.

Respondentka A:

Respondentce je 35 let, v konkrétním nízkoprahovém zařízení pracuje již sedm let. Její hlavní koníčky jsou zaměřeny na práci s dětmi, rodinu, vaření a četbu. Při své práci nejvíce využije právě svůj zájem o děti a četbu. Své vysokoškolské vzdělání zaměřené na sociální práci prohlubuje absolvováním stáží, školením a přednáškami významnými pro práci sociální pracovnice v nízkoprahovém zařízení. Jako doplněk respondentka A absolvovala studium pedagogického minima na Teologické fakultě Jihočeské univerzity.

Preventivní programy sociálně patologických jevů nejsou respondentce cizí. Zná minimální programy prevence pro základní školy, programy vytvořené jinými organizacemi, jako je například program prevence užívání návykových látek, šikany či kriminality. Programy mají význam, jestliže jsou v první řadě dobře zpracované, fungují a hlavně mají pozitivní odezvu. V NZDM s nimi osobně pracuje, podílí se na jejich plánování, realizaci i hodnocení. Programy jsou vytvářeny v zařízení pomocí metodiky. Pro respondentku jsou velmi pěkné a inspirující například programy primární prevence pro Plzeňský kraj.

Dle respondentky je důležité, že tematický plán preventivních programů je sestavován za účasti uživatelů služby. Programy se pak týkají jen těch témat, která jsou pro uživatele aktuální a která je nejvíce tíží. Tím je zajištěna zajímavost programu a hlavně účast dětí a mládeže. Jako příklad uvedla situaci, kdy do klubu chodili hlavně ti starší. Pro ně aktuálním tématem byly drogy, alkohol, sex a zdraví. Takže měsíční program se týkal některého z těchto jevů.

Preventivní programy mají různou formu a často jsou doplněny i výzdobou a aktualizací nástěnek v klubu. Nejčastější formou jsou besedy, přednášky, diskuse, hry a promítání filmů. A jaká je účast? Ta záleží na momentálním zájmu a náladě uživatelů. Více jsou navštěvované programy „kde se něco děje“, kde se jen nesedí a poslouchá.

Evaluace programů prevence v zařízení probíhá formou rozhovorů, dotazů či krátkých dotazníčků k tématu, formou smajlíkového hodnocení uživatelů. Dle respondentky je pro hodnocení důležitý i občasník „Vypínač“, do kterého píší své názory, představy i dojmy nejen zaměstnanci, ale i uživatelé služby.

Účinek preventivních programů je dle první respondentky většinou krátkodobý. Aby byl dlouhodobý, muselo by se změnit i rodinné zázemí postižených uživatelů a k tomu bohužel ve většině případů nedojde. Samozřejmě, že jsou výjimky, kdy spolupráce s rodinou je dobrá. Také záleží, o jaký jev sociální patologie se jedná. Je jiný důsledek prevence u šikany a záškoláctví a jiný u drogové závislosti. Vzhledem k tomu, že se zařízení více zaměřuje na ty obtížnější problémy, jsou výsledky méně uspokojivé.

V plánování a realizaci preventivních programů se bude i nadále samozřejmě pokračovat, a to za spolupráce uživatelů služby. Dle dotazované respondentky by se měla prohloubit a zkvalitnit evaluace všech preventivních programů.

Respondentka B:

Respondentce je 30 let, v nízkoprahovém zařízení pracuje stejně dlouho jako respondentka A. To znamená sedm let. Jejími hlavními koníčky jsou sportovní aktivity, konkrétně házená, vybíjená, fotbal, jízda na kole a v zimním období lyžování. Při své práci využije znalost her. Vzdělání získala studiem střední pedagogické školy a vysokoškolským studiem oboru sociální a charitativní práce. Dosavadní získané vzdělání prohlubuje účastí na školení a přednáškách.

Respondentka zná preventivní programy sociálně patologických jevů, které organizují občanská sdružení Prevent či Theia a Besip městské policie. Dle ní mají programy význam pro zkvalitnění života uživatelů. V NZDM s nimi osobně pracuje, podílí se na jejich plánování, realizaci i hodnocení. Snaží se vybírat taková témata, která by byla zajímavá pro uživatele a tím by zajistila co největší účast.

Dle respondentky se plánování preventivních programů neobejde bez spolupráce s uživateli služby. Preventivní programy mají formu besed, diskusí, promítání filmů a velmi oblíbené jsou hry a napodobování situací. Účast záleží na typu akce a náladě uživatelů.

Evaluace programů prevence v zařízení sice probíhá, ale dle názoru respondentky není dostačující. Probíhá formou dotazů, častých rozhovorů o zrealizovaných akcích a formou smajlíkového hodnocení uživatelů.

Preventivními programy se zařízení snaží například o základní informovanost a osvojení si základních vědomostí o sociálně patologických jevech. Tento cíl se, dle názoru druhé respondentky, daří plnit. Realizací programů o závislosti na kouření se

daří u některých uživatelů služby omezit počet vykouřených cigaret. Velká část docházejících kuřáků není závislá na tabáku, ale na cigaretě jako předmětu symbolizujícím „frajera“. Výsledky preventivních programů, které jsou zaměřené na závažnější jevy (kriminalita, drogová závislost a další), jsou bohužel už uspokojivé méně.

Realizace preventivních programů je dle dotazované respondentky na dobré úrovni a určitě by se jí ráda zúčastňovala i v budoucnosti. Ráda by se podílela i na zkvalitňování programů, včetně evaluace, která by, dle jejího názoru, měla ke zkvalitnění preventivního působení přispět nejvíce.

Respondentka C:

Třetí respondentce je 26 let a v NZDM V.I.P. pracuje třetím rokem. Svoje mimopracovní zájmy směřuje na práci s dětmi, zpěv, hru na kytaru a klávesové nástroje. Jako zaměstnanec nízkoprahového zařízení aktivně využívá veškeré svoje osobní koníčky. Po ukončeném vysokoškolském vzdělání, zaměřeném na etiku v sociální práci, prohlubuje své získané vědomosti zajímavými přednáškami, semináři a školeními.

Preventivní programy sociálně patologických jevů jako sociální pracovnice samozřejmě zná. Jako příklad uvedla program prevence užívání návykových látek, kriminality nebo rizikového sexuálního chování. Kvalita programů záleží na tom, jak jsou zpracované. V NZDM s nimi osobně pracuje a tím pádem je samozřejmostí, že se podílí i na jejich plánování, realizaci a hodnocení. Zpočátku byly používané programy primární prevence převzaté od jiných poskytovatelů a po vytvoření vlastního manuálu, si je plánuje zařízení samo. Nesmí být opomenuto, že na plánování se v plné míře podílejí i uživatelé služby. Aktuálními se stávají ty programy, které se zabývají tím, co uživatelé považují za důležité a co je momentálně trápí. Dvě děti docházející do klubíku trápila šikana pro jejich rasovou odlišnost, tak v následujícím měsíci se realizoval program zaměřený z části na šikanu a z části na rasovou odlišnost. Účast byla nad očekávání hojná.

Jakou formou probíhají preventivní programy? Nejčastěji to jsou besedy, diskuse, filmy a názorné ukázky jevů. Akce, kde nejsou jen pasivními posluchači, jsou mnohem oblíbenější a tím i navštěvovanější. Evaluací bylo zjištěno, že zážitek z takového typu hry je silnější a tedy záměr má déletrvající účinek.

Evaluace programů prevence v zařízení probíhá. Uživatelé služby mají možnost hodnocení jakékoliv akce pomocí pěti smajlíků, v občasníku nazvaném „Vypínač“. Dále jsou používány rozhovory, dotazy, dotazníky zjišťující pochopení a odezvu na preventivní působení.

Účinek preventivních programů je pozitivní většinou jen po dobu trvání problémové situace. Vymizí-li problém, mizí zájem o informace. Velkou roli v tom, jaký bude mít preventivní program dopad na zúčastněného uživatele, má jeho rodinné zázemí a vrstevnická skupina. Nepřijde-li podpora od rodiny, jsou snahy zařízení mnohdy bez odezvy.

I přesto, že někdy není program prevence úspěšný, respondentka C se bude ráda a se zájmem účastnit plánování, realizace i hodnocení preventivních programů. Bude se snažit zdokonalovat své vědomosti a plně je využívat při práci s uživateli služby.

Respondentka D:

Čtvrtá respondentka dosáhla 31 let a v konkrétním nízkoprahovém zařízení pracuje téměř čtyři roky. Jejím hlavním koníčkem, kterému se věnuje již od dětství, jsou latinskoamerické tance. Umění tance, bohužel, jako sociální pracovnice využije jen výjimečně. Vzdělání, potřebné k práci v NZDM získala úspěšným absolvováním vysoké školy. Své vzdělání se zaměřením na sociální a charitativní práci neustále prohlubuje a zkvalitňuje účastí v různých kurzech celoživotního vzdělávání, studiem knih a informací z internetu.

Preventivní programy sociálně patologických jevů zná. Jako příklad uvedla program prevence užívání návykových látek, šikany, kriminality či rizikového sexuálního chování. Velkou motivací pro její práci s programy jsou programy prevence, které má zpracované Plzeňsko. Programy by se měly průběžně důsledně hodnotit, aby se případně mohli pozměnit tak, že budou mít co největší efektivnost. V zařízení respondentka pracuje s programy stejně jako ostatní zaměstnankyně. Vždy jde o týmovou spolupráci. Osobně se účastní jak plánování, tak i realizace a hodnocení.

Pro co největší účast na preventivních aktivitách je dle respondentky významné to, že se plánování preventivních programů zúčastňují uživatelé služby osobně. Programy jsou pak vytvářeny podle toho, co uživatele nejvíce zajímá. Aktualizace programů probíhá nejméně jeden měsíc před jejich zahájením. Pro ty menší je nejaktuálnějším tématem škola a šikana. U těch větších to je kouření, alkohol a drogy. Samozřejmě jsou

i jiná témata, která jsou zařazována do měsíčních programů. Například vandalismus, rasismus či gamblerství.

Preventivní programy, které jsou realizovány v NZDM mají většinou formu měsíčních programů. Takže jde v průměru o čtyři setkání, jejichž náplní jsou přednášky, hry, besedy, filmy k tématu. Uživatelé velmi rádi při setkáních diskutují, takže jsou zařazeny i samotné diskuse o řešeném problému. K činnosti v zařízení se vztahují aktuální informace na nástěnkách, kde se mohou uživatelé dozvědět i řadu potřebných rad. Naposledy to byly kontakty na sdružení a instituce, zabývající se drogovou problematikou. Vzhledem k tomu, že se uživatelé podílejí na plánování témat prevence, je účast poměrně vysoká. Je samozřejmé, že momentální zájem je jiný než v době plánování. I přesto lze říci, že účast je hojná. Nejvíce navštěvovaná jsou setkání, při kterých se promítají filmy nebo se hrají hry.

K hodnocení preventivních programů slouží porady pracovníků zařízení, dotazy a rozhovory k aktuálním tématům, občasník „Vypínač“ a všemi oblíbené hodnocení pomocí smajlíků.

Dle této respondentky mají preventivní programy ve většině případů pouze krátkodobý efekt. Po dobu pracovního poměru čtvrté respondentky byl dlouhodobý efekt zaznamenán u prevence šikany ve školním prostředí a záškoláctví, a to u dětí absolvujících první stupeň povinné školní docházky.

V následujícím roce by mělo plánování a realizace preventivních programů pokračovat alespoň na takové úrovni jako doposud. Dle dotazované respondentky by se měla zařadit i průběžná hodnocení realizace, ke kterým nedochází. Průběžná hodnocení ukazují, zda činnosti směřují skutečně k těm cílům, které byly určeny při plánování. Tato hodnocení by dle respondentky měla vliv i na celkový efekt preventivních opatření.

Respondentka E:

Respondentka E je v NZDM V.I.P. nejmladší, je jí 24 let a v konkrétním nízkoprahovém zařízení pracuje teprve čtyři měsíce. Osobních koníčků má mnoho. Z těch, které využije při své práci, uvedla kreslení, zpěv a hru na klávesy, volejbal. Stejně jako její kolegyně úspěšně absolvovala vysokou školu. Dosažené vysokoškolské vzdělání doplnila prozatím absolvováním jednoho školení a jedné přednášky na téma sociální práce v nízkoprahovém zařízení a streetwork. V současné době se chystá

na další studium na Teologické fakultě v Českých Budějovicích, oboru Etika v sociální práci.

