

Rizikové chování dětí a mládeže z pohledu sociální práce

Podkladová studie pro Policejní akademii České republiky v Praze

Mgr. Tereza Cimrmannová, Ph.D.

Obsah

Úvod	2
1.1 Definice sociální práce, oblasti intervence	4
1.2 Mýty o sociální práci	4
1.3 Kvalifikační a etický rozměr intervencí	5
2. Rizikové chování z pohledu sociální práce	8
2.1 Teoretické koncepty rizikového chování	8
2.2 Rizikové chování dětí a mládeže	9
3. Efektivní prevence rizikového chování	11
3.1 Předpoklady efektivní prevence	11
4. Možnosti sociální práce v oblasti rizikového chování dětí a mládeže	14
4.1 Kurátoři pro děti a mládež	14
4.2 Sociální kurátoři	15
4.3 Probační a mediační služba (PMS)	15
4.4 Orgán sociálně právní ochrany dětí – OSPOD	16
4.5 Vybrané sociální služby dle 108/2006 Sb.	16
5. Vybrané metody a postupy sociální práce s dětmi a mládeží	19
5.1 Pracovní náplň sociálních pracovníků v mezioborovém týmu	19
5.2 Efektivní metody sociální práce v rámci rizikového chování	20
6. Vybrané typy rizikového chování dětí a mládeže – náměty a postřehy	24
6.1 Bezdomovectví	24
6.2 Domácí násilí	25
6.3 Závislosti	26
6.4 Delikvence	27
6.5 Kyberproblémy	29
6.6 Postřehy a doporučení do další praxe	30
Závěr	32
Použitá literatura:	33

Úvod

Fenomén rizikového chování dětí a mládeže souvisí s řadou společenských jevů západní civilizace. Zvláště život ve městech nabízí dostatek příležitostí k juvenilní delikvenci a prekriminálnímu jednání bez zvláštních bariér. Faktory, které k tomu přispívají, jsou všeobecně známé: nestabilita rodiny, přezaměstnanost rodičů, absence hodnotového zázemí, řada zátěžových situací již od dětského věku, supersaturace během vývoje v raném dětství¹, vliv masmédií a negativních vzorů, neosobní atmosféra vzdělávacích institucí.

Úlohou sociální práce není rizikové děti a mládež na základě výše uvedených důvodů omlouvat. Základním principem sociální práce, zejména s mládeží, je naopak empowerment a posilování motivace k převzetí zodpovědnosti sám za sebe. Ačkoli středobodem zůstává základní etický princip sociální práce, tj. právo na sebeurčení a volbu životního stylu, tuto myšlenku je možné aplikovat pouze s vědomím společenských a morálních pravidel a s respektem k platným zákonům.

Sociální práce doplňuje mezioborový profesionální tým tak, že má přímo v náplni své práce navazování důvěryhodných (nikoli důvěrných) vztahů s klienty, snahu porozumět jim a nabídnout praktickou podporu v sociálním fungování. V kontextu natolik deprivované a tápající cílové skupiny jako jsou rizikové děti a dospívající nelze pracovat výhradně na úrovni restrikcí. Ty mohou mít svůj význam a pozitivní vliv pouze v kombinaci s motivačními a podpůrnými metodami práce úzce specializovanými na jednotlivé cílové skupiny.

Cílem této podkladové studie je zmapovat efektivní možnosti odborné práce s rizikovými dětmi a mládeží optikou sociální práce. Dílčím cílem je stručně představit sociální práci, včetně zmínky o přetrvávajících mýtech o této profesi u laické i odborné veřejnosti. K cílům textu tak patří tlumočení a formulace zkušeností ve smyslu budoucí efektivní preventivní a intervenční práce. Význam sociální práce je zde široký a aplikace jednotlivých metod se liší dle konkrétních pracovišť. Poslední kapitola této studie shrnuje aktuální rizikové jevy a předkládá náměty k dalšímu zkoumání.

¹ Supersaturace - pozoruhodný fenomén vývojové psychologie, pedagogiky i neurologie, kdy je dítě od útlého věku „vyživováno“ přemírou podnětů, namísto pozorného, soustředěného sdílení s rodiči. Příkladem jsou hračky s řadou funkcí (zvuky, osvětlením apod.), jimiž přezaměstnaní rodiče zahrnují své děti. Později jsou tyto hračky nahrazovány nekontrolovanou hrou s tablety a technikou. Mozek nezralého jedince je tak kontinuálně sycen neosobními podněty, nezbyvá prostor „na kreativní přístup k nudě“ a k rozvoji fantazie. Supersaturace, později rizikovost, se tak stává potřebou.

1. Role sociální práce v mezioborovém kontextu

Zatímco role a kompetence partnerských profesí (policie, zdravotníků, pedagogů) je veřejnosti známa, sociální práce je směřována s jinými profesemi, případně není pokládána za dostatečně odbornou. Realita však tomuto obrazu neodpovídá, o čemž svědčí dynamický rozvoj mezioborové spolupráce v oblasti rizikových jevů. Potřebnost této spolupráce vyjadřuje sdělení policisty, s nímž realizoval rozhovor student sociální práce (Puškár, 2017, s. 83)²:

„Naprostou klíčovou je spolupráce Policie ČR se sociálními pracovníky z OSPOD. A to hned z několika úhlů pohledu. Trestní zákoník nám ukládá, že když hovoříme s osobou mladší 18 let, u které by mohlo dojít k psychické újmě, musí u toho být osoba chránící děti. Z 95 % se využívá spolupráce s OSPOD. Takže u většiny těchto úkonů je sociální pracovník přítomen a v podstatě dohlíží na to, aby dítě vyšetřování zvládlo a abychom se naším chováním na dítěti nijak nepodepsali. Významnější rovina spočívá v tom, že se od sociálních pracovníků dozvídáme podstatné informace o životě dítěte, které páchá trestnou činností, nebo jí jsou ohroženy. V těchto případech si naši činnost bez spolupráce se sociálními pracovníky nedovedu představit.“

Sociální práce je sice svébytnou univerzitní disciplínou, **její podstata i vlastní činnost je však mezioborová**. V závislosti na konkrétních cílových skupinách není kvalitní sociální práce možná bez každodenní komunikace se zdravotníky, policisty, psychology, pedagogy, sociology, pracovníky v sociálních službách, duchovními, komunálními politiky a celou řadou dalších odborných profesí.

