

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

**NZDM v kontextu volného času a prevence rizikového  
chování z pohledu klientů**

Diplomová práce

Autor: Bc. Hana Mencová

Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika

Vedoucí práce: Mgr. Iva Junová, Ph.D.

Oponent práce: Mgr. Alena Knotková



## Zadání diplomové práce

**Autor:** Hana Mencová

**Studium:** P19K0313

**Studijní program:** N7507 Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Sociální pedagogika

**Název diplomové práce:** NZDM v kontextu volného času a prevence rizikového chování z pohledu klientů

**Název diplomové práce AJ:** Low-threshold facility for children and youth in the context of free time and prevention of risky behaviour from the perspective of clients

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Tato diplomová práce se zabývá problematikou nízkoprahového zařízení pro děti a mládež. Jejím cílem je definovat toto zařízení v kontextu volného času dětí a mladých lidí a též analyzovat jeho roli v prevenci rizikového chování těchto věkových skupin. V empirické části této práce jsou prezentovány výsledky dotazníkového šetření, kterého se zúčastnili uživatelé několika nízkoprahových klubů v Pardubickém kraji, a které vypovídají o názorech klientů na roli NZDM v prevenci a jejich volném čase.

**Klíčová slova:** NZDM, volný čas, rizikové chování, prevence

Prevence rizikového chování dětí a mládeže (Miovský)

Kontaktní práce: analogie textů České asociace streetwork (Klíma)

Děti, mládež a volný čas (Hofbauer)

**Garantující pracoviště:** Katedra sociální pedagogiky,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** Mgr. Iva Junová, Ph.D.

**Oponent:** Mgr. Alena Knotková

**Datum zadání závěrečné práce:** 1.2.2020

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci „NZDM v kontextu volného času a prevence rizikového chování z pohledu klientů“ vypracovala samostatně pod vedením vedoucí práce Mgr. Ivy Junové, PhD., a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne .....

.....

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucí této práce, paní Mgr. Ivě Junové, Ph.D., za odborné vedení, konzultace a cenné připomínky, které mi při vypracování diplomové práce velmi pomohly. Poděkování patří též mým kolegům a kamarádce za ochotu a vstřícnost při realizaci dotazníkového šetření, stejně tak jako klientům, kteří se dotazníkového šetření zúčastnili. V neposlední řadě velké díky patří mé rodině za podporu během studia.

## Anotace

**MENCOVÁ, Hana.** *NZDM v kontextu volného času a prevence rizikového chování z pohledu klientů.* Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2021. 63 s. Diplomová práce.

Tato diplomová práce se zabývá problematikou nízkoprahového zařízení pro děti a mládež. Jejím cílem je definovat toto zařízení v kontextu volného času dětí a mladých lidí a též analyzovat jeho roli v prevenci rizikového chování těchto věkových skupin. Práce má teoreticko-empirickou povahu. První tři kapitoly jsou tak jejím teoretickým backgroudem a přinášejí informace o NZDM, o průběhu a cílech této služby, principech a standardech, nebo i o samotné historii těchto zařízení. Dále se práce v teoretické rovině věnuje cílové skupině NZDM a to v kontextu psychologických charakteristik dětí a mladých lidí, a jejich volnému času. V neposlední řadě se v této části práce zaměřuje na rizikové chování dětí a mládeže, konkrétně na příčiny vzniku tohoto chování, ale také na jeho typy a prevenci. Čtvrtá kapitola představuje empirickou část této diplomové práce a jedná se o popis realizovaného výzkumného šetření a jeho výsledků. Toto výzkumné šetření, kterého se zúčastnili uživatelé několika vybraných nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v Pardubickém kraji, bylo provedeno metodou dotazníků a vypovídá o názorech klientů na roli těchto zařízení v prevenci a jejich volném čase.

Klíčová slova: NZDM, volný čas, rizikové chování, prevence

## **Annotation**

**MENCOVÁ, Hana.** *Low-threshold facility for children and youth in the context of free time and prevention of risky behaviour from the perspective of clients.* Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2021. 63 pp. Diploma Thesis.

This diploma thesis is aiming at Low-threshold facility for children and youth. Its goal is to define this facility in the context of free time of children and youth and also analyse the role of this facility in prevention of risky behaviour of these age groups. The thesis has got theoretical-empirical disposition. The first three chapters are its theoretical background and provide information about Low-threshold facility for children and youth, about the progress and goals of this service, principals and standards, or also about the history of these facilities. Further the thesis in theory is dedicated to the target group of Low-threshold facility for children and youth, that in the context of psychological characteristics of the children and youth, and to their free time. Last but not least in this part the thesis focuses on risky behaviour of children and youth, specifically on the causes of the occurrence of this behaviour, but also on its types and prevention. The fourth chapter presents the empirical part of this thesis and this is the description of the carried out investigative research and its results. This investigative research, in which clients of several Low-threshold facilities for children and youth in the Pardubice region participated, has been carried out by using the questionnaire method and speaks about clients' opinions on the role of these facilities in prevention and their free time.

Key words: Low-threshold facility for children and youth, free time, risky behaviour, prevention

# Obsah

|   |    |
|---|----|
| Úvod.....   | 8  |
| 1 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM).....                   | 10 |
| 1.1 Průběh a cíle služby .....  | 11 |
| 1.2 Činnosti v NZDM .....   | 13 |
| 1.3 Principy a standardy služby .....                                   | 15 |
| 1.4 Historie NZDM v ČR.....   | 17 |
| 2 Cílová skupina NZDM .....   | 20 |
| 2.1 Psychologická charakteristika cílové skupiny .....                  | 20 |
| 2.1.1 Dítě z pohledu psychologie v kontextu práce v NZDM .....          | 20 |
| 2.1.2 Adolescent z pohledu psychologie v kontextu práce v NZDM .....    | 22 |
| 2.1.3 Mladý dospělý z pohledu psychologie v kontextu práce v NZDM ..... | 24 |
| 2.2 Volný čas cílové skupiny .....                                      | 25 |
| 2.3 NZDM jako volnočasová aktivita dětí a mládeže .....                 | 27 |
| 3 Rizikové chování klientů NZDM a jeho prevence .....                   | 29 |
| 3.1 Vznik rizikového chování .....                                      | 31 |
| 3.2 Rizikové chování v dospívání (SRCH-D).....                          | 32 |
| 3.3 Typy rizikového chování.....  | 34 |
| 3.4 Prevence rizikového chování .....                                   | 39 |
| 4 Výzkumné šetření .....  | 42 |
| 4.1 Stanovení hypotéz .....   | 42 |
| 4.2 Výzkumný vzorek a sběr dat.....                                     | 44 |
| 4.3 Vyhodnocení dotazníků .....   | 45 |
| 4.4 Vyhodnocení hypotéz a diskuze.....                                  | 53 |
| Závěr .....   | 57 |
| Použité zdroje a literatura .....                                       | 59 |
| Seznam tabulek a grafů.....   | 62 |
| Seznam příloh .....   | 63 |

# Úvod

Děti a mladí lidé, kteří žijí v dnešním světě, čelí mnoha nástrahám. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež jsou sociální službou, která jim pomáhá tyto nástrahy překonat. Řadí se mezi služby sociální prevence, a tak poskytují dětem rady, pomoc či podporu v situacích, se kterými se nevědí rady. V úvodu této práce se ale ptám: „Je tohle opravdu to jediné, co klub dětem nabízí?“

V této práci se zaměřuji na nízkoprahová zařízení pro děti a mládež v kontextu volného času a prevence rizikového chování. Kontext volného času jsem zvolila z toho důvodu, že pracuji v jednom z těchto zařízení a tak jsem na tuto službu, za dobu svého působení v ní, získala trochu jiný náhled. Mým záměrem v rámci této práce je poukázat na skutečnost, že NZDM jsou dnes jeho uživateli často vnímána jako zařízení pro trávení volného času, spíše než jako sociální služba. V jedné z následujících kapitol se na otázku, zda je NZDM spíše volnočasovou aktivitou než sociální službou, pokouším odpovědět a to s oporou o práci Čechlovského (2005).

Práce se dále zaměřuje na NZDM v kontextu rizikového chování dětí a mládeže, které je, dle mého názoru, dnes stále častější. Problematikou rizikového chování a jeho prevencí se zabývá velké množství autorů – a to například: Matoušek (2005), Jedlička (2004), Kabíček, Csémy, Hamanová a kol. (2014), nebo Miovský (2010). V oblasti rizikového chování těchto věkových skupin se též v minulosti provedlo množství výzkumů, například v podání autorů Nielsen Sobotkové a kol. (2014), či zahraničního autora Jessora (2014).

Tato práce si klade za **cíl** zanalyzovat roli nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v jejich volném čase a v prevenci rizikového chování. A ačkoli jsou NZDM službou, která se stále vyvíjí a o níž je stále více psáno, na jednu důležitou otázku se současní autoři příliš nezaměřují. Na myslí mám perspektivu klientů, chcete-li uživatelů těchto služeb. „Co pro ně vlastně klub znamená?“ nebo „Vnímají vůbec NZDM jako sociální službu, která má preventivní dopad na jejich chování?“ Za předpokladu, že se pracovníci těchto zařízení zaměří na tuto otázku, mohou se s uživateli lépe poznat a zjistit, co vlastně od klubů očekávají. Přispěje to nejen k posílení vztahů mezi pracovníky a uživateli, ale také k lepšímu rozvoji služby jako takové.



Tato diplomová práce má teoreticko-empirickou povahu a skládá se ze čtyř hlavních kapitol. První tři kapitoly jsou teoretickým backgroundem a zaměřují se na NZDM v obecné rovině, na jejich principy, cíle, apod. Dále je představena cílová skupina těchto zařízení a to v kontextu psychologických charakteristik dětí a mládeže jako cílové skupiny a jejich volného času. Nedílnou součástí je i kapitola o rizikovém chování a jeho prevenci. V úvodu jednotlivých kapitol teoretické části je stručný popis, co se v dané kapitole a jejích podkapitolách objeví. Čtvrtá kapitola této diplomové práce je výzkumnou částí a prezentuje výsledky dotazníkového šetření, kterého se zúčastnili uživatelé několika vybraných nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v Pardubickém kraji. Na jejím konci dojde k vyhodnocení hypotéz a diskuzi. Výzkum, v kontextu celé práce, bude rekapitulován v samotném závěru.

# 1 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM)

První kapitola této diplomové práce se věnuje nízkoprahovému zařízení pro děti a mládež, které je jejím stěžejním tématem. Cílem celé práce je totiž jeho definování v kontextu volného času a prevence rizikového chování uživatelů tohoto zařízení. Nicméně aby bylo možné zaměřit se na tyto souvislosti, je důležité se nejdříve věnovat tomuto typu sociální služby obecně. V této kapitole se tedy seznámíme s tím, co je pro tuto službu charakteristické, jak a podle jakých principů probíhá a co je jejím cílem. V neposlední řadě se obeznámíme i s historií NZDM v České republice, abychom pochopili, jak se služba v průběhu let jejího fungování proměnila. Na tuto stránku problematiky, tedy na „proměnu“ této služby, pak naváže kapitola číslo dvě, která bude mimo jiné zaměřena i na kontext nízkoprahových zařízení a volného času.

**Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež**, pro které se využívá zkratka **NZDM**, je jedním z typů poskytovaných sociálních služeb u nás. Jako taková se proto řídí zákonem č.108/ 2006 Sb. – tedy zákonem o sociálních službách. Na tomto místě je jistě důležité definovat, co je vlastně, dle tohoto zákona, sociální služba. Zákon o sociálních službách (§ 3, odst. a) sociální službu chápe jako činnost nebo soubor činností „*zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.*“ Paragraf číslo 53 tohoto zákona pak hovoří přímo o tom, že se jedná o službu sociální prevence, jejímž cílem, jak sám název napovídá, je zabránit sociálnímu vyloučení osob, pomoci jim při překonání nepříznivých životních situací a především chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích sociálních jevů.

V paragrafu 62 stejného zákona nalezneme dále informace o tom, komu je služba nízkoprahového zařízení pro děti a mládež poskytována. Jsou to děti (mladí lidé) ve věku **6 až 26 let**. Cílové skupiny jednotlivých NZDM pak bývají děleny na jednotlivé věkové podskupiny – a to nejčastěji: od 6 do 12 let, od 13 do 18 let a od 19 do 26 let. „*Jako dobrá praxe se ukazuje zaměřit práci zařízení vždy na jednu z výše zmíněných věkových skupin, minimalizovat věkový překryv, popřípadě oddělit programy prostorem, kde jsou realizovány, nebo alespoň časem poskytování služby.*“ (Racek, Herzog in Klíma a kol., 2009, s.323) Ze zkušenosti ale vím, že tato diferenciacie není vždy možná. Příkladem může být nízkoprahové zařízení pro děti a mládež umístěné v menším městě.

Prostory v takovém prostředí nemusí být dostačující. Navíc oddělovat čas, kdy kdo může přijít, je z mého pohledu kontraproduktivní, protože to uživatele může spíše odradit a raději nepřijdou vůbec.

**Uživatele** NZDM většinou charakterizuje nejen příslušnost k těmto věkovým skupinám, ale spíše jejich nepříznivá (nebo potenciálně nepříznivá) sociální situace, to, že se pohybují v konkrétní lokalitě, kterou můžeme vymežit sociálně nebo geograficky a k nimž se vztahují některé další charakteristiky – jako například, že se nemohou nebo nechtějí zapojit do běžných volnočasových aktivit, svůj volný čas tráví neproduktivně, nebo mají životní styl, kvůli kterému se dostávají do konfliktů se svým okolím.

NZDM nabízí většinou **ambulantní** i **terénní** formu svých služeb. Ambulantní formou rozumíme práci s uživateli na klubech, který slouží jako prostor pro seberealizaci klientů. Běžné je, že kluby mají svůj oddělený prostor, který slouží jako poradenská, nebo konzultativní místnost. (Matoušek a kol., 2013) Terénní formou zpravidla rozumíme práci streetworkera, který má za úkol monitorovat lokalitu, udržovat kontakty s klienty, kteří na klub dochází méně, nebo informovat nové potenciální zájemce/ klienty o činnosti NZDM.

Podle Pojmosloví NZDM (ČAS, 2008, s. 5) jde v této službě především o „*navázání a udržování kontaktů, poskytování informací, odbornou pomoc, podporu a vytváření podmínek pro sociální začlenění a pozitivní změnu ve způsobu života.*“ Tato definice vlastně koresponduje se samotným **průběhem služby**, který je pro všechny NZDM charakteristický a jemuž se bude věnovat následující podkapitola.

## 1.1 Průběh a cíle služby

Prvním krokem je tzv. **prvokontakt** – tedy jednání se zájemcem. Jedná se právě o výše zmíněné navázání kontaktu. Potenciální uživatel při tomto jednání bývá obeznámen s charakterem služby, cenou a hlavně pravidly dané služby. Mezi ta základní pravidla, se kterými se uživatel při prvokontaktu seznámí, jsou informace o právech uživatelů, nebo naopak zákazech, které v prostoru platí (např. nemluvit sprostě, navzájem si nenadávat, do prostoru klubu nepřinášet drogy, zbraně, apod). Hovoří se s ním i o sankcích, tedy trestech, které po porušení pravidel následují a v neposlední řadě zjistí, že může podat stížnost a jak se tato stížnost vyřizuje. Dále se dozví informace

o provozních náležitostech – to znamená kdy je služba uživatelům zpřístupněna (otevírací doba), kdo službu zajišťuje (pracovníci) a kde se služba odehrává (představení klubu, vybavení). Bývá zvykem, že návštěvník odchází s nějakým letáčkem, či jiným informačním materiálem a může nabídnout rodičům, aby se do klubu přišli podívat také.

Dále dochází k dohodě o poskytování sociální služby, tedy k sepsání **smlouvy**. Samotná smlouva však nemusí mít písemnou formu. Naopak bývá velmi časté, že se uzavírají smlouvy ústní. V dohodě, neboli ve smlouvě, je důležité označení smluvních stran, tedy uživatele a pracovníka, který s uživatelem smlouvu sepsal. Uživatel ve smlouvě nemusí uvádět celé jméno – většinou se užívá spíše přezdívkou nebo jméno, kterým uživatel chce být osloven. Dále se v ní nachází například informace o době platnosti smlouvy, výši úhrady za službu, rozsahu poskytované služby a místě a času poskytování sociální služby. Nedílnou součástí je i souhlas s dodržováním pravidel, se kterými byl uživatel seznámen při první návštěvě. Po sepsání smlouvy je důležité udržení kontaktu – aby bylo možné s uživatelem začít pracovat.

V tuto chvíli přichází další krok průběhu služby a tím je **individuální plánování** s uživatelem služby. Výstupem je plán, který vede k nějakému cíli. Důležité je při jeho sestavení myslet také na prostředky k dosažení cíle. Samotný plán by měl být pravidelně vyhodnocován, aby bylo jisté, že celý proces má své výsledky.

Posledním krokem je **ukončení** procesu užívání služby. K tomu dochází podle Pojmosloví NZDM (ČAS, 2008, s.11) trojím způsobem, a to dohodou, jednostranně ze strany uživatele, a nebo jednostranně ze strany pracovníka. Dohoda nastává ve chvíli, kdy byly naplněny cíle a uživatel již službu nepotřebuje. Pro ukončení ze strany uživatele je charakteristické, že uživatel už o službu nemá zájem, není se službami spokojen, nebo se rozhodl využívat jiných služeb. Ukončení ze strany pracovníka pak nastává nejčastěji po hrubém, nebo opakovaném porušení pravidel platných v daném zařízení.

**Cíle** NZDM vychází ze zařazení těchto služeb do zákona o sociálních službách a do služeb sociální prevence. Pro přehled jsou to například tyto cíle:

- zabezpečení podpory při zvládnutí obtížných životních situací,
- snížení sociálních rizik vyplývajících z konfliktních společenských situací, způsobu života a rizikového chování,

- zvýšení sociálních schopností a dovedností,
- zabezpečení podpory při začleňování do společnosti, včetně zapojení do místní komunity,
- zabezpečení psychické, fyzické a právní ochrany během pobytu v zařízení,
- či zajištění lepší orientace ve společenském prostředí,
- a další (ČAS, 2008).

