

**Nízkoprahové zařízení jako organizace působící
v oblasti řešení sociálně patologických jevů žáků
střední škol**

Závěrečná práce

Vedoucí závěrečné práce:

Mgr. Dita Janderková, Ph. D.

Vypracovala:

Ing. Hana Pecinová

Brno 2017

Zadání ZÁVĚREČNÉ PRÁCE

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci: **Nízkoprahové zařízení jako organizace působící v oblasti řešení sociálně patologických jevů žáků střední škol** vypracoval/a samostatně a veškeré použité prameny a informace uvádím v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací.

Jsem si vědom/a, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V.....dne

.....

Podpis

Touto cestou bych ráda poděkovala Mgr. Ditě Janderkové, Ph. D. za poskytnutou pomoc při realizaci této závěrečné práce, za metodické vedení, ale i za optimistický přístup a povzbuzování. Dále pak za množství přínosných dílčích námětů a tvůrčích připomínek pro rozšíření práce. V neposlední řadě dále děkuji za podporu svému partnerovi, rodině a pracovníkům nízkoprahového centra.

Abstrakt

Závěrečná práce je zaměřena na problematiku, výskyt a řešení sociálně patologických jevů, se kterými se potýkají pracovníci nízkoprahového zařízení Wellmez. Cílem teoretické části práce je popsat současný stav této problematiky, důvody vzniku a preventivní opatření k potlačení výskytu sociálně patologických jevů. Cílem praktické části závěrečné práce je popsat celkový chod zařízení Wellmez, jeho vývoj a pokusit se nastínit kroky, které povedou k vylepšování jeho služeb. Na základě SWOT analýzy je zařízení zhodnoceno a jsou navrženy způsoby, jak omezit jeho slabé stránky a hrozby. Veškeré informace byly čerpány ze zdrojů dostupné dokumentace, dále byly čerpány z konzultací vedenou s vedoucí nízkoprahového zařízení a poté byly syntetizovány v práci. Využita byla metoda rozhovoru. Na základě části teoretické a praktické je zpracováno doporučení pro pedagogickou praxi.

Klíčová slova

Sociálně patologické jevy, děti a mládež, nízkoprahové zařízení, SWOT analýza, Oblastní charita Žďár nad Sázavou, prevence sociálně patologických jevů

Abstract

The thesis is focused on the problems, occurrence and solutions of socially pathological phenomena faced by workers of low-threshold facility Wellmez. Aim of the theoretical part is the description of current state of problem, reasons for its origin and preventive measures to suppression of the occurrence of socially pathological phenomena. Aim of the practical part of the thesis is the description of overall operation of Wellmez, its development and attempt to outline the steps that will lead to the improvement of its services. The low-threshold facility have been evaluated based on SWOT analysis and possibilities how to limit its weaknesses and threats have been suggested. All information were drawn from the available documentation and consultations conducted with the head of the low threshold facility and further it is synthesized at the thesis. The method of interview was employed. Based on the theoretical and practical part are elaborated recommendations for pedagogical practice.

Key words

Sociopathological phenomena, children and youth, low-threshold facilities, SWOT analysis, Žďár nad Sázavou Regional Charity, prevention of social pathological phenomena

Obsah

Seznam obrázků	9
Seznam tabulek	9
1 Úvod.....	10
2 Cíl závěrečné práce	11
2.1 Cíle teoretické části práce.....	11
2.2 Cíle praktické části práce.....	11
3 Materiál a metodika zpracování	12
3.1 Materiál a metodika zpracování teoretické části práce.....	12
3.2 Materiál a metodika zpracování praktické části práce.....	12
4 Vymezení sociálně patologických jevů.....	13
4.1 Etiologie sociálně patologických jevů.....	13
4.2 Sociálně patologické jevy dětí a mládeže.....	14
4.3 Symptomy sociálně patologických jevů.....	15
4.3.1 Psychoaktivní látky	15
4.3.2 Záškoláctví	17
4.3.3 Rizikové sexuální chování	18
4.4 Prevence sociálně patologických jevů a rizikového chování	19
4.4.1 Prevence drog.....	20
4.4.2 Prevence záškoláctví	20
4.4.3 Prevence rizikového sexuálního chování	21
4.4.4 Role volnočasových aktivit jako prevence sociálně patologických jevů	21
4.4.5 Primární prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti MŠMT 22	
5 Praktická část a výsledky průzkumu	23
5.1 Demografické a ekonomické faktory Velkého Meziříčí a NZDM.....	23
5.1.1 Obecné informace	23
5.1.2 Obyvatelstvo.....	23
5.1.3 Ekonomické faktory	24
5.2 Charakteristika Oblastních charit	24
5.2.1 Charakteristiky OCHZR.....	25
6 Charakteristika Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež Wellmez	29
6.1 Charakteristika zázemí	29
6.2 Historie centra Wellmez	29
6.3 Současné personální obsazení	31
6.3.1 Další vzdělávání pedagogických pracovníků.....	31
6.3.2 Počty klientů využívajících služby NZDM Wellmez v jednotlivých letech.....	32

6.4	Sociálně patologické jevy vyskytující se v NZDM	33
6.4.1	Prevence nežádoucích jevů a rizikového chování	33
6.5	Zájmová činnost	33
6.5.1	Zájmová činnost pravidelná	34
6.5.2	Zájmová činnost nepravidelná	34
6.6	NZDM Wellmez a jeho postavení	35
6.7	SWOT	36
6.8	Popis konkurentů	39
6.8.1	Dóza	39
6.8.2	Středisko výchovné péče	39
6.9	Rozbor klientely uživatelů	39
7	Diskuse	40
8	Doporučení pro pedagogickou praxi	41
9	Závěr	42
10	Seznam použité literatury	43

Seznam obrázků

Obrázek 1 Grafické znázornění rozložení věkových skupin.....	23
Obrázek 2 Logo Charity ČR.....	25
Obrázek 3 Organizační schéma OCHZR	25
Obrázek 4 Interiér zařízení a	30
Obrázek 5 Interiér zařízení b	30
Obrázek 6 Fotografie uživatelů NZDM Wellmez v anonymitě	32
Obrázek 7 Kreativní činnost uživatelů	33
Obrázek 8 SWOT analýza.....	36

Seznam tabulek

Tabulka 1 Vývoj počtu obyvatel v letech 2007 - 2015	24
Tabulka 2 Využívání služeb NZDM Wellmez klienty.....	32
Tabulka 3 Schéma SWOT analýza.....	37

1 Úvod

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (NZDM) ve Velkém Meziříčí je jedním z mnoha organizací, jehož působení zaštiťuje Oblastní charita Žďár nad Sázavou. Tato nezisková organizace se vyznačuje především silnou motivací pomáhat a její činnosti vedou k uspokojování veřejného zájmu. V dnešní uspěchané době, plné nástrah, je třeba zabývat se působením hrozeb a příležitostí na děti, které mnohdy neumějí a ani netuší, jak zvolit správnou cestu.

Rodiče musejí trávit hodně času v práci, tudíž se děti zabavují samy a jejich vývoj může být ohrožen. I neziskové organizace se musí na svůj vývoj zaměřit z dlouhodobého hlediska na strategické plánování tak, aby byly schopné svojí existence a mohly nadále napomáhat lidem, žákům, kteří využívají jejich služby.

Teoretická část práce je zaměřena na definování sociálně patologických jevů dětí a mládeže. U jednotlivých vybraných jevů je provedena deskripce jejich etiologie, symptomy a v neposlední řadě jsou zde uvedeny možnosti prevence.

Praktická část obsahuje popis Oblastní Charity Žďár nad Sázavou a dále pak fungování celého odvětví NZDM Wellmez. Je zde charakterizováno taktéž jeho poslání, důvody jeho zřízení, cíle jeho služeb a i dané zásady, jimiž se centrum řídí. NZDM ve Velkém Meziříčí naplňuje volný čas dětí a žáků ve věku od 10 do 20 let. Je jim poskytováno zájmové vzdělávání, podpora, pochopení a útočiště. V závěrečné části práce bude vypracováno doporučení pro pedagogickou praxi pomocí SWOT analýzy nízkoprahového zařízení a budou nastíněny potenciální možné kroky pro vylepšování zařízení a jeho vztahu k ostatním institucím či organizacím.

V průzkumné části je hodnocena práce a přínos NZDM ve vztahu k vyskytujícím se patologickým jevům u mládeže a to nejen ve Velkém Meziříčí, ale i ve Velké Bíteši. Diskuse syntetizuje získané informace a je výsledkem pozitiv a negativ centra.

2 Cíl závěrečné práce

Cílem závěrečné práce je zaměřit se na výskyt sociálně patologických jevů, jejich příčiny vzniku, projevy a možné podpůrné opatření sloužící k jejich řešení. Nebude opomenuta prevence sociálně patologických jevů. NZDM Wellmez je cíleně charakterizováno, popsáno a jsou dle ročních statistik zhodnoceny jeho činnosti zaměřené na prevenci rizikového chování dětí a mládeže. Bude zanalyzována potřeba existence NZDM Wellmez a za pomoci pracovníků NZDM budou uvedeny i konkrétní pozitiva, případně negativa, které vnímají i klienti zařízení. Výstupem bude i přehled nejčastějších patologických problémů, se kterými se žáci středních škol potýkají a přichází si pro pomoc právě do NZDM. Dále budou navržena možná řešení pro vylepšení podmínek zařízení v souvislosti k financování neziskové organizace a pomocí analýzy SWOT budou jednotlivá fakta rozdělena do kategorií, které budou dále předmětem diskuse.

2.1 Cíle teoretické části práce

Cílem teoretické části je seznámit se se základními sociálně patologickými jevy, které se vyskytují v období věkové kategorie středních škol. Dále je cílem zaměřit se na rozbor k dané problematice z odborných pramenů, které pojednávají o etiologii, výskytu, symptomatologii a prevenci sociálně patologických jevů a způsob, jak se s těmito jevy pracuje.

2.2 Cíle praktické části práce

Cílem praktické části je zjistit, jakou oblast činnosti zaujímá NZDM Wellmez, které se zaměřuje mimo jiné na zvládání sociálně patologických jevů vyskytujících se u žáků středních škol. Následně definovat jednotlivé kroky deskripce pro průzkum zařízení, popsat a zhodnotit případy rizikového chování žáků a mládeže ve vztahu k pomocné činnosti NZDM Wellmez a v neposlední řadě cíleně popsat konkurenční prostředí a historický vývoj počtu klientů využívajících služby NZDM Wellmez.

3 Materiál a metodika zpracování

Metodika popisuje zpracování teoretické a praktické části, přičemž klade důraz na použité metody zpracování. Sledování jednotlivých kroků umožňuje zakomponovat nasbíraná data do celostního souboru, rozděleného na poznatky teorie a na výsledky části praktické.

3.1 Materiál a metodika zpracování teoretické části práce

Teoretická část závěrečné práce je zpracována na základě studia odborné literatury. Materiálem pro vytvoření jsou odborné publikace, internetové zdroje, odborné knihy a časopisy.

Pro následné zpracování jsou použity metody analýzy, srovnání a syntézy jednotlivých odborných zdrojů.

3.2 Materiál a metodika zpracování praktické části práce

Praktická část práce popisuje daný objekt, tedy OCHZR, potažmo NZDM Wellmez. Podrobně se zaměřuje na pozorování obyvatel obce, uživatele i pracovníky centra. Materiálem pro charakteristiku a zpracování popisu jsou získané informace od pracovníků zařízení, díky kterým je provedena písemná deskripce zařízení, a jsou formulovány jistá opatření pro přínosy řešené problematiky. Dle statistických údajů centra z minulosti je sledována využitelnost a potřebnost existence zařízení. Pro zpracování popisu jsou využity především knihy Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách (Švaříček, Šedová, 2014) a Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu (Miovský, 2006).