Profesní cíle sociální práce často konvenují s cíli partnerských oborů, avšak metody jejich dosahování a role sociálního pracovníka jsou specifické. V následujících subkapitolách jen velmi stručně popíši zákonný a kompetenční kontext sociální práce a poté se budu podrobněji zabývat možnostmi efektivní práce s rizikovými jevy u dětí a mládeže.

² Úryvek je zkrácen pro účely této stati tak, aby sdělení neztrácelo smysl.

1.1 Definice sociální práce, oblasti intervence

Sociální práce je **společenskovědní disciplína i praktická činnost**, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování a řešení sociálních problémů (Matoušek, 2008). Specifickými nebo interdisciplinárními metodami intervencuje směrem k jednotlivcům, skupinám, rodinám nebo komunitám. Její zaměření je velmi široké, závisí na konkrétní roli sociálního pracovníka v rámci pravidel a poslání dané organizace (státní nebo nestátní). Zákon 108/2006 Sb. (§ 109) uvádí **klíčové oblasti** jako je řešení sociálně právních problémů, sociálně právní poradenství, prevence, aktivizace, depistáž, krizová pomoc, analytická, metodická a koncepční činnost.

Deskripce jednotlivých cílových skupin sociální práce není cílem této studie.³ Proto se bezprostředně zaměřím na rizikové děti a mládež. Na úrovni mikropraxe se jedná o sociální práci s jednotlivými klienty – rizikovými dětmi a dospívajícími.⁴ Na úrovni mezopraxe jde o sociální práci s rodinou rizikových osob a s malými skupinami (vrstevnická parta, malá skupina s rizikovou subkulturou). Exopraxe pak znamená sociální práci ve školském prostředí. Na makroúrovni se zaměřujeme na velké skupiny – komunity, organizace, politické systémy apod.

1.2 Mýty o sociální práci

Sociální práce má svůj specifický význam v soudobé sociální realitě a po roce 1989 se jako univerzitní profese dynamicky rozvíjí. Problémem však zůstává nejasný obraz sociálních pracovníků v očích laické i odborné veřejnosti.⁵ I vinou samotných sociálních pracovníků a studentů sociální práce se jedná o profesi obestřenou mnoha předsudky. Lze konstatovat, že z mezioborového týmu vedle sociální práce trpí podobnými dezinterpretacemi právě policie.

Sociální pracovníci mýty nedostatečně vyvracejí, neboť jsou obecně motivováni věnovat se svým cílovým skupinám namísto zlepšování vlastního mediálního image. Faktem zůstává, že sociální práce je profesí enormně náročnou a požadavky na její kvalitní výkon mohou působit až předdimenzovaně. Vedle znalosti teorie a metod vlastního oboru je činnost sociálního pracovníka závislá na aktivní znalosti práva, psychologie, sociologie a demografie a metod

³ Rizikové rodiny, senioři, umírající, osoby se zdravotním – smyslovým, tělesným, duševním a jiným znevýhodněním, osoby ohrožené sociálním vyloučením, osoby bez přístřeší, lidé závislí na návykových látkách aj. Rizikové děti a mládež většinou charakterizuje celý komplex výše uvedených jevů.

⁴ Termín klient, v případě sociální služby pak uživatel služby, charakterizuje partnerské uspořádání vztahu mezi sociálním pracovníkem a potřebným jedincem. Označení klient neznamená, že by sociální pracovník u řady cílových skupin nemohl zvolit direktivní nebo restriktivní postup v případě, kdy klient ohrožuje práva a bezpečnost svého okolí. Většina cílových skupin sociální práce však vyžaduje partnerský, doprovázející přístup (právě tyto cílové skupiny nebudou obsahem předloženého textu).

⁵ V textu bude užíváno generické maskulinum, tj. sociální pracovníci, nikoli sociální pracovníci a pracovnice. Důvodem je srozumitelnost textu a omezený rozsah publikace.

výzkumu. Zatímco jedna část veřejnosti sociální práci redukuje na aktivitu odebírající děti z rodin, druzí ji vnímají málem jako superhrdinství charakteristické odvahou, skvělou komunikací, sebereflexí a řešením na každý problém (Srov. Baráková, Kaczor, Elichová, 2016).

V praxi dosud přetrvávají tyto mýty a předsudky:

- Sociální práce jako pouhá administrace státních dávek a služeb
- Identifikace sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách (pracovník přímé péče, pečovatel, osobní asistent atp.)⁶
- Vnímání sociální práce jako synonyma sociálních služeb (např. OSPOD nebo Probační a mediační služba není sociální službou)
- Vnímání sociálních pracovníků jako osob odebírajících děti z moci úřední

Ačkoli se v praxi můžeme setkávat se sociálními pracovníky, jejichž praxe s výše uvedenými mýty spíše konvenuje, velmi intenzivní vzdělávání v sociální práci vede studenty k překonávání těchto mýtů. Sociální práce je klasická pomáhající profese vstupující do náročného mezilidského terénu a odborně náročné praxe. Vzhledem ke specifčnosti jednotlivých problémových situací je kladen důraz na **reflexivní přístup**, který vychází z důsledného posouzení konkrétní životní situace. Sociální práce nelze vykonávat mechanicky, určité řešení je třeba vždy individuálně posuzovat v kontextu teorie, etických zásad a konkrétní praxe. Právě k tomu jsou vedeni posluchači sociální práce na vyšších odborných a vysokých školách.

1.3 Kvalifikační a etický rozměr intervencí

Sociální práce vyžaduje náročnou odbornou přípravu, osvojení široké škály znalostí, etických postojů a praktických dovedností. Kvalifikační požadavky jsou dány zákonem 108/2006 (§ 109-111). Asociace vzdělavatelů v sociální práci sdružuje vysoké a vyšší odborné školy s akreditovaným oborem sociální práce a průběžně reaguje na měnící se podmínky ve společnosti. Členové Asociace jsou povinni naplňovat minimální vzdělávací standard.

Problémem je, že odbornou sociální práci dle 108/2006 Sb. mohou vykonávat i speciální a sociální pedagogové a právníci, kteří však během svého studia zpravidla nezískali potřebné

⁶ Zatímco pracovníkovi v sociálních službách postačuje kurz v trvání 150 h, sociální pracovník musí absolvovat VOŠ nebo VŠ. Obě pozice se kompetenčně velmi liší.

znalosti. Plánovaný profesní zákon přinese, bude-li schválen, přesnější vymezení kvalifikačních požadavků.

Sociální práce se vykonává v kontextu platných a vymahatelných právních norem. Úkolem je „ ... upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů, zasazovat se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, v politice státu i v politice mezinárodní ... působit na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny osoby, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám ...“ (Etický kodex sociálních pracovníků České republiky, bod 2.5).