Cílů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež je, jak vidíme, celá řada. Například Matoušek a kol. (2013) jako hlavní cíl uvádí, že NZDM nabízí **individuální pomoc při řešení problémů**, a to těm, kteří se bojí říct si o pomoc své rodině, nebo nějaké formální instituci. Navíc rozlišuje cíle při práci se subkulturami – kde je nejdůležitější jejich zapojení do života místní komunity a cíle při práci se sociálně patologickými subkulturami, které společnost odvrhla díky jejich kriminální činnosti, kde „NZDM mohou alespoň pomáhat jejich motivovaným členům vystoupit ze subkultury a resocializovat se do společnosti, ...“ (Matoušek a kol., 2013, s. 411)

Zemanová a Dolejš (2015) říkají, že obecně za cíl NZDM můžeme považovat zlepšení kvality života dětí a mládeže. Osobně cíl těchto zařízení vidím v tom, činit uživatele *kompetentními* ve zvládnání situací, které v životě mohou nastat a napomáhat jim k soběstačnosti a odpovědnosti za vlastní chování. To vše v procesu provázení, poskytování informací, pomoci a podpory.

## 1.2 Činnosti v NZDM

Průběh a cíle služby pak úzce souvisí s **činnostmi**, které se v NZDM odehrávají. Podle zákona o sociálních službách jsou to tyto čtyři základní činnosti:

- 1/ výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- 2/ zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- 3/ sociálně terapeutické činnosti
- 4/ pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí

Jako **výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti** označujeme např. *návštěvu* (pobyt) v zařízení, *doučování*, nebo pomoc při domácí přípravě. Dále se jedná o *rozvoj dovedností* – a to:

- a) motorických (vyrábění, kreslení, šití,...)
- b) hygienických (mytí rukou, umytí použitého nádobí,...)
- c) společenských (v rámci upevňování pravidel „slušného chování“)

Též hovoříme o *kontaktní práci* s uživateli – tedy o cílené interakci s uživatelem, nebo o *situačních intervencích*, které mají formu aktuální zpětné vazby k situaci, jež se odehrála. Neodmyslitelně sem patří *volnočasové aktivity*, kterými rozumíme různé akce (iniciované samotnými uživateli, nebo pořádané pracovníky služby), nebo zkrátka jen obyčejné hry, které jsou podle mého mínění dobrým prostředkem k navázání hlubšího kontaktu a nenásilného učení. A to ačkoli „*dodnes mezi pracovníky NZDM panuje názor, že volnočasové aktivity do NZDM nepatří, protože NZDM má poskytovat sociální službu a tím se vymezuje oproti Domům dětí a mládeže, ZUŠ a dalším institucím poskytujícím volnočasové aktivity dětem.*“ (Bucháčková, Tůčková in Kotová a kol., 2015, s. 18)

**Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím**, jako jednu z dalších základních činností v NZDM, lze chápat obecně jako součást všech aktivit zařízení, které vedou k lepší orientaci ve společenských vztazích. Například se jedná o upozorňování na místní probíhající akce – dny otevřených dveří apod., vyhledávání brigád a pracovních míst, atd.

**Sociálně terapeutické činnosti** se odehrávají například prostřednictvím základního poradenství, krizové intervence nebo práce se skupinou. Práci se skupinou ale nerozumíme volnočasové aktivity ve skupině – jedná se spíše o skupinové rady, samosprávu, apod.

**Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí** pak tkví například v práci s blízkými osobami, zprostředkování dalších návazných služeb, doprovodu nebo předávání informací, které mohou být uživateli prospěšné.

### 1.3 Principy a standardy služby

V obecné rovině bychom **principy** mohli chápat jako nějaké **hodnoty**, kterými se řídíme v určitých situacích. Pokud hovoříme o principech služby NZDM, jsou to tedy hodnoty, ke kterým by se měli pracovníci těchto zařízení hlásit.

Těchto principů je hned několik. Nelze je ale generalizovat na všechna tyto zařízení. Vždy, alespoň podle mého názoru, musí totiž korespondovat s aktuálním nastavením uživatelů klubu i pracovníků dané služby.

Hovoříme zde hlavně o dodržování práv uživatelů, respektování jejich rozhodnutí, flexibilitě a individualizaci pomoci. Mluvíme také o snaze odstranit bariéry a to prostorové, časové, finanční, nebo psychologické (ČAS, 2008). Právě tato snaha o odstranění bariér může být chápána jako jeden z nejdůležitějších principů samotné „nízkoprahovosti“, která je součástí názvu těchto zařízení. Nízký práh naznačuje, že služba je (měla by být) přístupná všem bez rozdílu. Uživatel má možnost v zařízení *zůstat v anonymitě*, a pro užívání služby *není zapotřebí žádné členství*. Znamená to dále, že služby jsou poskytovány *bezplatně*, pracovní doba by měla odpovídat potřebám uživatelů a zařízení vytváří prostředí, které je uživateli blízké.

Samotný pojem nízkoprahovost je dnes už termínem v České republice ustáleným, a každý – možná i intuitivně rozumí, co je jím myšleno. V odborné zahraniční literatuře však tento termín neexistuje a jeho překlad „lowthreshold“ může být problematický (Klíma a kol., 2009). U služeb podobného charakteru se v zahraničí spíše setkáváme s názvy jako: open club, youth club, v německy hovořících zemích např. Jugendklub.

V Kanadě nebo USA pak pro NZDM odpovídající výraz také nenajdeme. Na podobném principu tam však fungují různá centra pro děti ulice, či „agresory.“ O to, jaký význam mají, se zajímal Mercier, Piat, Peladeau a Dagenais (2000), kteří o těchto zařízeních mluví jako o alternativním prostředí pro volný čas dětí ze znevýhodněných rodin. Děti se tam nenudí, jsou aktivní a jejich docházení má pozitivní vliv na užívání drog, školní docházku, nebo snížení rizika přenosu pohlavních chorob.

Jak píše Herzog: „*chceme-li na nízkoprahovost nahlédnout, nabízí se nám několik rozměrů, v nichž ji můžeme odhalovat.*“ (in Klíma a kol., 2009, s. 178) Je to:

- 1. Nízkoprahovost v kontextu cílových skupin a jejich žitých skupinových norem**, o které říká, že je především důležité zanalyzovat životní způsob klientů – tedy jejich pocíťované normy, potřeby, či důvody rezignace. Též je důležité rozklíčovat jejich největší ohrožení, vycházející ze způsobu jejich života (tzn. rizikové chování).
- 2. Nízkoprahovost v kontextu kontaktní práce**, jejímž obsahem je hlavně tzv. mnohvrstevný kontakt, tedy kontakt s uživatelem „tady a teď“ (jeho prostředím, životním způsobem, zkušenostmi a starostmi,...), a kontakt s „reálnou budoucností“ (tedy s jeho skutečnými příležitostmi a možnostmi).
- 3. Nízkoprahovost jako reálná dostupnost**, v jejímž rámci se musíme hlavně ptát, kde má být služba umístěna, aby byla klienty vyhledávána, jak má být označena, aby ji klienti přijali, jaká má být její provozní doba, aby skutečně odpovídala jejím možnostem a jaké má mít tato služba podmínky.
- 4. Nízkoprahovost jako pragmatické nastavení cílů**, tedy takové, které je věcné, nezaujaté, zaměřené na efektivnost a užitečnost při řešení klientových problémů.
- 5. Nízkoprahovost jako šetrné nakládání s údaji**, protože cílem pracovníků v těchto službách není pracovat s „anonymním klientem,“ nýbrž dozvědět se o něm tolik informací, kolik je zapotřebí k efektivní pomoci a tyto informace udržet v tajnosti, aby klient nebyl stigmatizován, nebo neměl ze stigmatizace obavy.

Pod pojmem standard si představujeme nějaké kritérium, nebo normu. Často se také hovoří o nějakém obecně uznávaném vzoru. **Standardy NZDM** byly vytvořeny Českou asociací streetwork právě proto, aby existovalo jakési vodítko, jak kvalitu v jednotlivých NZDM naplnit. Není to ale jen prostředek k naplnění kvality, ale i ke zpětné kontrole, zda byla stanovená kvalita naplněna, protože se jedná o soubor měřitelných a ověřitelných kritérií. Dokument *Standardy NZDM*, dostupný online z archivu České asociace streetwork, přejímá standardy kvality sociálních služeb MPSV a je doplněn o „rady,“ které mají umožnit jejich aplikaci přímo na tato zařízení. Dokument byl schválen v březnu roku 2006.



Standardy mají **3 základní části**:

- 1. Procedurální standardy** (Jsou nejdůležitější, protože stanovují, jak má služba vypadat. Navíc se věnují ochraně práv uživatelů.)
- 2. Personální standardy** (Udávají, že kvalita služby je přímo závislá na pracovnících. „*Nepovedenou službu nelze dodatečně vyřadit.*“) (ČAS, 2006, s.1)
- 3. Provozní standardy** (Soustředují se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na jejich dostupnost, finanční zajištění apod.)

Každá část pak obsahuje několik skupin standardů a jejich kritéria naplňování. Stanislav Kunc (in Klíma a kol., 2009) hovoří o třech přístupech ke standardům. Jedná se o **radikální přístup**, kdy zařízení poskytuje sociální služby přesně podle standardů. Za druhé **formální přístup**, kdy se praxe v zařízení přizpůsobuje tak, aby alespoň minimálně standardy naplňovala. Posledním přístupem je **diferenciováný přístup**, který autor považuje za ideální, protože se snaží propojit oba rozměry kontaktní práce – tedy využít klíčových principů pro zlepšení způsobu poskytování služeb a zároveň zachovat smysl standardů a dosavadní praxi kontaktní práce jako preventivních aktivit.

## 1.4 Historie NZDM v ČR

Při zpracování této podkapitoly vycházím především z článku Čechlovského (2006), který je dostupný online v archivu České asociace streetwork. Je to z toho důvodu, že jsem nenašla příliš publikací, které by se historii nízkoprahových zařízení pro děti a mládež u nás věnovali.

Čechlovský uvádí, že NZDM se v ČR vyvíjí asi od druhé poloviny devadesátých let, přičemž k jejich velkému rozmachu dochází na konci devadesátých let a dodává, že dle jeho názoru je to ještě o něco déle, a to v letech 1999 – 2002.

Meritem článku je pokus o historický exkurz se snahou o vypátrání klíčových momentů vzniku těchto zařízení. Autor zde definuje **čtyři mezníky** vzniku NZDM, které v této podkapitole stručně popisují.

## 1. Streetwork

V devadesátých letech minulého století se začala rozvíjet práce s neorganizovanou mládeží a to tzv. „na ulici“ – v jejich přirozeném prostředí. Odtud pojem Streetwork (z anglického překladu *street* - ulice, *work* - práce). V roce 1994 pak byla experimentálně vytvořena funkce sociálního asistenta streetworkera, který měl za úkol pracovat s těmi, kteří se vyskytují příliš často venku – posedávají, pokuřují, nudí se a svým chováním, komunikací nebo oblékáním vzbuzují příliš mnoho pozornosti. Tito pracovníci upozornili na to, že problém je především v absenci nabídky alternativy k trávení jejich volného času. Streetwork se dle Čechlovského v této době rozvíjel na dvou úrovních – a to na úrovni státu, ale i nestátních organizací. „Z iniciativy sociálních asistentů začala vznikat občanská sdružení, která se snažila o vznik a provoz prostor – klubů.“ (Racek, Herzog in Klíma a kol., 2009, s. 319) Podle Čechlovského k tomu docházelo na základě spolupráce s kolegy ze Spolkové republiky Německo, protože se čeští pracovníci inspirovali navštívenými centry mládeže v Sasku a začali tak v roce 1995 budovat první zázemí připomínající dnešní nízkoprahová zařízení pro děti a mládež – a to v Hradci Králové, Plzni, Jablonci nad Nisou a dalších českých městech. Z iniciativy nestátních organizací vzniklo například komunitní centrum Krok v Praze Modřanech. Základním kritériem jeho fungování měla být *dostupnost* – to znamená co nejméně překážek pro vstup a pobyt. Odtud pojem NÍZKOPRAHOVÝ, který poprvé jako metaforu použil v roce 1995 Petr Klíma.

## 2. Grantová politika nadací

Granty vidí Čechlovský jako velmi významný moment při etablování NZDM a říká, že: „*bez takto cíleně zaměřené finanční podpory nadací by se rozvoj v oblasti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež určitě nedostal tak rychle dopředu.*“

## 3. Pracovní skupina ČAS

Jako další významný krok vidí tento autor v založení pracovní skupiny NZDM v rámci České asociace streetwork, která si kladla za úkol vytvořit standardy nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. V roce 2001 si pracovní skupina, rozdělená na čtyři podskupiny, sepsala pracovní verzi standardů, které ale v původní podobě existují prakticky dodnes. Tento materiál měl zásadní význam pro vývoj NZDM a to hlavně proto, že skupina, dosud jen nadšených pracovníků, se pod tlakem začala rozvíjet a svou práci zkvalitňovat a profesionalizovat.

#### 4. Osobnosti

Za nejdůležitější osobnosti ve vývoji NZDM v ČR považuje Čechlovský tyto:

- *Jiří Staniček* (jeden z prvních sociální asistentů u nás, spoluzakladatel ČASu)
- *Vladimír Bodlák* (dlouholetý ředitel komunitního centra Krok v Praze, člen pracovní skupiny ČASu, která se zasloužila o standardy NZDM)
- *Petr Klíma* (sociální pedagog, spoluzakladatel Kroku, ČASu a šéfredaktor bulletinu Éthum)
- *Aleš Herzog* (iniciátor a koordinátor pracovní skupiny ČASu, která vytvářela standardy NZDM)

O historii nízkoprahových klubů se zmiňuje také Matoušek (2005, s.273), který říká, že: „*nestátní organizace rozvinuly u nás po roce 1989 nové typy programů pro ohrožené děti a rizikovou mládež. Tato zařízení mají obvykle podobu nízkoprahových klubů.*“ K těmto zařízením dále dodává, že jejich zřizovatelé jsou bohužel až příliš závislí na státu a jejich vzájemnou spolupráci doprovází rivalita.

Exkurz do minulosti NZDM zakončím zmínkou, že od roku 2006 je tato služba registrovanou sociální službou, což přineslo větší jistotu financování, na druhou stranu však větší míru kontroly ze strany státu.

Jistou představu o vývoji NZDM v ČR můžeme získat i z následující tabulky, která ukazuje počty fungujících „nízkoprahů“ od roku 1998 dodnes a která je dostupná v jedné z článků uveřejněných na stránkách ČASu.

| <b>Rok</b> | <b>Počet NZDM</b> |
|------------|-------------------|
| 1998       | 20                |
| 2002       | 41                |
| 2008       | 180               |
| 2019       | 256               |

(Zikmundová, Růžičková, 2019)

## 2 Cílová skupina NZDM

Ve druhé kapitole této diplomové práce se zaměřím na cílovou skupinu NZDM, tedy na děti a mladé lidi, a to především z pohledu vývojové psychologie a jejich volného času. Jejich *psychologická charakteristika* je důležitá především z toho důvodu, abychom pochopili souvislosti jejich chování a prožívání a mohli se tak posléze zaměřit na rizikové chování objevující se u těchto věkových skupin. Jako velmi důležitou ji vnímám i proto, že práce s uživateli různých věkových skupin nese svá specifika. Kontext *volného času* jsem zase zvolila z toho důvodu, že NZDM jsou dnes často chápána ne jako sociální služba, ale jako volnočasová aktivita. Právě na otázku, zda se jedná stále spíše o sociální službu, nebo dnes kluby slouží jako místo k trávení volného času, se zaměřím v jedné z následujících podkapitol.

### 2.1 Psychologická charakteristika cílové skupiny

Jak už bylo uvedeno v první kapitole, **cílová skupina NZDM** je dle zákona o sociálních službách ohraničena věkem **od 6 do 26 let**, přičemž z důvodu velkého věkového rozsahu bývají dále klienti členěni na věkové skupiny od 6 do 12, od 13 do 18 a od 19 do 26 let věku. To znamená, že uživatelé NZDM obsáhnou svým věkovým rozpětím věk **dítěte, adolescenta i mladého dospělého**. Je zřejmé, že práce s každým z nich je něčím charakteristická. V zorientování, jak pracovat s jednotlivými klienty, může pracovníkům pomoci i znalost jejich věku v kontextu jejich vývoje. Na jednotlivá vývojová období uživatelů NZDM se teď tedy zaměřím a vyberu vždy jen některé z jejich charakteristik, o kterých se domnívám, že jsou významné pro spolupráci pracovníků NZDM a klientů.

#### 2.1.1 Dítě z pohledu psychologie v kontextu práce v NZDM

První podskupina uživatelů NZDM (6 -12 let) spadá ve vývojové psychologii do kategorie **středního dětství**, které „*bývá ohraničováno přibližně 6. a 11. rokem věku.*“ (Kollerová in Blatný a kol., 2016, s. 85) Z mého průzkumu v této problematice však vyplývá, že někteří autoři – např. Prokopec, střední dětství vymezují asi od 2,5 let věku

do 6-7 let a věkovému rozmezí 6 -11 let spíše odpovídá tzv. pozdní dětství. Vágnerová (2012) zase hovoří o tzv. **raném školním věku** (6-9 let) a **středním školním věku** (9- 11, či 12 let). Ať už se ale přikloníme k jakékoli z periodizací lidského vývoje, charakteristiky těchto dětí jsou vlastně podobné.

V tomto období je pro ně typická velká otevřenost k vlivům prostředí, která může být předpokladem k učenlivosti, na druhou stranu však nese riziko zranitelnosti negativními vlivy. Běžná je pro ně také dovednost „*analyzovat prostředky, které vedou k cíli, a plánovat řešení problémů až šest kroků dopředu.*“ (Kollerová in Blatný a kol., 2016, s. 87) Tento poznatek může vést k myšlence, že i takhle malé děti jsou už schopné se zaměřit na svůj problém a řešit ho. Spolupráce s pracovníky NZDM je tedy na místě.

