

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Práce s problémovou mládeží

Work with youth at risk

Vedoucí práce: Mgr. Jana Poláčková

Autor: Veronika Bohadlová

Praha 2011

Poděkování

Děkuji všem, kteří mi pomáhali při získávání informací pro vznik této práce. Zejména děkuji Mgr. Janě Poláčkové za vstřícnost, podnětné rady a odborné vedení bakalářské práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně, všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu literatury. Dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla umístěna v Ústřední knihovně UK a používána ke studijním účelům.

V Praze dne 28.6.2011

Veronika Bohadlová

Anotace

Tématem této bakalářské práce je práce s problémovou mládeží. V teoretické části jsou popsány rizikové faktory ovlivňující vývoj jedince, poruchy chování a prevence sociálně patologických jevů. Dále v práci uvádím organizace zabývající se prací s problémovou mládeží. Jedná se o státní subjekty a možnosti neziskového sektoru.

V praktické části pomocí dotazníkového šetření popisuji povědomí mládeže o možnostech využití volného času, kontaktu zmíněných organizací a zjišťuji kontakt mládeže s návykovými látkami. Problematiku dokresluje několik kazuistik s oddělení péče o dítě.

Tato problematika si jistě zaslouží naši pozornost, jakožto společenský problém. Povědomí o organizacích pracujících s problémovou mládeží je třeba zvyšovat.

Annotation

The theme of this thesis is work with youth at risk. The theoretical part describes the risk factors influencing the development of individual, behavioral problems and prevention of socially pathological phenomena. Further, I present organisations working with youth at risk. These are state actors and the possibility of non-profit sector.

In the practical part by using the survey I describe the knowledge of youth, the possibilities of using leisure time, contact these organizations and detect a contact of youth with addictive substances. The issue is illustrated with several case of reports from department of child care.

This issue surely deserves our attention as a social problem. Awareness of the organizations working with youth at risk should be increased.

Klíčová slova

Mládež, problémová mládež, prevence, poruchy chování, subjekty, zabývající se problémovou mládeží

Keywords

Youth, youth at risk, prevention, behavioral disorders, institutions working with youth at risk

OBSAH

| | |
|--|--------|
| Úvod..... | - 8 - |
| I. Teoretická část | - 10 - |
| 1. Problémová mládež | - 10 - |
| 1.1. Faktory ovlivňující vývoj jedince | - 10 - |
| 2. Poruchy chování..... | - 12 - |
| 2.1. Příčiny vzniku poruch chování | - 12 - |
| 2.2. Rizika působení rodinného prostředí..... | - 13 - |
| 2.3. Motivace nežádoucího chování..... | - 13 - |
| 3. Prevence..... | - 14 - |
| 3.1. Primární prevence | - 14 - |
| 3.2. Sekundární prevence | - 14 - |
| 3.3. Terciární prevence..... | - 15 - |
| 4. Subjekty zabývající se problémovou mládeží | - 16 - |
| 4.1. Orgány sociálně – právní ochrany dětí (OSPOD)..... | - 16 - |
| 4.2. Diagnostické ústavy | - 16 - |
| 4.3. Ústavní péče..... | - 17 - |
| 4.4. Střediska výchovné péče pro děti a mládež (SVP) | - 17 - |
| 4.5. Probace a mediace..... | - 18 - |
| 5. Možnosti neziskového sektoru..... | - 19 - |
| 5.1. Domy na půli cesty..... | - 19 - |
| 5.2. Streetwork..... | - 19 - |
| 5.3. Nízkoprahová zařízení..... | - 19 - |
| 5.4. LATA | - 20 - |
| 5.5. Program 5P | - 21 - |
| 5.6. Národní dobrovolnické centrum HESTIA..... | - 22 - |
| 6. SVP Klíčov | - 23 - |
| 6.1. Historie | - 23 - |
| 6.2. Ambulantní oddělení Klíč | - 25 - |
| 6.3. Skupinové programy ambulantního oddělení..... | - 26 - |
| 6.4. Sebepoznávací skupina..... | - 27 - |
| II. Praktická část | - 28 - |
| Hypotézy: | - 28 - |
| Ambulantní oddělení SVP KLÍČOV | - 29 - |
| Vyhodnocení dotazníkového šetření..... | - 33 - |
| Kazuistiky | - 45 - |
| Markéta, 17 let | - 45 - |
| Jana, 15 let | - 46 - |
| Petr, 17 let..... | - 47 - |
| Tomáš, 16 let | - 48 - |
| Závěr | - 49 - |
| Seznam literatury | - 51 - |
| Resumé | - 52 - |
| Seznam příloh | - 53 - |

ÚVOD

V pubertě dochází k vývojovým změnám v oblasti tělesné, psychické i sociální. Nemalé části mladých lidí se nedaří z různých důvodů vyrovnat se přiměřeně a zodpovědně s osobními a sociálními požadavky, konflikty, školními problémy a různými náročnými životními situacemi. Zástupným řešením pak pro ně bývá zneužívání drog a alkoholu, záškoláctví, šikana, vandalismus a další formy nežádoucího chování spadající do oblasti společensko-patologických jevů.

Výchova dítěte v běžně fungující rodině stále představuje optimální způsob výchovy dítěte, který je obtížně nahraditelný. Rodina spolupracuje s dalšími institucemi jako je škola, instituce poradenské – pedagogicko-psychologické poradny, instituce zájmové, zdravotnické a též instituce sociální péče a to se záměrem korigovat problémy, které jsou spojeny s výchovou dítěte.

Ne všechny děti jsou ale vychovávány v sociálně příznivých výchovných podmínkách. Sociálně nepříznivé až sociálně znevýhodněné prostředí rodinného zázemí ovlivňuje výchovný způsob. Tyto děti jsou díky nepříznivé kvalitě výchovného prostředí a jejího působení na vývoj dítěte znevýhodněny a je významně ovlivněna kvalita jejich dalších možností seberealizací ve společnosti. Ohrožující rizikové faktory rodinného zázemí pro výchovu dítěte je obtížné včas zachytit, prosazují se velmi zprostředkovaně v chování u dítěte. Často jsou zjišťovány až v souvislosti s projevem závažných problémů v chování dítěte např. ve škole.

Základním principem strategie prevence sociálně patologických jevů je výchova dětí a mládeže ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a rozvoji osobnosti. Působení na mladou generaci musí mít charakter výchovně vzdělávací.

Základními nástroji k dispozici pro realizaci preventivní strategie, jsou školní vzdělávací programy v mateřských školách, preventivní programy na školách a ve školských zařízeních a systematické vzdělávání pedagogů v problematice prevence.

V dnešní době jsou snadno dostupné pro mládež návykové látky. Děti začínají experimentovat s těmito látkami ve stále nižším věku.

Problémy spojené s patologickými jevy u žáků se musí bezesporu řešit. Ne jen je řešit, ale v první řadě jim předcházet. V prvním kroku bych považovala za důležité mít

vyškolené pedagogy a pracovníky, kteří mají zájem těmto vlivům předcházet, a pokud se nějaký problém vyskytne budou ho umět řešit.

Ve své práci bych se chtěla zaměřit na instituce, které pracují s mládeží. Dále se budu zabývat formami prevence sociálně patologických jevů u mládeže. Pokusím se nastínit možné cesty vedoucí k dosažení co nejnižší míry výskytu sociálně patologických jevů ve společnosti.

V praktické části bych chtěla prozkoumat detailněji cílovou skupinu, kterou tvoří žáci základních a středních škol ve věku 15 až 17 let. Proto jsem zvolila formu dotazníkového šetření. Dotazník byl anonymní. Detailněji bude dotazník popsán v praktické části. V praktické části dokreslí problematiku patologických jevů několik kasuistik a porovnání složení klientů ve středisku výchovné péče.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Problémová mládež

Mládež, u které je v období dospívání větší riziko sociálního selhání. Takzvaná riziková mládež se v dějinách objevuje poprvé v novověku. Na vzniku sociálního problému rizikové mládeže se podílejí společenské změny v západním světě hlavně v posledních dvou stoletích. Slábnou systémy sociální kontroly, které tradičně ovlivňovaly sféry života, které se dnes považují za soukromé. Byl to hlavně vliv církve, širší rodiny a sousedů.

Rodina je dnes zakládána především kvůli uspokojení emocí dospělých. Je málo stabilní a často dítě vyrůstá v neúplné rodině s jedním rodičem, který často na výchovu sám nestačí. Rozvody rodičů vedou u dětí k těžkostem v sociálním a psychologickém vývoji. Některé děti nemají oporu v biologických rodičích vůbec. Část z nich je vychovávána v ústavních zařízeních, kde na ně působí spousta vlivů vedoucích k sociálnímu selhání. Rodiče tráví většinu dne v práci, děti tedy tráví čas bez kontroly dospělých. Často svůj mimoškolní čas tráví se svou vrstevnickou skupinou. Vliv těchto skupin je větší u dětí, které nemají funkční rodinné zázemí. Velký vliv mají na děti a mládež masová média, zejména televizní pořady spojující násilí a zábavu. Často u dospívajících dochází k ztotožnění, které vidí v masmédiích a jejich chování je poté mimo hranice normality. Život ve větších městech dává mladým lidem více příležitostí k rizikovému trávení volného času. V dnešní době jsou také pro mládež mnohem více dostupné návykové látky.

V současnosti se zvyšují požadavky na kvalifikaci a vzdělání. V této době je dítě v péči neosobních vzdělávacích institucí, které vyvíjí nátlak na výkon a nezabývají se osobnostním rozvojem dítěte. Hodnota nekvalifikované práce je nízká, proto je pro ně mnohdy lepší nechat se podporovat státem. Díky nezaměstnanosti má potom mládež větší sklony ke kriminalitě.

1.1. Faktory ovlivňující vývoj jedince

Během socializace působí na jedince různé vlivy. Zejména se jedná o činitele, kteří ovlivňují chování a jednání člověka. Nejvíce má na vývoj osobnosti vliv beze sporu rodina. Nezanedbatelný je vliv školy, vrstevnických skupin, masmédií a také

dědičných faktorů. Ne všechny děti jsou vychovávány v příznivých podmínkách. Negativních faktorů je celá řada, většinou k rizikovému vývoji dochází kombinací několika z nich. Je důležité proto přistupovat ke každému individuálně.

Mezi vnitřní vlivy patří dědičnost. Podle Matouška mohou genetické dispozice být odpovědné například za sníženou sebekontrolu či za hyperaktivitu. Genetická vloha jen zvyšuje pravděpodobnost, že na chování budou mít vliv další činitelé, bez nichž by se delikventní jednání neuskutečnilo. Genetická vloha snižuje, resp. zvyšuje práh pro působení vlivů prostředí.

2. Poruchy chování

Poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku socializace – jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku. O poruše chování mluvíme tehdy, pokud jedinec normy chápe, ale nedokáže se jimi řídit. Porucha se projevuje neadekvátním chováním i okolí a neschopností navázat a udržet přijatelné sociální vztahy.

1. stupeň - disociální chování – nespolečenské chování, nepřiměřené chování, dá se zvládnout běžnými pedagogickými postupy, obvykle se objevuje v určitých vývojových obdobích (lež, odmlouvání, drzost...)