4 Vymezení sociálně patologických jevů

Vědní obor sociální patologie (z lat. pathos = utrpení) označuje jevy, které jsou společností negativně vnímané a hodnocené. Sociálně patologické jevy jsou rizikovým faktorem nejen pro jedince samotného, ale i pro jeho okolí a celou společnost. Je nezbytné zaměřovat se na příčiny vzniku sociálně patologických jevů a dále na jejich důsledky. V poslední době se stále zvyšuje výskyt nežádoucích až nepřijatelných jevů, které společnost hodnotí. Ohrožují společenský vývoj především z hlediska mravnosti a morálky, přičemž poruchy chování mládeže narušují sociální a někdy dokonce až trestně právní normy. V současné době se pojem sociální patologie označuje někdy jako sociální deviace či dezorientace, avšak nejedná se o totožné slovní spojení, neboť jev sociální deviace nemusí být zároveň patologický (Fisher, Škoda, 2009).

Dle Marešové (1997) se mezi závadné poruchy, ale ne trestné, řadí například: alkoholismus, nealkoholová toxikománie, gamblerství, prostituce, útky z domova, vandalství aj. Poruchy se znaky trestného činu se zařazují již do kriminálního jednání – dětskou delikvenci.

Definici sociálně patologických jevů v prostředí školy stanovil Pokorný et al. (2003), a ta zní: „*Sociálně patologickým jevem se obecně rozumí takové chování jedince, které je charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů a etických hodnot, chování a jednání, které vede k poškozování zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje, a ve svém důsledku pak k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím.*“

Přelomovým rokem pro explozi nárůstu sociálně patologických jevů byl s vysokou pravděpodobností rok 1989, a to skrz revoluční změny, demokratizaci a především otevření hranic. Poruchové chování nese obecně znaky nerespektování platné společenské normy, neschopnost navazovat a ani udržovat společností přijatelné vztahy, bezohlednost, sobeckost a zaměřenost pouze pro uspokojení vlastních potřeb. Dále postižený postrádá pocity viny a netíží jej svědomí. (Vágnerová, 2002).

4.1 Etiologie sociálně patologických jevů

Pravděpodobnost vzniku rozvoje poruch chování popsal Fisher a Škoda (2008) a uvádějí příčinu vzniku jako multifaktoriální, kdy velkou roli zauímají hlavně faktory biologické, psychické a sociální. Do biologických faktorů řadíme zejména pohlaví, věk a rozdílné úrovně na bázi temperamentu osobnosti. Vanžurová (2006) popisuje, že sociálně patologické jevy a kriminalitu u dětí ovlivňuje již v útlém věku funkčnost rodiny, negativní jevy odehrávající se

v ní, vedení dětí ve škole, skupina vrstevníků, náplň trávení volného času zájmovými kroužky, nedostatečné vytváření pozitivního klimatu ve školách a celkově nedostatečně optimistický přístup ke zdravému životnímu stylu, potažmo i životnímu prostředí.

Škola základní i střední se snaží podílet na socializaci psychiky žáků, aby se dokázali vzájemně respektovat a pochopili hierarchii společnosti, existenci pravidel a norem, a aby byli schopni spolupráce. Jakmile jedinec dokáže srozumitelně sdělovat své myšlenky, je schopný porozumět citové výrazy druhých a umí vyjádřit srozumitelným způsobem i city své, je také jeden ze znaků socializované psychiky (Linhartová, 2008).

4.2 Sociálně patologické jevy dětí a mládeže

Jak již bylo zmíněno, na etiologii poruch chování má vliv sociální prostředí, geneticky podmíněná dispozice, kdy Kachlík (2003) uvádí, že dědičnost přispívá ke vzniku závislosti u kouření z 52% a alkoholismu z 30%, nebo i oslabení či porucha centrální nervové soustavy. Sociálně patologických jevů existuje několik druhů, přičemž mezi nejdiskutovanější patří záškoláctví, drogové závislosti, agresivita, rasismus, xenofobie, antisemitismus a šikana. Tyto jevy se dále dělí dle stupně závažnosti na disociální chování, asociální chování a antisociální chování (Slomek, 2006).

Sociálně patologické jevy (sociální deviace) v negativním a v nejširším významu slova se podle Mgr. Jitky Hubáčkové detailněji člení na:

1. negativní společenské jevy - jde o fenomény charakteristické pro moderní konzumní společnost, míra nebezpečnosti či závažnosti jevů je nízká, stejně jako jejich konečný dopad na společnost. Společností jsou víceméně tolerovány. Mezi tyto jevy řadíme například nezaměstnanost, fluktuaci, bídu, nemocnost, úrazovost, populační nerovnováhu, rozvodovost aj.
2. asociální společenské jevy - sem lze zařadit problémy, jako jsou výtržnictví, vandalismus, šikana, aktivity sprejerů, sekty, extremistická hnutí a skupiny, projevy xenofobie a rasismu apod.
3. sociálně patologické jevy (v užším slova smyslu) - spadá sem čtveřice oblastí s nejvyšší mírou společenské nebezpečnosti a závažnosti: kriminalita, závislosti, prostituce a sebevraždy (Brateková, 2009).

V této práci se budeme zabývat pouze některými sociálně patologickými jevy, s kterými se konkrétně setkává a řeší je NZDM Wellmez, jedná se tedy v největší míře o psychoaktivní látky - drogová závislost, dále se zařízení potýká také s problematikou sexuálně přenosných chorob a záškoláctvím.

Marádová (2006) popisuje závislost jako celkovou ztrátu svobody a kontroly nad vlastním životem a dle Nešpora (2000) je závislost zařazena několik let mezi chronická onemocnění. Druhy závislostí jsou různé a dle WHO (Světová zdravotnická organizace) má každá svůj kód (viz příloha).

Dle odborných pramenů je možné shrnout, že příčinou vzniku sociálně patologických jevů je zanedbání výchovy již v útlém věku a roli hrají tři důležité faktory, a to biologické, sociální a psychologické.

4.3 Symptomy sociálně patologických jevů

Cílem této kapitoly je představit některé skupiny psychoaktivních látek, popsat symptomy intoxikace těmito látkami a také charakterizovat symptomy odvykacího stavu. Dále je zde pojednáno o záškoláctví a jeho druzích, neboť jak je uvedeno výše, i s touto problematikou se NZDM Wellmez potýká a v neposlední řadě bude popsána i problematika sexuálních onemocnění.

4.3.1 Psychoaktivní látky

Psychoaktivní látku popisuje Malá a Pavlovský (2002) jako každou látku, která ovlivňuje psychickou činnost. Některé tyto látky vyvolávají závislost a pak hovoříme o látkách návykových. Návyková látka je potom každá chemická látka, která mění psychický stav. Závislost je možné rozdělit na dva druhy, a to na fyzickou a psychickou. Fyzická závislost se označuje jako rozvoj nepříjemných tělesných příznaků po vysazení či prudkém snížení dávky návykové látky (např. třes, pocení, křeče, průjmy aj.). Je zpravidla přítomna několik dnů, nejvýše několik týdnů. Psychická závislost znamená touhu po znovu navození příjemných duševních stavů. Z časové hlediska přetrvává velmi dlouhou dobu. Převážně se však jedná o soubor příznaků komplexního charakteru, tedy psychosomatická závislost.

Mezi psychoaktivní látky řadíme alkohol, opioidy, kanabioidy, sedativa a hypnotika, kokain, stimulancia, halucinogeny, tabák, těkavé organické rozpouštědla a kombinace výše uvedených látek či jiných.

Symptomy vybraných sociálně patologických jevů:

- a) Alkohol: zhoršení kognitivních funkcí, poškození většiny mozkových struktur; při vysazení dochází k odvykacímu stavu za doprovodných symptomů jako vzestup krevního tlaku, pocení, neklid, deprese, úzkost, poruchy koncentrace, neschopnost

výkonu, pocit vyčerpání. V případě alkoholových delirií jsou symptomy vážnější, kdy bludy a halucinace mohou přejít až do psychóz, které mohou končit smrtí.

- b) Nealkoholové látky: je nutné zmínit, že závislost na drogách nevzniká náhle, nýbrž ve čtyřech po sobě jdoucích fázích, kterými jsou experimentální stadium, stadium příležitostného užívání, stadium pravidelného užívání a stadium návyk či závislost.
- I) Nikotin – změny nálad, redukce stresu, zvýšení výkonu, potlačená chuť k jídlu, zlepšení paměti, redukce úzkostných stavů
 - II) Kanabioidy – nejužívanější nezákonné drogy na světě, přičemž uživatel jeví stav euforie, psychické uvolnění, další projev intoxikace je např. zpomalení vnímání času a zostření smyslového vnímání, pocity vyšší sebedůvěry a zvýšené tvořivosti (avšak nejedná se o skutečně zlepšený výkon). Dochází k poruchám psychomotorické koordinace a krátkodobé paměti. Uživatel může mít sníženou citlivost k bolesti a zvýšenou chuť k jídlu. Abstinence se může projevovat vnitřním napětím či stresem. Dlouhodobé užívání má za následky poruchy pozornosti, soustředění a rychlost zpracování informací.
 - III) Organická rozpouštědla – účinky připomínají v mnohém účinky alkoholických nápojů.
 - IV) Halucinogeny – symptomy jsou nejčastěji halucinace všech smyslů. Z hlediska halucinogenního je nutné látky rozdělit dle strukturních podobností do tříd. První jsou sloučeniny vyskytující se jako přírodní látky – LSD (houba paličkovice nachová), psilocybin (lysohlávky) a dimethyltryptamin (některé druhy jihoamerických rostlin). Druhou třídou jsou látky odvozené od fenyletylaminu – nejpopulárnější MDMA (velmi podobné amfetaminu - pervitin, ale má odlišné fyziologické účinky). Třetí třídou jsou látky aktivizující glutamátové receptory – fencyklidin (andělský prach) a ketamin. Čtvrtá třída je tvořena atropinem a příbuzným látkám, které najdeme hlavně v čeledi lilkovitých (rulík zlomocný, blín černý, durman obecný, mandragora lékařská). Častým symptomem především první třídy jsou tzv. flashbacky.
 - V) Stimulancia – hlavní symptomy jsou stimulační účinky v oblasti fyzické i psychické. Známé jsou pocity euforie, empatie, pocity sexuální síly, zlepšení sluchu, družnost. Jako nežádoucí účinky se projevují nadměrné pocení, periferní vazokonstrikce, dyspnoe, hypertenze, hyponatrémie, tachykardie. Z hlediska psychické může dojít k panickým, úzkostným stavům až k paranoi (Fischer, Škoda, 2014).

Více informací o psychotropních látkách a klasifikaci nemocí závislosti viz příloha.

4.3.2 Záškoláctví

Dle definice MŠMT se za záškoláctví („chození za školu“) považuje neomluvená absence žáka základní či střední školy ve škole. Jedná se o přestupek, kterým žák úmyslně zanedbává školní docházku. Je chápáno jako porušení školního řádu (pravidel stanovených školou), současně jde o porušení školského zákona, který vymezuje povinnou školní docházku. Nezřídká je spojeno s dalšími typy rizikového chování, které obvykle negativně ovlivňují osobnostní vývoj jedince.