S realizací preventivních programů sociálně patologických jevů se respondentka setkala v nízkoprahovém zařízení poprvé. Sice znala programy, o kterých se mluvilo ve škole, ale osobně s nimi začala pracovat až v současném zaměstnání. Je z nich nadšená a doufá, že jejich význam pro docházející uživatele bude stoupat a že budou mít pozitivní vliv na jejich způsob života. Sama se již podílela na plánování, realizaci i hodnocení programu primární prevence, který byl zaměřen na boj proti šikaně.

Dle respondentky je velkou pomocí při vytváření aktuálních programů místní metodika a skutečnost, že se témata vybírají za aktivní účasti uživatelů služby. Ti si volí jen ty problémové oblasti, které jsou pro ně nejzajímavější. Plánování tímto způsobem zajišťuje (alespoň z větší části), účast uživatelů na jednotlivých sezeních zvoleného programu.

Preventivní programy probíhají nejčastěji formou besed, diskusí, her, jsou realizovány „tématické“ dny a ke všem tématům prevence jsou aktualizovány i nástěnky a výzdoba. Účast je v průměru dobrá, navštěvovanější jsou setkání, kde se mohou sami uživatelé nějakým způsobem projevit a když nemusí jen vzorně sedět a poslouchat. To je moc nebaví a stane se, že i odchází. Výjimkou je sledování filmů, byť i naučných. Když netrvají dvě hodiny, sedí, koukají a případně komentují děj.

Evaluace, plánování a realizace výsledků programů prevence v zařízení probíhá. Nejčastějším způsobem hodnocení jsou rozhovory uživatelů s pracovnicemi, krátké dotazníčky k uskutečněným programům, zajímavé smajlíkové hodnocení akcí uživateli služby.

Dle nejmladší respondentky závisí účinek preventivních programů na dvou okolnostech. Za prvé na tom, kolik uživatelů se účastnilo plánování i realizace programů. Vzhledem k fluktuaci uživatelů v zařízení se často stává, že z těch uživatelů, kteří se podílejí na plánování témat, se vlastní realizace účastní už jen část. Proto je roční plán upravován dle aktuálního zájmu právě docházejících uživatelů služby. Nejčastěji jsou realizovány měsíční programy prevence o čtyřech až pěti setkáních. Druhou okolností, která má vliv jak na účast, tak na účinek preventivních programů je aktuální nálada uživatele. Když je den, kdy má náladu něco poslouchat - přijde, nemá chuť a náladu – nepřijde. Tím dochází k situaci, kdy i dobře zpracované a realizované programy nejsou stoprocentně úspěšné. Lze říci, že efekt u většiny programů je pouze krátkodobý. Aby měly preventivní programy efekt přetrvávající i několik let, muselo

by dojít ke změnám ve výchově, životnímu stylu rodiny rizikového jedince a rodina by musela naplno spolupracovat se sociálními pracovníky, školou a úřady. To neznamená, že se nenajdou rodiny i samotní uživatelé, kteří by neměli zájem zlepšit či úplně vyřešit existující problém. I v NZDM jsou uživatelé, které posílají sami rodiče nebo se připojují ke starším sourozencům, kteří chodí do zařízení už delší dobu.

Dle názoru respondentky E by se měla v následujícím období rozšířit evaluace realizace. Co tím myslela? Evaluace realizace preventivních programů sice v zařízení probíhá, ale jde o hodnocení celkové, všech setkání. Proto by se chtěla zasadit o to, aby probíhalo hodnocení každého jednotlivého setkání programu. To by přispělo k jednoduššímu a hlavně objektivnějšímu hodnocení efektu celého preventivního programu.

Dle dotazované respondentky se bude v plánování a realizaci preventivních programů sociálně patologických jevů v zařízení pokračovat i v následujícím roce. Jejich témata se budou i nadále vybírat ve spolupráci s uživateli služby.

Poslední metodou, kterou jsem pro mé výzkumné šetření použila, byla metoda participativního pozorování.

Uplatnila jsem ji v rámci mé odborné praxe při účasti na programu prevence vandalismu, který byl realizován ve spolupráci se dvěma příslušníky městské policie. Informace, ke kterým jsem touto metodou dospěla, jsou následující:

Tématický blok, nazvaný **„Vandalismus v naší čtvrti“**, se skládal ze čtyř setkání, která probíhala jedenkrát týdně po dobu jednoho měsíce. Aktivně jsem se zapojovala do děje a zároveň jsem prováděla svá pozorování. Příležitostně jsem si dělala poznámky o aktuální situaci a byl-li čas, zpracovala jsem terénní poznámky ihned po ukončení akce.

První sezení programu proběhlo v prostorách Nízkoprahového zařízení V.I.P. ve Skuherského ulici. Sešli jsme se zde v říjnové středeční deštivé odpoledne se dvěma policisty, třemi sociálními pracovnicemi a devíti uživateli služby ve věkovém rozmezí 8-17 let. Mezi zájemci bylo i jedno děvče, sestra chlapce, který ji měl na „hlídání“. Uživatelé se halasně zdravili, různě poskakovali, diskutovali u počítače, ale na oznámení, že začínáme a aby se posadili do kruhu, okamžitě utichli, vzali si každý židli a opravdu se posadili. Nyní jejich zájem upoutali uniformovaní policisté.

Vzájemně jsme se pozdravili, představili se jmény nebo předzdívkami a řekli si,o čem bude beseda. Při představování se někteří uchychtávali, ale většina se chovala důstojně a vážně. Na úvod jsme byli seznámeni s pojmem vandalismus, příčinami a samozřejmě s důsledky chování vandala. Policisté poukázali i na důsledky, které se objevují i v místním okolí. Při této informaci se tři starší chlapci začali ošívat a vrtět. Na dotaz, zda jim něco z řečeného něco připomíná nebo sami o jevu vědí, odpověděli, že viděli polámané lavičky v parku a počmáranou zeď v blízkosti klubu, kde se právě nacházejí. Pak nastalo až podezřelé přesvědčování všech přítomných o tom, že „to“ jen viděli, ale nemají s tím vůbec nic společného. Policisté se dále neptali a pokračovali v osvětlování možností, jak řešit tyto činy. Když chlapci přestali být středem zájmu, uklidnili se a poslouchali další informace.

Protože šlo o besedu, po krátkém úvodu policisty dostal každý ze zúčastněných možnost, vyjádřit se k danému tématu. Nad mé očekávání se do hovoru zapojila většina uživatelů. Dívka a dva menší chlapci ztratili zájem a přemístili se k počítači. Ostatní se živě zapojili do besedy. Nejprve se překřikovali, každý chtěl říci, co ví jako první, ale vznikl chaos. Proto jedna sociální pracovnice vstala, zatleskala a dala návrh, že se bude mluvit ve směru hodinových ručiček a začne ona. Návrh byl kupodivu okamžitě přijat a každý dostal šanci říci vše, co o chování vandalů ví. Padla i řada otázek směrem k policistům. Nejvíce všechny zajímalo, zda se vandalismus trestá a jak.

Vymezený čas utekl velmi rychle (45 minut) a příslušníci městské policie se museli rozloučit. Ještě před jejich odchodem jsme si upřesnili další termín setkání, při kterém jsme si měli udělat exkurzi po okolí Palackého náměstí. Účast přislíbili všichni přítomní. Dva uživatelé se ani nerozloučili a už utíkali ven, kde si zapálili cigaretu bez ohledu na to, že je někdo uvidí a že je deštivo. Ostatním jsem já osobně poděkovala za účast a úklid místnosti.

Jak jsem pozorovala, i po odchodu policistů, se o vandalech mezi uživateli diskutovalo vesele dál. Právě tehdy se potvrdilo mé podezření, že alespoň jedna poničená lavička v parku zná svého původce.

Druhé sezení programu proběhlo stejně jako první v prostoru nízkoprahového zařízení. Sešli jsme se o týden později opět v odpoledních hodinách. Tentokrát nám počasí přálo a exkurze po stopách vandalů mohla začít. V zařízení došlo k vítání a halasným pozdravům. Po příchodu příslušníků městské policie šum a ruch pomalu ustával. Když se všichni zklidnili, ještě jednou jsme se pozdravili a vzájemně

představili. Policista oznámil, v čem bude spočívat naše exkurze. Při prohlídce si měl každý všímat toho, co by mohlo být projevem vandalského chování. Kdo něco objevil, řekl to policistům, mě nebo doprovázejícím pracovnicím. Po návratu zpět do zařízení došlo k vyhodnocení „objevů“.

Ze zařízení jsme odcházeli, dle názoru sociálních pracovnic, v nezvykle hojném počtu. Kromě policistů, mě a dvou pracovnic zařízení vyrazilo ještě dalších dvanáct uživatelů služby. Jakmile se rozkřiklo, že se bude „něco“ dít venku, přilákalo to více dětí a mládeže. Byli ve věkovém rozmezí 10-19 let. Dívka a dva chlapci, kteří ztratili zájem při minulém setkání mezi nimi, však nebyli. Uživatelé se neustále postrkovali, hádali se, kdo bude úspěšnější, běhali přes silnici z chodníku na chodník. Pořádek zjednal a pravidla určil až jeden z přítomných policistů. Postupovat se mělo v klidu po obvodu celého náměstí. Uživatelé sice neustále reptali, slovně se popichovali a gestikulovali, ale v podstatě šli ukázněně za příslušníky městské policie. Hlásili každou čárku na zdi i na chodníku, každou poškozenou lavičku, vytrhané kostky na dlažbě, poškozený plot či polámané větve stromů. Téměř každý, kdo na něco nepřirozeného přišel, zajásal, poskočil nebo si zamnul ruce a chvátal to oznámit, aby ho jiný uživatel nepředběhl. Tímto způsobem jsme obešli celé Palackého náměstí a vrátili se zpět do zařízení, kde jsme si posedali do kruhu na sedáky na zemi.

Všichni byli nedočkaví, jaké budou výsledky bádání, co bylo vandalské a co ne. Ošívání, postrkování, dohadování či grimasy zaměřené proti druhému nebyly vzácností. Ke zklidnění došlo opět, až když promluvil policista. Někteří se zatajeným dechem, jiní s rukama sevřenýma v pěst, čekali na konečný verdikt.

Během naší procházky po okolí bylo zjištěno osm činů, jejichž původci byli, dle policistů, vandalové. Šlo o jeden zlomený malý stromek, dvě lavičky, na nichž byla vyryta jména, sexuální hesla, symboly a obrazce. Další dvě lavičky měly utrhaná opěradla a na třech zdech domů byly výrazné malůvky a čáranice. Když policista tyto projevy vyjmenoval, všichni ti, kdo důsledky nahlásili, začali jásat, křičet, tleskat a popleskávat si vzájemně po ramenou a zádech. Měli radost, že se jim povedlo identifikovat některý z činů vandalů. Nechali jsme uživatele, aby si alespoň chvíli užili svá malá vítězství. Jásot po chvíli ustal a začaly padat otázky typu: Co budeme dělat dál? Už je konec? Dva uživatelé řekli, že už jdou ven a co se bude dít příště? Ještě zdůraznili, že uklízet lavičky nebo mít zdi prý nebudou. Protože už uplynula celá hodina a do klubu měly přijít dobrovolnice, děti a mládež na doučování, zadali jsme úkol na příště. Každý si měl rozmyslet, na co by se rád zeptal policistů a co by chtěl ještě

vědět o vandalismu. Pak jsme se vzájemně pozdravili, a to se už všichni uživatelé tlačili u dveří z klubu.

Po tomto úprku uživatelů jsem byla zvědavá, kolik jich přijde na „pouhou“ diskusi.