2. stupeň - asociální chování – výrazné problémy, v rozporu se společenskými normami a s očekáváním společnosti, jedinec, který opakovaně a dlouhodobě narušuje společenské normy, morálku, jeho chování ho z té společnosti vylučuje, nepřekračuje právní předpisy, způsobuje škodu sám sobě (útěky z domova, toulky, záškoláctví, kouření,...)

3. stupeň - antisociální chování – vystupňovaná forma asociálního chování, jedná proti zákonům dané společnosti, jedná se o trestnou činnost, jedinec důsledky svého chování poškozuje sám sebe i společnost (krádeže, loupeže, vandalství...)

2.1. Příčiny vzniku poruch chování

Jedná se o biologické i sociální faktory. Většinou více faktorů zároveň.

Genetické dispozice – většinou se alespoň u jednoho z rodičů problematické chování. Dítě je vychovááno nevhodným způsobem. Typický odmítavý postoj k běžným sociálním normám a preference uspokojování vlastních potřeb. Vzniká nevhodný model chování.

Biologické dispozice – vzniká při narušení struktury nebo funkce centrální nervové soustavy, důsledkem porodního postižení nebo úrazu. Hlavními projevy jsou emoční labilita, impulzivní jednání, menší schopnost sebeovládání.

Vliv sociálního prostředí – nejdůležitější je rodina, poskytuje dítěti základní sociální zkušenost. Skupina vrstevníků může působit negativně pokud jde o asociálně zaměřenou skupinu. Vliv party nebude mít takový dopad na jedince, pokud má pevné rodinné zázemí.

2.2. Rizika působení rodinného prostředí

Rodiče, kteří jsou anomální osobnosti – např. závislost na alkoholu, emoční chlad k dětem. Jedinci zanedbaní až týraní. Neúplná rodina, ve které chybí vzorec chování. Chybí zde mužská či ženská role. Typické znaky jsou nedůslednost, lhostejnost a na druhé straně příliš tvrdá disciplína.

Rodina, kde nejsou splněny všechny funkce. Nedovedou vymezit žádné hodnoty a normy chování. Neposkytuje dítěti náplň volného času. Rodina spolu moc nekomunikuje, společný čas tráví pasivně, např. sledováním televize.

K rozvoji nežádoucího chování může přispět prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá. V menších městech funguje více sociální kontrola. Na rozdíl od velkých měst, obzvláště velkých sídlišť, kde se lidé vzájemně neznají.¹

2.3. Motivace nežádoucího chování

I pro asociální chování platí, že má nějaký motiv a většinou slouží k uspokojení následujících potřeb: potřeba stimulace – dítě, mladiství, neví, jak využít volný čas, a tak potřebné vzrušení uspokojí chováním, které se vymyká standartu. Potřeba citové jistoty a bezpečí – prostřednictvím svých činů na sebe upoutávají pozornost. Tíha k partě nahrazuje rodinu. Potřeba seberealizace – obtížné dosáhnout uznání vede mladistvé k asociálnímu jednání v partě, tím dosáhnou prestiže. Potřeba úniku z tíživé situace, dítě volá o pomoc tím, že na sebe upozorňuje. Potřeba získat materiální prostředky – motiv pro odcizení, potřeba vlastnit něco co zajistí prestiž jedince, např. elektronika, značkové oblečení. Potřeba materiálního zisku. Jednotlivé motivy se mohou a většinou se i překrývají.²

¹ VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2004, s. 779-784

² VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2004, s. 786

3. Prevence

Ve vztahu k sociální práci je prevence souborem opatření, jimiž se předchází sociálnímu selhání, a to sociálně patologických jevů a jejich důsledkům, které ohrožují základní hodnoty společnosti.

Bud' můžeme prevenci realizovat lokálně, regionálně, nebo státně a nebo dle klientů na primární, sekundární a terciární prevenci.

Situační prevence – je to spíše technické opatření, kterým například předcházím lupičům, aby mě okradli (budu držet kabelku více u sebe, pořídím si do domu alarm...)

3.1. Primární prevence

Primární prevencí rozumíme komplexní, plánovaný, cílený a efektivní soubor opatření, odborných činností a nabídek, zaměřený na rozvoj společensky žádoucích postojů, hodnot, chování a jednání jednotlivců i skupin. Zahrnuje nabídku v oblastech vzdělávání, kultury, sportu, sociálního zabezpečení, atp. U cílové skupiny primární prevence je důležité zohlednit následující hlediska: z jakého sociálního prostředí přicházejí, jakými zkušenostmi disponují, hodnotové orientace členů skupiny, zájmy, potřeby a stav vztahů ve skupině.

3.2. Sekundární prevence

Cílová skupina se zvýšeným rizikem sociálního selhání, osoby u nichž už dochází ale jeho míra se ještě nedá indikovat.

Představuje preventivní aktivity zaměřené na rizikové skupiny a jedince, u kterých je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou pachateli trestné činnosti, na rizikové faktory sociálního prostředí ve vztahu k jejich osobnosti, na příčiny a podmínky vzniku kriminálních situací. Současně je v této fázi pozornost věnovaná osobám a skupinám, u nichž je zvýšené riziko, že se stanou oběťmi trestného činu a sociálně patologickým jevům ohrožující jejich bezpečnost. Do této kategorie spadá projekt Lata (viz dále 5.4).

3.3. Terciární prevence

U osob u nichž už k sociálnímu selhání došlo. Zahrnuje aktivity a opatření zaměřené na kriminálně narušené jedince nebo skupiny osob recidivistů, na jejich sociální prostředí. Jedná se o prevenci recidivy, spadají sem Domy na půli cesty (viz dále 5.1.) a také alternativní tresty.³

³ POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. Prevence sociálně patologických jevů. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r. s., 2003, str. 10-21

4. Subjekty zabývající se problémovou mládeží

V případě dětí a mládeže se stát pomocí sociální politiky snaží odvrátit nebo zmírnit nepříznivé vlivy, které na ně působí. Zaměřím se nyní na instituce, které pracují s mládeží, která je ohrožená a nebo ohrožuje společnost.

4.1. Orgány sociálně – právní ochrany dětí (OSPOD)

Důležitými subjekty v práci s mládeží jsou orgány sociálně právní ochrany. Soustavu orgánů sociálně právní ochrany tvoří krajské úřady a kraje, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní úřady a obce, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí a dále fyzické a právnické osoby na základě pověření k výkonu sociálně – právní ochrany. Sociálně – právní ochrana dětí je vymezena zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Sociálně - právní ochranou se rozumí ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte včetně ochrany jeho jmění a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Zákon upravuje opatření sloužící k ochraně dětí a postup orgánů vykonávajících sociálně-právní ochranu.

Kurátor pro mládež pečuje o děti a mládež, které jsou špatně vychovatelné. Pečuje o děti mladší 15 let, které se dopustili nějakého trestného činu a nemohou za něj být trestány, o mladistvé ve věku 15-18 let, kteří se dopustili přestupku nebo trestného činu a o děti a mladistvé, kteří mají poruchy chování. Například problémy jako je záškoláctví, úteky z domova a zneužívání návykových látek.⁴ Kurátor spolupracuje s orgány činnými v trestním řízení, účastní se soudních jednání, výslechů mladistvých. Případně navrhuje ústavní a ochranou výchovu nebo náhradní rodinnou péči. Mládež, která má nařízený soudní dohled dochází ke kurátorům. Kurátor poskytuje poradenskou a socioterapeutickou pomoc těmto klientům a jejich rodinám. Kurátoři často doporučují nějakou jinou instituci, na kterou se mohou klienti obrátit a to na střediska výchovné péče, ústavy, nízkoprahové kluby, atp.⁵

4.2. Diagnostické ústavy

Tato zařízení jsou určena pro děti či mladistvé, kteří mají být umístěni v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Přijímání jsou klienti s nařízenou

⁴ MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. Mládež a delikvence. Praha: Portál, 1998., str.155-156

⁵ MATOUŠEK, O. A KOL., Sociální služby. Praha: Portál, 2007., str. 86

ústavní výchovou, uloženou ochrannou výchovou nebo soudem vydaným předběžným opatřením o umístění, ve výjimečných případech jde o dobrovolný pobyt. Na základě dvouměsíčního diagnostického pobytu jsou děti či mladiství umístěni do různých typů speciálních školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy s ohledem na potřeby diagnostikovaného dítěte.

4.3. Ústavní péče

Ústavní péče je sama o sobě dosti riziková a to proto, že se ve větším kolektivu setkávají mladí lidé, kteří za sebou mají špatné zkušenosti jako deprivace zázitky z rodinného prostředí. Mají také větší sklony k sociálnímu selhání.

Ústavní výchova – nařizuje jí soud dle zákona O rodině nebo zákona O soudnictví ve věcech mládeže dětem do 18 let. Důvody mohou být výchovné nebo sociální. Trvá tak dlouho, jak je nezbytně nutné, nejdéle do dosažení zletilosti. O zrušení rozhoduje soud nebo pokud zákonní zástupci podají žádost o zrušení, pokud splnila svůj účel či pokud pominuly důvody, pro které byla nařízena.

Ochranná výchova – nařizuje se dětem od 12 do 18 let. Realizuje se ve speciálních školských výchovných zařízeních, trvá do dosažení zletilosti, může být prodloužena až do 19 let pokud ještě nesplnila svůj účel.

Do výchovných ústavů jsou děti a mladiství umísťováni po rozhodnutí soudu o ústavní výchově, na základě soudního usnesení o předběžném umístění v ústavu nebo po dohodě s rodiči. Ústav poskytuje dlouhodobou péči. Připravuje mládež na budoucí povolání. Většinou se jedná o řemeslné učební obory.

Cílem je hlavně pomoc vyřešit problémy a minimalizovat negativní projevy, se kterými klienti do ústavů přichází. Prostředkem je motivace k úspěšnému dokončení studia nebo pracovnímu zařazení, posilování sociální zdatnosti a odpovědnosti a nabídka smysluplných činností v rámci aktivního trávení volného času. Důraz je kladen na spolupráci s rodinou a zkvalitnění rodinných vztahů.

4.4. Střediska výchovné péče pro děti a mládež (SVP)

Střediska výchovné péče poskytují všestrannou preventivní speciálně pedagogickou péči a psychologickou pomoc dětem s rizikem či projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji. Střediska výchovné péče mohou také pomáhat dětem propuštěným z ústavní výchovy při jejich integraci do společnosti. Tato péče má

předcházet vážnějším výchovným poruchám a využívá se u dětí, kde dosud nenastal důvod k nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy. Těchto středisek není doposud mnoho. Jako první bylo v České republice založeno SVP v Praze 9 na Klíčově, jemuž se budu podrobněji věnovat později.

4.5. Probace a mediace

Úkolem probační a mediační služby je zprostředkování účinného a společensky prospěšného řešení konfliktů spojených s trestnou činností a zároveň zajištění výkonu alternativních trestů a opatření. Důraz je kladen na zájmy poškozených, ochranu komunity a prevenci kriminality. Jedná se o novou instituci na poli trestní politiky, která svazuje dvě profese: sociální práci a trestní právo. Činnost Probační a mediační služby České republiky je vymezena zákonem č.257/2000 Sb. o probační a mediační službě.

5. Možnosti neziskového sektoru

Svou významnou roli partnerských subjektů sehrávají v práci s problémovou mládeží nevládní neziskové organizace. Pravděpodobně nejvhodnějším a zároveň nejjednodušším typem se zdají být občanská sdružení. Konkrétními sociálními službami zaměřenými na práci s dětmi a mládeží, poskytovanými nevládními neziskovými organizacemi, jsou například streetwork, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, dobrovolnické projekty a Domy na půli cesty.