Prevence záškoláctví je součástí školního řádu, školní docházku eviduje třídní učitel a v případě podezření na záškoláctví se obrací na zákonného zástupce nezletilého žáka, nebo může požádat o spolupráci věcně příslušný správní orgán.

Sociálně patologický jev šikany mohou řešit:

- Školní poradenské pracoviště (školní psycholog, školní metodik prevence, výchovný poradce, speciální pedagog);
- PPP (pedagogicko-psychologická poradenství);
- SVP (střediska výchovné péče);
- OSPOD (oddělení sociálně právní ochrany dětí);
- Policie ČR;
- viz. Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví (Čj.: 10 194/2002-14).

Prevence záškoláctví, způsob omlouvání nepřítomnosti žáků, řešení neomluvené nepřítomnosti a postup zúčastněných subjektů je ošetřen Metodickým pokynem MŠMT „K jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví“ vydaným pod č. j. 10 194/2002 – 14. Školy si upravují postup pro případy záškoláctví interně, takže se liší v počtu neomluvených hodin, které jsou již vymezovány jako porušení školního řádu a jsou obvykle postihovány kázeňsky (napomenutí a důtky, podmíněčné vyloučení ze školy a vyloučení ze školy u žáku kteří mají ukončenou povinnou školní docházku) či sníženou známkou z chování. (MSMT)

„Záškoláctvím bývá označován přestupek žáka, který úmyslně zanedbává návštěvu školy“. Kyriacou (2005) rozlišuje několik kategorií záškoláctví:

- **Pravé záškoláctví** – žák se ve škole neukazuje, ale rodiče si myslí, že do školy chodí.

- **Záškoláctví s vědomím rodičů** – na této formě se podílí několik typů rodičů, jejichž hlavními charakteristikami je buď odmítavý postoj ke škole nebo přílišná slabost ve vztahu k dítěti či závislosti na pomoci a podpoře dítěte v domácnosti.
- **Záškoláctví s klamáním rodičů** - existují děti, kteří dokážou přesvědčit rodiče o svých zdravotních obtížích, po které nemohou jít do školy a rodiče jim absenci omlouvají pro tyto zdravotní důvody, tento typ záškoláctví je však obtížně rozlišitelný od záškoláctví s vědomím rodičů.
- **Útěky ze školy** – někdy se tomuto typu říká interní záškoláctví, kdy žáci do školy přijdou, nechají si zapsat přítomnost a během vyučování na několik hodin odejdou, přičemž zůstávají v budově školy nebo ji na krátkou dobu opustí.
- **Odmítání školy** – některým typům žáků činí představa školní docházky psychické obtíže, např. v důsledku problémů ve škole souvisejících s obtížností učiva, při strachu ze šikany, či výskytu školní fobie nebo deprese.

V učebnici dětské psychiatrie (Barker, 2007) se uvádí, že záškoláctví je nejvýraznější formou odporu dítěte ke škole. Bývá spojováno s útekem dítěte z domova nebo toulkami. Nejčastěji je záškoláctví řazeno do asociálních poruch chování.

Rizikové chování záškoláctví je většinou spojeno s dalšími rizikovými projevy chování jako je zneužívání návykových látek, netolismus, gambling, dětská kriminalita, prostituce aj. Dle věkové kategorie dětí se vyskytuje ve zvýšené míře na druhém stupni základní škol a graduje ve věku středoškolského studia (15-18 let). V tomto období dospívání až na pokraji zletilosti je z mnoha důvodů velmi obtížné udržet nastavená pravidla ve školním řádu vůči tomuto rozšířenému jevu.

Lze uvést několik domén, které záškoláctví mohou z velké míry ovlivňovat. Jedná se o společnost, osobnost jedince, školu, rodinu, vrstevnické prostředí a místní komunitu.

4.3.3 Rizikové sexuální chování

Rizikové sexuální chování může negativně ovlivňovat jedince, který se ho dopouští, a to jak v čase, kdy se odehrává, tak i v budoucnosti. Následně se může projevit ve vývoji psychiky (např. posun hodnot, posílení manipulativních schopností, oploštělost emocionality), v psychologicko-sexuologické oblasti (např. psychosexuální nezralost, preference patologických sexuálních aktivit, upřednostňování virtuálního erotického materiálu před normálním lidským kontaktem, nejasná, resp. nevyhraněná sexuální orientace apod.), ve zdravotní (např. pohlavně přenosné nemoci včetně HIV/AIDS, narkomanie) a sociální oblasti

(navazování neadekvátních sociálních vazeb, ztráta vztahů nebo nekvalitní vztahové vazby, problémy v rodině atd.) K rizikovému sexuálnímu chování patří předčasný začátek pohlavního života (pornografie, pohlavní styk mladších 15 let), promiskuita, náhodné známosti, prezentování vlastních erotických materiálů na internetu, nevhodné sexuální praktiky, pohlavní styk bez použití kondomu mimo dlouhodobé partnerství. V širším slova smyslu se k rizikovému sexuálnímu chování pojí i další faktory, například asociální chování a agresivita. S tím také souvisí pohlavní nemoci (AIDS, syfylyis apod.). Dítě může být buď aktérem či obětí sexuálního chování. Jako symptomy lze u chlapců může docházet k nárůstu fyzické agrese, u dívek spíš k sebepoškození. Projevy sexuální deviace je třeba podchytit včas a je nezbytné dítěti včas poskytnout adekvátní pomoc, neboť pouze tak je možné předejít spáchání trestného činu.

4.4 Prevence sociálně patologických jevů a rizikového chování

Prevence (z lat. *praevenire* = předcházet) znamená zahájení včasné ochrany či obrany před jakýmkoliv jevem. Prevenci lze rozdělit na primární, sekundární a terciální. Na školách se organizuje pouze primární prevence, kterou se rozumí všechny konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům spojených s rizikovými projevy chování. Jde především o cíl se snahou odradit od prvního sociálně patologického jevu (např. odradit či na co nejdéle odložit první kontakt s drogou). Sekundární prevence se zabývá předcházení vzniku, rozvoji a případného přetrvávání rizikového chování osob. Orientuje se na potencionálně ohrožené jedince či skupiny s cílem vyhledat a předejít rozvoji a šíření daných jevů. Zde má již uplatnění včasná intervence, poradenství a léčení. Poslední, terciální prevence, je zaměřena na osoby s rizikovým chováním, které se ho ale nejsou schopny vzdát. Cílem terciální prevence je tedy opatření vedoucí ke změně rizikového chování a minimalizaci již existujících problémů (Kalina et al., 2008).

Každá škola by měla mít vypracovaný krizový plán školy, který je součástí Minimálního preventivního programu a Školního řádu školy, jeho základem je Metodický pokyn MŠMT k primární prevenci sociálně-patologických jevů u dětí a studentů ve školách a školských zařízení 20 006/2007-51 a Metodický pokyn MŠMT k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení č. j. 24 246/2008-6. Tento plán zpracovává školní metodik prevence, který vykonává činnosti metodické, koordinační, informační a poradenské. O svých činnostech vede písemnou dokumentaci v souladu se Zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů. Metodik zajišťuje tvorbu

Minimálního preventivního programu, jeho kontrolu a realizaci. Spolupracuje s institucemi jako je PČR, PPP, SPC, OSPOD aj.), (Hrdonková, 2015).

4.4.1 Prevence drog

Výsledek úspěšné prevence problémů, které působí návykové látky u dětí a dospívajících, snižuje riziko zbytečných studijních selhání, úrazů, otrav, neprospěchu, trestné činnosti, sebevražd a v neposlední řadě také HIV/AIDS (Nešpor, 1999). Jako efektivní prevencí se osvědčilo již předejití užívání návykových látek včetně alkoholu a tabáku. Je nutné zmínit, že však programy všeobecné prevence zpravidla ne zcela ovlivní nejrizikovější žáky, neboť ti již vyžadují individuálnější a často i časově náročnější formy pomoci. Obecně platí, že pro nižší věk u žáka je prevence méně specifická a pro starší žáky a dospívající je zaměřená na vyložene na jednotlivé návykové látky. Většina SŠ se podílí na preventivních programech za spolupráce PPP (pedagogicko-psychologické poradny) a například pracovníků K-Centra.

- Nejúčinnější jsou dle Toblerové (1986) všeobecné preventivní programy za aktivní účasti připravených vrstevníků;
- Důležitá je podstatná účast většiny žáků v dané třídě či škole;
- Návuk dovedností odmítání návykových látek a schopnost čelit tlaku okolí, zvyšování schopnosti sebeuvědomování (DuPont, 1989);
- Nutné brát v úvahu místní specifika užívání;
- Apelovat na děti z rodin, kde se problematika závislostí vyskytuje;
- Snižování dostupnosti návykových rizik (zákaz prodeje do 18 let);
- Každý preventivní program proti návykovým látkám musí být soustavný, dlouhodobý, kvalifikovaný a důvěryhodný.

4.4.2 Prevence záškoláctví

Nejdůležitějším předpokladem prevence záškoláctví je správná komunikace s rodiči, žáky i mezi učiteli. Dle Lazarové (2008) existují následující doporučené postupy pro učitele:

- Čím dříve je záškoláctví odhaleno, tím lépe pro dítě. Při hledání příčin si udělat dostatek času pro analýzu případu, spojit se s rodiči, případně psychologem.
- Je-li záškoláctví důsledkem neúnosné školní situace, navodit změnu. Naplánovat dlouhodobá opatření, aby se situace neopakovala.
- Rozmáhá-li se záškoláctví ve velkém a máme-li podezření i na hrozbu závislostí, je nutnost spolupracovat s pedagogicko-psychologickou poradnou a centry.
- Učit se v třídním kolektivu vyčíst, jaké postavení má problémový žák. Bojí-li se učitelům nebo rodičům svěřit, předat ho do péče psychologa.

- Pomoci dítěti při návratu do třídy. Doprovodit ho při prvním vstupu do kolektivu. Nemluvit o tom. K vyřešenému případu se již nevracet a neprojevat nedůvěru. Domluvit se s rodiči na těsném kontaktu, aby bylo případně další záškoláctví včas odhaleno.
- Učitel se musí zamyslet nad vlastními pocity ve vztahu k problémovému žákovi. Měl by smazat všechny předchozí špatné zkušenosti s ním, zbavit se předsudků a postavit všechny žáky na stejnou „startovní čáru“.

4.4.3 Prevence rizikového sexuálního chování

- Pracujeme na vztahu s dítětem, který je založený na vzájemné důvěře, respektu a individuálním přístupu;
- Podporujeme sebevědomí neúspěšných dětí, kterým dopřáváme pocit úspěchu;
- Nabízíme širokou škálu mimoškolních kroužků a zájmových činností;
- V rámci výuky seznamujeme se základními sexuálními pojmy a s bezpečným chováním v sexuálním životě;
- Včasně poučíme dítě (při výuce či formou besedy s odborníky) o nebezpečích spojených se sexuálním životem;
- Pořádáme besedy s odborníky, kteří dětem předávají praktické rady a informace spojené s fyzickými proměnami v dospívání (např. „Čas proměn“ apod.);
- Dětem se snažíme zodpovědět na veškeré dotazy, které je zajímají; pokud se necítíme zcela jistí či nedokážeme odpovědět na nějakou otázku dítěte, dáme mu najevo, že jeho otázku slyšíme, a doporučíme mu, na koho se může obrátit (Hajzlerová, 2016).