Třetí setkání probíhalo po týdenní pauze opět v prostorách klubu ve Skuherského ulici. Tentokrát byla domluvena patnáctá hodina čtvrtečního odpoledne. Jak jsem se zmínila na konci druhého setkání, byla jsem zvědavá, jaká bude tentokrát účast. Po rozhovoru se sociálními pracovnicemi, jsem věděla, že uživatelé lákají spíše akce, hry a filmy, prostě něco, u čeho nemusejí dlouho přemýšlet, tiše sedět a poslouchat. Jako první byly v klubu samozřejmě dvě pracovnice, pak já současně s policisty. Pak dlouho nikdo nešel. Těsně po patnácté hodině se objevili ve dveřích hned čtyři chlapci najednou ve věku 10-15 let. Pozdravili jsme se, opět se představili a usadili se na židle postavené do kruhu. Sotva jsme se usadili, ozval se zvonek u dveří. Přišli další tři, tentokrát starší uživatelé. Přisedli si s rozpaky k nám, pozdravili a už se netrpělivě dožadovali dění. Všech sedm se účastnilo i exkurze po okolí, takže všichni věděli, jaká bude náplň našeho setkání. Už se na nic nečekalo a policisté vyzvali uživatele k diskuzi nad problémem sociálně patologického jevu, vandalismu v místní čtvrti. Nad mé očekávání byli uživatelé aktivní, měli řadu otázek, jen se překřikovali a mluvili všichni najednou. Sociální pracovnice zvolala: *„Dost! Takhle se nic nedozvíme. Policisté odpoví na všechny vaše otázky, ale nemohou najednou. Takže postupně!“* Kupodivu se všichni zklidnili velmi rychle a začali se hlásit o slovo zvednutím ruky. Sice se u toho různě kroutili a poposedávali na židli, kouleli očima, jen aby na sebe upoutali pozornost. Policisté zachovali klid a postupně zodpověděli všechny otázky uživatelů. Ti chtěli například vědět, jestli policisté někoho chytili přímo při činu, jestli ho potrestali, jestli to řekli rodičům, kdo napravil způsobenou škodu a jak?

Při těchto otázkách jsem zpozorovala u dvou uživatelů zvláštní chování. Oba se různě kroutili na židlích, pokukovali po ostatních, špulili rty a zvedali obočí, jako že poslouchají, diví se a zároveň pokyvují na souhlas s policisty. Nikomu se však ani jeden nepodívali do očí, a když jsem přece zachytila pohled jednoho z nich, okamžitě uhnul pohledem a zrudl. To mě utvrdilo v podezření, že ví o činnostech vandalů více, než ostatní. Tuto situaci jsem nekomentovala a zapojila se do konverzace s policisty.

Zeptala jsem se, zda je patrný nějaký pozitivní posun a zda je méně projevů sociálně patologických jevů v této čtvrti od otevření současného nízkoprahového zařízení. Policista mi odpověděl, že ano. Od doby, kdy mají děti a mládež možnost

smysluplně naplňovat svůj volný čas v nízkoprahovém zařízení, vyskytuje se v okolí Palackého náměstí méně výtržnictví, posedávání na lavičkách, obtěžování procházejících občanů, krádeží i posprejovaných zdí. Jevy sice nevymizeli úplně, ale alespoň jich ubylo.

Protože šlo o vzájemnou diskusi, zeptali se také policisté uživatelů. Co by, dle nich, pomohlo k tomu, aby se vandalismus z místní čtvrti úplně ztratil? Okamžitá odpověď tří uživatelů současně mě mile překvapila. Vyhrkli, že by do „nízkoprahovky" mělo chodit víc lidí. Pak by prý nedělali hlouposti na ulici. Jim se tu taky líbí, tak proč ne dalším. Jejich odpovědi jsem já, příslušníci i přítomné sociální pracovnice zatleskali. Uživatelé si stoupli, ukláněli se a naparovali se jako kohouti. Byli na sebe pyšní. Ostatní jim přizvukovali.

To však už vypršel dohodnutý čas (50 minut), policisté poděkovali za účast, rozloučili se a slíbili, že po dohodě se sociálními pracovnicemi, zajistí na příště reportáž o chování vandalů. Uživatelé souhlasili a rozloučili se s pozdravy jako nashledanou, čus bus, pic a mějte se.

Když jsem se též rozloučila a vyšla ze zařízení, popošla jsem pár kroků a odbočila za roh. Ulekla jsem se. Čekal tam na mne uživatel, kterého jsem přistihla, že se při diskuzi v zařízení začervenal a uhnul očima. Zeptala jsem se ho, co chce a on se stydlivě usmál, ohlídl se za sebe a řekl: *„Děkuju, že jste mě před kámošema nepráskla. Na nic se neptejte, stejně víc nepovim. Takže kuju a naschle."* Otočil se a pomalu loudavým krokem odcházel. Ještě pár minut jsem stála jako přibytá a vstřebávala právě zažitou situaci. Byla jsem zvědavá, jestli přijde i na poslední setkání preventivního programu pořádaného ve spolupráci s městskou policií.

Čtvrté, poslední setkání proběhlo v zadní části nízkoprahového zařízení, kde byl dostatečný prostor k sezení a ke zhlédnutí plánované reportáže na dvd přehrávači. Bylo poslední středeční odpoledne v měsíci a do zařízení se, už půl hodiny před začátkem sezení, začali trousit uživatelé služby. Přišlo všech sedm uživatelů, kteří absolvovali i předchozí setkání a navíc přišlo dalších pět. Všichni byli ve věkovém rozmezí 10-19 let. Halasně se navzájem zdravili a bez pobízení si šli sednout na připravené sedáky u přehrávače.

Policisté ještě nedorazili a můj pohled stále směřoval na uživatele, který mě po předchozím setkání zastavil. Nevšímal si mě a smál se něčemu, co mu za pomoci

gest vyprávěl jeho soused. Nedalo mě to a zeptala jsem na něho jedné ze tří přítomných sociálních pracovnic. Ta mi ho stručně popsala. Je mu šestnáct, do zařízení chodí pravidelně, je samorost a velmi dbá na to, co o něm říkají kamarádi. Jinak je uzavřený, díky svému životnímu způsobu nedůvěřivý. Kdo získá jeho důvěru, má vyhráno. V zařízení je to v současné době jen jedna sociální pracovnice. Bližší informace mi bohužel jako praktikantce nemohla sdělit. Tento uživatel, jakoby vycítil můj pohled, otočil se a usmál se. V tu chvíli jsem si uvědomila, že jsem svým postojem při minulém setkání získala jeho těžko dobývanou důvěru. Dmula jsem se pýchou.

Tento můj stav přerušil příchod policistů. Pozdravili, omluvili se za krátké zpoždění způsobené řešením záležitostí na služebně. V krátkosti popsali obsah reportáže a zhlédnutí mohlo začít. Jakmile přehrávač spustil, všichni se jako mávnutím kouzelného proutku utišili a nasměřovali oči na obrazovku. Někteří uživatelé sledovali děj s otevřenou pusou, jiní byli potichu, kývali hlavami či ukazovali na obrazovku prstem. Pět aktivnějších uživatelů každý zobrazený čin tiše komentovalo.

Po skončení dvacetiminutové reportáže nastala rušná diskuse. Mluvilo se o tom, co bylo totožné s tím, co bylo objeveno v místní čtvrti. Dále diskutovali o jevech, které viděli pouze na obrazovce. Toto setkání trvalo celou jednu hodinu a uteklo velmi rychle.

Sociální pracovnice poděkovaly policistům za spolupráci a s přátelským pozdravem jsme se s nimi všichni rozloučili. My ostatní jsme dali obsazený prostor do původního stavu a usadili se ke stolům. Chvíli jsme si ještě povídali o všech čtyřech setkáních, připomněli jsme si jejich obsah. Každý mohl říci svobodně svůj názor na zrealizovaný program prevence. Vyjádřilo se pouze šest uživatelů. Ostatní klopili oči, hráli si s prsty na rukou, ale na komentář druhého souhlasně pokyvovali hlavou. V tom jeden z uživatelů vyskočil, že málem převrhl židli a zakřičel: *„Smajlíci nebudou?“*

To už šla po schodech dolů do místnosti sociální pracovnice a nesla papíry se smajlíkovým hodnocením. Uživatelé se na ně s pokřikem vrhli a začali zaujatě vyplňovat. Zde jsem se sama přesvědčila, jak je tento typ hodnocení uživateli oblíbený.

Po vyplnění jsme se s přátelským pozdravem rozešli. Uživatelé ven, já a sociální pracovnice ke stolu s rekvizitami ke dni Halloweenu.

V této podkapitole jsem uvedla informace, které jsem získala pomocí několika výzkumných metod. Šlo o zkoumání dokumentů, polostrukturovaný rozhovor, zúčastněné pozorování a doplňující anonymní anketu.

Shrnující závěry ze získaných informací a dat uvedenými formami výzkumných metod obsahuje následující podkapitola.

6.4 Shrnující závěry, diskuse

Tématem mé diplomové práce byly programy prevence sociálně patologických jevů a jejich využití v konkrétním nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež. Ze zařízení jsem si vybrala Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež V.I.P. ve Skuherského ulici v Českých Budějovicích, kde jsem vykonávala několik odborných praxí v rámci studia na Teologické fakultě Jihočeské univerzity.

Mou snahou bylo zjistit, jaký je dopad realizace programů prevence na uživatele služby v již zmíněném zařízení. Dále jsem chtěla zjistit, jaké měly programy prevence v roce 2012 zaměření a proč, jak často byly realizovány a jaký byl zájem klientů o témata programů prevence.

Odpovědi na tyto otázky jsem získala díky použitým výzkumným metodám. Konkrétně šlo o zkoumání dokumentů, polosrukturovaný rozhovor, participativní pozorování a krátkou anonymní anketu pro uživatele služby nízkoprahového zařízení. Nemalý vliv mělo i přátelské prostředí, vstřícný přístup zaměstnaných sociálních pracovnic i samotných uživatelů služby.

NZDM V.I.P. se v současné době nachází v blízkosti Palackého náměstí, v ulici Skuherského. Služby zařízení jsou poskytovány celoročně podle § 62 ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů dětem a mládeži ve věkovém rozmezí 6-26 let, kteří se nacházejí v městské čtvrti, jejímž středem je Palackého náměstí. Jde o jedince, kteří většinu svého volného času tráví mimo rodinu, žijí v podmínkách omezujících jejich osobnostní rozvoj, jsou z etnických menšin či jsou ohroženi sociálně patologickými jevy.

Díky krátké anonymní anketě jsem zjistila, že děti a mládež navštěvující nízkoprahové zařízení se o jeho existenci dozvěděli hlavně právě od rodičů a svých sourozenců, kteří tuto službu využili v minulosti, či ji využívají též v současné době. Pozitivním ukazatelem pro zařízení je skutečnost, že téměř polovina docházejících dětí a mládeže využívá službu zařízení každý den. Nejvyužívanějším zařízením je počítač, který většina uživatelů doma nemá. Je využíván jak pro konkrétní školní přípravu, tak pro získávání všeobecných informací.

O uživatele služby nízkoprahového zařízení se stará pět sociálních pracovnic. Aby jejich přístup byl co nejprofesionálnější, své dosažené vysokoškolské vzdělání neustále doplňují a prohlubují. Účastní se různých přednášek, školení, seminářů, kurzů, stáží. K dalšímu vzdělávání využívají i internetové služby a aktuální odborné knihy, týkající se činnosti sociálních pracovníků v nízkoprahových zařízeních.

Pro svoji práci většina pracovnic využívá i svých soukromých osobních zájmů. Dobře zúročené jsou při práci s uživateli hodiny hry na klávesy či kytaru, hodiny zpěvu, kreslení. Pouhá znalost pravidel her, jako je volejbal, házená, vybíjená nebo fotbal má zde své důležité místo.

Sociální pracovnice v NZDM V.I.P. při své práci dodržují a respektují Úmluvu o právech dítěte, zákony a vyhlášky České republiky, interní směrnice a metodiky, vycházející z Etického kodexu České asociace streetwork a ze Standardů kvality sociálních služeb. Jednou z využívaných metodik v zařízení je i metodika k programům primární a sekundární prevence sociálně patologických jevů, vytvořená zaměstnanci nízkoprahového zařízení.

Programy prevence sociálně patologických jevů nejsou ani jedné z respondentek cizí. Jako příklad uvedly programy prevence užívání návykových látek, šikany, agresivity, rizikového sexuálního chování, vandalismu, kriminality a další. Účinnost preventivních programů je závislá na jejich důkladném propracování. Ke zdokonalování programů přispívá průběžné hodnocení, které by mělo odhalit nedostatky a mezery v plánování i realizaci programů prevence.