Zároveň je kladen důraz na **etický rozměr intervencí**. Důvodů existuje hned několik: sociální pracovník vstupuje do osobního příběhu klienta a do jeho rodiny (a v praxi by se měl do poslední chvíle snažit, aby tam vstupovat nemusel). Jeho hlavním nástrojem je tak **sebereflexe** a **práce s hranicemi** – jakmile překročí hranici profesionální práce, stává se pro klienta neprospěšným. **Sociální práce je ze své podstaty etickým oborem** – každodenní prací je řešení etických problémů a dilemat (zasahovat x nezasahovat? pomáhat x kontrolovat? hájit právo na sebeurčení x bezpečí klienta?). **K hlavním etickým milníkům proto patří:**

- Lidská důstojnost a lidská práva
- Právo na sebeurčení klienta (pokud není v rozporu se zákonem)
- Autonomie klienta, empowerment (vedení k zodpovědnosti sám za sebe)
- Práce s hranicemi
- Diskrétnost a mlčenlivost

Zásada mlčenlivosti, zejména při práci s dospívajícími na přelomu 14 a 15 roku věku, se dostává do rozporu s oznamovací povinností dle platných zákonů. Vedle páchaní trestné činnosti, kterou je třeba jednoznačně oznámit i za cenu, kdy klient následně ztratí důvěru k sociálním pracovníkům, existují dilematické situace, kdy je třeba důkladně ošetřit oznámení/neoznámení/překažení/nepřekažení inkriminované trestné činnosti. Křehkým tématem je předčasná sexuální aktivita, respektive zahájení pohlavního života před dovršením 15. roku věku. Jako řešení ve sporných situacích se jeví spíše osvěta a přístup minimalizace rizik, nežli kriminalizace ve všech podezřelých situacích. Pokud se však např. sociální

pracovník v nízkoprahovém zařízení⁷ prokazatelně dozví o trestné činnosti jakéhokoli druhu, je povinen ji oznámit v souladu se zákonem 40/2009 Sb. (§ 367 a 368).

⁷ Právě v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež patří sexuální osvěta k hlavním tématům a zákaz sexuálních aktivit v rámci pobytu v NZDM k základním pravidlům organizace.

2. Rizikové chování z pohledu sociální práce

Významným faktorem ovlivňujícím rizikovost je proměnlivost dnešního světa. Hledání identity spojené právě s dospíváním může být v současnosti obtížnější, než tomu bylo v přechodných generacích. Postmoderní rámec, v němž se pohybujeme, přináší řadu extrémních proměn a tekutost pravidel. Tento kontext zesiluje komplikace v období dospívání osob, které dosud nenazrály k autonomnímu rozhodování a převzetí zodpovědnosti za vlastní život. V tomto smyslu vznikl pojem **riziková společnost**. Je charakteristická absencí autorit, odkázaností na vlastní volbu, nadprodukcí zboží a informací a silným masmediálním vlivem (Beck sec. cit. In Matoušek, 2013).

Potřeba formování osobní identity a následování neformálních autorit však nemizí. Pokud se v období dospívání přirozeně snižuje autorita rodičů a učitelů, je nutné vyprázdněný prostor nahradit jinak, a to velmi aktivně. V opačném případě může být potřeba hledání vzorů a vůdců saturována rizikovým způsobem. V rovině primární a sekundární prevence má podstatnou úlohu činnost nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, která propojují volnočasové aktivity a odbornou sociální práci. Jsou regulérní sociální službou dle 108/2006 Sb. a rozsáhlejší prostor jí bude věnován v kap. 4.5.

2.1 Teoretické koncepty rizikového chování

Sociální práce vychází ze shodných teorií a definic rizikového chování, jako jiné vědecké disciplíny. Namísto termínu sociální patologie byl odbornou veřejností akcentován termín rizikové jevy, v literatuře se však můžeme setkat s terminologickou růzností.

Sociální práce vychází z klasických teorií rizikového chování, tj. teorie sociálního učení, teorie sociálních norem, teorie problémového chování atp. V širším měřítku jsou rozlišovány biologicko-psychologické teorie, sociálně-psychologické teorie a sociologické teorie. Deskripce uvedených teorií není cílem tohoto textu a detailně jsou popsány v literatuře (např. Sobotková, 2014). Teoriemi sociálních deviací se pak detailněji zabývají Urban, Dubský a Bajura (2012).

Za rizikové je pokládáno takové chování a jednání, v jehož důsledku roste riziko vzniku výchovných, zdravotních, sociálních a jiných rizik jedince nebo společnosti. Lze jej ovlivňovat preventivními nebo léčebnými intervencemi (Miovský a kol., 2010).

2.2 Rizikové chování dětí a mládeže

Zejména mládež je napříč obory vnímána jako riziková populační skupina.⁸ Rizikové jevy mládeže se obvykle sdružují vlivem tlaku vrstevníků, emocionální deprivace a distresu.

Definice rizikové mládeže optikou sociální práce byla formulována klasikem sociální práce a spoluautorem renomované publikace *Mládež a delikvence*, docentem Oldřichem Matouškem. Uvedená definice patrně není v rozporu s žádným s partnerských oborů:

„Za rizikovou mládež (problémovou mládež, ohroženou mládež) lze označit skupiny mládeže, u kterých jsou v období dospívání souběhem biologických, psychických, sociálních a kulturních předpokladů a vlivů vytvořeny podmínky pro chování, jež tyto osoby z dlouhodobější perspektivy ohrožuje ve zdravém psychickém i sociálním vývoji a zároveň je sociálním prostředím toto chování spatřováno jako ohrožující.“ (Matoušek, 2013, s. 347). Autor dodává, že rizikové chování dospívajících je spojeno s hledáním identity a biologickým, psychickým, sociálním a profesním zráním.

Dětství a dospívání je charakteristické zvýšenou vulnerabilitou, ať už vrozenou nebo získanou.