Děti se také v tomto věku učí číst a psát a v této dovednosti se zdokonalují. To vede k rozšíření možnosti sebevyjádření a zvyšuje to schopnost řešení problémů. Dochází také k lepší regulaci jejich emocí, což jim dle Kollerové „*umožňuje zvládat náročné situace, jako jsou frustrace nebo konflikty s vrstevníky.*“ (in Blatný a kol., 2016, s. 89) To je, dle mého názoru, důležité, protože v tomto období se děti stýkají stále s větším množstvím svých vrstevníků a tráví čas i mimo domov a dozor dospělých. Podle Vágnerové (1999) je kontakt s vrstevníky pro děti v tomto období stěžejní. Především jde o to, zda je jimi akceptováno a jak je jimi hodnoceno. To má velký význam pro jejich další vývoj. I v tomto ohledu mohou být NZDM dítěti nápomocné, protože pokud není například přijímáno školním kolektivem, vynahradí si to „na klubu“ mezi kamarády, kteří ho přijímají.

Dle Vágnerové (2012) se jedná o období relativního klidu, které bývá narušováno pouze sociálními tlaky vyvolanými školou, rodinou, nebo vrstevnickou skupinou. S tím může souviset například morální usuzování dítěte a jeho vývoj, pro který je charakteristické, že se dítě od posuzování morálního problému podle autorit přesouvá k posuzování na základě dodržování zákona nebo řádu. O tom hovoří Kohlbergova dobře známá teorie o prekonvenční, konvenční a postkonvenční morálce, o které se ale nebudu více rozepisovat, protože to pro tuto práci není důležité. Vývoj morálního usuzování jsem zmínila z toho důvodu, že je to jedna z dalších oblastí, ve které mohou být služby NZDM dítěti prospěšné.

Dítě v tomto období dokáže také lépe popsat sebe sama a to i pomocí složitějších vnitřních charakteristik, což má za následek kvalitnější sebehodnocení a to může v práci

s dětmi být pracovníkům velmi prospěšné. Aby se totiž mohli s dětmi věnovat nějakému problému a jeho řešení, musí ho společně nejprve pojmenovat a to jde jen stěží, pokud nedokáží realisticky vnímat sami sebe.

Agresivita, tedy ta přímá – fyzická v tomto období klesá a to „*pravděpodobně proto, že děti umí lépe vyjednávat a také lépe poznají, když se jim někdo chystá ublížit.*“ (Kollerová in Blatný a kol, 2016, s. 94) Naproti tomu však vzrůstá míra verbální, tedy slovní agrese, a to ve formě výhrůzek, nadávek, či pomluv. I toto je jedna z oblastí, kam mohou směřovat, a často směřují, snahy pracovníků NZDM.

### 2.1.2 Adolescent z pohledu psychologie v kontextu práce v NZDM

Přesuneme se nyní k charakteristice další věkové skupiny uživatelů NZDM, tedy k věku od 13 do 18 let. V tomto období se překrývají dvě vývojová období, protože Vágnerová (2012) na jednu stranu v tomto rozmezí hovoří o tzv. **starším školní věku**, který trvá do ukončení povinné školní docházky (do 15 let), na druhou stranu ale vymezuje **dospívání**, neboli **adolescenci** jako „*jednu dekádu života, od 10 do 20 let.*“ (Vágnerová, 2012, s. 367) Ze zkušenosti víme, že dnes děti dospívají mnohem dříve a tak o této skupině uživatelů budu dále hovořit jako o adolescentech, ačkoli se toto označení v českém jazyce často „*volně zaměňuje s označením dospívající či dorost (typické pro lékařské vědy) a rovněž s širším označením mládež (charakterističtější pro sociologii a pedagogiku).*“ (Macek, 1999, s. 11)

Úkolem adolescenta je postupné přijímání role dospělého a to včetně přípravy na budoucí povolání. Lidé v tomto věku se rozhodují, co by chtěli v životě dělat a k tomu směřují své snahy. Výběr povolání, tedy střední školy, nebo učiliště, je jednou z častých zakázek klientů v NZDM. V tomto období se také odehrávají zásadní změny týkající se prožívání, které je „*v prvních letech charakteristické emoční nestabilitou a sníženou schopností sebeovládání.*“ (Janošová in Blatný a kol., 2016, s.100) Na zlepšení sebeovládání a přijmutí vlastního já pracovníci NZDM se svými klienty často pracují.

Podle Janošové (in Blatný a kol., 2016) se také rozvíjí jejich *exekutivní funkce* myšlení, což znamená, že dokáží lépe soustředit své myšlení a chování, aby dosáhli nějakého vytyčeného cíle. Adolescenti dokáží plánovat a o problémech přemýšlet v celé jejich hloubce, což je velmi významné pro individuální plánování v sociálních službách.

Jejich schopnost se vyjadřovat je v tomto období už v podstatě stejná jako u dospělého člověka, a to i v psaném textu. Komunikace však bývá v tomto období ovlivněna vrstevnickými skupinami, ve kterých se adolescenti pohybují a tento „slang“ se dnes navíc dle Janošové (in Blatný a kol., 2016) rychle mění i v závislosti na stále častějším využívání elektronických komunikačních prostředků. I tohle může být jedna z oblastí, ve které je spolupráce pracovníků NZDM a uživatelů adolescentů na místě, a to z toho důvodu, že by se měli naučit rozlišovat s kým a jak hovoří, protože komunikace je jeden ze základních důvodů vznikajících konfliktů.

Dospívající také dle Vágnerové (2012) odmítají výjimky a kompromisy a ve svém jednání bývají radikální. Snahy pracovníků NZDM tak mohou směřovat i do této oblasti a jejich cílem by mělo být naučit dospívajícího přijmout kompromis, protože to je dobrý základ mezilidských vztahů.

Zásadní charakteristikou adolescentů je potřeba vzrušujících zážitků – sexuálních i jiných. S tím zásadně souvisí zvýšená míra rizikového chování, která je na jednu stranu chápána jako nezbytná pro budování nezávislosti na dospělých (Janošová, in Blatný a kol., 2016), na druhou stranu však přináší riziko nepříznivých následků a to často i celoživotních, jako je neplánované těhotenství, úrazy, sexuální nákazy apod. V tomto období bohužel také narůstá míra suicidality, tedy sebevraždy. K řešení psychických problémů mohou pracovníci NZDM uživatelům výrazně napomoci a též mohou adolescenty upozornit na důsledky nevhodného rizikového chování a zamezit tak zmiňovaným nepříznivým následkům, které ovlivní jejich životy.

Poslední významná oblast dospívání, u které se zastavím, je myšlenka, že se jedná o přechodové období mezi dětstvím a dospělostí a bývá charakterizováno jako tzv. psychosociální moratorium, které definoval Erikson. Termín moratorium chápeme jako potřebu něco zastavit, zabrzdit. (Vágnerová, 1999). V první kapitole jsem zmínila, že jeden z hlavních cílů NZDM je učit klienty přijmout odpovědnost za své jednání – což je charakteristické pro dospělé. Pracovníci nízkoprahů mohou být svým klientům *průvodci* v tomto nelehkém období a napomoci jim přijmout roli dospělého, aby nedošlo k odkládání jejího přijetí, které se projevuje tzv. *difúzní identitou*, tedy dezorientací v sobě samém, kdy adolescent není schopen soustředit se a ztrácí smysl svého jednání nebo *volbou negativní identity*, kdy se „*adolescenti vymezují přesně opačně.*“ (Vašutová,

Moravec in Vašutová, Panáček a kol., 2013, s. 40) Opačně tady chápeme odlišně, nebo proti běžným společenským normám a hodnotám.

Janošová (in Blatný a kol., 2016, s. 108) dále uvádí, že „účast v různých organizovaných aktivitách, návštěvy nízkoprahových klubů pro mládež, skauting nebo zapojení se v místních komunitách a spolcích je výhodné zejména pro dospívající z nepříliš funkčních rodin.“ A to proto, že mohou těmto lidem zprostředkovat tzv. korektivní zkušenost.

### 2.1.3 Mladý dospělý z pohledu psychologie v kontextu práce v NZDM

Poslední skupina uživatelů NZDM, ohraničována věkem 18 – 26 let, je charakteristická doznívajícím dospíváním, tedy adolescencí a nastupující **mladou dospělostí**. Millová (in Blatný a kol., 2016) uvádí, že věkové vymezení mladé dospělosti – tedy především její vrchní hranice, není jednotné a jednotliví autoři se v něm výrazně liší. Například Příhoda hovoří o mladé dospělosti do 30 let, Švancara do 30 až 32 let, zatímco Erikson uvádí až 40. rok života. Různorodost datování tohoto vývojového období, je dle mého názoru dána tím, že v něm již nedochází k významným vývojovým změnám, ale je to především období změn v sociální oblasti a ty mohou nastávat v různém věku. „Už několik desítek let můžeme pozorovat, že proces přechodu do dospělosti se prodlužuje a tradiční milníky dospělosti se pomalu posunuly z počátku třetí dekády života často až na její úplný konec.“ (Lacinová, Ježek, Macek, 2016, s.9) Důvodem posouvání horní hranice mladé dospělosti je odkládání úkolů typických pro toto období – jako je přijetí profesní role, osamostatnění se (samostatné bydlení), nebo založení rodiny. To může být zapříčiněno vnitřním dilematem. Člověk na jednu stranu touží po něčem novém, na druhou stranu se na to ale mnohdy ještě necítí, nebo si chce ještě užít svobody. Věk plnoletosti se neposunul – stále je to 18 let a tak se tu najednou objevilo poměrně dlouhé období, kdy člověk je sice dospělý, ale často se tak necítí a nechová. Sociologové a psychologové jim tak začali přisuzovat nové vlastnosti a hledali nové pojmenování. Jedním z nich je poměrně nový pojem *Vynořující se dospělost*, jehož autorem je Jeffrey Jensen Arnett, který ho specifikuje jako novou vývojovou etapu mezi dospívání a dospělostí. (Lacinová, Ježek, Macek, 2016)



V tomto období také dochází především k přehodnocování postojů. Většinou dochází k přechodu od egocentrismu, který je typický pro období adolescence, k altruismu, tedy nesobeckému způsobu chování a cítění. Také dochází k uvědomování si zodpovědnosti a péči o jiné, a to často i na úkor vlastního pohodlí a potřeb. Velmi typická je také snaha o harmonizaci vlastních potřeb s potřebami druhých. Pracovníci NZDM mohou být svým klientům nápomocni v zorientování se v novém dospělém světě, kde jeho potřeby a touhy často musí být upozaděny ve prospěch druhých.

*„Za nejvýznamnější psychické znaky dospělosti lze považovat samostatnost, relativní svobodu vlastního rozhodování a chování, spojenou se zodpovědností ve vztahu k druhým lidem, se zodpovědností za svá rozhodnutí a činy.“ (Vágnerová, 2000, s. 301)*

Právě do těchto oblastí – jako je: být zodpovědný za své činy, být samostatný a přijmout včas úkoly, které jsou typické pro toto období, často směřují snahy sociálním pracovníků v NZDM. Další snahy mohou být směřovány například k zlepšení chování souvisejícího se zdravím. Dospělý jedinec by dle Millové (in Blatný a kol., 2016) měl vykazovat tyto znaky: nevyskytuje se u něho *závislé nebo rizikové chování* (kouření, drogy, rizikové sexuální chování,...) a je přítomno *zdraví podporující chování* (dostatek pohybu, zdravé stravování, bezpečnostní pásy při jízdě autem,...).

## 2.2 Volný čas cílové skupiny

Volný čas je podle Pávkové a kol. (2008, s.13) doba, kdy *„si své činnosti můžeme svobodně vybrat, děláme je dobrovolně a rádi, přinášejí nám pocit uspokojení a uvolnění.“* Z toho vyplývá že je to vlastně opak doby, která je určená k práci, nebo k jiným nezbytným povinnostem. Hofbauer (2004) uvádí 3 hlavní funkce volného času. Za prvé **odpočinek**, který chápe jako regeneraci pracovních sil, dále **zábavu** – jako regeneraci duševních sil. Jako poslední uvádí **rozvoj osobnosti**, a to například při spoluúčasti na vytváření kultury. Opachowski (in Hofbauer 2004, s.14-15) **funkcí** uvádí více. Jedná se o:

- **Rekreaci** (zotavení a uvolnění)
- **Kompenzaci** (odstraňování zklamání a frustrací)
- **Výchovu a další vzdělávání** (učení o svobodě,...)
- **Kontemplaci** (hledání smyslu života)
- **Komunikaci** (sociální kontakty a partnerství)
- **Participaci** (podílení se, účast na vývoji společnosti)
- **Integraci** (stabilizaci rodiny a vrůstání do společenských organismů)
- **Enkulturu** (kulturní rozvoj sebe samých,...)

Zvláštností volného času dětí a mládeže je jeho žádoucí **pedagogické ovlivňování**, a to z výchovných důvodů. Důvodem je, že: *„dětí ještě nemají dostatek zkušeností nedovedou se orientovat ve všech oblastech zájmových činností, potřebují citlivé vedení.“* (Pávková a kol., 2008, s.13) Toto ovlivňování však musí být nenásilné a pro účastníky přitažlivé. Do jaké míry ovlivňovat jejich volný čas pak závisí na věku, mentální a sociální vyspělosti i na způsobu výchovy, která se odehrává v rodině.

Dnes mají děti a mladí lidé opravdu mnoho volného času, v porovnání s našimi předky, což potvrzuje například i fakt, že rozsah průměrné týdenní pracovní doby se v letech 1993-1999 snížil z přibližně 53 hodin na 40 a zkracuje se i nadále. (Hájek, Hoffbauer, Pávková, 2011) Od devadesátých let minulého století došlo z hlediska volného času v naší společnosti k velké změně a *„před každým příslušníkem mladé generace se rozestřela široká paleta obsahově i metodicky rozrůzněných a relativně snadno přístupných možností, z nichž si vybrat může, někdy však nedovede.“* (Hofbauer, 2004, s.44) Ten, kdo se nezvládne v nabídce zorientovat, se nadále nudí, nebo podléhá protisociálnímu chování. Příčinou je často málo motivujících informací – a to je právě úkolem dospělých, kteří by měli dětem a mládeži s výběrem vhodné aktivity pomoci. V dnešní době volnočasové aktivity podle Hájka, Hofbauera a Pávkové (2011) zaznamenávají dynamický rozvoj, a to hlavně v oblasti sportovních aktivit, domácích, ale i zahraniční turistiky a činností spjatých s moderními komunikačními prostředky, které však často bohužel oslabují účinnost výchovného působení.

*„Způsob využívání volného času je jedním z důležitých ukazatelů životního stylu.“* (Pávková a kol., 2008, s.12) Právě proto je ovlivňování volného času dětí a mládeže tak důležité, protože může ovlivnit životní styl jedince v budoucnosti.

Subjekty, které pracují s dětmi a mládeží v jejich volném čase, dělíme podle Hájka, Hofbauera a Pávkové (2011) na **školská zařízení pro zájmovou činnost** (vzdělávání), kam řadíme střediska volného času, školní družiny, nebo školní kluby. Dále **školská výchovná a ubytovací zařízení**, kterými rozumíme domovy mládeže a **školská zařízení pro ústavní a ochrannou výchovu**, jako jsou dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné nebo diagnostické ústavy. Jako další velmi důležité subjekty jsou uváděny **organizace dětí a mládeže** a **občanská sdružení** – jako např. Sokol, Junák, apod. Důležitý prvek ve vytváření žádoucí nabídky volnočasových aktivit pro děti a mládež tvoří **nestátní neziskové organizace**, které jsou zřizovatelem *nizkoprahových zařízení pro děti a mládež* (NZDM). Ty vytváří program činností pro děti a mládež podle svých možností. Právě atraktivní nabídka možností trávení volného času je základním prostředkem pro oslovení a získání klientů a je takto vytvářen prostor pro navázání kontaktu a následné poskytování sociálních služeb. (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011) Dalšími subjekty, nabízejícími množství volnočasových aktivit, jsou organizátoři a provozovatelé na **komerčním základě**, tedy podnikatelé, kteří nabízejí např. hlídání dětí spojené se zájmovými aktivitami – jako je zpěv, hra na hudební nástroj a další, nebo využívání heren, internetových kaváren, apod. U těchto nabídek však nedochází k výraznějšímu výchovnému působení.

### 2.3 NZDM jako volnočasová aktivita dětí a mládeže

*„Co svým klientům nabízejí nizkoprahová zařízení pro děti a mládež – je to spíše nabídka smysluplného trávení volného času anebo skutečná sociální služba, která má umožnit lidem překonat problémy vznikající v jejich současném životním období a pomoci jim žít v běžném společenském prostředí bez konfliktu?“* Na to se ptá Čechlovský (2005, s. 10) ve své diplomové práci. Zásadní problém, kvůli němuž není snadné odpovědět na tuto otázku, vidí autor v tom, že existují velké rozdíly v tom, jak na NZDM nahlíží stát, jak je vidí odborná veřejnost a jaká je samotná praxe. Z hlediska státu to je hlavně o penězích : *„MPSV totiž platí jenom sociální službu a MŠMT jenom volnočasové aktivity.“* (Čechlovský, 2004, s.49) Autor dále popisuje, že v sousedním Německu problém s financováním není, protože tam se jednoduše jedná o „Jugendarbeit,“

tedy „práci s mládeží“ a tak tam nevyvstává otázka, kdo má být vlastně sponzorem těchto aktivit.

Po úvodu této subkapitoly bych ráda na otázku, zda je NZDM sociální službou, nebo spíše volnočasovým zařízením, zkusila odpovědět sama. Významně mi k tomu dopomohla má dosavadní praxe v NZDM Futur v Prachovicích. Zároveň si ale netroufám tvrdit, že jinde tomu není jinak. Třeba opravdu existují zařízení, kde se pracovníkům podařilo se „vměstnat“ do kolonek MPSV a jeho představ o tom, co má NZDM jako sociální služba poskytovat.