5.1. Domy na půli cesty

Jedná se o ubytovací zařízení pro mládež, která prošla nějakou formou ústavní péče. Po ukončení pobytu v ústavu se nemá kam vrátit, nemá potřebné rodinné zázemí. Dům na půli cesty klientům poskytuje dočasné bydlení a stravu, na kterou si přispívají. Pomáhá s vyřízením dokladů, hledáním práce a bydlení. Zařízení také nabízí možnost nerizikové trávení volného času. Zmírní se tak ostrý přechod do běžného života.

5.2. Streetwork

Streetwork neboli terénní sociální práce je novou formou prací s problémovou mládeží. Vznikla a rozšířila se jako reakce na úpadek velkoměstských čtvrtí a s tím souvisejícím nárůstem kriminality mládeže. Nejvíce klientů pouličních pracovníků bylo z gangů, které páchali trestnou činností. Postupně se zaměřili na skupiny potenciálně rizikových dětí a mládeže, na bezdomovce, uživatele drog a prostituci. Sociální pracovník zlepšuje dostupnost sociálních služeb, klientům poskytuje přímou pomoc, informace, služby a zprostředkovává kontakt s dalšími institucemi.

5.3. Nízkoprahová zařízení

Poskytují služby sociálně ohroženým skupinám dětí a mládeže. Nabízejí dětem a mládeži příležitost k nerizikovému trávení volného času. Služby jsou poskytovány buď v zařízení ambulantně nebo terénní formou. Klient může do nízkoprahových klubů docházet anonymně. Klienti zde mají možnost rozvinout své schopnosti a dovednosti pomocí zde nabízených činností a aktivit a začít budovat kvalitnější budoucí život, než jaký je obvyklý v prostředí, ve kterém se zpravidla pohybují.

5.4. LATA

Posláním občanského sdružení LATA je pomoc ohroženým mladým lidem a jejich rodinám při vyrovnávání příležitostí k plnohodnotnému životu uvnitř společnosti prostřednictvím individuálního vrstevnického dobrovolnictví a sociálně terapeutických činností.

Zřizovatelem organizace je Občanské sdružení LATA vzniklé 16.6.1994. LATA je financována převážně formou finančních a věcných darů, službami a granty.

V současnosti probíhají dva programy pro klienty a to: Ve dvou se to lépe táhne a Přímou cestou.

Ve dvou se to lépe táhne

V rámci projektu "Ve dvou se to lépe táhne" se dobrovolníci setkávají s mladými lidmi staršími 13 let, kteří se potýkají s nějakým problémem. Projekt je založený na individuálním vrstevnickém dobrovolnictví. Dobrovolník starší 18 ti let společně s klientem vytváří dvojici, která se pak spolu schází na 2-3 hodiny týdně po dobu půl roku. Náplň schůzek se odvíjí od potřeb klienta a možnostech dobrovolníka. Většinou jde o naplnění společného času povídáním, sportem, kulturou nebo jinými aktivitami.

Projekt klientům nabízí navázání pevného, na důvěře založeného vztahu s dobrovolníkem, nové možnosti jak trávit volný čas, nové pohledy na obtížnou životní situaci, podporu, pomoc zorientovat se v mezilidských vztazích. Dobrovolník vychází vstříc klientovým přáním všude tam, kde podporuje klientovo začlenění do společnosti.

Přímou cestou

V tomto programu se jedná především o odbornou pomoc rodinám. V případě zájmu rodiny klientů, kteří se potýkají s těžkým obdobím dospívání, se lze pro radu obrátit na psychologa.

Cílovou skupinou sdružení LATA jsou mladí lidé starší 15 let, kteří se ocitli v obtížné životní situaci, v níž hrozí riziko sociálního selhání. Jedná se především o klienty s problémy v rodině (nerespektování autority rodičů, výchovné problémy, útěky z domova, specifické problémy neúplných rodin), ve škole (záškoláctví, šikana, izolace ve vrstevnickém kolektivu, nerespektování autority, nezodpovědný přístup ke vzdělání, nízká motivace k jeho dokončení), v zaměstnání (nedostatečné pracovní návyky, špatná orientace na trhu práce, neznalost základních pravidel pracovně - právních vztahů, nezodpovědné hospodaření s finančními prostředky), kteří se dopouští drobné trestné

činnosti především majetkového charakteru a kteří nevhodně tráví volný čas (experimentování s návykovými látkami, členství v rizikových skupinách, nedostatek vhodných volnočasových aktivit). Spolupráce probíhá v případě potřeby i s rodinami.

Sdružení aktivně spolupracuje s ostatními organizacemi zabývajícími se výše vymezenou cílovou skupinou. Projekt LATA již několik let spolupracuje s domem na půli cesty DOM. Spolupráce s tímto zařízením je účelná především proto, že klienti o.s. DOM se ocitají v nevhodné životní situaci poté, co opustili zpravidla ústavní výchovu nebo odešli ze své původní nefunkční rodiny. Neorientují se v běžných mezilidských vztazích, chybí jim základní sociální dovednosti, nemají vyřešenu otázku bydlení, zaměstnání, nedokončili vzdělání, jsou výrazně ohroženi rizikem sociálního selhání, zvláště pak kriminality. Mezi základní metody a techniky práce s klienty patří podpora ohrožených mladých lidí a jejich rodiny při vyrovnávání příležitostí k plnohodnotnému životu uvnitř společnosti prostřednictvím individuálního vrstevnického dobrovolnictví a sociálně terapeutických činností.

Hodnoty, na kterých staví LATA svoji činnost jsou: tolerance a odpovědnost jednotlivce za svůj život. Pomáhá ohroženým mladým lidem a jejich rodinám skrze vrstevnické a individuální dobrovolnictví spojené se sociálně terapeutickými činnostmi, které pokládá za důležitou a potřebnou součást péče.

Sdružení je koncipováno jako dobrovolnické, což znamená, že s klienty jsou v kontaktu vyškolení dobrovolníci většinou studenti humanitních oborů vyšších odborných a vysokých škol. Sdružení poskytuje dobrovolníkům výcvik, odbornou supervizi a možnost dalšího vzdělávání v oboru.

5.5. Program 5P

Pět pé znamená: podpora, přátelství, prevence, pomoc a péče. Program je určen dětem od 6 do 15 let ze sociálně či jinak oslabených rodin, ale i pro velmi nadané děti či jinak se vymykající, které prožívají izolaci nebo šikanu v dětském kolektivu, dětem, které si z různých příčin obtížně hledají kamarády, mají výchovné problémy, poruchy učení, jsou z početných rodin, prostě všem dětem, jejichž zdravý vývoj je ohrožen nepříznivými vlivy a kterým by jakkoliv mohl prospět hodnotný vztah s dobrovolníkem-kamarádem.

Princip programu spočívá na přátelství ohroženého dítěte s dospělým dobrovolníkem, se kterým se jednou týdně schází a tráví spolu čas tak, aby byl pro oba

příjemně a užitečně prožitý. Počet dvojic, které v programu vznikly, se dá dnes již počítat na stovky. Dosavadní zkušenosti s programem ukazují, že zařazení dětí do něj doporučují výchovní poradci, sociální pracovníci oddělení péče o děti, dětské psychologové i psychiatři. Program je realizován ve 13 městech v ČR a má dnes již svou neodmyslitelnou funkci na poli prevence sociálně-patologických jevů.

5.6. Národní dobrovolnické centrum HESTIA

Další zajímavou formou byl projekt Gabriel, zaměřený na podporu a šíření dobrovolnictví mezi středoškoláky. Cílem projektu bylo nejenom nabídnout mladým lidem zajímavou formu trávení volného času, ale i najít pro dobrovolnictví trvalé místo na našich středních školách. Středoškolákům byly nabízeny 4 formy, jak se zapojit do projektu – individuální dobrovolnictví (ve spolupráci s nějakou neziskovou organizací), tvorba tzv. miniprojektů, nárazové dobrovolnické akce a účast na letních workcampech. Projekt byl realizován v Praze, Brně, Ústí nad Labem, Českých Budějovicích a Jeseníku a zapojilo se celkem 23 středních škol. S úspěchem se setkaly zejména miniprojekty, v rámci kterých mohly skupiny studentů za asistence dospělého koordinátora uplatnit vlastní nápady, vyzkoušet si práci v týmu a kooperaci, ověřit schopnost logického uvažování i strategického plánování, posílit vlastní rozvahu a cílevědomost. Díky projektu Gabriel se na mnohých středních školách usídlil stabilní dobrovolnický program. Studentům nabízí možnost pravidelně se setkávat s vrstevníky a ovlivňovat věci kolem sebe. Prostřednictvím programu mohou mladí lidé poznávat různé sociální, ekologické, volno časové a jiné organizace a zajímavé lidi, kteří v nich působí. Zapojením do činnosti těchto organizací si mohou zkusit na vlastní kůži, co znamená pomoc v praxi a co je třeba podniknout pro řešení konkrétních problémů.

6. SVP Klíčov

6.1. Historie

Historie zařízení sahá do roku 1984, kdy vznikl Výchovný ústav pro mládež. Svou činnost zahájil v provizorních podmínkách 15. ledna 1984 v samostatném objektu v ulici Na Klíčově, nejprve jako součást Diagnostického ústavu pro mládež Lublaňská a od 1.9.1984 jako samostatný výchovný ústav. Ředitelem byl PhDr. Matouš Řezníček, který postupně Výchovný ústav rozšířil o Výchovné léčebné oddělení zaměřené na drogovou problematiku a o preventivně výchovnou část s názvem Středisko pro mládež NVP. Tím vznikla základní struktura tří oddělení tvořící celek, který spojoval jak péči lůžkovou, ambulantní, tak i poradenskou. Tento komplex byl historickým předchůdcem dnešních Středisek výchovné péče a do listopadu 1989 též jediným svého druhu.

Středisko pro mládež NVP (tehdejší oficiální název celého zařízení včetně VÚ) se postupně rozšířilo o budovu v Praze 9 na Proseku (Čakovická) a o detašovaná pracoviště s lůžkovou částí i ambulancí (Zelený pruh a Černý Most).

Stejně jako naše společnost procházelo i Středisko pro mládež změnami. Postupně zanikla preventivně výchovná oddělení (Zelený pruh a Černý Most), původní objekt, kde sídlil VÚ, musel být předán restitučním majitelům. Detašovaná pracoviště SVP i VÚM bylo přestěhováno do základní budovy na Čakovické. Tím docházelo ke kumulaci klientů s drogovou problematikou s dětmi z preventivně výchovných oddělení a svěřenci VÚM s ústavní výchovou. Budova na Čakovické neměla dostatečné prostory, ale můžeme kladně ohodnotit fakt, že se podařilo skloubit fungování 4 oddělení, která měla odlišnou klientelu i výchovné přístupy. V té době byl ředitelem PhDr. Václav Brva.