4.4.4 Role volnočasových aktivit jako prevence sociálně patologických jevů

V dnešní době plné shonu se rodičům nedostává mnoho volného času pro jeho společné trávení s jejich dětmi. Prevencí proti nežádoucím jevům by mělo být právě vzorové chování rodičů a působení na děti s výchovně vzdělávacím cílem. Veškerý vliv je pak založen na komunikaci rodičů s dětmi. Pokud děti po této stránce strádají, nachází si útočiště v jiných aktivitách. Z tohoto důvodu je vhodné volný čas pro děti zabezpečit určitým striktním režimem.

Dle Pávkové et al. (1999) je volný čas chápán jako opak nutné práce a povinností. Jedná se o dobu, kdy si můžeme činnosti svobodně zvolit, provádíme je dobrovolně, rádi a přinášejí nám pocit uspokojení a uvolnění. Pojem volného času zahrnuje většinou odpočinek, rekreaci, zábavu, zájmové činnosti, dobrovolné vzdělávání. Z hlediska dětí a mládeže do volného času však nepatří sebeobsluha, čas vyučování, péče o provoz rodiny, domácnosti aj. Součástí

volného času nelze chápat ani potřeby pro biologickou existenci člověka. Nedílnou specifickou zvláštností volného času zůstává fakt, že z výchovných důvodů je nutné a žádoucí jeho pedagogické ovlivňování.

Hofbauer (2004) definuje volný čas jako čas, kdy člověk nevykonává činnosti pod tlakem závazků, které vyplývají z jeho sociálních rolí.

Na volný čas lze pohlédnout z několika hledisek, jako jsou např. ekonomické, sociálně-psychologické, politické, zdravotně-hygienické a pedagogické. Prvotní roli při posuzování sociálních vlivů ve volném času hraje rodina – rodiče jsou pro své děti prvními vzory. Rodiny se od sebe odlišují svým životním stylem, ale i způsobem, jak využívají volný čas. Jako optimální stav se označuje rovnováha mezi sférou povinností a sférou volného času, přičemž jedním z cílů výchovy je naučit člověka rozumně využívat volného času, podporovat a formovat jeho zájmy.

Výchovu mimo vyučování označujeme termínem pedagogika volného času, jejíž funkce je nejen výchovně- vzdělávací, ale i zdravotní a sociální. Mezi nejvýznamnější zařízení, které se pedagogikou volného času vyznačují, řadíme školní družiny, školní kluby, střediska pro volný čas dětí a mládeže, domovy mládeže, dětské domovy, základní umělecké školy, jazykové školy a např. tělovýchovné a sportovní organizace.

4.4.5 Primární prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti MŠMT

- A) Předcházení rizikovým jevům v chování dětí a mládeže jako jsou: záškoláctví; šikana, násilí; divácké násilí; kriminalita, delikvence, vandalismus; závislost na politickém a náboženském extremismu; rasismus, xenofobie; užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky); onemocnění HIV/AIDS a dalšími nemocemi šířícími se krevní cestou (SVČ doplňuje informace o sexuální výchově, včetně prevence škodlivého sexuálního chování); poruchy příjmu potravy; netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling).
- B) Rozpoznání a zajištění včasné intervence zejména v případech: domácího násilí; týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání; ohrožování výchovy mládeže; poruch příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie) (MŠMT, 2010).

5 Praktická část a výsledky průzkumu

Na základě prostudované literatury jsme zjistili, že lze pomáhat proti vzniku a výskytu sociálně patologických jevů nejen v rámci rodinného působení, ale že existuje množství organizací, institucí a center, jejichž poslání je právě prevence a pomoc při již vzniklých negativních jevech nepřijatelných pro společnost. Pro dokreslení uceleného obrazu k nízkoprahovému zařízení Wellmez je nutné zmínit rovněž demografické a ekonomické faktory obce, což je nutné k základním informacím o místě, ve kterém zařízení působí či má působit.

5.1 Demografické a ekonomické faktory Velkého Meziříčí a NZDM

NZDM Wellmez se zabývá osobami v intervalu věku 10-20 let, a proto se jedná o zařízení pro děti a mládež. Smolík (2010) představuje mládež jako sociálně-demografickou skupinu ve věku 15-30 let. Tato skupiny má charakteristické rysy, vlastnosti i specifické zájmy a jsou odvislé od jisté příslušnosti k určité sociální skupině.

5.1.1 Obecné informace

Status obce: město

Obec s rozšířenou působností: Velké Meziříčí

Okresní město: Žďár nad Sázavou

Kraj: Vysočina

Počet částí: 8

Výměra obce: 4 066 ha

Počet obyvatel: 11 645

[údaje z roku 2015]

5.1.1.1 Vybavenost obce

Pošta: ano

Škola: ano

Zdravotnické zařízení: ano

Počet podniků v obci: 1432

5.1.2 Obyvatelstvo

Počet obyvatel celkem: 11 645

Počet obyvatel ve věku 0 - 14 let: 1 782 (15,30 %)

Počet obyvatel ve věku 15 - 64 let: 11 859 (101,84 %)

Počet obyvatel ve věku 65 a více let: 1 996 (17,14 %)



Obrázek 1 Grafické znázornění rozložení věkových skupin

5.1.2.1 Vývoj počtu obyvatel

Tabulka 1 Vývoj počtu obyvatel v letech 2007 - 2015

Rok	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Počet obyvatel	11 804	11 837	11 823	11 830	11 750	11 749	11 662	11 641	11 645

Počet mužů a žen se dělí zhruba na polovinu. Dochází zde k problematice stárnoucí populace, neboť obyvatelstva ve věku 0-14 let je stále méně, a naopak obyvatelstvo starší 65 ti let roste (Město Velké Meziříčí, 2014, str. 9-10). Cílová skupina lidí pro zařízení NZDM je tedy ohrožena, protože se jejich množství zmenšuje.

Rok 2003 zaznamenal dodnes pokles počtu sezdaných párů na více jak polovinu (v roce 2003 – 70, 2012 – 32), (Město Velké Meziříčí, 2014, str. 14). Je také zaznamenán mírný nárůst rozvedených manželství s nezletilými dětmi, kdy tento fakt může mít vliv na fungování sociálních služeb, přičemž cílovou skupinou je rodina, teenageři či osoby, které ohrožuje sociální vyloučení (Město Velké Meziříčí, 2014, str. 15). Proto byla provedena analýza potřebnosti NZDM agenturou Augur Consulting, jejíž výsledkem bylo poukázání na nutnost vybudovat zařízení, protože nárůst klientů v nepříznivých životních situacích má stále zvyšující se trend.

5.1.3 Ekonomické faktory

Zařízení je financováno vícezdrojově z Kraje Vysočina, MPSV, z města Velké Meziříčí a od roku 2016 se připojilo i město Velká Bíteš. Služba je poskytována zdarma, proto také není zařízení příliš stabilní, neboť je velké riziko, že kdyby vypadl nějaký donátor, mohlo by zařízení přestat fungovat a to z důvodu takového, že NZDM není pro sponzory atraktivní skupina.

5.2 Charakteristika Oblastních charit

Oblastní charita Žďár nad Sázavou, dále jen OCHZR, je pod záštitou Diecézní charity Brno, dále jen DCHB, jejíž počátky sahají až do roku 1921. V průběhu desítek let prošla organizace DCHB rozmanitou historií, nicméně poslání zůstalo stejné – nabídnout pomocnou ruku lidem, kteří se o sebe nemohou postarat z různých důvodů, např. důsledek stáří, fyzický či duševní handicap či nepříznivé sociální podmínky. Správa DCHB plní především ekonomickou a právní funkci, funkci servisu a metodického vedení. Zahrnuje několik oddělení a služeb.

Do DCHB patří oblastní charity Břeclav, Jihlava, Hodonín, Blansko, Rajhrad, Znojmo, Tišnov, Třebíč a Žďár nad Sázavou. V jejich čele stojí ředitelé, kteří řídí veškerou činnost oblastních charit a mohou pod jménem DCHB činit některé právní úkony. Mezi činnostmi řadíme nejen oblast zdravotnických a sociálních služeb, ale např. i dobrovolnictví a Tříkrálovou sbírku.

DCHB je „matkou“ všech charit a konkrétních zařízení, schvaluje základní dokumenty, metodické, finanční a koncepční nástroje řízení. Vydává taktéž směrnice s pravidly pro výběrová řízení na pracovní pozice, vzdělávání pracovníků, dovolenou, používání motorových vozidel a také metodiky popisující vyřizování stížností uživatelů DCHB aj. Vše musí odrážet pravidla a normy oblastních charit (Haičman, 2014).

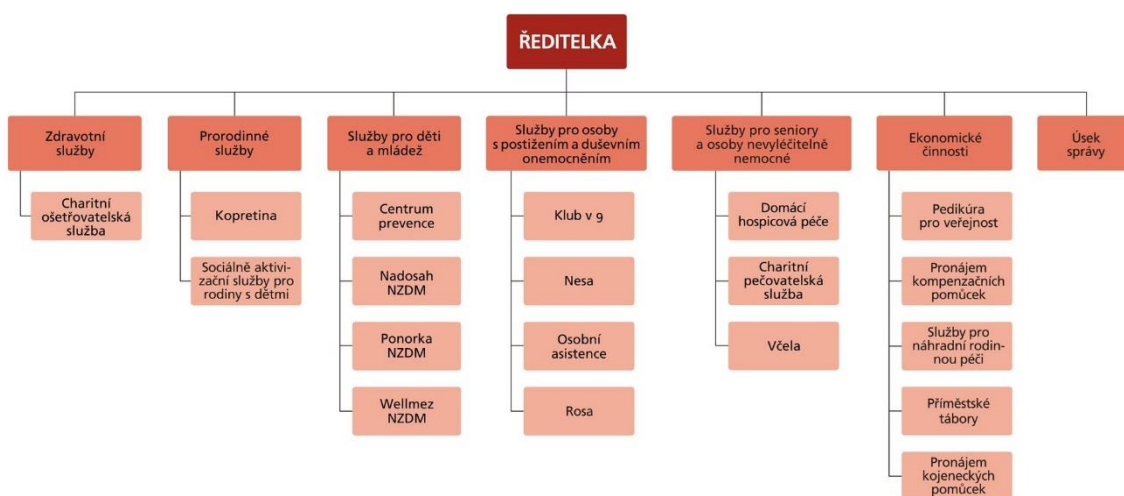


Obrázek 2 Logo Charity ČR

5.2.1 Charakteristiky OCHZR

Vznik OCHZR se datuje v roce 1993 a je „sestrou“ dalších 9 oblastních charit na území Biskupství brněnského. V tento rok také odstartoval projekt Charitativní ošetrovatelská a pečovatelská služba. OCHZR operuje několika zařízeními po celém Žďárském okrese. Posláním je poskytovat sociální, zdravotní a humanitární služby lidem v nepříznivé životní situaci prostřednictvím kvalifikovaných pracovníků a dobrovolníků. Dále jsou poskytovány služby podporující fungování rodiny a služby prevence rizikového chování. Vychází se z křesťanských hodnot a usiluje se o zachování důstojnosti člověka (OCHZR, nedatováno). OCHZR si zakládá na několika zásadách:

- Zachovávání důstojnosti uživatelů služeb;
- Respektování práva uživatelů, diskretnost a mlčenlivost;
- Podpora seberealizace uživatele, rozvoj jeho schopností a dovedností;
- Uplatnění nestranného a individuálního přístupu k uživateli;
- Zvyšování odbornosti a kvality poskytovaných služeb.