Následující **faktory** rizikovost ještě násobí (Matoušek, 2005):

- syndrom hyperaktivity
- vrozená anomálie osobnosti
- intelektový deficit
- komunikační deficit
- sociální deficit (selhávání rodiny)
- ekonomický deficit (nedostatek financí, nízká kvalita bydlení apod.)
- odpadnutí od standardní vzdělávací dráhy, nezaměstnanost
- zážitek pobytu v ústavním zařízení

Za základní tři kategorie vzájemně propojených rizikových jevů jsou považovány návykové látky, sexuální promiskuita a tzv. negativní psychosociální chování, tj. poruchy chování a školního prospívání, agresivita a delikventní chování, deprese a sebevražednost (Průcha, Walterová, Mareš, 2008). V této souvislosti lze detekovat jednání, které nevykazuje známky trestného činu, ale porušuje morální a společenské normy a má velmi blízko k tzv. bagatelním

⁸ Světová zdravotnická organizace a lékařské vědy tuto skupinu označují jako dorost. Sociální práce užívá termín mládež, kterou po vzoru vývojové psychologie dělí na pubertální a adolescentní. Podle Úmluvy o právech dítěte se dítětem rozumí osoba, která nedosáhla 18 let. V trestněprávní rovině a napříč obory se mladistvým rozumí osoba ve věku mezi 15. a 18. narozeninami. Výkon spravedlnosti ve věcech mládeže je upraven zákonem 218/2003 Sb.

deliktům (např. výtržnictví dle § 358 zákona č. 40/1999 Sb.). Obecně nejčastějšími delikty mladistvých jsou majetkové trestné činy jako poškozování cizí věci (§ 228), porušování domovní svobody (§ 178), výtržnictví (§ 358), loupež (§ 173) a neoprávněné užívání cizí věci (§ 207 zákona č. 40/1999 Sb.). Podobná struktura trestné činnosti je charakteristická i v jiných západních zemích.

U rizikových dětí a mládeže je pravděpodobná vzájemná souvislost problémových druhů chování. Tento **syndrom rizikového chování** zahrnuje tři základní rizika (Matoušek, 2013):

- Zneužívání návykových látek, kdy klesá věk uživatelů a roste podíl dívek
- Negativní jevy psychosociálního vývoje, tj. sebepoškozování, sociální fobie, poruchy chování, kriminalita a delikvence
- Rizikové chování v reprodukční oblasti – předčasný sex, promiskuita

Rizikové nebo delikventní chování vždy pramení z komplexu příčin. Nejen mladí delikventi často poukazují na své nevyhovující zázemí v orientační rodině a omlouvají tak své chování. Rodinné zázemí však nelze pokládat za jedinou příčinu problémů. Při práci s mladistvými delikventy se pracuje s faktem, že člověk je bytostí nadanou rozvojem a schopností aktivně ovlivňovat svůj život k lepšímu. Někdy je ovšem problémem nedostatečná sebereflexe rizikových osob a jejich role obětních beránků. *„Percepce rodičů jako osob, které v této roli selhaly, není vždycky spojena se stejně kritickým sebehodnocením. Nedostatek sebekritičnosti a přičítání viny jiným lidem je možné chápat jako obrannou reakci, která vždycky k udržení přijatelného sebehodnocení nestačí. Přetrvávající pocit nechtěnosti a zavrženosti rodiči vede k nejistotě v sebepojetí, někdy ke zhoršené percepci sebe sama a k negativnímu očekávání i ve vztahu k jiným lidem.“* (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013, s. 54).

3. Efektivní prevence rizikového chování

„Prevencí může být jakýkoli typ výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální či jiné intervence směřující k předcházení výskytu rizikového chování, zamezující jeho další progresi, zmírňující již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhající řešit jeho důsledky.“ (Čech In Miovský, 2012, s. 107).

V České republice je nejvyšším preventivním orgánem Republikový výbor pro prevenci kriminality. Na Ministerstvu vnitra byl ustaven zvláštní odbor prevence kriminality. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zaštiťuje primární prevenci ve školách podle Programu sociální prevence a prevence kriminality. Na sekundární prevenci se zaměřuje také Ministerstvo práce a sociálních věcí. Specializovaná oddělení sociální prevence působí na obecních úradech obcí s rozšířenou působností. Možnosti a strategie prevence v ČR jsou detailně upraveny v Národní strategii primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-18.

V praktické rovině vykonávají primární, sekundární i terciární prevenci sociální pracovníci na odděleních sociální prevence, zvláště pak kurátoři pro děti a mládež a sociální kurátoři, a sociální pracovníci v celé škále služeb sociální prevence dle 108/2006 Sb. Sociální práce probíhá v mnoha případech v součinnosti s policií a dalšími odbornými partnery. Možnostem sociální práce v této oblasti je věnována kap. 4. Za zmínku stojí síť středisek výchovné péče, která nabízejí první i dlouhodobější pomoc rodinám dětí, které vykazují známky problémového chování.

3.1 Předpoklady efektivní prevence

Obecné předpoklady efektivní prevence jsou stejné napříč odbornými profesemi: vládní a finanční podpora, meziresortní a **mezioborová spolupráce**, spolupráce aktivit státního a nestátního neziskového sektoru, celoživotní vzdělávání pedagogů, edukace rodičů a patřičné celospolečenské klima.

Z hlediska spolupráce s policií sílí trend community policing, který klade důraz na znalost místní komunity a participaci veřejnosti. Trendem a základní metodou sociální práce je zároveň práce s komunitou. Tyto trendy umožňují lepší ochranu lokality za spolupráce policie, ostatních institucí a veřejnosti.

V otázkách předcházení rizikovým jevům a trestné činnosti platí: čím dříve, tím lépe. Proto se klade zvláštní důraz na nespécifickou primární prevenci zaměřenou na vhodné a žádoucí

chování celé populace dětí a mladistvých (smysluplné využití volného času, zdravý životní styl, rozvoj zájmů a nadání). Důležitou součástí každé prevence je **práce s potřebami** dětí a dospívajících a jejich včasná saturace způsoby přijatelnými pro společnost. „*To znamená pomoci mu získat sebedůvěru, sebeúctu, pocit sounáležitosti s vrstevníky, s jejich oceňovaným, prosociálním společenstvím, pocit osobní užitečnosti a konstruktivní využití energie, eventuálně zvědavosti dospívajícího.*“ (Hamanová, 2003, s. 24).

V souladu s Metodickým doporučením k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů (2010) lze formulovat **předpoklady úspěšné prevence:**

- Komplexní, kontinuální programy
- Znalost cílové skupiny – podle věku, potřeb, klimatu skupiny a dalších specifik
- Programy v menších skupinách
- Programy zaměřené na komunikaci
- Programy zaměřené na odolávání sociálnímu tlaku
- Programy zaměřené na dobré klima ve třídách
- Programy zaměřené na konstruktivní zvládání konfliktů a zátěže
- Zvyšování zdravého sebevědomí
- Zvládání úzkosti a stresu
- Názornost, přiměřenost a dlouhodobost

Neefektivní způsoby prevence:

- Zastrasování, moralizování, zakazování
- Triviální přístup (řekni ne)
- Pouhé předávání informací – přednášky, besedy⁹
- Krátkodobé, jednorázové akce
- Znevažování osobních postojů žáka
- Přednášky
- Besedy s aktéry rizikového chování
- Pasivní účast posluchačů – nezapojení, absence diskuse v malých skupinách
- Široké věkové vymezení

⁹ Přednáška může být efektivní, ale pouze ve starším školním věku a v kombinaci s jinými metodami.