Dalším mezníkem ve vývoji střediska byl vznik Občanského sdružení SANANIM, které se zabývalo problematikou závislostí na nealkoholových drogách. Společně se Sananimem otevřeli v lednu 1991 Terapeutickou komunitu Němčice. Jednalo se o první zařízení tohoto typu v republice a jeho vznik byl reakcí na naprostou absenci dlouhodobé terapeutické léčby. Ve vedení se postupně vystřídal Dr. D. Struková, Mgr M. Vlček a Dr. M. Těmínová. S ohledem na vývoj drogové scény bylo počátkem května 1993 otevřeno v Praze 7 Kontaktní centrum, které řídil MUDr. Pavel Bém. K-centrum bylo pojato jako nízkoprahové zařízení s důrazem na snižování rizik souvisejících s užíváním drog. Pro tuto problematiku vznikaly další projekty a zařízení a k 1.10.1995 došlo k oddělení Sananimu od Střediska pro mládež.

Právní subjektivitu zařízení získalo k 1.7.1995 a stalo se příspěvkovou organizací přímo řízenou Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Podle zřizovací listiny byl oficiální název: Středisko výchovné péče pro děti a mládež a Výchovný ústav pro mládež.

V roce 1997 se zařízení rozšířilo o oddělení s výchovně léčebným režimem pro mládež ohroženou drogovou závislostí (pracoviště CESTA), které zahájilo svoji činnost v květnu 1997 v samostatném objektu v Řevnicích. Jednalo se o uzavřené pobytové oddělení s 12 lůžky a bylo součástí zařízení až do 30.6.2003. Od 1.7.2003 toto pracoviště přešlo pod Dětský diagnostický ústav, Dětský domov se školou a Středisko výchovné péče, Dobřichovice.

Další součástí SVP se od října 1998 stalo odloučené ambulantní pracoviště. Původně sídlilo na Praze 13 – Stodůlky, ale v květnu 2004 se přestěhovalo do samostatného objektu se zahradou v Praze 5 – Malvazinkách, kde od září 2004 zahájilo provoz stacionáře pro děti. Od února 2005 se stacionář rozšířil o školu a funguje jako celodenní.

V souvislosti s nevyhovujícími prostorovými podmínkami na klienta, neslnění předepsaných hygienických norem došlo k částečnému omezení provozu lůžkové části SVP v letech 2003 – 2004.

Situace se vyřešila zakoupením samostatného objektu v Kostelci nad Labem. V listopadu 2004 zde byl zahájen provoz a na oddělení preventivně výchovné pro mladistvé ohrožené drogou nastoupili první klienti.

Od září 2004 se součástí zařízení stala Praktická škola, která zahájila první ročník 1.9.2004. Souběžně probíhá záuční obor „kuchařské práce“ (akreditovaný MŠMT), který zahájil provoz v září 1997, a je určen pro chlapce Výchovného ústavu. Základní školu pro SVP je zřízena od 1.9.2005.

V květnu 2005 se podařilo získat sociální byt, který je určen chlapcům VÚ, kteří nemají rodinné zázemí. Detašované oddělení VÚ pro klienty, kteří mají problémy s návykovými látkami, bylo otevřeno v září 2005 v Křešíně v objektu pronajaté fary.

31.8.2006 byla dokončena přístavba k hlavní budově na Proseku.

6.2. Ambulantní oddělení Klíč

Klíč je název ambulantního oddělení Střediska výchovné péče Klíčov. Ambulantní oddělení sleduje při plnění svých úkolů zájmy klienta a snaží se přispívat k rozvoji jeho osobnosti, odstranění či zmírnění nežádoucích projevů v chování, dosažení náhledu na důsledky vlastního chování a ke změně klientova prožívání. Na realizaci těchto cílů pracují pracovníci ambulantního oddělení pomocí metod psychologického či pedagogického působení.

Klientovi je nabízena paleta různých druhů péče a společně s rodiči je utvářen plán (včetně individuálního výchovného plánu) obsahující možnosti a způsoby, jak tyto cíle naplňovat. Základním předpokladem pro práci je snaha o budování takové spolupráce s klientem a jeho rodinou, která umožňuje dosažení daných cílů. V indikovaných případech je provedeno psychologické vyšetření.

Základem spolupráce jsou pravidelné rodinné konzultace zaměřené na pozitivní úpravu komunikace a vztahů v rodině (např. sledováním témat jako je péče o klienta, hranice v rodině, režim klienta, jeho práva a povinnosti, oceňování klienta, komunikace) a řešení problematiky v kontextu rodiny.

Rodinné konzultace doplňují individuální konzultace, které klientovi poskytují bezpečný prostor pro probírání témat pro dosažení stanovených cílů. Pracuje se na zlepšování nedostatků a na posilování již dosažených dovedností.

Někteří klienti využívají na ambulantním oddělení nabídky skupin. Klienti mají na skupinách možnost učit se orientovat v mezilidských vztazích, vnímat a poskytovat zpětné vazby o svých názorech či pocitech a získávat sílu a náhled na rizika, která je v jejich situaci provázejí (např. na motivační skupině téma abstinence od návykových látek).

Rodiče, resp. zákonní zástupci klienta, mají možnost docházet na pravidelné rodičovské skupiny a sdílet své zkušenosti, starosti a otázky s jinými rodiči pod vedením pracovníků ambulance.

Při všech zmíněných formách spolupráce klienta a rodičů s ambulantním oddělením pracovníci využívají své zkušenosti získané vzděláním a dalším vzděláváním (kurzy, výcviky, stáže).

V případě potřeby je možné nabídnout rodině docházku klienta na celodenní oddělení nebo jeho umístění na oddělení internátní.

6.3. Skupinové programy ambulantního oddělení

Ambulance Prosek zajišťuje celkem tři druhy skupinových programů - skupinu motivační, sebepoznávací a rodičovskou. Skupiny jsou polootevřené, takže počet klientů /rodičů na jednotlivých sezeních se mění. Metody práce na skupinách jsou voleny s ohledem na potřeby klientů/rodičů, převládající témata, aktuální dění a dlouhodobý trend vývoje ve skupině (sociálně psychologické hry, arteterapeutické techniky, nácvik komunikačních dovedností, nácvik chování, hraní rolí, relaxace, práce s tělem apod..)

Na motivační skupině je terapeuticky pracováno s klienty ve věku 12 až 16 let, kteří se více či méně úspěšně snaží o abstinenci od návykových látek. Někteří z nich předtím absolvovali pobyt na Internátním oddělení SVP v Kostelci n. L., jiní se na pobyt teprve připravují. Užívání návykových látek u těchto klientů zpravidla úzce souvisí s dlouhodobě zatěžující rodinnou situací a absencí hranic a pravidel v rodinném systému. Skupina probíhá jednou týdně.

Sebepoznávací skupina je určena pro klienty ve věku 12 až 16 let, u kterých převládají potíže v rodinných vztazích, problémy vázané na hledání vlastního místa ve světě, v rodině a mezi vrstevníky, nestabilní sebehodnocení a emoční labilita. U těchto klientů není primární problematikou užívání návykových látek. Skupinová sezení se konají jednou týdně v průběhu celého školního roku.

Rodičovská skupina je zaměřena na potřeby rodičů, jejichž děti mají problémy v chování, testují hranice a užívají návykové látky. (S dětmi několika rodičů, kteří docházejí na rodičovskou skupinu, je paralelně pracováno na skupině motivační). Skupina se koná jednou za dva týdny.

Klíčová je úzká spolupráce ambulance s pracovníky OSPOD pražských městských částí a lokalit okolí Prahy, která nejčastěji probíhá ve formě odborných konzultací s jednotlivými kurátory/sociálními pracovníky. Velmi důležitá je spolupráce ambulance se školami, které klienti navštěvují, při zvládnání problémů klientů v chování v rámci ambulantní péče, při umístování klientů na celodenní a internátní oddělení a při jejich návratu do školy po absolvování stacionárního či pobytového programu.

Při vedení klientů se soudně nařízenou docházkou do preventivně výchovného programu SVP ambulance spolupracuje s pracovníky Probační a mediační služby ČR.

6.4. Sebepoznávácí skupina

Techniky, které se používají s dětmi na sebepoznávácí skupině jsou většinou založené na kresbě a nebo na slovním vyjádření. Techniky se zařazují s ohledem na aktuální dění ve skupině, kontext, skupinové téma (není vhodné ani přínosné zařazovat je izolovaně, samoúčelně). Po zpracování techniky mají vždy děti prostor k vyjádření o tom, jak se jim technika zpracovávala, jak práci na ní prožívali, co pro ně bylo obtížné a co naopak šlo snadno, jsou to důležité zdroje informací.

- Práce s pocity „obecně“ (podněty a situace, které různé emoce vyvolávají, zachycení a rozlišení emocí, komunikace a sdílení emocí...).
- Možnost slovně a výtvarně zpracovat např. následující „zadání“: Kdy mám radost, co mě potěší, co mě naštvě, kdy mám vztek, kdy mám strach, čeho se bojím, kdy jsem smutný...
- Koláč pocitů („kruhový diagram pocitů“, zachycuje jaké pocity dítě prožívá, jaký „prostor“ různé pocity v jeho prožívání zabírají, které pocity převažují a které se objevují méně často)
- Můj erb (sebereflexe, sebehodnocení, sebe prezentace)
- Moje vlastnosti (sebereflexe, sebehodnocení)
- Co umím, v čem jsem „dobrý“ (vnímané silné stránky, pozitivní sebehodnocení, sebe prezentace)
- Co chci a co musím (zmapování osobní motivace, zájmů, potřeb x vnějších tlaků, přijatých norem, hodnot; míra překrývání toho, co chci a co musím...)
- Jaký/ jaká jsem a jaký bych chtěl/a být (reálné a ideální já, míra překrývání...)
- Já před 5 lety, já teď, já za 5 let. Varianta: já jako malé dítě, já nyní, já jako dospělý (vědomí kontinuity vlastní zkušenosti, minulost, přítomnost a budoucnost se ovlivňují, prolínají...)
- „Správný kluk“, „správná holka“ - oboje zpracovávají jak dívky, tak chlapci (zmapování představ, které se týkají vlastní ženské / mužské role, vlastní identita dívky / chlapce, která je vnímaná jako žádoucí; představy o žádoucím vzhledu a chování druhého pohlaví).
- Lidé, kteří jsou mi blízcí (zmapování osobních vztahů v kontextu rodiny, školy, vrstevnické skupiny, intenzita vazeb, emoční blízkost x vzdálenost).
- Co o mně říkají druzí (vnímané hodnocení druhých, zmapování jeho dopadu na sebehodnocení).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části bakalářské práce se zaměřím na porovnání klientů střediska výchovné péče Klíčov, kde jsem absolvovala blokovou praxi, výsledky dotazníkového šetření ze středních a základních škol a několik kazuistik z praxe na oddělení péče o rodinu a děti městské části Prahy 7.

Na začátku mé práce jsem stanovila následující hypotézy, které pomocí použitím výzkumných metod dotazníku a studiem dokumentů ověřím nebo vyvrátím.