V NZDM V.I.P. byly programy prevence zpočátku realizovány dle převzatých programů, které zpracovala jiná zařízení a dovolila, aby byl jimi zpracovaný program prevence použit i v jiném zařízení. Dle úspěšných vzorů pak začali zaměstnanci zařízení plánovat a realizovat programy vlastní. Díky novým a novým informacím ze školení, kurzů a seminářů o plánování, realizaci a hodnocení programů prevence byla vytvořena výše zmíněná metodika, dle které jsou programy primární a sekundární prevence sociálně patologických jevů v tomto konkrétním nízkoprahovém zařízení vytvářeny.

Na plánování, realizaci a hodnocení preventivních opatření se podílejí všichni zaměstnanci zařízení i uživatelé služby. Účast uživatelů služby při plánování je velice významná. Témata jsou totiž vybírána dle jejich zájmu, co je momentálně pro uživatele problém, co je tíží a o čem by rádi získali informace. Tento způsob plánování by měl zajistit vyšší účast na realizaci programů. Co si uživatelé sami naplánují, je pro ně zajímavější, než kdyby byl plán akcí pevně stanoven zařízením.

Tematický plán je sestavován na období jednoho roku. Vzhledem k vyšší fluktuaci uživatelů služby je tento plán v průběhu roku aktualizován. Aktualizace probíhá po dohodě s uživateli služby, dle toho, kam směřuje jejich momentální zájem a to nejméně jeden měsíc před zahájením vlastní realizace programu prevence. To byl důvod, proč měly programy prevence sociálně patologických jevů níže uvedené zaměření.

Zkoumáním dokumentů a rozhovorem se zaměstnanými sociálními pracovnicemi bylo zjištěno, že po aktualizaci plánovaných témat byly programy prevence sociálně patologických jevů v roce 2012 zaměřeny zejména na drogovou závislost, šikanu, trestné činy, vandalismus, závislost na kouření, na alkoholu a hraní na automatech, rasismus**.**

V roce 2012 bylo zrealizováno celkem dvanáct programů prevence sociálně patologických jevů. Tyto programy měly podobu jak jednorázových akcí, tak tematických bloků. Tematické bloky obsahovaly čtyři až pět setkání po dobu jednoho měsíce. Preventivní programy byly doplňovány aktuálními informacemi na nástěnkách a výzdobou zařízení, vždy ke každému tématu primární či sekundární prevence. Na realizaci programů se mimo sociálních pracovnic podíleli i externí pracovníci z občanských sdružení či příslušníci městské policie.

Jednotlivá setkání měla různou formu. Nejoblíbenější, jak jsem mohla i já sama posoudit, bylo předávání informací a seznámení se, se sociálně patologickými jevy formou hry, exkurze, promítáním reportáží a filmů, případně diskuse k aktuálnímu tématu. Úspěch měla všechna setkání, při kterých se mohli sami uživatelé služby nějakým způsobem projevit a říci vlastní názor. Z toho důvodu byly nejméně oblíbené a navštěvované přednášky. Udržet pozornost uživatele služby při výkladu bylo velice obtížné. Tento problém často vyřešily „vsuvky“ s příklady aktuálního problému z praxe, kterých měli externí pracovníci vždy dostatek. Účast uživatelů služby, jak jsem již uvedla, byla ovlivněna možností podílet se na plánování a zajímavou formou realizace programů prevence sociálně patologických jevů.

Díky tomu, že v zařízení probíhá evaluace programů prevence, bylo například zjištěno, že se lépe pracuje s menší skupinou. Nejpřijatelnější je skupina okolo deseti uživatelů při setkání v rámci tematického bloku a skupina okolo 25 uživatelů služby při jednorázové akci. Nejpoužívanější formou hodnocení jsou rozhovory uživatelů služby se sociálními pracovnicemi, krátké dotazníky vždy k danému tématu, sdělení svých dojmů, názorů, představ a dotazů v občasníku „Vypínač“. Nejoblíbenější formou

mezi pracovnicemi i uživateli služby je pětistupňové hodnocení pomocí smajlíků. Toto hodnocení použilo s úsměvem i několik externích pracovníků.

Při mém zúčastněném pozorování v rámci tematického bloku „Vandalismus v naší čtvrti“, jsem měla možnost toto hodnocení též podstoupit. Zjistila jsem, že je velmi jednoduché a zároveň i praktické. Předlohu tohoto smajlíkového hodnocení, jak jsem již uvedla na straně 56 této diplomové práce, obsahuje příloha V.

Programy prevence se nízkoprahové zařízení snaží zejména o informovanost a možnost osvojit si základní vědomosti o sociálně patologických jevech. Efekt preventivních programů je závislý na tom, na jakou sociální patologii je program zaměřen. Jiný důsledek je u prevence šikany, záškoláctví či kouření a jiný u jevu jako je drogová závislost. Efekty u realizovaných programů prevence byly většinou krátkodobé. I to berou sociální pracovnice za úspěch.

Pozitivní účinek většinou trvá jen po dobu přetrvávání problémové situace. Je-li problém vyřešen nebo už není aktuální, mizí postupně i zájem o informace ke konkrétnímu jevu. Postupem času a skladbou uživatelů služby nastupuje zájem o jiný, v té době, aktuálnější jev. Snahou nízkoprahového zařízení je svým uživatelům pomáhat pochopit a řešit jejich životní potíže, proto je plán témat měněn a aktualizován dle současné situace. I přesto, že efekt preventivních programů je více méně krátkodobý, má svůj význam. Uživatelé oceňují pomoc a zájem o jejich současné problémy. Jsou rádi, že se o ně někdo zajímá a má snahu řešit to, co je momentálně trápí. To je také jeden z důvodů, proč se uživatelé do zařízení vracejí a účastní se všech setkání probíhajících preventivních programů.

Velkou roli v tom, jaký bude mít preventivní program dopad na zúčastněného uživatele, má zejména jeho rodinné zázemí a vrstevnická skupina.

Aby byl efekt programů prevence sociálně patologických jevů dlouhodobý a přetrvával tedy i několik let, muselo by dojít ke změnám ve výchově, ke změně životního stylu rodiny rizikového jedince a rodina by se musela snažit spolupracovat co nejvíce se sociálními pracovníky, pedagogickými pracovníky ve škole a dalšími zainteresovanými úřady. Samozřejmě, že jsou rodiny, které mají zájem o budoucnost svých potomků a spolupráce s nimi je na vynikající úrovni.

Jako příklad programu prevence, který měl pozitivní déletrvající účinek, lze uvést program zaměřený na závislost na kouření. Díky spolupráci s některými rodinami se povedlo u jejich potomků dlouhodobě omezit počet vykouřených cigaret.

Laik, který nemá ani základní informace o důvodech realizace takovéhoto preventivního programu, může říci, že to nic není a o vůbec nic nejde. Pro zaměstnance NZDM V.I.P., kteří jsou s uživateli služby téměř denně, znají jejich sociální zázemí a způsob života, je vše, co je alespoň trochu pozitivní, považováno za velký úspěch. Jsou hrdi na to, když jejich velmi náročná práce má pozitivní odezvu u dětí a mládeže docházejících do nízkoprahového zařízení.

Jaký je dopad programů prevence na docházející uživatele služby, zhodnotili i příslušníci městské policie, kteří spolupracovali na programu zaměřeném na vandalismus. Dle nich sice vandalismus, výtržnictví či drobné krádeže úplně nevymizely, ale díky aktivitám NZDM V.I.P. jich v okolí Palackého náměstí podstatně ubylo. Otevření nízkoprahového zařízení umožnilo dětem a mládeži, v dané lokalitě, smysluplně naplňovat svůj volný čas a netrávit ho na ulici.

Jaká je představa sociálních pracovnic o realizaci programů primární a sekundární prevence sociálně patologických jevů v následujícím roce? Díky tomu, že témata programů jsou vybírána ve spolupráci s uživateli služby, je zájem o ně i účast na jednotlivých setkáních vyšší, než kdyby byly aktivity plánované pouze zaměstnanci. Díky jejich zájmu mají preventivní programy pozitivní efekt, byť ve většině případů jen krátkodobý. Proto budou sociální pracovnice programy prevence i nadále plánovat a aktualizovat s uživateli služby.

A jaký je můj názor na plánování, realizaci a hodnocení programů prevence v NZDM V.I.P.?

V průběhu mých odborných praxí v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež V.I.P. jsem se seznámila se strukturou organizace, způsobem vedení, legislativou a s administrativou zařízení. Co však mělo pro mne největší význam, byla možnost účastnit se plánování, realizace i reflexe aktivit tohoto zařízení.

Z aktivit významných pro tuto diplomovou práci to byly právě i programy prevence sociálně patologických jevů. Jako praktikantka jsem se podílela na tvorbě tematického plánu preventivních programů pro rok 2013. Dále jsem se účastnila plánování, realizace a hodnocení konkrétního programu prevence realizovaného ve spolupráci s městskou policií, který nesl název „Vandalismus v naší čtvrti“.

Proto mohu s klidným svědomím říci, že souhlasím s názory sociálních pracovnic zaměstnaných v tomto konkrétním zařízení. Ztotožňuji se i s jejich připomínkami ohledně evaluace preventivních programů. Na toto téma jsme já, sociální pracovnice

a přítomní uživatelé služby několikrát diskutovali. Proto jsme využili možnost použít oblíbené „smajlíkové hodnocení akcí“ již v průběhu programu. Došlo tedy k hodnocení jednotlivých setkání a to v tematickém bloku výše zmíněného preventivního programu. Hodnocení se neúčastnili jen uživatelé služby, ale i já, přítomné sociální pracovnice a dokonce i policisté. Bylo dohodnuto, že toto hodnocení bude využíváno tímto způsobem u všech programů prevence realizovaných v roce 2013.

V nízkoprahovém zařízení nebude probíhat pouze hodnocení celého tematického bloku, ale bude probíhat i hodnocení každého jednotlivého setkání programu. Tato průběžná hodnocení by měla přispět nejen k jednoduššímu, ale hlavně k objektivnějšímu hodnocení efektu celého preventivního programu zaměřeného na sociálně patologické jevy.

A co říci závěrem?

ZÁVĚR

Každý lidský jedinec spadá po celý svůj život do řady sociálních skupin. Takovou skupinou jsou například i děti a mládež. Mají chování, myšlení i city charakteristické pro věk od narození do 26 let. V průběhu socializace si osvojují normy, vzory, hodnoty, tradice, zvyky a obyčeje charakteristické pro společenské prostředí, ve kterém žijí.[117]

Základem pro rozvíjení lidské osobnosti je sebevýchova a výchova, která probíhá zpočátku v sociálním prostředí rodiny. Po rodině přebírá úlohu vrstevnická skupina a prostředí školy. Lze říci, že nejdůležitější postavení zaujímá ve vývoji dítěte právě rodina. Funkční, silná rodina podporuje osvojení si norem a kulturních hodnot společnosti u dětí a mládeže. Naopak rodina dysfunkční a neúplná představuje riziko, že se u dítěte a mládeže objeví sociálně patologické chování.

Sociálně patologický jev se ovšem nemusí bezpodmínečně objevit jen u jedinců z rizikového rodinného prostředí, ale lze ho objevit i u dětí a mládeže z rodin žijících na vysoké úrovni. Potomci z těchto rodin jsou deprimováni citově, neboť vztahy nejsou osobní, zájem rodičů je minimální a jejich pozornost je obrácena hlavně k materiálním hodnotám.

Zde začíná plnit svůj úkol prevence, preventivní působení na rodinu, děti a mládež. Nejde o to, sociálně patologické jevy ze společnosti úplně odstranit, ale získat nad nimi přiměřenou kontrolu. Snažit se, aby nevznikly nebo pokud již existují, aby nenarůstaly a nerozšiřovaly se v sociálním prostředí, zejména u dětí a mládeže.[118]

Tento nelehký úkol si vzala za svůj řada státních i nestátních organizací, sdružení a zařízení. Mezi nimi i Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež V.I.P. v Českých Budějovicích.