Obrázek 3 Organizační schéma OCHZR

5.2.1.1 Charakteristika zázemí

Název:	Oblastní charita Žďár nad Sázavou
Sídlo:	Horní 22, 59101 Žďár nad Sázavou
Právní forma:	Nezisková organizace
IČO:	44990260
Všechny součásti zařízení:	viz obr. 3

5.2.1.2 Současné personální obsazení OCHZR

Současné funkce obsazené v OCHZR jsou: ředitelka; zástupkyně ředitelky pro oblast odbornosti; zástupkyně ředitelky pro oblast personální; asistentka ředitelky; personalistka; vedoucí ekonomického úseku; projektový manažer; ekonom; rozpočtář; účetní; pokladní; fundraiser; asistentka pro oblast propagace; koordinátorka dobrovolnického centra Kambala a Tříkrálové sbírky; asistentka duchovní péče, správce webových stránek.

5.2.1.3 Správa OCHZR

OCHZR disponuje několika odvětvími, jako jsou: Zdravotní služby, Služby pro seniory a osoby nevyléčitelné nemocné, Služby pro osoby s postižením a duševním onemocněním, Služby pro děti a mládež, Prorodinné služby, Dobrovolnické centrum a ekonomická činnost.

5.2.1.4 Historie OCHZR

Proto, abychom dovedli pochopit, jak zařízení funguje, je nutné podívat se do historie vzniku. V roce **1993** vznikl projekt Charitní ošetřovatelské a pečovatelské služby, jehož cílem bylo umožnit uživatelům prožití důstojného života v domácím prostředí mezi svými blízkými a zajistit péči o ty, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci a nejsou schopni vlastními silami se postarat o sebe a svou domácnost. Od 1. 1. 2004 se ošetřovatelská a pečovatelská služba oddělila. Charitní pečovatelská služba získala své sídlo v Bystřici nad Pernštejnem a Charitní ošetřovatelská služba ve Žďáře nad Sázavou. Dalším přelomovým rokem je rok **1996**, ve kterém byl zrealizován projekt Nadosah - centrum prevence (bývalý D-STOP), který vznikl v Bystřici nad Pernštejnem. O 14 let později (roku 2010) byl Nadosah registrován jako Nadosah - centrum prevence, které realizovalo programy primární prevence na školách, a jako Nadosah - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, které doposud provozuje nízkoprahový klub a terénní sociální práci. V následujícím roce **1997** vzniká ve Žďáře nad Sázavou obdobné zařízení s názvem Poradna pro děti a mládež (nyní Ponorka - centrum prevence). Cílem Ponorky je minimalizovat možná úskalí související se způsobem života mladých dospívajících lidí,

umožnit jim lépe se orientovat v sociálním prostředí a pomoci řešit jejich problémy. Stejně jako Nadosah zahrnovala z počátku Ponorka dvě služby, a to: Ponorku - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež a Ponorku - centrum prevence. Rok 1999 dal za vznik pod záštitou obce Domov pokojného života Nížkov, který byl určen potřebným občanům z Nížkova a jeho místních částí Špinov a Buková v nepříznivé životní situaci. V roce 2016 přešel pod Charitní pečovatelskou službu.

Dvacáté první století, rok **2001** byl zajímavý tím, že byl zrealizován další projekt: Klub v 9 - centrum služeb pro podporu duševního zdraví, jehož činnost byla zahájena v roce 2001 jako součást Poradny pro děti a mládež. Nyní je Klub již samostatným projektem a pomáhá lidem s duševním onemocněním. Posláním zařízení je osamostatnění a seberealizace uživatele. Pracovníci podporují nácvik a rozvoj schopností a dovedností vedoucích k začlenění do jeho přirozeného prostředí. Klub v 9 poskytuje ambulantní i terénní službu. Oblastní charita dále od 1. 1. **2004** provozovatelem zařízení Nesa - denní stacionář pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením od 4 do 55 let, které sídlí ve Velkém Meziříčí. Prostřednictvím služeb stacionáře je podporován rozvoj člověka s postižením, jeho začlenění do společnosti a také rodiny, ve které žije. V roce 2009 prošel stacionář rozsáhlou rekonstrukcí, která přispěla ke zkvalitnění poskytovaných služeb. Rok 2004 byl odrazovým můstkem pro vznik nejednoho zařízení, přičemž jedním z nich byl vznik centra pro rodiče s dětmi – Kopretina se sídlem v Radešinské Svatce se stala součástí Oblastní charity Žďár nad Sázavou v roce 2004 a od té doby rozšířila svou činnost o pobočky v Bystřici nad Pernštejnem, ve Žďáře nad Sázavou, ve Velkém Meziříčí a v Radostíně nad Oslavou. Posláním centra je podpora rodiny, zvyšování rodičovských kompetencí a zodpovědnosti. Další pozitivním údělem pro tentýž rok byl za spolupráce s Charitní pečovatelskou službou vznik zařízení Včela - volnočasový klub pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Centrum využívá prostory v přízemí Domu s pečovatelskou službou v Bystřici nad Pernštejnem a nabízí uživatelům možnosti aktivního trávení volného času. Posledním důležitým bodem roku 2004 bylo zahájení systematické práce s dobrovolníky, přičemž zřízení nese název Kambala - dobrovolnické centrum. Dobrovolníci se podílejí především na realizaci projektů Charity a humanitární pomoci v případě potřeby. Projekt ve svém konečném důsledku přispívá ke zvýšení kvality sociálních, zdravotních a humanitárních služeb. Po bujném a produktivním roce 2004 nastalo po tři roky období klidu a teprve v roce **2007** se stalo dalším zařízením Oblastní charity Domácí hospicová péče, která nabízí zdravotní péči a pomoc lidem, kteří jsou těžce nemocní a umírajícím, a také jejich rodinám v posledních dnech a týdnech života nemocného přímo v jeho rodinném prostředí. O tři roky později, v roce **2010**, byla mezi sociální služby registrována Osobní asistence, která

je terénní službou pro děti a dospělé s postižením nebo dlouhodobým onemocněním. Jejím posláním je zajistit těmto lidem podporu při naplňování jejich potřeb v domácím nebo společenském prostředí, aby mohli žít běžným způsobem života. Následující rok **2011** byl stěžejní, neboť bylo prosazeno a zbudováno zařízení s názvem Wellmez - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež ve Velkém Meziříčí. Jeho hlavním posláním je poskytovat pomoc a podporu dospívajícím ve Velkém Meziříčí, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci nebo jsou jí ohroženi a přispívat ke zlepšení kvality jejich života. V roce **2013** se z původního pilotního projektu centra Kopretina stalo další charitní zařízení s názvem Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Posláním služby je pomoc a podpora rodinám s dětmi, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku dlouhodobě nepříznivé sociální situace, kterou rodiny nedokáží samy překonat. V tuto dobu se také spojily dvě zařízení, již zmíněná Ponorka - centrum prevence a Nadosah - centrum prevence, přičemž jednotný název se ustálil jako Centrum prevence Oblastní charity Žďár nad Sázavou. Jeho cílovou skupinou jsou třídní kolektivy základních a středních škol, které se běžně setkávají s různými druhy rizikového chování. Poslední, šestnácté, zařízení Rosa – denní stacionář, je datováno roku **2014**. Jeho cílovou skupinou jsou osoby s mentálním a kombinovaným postižením ve věku od 6 do 60 let s výjimkou osob s přidruženým psychickým onemocněním v akutní fázi.

5.2.1.5 Čtyři centra pro děti a mládež

Tato závěrečná práce se soustřeďuje výhradně na Služby pro děti a mládež ve Velkém Meziříčí a Velké Bíteši. Oblastní charita Žďár nad Sázavou však disponuje těmito zařízeními v celkovém počtu čtyř center, kterými jsou:

- 1) NZDM Ponorka, Žďár nad Sázavou
- 2) NZDM Nadosah, Bystřice nad Pernštejnem
- 3) NZDM Wellmez, Velké Meziříčí
- 4) Centrum prevence OCHZR, Žďár nad Sázavou

V centru prevence je realizováno mnoho interaktivních programů primární prevence a díky jim a adaptačním kurzům se snaží působit na třídní kolektivy základních a středních škol preventivně tak, aby se právě takovým situacím a dalšímu rizikovému chování vyhnuly.

6 Charakteristika Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež Wellmez

Motto: „Cestou necestou...“

V rámci charity plní NZDM Wellmez důležitou část činností danou pro oblast Velkého Meziříčí a Velké Bíteše.

6.1 Charakteristika zázemí

Název:	Wellmez nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
Sídlo:	Hornoměstská ul., 59401 Velké Meziříčí
E-mail:	wellmez.velmez@zdar.charita.cz
Web:	www.zdar.charita.cz

6.2 Historie centra Wellmez

Wellmez je nejmladší nízkoprahové zařízení, o který se roku 2011 rozrostly dva charitní „nízkoprahy“ Ponorka a Nadosah. Konkrétní oficiální datum otevření byl stanoven na 8. 4. 2011, kdy slaví zařízení i „narozeniny“. Opravdové datum vzniku je sporné určit, neboť je ve zdrojích různě datováno. Například Registr poskytovatelů sociálních služeb uvádí jako začátek poskytování služby 1. 1. 2011 (MPSV, nedatováno), první pracovníci nastoupili 1. 3. 2011 a internetové stránky a výroční zprávy OCHZR uvádějí jako datum vzniku zařízení 1. 4. 2011.

Posláním je poskytovat pomoc a podporu dospívajícím ve Velkém Meziříčí nebo Velké Bíteši, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci nebo jsou jí ohroženi, a přispívat ke zlepšení kvality života. Cílovou skupinou jsou děti a mládež ve věku od 10 do 20 let. Zařízení nabízí pro dospívající prostor, kde platí jasná pravidla a kde je respektována odlišnost či specifická každého jedince; dále poskytuje vyslechnutí, komunikaci a případné hledání cesty ke zlepšení kvality života, pomáhá a podporuje v situacích, které se dotýkají života našich uživatelů; nabízí zprostředkování informací, které se týkají rizikového chování školy a vztahů a v neposlední řadě pomáhá realizovat aktivity pro smysluplné trávení volného času.

Služby zařízení lze rozdělit na dvě skupiny. První je poskytnutí ambulantní služby blízko centra města. Uživatelé mohou na toto bezpečné místo přijít v otevírací době. Mládež zde může najít podporu, odbornou pomoc, ale i zábavu a prostor pro vlastní zájmy. Druhá služba se zabývá poskytnutím terénní sociální práce neboli streetwork. Do streetworku patří nabídka vhodných alternativních aktivit k trávení volného času, pomoc při řešení problémů přímo v jejich přirozeném prostředí, dále monitoring lokalit a aktivní vyhledávání potencionálních uživatelů. Mezi základní působení nízkoprahového zařízení se řadí výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (volnočasové aktivity, workshopy a i doučování), sociálně terapeutická činnost (kontaktní práce, poradenství), zprostředkovávání kontaktu se společenským prostředím díky výjezdovým akcím a pobytům na

klubu. Dále se zařízení orientuje i při pomoci v uplatňování práv, oprávněných zájmů (doprovody či jednání s uživateli na institucích).