Hypotézy:

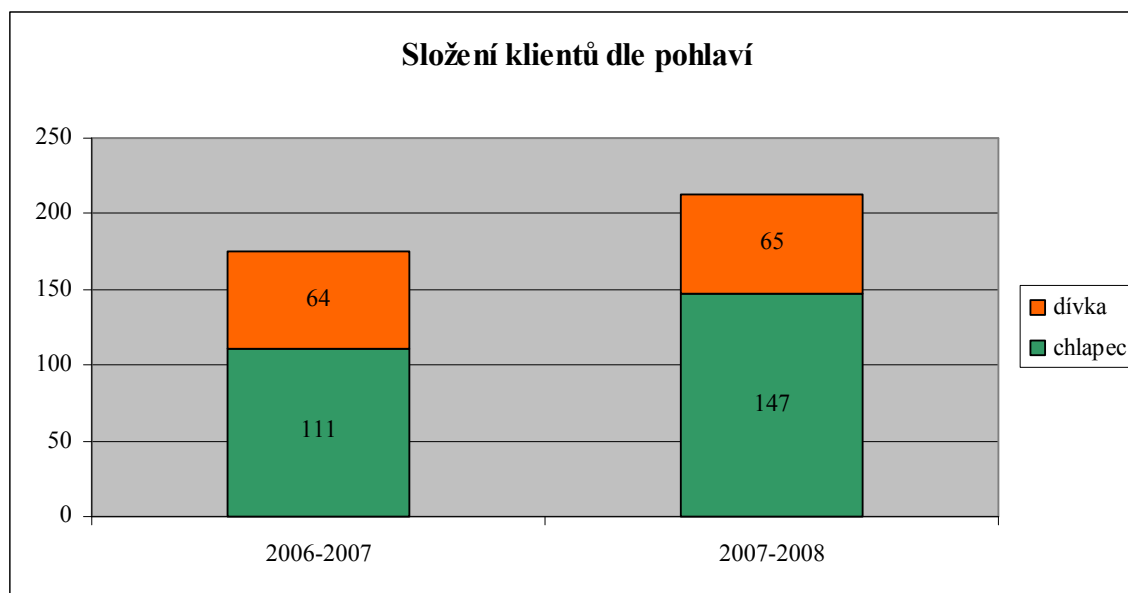
- Domnívám se, že protidrogová prevence na školách je neúčinná, protože většina mladistvých má zkušenost s drogou.
- Většina dívek nepila nikdy s rodiči alkohol.
- Předpokládám, že nejčastějším problémem, který vede ke kontaktu ambulance střediska výchovné péče jsou problémy ve škole.
- Více jak polovina mladistvých nemluví s rodiči o svých problémech.

Ambulantní oddělení SVP KLÍČOV

Jedná se o porovnání klientů v letech 2006/2007 a 2007/2008. Data jsem získala studiem dokumentů během mé praxe v ambulanci SVP Klíčov. Jedná se o porovnání složení klientů dle pohlaví, podle hlavního problému s kterým se na SVP Klíčov obrátili a kdo je na toto oddělení doporučil.

Na následujícím grafu č. 1 je porovnání složení klientů ambulance ve školních letech 2006/2007 a 2007/2008 podle pohlaví. Jedná se o klienty, které ambulantní oddělení SVP navštívili poprvé. Ve šk. roce 2006/2007 bylo přijato celkem 175 klientů a ve šk. roce 2007/2008 212 klientů. Počet klientů tedy vzrostl o 37 klientů, z toho bylo 36 chlapců a jedna dívka.

Graf č. 1

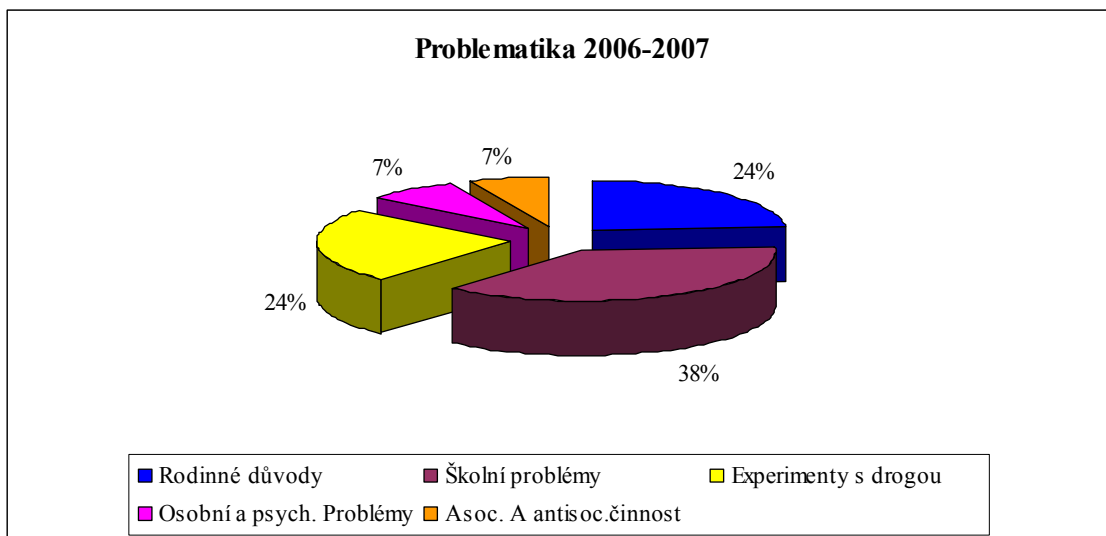


Tabulka č. 1 uvádí přehled problematiky, s kterou se klienti v uvedených letech obraceli na SVP. Na grafu č. 2 a 3 je procentuální porovnání hlavních problémů. Problémů bývá většinou několik. Do této statistiky byl uveden jeden hlavní problém, který byl uváděn jako největší, nejvíce nezvladatelný.

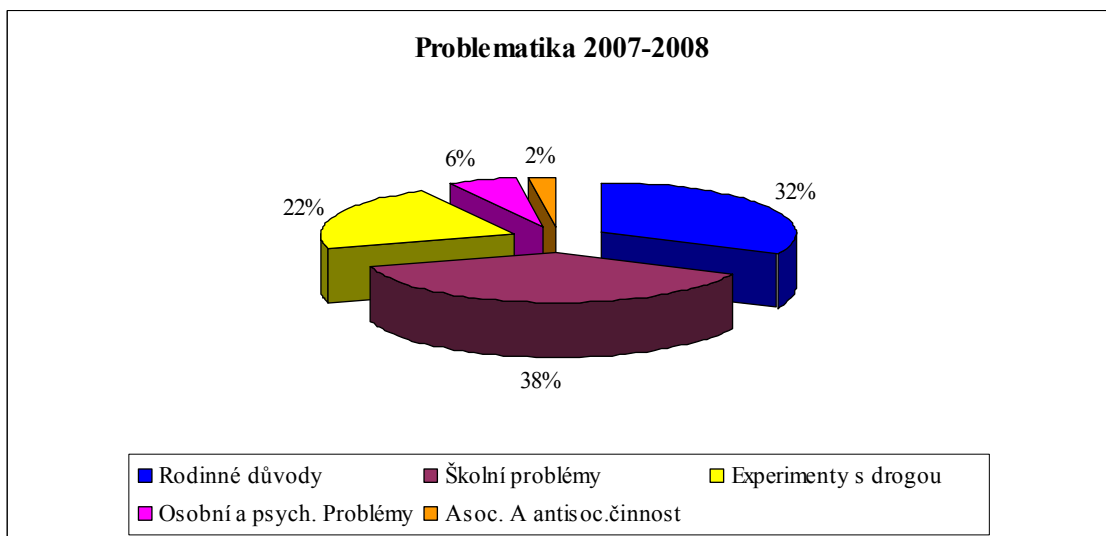
Tabulka č. 1

| Problematika | 2006/2007 | | 2007/2008 | |
|--------------------------|-----------|--|-----------|--|
| | | | | |
| Rodinné důvody | 42 | | 68 | |
| Školní problémy | 67 | | 81 | |
| Experimenty s drogou | 43 | | 46 | |
| Osobní a psych. problémy | 13 | | 12 | |
| Asoc. a antisoc.činnost | 12 | | 5 | |

Graf č. 2

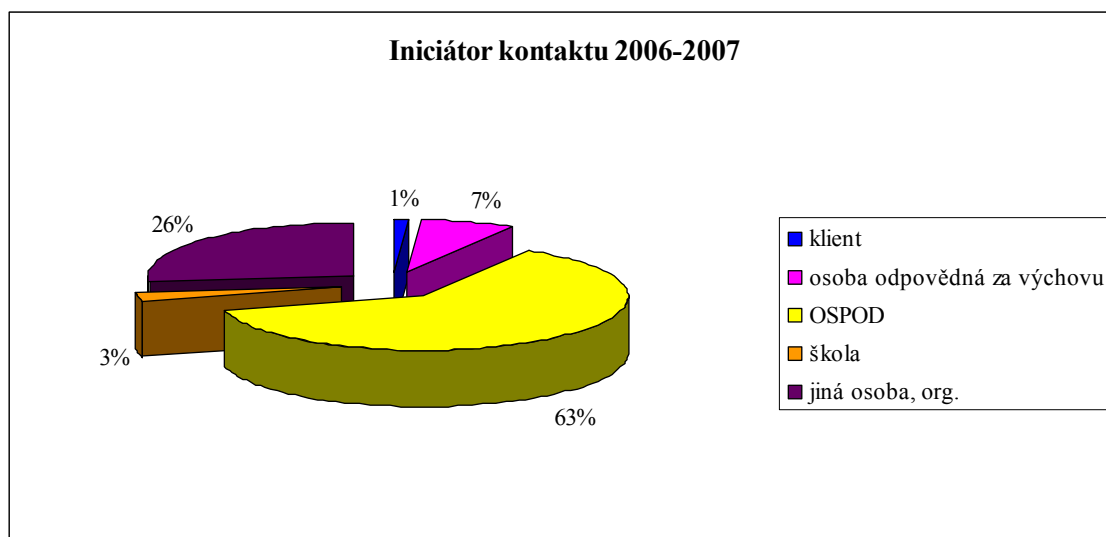


Graf č. 3

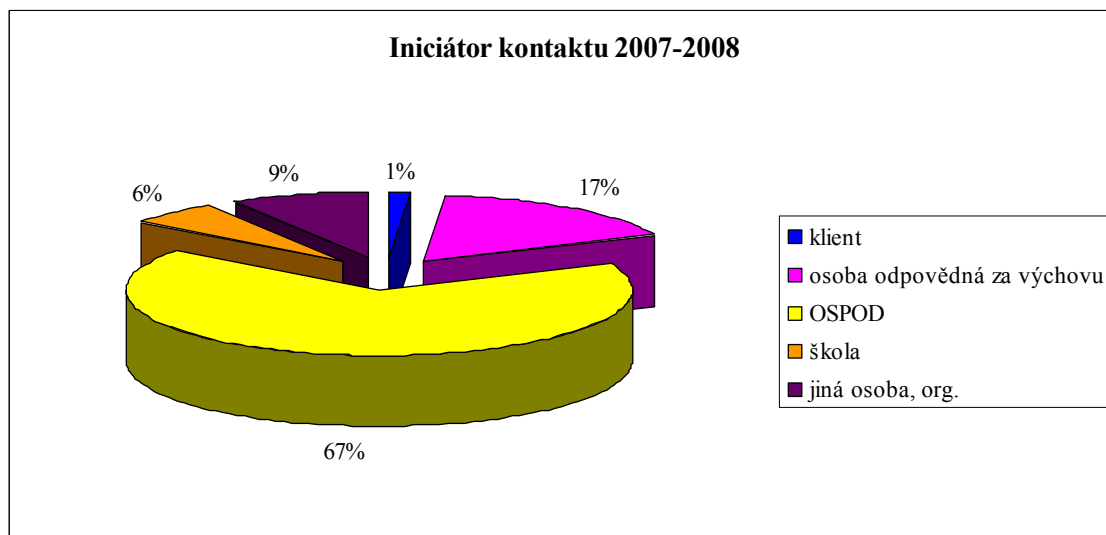


Na grafu č. 4 a na grafu č. 5 jsou uvedeni iniciátoři kontaktu klienta s ambulancí SVP. Nejčastěji klientovi docházku do ambulance doporučují sociální pracovníci z oddělení sociálně právní ochrany dětí. O deset procent více kontaktovala v roce 2007/2008 ambulanci osoba zodpovědná za výchovu než v roce předešlém.