V souvislosti se sociálně patologickými jevy, s prevencí, programy prevence a nízkoprahovými zařízeními, které jsou popsány a vysvětleny v teoretické části, bylo mým cílem v této diplomové práce zjistit, za pomoci několika výzkumných metod, jaký je dopad realizace programů prevence na uživatele služby v konkrétním zařízení, v NZDM V.I.P. v Českých Budějovicích, jaké měly programy prevence v roce 2012 zaměření a proč, jak často byly realizovány a jaký byl zájem klientů o témata preventivních opatření.

[117] Srov. PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník,* s. 125.
[118] Srov. BEDNÁŘOVÁ, Z.; PELECH, L. *Sociální práce na ulici streetwork,* s. 13-18.

S uspokojením mohu konstatovat, že mnou provedený výzkum mi přinesl ucelený přehled o plánování, realizaci a hodnocení programů prevence sociálně patologických jevů v NZDM V.I.P. a poskytl mi relevantní odpovědi na mé výzkumné otázky.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Tištěné publikace

BAILEY, K. D. *Methods of social research.* In MATOUŠEK, O.; MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-825-8.

BARTLOVÁ, S. *Sociální patologie.* Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998. ISBN 80-7013-259-0.

BEDNÁŘOVÁ, Z.; PELECH, L. *Sociální práce na ulici streetwork.* Brno: Doplněk, 2000. ISBN 80-7239-048-1.

ERIKSON, E. *Childhood and Society.* In JANEČKOVÁ, H.; VACKOVÁ, M. *Reminiscence:Využití vzpomínek při práci se seniory.* Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3.

FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi.* Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-725-1.

GIDDENS, A. *Sociologie.* Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4.

HÁLA, J. *Psychosociální práce s maladjustovanými osobami.* České Budějovice, Jihočeská univerzita, 2005. ISBN 80-7040-815-4.

HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-635-7.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace.* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

JANEČKOVÁ, H.; VACKOVÁ, M. *Reminiscence*: *Využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3.

JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže.* Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-555-8.

KAPLÁNEK, M. *Výchova v salesiánském duchu: příručka pro dobrovolníky, animátory a zaměstnance salesiánských zařízení.* Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0126-7

KUBÁTOVÁ, D. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 2.* Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 1999. ISBN 80-7044-255-7.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce.* Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení.* Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce.* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.

MATOUŠEK, O.; MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže.* Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-825-8.

MATOUŠEK, O.; KOLÁČKOVÁ, J.; KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi.* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MŠMT. *Evaluace a diagnostika preventivních programů.* Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, odbor pro mládež, 2002.

POKORNÝ, V.; TELCOVÁ, J.; TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů. Manuál praxe.* Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2001. ISBN 80-86568-03-2.

PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník.* 4.,aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-416-8.

SCHAVEL, M. a kol. *Sociálna prevencia.* Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžběty, 2010. ISBN 978-80-89271-22-1.

STÜRZBECHER, W. *Streetwork: Grenzen und Möglichkeiten. In Grossstadt Rambos, Streetwork mit gewaltätigen und gewaltbereiten Jugendlichen.* Gustav Lübbe Verlag, Berlin, 1994. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce.* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.

ZASTROW, Ch. *The Practice of Social Work.* In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce.* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.

Časopisecké statě

HERZOG, A. *Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM).* Éthum, 2003, roč. 12, č. 39, s. 80.

KLÍMA, P. *Práce s neorganizovanými dětmi a mládeží a její „nízkoprahové" souvislosti.* Éthum, 2003, roč. 12, č. 39, s. 39.

Elektronické zdroje

ČECHLOVSKÝ, J. *Kořeny vzniku NZDM v České republice* [online]. Praha: ČAS, 2006 [cit. 30. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=703>.

Definice závislosti [online]. Praha: NICM, 2009 [cit. 28. ledna 2014]. Dostupné na: <http://www.nicm.cz/definice-zavislosti>.

Drogy a jiné závislosti [online]. Praha: NICM, 2009 [cit. 28. ledna 2014]. Dostupné na: <http://www.nicm.cz/drogy-a-jine-zavislosti-charakteristika>.

Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007-2013 [online]. [cit.28. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.rdmkv.cz/dokumenty/006/koncepce_statni_politiky_pro_oblast_deti_a_mladeze_na_obdobi_2007_2013.pdf>.

Listina základních práv a svobod, č. 2/1993 Sb. [online]. [cit. 30. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.czp-msk.cz/pdf/uzitecne/listina_zakladnich_prav_a_svobod.pdf>.

Městská charita České Budějovice [online]. [cit. 2. listopadu 2013]. Dostupné na: <http://mchcb.cz/zakladni-informace/>.

Městská charita České Budějovice: NZDM V.I.P. [online]. [cit. 2. listopadu 2013]. Dostupné na: <http://mchcb.cz/vyhledavani-v-adresari/?i=nizkoprahove-zarizeni-pro-deti-a-mladez-v-i-p#directory-detail>.

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018: Legislativa v oblasti primární prevence [online]. Praha: MŠMT*, 2013 [cit. 15. září 2013]*. Dostupné na: <http://www.msmt.cz/file/28077>.

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018: Základní cíle Strategie [online]. Praha: MŠMT, 2013 [cit. 20. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.msmt.cz/file/28077>.

NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Zásady efektivní primární prevence* [online]. Praha: Sportpropag, 1999 [cit. 30. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.pppuk.cz/soubory/kadan-zasady_efektivni_primarni_prevence-nespor.doc>.

Peer program [online]. [cit. 10. března 2014]. Dostupné na: <http://www.zsgenklapalka.cz/vychovny-poradce/item/126-peer-program>.

Pojmosloví NZDM [online]. Praha: ČAS, 2008 [cit. 29. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.streetwork.cz/images/download/Pojmoslovi_text.pdf >.

Preventivně výchovná péče [online]. Praha: MŠMT [cit. 29. prosince 2013]. Dostupné na: <http://aplikace.msmt.cz/PDF/sb048-02.pdf>.

Školský zákon,, zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů [online]. Praha: MŠMT [cit.28. prosince 2013]. Dostupné na: < http://www.msmt.cz/dokumenty/uplne-zneni-zakona-c-561-2004-sb>.

Užívání návykových látek [online]. [cit. 28. ledna 2014]. Dostupné na: <http://www.prevence-info.cz/typy-rizikoveho-chovani/uzivani-navykovych-latek>.

Úmluva o právech dítěte [online]. Praha: Informační centrum OSN [cit.28. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>.

Úmluva o právech dítěte, Zákon č. 104/1994 Sb. [online]. [cit.29. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.e-besedy.cz/zakony-a-vyhlasky/umluva-o-pravech-ditete-zakon-c-104-1991-sb.html>.

Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník: péče o dítě a jeho ochrana [online]. [cit.28. prosince 2013]. Dostupné na: <http://www.uplnezneni.cz/clanky/novy-obcansky-zakonik/>.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů [online]. MPSV [cit. 16. listopadu 2013]. Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf>.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I. Etický kodex České asociace streetwork sdružující nízkoprahové sociální služby

Příloha II. Budova a interiér Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež ve Skuherského ulici v Českých Budějovicích

Příloha III. Otázky použité v rozhovoru se zaměstnanci NZDM V.I.P.

Příloha IV. Otázky anonymní ankety pro uživatele služeb NZDM V.I.P. pro doplnění výzkumného šetření

Příloha V. Smajlíkové hodnocení akcí

Příloha VI. Přepis rozhovoru s respondentkou A

Příloha VII. Přepis rozhovoru s respondentkou B

Příloha VIII. Přepis rozhovoru s respondentkou C

Příloha IX. Přepis rozhovoru s respondentkou D

Příloha X. Přepis rozhovoru s respondentkou E

Příloha XI. Poznámky z participativního pozorování z jednoho setkání preventivního programu

PŘÍLOHY

I. Etický kodex České asociace streetwork sdružující nízkoprahové sociální služby

Etický kodex pro nízkoprahové sociální služby (terénní programy, kontaktní centra a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež) vychází z etického kodexu sociálních pracovníků, se zaměřením na sociální pracovníky KC, NZDM a pracovníky terénních programů (dále jen sociální pracovník).

Jedná se o obecný dokument, který je závazným pro všechny individuální a skupinové členy ČAS.

1. Etické zásady obecně

1.1 Nízkoprahové sociální služby jsou založeny na hodnotách demokracie a lidských práv, které jsou vyjádřeny v Listině základních práv a svobod. Dále se řídí zákony České republiky.

1.2 Sociální pracovník ctí jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.

1.3 Mezi základní hodnoty řadíme práva jedinců na soukromí, důvěrnost, sebeurčení a autonomii. Tyto principy se uplatňují v profesním přístupu pracovníků.

1.4 Právo každého jedince na seberealizaci v rámci programu je nezpochybnitelné, pokud nedochází k omezení takového práva u druhých osob.

1.5 Zařízení usiluje o vysokou odbornou úroveň, přičemž poskytuje pouze takové služby, které naplňují standardy vztahující se k nízkoprahovým sociálním službám.

1.6 Nezbytnou podmínkou etického přístupu je dobrá vůle pomáhat na základě znalostí, dovedností a zkušeností jednotlivcům, skupinám a komunitám při jejich rozvoji a při řešení konfliktů se společností.

1.7 Profesní odpovědnost (v rámci pracovně právního vztahu) má prioritu před osobními zájmy.

2. Etické zásady ve vztahu ke klientům

2.1 Pracovník respektuje uživatele služeb jako partnera se všemi právy a povinnostmi, včetně zodpovědnosti za svůj život.

2.2 Pracovník jedná tak, aby nebyla poškozována důstojnost a lidská práva uživatelů služeb.

2.3 Pracovník přistupuje se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace ke všem uživatelům služeb.

2.4 Pracovník shromažďuje pouze informace nezbytně nutné pro poskytování služeb. Chrání klientova práva na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se vztahují k uživatelům služeb.

2.5 Pracovník předchází závislosti uživatele na službě.

3. Etické zásady ve vztahu k zaměstnavateli

3.1 Pracovník plní odpovědně povinnosti vyplývající ze závazků ke svému zaměstnavateli.

3.2 Pracovník se podílí na vytváření prostředí, které umožňuje naplňování zásad tohoto kodexu.

3.3 Pracovník se podílí na ovlivňování pracovních postupů s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb.

4. Etické zásady kolegiality

4.1 Pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytované služby.

4.2 Pracovník respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborníků. Připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě a vhodným způsobem.

5. Etické zásady odbornosti a povolání

5.1 Pracovník dbá na udržování a zvyšování profesní prestiže. Upozorňuje vhodným způsobem na prokazatelně nekvalitní a neodborné poskytování služeb.