Samotnou práci v NZDM dle mého není možné vnímat jen jako sociální službu, nebo jen jako zařízení pro trávení volného času. Sociální služby, jako takové, klientům poskytujeme jen v případě, že je to potřeba. Mají problém, přijdou a my jim pomůžeme. V naprosté většině případů jsou ale našimi klienty děti (a mladí lidé), kteří nemají možnost trávit svůj volný čas jinak, i když ne vždycky je to otázka financí. Často jim chybí spíše přehled o možnostech trávení volného času, nebo motivace – ať jejich vlastní, nebo ze strany jejich rodičů. Za dobu mé práce jsem zjistila, že klub je pro jeho uživatele hlavně místem, kde se cítí dobře, setkávají se tu s přáteli a zároveň ví, že jsou v bezpečí. Je otázka, jestli tento popis ukazuje spíše na důležitost NZDM ve volném čase dětí, a nebo můžeme říci, že i zajištění tohoto pocitu bezpečí a místa, kde mohou trávit svůj volný čas, hrát hry a setkávat se s kamarády, má být vlastně chápáno jako součást sociální služby?

Čechlovský (2004, 2005) vlastně uvažuje stejným směrem jako já. Proč bychom měli rozlišovat mezi tím a oním, jen z toho důvodu, že ty nebo ony aktivity jsou hrazeny tím nebo oním resortem? Jak sám říká: „*v něčem nás možná čeká ještě běh na dlouhou trať...*“ (Čechlovský, 2004, s.49). Pracovníci nízkoprahových zařízení tak jen mohou doufat, že přehnaná snaha o oddělení těchto dvou, ruku v ruce jdoucích aktivit, nebude mít za následek ubývání těchto zařízení, z důvodu „nepřežití“ kvůli financování.

### 3 Rizikové chování klientů NZDM a jeho prevence

Třetí kapitola této diplomové práce je poslední kapitolou teoretického backgroundu celé práce. Zaměřím se v ní, jak z názvu vyplývá, na charakteristiku rizikového chování, ale také na jeho formy a možné příčiny. Též se v této kapitole dozvíme něco o prevenci tohoto chování a to i v kontextu nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, které jsou, dle mého názoru, významnou preventivní institucí.

*„Pojmem rizikové chování je definováno takové chování jedince nebo skupiny, které zapříčiňuje prokazatelný nárůst sociálních, psychologických, zdravotních, vývojových, fyziologických a dalších rizik pro jedince, pro jeho okolí a/nebo pro společnost.“* (Čech, Zvoníčková, 2017, s. 33) To, zda chování jedince je nebo není považováno za rizikové je však silně spjata se společností, ve které žije. Tedy především s tím, jak tato společnost definuje, co je normální a jaké chování je správné. Nejedná se totiž jen o chování, které ohrožuje zdravý vývoj jedince, ale i takové, které má negativní vliv na společnost – a to v celé řadě oblastí.

Aby nedocházelo ke vzniku rizikového chování musí správně fungovat tzv. **sociální kontrola**. Jedná se vlastně o veškeré snahy společnosti vedoucí k usměrnění sociálního jednání, přičemž: *„primárním a nesmírně mocným činitelem sociální kontroly je proces socializace.“* (Jedlička a kol., 2004, s.70) Pokud socializace neprobíhá běžným způsobem, může dojít k narušení sociálního chování a vzniku chování rizikového, a to v kterékoli její fázi: tedy v rodině, ve skupině vrstevníků, ve škole a tak dále. Sociální kontrola má v obecné rovině dvě formy, a to **neformální kontrolní mechanismy**, jako neoficiální hodnoty a normy a **formální kontrolní mechanismy**, které jsou institucionalizovány a jejich dodržování je vymáháno zákonem. K socializaci ještě dodám, že její úplný základ musíme hledat v rodině. Pokud selže tato primární, prvotní fáze procesu začleňování do společnosti, náprava není snadná, ne-li nemožná. Bohužel je dnes rodina podle Matouška (2005, s. 267) *„zakládána výhradně kvůli emočnímu uspokojování dospělých, je málo stabilní a mnoho dětí vyrůstá jen s jedním rodičem,“* což není pro vývoj dítěte dobré, protože by mělo mít mužský i ženský vzor. Velkým rizikem v procesu socializace v rodinném prostředí je nedostatečný zájem o dítě.

Obrovský problém dnes vidím ve všudypřítomném vlivu médií, který zasahuje do všech fází socializace.

Samotný pojem rizikového chování není úplně jednoduché definovat a to proto, že se o něj zajímá velká řada oborů – jako např. sociální pedagogika, vývojová psychologie, ale i kriminologie, a další. (Nielsen Sobotková a kol., 2014) V úvodu této kapitoly jsem tak vybrala jednu z mnoha definic, které pro tento pojem existují, a to z toho důvodu, že obsahuje všechny možné oblasti následků. Matoušek (2005) rozlišuje **tři** základní **skupiny rizik**, kdy mladý člověk může být *zvýšeně zranitelný*, svým chováním *ubližovat sám sobě* a nebo se může *proviňovat proti jiným lidem* či proti společenským zájmům, vyjádřených především zákony.

Podle Čecha a Zvoníčkové (2017) bývá s pojmem rizikové chování často spojován nebo dokonce zaměňován pojem delikventní chování, problémové chování, nebo chování kriminální, asociální, antisociální, a další. „*Přesto lze najít určité hranice, které napomáhají jednotlivé druhy chování odlišit.*“ (Čech, Zvoníčková, 2017, s. 33) Následující text je stručným popisem jednotlivých termínů týkajících se (nahrazujících) pojem rizikové chování.

- **Problémové chování** je chování nepřijatelné vzhledem k normám společnosti.
- **Disociální chování** je společensky nepřiměřené chování překračující normy. Jedná se o krátkodobé projevy, které nenesou znaky nenávisti a lze je korigovat běžnými pedagogickými nástroji.
- **Asociální chování** neodpovídá mravním normám společnosti, ale nejedná se o poškozování společenských hodnot. Nemá charakter trestné činnosti.
- **Antisociální chování** je výrazněji patologické chování ve vztahu k vrstevníkům, okolí a společnosti. Jedná se o uvědomované kriminální chování s protisociálním úmyslem, které má charakter trestné činnosti.
- **Delikventní chování** zahrnuje jednání, překračující hranice morálních a sociálních norem. Jde o širokou škálu činů – od přestupků po závažné trestné činy, které mají charakter jednorázové aktivity, nebo opakujícího jednání. „*Někteří autoři definují delikventní chování jako nadřazený pojem, přičemž disociální, asociální a antisociální chování řadí jako jednotlivé typy dle vážnosti...*“ (Čech, Zvoníčková, 2017, s. 34)

Pojmů nahrazující termín rizikové chování je však ještě více. Nielsen Sobotková a kol. (2014) hovoří dále o tzv. predelikventním jednání, maladaptivním chování, či abnormálním nebo agresivním chování.

### 3.1 Vznik rizikového chování

Pro vznik rizikového chování existuje velké množství **teorií**. Obecně je dle Fischera a Škody (2009) však dělíme do **3 skupin**:

1. **Teorie biologicko-psychologické**, hledající příčinu chování v souvislosti s genetikou, hormony nebo tělesnou stavbou.
2. **Teorie sociálně psychologické**, které jsou zaměřené především na sociální učení a temperamentové a osobnostní rysy, ve kterých vidí příčinu tohoto chování.
3. **Teorie sociologické**, které vidí příčinu ve společensko-kulturním kontextu.

Čech, Zvoníčková (2017) pak hovoří o tzv. **multifaktoriálních teoriích**, které říkají, že na vzniku problémového chování se podílí velké množství proměnných. Ty lze dělit na tzv. **protektivní faktory** (dobré vztahy s rodiči / s kamarády, pozitivní vztah ke škole,...) a **faktory rizikové** (nízká školní úspěšnost, problémové vztahy v rodině, nízké sebevědomí,...). Tyto faktory jsou ve vzájemné interakci a navíc vždy nejde o to, že jedna skupina faktorů převládá nad druhou. Může nastat i situace, kdy faktory jsou vyrovnané, ale přesto k rizikovému chování dochází. Proč tomu tak je, je otázka, na kterou je velmi těžké odpovědět. Tyto teorie však podle Čecha a Zvoníčkové (2017, s. 36) „*poskytují systematický a široký pohled na genezi problémového chování a mohou sloužit jako východisko pro formování efektivních strategií, které působí proti rizikovému chování.*“ Autoři zde mají na mysli především formulaci preventivních programů, o kterých bude pojednávat jedna z následujících podkapitol.

Kraus a Hroncová (2007) hovoří ještě o **polyetiologických teoriích**, které zdůrazňují kombinaci příčin bio-psycho-sociální povahy. Hlavními představiteli těchto teorií jsou dle autorů manželé Glueckovi, kteří za hlavní příčiny tohoto jednání považovali: duševní zaostalost, charakterovou nestálost, nedostatečné rodinné prostředí

a zlé přátele. Příčiny jsou v rámci těchto teorií děleny na **exogenní** (prostředí rodiny, kamarádů, školy, v dnešní době výrazně vliv médií) a **endogenní** (faktory vrozené a dané, mající povahu biologickou nebo psychologickou).

Matoušek a Kroftová (1998) v souvislosti s RCH mluví o **třech základních typech (faktorech) osobnosti**, u kterých dochází ke vzniku RCH. Jedná se o:

1. **Nesocializovaný agresivní typ osobnosti**
2. **Socializovaný (někdy též subkulturální, socializovaně agresivní) typ osobnosti**
3. **Utlumený, neboli neurotický typ osobnosti**

Přičemž někteří autoři podle Matouška a Kroftové (1998) připojují ještě faktor tzv. **nedostačivosti, či nezralosti**, který bývá někdy nazýván přímo jako **deficit pozornosti**.

## 3.2 Rizikové chování v dospívání (SRCH-D)

Rizikové chování bývá spojováno především s obdobím **adolescence**. To vyplývá i z výše uvedeného – a totiž, že toto období je charakteristické zvýšenou touhou po vzrušujících zážitcích. Podle Nielsen Sobotkové a kol. (2014) se až padesát procent adolescentů zapojí během dospívání minimálně do jedné z forem rizikového chování. Po dosažení dospělosti pak, podle této autorky, většinou samo odezní. Skutečnost, že se toto chování objevuje především u adolescentů, však můžeme doplnit tím, že dnes děti dospívají mnohem dříve – může se tedy týkat i dětí, a na druhou stranu, mladí lidé se stávají opravdu dospělými dříve a tak je to jev vyskytující se i v mladém dospělosti.

Převážná většina lidí toto období překoná bez významných problémů, existují ale jedinci, u kterých tomu tak není. Stále častěji pozorujeme výskyt psychiatrických diagnóz – depresí a jiných, ale i nárůst zneužívání návykových látek, nezodpovědné sexuální chování, a zdraví ohrožující chování – adrenalinové sporty, apod. Pro prevenci je podle Nielsen Sobotkové a kol. (2014, s. 41) nejdůležitější „*rozpoznat, kdo a proč zvolí cestu úspěšnou a kdo se během dospívání setká se závažnějšími problémy.*“ Pro pochopení je pak, podle této autorky, důležité znát pojmy resilience a riziko. **Resilienci** chápeme jako schopnost jedince vyrovnat se s nepříznivými okolnostmi a stresem. **Riziko** je pak to



samotné vystavení se nepříznivým okolnostem a stresu. Blízko resilienci mají výše zmíněné protektivní faktory, které výrazně zvyšují odolnost vůči stresu a pomáhají člověku zvládnout těžké chvíle v jeho životě.

Adolescence se stává stále rizikovějším obdobím v životě. Zatímco dříve podle Kabíčka a Hamanové (2005) byli nejrizikovějšími obdobími z hlediska mortality, tedy úmrtnosti, období novorozenecké a kojenecké, stále častěji se dnes jako nejrizikovější uvádí adolescence. Je to způsobeno stále častějším rizikovým chováním mladých lidí, které má bohužel mnohdy i smrtelné následky. Sloganem WHO, tedy Světové zdravotnické organizace, se proto stalo, že „*klíčem ke zdraví dospívajících je jejich chování.*“ (Kabíček, Csémy, Hamanová a kol., 2014, s. 32)

Problematikou zvyšujícího se výskytu rizikového chování v období dospívání se od 70. let minulého století zabývalo množství autorů, především však Jessor, který provedl dlouhodobý výzkum chování mladých lidí do 22 let. Na základě tohoto výzkumu se ukázalo, že jde o několik okruhů rizikového chování, které je zároveň chováním problémovým. Jedná se hlavně o zneužívání „tvrdých“ drog, pití alkoholu a předčasnou sexuální aktivitu. Jako další ze zkoumaných okruhů rizikového chování uvádí Jessor (2014) např. konzumaci nezdravých potravin, nebo kouření. Postupně se tak pro tento jev – tedy pro skutečnost vyššího výskytu RCH u adolescentů (Kabíček, Csémy, Hamanová a kol., 2014), začalo používat označení **SRCH-D**, jako **syndrom rizikového chování v dospívání** (v angličtině RBS – *risk-behavior syndrom*, nebo PBS- *problém behavior syndrom*).

Syndrom rizikového chování v adolescenci (SRCH-D), zahrnuje tři základní oblasti, které se navzájem kombinují a usnadňují tak společně vznik RCH. Navíc mají společné příčiny. Jedná se o **tyto složky** (Nielsen Sobotková a kol., 2014):

- 1. Zneužívání návykových látek**
- 2. Negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje** (agrese, kriminalita, sebepoškozování,...)
- 3. Rizikové chování v oblasti reprodukční** (nechráněný sex, střídání partnerů,...)

Podle Matouška a kol. (2013) však SRCH-D není „uzavřeným výčtem“ chování, nýbrž se jedná o seznam, který je neustále doplňován o další položky, a to v závislosti na společnosti, ve které jedinec vyrůstá a adaptuje se. **Riziková mládež**, tedy mládež, která vykazuje známky rizikového chování, se totiž pojí i s termínem **riziková společnost**, a tu dnes podle Matouška a kol. (2013, s. 348) „*charakterizuje dobová absence autorit, odkázanost na vlastní volbu, silný masmediální vliv na chování mládeže, nadprodukce zboží, nadprodukce informací. Dochází tak k přesunu odpovědnosti na jedince, na jeho volby.*“ Rizikovým chováním tento autor rozumí soubor chování problémového (jednotlivě: pití alkoholu X kouření X ...).

„Často se dospívající chová problémově jen v některé oblasti (některých oblastech), což se nevylučuje s jeho současným zdravým (konvenčním) chováním v oblastech jiných.“ (Kabíček, Csémy, Hamanová a kol., 2014, s. 33-34) V takovém případě nemluvíme o problémovém dospívajícím, ale o jeho **problémovém chování**, které může ohrozit jeho vývoj. Adolescent sám si přitom může být rizikovosti vědom a nebo nemusí. Pokud neví, že jeho chování je problematické a může přinést následky, je důležité ho o tom poučit. A to už je úkolem preventivních snah mnoha institucí, které se prevencí zabývají.

### 3.3 Typy rizikového chování

Miovský a kol. (2010) uvádí, že lze rozlišit vzorce rizikového chování, kterými rozumí soubor znaků, jež můžeme vědecky zkoumat a ovlivňovat je léčebnými intervencemi. Na základě těchto vzorců rozlišujeme **sedm základních typů rizikového chování**, kterými jsou:

- **Záškoláctví**
- **Šikana a extrémní projevy agrese**
- **Extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě**
- **Rasismus a xenofobie**
- **Negativní působení sekt**
- **Sexuální rizikové chování**
- **Závislostní chování**

Těchto sedm základních typů pak v širším vymezení autoři doplňují o **poruchy příjmu potravy a okruh poruch týkajících se syndromu CAN (týraného a zanedbávaného dítěte).**

Širůčková (in Miovský a kol., 2010, s. 30) říká, že: „*Rizikové chování je pojem odkazující ke komplexní kategorii chování, jímž se zabývají sociální a medicínské vědní obory.*“ Autorka je dělí následovně:

- **interpersonální agresivní chování** (šikana, extremismus, týrání,...)
- **delikventní chování ve vztahu k hmotnému majetku** (krádeže, vandalismus,...)
- **rizikové zdravotní návyky** (alkohol, kouření, drogy, nezdravé stravování,...)
- **sexuální chování** (promiskuita, nechráněný pohlavní styk, předčasný pohlavní styk,...)
- **rizikové chování ve vztahu k společenským institucím** (záškoláctví, nedokončení studia,...)
- **prepatologické hráčství**
- **rizikové sportovní aktivity** (provozování adrenalinových sportů,...).

V souvislosti s typy RCH můžeme hovořit o rozlišení rizikového (problémového) chování na **dva druhy**. „*Jednak se týká poškozování zdraví adolescentů (tělesného či duševního), ve druhém významu je rizikové a problémové chování adolescentů spjato s ohrožením společnosti,...*“ (Macek, 1999, s. 96-97)

Následujících text je **stručnou charakteristikou** sedmi základních typů RCH.

**Záškoláctví** je podle Huttyrové, Růžičky a Spěváčka (2013) často spojeno s jiným rizikovým chováním. Velmi často jde o reakci na řešení konfliktů doma, nebo ve škole. Sklon k němu mají děti, které subjektivně cítí, že jsou neúspěšné, nemají své místo ve skupině, nebo ty děti, které jsou úzkostné a mají strach z prostředí ve kterém se pohybují. Snahy o nápravu rozvinutého záškoláctví jsou většinou neúspěšné a proto je třeba jeho předcházení věnovat velkou pozornost. Matějček (in Huttyrová, Růžička, Spěváček, 2013) za důležité pokládá rozlišit záškoláctví od **separační úzkosti a školní fobie**. Separační úzkost definuje jako opakující se úzkostné stavy při odloučení od matky,

školní fobii jako neopodstatněný strach ze školního prostředí – obzvláště z kontaktů s dětmi, nebo učiteli, nebo strach ze svého selhání. Záškoláctví je jiné především v tom, že dítě není úzkostné, ale převažuje *nechut' a nezájem*.

Kyriacou (in Miovský a kol., 2010) rozlišuje *pět druhů záškoláctví*, kterými jsou: **pravé záškoláctví**, kdy žák do školy nechodí, ale rodiče si myslí, že ano. Dále **záškoláctví s vědomím rodičů**, kdy rodiče dítě v zanedbávání povinné školní docházky podporují. Za třetí se jedná o tzv. **záškoláctví s klamáním rodičů**, při němž děti své rodiče přesvědčí o svých problémech a rodič jim absenci omluví. Za čtvrté se jedná o **útěky ze školy**, kdy dítě do školy přijde a pak ji na několik hodin opustí. A posledním typem je **odmítání školy**, protože některým dětem jen představa školní docházky činí velké psychické nebo jiné obtíže.