Graf č. 4



Graf č. 5



Vyhodnocení dotazníkového šetření

Dotazníkové šetření probíhalo na základní škole, střední škole a gymnáziu. Probíhalo pomocí předem vytvořeného dotazníku, (viz příloha č.1), který se skládal ze 17 otázek. Ty byly převážně otevřené, ale obsahoval i otázky uzavřené a samozřejmě i otázky demografického typu, které pomohou k vyhodnocování dotazníku. Celé šetření bylo anonymní.

Věkové složení respondentů bylo 15-17 let. Dotazník vyplnilo celkem 31 respondentů. Z toho bylo 10, kterým bylo 15 let, 7 ve věku 16 let a 14 ve věku 17 let. Chlapců bylo 14 a dívek 17. Zápis dat je uveden pro přehlednost v tabulkách. Pro názornost jsou některé výsledky vyjádřeny pomocí grafů.

Otázka č. 1

Napiš mi, prosím, čemu se nejraději věnuješ ve volném čase:

Tabulka č. 2

| Nejoblíbenější činnosti ve volném čase | |
|---|----|
| Cestování | 3 |
| Čtení | 3 |
| Divadlo | 5 |
| Duchovno | 1 |
| Filmy | 3 |
| Hospoda, párty | 7 |
| Hudba | 13 |
| Jazyky | 1 |
| Kamarádi | 13 |
| Křížovky | 1 |
| PC | 6 |
| Práce | 1 |
| Spánek | 1 |
| Sport | 16 |
| Tanec | 3 |
| TV | 2 |
| Žonglování | 1 |

Z předešlé tabulky, (tabulka č. 2), vyplývá, že i v dnešní internetové době mládež umí čas trávit jinak, a to jak sportem, tak i se svými kamarády. Volný čas tráví v hospodě a na párty 7 respondentů, což se nezdá být tak velké množství, ovšem vzhledem k věkové skupině, (15-17), je to překvapující. Jedná se o místa, kde se dá předpokládat užívání alkoholických nápojů.

Otázka č. 3

Jaké znáš ve svém okolí organizace, které se zabývají volným časem dětí a mladých lidí?

Tabulka č. 3

| Jaké znáš ve svém okolí organizace pro mladé? | |
|--|----|
| Dům dětí a mládeže | 26 |
| hospoda | 3 |
| katolický kroužek | 1 |
| Skaut | 4 |
| Sokol | 4 |
| sportovní kluby | 11 |
| školní divadlo | 4 |
| ZUŠ | 10 |

Z pohledu prevence je velice potěšující, že mladí lidé znají celkem široké spektrum organizací, které svou činností v prevenci pomáhají. Téměř všichni znají ve svém okolí domy dětí a mládeže a třetina respondentů uvedla nějaký sportovní klub.

Otázka č. 4

Věděl/a bys, co je to nízkoprahový klub? Znáš nějaký?

Tabulka č. 4

| Příklady nízkoprahových klubů | |
|-------------------------------|---|
| Archa Náchod | 3 |
| Mandl Nové město nad Metují | 2 |
| Střecha Dobruška | 1 |
| Kompas Broumov | 2 |

42% respondentů odpovědělo, že ví co nízkoprahový klub je, ale pouze 8 lidí (viz tabulka č.4) uvedlo konkrétní zařízení. Ani jeden žák základní školy nevěděl co nízkoprahový klub je. Z toho vyplývá, že zřizovatelé by měli více dbát na propagaci takovýchto zařízení (nízkoprahových klubů), protože jsou v prevenci také velice důležité.

Otázka č. 5

Myslíš si, že špatně využitý volný čas vede k úniku k drogám?

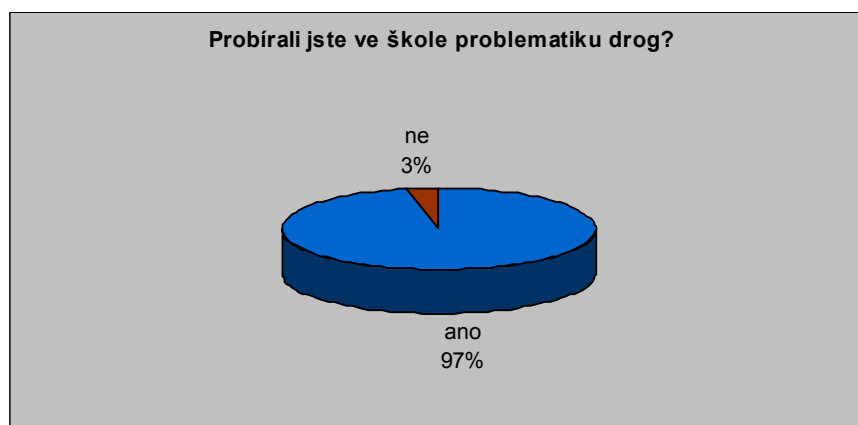
Graf č. 6



Více jak polovina lidí si zřejmě neuvědomuje, že nedostatek smysluplné náplně volného času může vést k závislosti na drogách.

Otázka č. 6

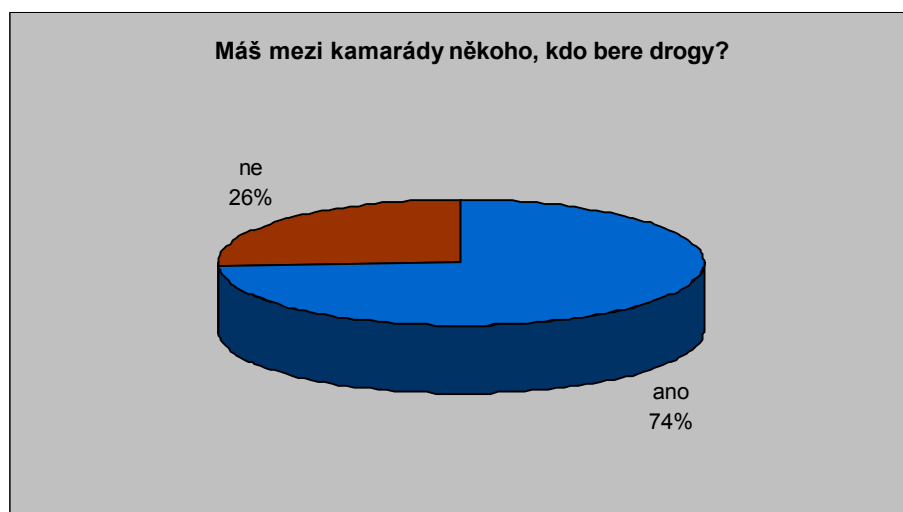
Graf č. 7



Většina zastoupená 97 % respondentů odpověděla, že se s problematikou drog setkala, jak ukazuje graf č.7. Je velice dobře, že se tato problematika ve škole probírá. Diskuze ve škole pozitivně pomáhá drogové prevenci. Kde jinde by se děti měly dozvědět o nebezpečnosti drog než od učitelů.

Otázka č.7

Graf č. 8



Je s podivem, že i přes výsledky předchozí otázky, 74 % respondentů odpovědělo, že má ve svém okolí kamarády, kteří berou drogy, jak ukazuje graf č.8. Což vyvolává otázku, jak moc je drogová prevence ve škole účinná. Samozřejmě kamarádi, kteří drogy užívají mohou být starší než respondenti. Zarážející je doplňující otázka, (viz tabulka č.5), v jejichž odpovědích se vyskytují i tvrdé drogy jako je kokain, pervitin. Může to být způsobeno věkem respondentů. Mohlo dojít k falzifikaci. Alarmující je vysoký výskyt marihuany. Tento výsledek dvaceti dvou respondentů je již těžko falzifikován. Také odpovídá dnešnímu trendu popularity marihuany a je to věc, na které by se mělo do budoucna zapracovat, na kterou by měla směřovat prevence.

Tabulka č. 5

| | |
|------------|----|
| Alkohol | 1 |
| Cigarety | 1 |
| Extáze | 7 |
| Hašiš | 5 |
| Kokain | 1 |
| Lysohlávky | 5 |
| LSD | 2 |
| Marihuana | 22 |
| Pervitin | 2 |

Otázka č. 8

Pokus se napsat, kdo je to streetworker, kde pracuje, s kým pracuje a proč je důležitý

Graf č. 9



Více než polovina lidí má ponětí o práci streetworkera, jak vyplývá z grafu č. 9. Nejdůležitější na práci streetworkera respondenti uváděli práci s drogově závislými, omezení šíření nemocí mezi uživateli drog, (výměna injekčních stříkaček), šíření povědomí o drogách.

Otázka č. 9

Máš nějakou dospělou osobu, na kterou se můžeš obrátit v případě problémů? Na koho se obrátíš?

Tabulka č. 6

| Na koho se obrátíš v případě problémů? | |
|--|----|
| Nemám problémy | 1 |
| Nemám se na koho pobrátit | 4 |
| Nevím | 1 |
| Prarodiče | 3 |
| Přátelé | 9 |
| Rodiče | 20 |
| Sourozenci | 2 |
| Šk. psycholog | 1 |

Téměř všichni mají osobu, na kterou se mohou v případě potřeby obrátit. Největší část tvoří rodina a přátelé, což svědčí o dobrém rodinném zázemí.

Otázka č. 10

Na koho by ses obrátil kdyby...

Tabulka č. 7

...tvůj kamarád bral drogy?

| | |
|----------------------------------|---|
| Jeho rodiče | 3 |
| Kamarádi | 5 |
| Moji rodiče | 2 |
| Na jeho samotného | 7 |
| Na nikoho | 6 |
| Na sebe | 2 |
| Neví | 3 |
| Organizace zabývající se drogami | 1 |
| Vých. poradce | 3 |

Z tabulky č.7 vyplývá, že by se většina neobrátila na dospělého, ale řešila by problém mezi vrstevníky.

Tabulka č.8

...tě někdo šikanoval?

| | |
|----------------------------------|----|
| Škola | 8 |
| Rodiče | 16 |
| Kamarádi | 8 |
| Na sebe | 3 |
| Organizace zabývající se šikanou | 1 |

V tabulce č. 8 by se více jak polovina dotázaných obrátila v případě šikany na své rodiče. Třetina respondentů by problém řešila ve škole a třetina respondentů by problém šikany řešila s kamarády.

Tabulka č. 9

...tvůj kamarád pil alkohol?

| | |
|-------------------|----|
| Jeho rodiče | 2 |
| Na něho samotného | 3 |
| Na nikoho | 19 |
| Na sebe | 2 |
| Přátele | 4 |
| Vých. Poradce | 1 |

V tabulce č. 9 je velice významně zastoupena odpověď, že by se na nikoho neobrátili v případě problémů s alkoholem. Často se vyskytovaly odpovědi: dal bych si s ním, není to nic, co by se mělo někomu říkat, nevidím v tom problém, atp. Užívání alkoholu není mezi dnešní mládeží považováno za nebezpečné, což je alarmující.