5.2 Pracovník se usiluje o zvyšování odborné úrovně své práce a celoživotní prohlubování kvalifikace.

5.3 Pracovník si je vědom profesních hranic.

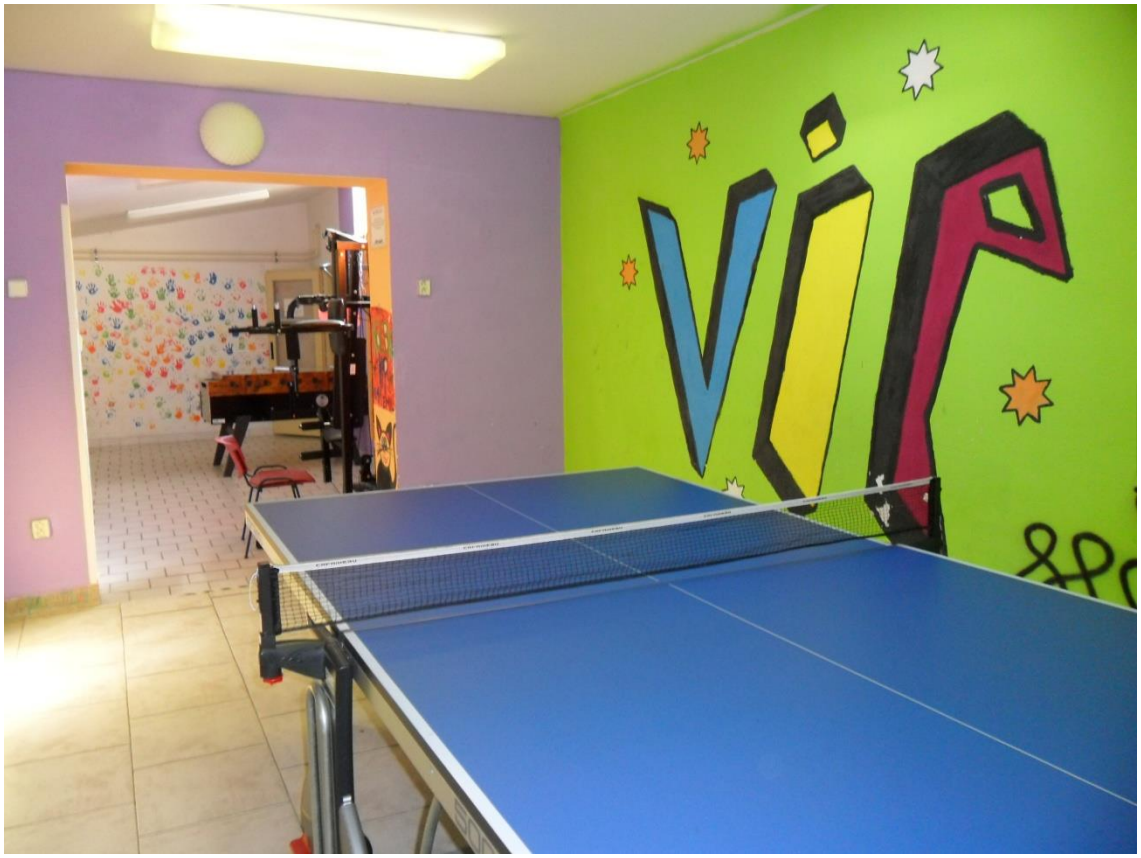
6. **Řešení etických otázek**

6.1 Pracovník reflektuje etické otázky spojené s výkonem profese. Usiluje o jejich řešení za využití standardních prostředků. Závažné etické otázky postupuje k řešení v rámci externí supervize. Každý člen týmu má mít možnost diskutovat a analyzovat tyto problémy ve spolupráci se všemi stranami, kterých se problém týká.

Tato verze etického kodexu byla zpracována v průběhu roku 2005.[119]

[119] *Etický kodex ČAS* [online]. Praha: ČAS, 2006 [cit. 12. března 2014]. Dostupné na: <http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=152&site=cas>.

II. Budova a interiér Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež ve Skuherského ulici v Českých Budějovicích



NEJČASTĚJI ZNEUŽÍVANÉ DROGY V ČR A JEJICH ÚČINKY
Název
Vzhled – forma
Způsob použití
Možné účinky
Projevy předávkování
Abstinenční příznaky
CANABIS
MARIHUANA
HAŠIŠ
HAŠIŠOVÝ OLEJ
STIMULACNÍ
PERVITIN
KOKAIN
CRACK
MDMA „ECSTASY", MDA
FENMETRAZIN
OPIÁTY
HEROIN
MORFIN
CODEIN
BRAUN
OPIUM
METADON
HALUCINOGENY
LSD
PSYLOCIBIN
MESKALIN
TĚKAVÉ LÁTKY
TOLUEN
ACETON
NITROŘEDIDLO
TLUMÍCÍ LÁTKY
DIAZEPAM
ROHYPNOL
RADEPUR
FENOBARBITAL
SEKONAL
MEPROBAMAT
možné úmrtí
Semtex
Semtex
Guarana energy drink
EREKTUS
ISOsprint
Tento projekt podporuje firma Pinelli,
výrobce energetických nápojů
PINELLI

MY SVÉ TĚLO
TEN KDO
RAD!
MUSÍ O NĚJ PEČOVAT
ČISTÍ ZUBY
MYJ SI RUCE NEŽ JDEŠ JÍST PO ZAHRADĚ, VŽDY, KDYŽ JSOU ...
...ŠPINAVÉ!!!
ONOCE !!!
NEKUŘ!!!
TÉMA PREVENCE NA BŘEZEN
NAŠE ZDRAVÍ
SPRÁVNÁ VÝŽIVA
OSOBNÍ HYGIENA

III. Otázky použité v rozhovoru se zaměstnanci NZDM V.I.P. :

1. Kolik je Vám let?
2. Máte nějaké osobní koníčky?
3. Jestliže ano, jaké?
4. Máte možnost jich využít při své práci v NZDM?
5. Jakým způsobem jste získal(a) vzdělání potřebné k práci v nízkoprahovém zařízení?
6. Jakým způsobem prohlubujete své dosavadní vzdělání?
7. Jak dlouho zde pracujete?
8. Znáte nějaké programy týkající se prevence sociálně patologických jevů?
9. Jaký je Váš názor na ně?
10. Pracujete, vy osobně, podle některého z nich?
11. Podílíte se na plánování, realizaci a hodnocení preventivních opatření?
12. Jestliže ano, jakým způsobem?
13. Do jaké míry se účastní uživatelé služeb plánování preventivních programů?
14. Jakou formou probíhají preventivní programy?
15. Jaká je účast uživatelů služeb?
16. Probíhá v zařízení evaluace plánování, realizace a výsledků programů prevence?
17. Jaký je, dle Vás, účinek preventivních opatření na uživatele služeb?
    Pokuste se o podrobnější popis.
18. Jaká je Vaše představa o realizaci preventivních programů v NZDM V.I.P.
    v následujícím roce?

IV. Otázky anonymní ankety pro uživatele služeb NZDM V.I.P. pro doplnění výzkumného šetření:

1. Jak si se dozvěděl(a) o tomto zařízení?
2. Jak často toto zařízení navštěvuješ?
3. Co se ti tu líbí?
4. Co se ti tu nelíbí?

V. Smajlíkové hodnocení akcí:

Jak se ti líbila tato akce? Můžeš ji ohodnotit známkou 1 – 5; obrázky smajlíků a slova ti pomůžou vybrat si, proto nějaký zakroužkuj nebo zaškrtni.

Datum a název akce:

1.

fakt pecka

2.

líbilo

3.

šlo to

4.

ach jo, nuda

5.

už nikdy víc

Jméno a podpis:

VI. Přepis rozhovoru s respondentkou A:

1. **Kolik je Vám let?**

„Už 35 let.“

2. **Máte nějaké osobní koníčky?**

„Ano, mám.“

3. **Jestliže ano, jaké?**

„Mým koníčkem jsou děti, tedy práce s nimi, rodina, ráda vařím a čtu.“

4. **Máte možnost je využít při své práci v NZDM?**

„Jasně, že mám. Nejvíc to, že mám ráda děti a ráda s nimi pracuji. Pak taky, že moc ráda a dost čtu. Předčítání mě baví doma i v práci.“

5. **Jakým způsobem jste získal(a) vzdělání potřebné k práci v nízkoprahovém zařízení?**

„Vystudovala jsem vysokou. Konkrétně Teologickou fakultu Jihočeské univerzity, kde jsem měla zaměření na sociální práci a pak ještě pedagogické minimum.“

6. **Jakým způsobem prohlubujete své dosavadní vzdělání?**

„Své vzdělání zaměřené na sociální práci musím prohlubovat absolvováním stáží, školením a přednáškami. Vývoj jde kupředu a my musíme taky.“

7. **Jak dlouho zde pracujete?**

„Letí to, už jsem zde sedm let.“

8. **Znáte nějaké programy týkající se prevence sociálně patologických jevů?**

„Jasně. Třeba minimální programy prevence pro základní školy, programy vytvořené jinými organizacemi, jako je například program prevence užívání návykových látek, šikany či kriminality. Dobré jsou programy primární prevence pro Plzeňský kraj. Mají je dobře zpracované a mně se moc líbí.“

9. **Jaký je Váš názor na ně?**

„Můj názor? Aby měl program význam, musí být v první řadě dobře zpracovaný. Pak funguje a má pozitivní odezvu.“

10. **Pracujete, vy osobně, podle některého z nich?**

„Samozřejmě, že jo.“

11. **Podílíte se na plánování, realizaci a hodnocení preventivních opatření?**

„Ano, mám vše na starost.“

12. Jestliže ano, jakým způsobem?

„Všechno děláme podle vypracované metodiky a podle aktuální situace, co je pro uživatele právě problém, s čím si neví rady, co je tíží a co je zajímá.“

13. Do jaké míry se účastní uživatelé služeb plánování preventivních programů?

„Účastní se naplno jak plánování, tak realizace a hodnocení. Když je tematický plán sestavován ve spolupráci s uživateli služby, je alespoň zajištěna zajímavost programu a hlavně účast dětí a mládeže. Když do klubu chodili hlavně ti starší, byly nejaktuálnějším tématem drogy, alkohol, sex a zdraví. Takže měsíční program se týkal právě některého z těchto jevů.“

14. Jakou formou probíhají preventivní programy?

„Preventivní programy mají u nás v zařízení různou formu. Často je doplňujeme i výzdobou a aktualizací nástěnek. Nejčastější formou jsou besedy, přednášky, diskuse, hry a promítání filmů.“

15. Jaká je účast uživatelů služeb?

„Ta záleží na momentálním zájmu a náladě uživatelů. Více jsou navštěvované programy, „kde se něco děje“, kde se jen nesedí a poslouchá. To naše uživatele baví nejvíc.“

16. Probíhá v zařízení evaluace plánování, realizace a výsledků programů prevence?

„Jasně, že probíhá. Evaluace programů prevence v zařízení probíhá různě. Má formu rozhovorů, dotazů či krátkých dotazníčků k tématu, formu smajlíkového hodnocení uživatelů. Pro hodnocení je důležitý i občasník „Vypínač“, do kterého píší své názory, představy i dojmy nejen zaměstnanci, ale i uživatelé naší služby.“

17. Jaký je, dle Vás, účinek preventivních opatření na uživatele služeb? Pokuste se o podrobnější popis.

„Řekla bych, že účinek preventivních programů je většinou krátkodobý. Aby byl dlouhodobý, muselo by se změnit i rodinné zázemí postižených uživatelů a k tomu bohužel ve většině případů nedojde. Samozřejmě, že jsou výjimky, kdy spolupráce s rodinou je dobrá. Také záleží, o jaký jev sociální patologie se jedná. Je jiný důsledek prevence u šikany a záškoláctví a jiný u drogové závislosti. Vzhledem k tomu, že se více zaměřujeme na ty obtížnější problémy, jsou pak výsledky méně uspokojivé.“

18. Jaká je Vaše představa o realizaci preventivních programů v NZDM V.I.P. v následujícím roce?

„V plánování a realizaci preventivních programů se bude i nadále samozřejmě pokračovat, a to i za spolupráce uživatelů služby. Jediné, co by se mělo prohloubit a zkvalitnit, je evaluace všech preventivních programů.“

VII. Přepis rozhovoru s respondentkou B:

1. Kolik je Vám let?

„30 let.“

2. Jak dlouho zde pracujete?

„Letos to bude už sedm let. Dlouho, že?“

3. Máte nějaké osobní koníčky?

„Jasně. Mám.“

4. Jestliže ano, jaké?

„Mám ráda sport, konkrétně házenou, vybíjenou, fotbal, jízdu na kole a v zimním období lyžování.“

5. Máte možnost jich využít při své práci v NZDM V.I.P.?

„Jasně. Hlavně je dobrý to, že znám pravidla her. Uživatelé pak nemůžou švindlovat a vymýšlet si. Kolikrát jsou zklamaní, že tomu také rozumím.“

6. Jakým způsobem jste získal(a) vzdělání potřebné k práci v nízkoprahovém zařízení?

„Studovala jsem střední pedagogickou školu a vysokou, obor sociální a charitativní práce.“

7. Jakým způsobem prohlubujete své dosavadní vzdělání?

„Hlavně různá školení a přednášky.“

8. Znáte nějaké programy týkající se prevence sociálně patologických jevů?

„Jasně, že znám. Programy sociálně patologických jevů organizují třeba občanská sdružení Prevent či Theia, městská policie Besipku. My máme i roční tematické plány, které se v průběhu roku aktualizují.“

9. Jaký je Váš názor na ně?

„Zkvalitňují život uživatelů.“

10. Pracujete, vy osobně, podle některého z nich?

„Jasně.“

11. Podílíte se na plánování, realizaci a hodnocení preventivních opatření?

„Ano, účastním se všeho.“

12. Jestliže ano, jakým způsobem?

„Společně s ostatními kolegyněmi a uživateli služby vybíráme zajímavá témata, aby byla zajištěna co největší účast na realizaci. Pak je společně realizujeme a dokonce i hodnotíme.“