**Šikana a extrémní projevy agrese** jsou druhým typem RCH. Agrese je pojem představující takové chování jedince, které je pozorovatelné navenek a v němž rozlišujeme **objekt agrese**, tedy člověka (věc), na kterého (kterou) je agrese obrácena a **subjekt agrese**, tedy osobu, která ji produkuje. Pojem agrese vychází z latiny, kde *agredio* znamená útočím. (Panáček in Vašutová, Panáček a kol., 2013) Extrémní projevy agrese mohou být namířeny *proti sobě* (sebepoškozování, sebevražedné jednání,...), *proti druhým* (týrání,...), nebo *proti věcem* (sprejerství, aj.). „Z tohoto hlediska je šikana pouze jedním z mnoha různých podob extrémně agresivního chování.“ (Mioviský a kol., 2010, s.75)

Bendl (2003) šikanu chápe jako fyzické, psychické nebo kombinované ponižování, ubližování nebo dokonce týrání slabší osoby osobou silnější. Podstatou je, že agrese je cílem, nikoli prostředkem k zisku výhod a také to, že v šikaně je patrný nepoměr sil mezi agresorem a obětí. Šikana může být zjevná, nebo skrytá a má mnoho forem, které autoři pojmenovávají různě. V zásadě však šikanu dělíme na **psychickou**, **fyzickou** nebo **smíšenou**. Novým typem psychické šikany, v souvislosti se stále častějším využíváním digitálních médií, je **kyberšikana**. Šikany se účastní nejenom agresori a oběti, ale v širším pojetí jako účastníky chápeme i spolužáky ze třídy, učitele i rodiny obou stran. Kolář (2005) uvádí následující stádia vývoje šikany:

- 1) **Zrod ostrakismu** – mírné projevy, pomluvy, někdo je neoblíbený.
- 2) **Fyzická agrese a přitvrzování manipulace** – vyloučení jedinci slouží pro zábavu, agresori využívají násilí pro uspokojování svých potřeb. Další vývoj záleží na třídě – je to „*bud' a nebo*.“
- 3) **Vytvoření jádra** – klíčový moment, utváření skupiny agresorů. Pokud se nevytvoří stejně silná protiskupina, šikanování bude pokračovat.
- 4) **Většina přijímá normy agresorů** – i ostatní žáci přebírají normy agresorů a šikana jim přijde normální.
- 5) **Totalita neboli dokonalá šikana** – agresor ovládá celý kolektiv a oběť už není schopna se bránit.

**Extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě** je jedna z novějších forem rizikového chování, kterou definujeme jako: „*záměrné vystavování sebe nebo druhých nepřiměřeně vysokému riziku újmy na zdraví nebo dokonce přímého ohrožení života v rámci sportovní činnosti nebo v dopravě.*“ (Miovský a kol., 2010, s.76) Řadíme sem například tajné závody aut, řízení vozidel pod vlivem návykových látek, extrémní sjezdy na horských kolech, nebo snowboarding v lavinových oblastech bez ochranných pomůcek, apod.

**Rasismus a xenofobie**, vymezované jako „*soubor projevů směřujících k potlačení zájmu a práv menšin a neschopnost akceptace odlišnosti.*“ (Hutyrová, Růžička, Spěváček, 2013, s. 62) jsou chápány jako jeden z dalších typů RCH. Mnoho lidí tyto pojmy chápe totožně, nebo je zaměňuje. Pro vysvětlení tedy uvádím, že rasismus je vlastně podtypem xenofobie, protože xenofobie znamená obecně strach ze všeho neznámého, rasismus se ale zaměřuje na odlišnosti ras – jako je barva kůže, rysy v obličejí a další.

Dalším typem RCH je **negativní působení sekt**, které chápeme jako: „*soubor psychologických, sociálních, ekonomických a dalších důsledků působení sekty*“. (Miovský a kol., 2010, s.76) Za sektu považujeme sociální skupinu, jejíž členové sdílí ideologii a vymezují se díky ní vůči svému okolí. Postupně v sektě dochází k manipulaci a zásahům do soukromí všech členů. Mezi známé a rozšířené sekty patří např. Svědkové Jehovovi, Satanisté, Scientologové a další.

Předposlední ze sedmi základních typů RCH označujeme jako **sexuálně rizikové chování**. V této oblasti dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních a dalších rizik. Jedná se hlavně o nechráněný sex, promiskuitní chování, nebo sexuální praktiky v nevyhovujících hygienických podmínkách, ale vyskytují se i projevy, které jsou kombinací více typů rizikového chování, jako například sex pod vlivem návykových látek, sexuální zneužívání, aj. (Mioviský a kol., 2010)

**Závislostní chování** nelze samo o sobě vnímat jen ve spojitosti s návykovými látkami. Potenciálně rizikové je totiž například i hraní her – tzv.gambling. (Nielsen Sobotková a kol., 2014)V dnešním světě, můžeme přiřadit například závislost na internetu – tzv. netolismus. Těmi nejčastějšími oblastmi závislostního chování u mladých lidí je však stále užívání alkoholu, cigaret, a drog – zejména marihuany. Dle výzkumu Kyasové z roku 2003 (in Nielsen Sobotková a kol., 2014) skoro 40% mladých lidí ve věku 14-25 má za sebou zkušenost s touto drogou.

Sedm základním typů RCH bývají doplňovány o:

**Syndrom CAN**, tedy syndrom týraného (psychicky nebo fyzicky), zneužívaného a zanedbávaného dítěte je řazen mezi rizikové chování, a to ačkoli se zdá, že s problematikou nesouvisí. Shodu můžeme nalézt v tom, že dítě například zlobí, chodí za školu, užívá nějaké návykové látky apod. Je nutné si ale uvědomit, že ne vždycky se jedná o chybu na jeho straně – takto se totiž podle Hutýrové, Růžičky a Spěváčka (2013) a často chovají děti týrané (popř. zanedbávané/ zneužívané).

**Poruchy příjmu potravy**, pro které se užívá zkratka PPP jsou souborem nejruznějších poruch, mezi ty nejznámější však patří mentální anorexie a bulimie. „*Jak pro mentální anorexii, tak bulimii je příznačné intenzivní úsilí o dosažení štíhlosti spojené s omezováním energetického příjmu a zvyšováním energetického výdeje, strach z tloušťky a nadměrná pozornost věnovaná vlastnímu vzhledu a váze.*“ (Krch, 2016, s. 238) Rozdíl mezi těmito nemocemi je v tom, že při anorexii dochází k úplnému omezování příjmu potravy, zatímco u bulimie k přijetí dochází, dotýčný/á pak ale vše vyzvrací. Krch (2016) nicméně uvádí, že anorexie může přecházet v bulimii a naopak, protože se jedná o nestálý problém.

### 3.4 Prevence rizikového chování

Slovo prevence dle Rejzkova Etymologického slovníku (in Hutýrová, Růžička, Spěváček, 2013) pochází z latinského slova *praevenire*, které v překladu znamená „předejít, zabránit.“ Prevenci tedy chápeme jako veškeré aktivity, které mají za úkol předejít problému (rizikovému chování), nebo zmírnit jeho dopad, či zabránit rozšíření.

Nejrychleji se dle Miovského a kol. (2010) vyvíjela prevence užívání návykových látek, která se stala vzorem pro vývoj prevence jako celku. Ačkoli je prevence jednotlivých typů RCH vždy něčím specifická, v obecné rovině prevenci rozdělujeme na: **primární** – jejímž cílem je předejít výskytu rizikového chování ve společnosti, **sekundární** – která se orientuje na osoby s rizikovými faktory, a **terciální** – která si klade za cíl zmírnit následky a předejít dalšímu opakování. Zatímco aktérem primární prevence je především rodina, nebo škola, v případě sekundární prevence hovoříme například o pedagogicko-psychologických poradnách. Terciální prevence je pak spojována kupříkladu s léčebnami, nebo věznicemi. Primární prevenci lze dále dělit na prevenci **nespecifickou**, která není zaměřena na konkrétní typ rizikového chování a prevenci **specifickou**, zaměřenou na jeden vybraný typ (např. prevence záškoláctví, apod).

Černý (in Miovský a kol., 2010) dále hovoří o primární prevenci **všeobecné**, **selektivní** nebo **indikované** a to v podstatě ve shodě s dělením prevence dle Švarcové (2002). Všeobecnou prevencí rozumíme prevenci zaměřenou na celou populaci, bez ohledu na rozlišování míry rizika, jejímž cílem je předejít RCH. Selektivní prevence je zaměřená na skupiny osob s rizikem, kdy se pracuje s jednotlivci, nebo menšími skupinami, u nichž jsou přítomny rizikové faktory pro vznik RCH, a při indikované prevenci jsou snahy zaměřeny na osoby, u nichž se již vyskytly projevy takového chování.

Podle Čecha a Zvoníčkové (2017, s 39) „*primární prevence rizikového chování představuje nehomogenní soubor různých přístupů a intervencí, které se dotýkají několika různých rezortních koncepcí. Tato vícekolejnost je pro preventivní programy charakteristická, neboť primární prevence rizikového chování má mezioborovou povahu a současně je též mezisektorová.*“ Pilař (in Jedlička a kol., 2004) k tomuto uvádí, že stále nedochází ke shodě, který resort by se měl touto problematikou zabývat (a financovat ji) – zda MŠMT (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy), MPSV (Ministerstvo práce a sociálních věcí, nebo Ministerstvo zdravotnictví (MZ). Nejčastěji však prevenci

rizikového chování chápeme jako součást **školského sektoru**. Nezastupitelnou roli v prevenci však vidíme také například v **neziskových organizacích**, které se řídí zákonem o sociálních službách a spadají tedy do resortu MPSV.

Je otázkou, jak definovat, zda pracovníci NZDM, které jsou zřizovány neziskovými organizacemi, poskytují prevenci *primární*, nebo *sekundární*. Na jednu stranu můžeme říci, že uživateli NZDM jsou děti nebo mladí lidé, kteří jsou ohroženi rizikovým chováním, na druhou stranu říkáme, že NZDM je zařízením s nízkým prahem, do kterého mají přístup všichni bez rozdílu. Přikláním se tedy k první variantě. Myslím si, že v obecné rovině v rámci preventivních témat, která jsou na klubu s uživateli probírána, působí tato zařízení spíše primárně preventivně (stejně jako škola), ačkoli je pravdou, že v případě práce s rizikovými jednotlivci se jedná o prevenci sekundární. Korbel a Lejsková (2019) nicméně NZDM řadí pouze do sekundární prevence a říkají, že důležitá je především minimalizace rizik (tzv. harm reduction) u užívání návykových látek, nebo u jiného již projevujícího se RCH. Osobně ale tento typ činnosti nevnímám jako nejdůležitější z preventivních snah NZDM, nebo možná ne tak častý, což opět souvisí s myšlenkou, že NZDM jsou dnes možná více volnočasovou aktivitou, než sociální službou. Ještě dodám, že pracovníci neziskových organizací bývají nezdávka také lektory primárních preventivních programů pro školy. Korbel a Lejsková (2019) uvádí, že při preventivní praxi nízkoprahových zařízení je vhodná spolupráce se školami v dané lokalitě, která ale bohužel není častá.

Aby byla **prevence efektivní** musí podle MŠMT (in Miovský a kol., 2010) splňovat následující **zásady**:

1. **Komplexnost** – jde o spolupráci různých institucí, o působení na více složek osobnosti.
2. **Kontinuita** – preventivní programy na sebe musí navazovat, být systematické a dlouhodobé.
3. **Cílenost a adekvátnost** – při preventivních programech musí být zohledněn věk, úroveň vědomostí, etnická příslušnost,... Pro danou cílovou skupinu musí být atraktivní.
4. **Včasný začátek** – ideálně již v předškolním věku. Čím dříve prevence začíná, tím je efektivnější.
5. **Pozitivní orientace** – jde o to ukázat lepší alternativu.



6. **Využití KAB modelu** – nejde jen o předání informací, ale o změnu postojů a chování. (pozn.: KAB z angl. – *Knowledge, Attitudes, Behaviour*, v překladu – poznatky, postoje, chování)
7. **Peer prvky, interakce** – Jde o zapojení vrstevníků do formování postojů těch, komu je program určen. Program má být interaktivní. Všichni se mají zapojit. (Pozn.: *Peer* = vrstevník).
8. **Denormalizace** – cílem preventivního programu je změnit hodnoty a normy tak, aby rizikové chování nebylo chápáno jako normální.
9. **Podpora protektivních faktorů ve společnosti** – součástí preventivních programů má být snaha o vytváření podpůrného prostředí.
10. **Nepoužívání neúčinných prostředků** – např. zdravotních informací, apod.

K zásadě, nebo principu **včasného začátku** dodávám, že Pilař in (Jedlička a kol., 2004, s. 302) vnímá v současné literatuře nedostatečné vyzdvížení důležitosti včasné intervence „*ve smyslu terapeutické intervence v raném věku dítěte zaměřené na rodinu jako jednu ze složek preventivní péče o dítě.*“ A že je jasné, že právě tohle je ta správná cesta v prevenci jako takové, s čímž zcela souhlasím. Matoušek a kol. (2005) o prevenci (primární, sekundární i terciální) v rodinném prostředí hovoří jako o **sanaci rodiny**, která má za cíl ovlivňovat výchovný styl rodičů, tak aby byli schopní uplatňovat vůči dítěti přiměřené sankce a stanovit dítěti meze přijatelného chování. Má-li být taková forma prevence efektivní, musí se však jednat o dlouhodobé působení, nikoli jednorázovou osvětu.

Jako dobré **shrnutí** problematiky prevence rizikového chování se nabízí pohled na prevenci Matouška a Kroftové (1998, s. 261), kteří uvádí, že: „*dobrá prevence musí předcházet všem typům sociálního selhání – (...). Cílem musí být prevence sociálně příznivého chování, tj. chování, jež se neslučuje s jednáním protispolečenským.*“ **Cílovou skupinou** preventivních opatření, dle těchto autorů, může být celá řada skupin, jako například děti selhávající ve škole, děti z dysfunkčních rodin, děti s poruchami a chování, apod., ale v obecnější rovině i celá populace všech občanů státu.

## 4 Výzkumné šetření

Hlavním **cílem** výzkumného šetření v rámci této diplomové práce je zjistit, jakou **roli** hrají nízkoprahová zařízení pro děti a mládež **ve volném čase** dětí a mládeže a v **prevenci rizikového chování**. Zaměří se též na zjištění **výskytu rizikového chování** u uživatelů těchto zařízení.

**Výzkumná otázka** tedy zní: Jaké místo zaujímá NZDM ve volném čase dětí a v prevenci rizikového chování?

Pro dosažení cíle a získání informací jsem zvolila **kvantitativní metodu**, a to konkrétně metodu **dotazníku** vlastní tvorby, který byl distribuován uživatelům několika vybraných NZDM v Pardubickém kraji. Tuto metodu jsem zvolila kvůli rychlosti sběru dat, což je dle Chrásky (2007) hlavní výhodou této metody. Dotazník obsahoval celkem 21 otázek, a to otevřených, uzavřených, polouzavřených a škálových.

Hlavní cíl výzkumného šetření jsem dále rozdělila do **třech dílčích cílů**:

1. Zjistit, jakou roli hraje NZDM ve volném čase dětí a mládeže.
2. Zjistit, jakou roli hraje NZDM v prevenci rizikového chování.
3. Zjistit výskyt vybraných typů rizikového chování u uživatelů NZDM.

### 4.1 Stanovení hypotéz

**Ústřední hypotéza:** Ovlivňování volného času uživatelů NZDM má vliv na prevenci rizikového chování.

**Dílčími hypotézami**, které vychází z dílčích cílů výzkumného šetření, jsou:

**H1:** Hlavním důvodem pro návštěvu NZDM je pro uživatele finanční dostupnost, případně to, že nevědí, jak jinak trávit svůj volný čas.

Důvodem pro stanovení této hypotézy je má osobní zkušenost s klienty NZDM, protože se při své práci setkávám převážně s uživateli, kteří pocházejí ze sociálně slabších rodin a dále vycházím z informací uvedených v teoretické části práce, konkrétně v kapitole o volném čase cílové skupiny (2.2), kde na základě odborných zdrojů zjišťuji,

že pestrost nabídky volného času často způsobí, že si děti (potažmo mladí lidé) nedovedou vhodnou aktivitu vybrat.

Hypotézu H1 přijmu za předpokladu, že více než 50% dotazovaných se bude přiklánět k variantě: „*Navštěvuji NZDM kvůli finanční dostupnosti*“ či: „*Navštěvuji NZDM, protože nevím, jak jinak trávit svůj volný čas.*“ Pokud alespoň v jednom tvrzení zjistím více než padesáti procentní shodu, H1 bude potvrzena.

**H2:** Uživatel NZDM má zkušenost alespoň s jednou z těchto forem rizikového chování: záškoláctví, trestná činnost, závislostní chování.

Tato hypotéza vychází z tvrzení, že uživatelé NZDM se často dostávají do konfliktu se svým okolím, což je pro ně charakteristické (viz. kapitola č. 1) a dále je to předpokladem pro existenci rizikového chování. Rizikové chování je více popsáno ve třetí kapitole, kde jsem uvedla typy tohoto chování a s oporou o odbornou literaturu tvrzení, že až polovina adolescentů se v průběhu dětství nebo dospívání zapojí minimálně do jedné formy RCH. Pro výzkumné šetření jsem zvolila 3 z uváděných typů rizikového chování a to opět s ohledem na vlastní pracovní zkušenosti a z nich vyplývající znalosti o chování uživatelů.

Hypotézu H2 potvrdím v případě, že více než 50% dotazovaných v dotaznících uvede, že má zkušenost alespoň s jednou z výše uvedených forem rizikového chování.