- Nejasně definovaná lokalita

Poznatky Miovského , Zapletalové a Skácelové (2010) potvrzují výše uvedené předpoklady efektivní prevence:

- Komplexnost a kombinace strategií – zaměření na celou škálu příčin, komplexní a aktivní reedukace a reintegrace
- Kontinuita – jednorázové (jakkoli nákladné preventivní programy) nejsou efektivní
- Cílenost a zohlednění konkrétního kontextu – věk, hodnoty, životní zkušenost, intelektová vyzrálost
- **Pozitivní orientace prevence** – lépe než mluvit o negativěch a rizicích, je vhodnější aktivně pracovat s pozitivním životním stylem, s atraktivními volnočasovými aktivitami apod.

4. Možnosti sociální práce v oblasti rizikového chování dětí a mládeže

Rizikové chování dětí a dospívajících zpravidla není definitivním stavem. Jedná se o dynamický a mnoha nástroji ovlivnitelný proces. „*Rizikové chování tak patří nezbytně k fázím psychického, osobnostního vyžívání každého jedince, jde jen o minimalizaci vzniku závislosti různého typu.*“ Proto se doporučuje rizikové chování nedémonizovat (což ovšem naznamená, že bychom jej měli bagatelizovat). Ve středu efektivní práce stojí působení na protektivní a salutogenní faktory (Matoušek, 2013, s. 349). Jejich nalezení a pojmenování je především úkolem pedagogů, etopedů, sociálních a speciálních pedagogů. Úloha sociálních pracovníků je rovněž výchovná a aktivizační, v mnoha institucích však zejména koordinační a metodická. Kompetence sociálního pracovníka však závisí na konkrétním pracovišti, kde je sociální práce aplikována.

4.1 Kurátoři pro děti a mládež

V rámci OSPOD v obcích s rozšířenou působností vykonávají sociálně-právní ochranu dětí a nezletilých kurátoři pro děti a mládež. Zaměřují se zvláště na páchaní činů jinak trestných a na provinění dle § 2 zákona č. 218/2003 Sb. Právní rámec činnosti kurátorů je dán zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, zákonem č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví a zákonem č. 257/2000 Sb., o Probační a mediační službě, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o celou řadou výchovných problémů a zahálčivý nebo nemravný život podle § 6 zákona 359/1999 Sb. Je-li spáchán trestný čin, zastupují kurátoři mladistvé u soudu během hlavního líčení. Spolupracují s Policií ČR, středisky výchovné péče, školskými a zdravotnickými zařízeními, Probační a mediační službou ČR a především pomáhají překonávat sociálně problematické situace těchto osob a jejich rodin.

V osobě kurátora pro děti a mládež se pojí role specializovaného sociálního pracovníka a státního úředníka. K zahájení intervence musí mít zákonný a oficiální důvod, např. oznámení rizikového chování ze školy. Z hlediska skutečného vlivu intervence na dítě nebo mladistvého a optikou sociální práce lze konstatovat, že se jedná o typické napětí mezi kontrolou (restrikcí) a pomocí. Kurátor má v případě nemotivovaných klientů pravomoc udělovat restriktivní výchovná opatření a to jej více přibližuje k pólu kontroly. Právě proto a také vzhledem ke kapacitnímu vytížení kurátorů pro děti a mládež je zde nutná úzká spolupráce kurátorů s ostatními sociálními pracovníky dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Praktická,

pozitivně motivační a velmi osobní face to face sociální práce probíhá v sociálních službách zřizovaných lokálními neziskovými organizacemi (nizkoprahová zařízení pro děti a mládež, kontaktní centra, telefonická krizová pomoc atd.). Konkrétní postupy a metody sociální práce jsou uvedeny v kap. 5.

4.2 Sociální kurátoři

Sociální kurátoři, tj. další specializovaní sociální pracovníci, pracují s dospělými osobami ohroženými sociálním vyloučením. Jednou z rizikových situací je opět propuštění z ústavní nebo ochranné výchovy nebo z výkonu trestu. Často se jedná o osoby bez přístřeší. Sociální kurátoři vytvářejí „záchranné sítě“ pro tyto bezprizorní osoby a snaží se je motivovat k důstojnému životu. Spolupracují s rodinami klientů, s Vězeňskou službou ČR, s veřejnými orgány, zdravotnickými a sociálními službami a v případě potřeby s policií. Role sociálního kurátora je koordinační, preventivní (včetně předcházení konfliktů s veřejnými institucemi) i ryze praktická (pomoc při hledání zaměstnání, bydlení, vyřizování dokladů apod.). Jejich práce je kontinuální. Osoby, které se připravují na propuštění z ústavní nebo ochranné výchovy z důvodu zletilosti, navštěvují sociální kurátoři zpravidla 3-6 měsíců před propuštěním a v reintegraci je podporují i dlouho poté.

4.3 Probační a mediační služba (PMS)

Probace a mediace spočívá v propojení práva a sociální práce. V otázkách rizikových dětí a mládeže PMS spolupracuje zejména s orgány činnými v trestním řízení, s OSPOD, školami a dalšími institucemi. V minulosti proběhla řada projektů ve spolupráci s neziskovým sektorem (např. Street law, Partners Czech – program zvyšování sociálních dovedností mladistvých pachatelů). K hlavním cílům patří i dohled (probace) nad výkonem alternativních trestů a řešení konfliktů, které vznikly v souvislosti s trestným činem. Mediace je široce využívanou metodou sociální práce, v kontextu PMS se jí rozumí mimosoudní řešení konfliktu mezi pachatelem i obětí trestného činu.

Významnou úlohu v rámci PMS má sociální práce v postpenitenciární oblasti. Riziko recidivy zvyšuje i negativní reakce společnosti na propuštěné z vězení, pobyt ve vězení může navíc působit na mladistvého jako „škola kriminality“ (Matoušek, 2013). Adaptační období po propuštění z vězení trvá přibližně dva roky. Situace „šoku ze svobody“ si žádá pomoc s hledáním bydlení i zaměstnání, navazováním kontaktů s rodinou a celkovou reintegrací.