13. Jakou formou probíhají preventivní programy?

,,Programy mají formu besed, diskusí, promítání filmů a velmi oblíbené jsou hry a napodobování situací.“

14. Probíhá v zařízení evaluace plánování, realizace a výsledků programů prevence?

,,Jasně. Probíhá. Dle mého názoru není tak úplně dostačující. Probíhá formou dotazů, častých rozhovorů o zrealizovaných akcích a formou smajlíkového hodnocení uživatelů.“

15. Do jaké míry se účastní uživatelé služeb plánování preventivních programů?

,,Účastní se na sto procent. Plánování preventivních programů se u nás neobejde bez spolupráce s uživateli služby.“

16. Jaká je účast uživatelů služeb při realizaci programů?

,,Účast záleží na typu akce a náladě uživatelů.“

17. Jaký je, dle Vás, účinek preventivních opatření na uživatele služeb? Pokuste se o podrobnější popis.

,,Preventivními programy se v zařízení snažíme například o základní informovanost a osvojení si základních vědomostí o sociálně patologických jevech. Tento cíl se daří plnit. Realizací programů o závislosti na kouření se daří u některých uživatelů služby dokonce i omezit počet vykouřených cigaret. Velká část docházejících kuřáků, není závislá na tabáku, ale na cigaretě jako předmětu symbolizujícím ,,frajera“. Výsledky preventivních programů, které jsou zaměřené na závažnější jevy (kriminalita, drogová závislost a další) jsou bohužel už uspokojivé méně.“

18. Jaká je Vaše představa o realizaci preventivních programů v NZDM V.I.P. v následujícím roce?

,,Myslím si, že realizace preventivních programů je u nás na dobré úrovni. Je jasné, že po dobu, co zde budu zaměstnaná, určitě se budu preventivních programů účastnit i v budoucnu. Ráda bych se podílela i na zkvalitňování programů, včetně evaluace. Ta by měla ke zkvalitnění preventivního působení přispět nejvíc.“

VIII. Přepis rozhovoru s respondentkou C:

1. Kolik je Vám let?

,,26 roků.“

2. Jak dlouho zde pracujete?

,,Už tři roky.“

3. Máte nějaké osobní koníčky?

,,Mám.“

4. Jestliže ano, jaké?

,, Hlavně je to práce s dětmi, zpěv, hra na kytaru a klávesové nástroje.“

5. Máte možnost jich využít při své práci v NZDM V.I.P.?

,,Samozřejmě, že mám. Je to výhoda, když člověk něco umí. Snadno pak všechno dobře zúročí. Stejně jako já tady.“

6. Jakým způsobem jste získal(a) vzdělání potřebné k práci v nízkoprahovém zařízení?

,,Absolvovala jsem vysokou školu tady v Českých Budějovicích, etiku v sociální práci.“

7. Jakým způsobem prohlubujete své dosavadní vzdělání?

,, Přednáškami, semináři a školeními.“

8. Znáte nějaké programy týkající se prevence sociálně patologických jevů?

,,Samozřejmě, že znám. Třeba program prevence užívání návykových látek, kriminality nebo rizikového sexuálního chování. Existuje mnoho dalších a kdybych je měla všechny vyjmenovat, byly bychom tu ještě zítra.“

9. Jaký je Váš názor na ně?

,,Myslím si, že kvalita programů záleží na tom, jak jsou zpracované. Nekvalitní programy jsou k ničemu.“

10. Pracujete, vy osobně, podle některého z nich?

,,Samozřejmě.“

11. Podílíte se na plánování, realizaci a hodnocení preventivních opatření?

,,Ano, podílím se na všem.“

12. Jestliže ano, jakým způsobem?

,,Nejdříve jsme používaly s kolegyněmi programy primární prevence převzaté od jiných poskytovatelů. To bylo, když jsem nastoupila. V té době byl už téměř vytvořen manuál a zařízení si je postupně začalo plánovat samo.“

13. Do jaké míry se účastní uživatelé služeb plánování preventivních programů?

,,V plné míře.“

14. Jaká je účast uživatelů služeb při realizaci preventivních programů?

,,Je to různé. Aktuální jsou programy zaměřené na to, co uživatelé považují za důležité a co je momentálně trápí. Třeba dvě děti docházející do klubíku trápila šikana pro jejich rasovou odlišnost, tak se v následujícím měsíci realizoval program zaměřený z části na šikanu a z části na rasovou odlišnost. Ani jsme nečekaly tak hojnou účast. Bylo to milé překvapení. Zjistily jsme, že akce, kde naši uživatelé nejsou jen pasivními posluchači, jsou mnohem oblíbenější a tím i navštěvovanější.“

15. Jakou formou probíhají preventivní programy?

,, Nejčastější formou jsou besedy, diskuse, filmy a názorné ukázky jevů.“

16. Probíhá v zařízení evaluace plánování, realizace a výsledků programů prevence?

,,Ano, probíhá. Uživatelé služby mají možnost hodnocení jakékoliv akce pomocí pěti smajlíků nebo třeba v občasníku nazvaném ,,Vypínač“. Dále jsou používány rozhovory, dotazy, dotazníky zjišťující pochopení a odezvu na preventivní působení.“

17. Jaký je, dle Vás, účinek preventivních opatření na uživatele služeb? Pokuste se o podrobnější popis.

,,Díky evaluaci jsme zjistily, že zážitek ze hry je silnější a působivější, a proto má realizace preventivního opatření, jehož součástí je právě hra, o trochu delší účinek u uživatelů služby. Většinou ale pozitivní účinek přetrvává jen po dobu trvání problémové situace. Vymizí-li problém, mizí zájem o informace. Velkou roli v tom, jaký bude mít preventivní program dopad na zúčastněného uživatele, má jeho rodinné zázemí a vrstevnická skupina. Nepřijde-li podpora od rodiny, jsou snahy nás všech mnohdy bez odezvy.“

18. Jaká je Vaše představa o realizaci preventivních programů v NZDM V.I.P. v následujícím roce?

,,Přestože někdy není program prevence úspěšný tak, jak bychom chtěly, ráda se budu účastnit plánování, realizace i hodnocení preventivních programů. Budu se snažit zdokonalovat své vědomosti a co nejvíc je využívat při práci s uživateli služby.“

IX. Přepis rozhovoru s respondentkou D:

1. Kolik je Vám let?

„ Je mi 31.“

2. Máte nějaké osobní koníčky?

„Mojí největší láskou jsou latinskoamerické tance.“

3. Máte možnost jich využít při své práci v NZDM V.I.P.?

„Bohužel mojí vášeň pro tanec využiju při práci v nízkoprahovém zařízení zcela výjimečně.“

4. Jakým způsobem jste získal(a) vzdělání potřebné k práci v nízkoprahovém zařízení?

„Vystudovala jsem vysokou školu, obor sociální a charitativní práce.“

5. Jakým způsobem prohlubujete své dosavadní vzdělání?

„Účastním se různých kurzů celoživotního vzdělávání, studuju knihy a vyhledávám si aktuální informace na internetu.“

6. Jak dlouho zde pracujete?

„Za dva měsíce to budou čtyři roky.“

7. Znáte nějaké programy týkající se prevence sociálně patologických jevů?

„Jasně, třeba program prevence užívání návykových látek, šikany, kriminality či rizikového sexuálního chování.“

8. Jaký je Váš názor na ně?

„Myslím si, že programy by se měly průběžně důsledně hodnotit, aby se případně mohli pozměnit. Pak budou dostatečně efektivní. Jen dokonalý program může mít pozitivní výsledky.“

9. Pracujete, vy osobně, podle některého z nich?

„Ano.“

10. Podílíte se na plánování, realizaci a hodnocení preventivních opatření?

„Samozřejmě. Podílíme se všichni. Jsme tým. Zaměstnanci i uživatelé.“

11. Jestliže ano, jakým způsobem?

„Vytváříme programy prevence, které odpovídají aktuálnímu zájmu uživatelů. I přesto, že máme vlastní metodiku, jsou pro mě velkou motivací programy prevence, které má zpracované Plzeňsko.“

12. Do jaké míry se účastní uživatelé služeb plánování preventivních programů?

„Na sto procent. Naše programy jsou vytvářeny podle zájmu uživatelů. Jejich aktualizace probíhá nejméně jeden měsíc před jejich zahájením. Pro ty menší je nejaktuálnějším tématem škola a šikana. U těch větších kouření, alkohol, drogy. Samozřejmě, že jsou i jiná témata, která jsou zařazována do měsíčních programů. Například můžeme mluvit o vandalismu, rasismu či gamblerství.“

13. Jakou formou probíhají preventivní programy?

„Většinou jde o měsíční programy. To jsou v průměru čtyři setkání, která naplňují přednášky, hry, besedy, filmy k tématu. Uživatelé velmi rádi při setkáních diskutují, takže jsou zařazeny i samotné diskuse o řešeném problému. K činnosti a k programům se v zařízení vztahují aktuální informace na nástěnkách, kde se mohou uživatelé dozvědět řadu potřebných rad. Vzpomínám si, že naposledy to byly kontakty na sdružení, která se zabývají drogovou problematikou.“

14. Jaká je účast uživatelů služeb?

„Vzhledem k tomu, že se sami uživatelé podílejí na plánování témat prevence, je účast poměrně vysoká. Je jasné, že momentální zájem se liší od toho, co byl v době plánování. I přesto mohu říct, že účast je hojná. Nejvíc navštěvovaná jsou setkání, při kterých se promítají filmy nebo se hrají hry. Prostě to, co má děj a akci.“

15. Probíhá v zařízení evaluace plánování, realizace a výsledků programů prevence?

„Ano, probíhá. K evaluaci nám v zařízení slouží porady pracovníků zařízení, dotazy a rozhovory k aktuálním tématům, náš občasník „Vypínač“ a všemi oblíbené závěrečné hodnocení pomocí smajlíků.“

16. Jaký je, dle Vás, účinek preventivních opatření na uživatele služeb? Pokuste se o podrobnější popis.

„Co mohu posoudit, efekt je ve většině případů krátkodobý. Pamatuji si, že dlouhodobý efekt byl za mě snad jen u prevence šikany ve školním prostředí a záškoláctví, a to u dětí, které byly ve škole na prvním stupni.“

17. Jaká je Vaše představa o realizaci preventivních programů v NZDM V.I.P. v následujícím roce?

„Co bude v příštím roce nevím. Dle mého by mělo plánování a realizace preventivních programů pokračovat alespoň na takové úrovni jako doteď. Myslím si, že by se měla zařadit do programů i průběžná hodnocení realizace, která se momentálně nedělají.