Předávat dětem a mladistvým informace týkající se rizikového chování je stěžejním cílem zařízení. Usiluje o to, vytvářet prostředí, kde se uživatelé mohou s důvěrou svěřit pracovníkům se svými problémy a nacházet tak společně řešení. Jedná se prostředí, jež motivuje a podporuje děti a mladé lidi k aktivnímu a samostatnému řešení problémů. Dalším cílem je vedení klientů zařízení k dokončení a prohloubení jejich vzdělání, je jim poskytnut prostor pro seberealizaci a pomáhá odstraňovat bariéry při navazování kontaktů, potažmo přátelství. Bezprostřední nízkoprahovost je hlavním symbolem zařízení, dále si zakládá na respektu, anonymitě, diskretnosti a individuálním přístupu. (OCHZR, nedatováno).

Zařízení Wellmez má vypracované, kromě dokumentů a materiálů z Oblastní charity Žďár nad Sázavou, také svoje manuály, které slouží jako návody pro poskytování dobré a kvalitní služby. Finanční prostředky v současné době jsou poskytovány Ministerstvem práce a sociálních věcí, Krajem Vysočina a městem Velké Meziříčí.

Budova, kde NZDM Wellmez sídlí, patří soukromému subjektu, který ji pronajímá městu Velké Meziříčí a to dále nízkoprahovému zařízení. Technologicky je zařízení za poslední 4 roky moderně nově vybaveno, což podporuje konkurenceschopnost. Na konci roku 2014 byly zakoupeny dva nové počítače pro uživatele, najdeme zde i několik pohovek, kuchyňku s vybavením, stolní fotbal, ping pong, knihovnu, kulečnick, množství her a časopisů. V zařízení se nachází i samostatná kancelář pro vedení a pracovníky zařízení. Dále jsou zde sklady a nechybí úklidová místnost.



Obrázek 4 Interiér zařízení a



Obrázek 5 Interiér zařízení b

6.3 Současné personální obsazení

Současné funkce obsazení v NZDM Wellmez jsou: vedoucí zařízení; sociální pracovník, koordinátor klubových aktivit; sociální pracovník; koordinátor terénních aktivit; pracovník v sociálních službách.

6.3.1 Další vzdělávání pedagogických pracovníků

Je nutné, aby pracovníci v rámci zkvalitňování služeb neustále procházeli novými školeními, přičemž ze zákona je povinné, aby každý kmenový pracovník sociální služby absolvoval 24 hodin ročně vzdělávacích akcí s různým zaměřením. Z těchto 24 hodin musí zaujímat 8 hodin akreditované kurzy MPSV. Kurzy jsou hrazeny dotacemi. Jedná se např. o kurzy na téma: Individuální plánování v nízkoprahových zařízeních, Sebepoškozování, Až do dna (kurz prevence proti alkoholismu) aj.

6.3.2 Počty klientů využívajících službu NZDM Wellmez v jednotlivých letech

Tabulka 2 Využívání služeb NZDM Wellmez klienty

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Počet uživatelů	83	199	116	95	110	176
Počet kontaktů	856	1 591	1 630	1 531	2 256	4872
Počet výkonů	1 314	3 122	3 657	3 847	7 246	7762
Přepočtený počet pracovníků	2,42	3,15	2,63	2,59	3,16	-
Celkové náklady (Kč)	1 025 868	1 594 370	1 298 878	1 269 935	1 309 830	-

(Výroční zpráva OCHZR, 2011 – 2016)

Rok 2016 se liší tím, že se oblast působení rozšířila i na Velkou Bíteš. Počty klientů využívající službu Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež využilo tedy celkem 176 uživatelů, z čehož 130 uživatelů ve Velkém Meziříčí a 46 v rámci ORP (obec s rozšířenou působností) Velké Meziříčí. Dohromady proběhlo 4872 kontaktů, z toho 907 kontaktů proběhlo v rámci terénní sociální práce. Z celkového počtu 4443 kontaktů proběhlo ve Velkém Meziříčí a 429 v rámci ORP Velké Meziříčí. Za rok 2016 bylo poskytnuto 7762 intervencí, z toho 1741 jich bylo poskytnuto v rámci terénní sociální práce. Z celkového počtu 6780 intervencí bylo poskytnuto ve Velkém Meziříčí a 982 intervencí v rámci ORP Velké Meziříčí.



Obrázek 6 Fotografie uživatelů NZDM Wellmez v anonymitě

6.4 Sociálně patologické jevy vyskytující se v NZDM

Na základě popisu sociálně patologických jevů v teoretické části se nyní můžeme zaměřit na dané jevy, které se v NZDM Wellmez vyskytují s převahou. Mezi tyto patří:

- Problematika všech měkkých drog;
- Problematika užívání tvrdých drog;
- Problematika přenosných sexuálních onemocnění;
- Problematika nepříznivých životních situací:
 - o Nefunkční vztahy v rodině;
 - o Nefunkční vztahy mezi vrstevníky;
 - o Rozpad rodin;
 - o Noví partneři rodičů;
 - o Časté stěhování apod.

6.4.1 Prevence nežádoucích jevů a rizikového chování

V teoretické části jsme se dozvěděli, jaké druhy prevence existují a podrobněji jsme se zaměřili na prevenci volnočasových aktivit dětí a mládeže. V našem zařízení, NZDM Wellmez, slouží jako prevence především naslouchání a rady kvalifikovaných pracovníků zařízení, kteří poskytují klientům anonymní možnost pohovořit si o svých problémech. Nejprve společně syntetizují, následně analyzují, srovnávají a nakonec mohou cíleně navrhnout radu pro řešení daných situací v rodině, ve škole, či osobních problémů. Děti a mládež se zde mohou doučovat do školy, hrát mnoho her se svými vrstevníky a mohou se zapojit do různých pravidelných či nepravidelných činností, které NZDM Wellmez zaštiťuje. Zařízení se dále podílí na spolupráci preventivních programů pravidelně konaných na základních a středních školách a prezentuje samo sebe, aby se jejich pozitivní činnost dostala do povědomí žáků. Wellmez nejenom že přijímá klienty, ale organizuje pravidelně streetwork, kde pracovnice klienty přímo vyhledávají a nabízejí pomoc.

6.5 Zájmová činnost

Zájmová činnost je jednou z možností preventivních opatření nežádoucího projevu chování. Obecně člověk může svůj volný čas trávit právě zájmovou činností, a to ať pravidelnou či nepravidelnou, ve které se seberealizuje a upevňuje své návyky, postoje, dovednosti a schopnosti.



Obrázek 7 Kreativní činnost uživatelů

6.5.1 Zájmová činnost pravidelná

Činnosti každoročně opakované, konané v daný termín a převážně na stejném místě.

Klubová rada

- probíhá alespoň 1x ročně, většinou z jara či na podzim, scházejí se uživatelé NZDM a pracovníci a „radí se“, co by se v zařízení dalo změnit, vylepšit, co je naopak perfektní a s čím jsou spokojeni.

Nocovky“

- jsou organizovány zpravidla jarní, podzimní, pololetní a 2x letní. Jedná se o „sraz“ uživatelů a sociálních pracovníků NZDM Wellmez v zařízení. Zde je v harmonogramu program zhruba do půlnocní hodiny a poté nastává zahájení večerky přímo v NZDM na karimatkách a ve spacích pytlech. Vše probíhá pouze se souhlasem rodičů, kteří podepisují přihlášku na tuto akci.

Turnaj Coolna Cup

- jedná se o turnaj v malé kopané, který je pořádán všemi nízkoprahovými centry na Vysočině a koná se v Moravském Krumlově

Turnaj Cool Cup

- soutěž v ping pongu a stolním fotbálku. Dění se odehrává střídavě v jednotlivých nízkoprahových zařízení uvedených v kapitole 5.2.1.5.

Vánoční besídka

- představuje shromáždění uživatelů, darování dárků, společné zhodnocení uplynulého roku.

Funny Fest

- festival, na kterém je hlavním cílem zmírnit předsudky společnosti vůči nízkoprahovým centrům. Např. v roce 2016 součást programu Kulturní léto ve Velkém Meziříčí, kdy na náměstí vystupovala vedoucí a pracovníci centra, doprovodný program byly vystupující kapely a celá akce byla konána bezplatně.

Všechny tyto aktivity jsou výhradně pro uživatele.

6.5.2 Zájmová činnost nepravidelná

Do nepravidelné činnosti spadá mnoho aktivit pořádaných NZDM Wellmez, které nejsou v pravidelném intervalu a jejich realizace spočívá v poptávce dané problematiky. Většinou se jedná o početné besedy, workshopy, přednášky a diskuse, které jsou pořádány dle zjištěných daných problémů mládeže, se kterými se pracovníci zařízení setkávají. V návaznosti na stupeň výskytu problémů se poté rozhodne o uspořádání akce. Akce může být uspořádána

nejen z iniciativy zařízení, ale i v návaznosti spolupráce základních, středních a speciálních škol, dále pak i na požadavek kurátora. Spontánní workshopy jsou např. na téma: Prevence proti užívání marihuany, Situace sexuální výchovy – prevence sexuálně přenosných chorob, Nebezpečná cesta kolem prázdnin – prevence proti alkoholismu a Cesta kolem světa.

Nebezpečná cesta kolem prázdnin probíhala v zámeckém parku Velké Meziříčí, kde uživatelé plnili na jednotlivých stanovištích různé úkoly a hádanky, které měly výchovně vzdělávací charakter. Poté byla vedena diskuse na dané téma s pracovníky zařízení.

Program s názvem Cesta kolem světa byl pořádán ve spolupráci s Kopretinou (centrum pro rodiče s dětmi). Akce probíhala v pobočce na Ostrůvku ve Velkém Meziříčí, kde uživatelé Wellmezu dobrovolně účinkovali na programu a působili na jednotlivých stanovištích, ke kterým přicházely děti s rodiči a plnily různorodé úkoly.

Kopretina

Posláním tohoto centra pro rodiče s dětmi je podpora rodiny, zvyšování rodičovských kompetencí a zodpovědnosti. Pomocí jejich programů působí preventivně proti negativním jevům v rodině, podporuje mezigenerační komunikaci, vztahy a soudržnost rodiny.

Zájmová činnost nepravidelná v kooperaci s Centrem prevence

Kolegové z Centra prevence, dále jen CP, realizují programy primární prevence a adaptační kurzy, které pomáhají upevnit znalosti, dovednosti a postoje mladého dospívajícího člověka a to tak, aby se vyhnul rizikovému chování, jako je zneužívání legálních i nelegálních návykových látek, agresivita, vandalismus apod. Žáky a studenty podporuje v posílení zdravého sebevědomí, sebedůvěře, komunikačních dovednostech, toleranci a přijetí odpovědnosti za své chování.

Adaptační kurzy na středních školách probíhají většinou na začátku školního roku, pak probíhají jednotlivé 1-2denní kurzy pro konkrétní problémy. Kurzy CP jsou hrazeny z MŠMT a dělí se na kurzy primární a sekundární, které zahrnují už speciální kurzy vedené 2 lektory specialisty. Ti přijíždí na základní, střední či speciální školy na základě zakázky škol. V sekundární prevenci se jedná o několikafázové problémy, které CP odhalí ve třídě, CP poté dá dokumentaci škole a dle toho pak škola jedná v nápravě problému. V spolupráci CP může doporučit docházku do nízkoprahových zařízení.

6.6 NZDM Wellmez a jeho postavení

Obyvatele Velkého Meziříčí lze rozdělit na dvě strany barikády. Jedni zařízení podporují, druzí s nedostatkem informací si o něm většinou myslí mylné a nelahodící spojitosti. Nejprve tedy bylo nutné zjistit a následně provést komparaci návštěvnosti klientů, abychom viděli, zda

potřeba existence vzrůstá, stagnuje či je na útlumu. Dále na základě vyhodnocení SWOT analýzy je možné definovat boj proti slabým stránkám nízkoprahového zařízení a jeho potencionálním hrozbám, mezi které můžeme zařadit např. konkurenty. Tyto analýzy jsou tématem následujících kapitol. Další druhotné analýzy vnějšího a vnitřního prostředí jsou uvedeny v příloze.