Tabulka č. 10

...jsi měl konflikty s rodiči?

| | |
|-------------------------|----|
| Škola | 3 |
| Rodiče | 1 |
| Vých. Poradce | 3 |
| Linka bezpečí | 4 |
| Kamarádi | 10 |
| Nemám s rodiči problémy | 5 |
| Prarodiče | 5 |
| Sourozenci | 1 |
| Na sebe | 2 |

Třetina respondentů uvádí kamarády jako osobu, na kterou by se obrátili v případě konfliktů s rodiči. Pozitivní je výskyt výchovného poradce a linky bezpečí mezi odpověďmi respondentů.

Tabulka č.10

...jsi věděl o nějakém trestném činu?

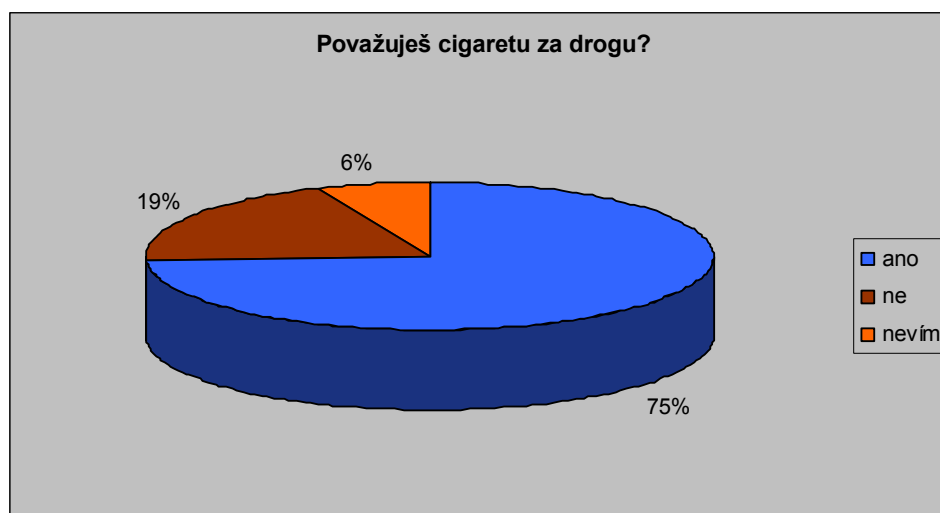
| | |
|-----------|----|
| Policie | 18 |
| Rodiče | 7 |
| Na sebe | 1 |
| Kamarádi | 2 |
| Na nikoho | 4 |

Více jak polovina dotázaných by se obrátila na policii, což svědčí o jejich informovanosti a důvěře k policejním orgánům.

Otázka č. 11

Považuješ cigaretu za drogu?

Graf č. 10

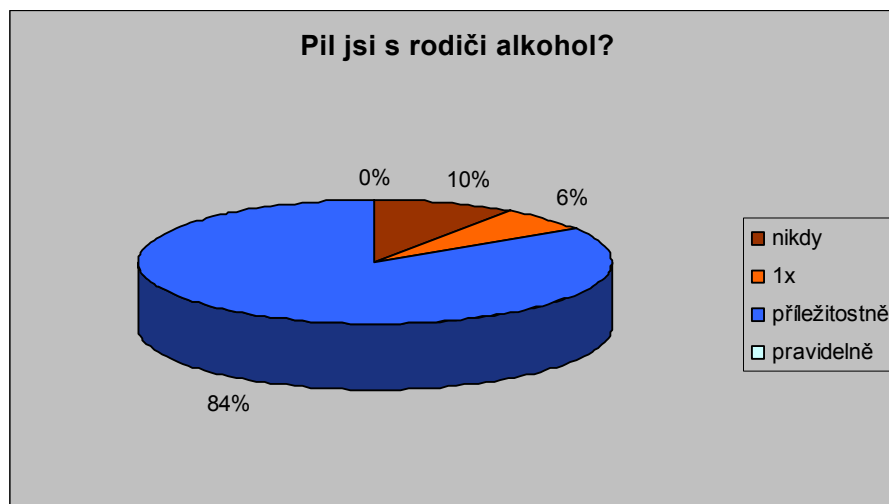


Zajímavé je, že v otázce č. 7, odpověděl pouze jeden člověk, že jeho kamarád kouří. Může to vypovídat o tom, že v běžném kontextu není cigareta brána jako droga. Z odpovědí na otázku, zda považují cigaretu za drogu, však vyplývá, že si mladí lidé jsou vědomi negativního vlivu cigaret.

Otázka č. 12

Pil jsi někdy s rodiči alkohol?

Graf č. 11

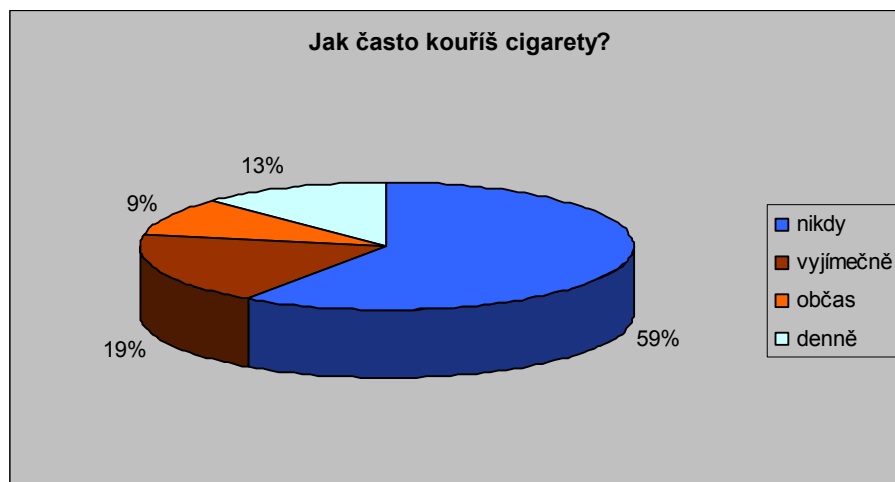


Rodina by měla působit výchovně, ale šokující je, že se startovací drogou, pokud tak alkohol nazveme, začíná 90% respondentů právě v rodinném prostředí. Zde by se mělo apelovat na rodiče a na jejich přístup k alkoholu a kontextu, ve kterém ho předkládají svým dětem.

Otázka č. 13

Jak často kouříš cigarety?

Graf č. 12

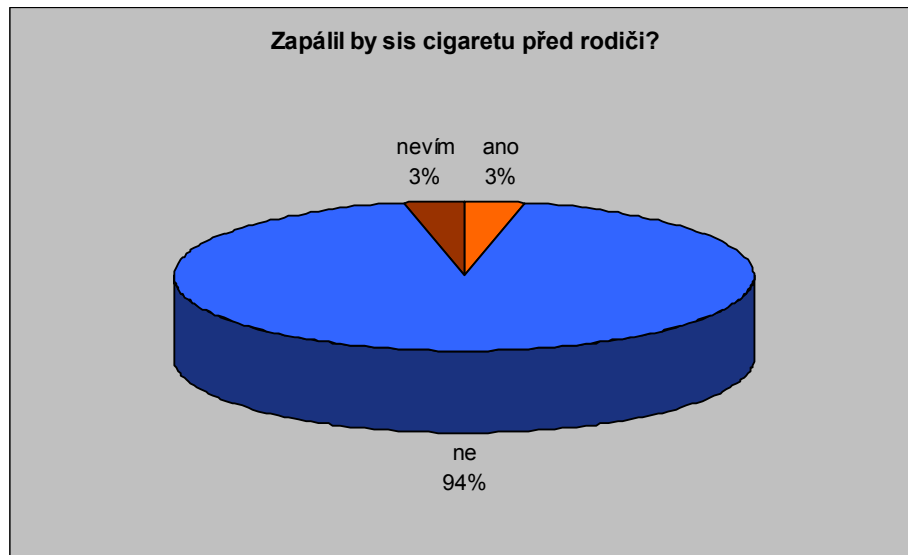


Nadpoloviční většina se přiznává, že nikdy nekouřila. To můžeme brát pozitivně. Na druhou stranu 41% se přiznalo, že kouří alespoň někdy. Obzvláště záračející je skupina 13% respondentů, kteří se přihlásili k pravidelnému dennímu kouření. Což opět může poukazovat na nedostatečnou prevenci ze strany zákona, respektive jeho dodržování, protože mládež tohoto věku by se k cigaretám neměla vůbec dostat.

Otázka č. 14

Zapálil by sis cigaretu před rodiči?

Graf č. 13



Z této otázky vyplývá, že kouření v tomto věku je spíše záležitostí věkově uzavřené skupiny. Kouření je, pochopitelně před rodiči skrýváno, jak ukazuje graf č. 13.

Kazuistiky

Markéta, 17 let

Otec pracuje jako mechanik stavebních strojů. Matka je zdravotní sestra. Markéta má mladšího bratra. Na OSPOD se dostala, když proti ní bylo zahájeno řízení ústní jednání v přestupkové věci. Byla obviněna z napadení jiné nezletilé dívky, se kterou se dostala do konfliktu. Na výslechu vše potvrdila, svého činu lituje a udává, že jednala zbytečně přehnaně.

Jako šestnáctiletá dívka byla zadržena v prostorách jednoho klubu policií a dechovou zkouškou jí byl naměřen alkohol. Policie kontaktovala matku, ta dceru převezla na detox, kde již byla z důvodu zhoršené školní docházky a kvůli opakované konzumaci alkoholu a omamných a psychotropních látek předem dohodnuta léčba.

Markéta dochází pravidelně ke kurátorovi. Má kladný postoj k užívání měkkých drog a to především k marihuaně. Tvrdé drogy odmítá. Do školy momentálně nechodí, chtěla by se vrátit. V 17 letech rodiče podali návrh na nařízení ústavní výchovy, jako důvod uvedli výchovné problémy od konce základní školy, po jejím ukončení nastoupila na odborné učiliště, kde však měla neomluvené absence, a proto byla vyloučena. Po vyloučení si nenašla žádné zaměstnání ani se nezaregistrovala na úřadu práce. Rodiče zjistili, že nezletilá Markéta experimentuje s drogami, a proto ji vyjednali přijetí na detoxikační oddělení. Po dvou měsíčním pobytu se její chování přechodně zlepšilo, ale po návratu nenastoupila do školy a o zaměstnání také nejevila zájem. Krade doma a u prarodičů šperky, tvrdí, že se užíví prodejem marihuany.

Doma je verbálně agresivní, nerespektuje rodiče ani žádná pravidla. Nezletilá docházela k psychologovi, na terapii a ke kurátorce. Její chování se nezlepšilo. Soud nařídil ústavní výchovu z důvodu vážně narušené výchovy. Rodiče výchovu dlouhodobě nezvládají, učinili všechny možné kroky, aby se situace zlepšila, ale neúspěšně. Nezletilá se toulá po nocích a svým chováním ohrožuje i nezletilého bratra.

Jana, 15 let

Nezletilá Jana se narodila v roce 1996. Otec je slovenské národnosti pracuje jako zedník. Otec se s Janou nestýká. Matka je nezaměstnaná, vedena na úřadu práce.