Průběžná hodnocení ukazují to, jestli činnosti směřují právě k těm cílům, které jsme si určily při plánování. Určitě by měla pozitivní vliv i na celkový efekt preventivních opatření.“

X. Přepis rozhovoru s respondentkou E:

1. Kolik je Vám let?

„Je mi 24 let a jsem zde nejmladší.“

2. Máte nějaké osobní koníčky?

„Mám.“

3. Jestliže ano, jaké?

„Mám jich hodně, třeba kreslení, zpěv a hru na klávesy, volejbal. Těch si užiju nejvíc.“

4. Máte možnost jich využít při své práci v NZDM V.I.P.?

„Jasně. Ty co jsem jmenovala, tak úplně všechny.“

5. Jakým způsobem jste získal(a) vzdělání potřebné k práci v nízkoprahovém zařízení?

„Stejně jako moje kolegyně mám vysokoškolské vzdělání. V současné době se snažím připravit na přijímačky na Teologickou fakultu tady v Budějovicích. Chtěla bych zkusit, jestli se dostanu na obor Etika v sociální práci.“

6. Jakým způsobem prohlubujete své dosavadní vzdělání?

„Zatím jsem absolvovala jen jedno školení a jednu přednášku na téma sociální práce v nízkoprahovém zařízení a streetwork.“

7. Jak dlouho zde pracujete?

„Teprve čtyři měsíce.“

8. Znáte nějaké programy týkající se prevence sociálně patologických jevů?

„Setkala jsem se s nimi až tady. Dřív jsem je znala jen z literatury.“

9. Jaký je Váš názor na ně?

„Jsou dobrý. Doufám, že na docházející uživatele budou mít pozitivní vliv, který časem ještě stoupne. Vždyť jde o zlepšení jejich způsobu života. No, nemám pravdu!?“

10. Pracujete, vy osobně, podle některého z nich?

„Už ano.“

11. Podílíte se na plánování, realizaci a hodnocení preventivních opatření?

„Když podle plánovaného programu pracuju, tak je přece jasný, že se podílím i na dalších fázích.“

12. Jestliže ano, jakým způsobem?

„Zatím jsem se účastnila od A do Z jen jednoho programu primární prevence. Ten byl zaměřen na boj proti šikaně.“

13. **Do jaké míry se účastní uživatelé služeb plánování preventivních programů?**

„Uživatelé? V plné míře. To, že se témata vybírají za aktivní účasti uživatelů služby a používá se k tomu metodika, je velkou pomocí při vytváření aktuálních programů. Zvolí se jen ty problémové oblasti, které jsou pro uživatele nejzajímavější. Plánování tímto způsobem zajišťuje z větší části účast uživatelů na jednotlivých sezeních jimi zvoleného programu.“

14. **Jakou formou probíhají preventivní programy?**

„Jakou formou? Nu, nejčastější jsou besedy, diskuse, hry, jsou realizovány tematické dny a ke všem tématům prevence jsou udělané i nástěnky a výzdoba.“

15. **Jaká je účast uživatelů služeb?**

„Účast při realizaci programu? Řekla bych, že je v průměru dobrá. Nejvíc jsou navštěvovaná setkání, kde se mohou sami uživatelé nějakým způsobem projevit. Jen když nemusí vzorně sedět na místě a poslouchat. To je pak moc nebaví a stane se, že i odejdou. Výjimkou je sledování filmů, byť i naučných. Sedí, koukají a případně komentují děj. Nesmí ale trvat dvě hodiny, to pak ztrácí trpělivost a pozornost.“

16. **Probíhá v zařízení evaluace plánování, realizace a výsledků programů prevence?**

„Probíhá, ale já jich ještě moc nezažila. Nejčastějším způsobem hodnocení jsou rozhovory uživatelů s pracovnicemi, krátké dotazníčky k uskutečněným programům, zajímavé smajlíkové hodnocení akcí uživateli služby.“

17. **Jaký je, dle Vás, účinek preventivních opatření na uživatele služeb? Pokuste se o podrobnější popis.**

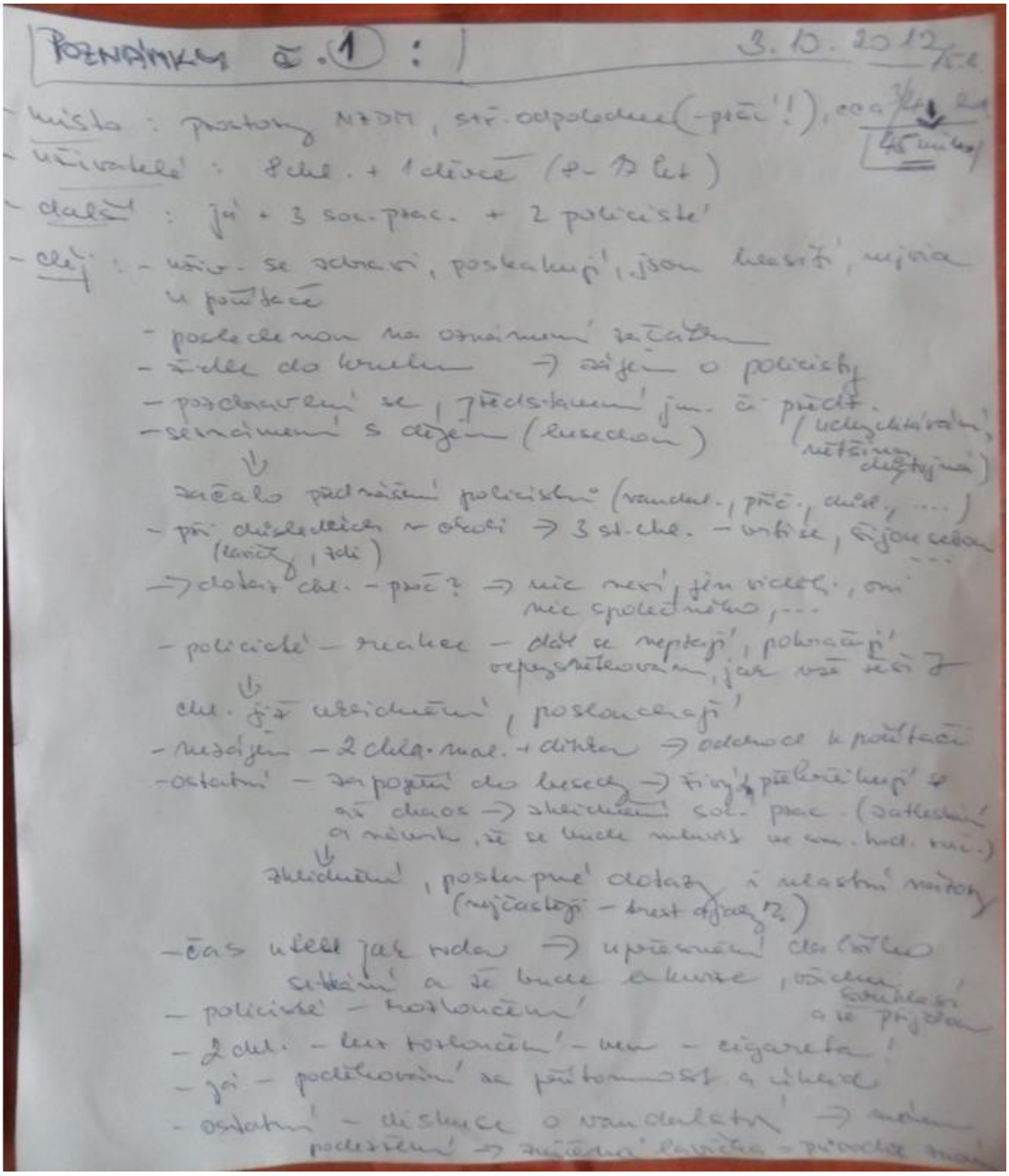
„Řekla bych, že účinek preventivních programů závisí na dvou okolnostech. První je to, kolik uživatelů se účastnilo plánování i realizace programů. Vzhledem k fluktuaci uživatelů v zařízení se často stává, že z těch uživatelů, kteří se podílejí na plánování témat, se vlastní realizace účastní už jen část. Proto roční plán upravujeme podle aktuálního zájmu těch uživatelů služby, kteří právě do zařízení docházejí. Nejčastěji jsou realizovány měsíční programy prevence o čtyřech až pěti setkáních. Druhá věc, která má vliv jak na účast, tak na účinek preventivních programů je aktuální nálada uživatele. Když je den, kdy má náladu něco poslouchat, tak přijde. Když nemá chuť a náladu, tak nepřijde. Proto také dojde k tomu, že i dobře zpracované a realizované programy nejsou stoprocentně úspěšné. Podle mě, je proto efekt u většiny programů pouze krátkodobý. Aby měly preventivní programy efekt přetrvávající i několik let,

muselo by dojít ke změnám ve výchově, životním stylu rodiny rizikového jedince a rodina by musela naplno spolupracovat se sociálními pracovníky, školou, úřady. To nechci říct, že se nenajdou rodiny i samotní uživatelé, kteří by neměli zájem o řešení existujícího problému. I tady v NZDM jsou uživatelé, které posílají sami rodiče nebo se připojují ke starším, již docházejícím sourozencům.“

18. Jaká je Vaše představa o realizaci preventivních programů v NZDM V.I.P. v následujícím roce?

„Má představa? Počkejte chvíli, musím zapřemýšlet. Tak třeba tohle: Evaluace realizace preventivních programů sice v zařízení probíhá, ale jde o hodnocení celkové, všech setkání. Bylo by fajn, kdyby probíhalo hodnocení každého jednotlivého setkání programu. To by určitě přispělo k jednoduššímu a hlavně objektivnějšímu hodnocení efektu celého preventivního programu. A co dál? No určitě by se mělo pokračovat v preventivních programech a jejich témata by se měla i dál vybírat podle zájmu uživatelů služby. Podle toho, co je momentálně pro ně nejzajímavější a co jim dělá nejvíc těžkou hlavu.“

XI. Poznámky z participativního pozorování z jednoho setkání preventivního programu:



POZNÁMKY č. 1 : 3. 10. 2012

- místo : prostory NZDM, stř. odpoledne (-pátek!), cca 1½ hod. (45 minut)
- návštěvníci : 8 chl. + 1 dívka (9 - 15 let)
- další : já + 3 soc. prac. + 2 policisté
- děj : - přív. se schází, poskakují, jsou hlasití, nejsou u počítače
- pozdravení na oznámení začátku
- vidět do kruhu → zájem o policisty
- představení se / představení jm. a příjmení (uchylkářství, většinou dlaždiná)
- seznámení s dějem (besedou)
- začalo předávání policistů (vandal., přič., dist., ...)
- při dohledech v okolí → 3 st. chl. - vnitřní, čijou sebou (kouří, pije) ...
- → dotaz chl. - proč? → nic není, jim vadí, oni nic společného, ...
- policisté - reakce - dali se neptají, pobízejí, vyprovokováváním, jak vše běží ?
- chl. jsou ubezpečeni, poslouchají
- nezájem - 2 chlap. mal. + dívka → odchod k počítači
- ostatní - za pozdní do besedy → fixují, přehrávají se až chaos → skončení soc. prac. (zatleskání a návrh, že se bude měnit se em. had. nic.)
- skončení, postupné dotazy i vlastní názory (nejčastěji - trest odjezdu ?)
- čas utíkal jak rýdy → upozornění do konce setkání a že bude akorát, účastníci se rozloučí a se přijdou
- policisté - rozloučení
- 2 chl. - kouř rozloučení - vem - cigareta !
- já - poděkování za přítomnost a účast
- ostatní - diskuse o vandalství → návrh podestýlání → zničení lavičky - původně měla

ABSTRAKT

PARTLOVÁ, I. *Programy prevence sociálně patologických jevů a jejich realizace v konkrétním nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež.*
České Budějovice 2014. Diplomová práce.
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky.
Vedoucí práce PhDr. O. Jíra.

Klíčová slova: sociální služby, sociální práce, děti a mládež, sociálně patologické jevy, prevence primární, sekundární a terciární, programy prevence, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, NZDM V.I.P. v Českých Budějovicích.

Hlavním tématem mé diplomové práce jsou programy prevence sociálně patologických jevů a jejich realizace v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež (NZDM).

Práce má dvě části, teoretickou a empirickou. Teoretická část popisuje sociálně patologické jevy, prevenci, preventivní programy a sociální službu – NZDM všeobecně. V empirické části se snažím zjistit odpověď na otázku, jaký je dopad realizace programů prevence na uživatele služby v konkrétním zařízení - v NZDM V.I.P. v Českých Budějovicích, jaké měly programy prevence v roce 2012 zaměření a proč, jak často byly realizovány a jaký byl zájem klientů o témata preventivních opatření.

ABSTRACT

PARTLOVÁ, I. *Programs for the prevention of socio-pathological phenomena and their implementation in a particular institution for children and youth.*
Czech Budejovice 2014. Diploma thesis.
University of South Bohemia in the Czech Budejovice. Faculty of Theology. Department of Education.
Supervisor PhDr. O. Jíra.

Key words : social services, social work, children and youth, social pathologies, primary, secondary and tertiary prevention programs, drop-in centers for children and youth, NZDM V.I.P. in the Czech Budejovice.

The main topic of my thesis is the prevention of socially pathological phenomena and their implementation in low-threshold facilities for children and youth (NZDM).

The work has two parts: theoretical and empirical. The theoretical part describes the socio-pathological phenomena, prevention, prevention programs and social services - NZDM general. In the empirical part is to find out the answer to the question, what is the impact of the implementation of prevention programs for service users in a particular device - in NZDM V.I.P. in Czech Budejovice, what should prevention programs in 2012 targeting and why, how often were made and what was the clients' interest in the topics of preventive measures.