**H3:** Preventivní aktivity NZDM jsou ze strany klientů považovány za neefektivní.

Třetí hypotéza nevyhází z žádných dosud publikovaných výzkumů, či teoretických východisek, ale v zásadě vychází z toho, co jsem za dobu svého pracovního působení na pozici sociálního pracovníka v NZDM zjistila.

Hypotézu H3 přijmu za předpokladu, že méně než 25% dotazovaných bude souhlasit s tím, že preventivní aktivity klubu (NZDM) mají pozitivní vliv na jejich zdraví a chování.

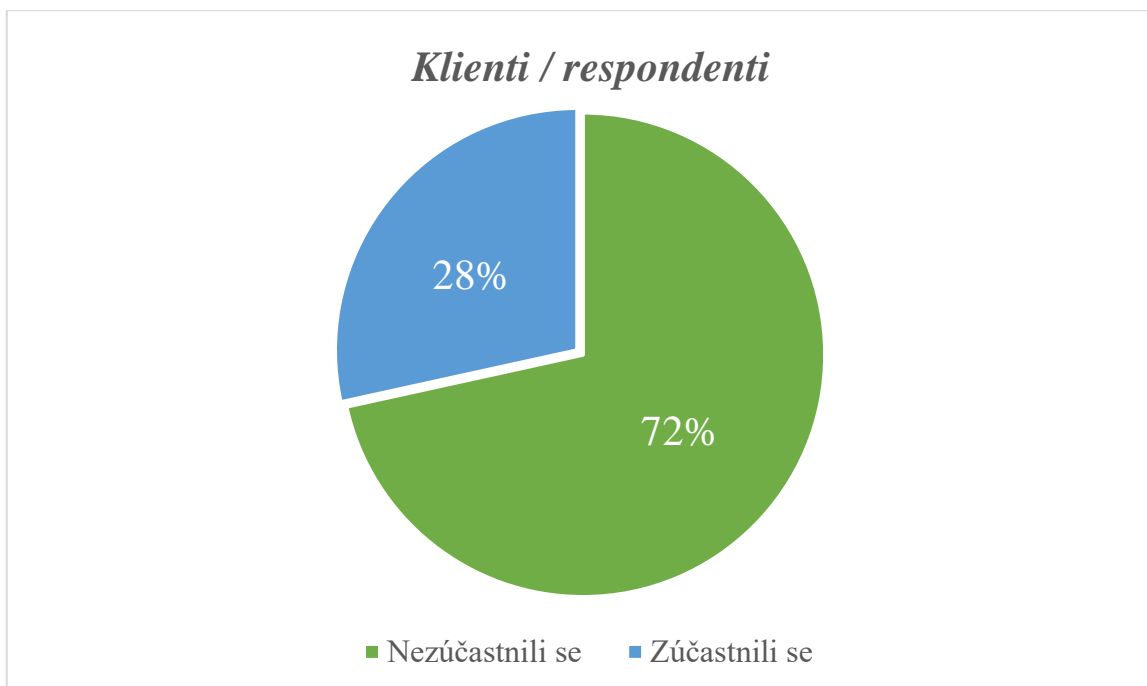
**Ústřední hypotézu**, tedy že: „*ovlivňování volného času uživatelů NZDM má vliv na prevenci rizikového chování*“ pak přijmu za předpokladu, že bude zjištěna souvislost mezi ovlivňováním volného času v NZDM a pozitivní změnou v oblasti RCH.

## 4.2 Výzkumný vzorek a sběr dat

Pro výzkumné šetření jsem jako respondenty zvolila uživatele vybraných NZDM v Pardubickém kraji, a to konkrétně NZDM Agora v Chrudimi, NZDM Futur v Chrudimi, NZDM Futur v Prachovicích, NZDM Hrochův Týnec a NZDM Jakub klub v Přelouči. Jedná se tedy o **výběr záměrný**. Tato nízkoprahová zařízení jsem si vybrala kvůli dostupnosti – pracuji v jednom z výše zmíněných zařízení (konkrétně v NZDM Futur v Prachovicích), NZDM Hrochův Týnec a NZDM Agora a Futur v Chrudimi jsou dalšími zařízeními poskytovanými mým zaměstnavatelem, Šancí pro Tebe, z.s. Činnost Jakub klubu v Přelouči znám a v současné době v této službě působí má kamarádka, kterou jsem proto požádala o součinnost při realizaci výzkumného šetření.

Předvýzkum jsem provedla prostřednictvím návštěvníků klubu NZDM Futur v Prachovicích při individuálních konzultacích v rámci pracovní doby. Celkem jsem takto získala 8 vyplněných dotazníků. V této fázi jsem zjistila, že některé z otázek nejsou uživatelům zcela srozumitelné, a tak jsem problematické otázky upravila.

V současnosti je v těchto službách vedeno celkem 109 uživatelů. Bohužel z důvodu nízké návštěvnosti, která je způsobena pandemií COVID-19 nebyla návratnost dotazníků příliš vysoká, a to i přes to, že dotazníky byly uživatelům rozdávány nejen při osobních setkáních, ale také zasílány srze sociální síť Facebook. Sběr dat probíhal v období od 26.2.2021 do 12.3.2021. Do vyplňování dotazníků se zapojilo celkem 31 klientů. **Návratnost dotazníků** v procentech ukazuje následující **graf** (č.1), ke kterému je ovšem nutno dodat, že je spíše jen orientační. Není totiž možné zjistit, jestli všichni, kdo vyplnili dotazník, jsou uživateli služby, nebo jsou zatím v systému vedeni jako zájemci o službu.



*graf č.1: Návratnost dotazníků*

K dotazníkům bych ještě ráda dodala, že jsem nízkou návratnost předpokládala, a uvažovala proto i o *změně výzkumné metody* na polostrukturovaný rozhovor, který by byl možná k tomuto tématu vhodnější, nicméně vzhledem k aktuální situaci ohledně pandemie COVIDu-19 se mi to nezdálo jako vhodné řešení.

### 4.3 Vyhodnocení dotazníků

Dotazník jsem vyhodnocovala pomocí tabulkového editoru MS Excel. Vzhledem k nízkému počtu respondentů a charakteru hypotéz, data interpretuji pouze v absolutních a relativních četnostech, a nevyžívám dalších statistických veličin.

**První dvě otázky** v dotazníku sloužily k rozdělení respondentů na *dívky a chlapce* a také k jejich rozlišení z hlediska *věku*. Z výsledků vyplývá, že do vyplňování dotazníku se zapojilo 23 dívek (cca 74%) a pouze 8 chlapců (26%). Z hlediska věku jsem respondenty chtěla rozdělit do třech věkových skupin, tak jak bývají členění v rámci práce v NZDM, tedy na věkové kategorie: 6-12 let, 13-18 let a 19-26 let. Je potěšující, že se dotazníků zúčastnily všechny tři věkové kategorie a to dokonce rovnoměrně: ve věku 6-12 let odpovídalo 10 respondentů (32,5%), ve věku 13-18 také 10 (32,5%), ve věku 19-26 let to bylo 11 respondentů (cca 35%).

*Následující otázky* reflektovaly vždy jeden z dílčích cílů výzkumného šetření. K jejich vyhodnocování uvádím, že se při interpretaci dat většinou snažím i o rozlišení z pohledu dívek a chlapců a také z hlediska věku, přičemž u některých otázek výsledek pouze komentuji a jinde dokládám procentuálně.

První z dílčích cílů, tedy *zjistit jakou roli hraje NZDM ve volném čase dětí a mládeže*, byl v dotazníku sycen otázkami číslo 3 až 9.

**Třetí otázkou** jsem zjišťovala, zda důvodem, proč uživatelé dochází do klubu, je to, že se nudí. Respondenti vybírali z odpovědí ano, často – ano, občas – zřídka a vůbec. Z výsledků vyplývá, že v nadpoloviční většině případů důvodem návštěvy klubu nuda není, nicméně výsledky jsou vcelku vyrovnané. Odpověď *ano, často* zvolilo 6 respondentů (19,5%), *ano, občas* 9 respondentů (29%), *zřídka* pak 14 respondentů (45%) a *vůbec* 2 respondenti, tedy asi 6,5%. Z hlediska věku je k výsledkům možné poznamenat, že v nejmladší věkové kategoriích respondenti volili pouze odpověď *často* nebo *občas*, zatímco straší většinou odpovídali, že *zřídka* nebo *vůbec*. Z hlediska pohlaví jsem nezaznamenala významné rozdíly.

Ve **čtvrté otázce** bylo mým cílem zjistit, zda je důvodem k návštěvě klubu skutečnost, že klienti nevědí, co jiného dělat ve svém volném čase. Respondenti měli na výběr z možností ano – spíše ano – spíše ne a ne, přičemž *ano* zvolili 4 respondenti (13%), *spíše ano* 15 respondentů (48,5%) *spíše ne* 10 respondentů (32%) a *ne* 2 z dotázaných (6,5%). Z hlediska věku byly v tomto případě odpovědi vcelku vyrovnané, nicméně z hlediska pohlaví jsem zjistila, že z 8 chlapců 6 (tedy 75%) zvolilo odpověď *spíše ne* a 2 chlapci (25%) zvolili *ne*, zatímco v případě děvčat je evidentně to, že nevědí co jiného dělat ve svém volném čase, častým důvodem k návštěvě klubu, protože odpověď *ano* zvolily 4 dívky (17,5%), a *spíše ano* 15 dívek (65%). Pouze 4 dívky (17,5%) zvolily odpověď *spíše ne*.

**Pátá otázka** byla jedinou otevřenou otázkou použitou v dotazníku a jejím cílem bylo, aby klienti vyjádřili, co pro ně klub znamená. Odpovědi ukazuje následující tabulka (č. 1). Těmi **nejčastějšími** byly *hry, doučování, pokec a pomoc/ rada*. Z hlediska pohlaví byly odpovědi vyrovnané, z hlediska věku je možno dodat, že hry a doučování volili spíše mladší kategorie, pomoc a pokec starší, což je logické.

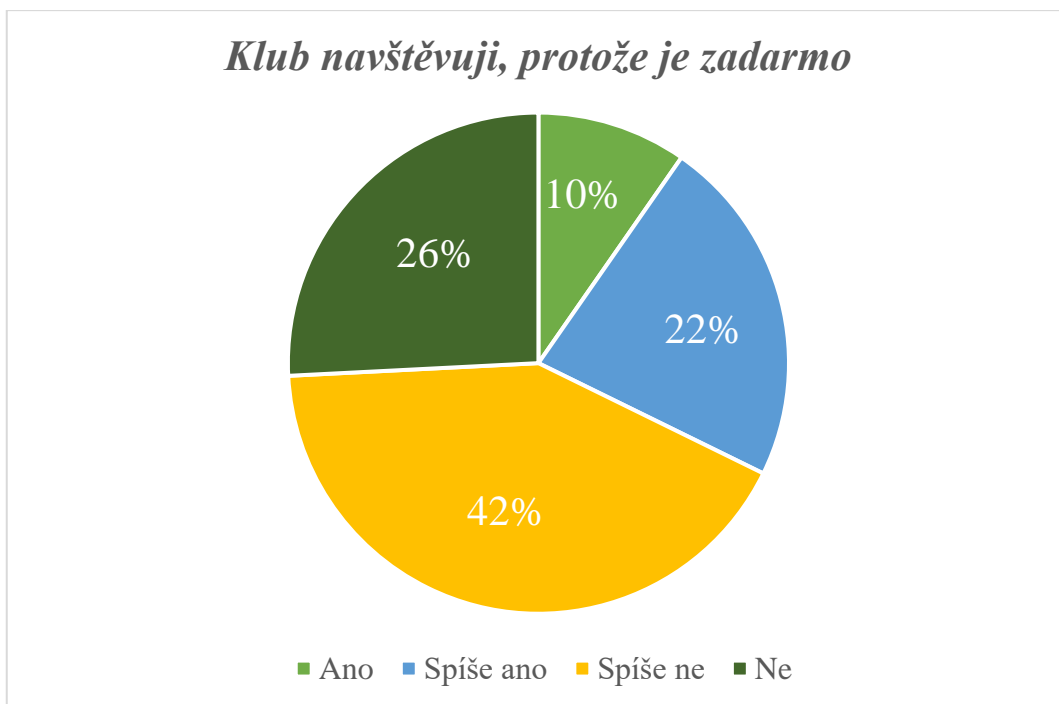
tabulka č. 1: Odpovědi na otázku „Co pro mě klub znamená?“

| Odpovědi                   | Absolutní četnost | Relativní četnost (%) |
|----------------------------|-------------------|-----------------------|
| <b>Hry</b>                 | 11                | 36                    |
| <b>Doučování</b>           | 9                 | 29                    |
| <b>Pokec (povídání si)</b> | 9                 | 29                    |
| <b>Pomoc (rada)</b>        | 8                 | 26                    |
| Zábava                     | 5                 | 16                    |
| Trávení volného času       | 4                 | 13                    |
| Setkání s kamarády         | 3                 | 10                    |
| Psychická podpora          | 2                 | 6,5                   |
| Kreslení, zpívání          | 2                 | 6,5                   |
| „Je to tam fajn“           | 1                 | 3                     |

*Pozn.: Relativní četnost nedosahuje 100%, protože někteří respondenti volili více možností odpovědí. Např.: „Hraju tady hry, doučuji se a kreslím.“*

K výsledkům bych ráda dodala, že mě nijak zvlášť nepřekvapily a odpovídají tomu, jak vnímám práci v „nízkoprahu.“ Již v teoretické části práce jsem se snažila poukázat na to, že klienti NZDM v klubech vidí spíše místo k trávení volného času (hrají tu hry, povídají si,...) než sociální službu. Velmi mě překvapila a potěšila odpověď, že klub je místem psychické podpory, která se objevila celkem 2, což není sice moc, ale na druhou stranu, pokud uživatelé odpovědi sami tvořili, je příjemné vidět, že takto někdo odpověděl.

**Šestá otázka** měla za úkol zjistit, zda respondenti dochází do klubu, protože je „zadarmo.“ Při sestavování dotazníku jsem byla upozorněna, že na tuto otázku možná respondenti nebudou chtít odpovědět. I tak jsem to ale zkusila. Je těžké zjistit, zda takto respondenti odpovídali, protože to je pravda a nebo že se styděli, nicméně odpověď *ano* zvolili pouze 3 respondenti a *spíše ano* 7 respondentů. Odpověď *spíše ne* vybralo 13 respondentů a odpověď *ne* 8 z nich. Procentuální rozložení ukazuje následující graf (č.2). Z hlediska věku ani pohlaví jsem u této otázky nezaznamenala významné rozdíly.



*graf č. 2: Finanční dostupnost jako důvod návštěvy klubu*

Otázky číslo 7, 8, 9 jsem do dotazníku zařadila z toho důvodu, že Hofbauer (2004) hovoří o třech hlavních funkcích volného času, a to o *odpočinku, zábavě a rozvoji osobnosti* – (viz. kapitola 2.2). Mým cílem bylo těmito třemi otázkami ověřit, zda klub naplňuje uvedené funkce volného času.

**Otázka číslo 7** se tedy zaměřila na zjištění, zda je v klubu zábava. 11 respondentů (35,5%) zvolilo odpověď *vždycky*, 16 (51,5%) *často*, a 4 z nich, tedy asi 13% zvolilo odpověď *někdy*. Odpověď *nikdy* nezvolil žádný z respondentů. Je zajímavé, že odpověď *někdy* zvolili jen chlapi (4, tj. 50% z nich). Z hlediska věku ještě poznamenám, že mladší kategorie volili odpověď *vždycky*, starší pak spíše jen *často*.

**Osmá otázka** se respondentů dotazovala, zda si myslí, že si v klubu odpočinou. Opět respondenti měli na výběr ze čtyř odpovědí, přičemž 7 z nich (22,5%) zvolilo odpověď *vždycky*, 8 respondentů (26%) odpovědělo, že *často*, 15 z nich (48,5%) zvolilo odpověď *někdy*, a jeden respondent (3%) vypovědělo, že *nikdy*. Respondent, který zvolil odpověď *nikdy* byla dívka ve věku 19-26 let. K odpovědím dále dodávám, že z hlediska věku odpověď *vždycky* volili jen ti nejmladší (6-12 let), odpovědi *často* a *někdy* volili víceméně vyrovnaně. Z hlediska pohlaví jsem nezaznamenala významné rozdíly.



**Devátá otázka** se snažila zjistit, zda si klienti myslí, že klub rozvíjí jejich osobnost. 15 respondentů (48,5%) odpovědělo *ano*, 10 respondentů (32,5%) *spíše ano*, 5 z nich (16%), že *spíše ne* a 1 respondent (3%) zvolil odpověď *ne*. Z hlediska pohlaví jsem zjistila, že skeptičtější jsou v tomto případě chlapci – *spíše ne* zvolili 3 z nich (tedy asi 37,5%) a *ne* 1 (12,5%), což je celkem polovina z chlapců, zatímco u dívek byla naprostá většina odpovědí *ano*, nebo *spíše ano* a pouze 2 z nich zvolily *spíše ne*, což odpovídá necelým 9% dívek. Z hlediska věku byly odpovědi rovnoměrné.

Další z dílčích cílů, tedy *zjistit výskyt vybraných typů rizikového chování u uživatelů NZDM*, byl v dotazníku sycen otázkami 10 až 15. Zvolila jsem tyto vybrané typy RCH: *záškoláctví, trestná činnost a závislostní chování*.

**Desátá otázka** měla za cíl zjistit, zda uživatelé NZDM někdy byli za školou (vynechali vyučování), a kolikrát. Na tuto otázku odpovědělo 21 respondentů, že *nebyl/a*, což je asi 68% z nich. Dále 6 uživatelů (19%) zvolilo odpověď *jednou nebo dvakrát za život*, 2 (6,5%) odpověděli, že *několikrát za pololetí* a 2 (také 6,5%), že *maximálně jednou za měsíc*. Odpověď *každý měsíc několikrát* nezvolil žádný z dotazovaných. Z hlediska věku doplním, že v nejmladší věkové kategorii 6-12 let za školou nebyl nikdo. Z hlediska pohlaví je zajímavé, že za školu chodí spíše dívky (8 dívek, tedy cca 35%), než chlapci (2, tedy 25% z nich).