Od roku 1998 je rodina vedena na OSPOD, Jana byla svěřena do péče matky, otec nepřispívá na výživu. Rodiče se nerozvedli, ale nežijí spolu. Jedná se o sociálně slabou rodinu, která pobírá sociální dávky. Matka je alkoholička, začala žít s novým přítelem, také alkoholikem. Ve společné domácnosti s nimi žije babička nezletilé. Ta upozornila OSPOD na agresivitu nového přítele matky vůči Janě i vůči babičce.

Sociální pracovnice doporučila babičce, aby si podala návrh na svěřeni do její péče. Jana začala utíkat z domova, pokusila se i o sebevraždu podříznutím žil. Začala docházet do pedagogicko-psychologické poradny, pak do nízkoprahového centra. Matka s přítelem se odstěhovali do zahrádkářské kolonie nedaleko Prahy. Proto není možné provést sociální šetření v rodině a svěřeni do péče babičky se protahuje. Jana byla na pobytu v azylovém domě, prošla programem 5P. Ve 14 letech měla otravu alkoholem, po které byla hospitalizována. Spolu s kamarádkami odcizila a prodala několik mobilních telefonů. Ke kurátorce dochází pravidelně každých 14 dní. Od března domluvena docházka do výchovného programu SVP Klíčov.

Petr, 17 let

Otec je podnikatel a matka v domácnosti. Petr má o čtyři roky mladšího bratra. První kontakt s OSPOD ve věku dvou a půl let z důvodu žádosti o byt ze sociálně zdravotních důvodů. Poté oddělení kontaktováno ve věku 15 letech z důvodu výrazných výchovných problémů, trojky z chování a kontakt se závadovou partou, která zřejmě kouří marihuanu. Domů se někdy vracel i v ranních hodinách. Začal pravidelně docházet ke kurátorce. Testy na marihuanu byly pozitivní a také požíval alkohol.

Situace se dále zhoršovala a tak bylo podáno předběžné opatření umístění do dětského diagnostického ústavu. Druhý den utekl a byl matkou navrácen zpět. Jeho chování se v DDÚ zlepšilo, proto nebyla nařízena ústavní výchova. Chlapec opět začal užívat návykové látky, chodil domů v ranních hodinách a odcizoval doma věci. Opět bylo podáno předběžné opatření a tentokrát byla nařízena ústavní výchova.

Petr vystřídal několik zařízení. Často utíkal a dopustil se několika krádeží, a to na rodičích. Otcí vyloupil stánek s občerstvením společně s kamarádem. Vyloupil i byt rodičů, kde odcizil elektroniku, šperky a alkohol.

Mladistvý se dále dopustil trestného činu krádeže v restauraci s kamarádem. Odcizili alkohol. Byli oba pod vlivem pervitinu. U výsledku uvedl, že kouří asi 10 cigaret marihuany denně. Pervitin užil podruhé, kamarád ho někde opatřil. S několika dalšími klienty výchovného ústavu vyloupili rekreační chatu a posprejovali zastávku.

Byly na něj vzneseny dvě obžaloby. V jedné mu rozsudek udělil 150 hodin veřejně prospěšných prací a v druhém rozsudku 5 měsíců podmíněně odložené na zkušební dobu v trvání dvou let.

Během pobytu ve VÚ celkem třináctkrát utekl. Nyní je opět na útěku.

Tomáš, 16 let

Otec Tomáše je v invalidním důchodu, alkoholik a gambler. Matka živí celou rodinu, pracuje jako prodavačka.

Tomáš má starší sestru, s kterou se nestýká. Spis veden od první krádeže. Tomáš se vloupal do obchodu a odcizil zboží. Tomáš se na oddělení dále dostal kvůli špatnému prospěchu, záškoláctví a útekům z domova. Ve 12- ti letech absolvoval pobyt v azylovém domě. Pobyt byl iniciován matkou. Cílem bylo zvládnutí školní docházky a zlepšení školního prospěchu. Tomáš nebyl nejdříve motivován k pobytu, první dny nekomunikoval a nejevil zájem o učení. Později, když byla dána přesná pravidla a vyšlo se vstříc i některým jeho požadavkům, se zapojil do společných činností. Je u něho nezbytný individuální přístup.

Dle zprávy psychologa figurují skryté problémy mezi matkou a otcem. Tomáš má velice blízký vztah s matkou, je velice citlivý.

Opakoval 7. ročník základní školy kvůli neomluveným hodinám a špatnému prospěchu. Na jeho rodiče byla podána obžaloba za trestní čin ohrožení výchovy mládeže.

Začal docházet na středisko výchovné péče Klíčov k psychologce na individuální konzultace. V 15-ti letech byla nařízena ústavní výchova.

ZÁVĚR

Ohrožující rizikové faktory rodinného zázemí pro výchovu dítěte je obtížné včas zachytit, neboť probíhají v hluboké intimitě rodinných vztahů, prosazují se velmi zprostředkovaně v chování u dítěte. Často jsou zjišťovány až v souvislosti s projevem závažných problémů v chování dítěte ve škole, na veřejnosti nebo ve vztahových problémech s rodiči. Výskyt těchto problémů byl potlačován do sametové revoluce, rozvoj řešení problematiky problémové mládeže je během posledních 20 let. Spolupráce institucí zabývajících se touto problematikou celkem funguje. Vznikají nová zařízení, která nabízejí široké spektrum aktivit i pro mladé. Mládež některé této instituce využívá, ale o spoustě zařízení nemá povědomí, což by bylo dobré zlepšit. Do budoucna by se mělo více promyslet smysluplné trávení volného času dětí a mládeže. Je to potřeba současné uspěchané doby, kdy rodiče nemají na své děti čas jako dříve a některé děti se díky špatně trávenému volnému času dostávají do problémů.

V praktické části jsem si stanovila 4 hypotézy, které bych chtěla nyní interpretovat. První hypotéza: „Domnívám se, že protidrogová prevence na školách je neúčinná, protože většina mladistvích má zkušenost s drogou.“

Jak vyplynulo z dotazníkového šetření, seznámeno s problematikou drog je ve škole 97% respondentů, avšak 74% respondentů uvedlo, že mají kamarády, kteří berou drogy. Překvapující bylo, že téměř polovina respondentů má kamaráda, který užívá marihuanu. Dostupnost drog je tedy mezi mladistvými četná. Hypotéza se tedy potvrdila. Pro mladé se stává užívání lehkých drog, jako je marihuana, zcela běžnou záležitostí. Proto je nutné cílevědomě prohlubovat povědomí o drogách. Pravidelné užívání návykových látek vede k celkovému poškození osobnosti jak po stránce fyzické tak i psychické. S užíváním drog se pojí vzrůstající kriminalita a šíření různých nemocí.

Druhá hypotéza: „Většina dívek nepila nikdy s rodiči alkohol.“

Tato hypotéza se nepotvrdila. Rozdíl mezi dívkami a chlapci v konzumaci alkoholu nebyl znatelný. Tolerance alkoholu rodiči je vysoká. Každý třetí dotázaný pil někdy s rodiči alkohol. Oproti tomu cigaretu by si před rodiči zapálil pouze jeden člověk.

Problém je zřejmě v tom, že v naší zemi má pití alkoholických nápojů dlouhou historickou tradici, a tak ho většina lidí za problém nepovažuje. Přístup mladých lidí ke konzumaci alkoholu je tím ovlivněn. Mladiství by se s alkoholem neměli podle platných zákonů České republiky do 18-ti let vůbec setkat. Alkohol je mládeži dostupný, jak

vyplývalo z dotazníkového šetření, konzumaci podporují i rodiče nezletilých. Z uvedených kazuistik vyplývá, že se mladí lidé dostanou ke konzumaci alkoholu i před 14-tým rokem, a to k takovému množství, které vede až k hospitalizaci. Zákaz prodeje alkoholu a cigaret mládeži do 18-ti let by měl být striktně dodržován a více kontrolován.

Třetí hypotéza: „Předpokládám, že nejčastějším problémem, který vede ke kontaktu ambulance střediska výchovné péče jsou problémy ve škole.“

Toto tvrzení se potvrdilo. V porovnání klientů ambulance v průběhu dvou let se ukázalo nejčastějším problémem špatné chování a školní prospěch. Do statistiky byl započítán největší problém, s kterým se na středisko výchovné péče klienti obraceli. Většina klientů, kteří do ambulance docházejí, mají ale více problémů zároveň. S každým klientem je tedy potřeba pracovat velice individuálně, dle jeho konkrétních potřeb.

Čtvrtá hypotéza: „Více jak polovina mladistvých nemluví s rodiči o svých problémech.“

Výsledky výzkumu vypovídají o neplatnosti této hypotézy. 20 z 31 respondentů by se v případě problémů obrátilo na rodiče. Pokud se jednalo o konkrétní problémy, tak by se v případě šikany obrátila na rodiče polovina respondentů. V případě problémů s konzumací alkoholu většina respondentů uvedla, že by se na nikoho neobrátila, nepovažuje konzumaci alkoholu za problém, který by se měl řešit.

Seznam literatury

MATOUŠEK, O. A KOLEKTIV, Sociální služby. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9

MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. Mládež a delikvence. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-226-2

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

MATOUŠEK, O. a kol. Práce s rizikovou mládeží. Praha: Portál, 1996.

ISBN 80-7178-064-2

POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. Prevence sociálně patologických jevů. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r. s., 2003. ISBN 80-86568-04-0

SMUTEK M., TRUHLÁŘOVÁ Z. Riziková mládež v současné společnosti. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006. ISBN 80-7041-044-2

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3

Zákon č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže)

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí

Bohadlová Veronika, Sociální práce s rizikovou mládeží, absolventská práce, 2009

Internetové odkazy:

www.hestia.cz

www.klicov.cz

www.lata.cz

<http://petp.hest.cz>

Resumé

Práce s problémovou mládeží

Work with youth at risk

Autor: Veronika Bohadlová

Bakalářská práce je zaměřena na přehled možností práce s problémovou mládeží. Obsahuje část teoretickou a část praktickou. V práci jsou uvedené faktory ovlivňující vývoj jedince, poruchy chování, prevence vzniku sociálně patologických jevů a přehled organizací zabývajících se prací s problémovou mládeží. V části praktické je uvedena statistika klientů z ambulantního oddělení SVP Klíčov, dále kazuistiky z Oddělení péče o dítě a dotazníkové šetření ohledně povědomí mládeže o institucích, na které se mohou obrátit v případě potřeby a dále zjišťuje jejich užití volného času a zjišťuje jejich přístup k užívání návykových látek.

Cílem práce bylo popsat prevenci vzniku sociálně patologických jevů u mládeže a utřídit přehled subjektů, které s problémovou mládeží pracují.

Summary

Bachelor thesis is focuses on an overview of the possibilities of working with youth at risk. It includes a theoretical and practical part. In this work are given the factors influencing the development of individual, behavioral problems, prevention of social pathological phenomena, and the list of organizations dealing with working with youth at risk. The practical part is statistics listed clients from department Klíčov SVP, as well case reports from the department of childcare and survey about the youth knowledge about the institutions which canbe contacted i fit is nessesary and survey about using their free time and determines their access to use addictive substances.

The aim was to describe the preventiv of social pathological phenomena among youth and organize the institutions that work with youth at risk.

Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha č. 2 Fotky ambulance SVP Klíčov

Příloha č. 3 Informační leták programu Pět P