6.7 SWOT

SWOT analýza je chápána jako analýza komplexní (celistvá), která představuje oblast vnějšího i vnitřního prostředí. Někteří autoři ji však uvádějí pouze jako analýzu pro zkoumání vnitřního prostředí organizace. Jde zde o úhel pohledu autora, do jaké kategorie si SWOT analýzu zařadí. SWOT je zkratka z anglického originálu, kde S = Strengths (silné stránky), W = Weaknesses (slabé stránky), O = Opportunities (příležitosti), T = Threats (hrozby). SWOT je tedy zkratkou pro interní slabiny a silné stránky organizace a příležitosti a hrozby z externího prostředí organizace.

SWOT analýza je nejpoužívanějším nástroj pro popis výchozí situace v organizaci. Pokud se správně zmapují všechny dostupné faktory, lze nastavit jisté východiska pro budoucí existenci a úspěšnou funkčnost organizace. Je složena čtyř částí, kdy první dvě zahrnují silné a slabé stránky organizace (např. kompetence pracovníků, finanční situace, strukturu organizace, pozici na trhu, aj.). Další dvě části se zabývají analýzou vnějšího prostředí, tedy příležitostmi a riziky, které mohou ohrožovat, ohrožují nebo jsou v dohledné době očekávány (strategická partnerství, vhodnější legislativní změny, noví donoři, nová konkurence na trhu, aj.). SWOT analýza obvykle probíhá v následujících krocích: identifikace faktorů ovlivňujících okolí organizace, zjištění silných a slabých stránek organizace, ohodnocení významu jednotlivých faktorů a odhadnout vztahy silných, slabých stránek a hlavních vlivů prostředí vzájemně. Otázkou pro silné stránky může být: „Co děláte dobře?“, slabé stránky: „Co vám moc nejde?, příležitosti organizace: „Jaké příležitosti vidíte pro vaši organizaci?, a hrozby: „Co ohrožuje vaši organizaci do budoucna?“ (Cimbáliková, 2012).

SWOT ANALÝZA		FAKTORY	
		Pozitivní	Negativní
VLIVY	Interní	S Silné stránky	W Slabé stránky
	Externí	O Příležitosti	T Hrozby

Obrázek 8 SWOT analýza

Analýza byla vytvořena ve spolupráci s pracovníky centra, kteří do výzkumu zapojili i pracovníky Vedení a Správy OCHZR. Zkompleťované informace jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka 3 Schéma SWOT analýza

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - individuální přístup ke každému uživateli - propracované předpisy, nařízení, manuály, metodiky (jasné pokyny) - dobrý pracovní tým - vysoká motivace pracovníků službu vylepšovat - zázemí stabilní neziskové organizace – pracovníci – jejich elán, chuť do služby - poskytování kvalitní a dobré služby – i streetwork - možnost vzdělávání a kladný přístup k němu - znalost aktuální problematiky cílové skupiny (být in) - snaha dělat nové věci, překonávat obtíže - propagace na facebooku - zařazování nových činností - sledování kvality služby a jejich efektivity, následná práce s výstupy - vstup do nové lokality velká біteš - užší spolupráce s centrem prevence 	<ul style="list-style-type: none"> - nízká podpora od města VM - chybí dobrovolníci - nezájem o službu ze strany cílové skupiny - nedostatečná komunikace s městem VM a některými institucemi - fluktuace pracovníků (uživatelé si musí znovu a znovu zvykat, není vytvořen dlouhodobě stabilní tým) - chybí zde muž na službě - nedostatečná propagace zařízení (neaktuální webové stránky, nízká četnost článků v médiích) - neschopnost získat uživatele ve věkové kategorii 18 – 20 let - nedostatek času zaměstnanců na DPP, DPČ (jsou pouze na přímou práci, nemají čas na poznání organizace)
Příležitosti	Hrozby

<ul style="list-style-type: none"> - uspořádat venkovní akce pro děti a mladistvé, i veřejnost - nová energie v týmu - členství v České asociaci streetworku - členství v pracovních skupinách (NUTS) - vylepšení obrazu zařízení u veřejnosti a vedení města VM - nové způsoby, jak oslovovat cílovou skupinu - dát mladým šanci zapojit se do dění ve Wellmezu i ve městě, různé dobročinné akce - spolupráce se školami - obměna týmu - spolupráce se sociálním odborem a dalšími institucemi pracující s mládeží - vyhledávání dárců, financí 	<ul style="list-style-type: none"> - trvale špatný postoj veřejnosti a vedení města VM vůči zařízení - šíření pomluv o zařízení - nezájem uživatelů a cílové skupiny o službu - nedostatek financí - omezení finanční podpory jednoho z donátorů (kraj, město, ministerstvo) - stížnosti občanů na nepořádek kolem zařízení - nepochopení práce zařízení ze strany veřejnosti - odmítnutí služby ze strany představitelů města a kraje - - poškození pověsti nějakým záškodníkem
--	---

6.8 Popis konkurentů

Současnými konkurenty NZDM Wellmez lze stanovit dva, kterými jsou DÓZA (Dům dětí a mládeže) a Středisko výchovné péče.

6.8.1 Dóza

Představuje konkurenta především ve financování a v podpoře organizace od města a v neposlední řadě je konkurentem skrz uživatele. Výhodou NZDM mohou být: zdarma poskytovaná služba, mladý personál blízký cílové skupině, zázemí stabilní neziskové organizace, dobrovolnost služby, spontánnost, anonymita, terénní práce, nepravidelnost docházky, možnost zapojení do libovolných aktivit a programu, jasně definovaná cílová skupina. Nevýhoda spočívá v nedostatku podpory finanční i existenční od města, horší zázemí zařízení (nepořádek, není v centru), menší kapacita služby, menší cílová skupina oproti cílové skupině konkurence.

6.8.2 Středisko výchovné péče

Je konkurentem skrz finance a podporu města. Výhodami NZDM jsou, že jeho služba je dobrovolná, bez účasti zákonných zástupců, není potřeba se objednávat, ale stačí přijít do zařízení, delší činnost ve městě, mladí pracovníci, kteří mají pro uživatele punc kamarádů, již navázané vztahy s některými institucemi, letáčky bližší cílové skupině. Relativní nevýhody NZDM se jeví především pro veřejnost a rodiče prestiž služby, větší podpora města, prostory přímo v centru, nová služba s čistým štítem.

6.9 Rozbor klientely uživatelů

Od 1. dubna 2015 byla pro zájem o službu snížena věková hranice z 12 na 10 let. Mezi nejaktuálnější potřeby uživatelů se řadí mít místo, kde si mohou s někým popovídat, o rodině, sexu, drogách, partnerech a kamarádkách, trávení volného času, řešit osobní problémy, potkat se s kamarády, zahrát si hry, připravit se do školy. Dle tabulky v podkapitole 6.3.2., která ukazuje neustále zvyšující se počet uživatelů, je možno říci, že se jedná o kladné odezvy okolního prostředí k existenci NZDM. Opakující se žádost uživatelů, které nelze doposud zcela vyhovět z důvodu financí, je rozšíření otevírací doby klubu každý den do večera. Pracovníci vytváří na každý měsíc program, v němž jsou zahrnuty týdenní témata a aktivity, kterým se klub bude věnovat. Vždy záleží pouze na uživatelích, zda se zapojí nebo ne. Komunikace od pracovníků zařízení s uživateli nechybí v případě potřeby i pomocí messengeru Facebooku. Facebookové stránky Wellmezu jsou také dalším prostředníkem komunikace, neboť jsou jejich prostřednictvím vyvěšovány na tzv. zeď různé informace o dění, což pomáhá navazování kontaktů a prezentací informací cílové skupině. Propagace je nedílnou součástí „nízkoprahu“, je za potřebí vyhledávat stále nové klienty v cílové skupině a neméně důležitá je spolupráce se školami, aby měla cílová skupina další možnost dozvědět se o působení a možnostech NZDM Wellmez.

7 Diskuse

Mým výzkumným cílem bylo popsat situaci a pracovní náplň NZDM Wellmez a na základě získaných informací srovnat s teoretickou částí popsaných sociálně patologických jevů a zhodnotit jeho potřebu existence ve Velkém Meziříčí. Nejdůležitější metodou pro zjištění silných a slabých stránek byla analýza SWOT. Díky polostrukturovaným rozhovorům s pracovníky a vedením zařízení jsem syntetizovala data a mohla z nich dedukovat svůj cíl práce. Na základě výsledků porovnání statistik návštěvnosti lze říci, že klienti, resp. děti ve věku 10-20 let nacházející se v nepříznivé životní situaci nebo jsou jí ohroženi, navštěvují NZDM Wellmez s neustále zvyšujícím se trendem. Zařízení pomáhá nejen ve Velkém Meziříčí, ale i ve Velké Bíteši. Prohlubuje spolupráci se ZŠ a SŠ a především se nevzdává v boji o zlepšení mínění veřejnosti o nutnosti své existence. Díky vytrvalé práci a trpělivosti pracovníků zaujímají pozitivnější pozice i sponzoři a podpora Města Velkého Meziříčí, což bude snad přebývat i v budoucnosti.

Dle mého názoru NZDM Wellmez pomalu, ale jistě „vzkvétá“ a disponuje četnými argumenty, proč je jejich existence důležitá, ale také proč je třeba zařízení podporovat a různých úhů pohledu. Navrhovala bych pokud možno investici do většího PR managementu pro zlepšení svojí image a také pro motivovanost chodu celého zařízení. Dále bych zapracovala na jednání s radou města například skrz zapojení do sportovních aktivit a dalších možností pro zviditelnění města.

Z hlediska dalšího výzkumu by bylo zajímavé provést komparaci analýz SWOT na SŠ a na dalších podobných zařízeních, které by na základě bádání mohly lépe reagovat na podněty z okolí a mohly by zapracovat na svých „slabinách“. Bylo by vhodné se více zaměřit do hloubky na strukturu uživatelů a jistě zajímavé, byť také časově náročnější, by bylo provést rozhovory vyloženě s nimi a statisticky pak vyhodnotit, jak vnímají zařízení právě klienti. Na toto téma však navazuje i hlubší prozkoumání mínění veřejnosti, kde by se mohly probádat pozitivní a negativní náhledy na základě dotazníků.

8 Doporučení pro pedagogickou praxi

Zaměření pro spolupráci se SŠ, SOŠ a SOU je nyní, i v budoucnu, nedílnou součástí pro zkvalitnění pozitivního působení na děti a mládež žijící v dané oblasti. V zařízeních jak jsou NZDM Wellmez pracují speciálně vyškolení pracovníci pro pomoc dětem v nepříznivých situacích života a pedagogové z hlediska svých kompetencí a časové vytíženosti svým povoláním by měli **využívat možnosti nabízených služeb těchto zařízení**. Učitel by měl poznat symptomy sociálně patologických jevů na žácích, avšak další kroky by mohli ve spolupráci vést speciální centra či zařízení. NZDM Wellmez se nepodílí pouze na problematice sociálně patologických jevů, nýbrž je otevřeno mnohem širší skupině dětí a mládeže a mohou tam docházet kdykoliv v otevírací době. Tráví tam čas pod dohledem, někteří se zde i doučují či si mohou přijít jen popovídat, což je v dnešní době tím nejdůležitějším a nejpostradatelnějším ve společnosti, neboť přirozenou komunikaci vytlačuje komunikace virtuální. NZDM Wellmez již na některých školách ve spolupráci s Centrem prevence pořádalo různé **besedy** a v rámci možností propagovalo a **informovalo žáky o svých službách**. Bylo patrné, že mnozí netušili o poslání zařízení a možnostech využití, a proto by bylo dobré, kdyby se informovanost o možnosti služeb zařízení rozšířila např. i od třídních učitelů a to samozřejmě za vědomí vedení školy.