**Jedenáctá otázka** byla otázkou doplňující k té předešlé a měla zjistit, jaké problémy kvůli vynechání vyučování uživatelé měli. Pokud nebyli za školou – označovali první odpověď (*nebyl/a jsem za školou*), pokud ano, vybírali z odpovědí: *žádné – trest doma – potíže ve škole, či doplnit jiné*, přičemž mohli označit vícero odpovědí. U této otázky tedy odpovídalo pouze 10 respondentů (jen Ti, kteří byli za školou). Jen jeden respondent (10%) zvolil odpověď *žádné*, 3 zvolili odpověď *potíže ve škole* (30%), 2 *potíže doma* (20%) a 4, tedy 40% zvolilo obě odpovědi (*trest doma i potíže ve škole*). Je zvláštní, že respondent, který odpověděl, že potíže neměl, byl z nejmladší věkové kategorie (byla to dívka). Z hlediska pohlaví ještě doplním, že ti 2 chlapci (kteří byli za školou) označili obě odpovědi.

**Dvanáctá otázka** se zaměřila na závislostní chování. Cílem bylo zjistit, kolik uživatelů vyzkoušelo jednu z uvedených látek (drog). Na výběr měli z odpovědí: *alkohol – marihuanu – cigarety* – nebo napsat *nic*, či *doplnit*. Opět mohli uživatelé volit vícero odpovědí. Alkohol dle výsledků vyzkoušelo 16 uživatelů (tedy 51,5%), cigarety také 16 uživatelů (také 51,5%), marihuanu vyzkoušeli 4 z nich (tedy asi 13%). 7 respondentů (tedy 22,5%) nevyzkoušelo nic. Jiné nikdo nedoplňoval. Z hlediska pohlaví jen doplním, že všichni 4 respondenti, kteří zvolili odpověď *marihuanu*, byli chlapci. Cigarety a alkohol zkusili též všichni chlapci (8, tedy 100%). U dívek to bylo též 8 z nich, což je asi 35% dotázaných dívek, zbylé dívky vyzkoušeli jedno nebo druhé. Z hlediska věku jsem u této otázky předpokládala, že něco z toho vyzkoušeli jen uživatelé z věkové kategorie 13-18 let, nebo 19-26 let. Je znepokojivé, že alkohol a cigarety vyzkoušeli i někteří z nejmladší věkové kategorie do 12 let.

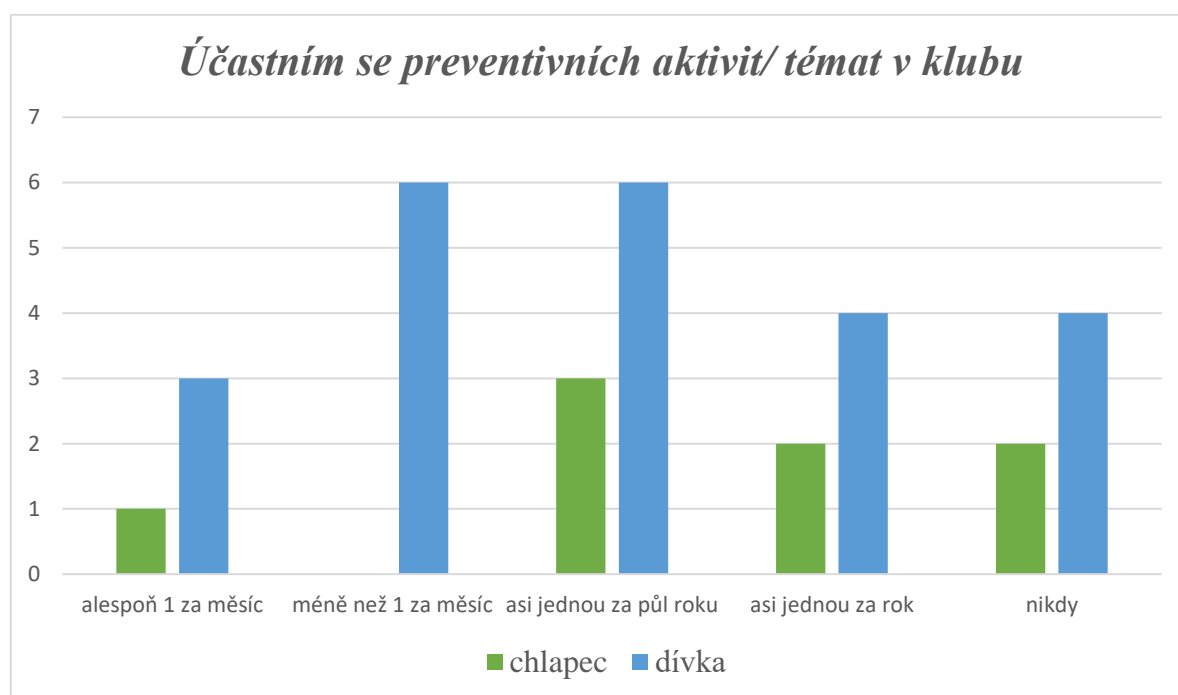
**Třináctá otázka** byla opět otázkou doplňující k předešlé a zaměřila se na zjištění, zda pokud něco z výše uvedených látek respondenti vyzkoušeli, chtějí v užívání pokračovat. Odpovídali jen ti, kteří něco z výše uvedeného vyzkoušeli, tedy 24 respondentů. 10 z nich (42%) zvolilo odpověď *ano*, tedy že chtějí v užívání pokračovat. 6 respondentů (25%) odpovědělo *spíše ano*, a 8 z nich (33%) zvolilo odpověď *ne*. Z výsledků tedy plyne, že 67% procent těch, kteří už nějakou drogu vyzkoušeli, budou v užívání pokračovat. Více pak chtějí pokračovat dívky, než chlapci, což je zajímavé zjištění.

**Čtrnáctá otázka** směřovala k oblasti trestné činnosti a respondentů se tázala, zda někdy udělali něco z následujícího: *něco jsem ukradl/a – něco jsem rozbil/a (někomu cizímu a úmyslně) – někoho jsem zbil/a (zmlátil/a)*, či měli napsat *nic*, nebo doplnit *jiné*. Opět respondenti mohli vybrat více odpovědí. 12 z nich (39%) odpovědělo *ne/nic*. 9 respondentů (29%) něco *ukradlo*, 2 z dotázaných (tedy 6,5%) něco *rozbili* a 8 z nich (26%) někoho *zbili*. V odpovědích *jiné* se objevilo, že se jedna dívka (3%) s někým pohádala a dvakrát (6,5%) se objevila odpověď *pomluvil/a jsem někoho*. Z 12 respondentů, kteří nic neudělali, bylo 10 dívek (43% z jejich celkového počtu) a 2 chlapci (25% z počtu chlapců). Z hlediska věku odpovědi byly vyrovnané, což mě překvapilo a to konkrétně například u odpovědi *někoho jsem zbil/a*, protože takto odpovědělo i několik uživatelů z nejmladší věkové kategorie.

**Patnáctá otázka** doplňovala opět otázku předešlou a cílem bylo zjistit, zda pokud něco z výše uvedeného respondenti udělali, udělají to znovu. 12 respondentů odpovědělo, že nic neudělalo, což odpovídá předešlé otázce. Ze zbylých 19, kteří něco z toho udělali, jich 5 (tedy 26%) odpovědělo *ne* (tedy, že to znovu neudělají), dále 7 odpovědělo *spíše ne* (37%) a 4 *spíše ano* (21%). Jeden uživatel odpověděl *ano* (5%). Jednalo se o chlapce 6-12 let, který někoho zbil. Z hlediska věku otázku není nutné dále komentovat, z hlediska pohlaví jen dodávám, že všechny 4 odpovědi *spíše ano* zvolili chlapci.

Poslední z dílčích cílů, tedy *zjistit, jakou roli hraje NZDM v prevenci rizikového chování*, byl v dotazníku sycen otázkami 16 až 21.

**Šestnáctá otázka** směřovala ke zjištění, zda se uživatelé účastní preventivních témat (aktivit) v klubu a zároveň měla zjistit frekvenci účasti. Četnosti jednotlivých odpovědí ukazuje následující graf (č. 3), který dále nebudu komentovat procenty, jen dodám, že pokud se 2 chlapci z 8 nikdy nezúčastnili preventivních aktivit na klubu, odpovídá to 25% chlapcům, zatímco dívky se nezúčastnily 4, což z celkového počtu dívek odpovídá jen 17%. Z hlediska věku se zdá, že se prevencí účastní spíše ti mladší, což odpovídá i mé zkušenosti z praxe v NZDM Futur Prachovice.



*graf č. 3: Účast klientů na preventivních tématech*

**Sedmnáctá otázka** směřovala k otázce zdraví a jejím cílem bylo zjistit, zda díky klubu dochází u uživatelů k pozitivní změně v této oblasti. Na otázku „V klubu jsem se naučil/a co je pro mě z hlediska zdraví dobré a řídím se tím“ odpovědělo 6 respondentů (19,5%) *ano*, 15 respondentů (48%) *spíše ano*, 9 dotázaných (29%) pak zvolilo odpověď *spíše ne* a jeden (tedy 3%) odpověděl *ne*. Z hlediska pohlaví byly odpovědi vyrovnané, z hlediska věku jen doplním, že *ano* a *spíše ano* volili spíše mladší uživatelé, což ale může souviset s tím, že do klubu chodí častěji a častěji se účastní preventivních aktivit.

Následující tři otázky se zaměřily na zjištění, zda díky klubu došlo u uživatelů ke změně v chování. Konkrétně se **otázka číslo 18** tázala na *chování ve škole*, v **otázce číslo 19** ve vztahu ke kamarádům (*vrstevníkům*) a v **otázce číslo 20** na *chování k dospělým (autoritám)*. Četnosti jednotlivých odpovědí u těchto 3 otázek ukazuje následující tabulka (č. 2). K výsledkům ještě dodávám, že v oblasti škola a kamarádi *ano* nebo *spíše ano* volili spíše mladší respondenti, změnu chování ve vztahu k dospělým vnímají spíše starší uživatelé. U odpovědí dívek a chlapců jsem pak nezaznamenala výrazné procentuální rozdíly.

tabulka č. 2: **Změna chování díky klubu**

|                 | <i>ano</i> |      | <i>spíše ano</i> |      | <i>spíše ne</i> |    | <i>ne</i> |    |
|-----------------|------------|------|------------------|------|-----------------|----|-----------|----|
|                 | AČ         | RČ   | AČ               | RČ   | AČ              | RČ | AČ        | RČ |
| <b>škola</b>    | 7          | 22,5 | 11               | 35,5 | 10              | 32 | 3         | 10 |
| <b>kamarádi</b> | 8          | 26   | 18               | 58   | 5               | 16 | 0         | 0  |
| <b>dospělí</b>  | 11         | 35,5 | 11               | 35,5 | 9               | 29 | 0         | 0  |

Vysvětlivka: AČ = absolutní četnost, RČ = relativní četnost (v %)

Poslední, tedy **dvacátá první** otázka zjišťovala, zda si uživatelé myslí, že se díky tomu, co se naučili v klubu, už někdy vyhnuli problémům. 9 klientů (29%) zvolilo odpověď *ano, často*. Dále pak 13 klientů (42%) odpovědělo *ano, občas* a 9 (tedy opět 29%) zvolilo odpověď *zřídka*. Odpověď *nikdy* nezvolil žádný z dotazovaných. Z hlediska věku ani pohlaví jsem nezaznamenala významné rozdíly.

## 4.4 Vyhodnocení hypotéz a diskuze

**H1:** Hlavním důvodem pro návštěvu NZDM je pro uživatele finanční dostupnost, případně to, že nevědí, jak jinak trávit svůj volný čas.

K hypotéze H1 se vázala především čtvrtá a šestá položka v dotazníku a z výsledků vyplývá, že důvodem pro návštěvu klubu u většiny uživatelů rozhodně není *finanční dostupnost*, protože s tvrzením, že klub navštěvují, protože je zadarmo souhlasilo jen **32%** dotázaných. První část hypotézy tedy nelze potvrdit, nicméně v ní figuruje ještě alternativní důvod, proč navštěvují NZDM, a tím je to, že nevědí, jak *jinak trávit svůj volný čas*. Z výsledků v tomto případě vyplývá, že **61%** dotázaných klub z tohoto důvodu opravdu navštěvuje.

Při stanovení první hypotézy jsem zvolila, že pokud nadpoloviční většina (tedy alespoň 50%) respondentů bude souhlasit s jedním, nebo druhým tvrzením, H1 potvrdím.

Na základě výše uvedených dat tedy **H1 přijímám**.

**H2:** Uživatel NZDM má zkušenost alespoň s jednou z těchto forem rizikového chování: záškoláctví, trestná činnost, závislostní chování.

K této hypotéze se v dotazníku vázaly především otázky číslo 10, 12 a 14. Z výsledků vyplývá následující:

- do *záškoláctví* se zapojilo pouze **32%** respondentů
- *trestné činnosti* se účastnilo **61%** respondentů
- do *závislostního chování* se zapojilo **77,5%** respondentů

Při volbě této hypotézy jsem uvedla, že pokud více než 50% uvede, že má zkušenost alespoň s jednou z výše uvedených forem RCH, hypotézu potvrdím.

Na základě výše uvedených dat proto **H2 přijímám**.

K této oblasti bych ještě ráda doplnila, že v užívání některé z drog (látek) chce dle výsledků průzkumu pokračovat **67%** respondentů, kteří nějakou drogu již vyzkoušeli, a v trestné činnosti chce pokračovat asi **21%** dotázaných, kteří už někdy něco udělali.

**H3:** Preventivní aktivity NZDM jsou ze strany klientů považovány za neefektivní.

K poslední hypotéze se vázaly otázky 16 až 21, přičemž z výsledků plyne že cca **48%** dotazovaných se účastní preventivních aktivit na klubu asi jednou nebo dvakrát za rok, což hodnotím, jako velmi nízkou účast a **19%** dotázaných se dokonce těchto aktivit nezúčastnilo nikdy. Dalšími otázkami jsem zjišťovala, zda klienti vnímají klub jako podnět ke změně chování v oblasti zdraví, což potvrdilo **67,5%** respondentů, a ve vztahu ke škole, kamarádům a dospělým. Tuto změnu pak dle výsledků vnímá většina dotazovaných:

- ve vztahu ke škole **58%** respondentů
- ve vztahu ke kamarádům **84%** respondentů
- ve vztahu k dospělým **71%** respondentů.

**71%** respondentů dále také uvedlo, že se díky tomu co se naučili v klubu vyhnuli problémům, a to často nebo alespoň občas.

Při stanovení této hypotézy jsem uvedla, že bude přijata za předpokladu, že méně než 25% dotázaných bude souhlasit s tím, že preventivní aktivity klubu mají pozitivní vliv na jejich zdraví a chování.

Na základě výše uvedených dat tedy **H3 zamítám.**

**Ústřední hypotézu:** „*ovlivňování volného času uživatelů NZDM má vliv na prevenci rizikového chování*“ na základě výše uvedeného vyhodnocení hypotéz **přijímám.**

Činím tak proto, že jsem průzkumem zjistila *nízkou účast* na preventivních aktivitách (viz. vyhodnocení předchozí hypotézy), ale zároveň *vysokou míru pozitivní změny* v chování a v oblasti zdraví, z čehož usuzuji, že ačkoli se mnoho uživatelů neúčastnilo prevencí, které probíhají v klubu, tak i samotné volnočasové aktivity, kterých se zde účastní, vedou k pozitivní změně. Z výsledků dále plyne (viz. vyhodnocení H2), že s trestnou činností nechce pokračovat 79% respondentů, což také poukazuje na dobrý preventivní vliv NZDM. Pouze v oblasti závislostí jsem se bohužel nesečkala s významným úspěchem preventivních snah NZDM, protože pokračovat v užívání některých látek (drog) chce nadpoloviční většina respondentů.

## Diskuze nad výsledky:

Výzkum v rámci této diplomové práce měl za **cíl** zjistit, jakou roli hrají NZDM ve volném čase jejich uživatelů a v prevenci rizikového chování. Dále měl zjistit výskyt vybraných typů rizikového chování u klientů těchto zařízení. Na základě vyhodnocení hypotéz (viz. výše) a některých dalších zjištěných skutečností, které popíšu v této části práce, uvádím, že **cíl** výzkumu **byl splněn**.

Pomocí otázek v dotazníku vlastní tvorby jsem zjistila, že hlavním důvodem, proč klienti navštěvují NZDM není finanční dostupnost této služby, ale to, že nevědí, jak jinak trávit svůj volný čas. Zjištění, že důvodem pro využívání této služby není její finanční dostupnost odporuje mým dosavadním zkušenostem z praxe v NZDM, nicméně druhá alternativa, tedy že služby využívají, protože neví, co jiného dělat, se potvrdila a je v souladu s mými zkušenostmi i s teoretickými informacemi uvedenými v kapitole 2.2 o volném čase cílové skupiny, kde dle Hofbauera (2004) uvádím, že široká nabídka volnočasových aktivit často vede k tomu, že si dítě (mladý dospělý) nedovede aktivitu vybrat. Co mě ve výsledcích překvapilo, je zjištění, že *nuda* není důležitým prvkem pro volbu návštěvy tohoto zařízení, protože s tvrzením *klub navštěvuji protože se nudím* souhlasilo méně než polovina respondentů.

Na otázku jakou roli hraje NZDM ve volném čase dětí jsem se pokusila získat odpovědi především tak, že jsem respondentům dala možnost, aby sami uvedli, co pro ně klub znamená. Z výsledků tak plyne, že klub je pro ně především místo, kde hrají hry, doučují se a povídají si s kamarády nebo pracovníky. To odpovídá mým zkušenostem a potvrzuje můj a Čechlovského (2005) názor, že NZDM není jen sociální službou, ale možná spíše volnočasovou aktivitou (více viz. kapitola 2.3.) Dále bych k tomuto chtěla uvést, že Hofbauer (2004) uvádí 3 hlavní funkce volného času a to: odpočinek, zábavu a rozvoj osobnosti (viz. kapitola 2.2). Na zjištění, zda je klub místem, kde se tyto tři funkce naplňují se tento výzkum zaměřil také a z výsledků plyne, že klub dle uživatelů tyto funkce splňuje. Například naplnění funkce rozvoje osobnosti vnímá více než 80% uživatelů, u funkce zábavy je to necelých 90%, pouze u odpočinku se procenta pohybují kolem 50%.