4.4 Orgán sociálně právní ochrany dětí – OSPOD

Orgán sociálně právní ochrany dítěte je obecně známou, někdy však pro veřejnost málo srozumitelnou institucí. Hlavním cílem sociální práce na OSPOD je sanace rodiny a ochrana nezletilých. Zákon 359/1999 Sb. ukládá dlouhou řadu povinností. Problémem v praxi je personální poddimenzovanost většiny pracovišť, čímž je realizována pouze nutná administrativní agenda a šetření v rodině. V minulosti navíc bylo jediným řešením odkazování dětí z rizikových rodin do ústavní péče, čímž se sociální pracovnice OSPOD vryly do paměti občanů jako „paní odebírající děti.“ Tato praxe se po revoluci zvolna měnila, nyní je hlavním cílem rizikové rodiny sanovat, případně zajišťovat děti pomocí stále dostupnější náhradní rodinné péče, a děti odebírat z rodin jen v krajně rizikovém případě.

V praxi se bohužel sociálními pracovníky OSPOD z kapacitních důvodů nedaří vykonávat soustavnou terapeutickou a podpůrnou práci. Na mnoha místech však funguje spolupráce s neziskovým sektorem a institucemi, které mají taktéž pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Následující hlavní aktivity tedy v praxi probíhají ve spolupráci státního a nestátního sektoru:

- poradenství a praktická pomoc rizikovým rodinám
- činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy
- zajišťování, příprava a podpora osvojitelů nebo pěstounů

OSPOD jsou pak pověřeny specifickými úkoly typu:

- návrh na předběžné opatření k soudu dle zákona č. 99/1963 Sb. (§ 74-78, 102)
- návrh soudu na uložení výchovných opatření dle zákona 359/1999 Sb. (§ 13)

OSPOD je častěji než neziskový sektor v úzké spolupráci s Policií ČR a orgány činnými v trestním řízení.

4.5 Vybrané sociální služby dle 108/2006 Sb.

Problematiku rizikových dětí a mládeže řeší služby sociální prevence. Jejich hlavním cílem je **prevence sociálního vyloučení** rizikových osob a situace spojené se sociálně znevýhodňujícím prostředím, konfliktem se společností a ohrožením práv z důvodu trestné činnosti jiné fyzické osoby. Dalším cílem je pomoc při překonání nepříznivé životní situace a ochrana společnosti (§ 52 zákona 108/2006 Sb.).

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež jsou upravena v § 62 zákona o sociálních službách. Jejich cílem je vytvářet důvěryhodné prostředí při řešení sociálně nepříznivých situací, a to formou výchovných, vzdělávacích a aktivizačních postupů. Cílovou skupinou jsou děti ve věku 6-26 let.

Primárně a sekundárně preventivní vliv nízkoprahových klubů pro děti a mládež souvisí s přítomností **neformální pozitivní autority sociálního pracovníka**. Ten plní roli staršího kamaráda, který nabízí návštěvníkům klubu smysluplné volnočasové aktivity a zároveň disponuje odbornou výbavou vhodnou k řešení celé škály rizikových jevů. Dospívající, kteří se ocitají uprostřed zátěžových situací (konflikty s rodiči a vrstevníky, školní neprospěch, rozvod rodičů nebo jiné rodinné problémy) se tak mají možnost obrátit na důvěryhodnou dospělou osobu. Sociální pracovník nízkoprahového zařízení zároveň plní úlohu potřebného pozitivního vzoru. Síla vzoru rodičů a učitelů dospívajících v tomto období přirozeně slábne, tím však potřeba vzoru nemizí. Důležitý je také dohled nad tím, aby se rizikový jedinec ke zdrojům své patologie příliš nevracel a nahrazovat je vhodnými alternativami. „*Chování ve vrstevnických skupinách a školních kolektivech je provázáno s kvalitou rodinného zázemí a mírou rodičovské kontroly. Primárně tu hraje roli důvěra mezi rodiči (učiteli) a mladistvými, od ní se odvíjející ochota svěřovat se a nechat si poradit.*“ (Matoušek, 2013).

Významnou úlohu na poli prevence rizik mají veřejnosti méně známé **sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi** (§ 65 zákona o sociálních službách). Jedná se o převážně terénní, někdy ambulantní službu **pro rodiny** v sociálně rizikové situaci, které potřebují pomoc sociálních pracovníků v každodenním životě v rámci platných zákonů a společenských norem (výchovná, aktivizační, motivační práce a sociálně terapeutické činnosti). V zásadě se jedná o celý komplex činností, které rodiče dosud nezvládají sami – dohled nad docházkou dětí do školy, nad školní přípravou, finančním hospodařením rodiny, hledáním zaměstnání. Jde o nenásilnou motivaci celé rodiny k sociálnímu fungování.

Terénní programy dle § 69 zákona o sociálních službách se zaměřují na práci s rizikovými jedinci a skupinami v jejich přirozeném prostředí. Cílem je jejich vyhledání a minimalizace rizik. Metody terénní práce jsou podrobněji popsány v kap. 5.

Domy na půl cesty dle § 58 zákona o sociálních službách poskytují zázemí občanům do 26 let věku, kteří opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, případně propuštěným z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Jde o jednu z nejrizikovějších cílových skupin, v prvních měsících života „na svobodě“ proto vyžaduje odborné doprovázení ve věcech budoucího života. Sociální práce v domech na půl cesty proto

spočívá v poskytnutí dočasného zázemí, pomoc při hledání zaměstnání, bydlení a v celkovém sociálním fungování tak, aby se eliminovaly podmínky k budoucímu rizikovému životu.

Azylové domy dle § 57 zákona o sociálních službách poskytují zázemí rodinám rizikových dětí a mládeže v obtížných situacích spojených se ztrátou bydlení. Role sociálního pracovníka zde je motivační, resocializační a zplnomocňující. Cílem je nezávislost na službě.

Kontaktní centra jsou upravena zákonem o sociálních službách a zaměřují se na harm reduction postupy pro osoby závislé na návykových látkách. K činnostem sociálního pracovníka patří odborné sociální poradenství, terénní sociální práce a realizace některé z odborných metod, má-li k ní absolvován odborný výcvik (krizová intervence, motivační rozhovory apod.). Činnost kontaktního centra je postavena na principu nízkoprahovosti a anonymity, podobně jako **terénní programy** upravené § 69 zákona o sociálních službách. Specifickou sociální službou jsou pak **terapeutické komunity** upravené § 68 zákona o sociálních službách. Nabízejí dlouhodobý pobyt ve skupině abstinujících klientů. Komunity jsou umístěny mimo město a v doprovodu odborníků zde probíhá terapie, resocializace a obnova pracovních návyků.