9 Závěr

Hlavním cílem závěrečné práce bylo zjistit fungování, rozšíření a nutnost existence NZDM Wellmez. Dílčím cílem bylo umožnit pochopení souvislostí, jaké poslání má zařízení, na čem je závislé, jak je uspořádáno z hlediska organizačního a na čem ba naopak tratí.

Pro zpracování teoretické části byly využity odborné publikace, časopisy, internetové zdroje a zákony MŠMT. Byly provedeny deskripce, srovnání a syntézy a na základě nich byly vysvětleny určité sociálně patologické jevy a jejich symptomy. Dále se také podařilo uvést nutné zákroky jako prevenci.

Praktická část byla zaměřena na podrobnou deskripci celého zařízení, při kterém bylo využito výročních zpráv OCHZR a polostrukturovaných rozhovorů s vedením zařízení, které jsou jednotně zapsány a přiloženy v příloze. Bylo zjištěno, že návštěvnost zařízení nestagne, ale ba naopak se rok od roku zvyšuje, a proto je nasnadě zařízení podporovat a spolupracovat s ním, v co největší míře, aby mohl být tlak sociálně patologických jevů na děti a mládež minimalizován v co možná největší míře.

Cíl praktické části byl v konfrontaci s částí teoretickou, kdy bylo popsáno, jakým způsobem NZDM Wellmez funguje a v jaké míře působí a může působit na žáky středních škol.

Výsledky této práce mohou pomoci budoucím i stávajícím učitelům v jednání s problémovými žáky a mohou jim „osvětlit“ opravdovou náplň práce, kterou má NZDM Wellmez jako poslání. Proto by mělo být přínosem pro pedagogickou praxi pozitivní působení zařízení na děti a mládež, neboť speciálně vyškolení pracovníci zařízení poskytují dětem v nepříznivých životních situacích nezbytnou pomoc jak při plnění školních úkolů, tak i prostém popovídání si o problémech či jejich osobních trápeních. Zařízení může výhodně prospívat v oboustranné spolupráci škol i jím samotným.

Domnívám se, že došlo v závěrečné práci k naplnění cílů a tato práce bude na základě předchozí domluvy poskytnuta zařízení NZDM Wellmez.

10 Seznam použité literatury

BARKER, P. *Základy dětské psychiatrie*. Praha: Triton, 2007, 253 s. ISBN 978-80-7254-955-9.

BRATEKOVÁ, J. Problematika sociálně patologických jevů. Brno, 2009. 42 s. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Miroslav Janda.

CIMBÁLNÍKOVÁ, L. *Strategické řízení: Proč je želva rychlejší než zajíc*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012.

Diecézní charita Brno: Historie Diecézní charity Brno. *Výroční zpráva 2011*, 2011, 60 s.

Diecézní charita Brno (nedatováno): *Poslání* [on-line]. Dostupné dne 27. 3. 2017 z <http://dchb.charita.cz/diecezni-charita-brno/>.

Diecézní charita Brno (nedatováno): *Struktura DCHB* [on-line]. Dostupné dne 27. 3. 2017 z <http://dchb.charita.cz/diecezni-charita-brno/>.

DUPONT, R. L. *Stopping alcohol and other drugs use before it starts: the future of prevention*. Office for Substance Abuse Prevention, Washington, 1989, 99 s.

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha/Kroměříž: Triton, 2008, 208 s. ISBN 978-80-7387-014-0

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009, 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3. [on-line]. Dostupné dne 5. 4. 2017 z https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=tWxZTnR9iL0C&oi=fnd&pg=PA9&dq=preven+soci%C3%A1ln%C4%9B+patologick%C3%A9+jevy&ots=UYPiKijKaF&sig=NekiTaqbMU8IHdJKOdKzIIWNETo&redir_esc=y#v=onepage&q=preven%C3%A1ln%C4%9B%20patologick%C3%A9%20jevy&f=false

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie. Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení, 2., rozšířené a aktualizované vydání*. Praha: Grada, 2014, 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0. [on-line]. Dostupné dne 5. 5. 2017 z [https://www.grada.cz/socialni-patologie-\(1\)-7980](https://www.grada.cz/socialni-patologie-(1)-7980)

FURST, P. T. *Halucinogeny a kultura*. Praha: Mat' a, Nové trendy, 1996, 260 s. ISBN 80-85905-20-5.

HAIČMAN, O. (2014). *Organizační řád Diecézní charity Brno*. Brno: Diecézní charita Brno.

HAJZLEROVÁ, E. *Minimální preventivní program sociálně – patologických jevů pro školní rok 2015-2016*. [on-line]. Dostupné dne 5. 4. 2017 z: <https://www.1zsmhradiste.cz/uploads/mediafiles/3/6.pdf>

HANZELKOVÁ, A., KEŘKOVSKÝ, M., ODEHNALOVÁ, D., VYKYPĚL, O. *Strategický marketing. Teorie pro praxi*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009, 170 s. ISBN 978-80-7400-120-8.

HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. 1. vydání. Praha: Portál, 2004, 176 s. ISBN 80-7178-927-5.

HRDONKOVÁ, M. *Školní metodik prevence*. [on-line]. Dostupné dne 16. 5. 2017: http://www.skolajih.cz/skola/prevence_rizikoveho_chovani/015/dokumenty/skolni_metodik_prevence_-_plan_prace_2015_-_2016.pdf

JANÍK, A., DUŠEK K. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, Život a zdraví (Avicenum), 1990, 342 s. ISBN 80-201-0087-3

KACHLÍK, P. *Návykové látky, rizika jejich zneužívání a možná prevence*. 1. vyd. Brno: PdF MU v Brně, 2003.

KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. 1. vydání. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, 2008. ISBN 989-80-247-7010-9 [on-line]. Dostupné dne 5. 4. 2017 z:

https://books.google.cz/books?id=GHxaAgAAQBAJ&pg=PA331&dq=drogov%C3%A1+epidemiologie&hl=cs&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=prevence&f=false

KOVÁŘ, F. *Strategický management*. Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu, 2008, 206 s. ISBN 978-80-86730-33-2.

KYRIACOU, Ch. *Řešení výchovných problémů ve škole: Jak řešit osobní obtíže žáků*. Portál, 2005, 152 s. ISBN 80-7178-945-3.

LINHARTOVÁ, D. *Zvyšování profesní kapacity akademických pracovníků v různorodých univerzitních podmínkách. Modul 2 – část 2*. 1. vyd. Brno: MZLU v Brně, 2008, 125 s. ISBN 978-80-7375-149-4.

LAZAROVÁ, B. *Netradiční role učitele. O situacích pomoci, krize a poradenství ve školní praxi*. 2. vyd. Brno: Paido, 2008, 69 s. ISBN 978-80-7315-169-0.

MALÁ, E., PAVLOVSKÝ, P. *Psychiatrie: Učebnice pro zdravotní sestry a další pomocné profese*. Portál, 2002, 144 s. ISBN 80-7178-700-0.

MARÁDOVÁ, E. *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 28 s. ISBN 80-86991-70-9.

MAREŠOVÁ, A. *Sociálně patologické jevy u mládeže a návrh opatření k omezení jejich vzniku*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 1997, 153s. ISBN 80-86008-34-7.

Město Velké Meziříčí. *Plán rozvoje sociálních služeb města Velké Meziříčí na období 2015-2016*. Velké Meziříčí: Sociální služby města Velké Meziříčí, 2014.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2006, 332s. ISBN 80-247-1362-4

MŠMT. *Metodický pokyn k prevenci sociálně patologických jevů*. [on-line]. Dostupné dne 3. 4. 2017 z: <http://www.msmt.cz/file/7253?highlightWords=preventivn%C3%AD>

- NEŠPOR, K. *Kouření, pití, drogy*. Praha: Portál, 1994, 125 s. ISBN 80-7178-023-5.
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2000, 176 s. ISBN 978-80-262-0189-2.
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Zásady efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag, 1999, 96.
- Oblastní charita Žďár nad Sázavou (nedatováno): *Naše zařízení aneb kdo jsme?* [on-line]. Dostupné dne 10. 2. 2017 z <http://zdar.charita.cz/nase-sluzby-a-zarizeni/>.
- Oblastní charita Žďár nad Sázavou (nedatováno): *Wellmez – nízkoprahové zařízení pro děti a mládež* [on-line]. Dostupné dne 10. 2. 2017 z <http://zdar.charita.cz/nase-sluzby-a-zarizeni/wellmez-nizkoprahove-zarizeni-pro-deti-a-mladez/>.
- PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy a zařízení volného času*. 1. vydání. Praha: Portál, 1999, 232 s. ISBN 80-7178-295-5.
- PRESL, J. *Drogová závislost: může být ohroženo i Vaše dítě?* 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. 88 s. ISBN 80-85800-25-X.
- POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů: Manuál praxe*. Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. Brno, 2003, 186 s. ISBN 80-86568-04-0.
- SLOMEK, Z. *Speciální pedagogika: Etopedie*, 2006. [on-line]. Dostupné dne 5. 4. 2017 z:http://www.zsf.jcu.cz/studium/studijniprogramy-obory-kurzy/podpurne-studijni-texty/rpb/kss/specialni_pedagogika_etopedieopora.pdf/view?searchterm=kss
- SMOLÍK, J. *Subkultury mládeže. Uvedení do problematiky*. Praha: Grada, 2010, 281 s. ISBN 978-80-247-2907-7.
- ŠEDIVÝ, M., MEDLÍKOVÁ, O. *Úspěšná nezisková organizace*. Praha: Grada Publishing, 2009, 160 s. ISBN: 978-80-247-4041-6.

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014, 384 s. ISBN 978-80-262-0644-6.

TOBLER, N. S. *Meta-analysis of 143 adolescent drug prevention programs: Quantitative outcome results of program participants compared to a control of comparison group*. Journal of Drug Issues. 1986, roč. 16, č. 4, s. 537-567.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál. 2002, 444 s. ISBN 80-7178-678-0.

VANŽUROVÁ, L. Příčiny krizového chování mladé generace. In: Truhlářová, Z., Smutek, M. (eds.). *Riziková mládež v současné společnosti. Sborník příspěvků z konference s mezinárodní účastí konané pod záštitou projektu PHARE 2003 RLZ – opatření 2.1: Program podpory aktivit zaměřených na integraci sociálně znevýhodněných obyvatel ve spolupráci: Královéhradeckého kraje a Katedry sociální práce a sociální politiky Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006, s. 82 – 86.

VOSTROVSKÝ, V., ŠTŮSEK, J. *Strategické plánování neziskových organizací v podmínkách znalostní společnosti*. Praha: Agnes, 2008, 142 s. ISBN 978-80-903696-5-8

Informace online - Informační a vzdělávací portál školství Zlínského kraje www.zkola.cz

www.msmt.cz/uploads/Priloha_11_Zaskolactvi.doc