Otázku, jakou roli hraje NZDM v prevenci rizikového chování, jsem tímto výzkumem dokázala zodpovědět taktéž. Z výsledků plyne především to, že ačkoli se mnozí uživatelé preventivních aktivit v klubu neúčastní, nebo účastní jen málo,

dochází u nich k pozitivní změně v oblasti rizikového chování. Potvrdila jsem tím tedy mou zkušenost z praxe a zároveň teoretické východisko, že NZDM jsou významnou institucí v oblasti sociální prevence (viz. kapitola 1 a 3).

Poslední částí cíle bylo zjistit výskyt vybraných typů RCH u uživatelů NZDM, a i to se podařilo. Pro zkoumání jsem zvolila oblast *záškoláctví, trestné činnosti a závislostního chování*. Tento dílčí cíl jsem si stanovila pro dokreslení oblasti prevence tohoto chování. Dotazníky jsem chtěla potvrdit svůj předpoklad, že uživatelé NZDM se zapojili alespoň do jedné z forem RCH, a to častěji než jejich vrstevníci. K porovnání mi sloužilo tvrzení Nielsen Sobotkové (2014), která uvádí, že padesát procent dospívajících se zapojilo alespoň do jedné z forem RCH. Tento můj předpoklad se potvrdil, protože jsem zjistila, že více než 60% uživatelů NZDM se zapojilo do trestné činnosti a více než tři čtvrtiny uživatelů má zkušenost s drogou. Pouze u záškoláctví jsem zaznamenala méně než padesáti procentní shodu, což mě překvapilo.



## Závěr

Tato diplomová práce má teoreticko-empirickou povahu a věnuje se analýze nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v souvislosti s volným časem a prevencí rizikového chování. V empirické části jsou prezentovány výsledky dotazníkového šetření, které vypovídají o názorech klientů na toto zařízení. Výzkumné šetření jsem se snažila koncipovat tak, aby navazovalo na témata, která jsou popisována v teoretické části práce, konkrétně se tedy zaměřilo především na roli NZDM ve volném čase a v prevenci rizikového chování, ale také na výskyt tohoto chování u uživatelů služby. Výsledky, které plynou z tohoto výzkumného šetření, jsou popsány v předešlé kapitole, a to včetně vyhodnocení stanovených hypotéz a diskuze nad zjištěným.

V závěru práce bych na tomto místě chtěla zopakovat, že cíl výzkumného šetření se, dle mého názoru, podařilo naplnit, protože jsem zjistila a popsala, jaké místo zaujímá toto zařízení ve volném čase klientů a v prevenci rizikového chování, i to, že více než polovina uživatelů NZDM má zkušenost s některou z forem rizikového chování. Dále uvádím, že jsem v rámci práce chtěla také poukázat na skutečnost, že NZDM nejsou pouze sociální službou, ale dnes možná více místem k trávení volného času, a to se mi, dle mého názoru, podařilo také, a to nejen v teoretické rovině, ale i zjištěními vyplývajícími z dotazníkového šetření.

Dále bych v závěru chtěla připomenout, že jsem při volbě metody výzkumného šetření uvažovala nad změnou z původně zamýšleného dotazníku vlastní tvorby na metodu rozhovoru. Bylo to z toho důvodu, protože jsem, vzhledem k situaci ohledně trvající pandemie, bohužel předpokládala nízkou návratnost dotazníků. Nakonec jsem ale došla k názoru, že by to nebylo vhodné a s vědomím, že výzkumné šetření se tak stane spíše jen sondou do této problematiky, jsem nakonec dotazníkové šetření uskutečnila. Myslím si, že ačkoli se výzkumného šetření zúčastnil poměrně nízký počet respondentů, výsledky lze považovat za relevantní. Z hlediska vyhodnocování tomu velmi pomohla skutečnost, že dotazník vyplnili respondenti různých věkových kategorií, a to poměrně rovnoměrně.

V úvodu práce jsem uvedla, že pokud se pracovníci NZDM zaměří na pochopení vztahu uživatelů k těmto zařízením, mohou se s nimi lépe poznat a zjistit, co od klubů očekávají. To by pak mohlo vést k posílení vztahů mezi pracovníky a klienty,

ale především k dalšímu rozvoji těchto služeb. A právě rozvoj služeb, nebo jejich přirozený vývoj – posun od NZDM jako sociální služby k NZDM jako nabídce volnočasových aktivit, je podle mého názoru oblastí, ve které by mohla být tato práce přínosná. Další výzkumy na toto téma (především v oblasti volného času) by mohli vést ke zkvalitnění služeb a možná k odstranění bariér v oblasti financování, které teď tato zařízení mají.

Na úplném konci této práce bych ještě ráda řekla, že práce s dětmi a mladými lidmi má smysl a „nízkoprahy“ jsou velmi důležitými institucemi, kde se tato práce odehrává. Jsem ráda, že mohu být součástí týmu, který těmto věkovým skupinám pomáhá.

## Použité zdroje a literatura

BENDL, Stanislav. *Prevence a řešení šikany ve škole*, 1.vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2003. ISBN: 80-86642-08-9.

BLATNÝ, Marek a kol. *Psychologie celoživotního vývoje*, 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN: 978-80-246-3462-3.

ČECH, Ondřej a Nicole ZVONÍČKOVÁ. *Možnosti prevence rizikového chování dětí*, 1.vyd. České Budějovice: THEIA – krizové centrum o.p.s., 2017. ISBN: 978-80-904854-5-7.

ČECHLOVSKÝ, Jan. *Kořeny vzniku NZDM v České republice*, 2006. Streetwork: Odborný portál o nízkoprahových sociálních službách a zařízeních. [online], dostupné z: [https://archiv.streetwork.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=703](https://archiv.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=703), [citováno dne: 28.9.2020].

ČECHLOVSKÝ, Jan. *Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (volnočasová aktivita nebo sociální služba?)*. Hradec Králové: PdF UHK, 2005. Diplomová práce.

ČECHLOVSKÝ, Jan. *Nízkoprahově orientované sociální služby pro mládež* in Socialia, 2004 (s. 45-50).

Česká asociace streetwork (ČAS). *Pojmosloví nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM)*. Praha, 2008. [online], dostupné z: <https://www.ispepa.cz/docs/pojmoslovi.pdf>, [citováno dne: 27.9.2020].

Česká asociace streetwork (ČAS). *Standardy NZDM*, 2006. Streetwork: Odborný portál o nízkoprahových sociálních službách a zařízeních [online], dostupné z: [https://archiv.streetwork.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=195](https://archiv.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=195) [citováno dne: 5.10.2020].

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*, 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN: 978-80-247-2781-3.

HÁJEK, Bedřich, HOFBAUER, Břetislav a Jiřina PÁVKOVÁ. *Pedagogické ovlivňování volného času: Trendy pedagogiky volného času*, 2.vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN: 978-80-262-0030-7.

HOFBAUER, Břetislav. *Děti, mládež a volný čas*, 1.vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN: 80-7178-927-5.

HUTYROVÁ, Miluše, RŮŽIČKA, Michal a Jan SPĚVÁČEK. *Prevence rizikového a problémového chování*, 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2013. ISBN: 978-80-244-3725-5.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

JEDLIČKA, Richard a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*, 1.vyd. Praha: Themis, 2004. ISBN: 80-7312-038-0.

JESSOR, Richard. *Problem behavior theory*, pp. 239-256 (chapter 23) in *The developmental science of Adolescence: History Through Autobiography*, edited by: Lerner, Petersen, Silbereisen, Brooks-Gunn. New York: Psychology Press, 2014. ISBN: 978-0-203-58166-7. [online], dostupné z: [https://ibs.colorado.edu/jessor/pubs/Jessor-2014\\_Problem%20Behavior%20Theory\\_AHalf-CenturyofResearch.pdf](https://ibs.colorado.edu/jessor/pubs/Jessor-2014_Problem%20Behavior%20Theory_AHalf-CenturyofResearch.pdf). [citováno dne: 12.10.2020].

KABÍČEK, Pavel a Jana HAMANOVÁ. *Prevence rizikového chování v dospívání*. 2005. [online], dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/postgradualni-medicina-priloha/prevence-rizikoveho-chovani-v-dospivani-166584/check-status/>. [citováno dne: 8.10.2020].

KABÍČEK, Pavel, CSÉMY, Ladislav, Jana HAMANOVÁ a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*, 1.vyd. Praha: TRITON, 2014. ISBN: 978-80-7387-793-4.

KLÍMA, Petr a kol. *Kontaktní práce: antologie textů České asociace streetwork*, 2. vyd. Praha: Česká asociace streetwork, 2009. ISBN: 978-80-254-4001-8.

KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*, 2.vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN: 80-7367-014-3.

KORBEL, Matouš a Zdena LEJSKOVÁ. *Včas a spolu: Model systému preventivních služeb pro děti a jejich rodiny*, 1.vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019. ISBN: 978-80-7421-178-2.

KOTOVÁ, Helena a kol. *Streetwork!: dobrá praxe 2015*. Praha: Česká asociace streetwork o.s. (ČAS), 2015. ISBN: 978-80-905069-3-0.

KRAUS, Blahoslav, Jolana HRONCOVÁ a kol. *Sociální patologie*, 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN: 978-80-7041-896-3.

KRCH, František. *Poruchy příjmu potravy*, 2016. *Pediatric pro praxi*. [online], dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2016/04/09.pdf>, [citováno dne: 22.10.2020].

LACINOVÁ, Lenka, JEŽEK, Stanislav a Petr MACEK, ed. *Cesty do dospělosti: psychologické a sociální charakteristiky dnešních dvacátníků*. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8400-1.

MACEK, Petr. *Adolescence: Psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*, 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN: 80-7178-348-X.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*, 1.vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN: 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN: 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. *Mládež a delikvence: Možné příčiny, současná struktura, programy prevence kriminality mládeže*, 1.vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN: 80-7178-226-2.

MERCIER, Céline, PIAT, Myra, PELADEAU, Normand & DAGENNAIS, Christian. *An application of theory-driven evaluation to a drop-in youth center*. *Evaluation Review*, 24 (pp.73-91). [online] dostupné z: <http://www.billtrochim.net/research/cmliterature/Mercier,%202000,%20An%20application%20of%20theory-driven%20evaluation%20to%20a%20drop-in%20youth%20center.pdf>. [citováno dne: 15.10.2020].

MIOVSKÝ, Michal a kol. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, 1.vyd. Praha: Sdružení SCAN, 2010. ISBN: 978-80-87258-47-7.

NIELSEN SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*, 1.vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN: 978-80-247-4042-3.

PÁVKOVÁ, Jiřina a kol. *Pedagogika volného času: Teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času*, 4.vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN: 978-80-7367-423-6.

ŠVARCOVÁ, Eva. *Úvod do etopedie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-449-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, 2. vyd. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-803-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*, 2.vyd. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: Vybrané kapitoly z psychologie adolescence*, 1. vyd.. Ostrava: Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013. ISBN: 978-80-7464-125-1.

*Zákon o sociálních službách* [online], dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>, [citováno dne: 25. 9. 2020].

ZEMANOVÁ, Vanda a Martin DOLEJŠ. *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*, 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN: 978-80-244-4492-5.

ZIKMUNDOVÁ, Martina a Věra RŮŽIČKOVÁ. *Vývoj služby NZDM v České republice a Vize NZDM 2030*, 2019. Česká asociace streetwork. [online], dostupné z: <https://www.streetwork.cz/archiv/clanky/detail/3101/vyvoj-sluzby-nzdm-v-ceske-republice-a-vize-nzdm-2030>, [citováno dne: 28.9.2020].

## Seznam tabulek a grafů

|   |    |
|---|----|
| Graf č. 1: návratnost dotazníků .....                           | 45 |
| Tabulka č.1: Odpovědi na otázku „Co pro mě klub znamená?“ ..... | 47 |
| Graf č. 2: Finanční dostupnost jako důvod návštěvy klubu .....  | 48 |
| Graf č. 3: Účast klientů na preventivních tématech .....        | 51 |
| Tabulka č. 2: Změna chování díky klubu .....                    | 52 |

## **Seznam příloh**

**Příloha A:** Dotazník vlastní tvorby

## Příloha A: Dotazník vlastní tvorby

### Dotazník: NZDM v kontextu volného času a prevence rizikového chování

Ahoj! Jsem studentka posledního ročníku magisterského studia oboru Sociální pedagogika. Abych mohla své studium úspěšně zakončit, potřebuji pár minut Tvého času. Pokud docházíš do **NZDM Futur Prachovice, NZDM Futur Chrudim, NZDM Agora Chrudim, NZDM Hrochův Týnec nebo Jakub klub v Přelouči**, prosím o vyplnění. Budu Ti moc vděčná. Dotazníky jsou anonymní, nepodepisuj se.

**1. Jsem**

*(vyber jednu odpověď)*

- a. dívka (žena)
- b. chlapec (muž)

**2. Je mi**

*(vyber jednu odpověď)*

- a. 6-12 let
- b. 13-18 let
- c. 19-26 let

**3. Do klubu chodím, protože se nudím**

*(vyber jednu odpověď)*

- a. ano, často
- b. ano, občas
- c. zřídka
- d. vůbec

**4. Klub navštěvuji, protože nevím, co jiného dělat ve volném čase**

*(vyber jednu odpověď)*

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

**5. Klub je pro mě místo, kde: (napiš například co pro Tebe klub znamená)**

.....  
.....

**6. Klub navštěvuji, protože je „zadarmo“ a na kroužky nemám/e peníze**

*(vyber jednu odpověď)*

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

**7. V klubu je zábava**

*(vyber jednu odpověď)*

- a. vždycky
- b. často
- c. někdy
- d. nikdy

**8. V klubu si odpočívám**

*(vyber jednu odpověď)*

- a. vždycky
- b. často
- c. někdy
- d. nikdy



**9. Klub rozvíjí moji osobnost (učím se nové věci, jsem součástí dění,...)**

*(vyber jednu odpověď)*

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

**10. Byl/a jsem za školou (vynechal/a jsem vyučování)**

*(vyber jednu odpověď)*

- a. každý měsíc několikrát
- b. maximálně jednou za měsíc
- c. několikrát za pololetí
- d. jednou nebo dvakrát za život
- e. nebyl/a

**11. Jaké problémy si kvůli vynechání vyučování měl/a?**

*(pokud si nebyl/a za školou, označ první odpověď, nebo vyber jednu nebo více z následujících odpovědí, či doplň)*

- a. nebyl/a jsem za školou
- b. žádné
- c. trest doma
- d. potíže ve škole (kázeňský trest)
- e. jiné:.....

**12. Vyzkoušel/a jsem jednu z těchto látek (drog)**

*(vyber jednu nebo více odpovědí)*

- a. alkohol
- b. marihuanu
- c. cigarety
- d. jiné:.....(napiš nic, nebo doplň, pokud si vyzkoušel/a něco jiného)

**13. Pokud si něco z výše uvedeného vyzkoušel/a, chceš v užívání pokračovat?**

*(pokud si nic z toho nevyzkoušel/a, označ první odpověď, pokud ano vyber jednu z následujících odpovědí)*

- a. nevyzkoušel/a
- b. ano
- c. spíše ano
- d. spíše ne
- e. ne

**14. Už jsem někdy udělal/a něco z těchto věcí**

*(vyber jednu nebo více odpovědí)*

- a. něco jsem ukradl/a
- b. něco jsem rozbil/a (úmyslně, někomu cizímu)
- c. někoho jsem zbil/a (zmlátil/a)
- d. jiné:.....  
(napiš nic, nebo doplň, pokud Tě napadá ještě něco zlého co si udělal/a)

**15. Pokud si udělal/a něco z výše uvedeného, udělal/a bys to znovu?**

*(pokud si nic z uvedeného neudělal/a, označ první odpověď, pokud ano vyber jednu z následujících odpovědí)*

- a. nic jsem neudělal/a
- b. ano
- c. možná ano
- d. spíše ne
- e. ne

**16. Účastním se preventivních témat (aktivit) \* v klubu**

*(vyber jednu odpověď)*

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| a. alespoň jednou za měsíc                               | c. asi jednou za půl roku |
| b. méně než jednou za měsíc (např. jednou za 2-3 měsíce) | d. asi jednou za rok      |
|  | e. nikdy                  |

(\* Preventivní témata/ aktivity v klubu jsou takové činnosti, při nichž s Tebou pracovníci probírají různé situace a učí Tě, jak správně jednat. Co je správné, a co není. Příklad: vysvětlení trestné činnosti - co smím, co nesmím, za co budu potrestán, apod.)

**17. V klubu jsem se naučil/a co je pro mě z hlediska zdraví dobré a řídím se tím**

*(vyber jednu odpověď)*

- |              |             |
|--------------|-------------|
| a. ano       | c. spíše ne |
| b. spíše ano | d. ne       |

**18. Myslím si, že se díky klubu (pracovníkům, prevencím,...) mé chování VE ŠKOLE zlepšilo**

*(vyber jednu odpověď)*

- |              |             |
|--------------|-------------|
| a. ano       | c. spíše ne |
| b. spíše ano | d. ne       |

**19. Myslím si, že se díky klubu (pracovníkům, prevencím,...) mé chování VE VZTAHU KE KAMARÁDŮM (VRSTEVNÍKŮM) zlepšilo**

*(vyber jednu odpověď)*

- |              |             |
|--------------|-------------|
| a. ano       | c. spíše ne |
| b. spíše ano | d. ne       |

**20. Myslím si, že se díky klubu (pracovníkům, prevencím,...) mé chování K DOSPĚLÝM (AUTORITÁM) zlepšilo**

*(vyber jednu odpověď)*

- |              |             |
|--------------|-------------|
| a. ano       | c. spíše ne |
| b. spíše ano | d. ne       |

**21. Díky tomu, co jsem se naučil/a v klubu, jsem se vyhnul/a problémům**

*(vyber jednu odpověď)*

- |               |           |
|---------------|-----------|
| a. ano, často | c. zřídka |
| b. ano, občas | d. nikdy  |

**Děkuji za Tvoje odpovědi. To je vše! :)**