Také **krizová pomoc** (§ 60 zákona o sociálních službách) a **telefonická krizová pomoc** (§ 55) je určena, vedle ostatních cílových skupin, dětem a dospívajícím ohroženým na zdraví nebo na životě. Kompetence sociálního pracovníka zde se odvíjí od patřičného vzdělání – k poskytování standardizované krizové intervence je nutný patřičný výcvik. Pokud jej pomáhající pracovník neabsolvoval, poskytuje jen základní krizovou pomoc a odkazuje na kolegy mezioborového týmu s potřebným vzděláním.

Zákon 108/2006 sb. upravuje celou řadu dalších služeb vhodných pro rizikové děti a mládež, výše uvedené jsou v praxi stěžejní.

Uvedené služby jsou vhodnou prevencí závažného protispolečenského jednání, respektive pobytu dětí a mladistvých v **diagnostických a výchovných ústavech**. Optikou sociální práce je jakýkoli typ ústavní péče krajním řešením, neboť tato zařízení často nejsou připravena na individuální práci s dítětem a jeho rodinou (z důvodů personálních, provozních a jiných). Během ústavní péče na svěřence působí celá řada deprivacních vlivů, méně často tak dochází k reedukaci a pozitivnímu vývoji. Ústavní péče má význam výhradně v situaci, kdy je nutné chránit společnost. Ve všech ostatních případech má hlubší opodstatnění deinstitucionalizace a individualizovaná péče. Překážky s tím spojené jsou tématem na samostatnou práci.

5. Vybrané metody a postupy sociální práce s dětmi a mládeží

S cílovou skupinou rizikových dětí a mládeže se uplatňují všechny čtyři základní metody sociální práce, tj. případová (s jednotlivcem), skupinová, s rodinou i s celou komunitou.

5.1 Pracovní náplň sociálních pracovníků v mezioborovém týmu

Na základě předpokladů uvedených v přechozích kapitolách lze vymezit specifickou **roli sociální práce v mezioborovém týmu pro rizikové děti a mládež** takto¹⁰:

- **Koordinace** zúčastněných institucí – se znalostí životního příběhu daného jedince a za předpokladu přímé komunikace s ním
- Prosazování metody **strength-based approach** jako výchozí
- Odborná pomoc se zvládáním interakcí mezi klientem a jeho sociálním prostředím
- Specializovaná sociální pomoc občanům a celým jejich rodinám v zátěžových situacích
- **Prevence sociálního vyloučení**
- Resocializace, sociální rehabilitace (při hledání zaměstnání, v rodině apod.)
- Sociální šetření v přirozeném prostředí
- Sociální agendy (řešení sociálněprávních a hmotných problémů)
- **Analytická, metodická a koncepční činnost**
- Depistážní činnost
- Krizová pomoc
- Odborné sociální nebo sociálně právní **poradenství** (možnosti řešení dané situace, prevence dalších rizik a prohlubování problému, finanční zajištění v těžké situaci)
- **Zprostředkování** specializovaných služeb - sociálních, zdravotních, právních, speciálně pedagogických aj.
- **Projektová práce**
- **Monitoring, evaluace**
- **Evaluace**

¹⁰ Soustava praktických kompetencí v sociální práci je uvedena v publikaci Kompetence v praxi sociální práce (Havrdová, Z., 1999).

5.2 Efektivní metody sociální práce v rámci rizikového chování

Níže uvedené metody se užívají v praxi sociální práce a řadí se k nejefektivnějším při práci s rizikovými dětmi a mládeží. Nejedná se výhradně o specifické metody sociální práce. Aplikují se napříč profesemi a mají své podstatné místo v mezioborové spolupráci.

Sanace rodiny patří k základním předpokladům sociální práce orgánů sociálně právní ochrany dětí, v praktické a dlouhodobé rovině také řady neziskových organizací sanujících rodinu (terénní služby, sociálně aktivizační služby pro rodinu s dětmi aj.). Jde o odborné programy zlepšující fungování rodiny dětí a dospívajících v kterémkoli věku. Sociální práce má za cíl motivujícím způsobem ovlivňovat výchovný styl rodičů, jejich aktivitu a řešení každodenních situací.

Trendem zůstává **terénní sociální práce**, tj. kontaktování rizikových skupin a relapsujících klientů v jejich přirozeném prostředí a pokusit se je navázat na poradenská a jiná odborná pracoviště a snížit rizika pro jedince i společnost. V případě rizikových dětí a mládeže jsou přirozeným prostředím rodiny, ulice, parky, hřiště, nádraží, kluby, hudební festivaly, sociálně vyloučené lokality atp. Účinná sociální práce nemůže vycházet z toho, že ji klient vyhledá v organizacích a institucích. Zatímco v nízkoprahovém zařízení musí klient respektovat určitá pravidla, na ulici nebo v jiném prostředí klientů vystupuje pracovník jako host. Uvedené rysy nízkoprahovosti mají svá rizika – kromě jiného hrozí závislost klienta na službě. Na druhou stranu jde o nejúčinnější způsob kontaktní práce a počátek řešení velmi závažných společenských rizik. Potenciální uživatel, tedy ten, kdo svoji situaci nedovede řešit sám, většinou nemá přirozenou důvěru v určitou sociální službu nebo ani neví, že existuje a je zdarma. Roli hraje strach z represí a ze ztráty soukromí. Základní cestou k navázání kontaktu a efektivní práci je pojmenování problémů, které sami klienti pocítují a chtějí řešit – v první fázi se nejedná o ochranu společnosti.

Primárními cílovými skupinami jsou rizikové skupiny, které by samy nevyhledaly pomoc. Terénní sociální pracovníci tak plní nezastupitelnou preventivní úlohu, zvláště v kontaktní práci neorganizovaných dětí a mládeže. Pro tuto cílovou skupinu jsou charakteristické některé znaky:

- Nechtějí nebo nemohou vstupovat do standardních volnočasových aktivit
- Nemají dostatek financí
- Nejsou schopni dodržovat standardní pravidla
- Nemají důvěru k institucím, organizacím

- Mají negativní zkušenosti s pomocí organizací
- Rezignace na změnu, rozvoj, sociální integraci

Dojde-li na ulici k tzv. mimořádné situaci, sociální pracovník bývá prostředníkem mezi klientem a policií. Pokud se schyluje k trestné činnosti, je vhodné informovat klienty o tom, že sociální pracovník může vystupovat v roli svědka. Závažné trestné činy podléhají oznamovací povinnosti dle § 367, případně § 368 zákona 40/2009 Sb.

Harm reduction je efektivní metodou terciární prevence v situaci, kdy klient vykazuje závažný rizikový jev, s nímž však není schopen nebo ochoten v dohledné době přestat. Cílem je minimalizace rizik na úrovni klienta i celé společnosti. Typickým příkladem je snižování rizik v případě osoby závislé na návykových látkách, která není motivována svoji závislost zcela vyléčit. Infekce a jiná zdravotní rizika lze výrazně snížit jednoduchými preventivními postupy formou terénní nebo ambulantní sociální práce (odborné sociální poradenství, sběr použitých stříkaček a distribuce sterilních, distribuce kondomů, testování infekcí, postupná motivace k léčbě a nabídka substituční nebo jiné terapie, edukace). Přístup harm reduction vznikl v osmdesátých letech jako reakce na nárůst osob nakažených virem HIV. Na téma etických i preventivních aspektů této metody, která může vyvolávat dojem, že podporuje závislosti, proběhla řada diskusí a kritik. Většina odborníků na problematiku drog se však shoduje v tom, že metoda harm reduction je účinnou strategií minimalizace zdravotních rizik v situacích, kdy závislí nejsou motivováni přestat. Jde o prevenci závažné epidemie infekčních chorob, jejichž důsledky by, kromě jiného, měly likvidační charakter pro finanční rozpočet ČR. Metoda harm reduction ve smyslu minimalizace rizik se uplatňuje na stále širší škále rizikových jevů a cílových skupin sociální práce (problematika domácího násilí, ale i života s duševním onemocněním).

Individuální plánování je další základní metodou sociální práce a existuje v různých podobách. Kurátor pro děti a mládež vede a zhodnocuje individuální plán ochrany dítěte dle zákona 359/1999 Sb. Individuální plán v neziskových sociálních službách častěji vzniká na základě partnerské komunikace s dítětem a jeho vlastního návrhu. Vzájemná dohoda je však podmínkou individuálního plánování bez ohledu na typ pracoviště. Direktivní přístup v rámci této metody není účinný.

Dovednost **vedení rozhovoru** patří k profilovým během studia sociální práce. Při práci s rizikovou mládeží se osvědčuje tzv. **motivační rozhovor**, tj. nekonfrontační empatická technika, jejímž cílem je motivace klienta k méně rizikovému chování. Jde o určitý postup správně kladených otázek pomocí „kola změny“. Nejedná se o přesvědčování, moralizování, vysvětlování ani jiné málo účinné postupy.

Strength-based-approach je přístup založený na silných stránkách rizikového jedince. Efektivní sociální práci nelze stavět na negativěch – hledají se pozitivní zdroje a zkušenosti, motivace jedince, rodiny, komunity. Jde o přístup založený na aktivitě a spolupráci, nikoli na pasivním přijímání pomoci.

Sociální šetření probíhá v přirozeném prostředí klienta, obvykle v rodině. Musí být odůvodněné s ohledem na zjišťování potřeb rizikového nezletilého.

Případová konference je setkáním dítěte nebo dospívajícího, jeho rodiny nebo jinak blízkých osob a odborníků různých profesí. Jedná se o základní metodu sociální práce, jejímž cílem je vytvoření podpůrné sítě, zhodnocení situace a potřeb ohroženého jedince a plánování společného postupu. Výstupem je tzv. individuální plán péče.

Case management je osvědčenou metodou sociální práce s lidmi ohroženými sociálním vyloučením, zejména s lidmi závislými na návykových látkách nebo s osobami s duševním onemocněním. Klíčový sociální pracovník doprovází klienta v problematice životní situace a podporuje jeho sociální fungování formou koordinace různých odborníků a aktivit (poradenství, podporovaného zaměstnání a chráněné nebo podporované bydlení).

Monitoring provádějí terénní sociální pracovníci tak, že pravidelně navštěvují riziková místa a mapují lokalitu. Typickým terénem monitoringu je přirozené prostředí rizikových dětí a mládeže, tj. ulice, hřiště, parky, místa s graffiti apod. Kontaktování rizikových osob se pak často děje skrze třetí, pro klienty důvěryhodné osoby.

Situační intervence

Sociální pracovník vstupuje do rizikových situací „tady a teď“, reflektuje je s klienty, přináší podněty a nabízí alternativy.

KAB model se uplatňuje zvláště v primární prevenci rizikového chování.

1. Vědomostí (knowledge) není třeba předávat mnoho, zvláště mladí klienti si jich řadu nezapamatují. Sociální pracovník se snaží jednat srozumitelně a nezahlcovat.
2. Postoj (attitude) klienta musí být formován v maximálně důvěrném prostředí tak, aby byl schopen vyjádřit i své nonkonformní zkušenosti a názory. Teprve na tomto základě může dojít k modulaci postoje.
3. Chování (behavior) - sociální pracovník jej s klientem reflektuje a zrcadlí, poskytuje mu zpětnou vazbu.

Probace a mediace – podrobněji v kap. 4.3

6. Vybrané typy rizikového chování dětí a mládeže – náměty a postřehy

V páté kapitole jsou stručně popsány vybrané rizikové jevy stále aktuální u dětí a mládeže (nekomplexním způsobem, spíše s důrazem na aktualizovaná fakta). Tématem, které si zaslouží zvláštní pozornost, je bezdomovectví mladistvých. Poslední část textu obsahuje souhrn postřehů a námětů k dalšímu zkoumání.

6.1 Bezdomovectví

Bezdomovectví je dnes chápáno jako komplexní sociální selhání, jehož příčinou je kumulace dílčích životních zátěží. Chybějící přístřeší je pouze dílčím problémem; zpravidla jej lze řešit v rovině praktické a finanční. Ztráta domova však souvisí s postupnou ztrátou soukromí, bezpečí, důstojnosti a se stabilizační rolí sociálně vyloučené osoby. Právě **sociální vyloučení** je palčivým tématem mnoha českých lokalit a hlavní oblastí sociální práce v ČR. Prevence sociálního vyloučení je dominantním cílem sociálních služeb dle zákona o sociálních službách, reintegrace zvláště mladých lidí bez domova je pak cílem specifických sociálních služeb a sociální kurately. Právě v těchto oblastech intervenují sociální pracovníci.

Reintegrace člověka bez přístřeší a řešení jeho sociálního vyloučení trvá léta – začíná na ulici a končí až několik let po opuštění ulice, zároveň probíhá v několika rovinách. **Sociální práce** začíná zajištěním dokladů, bydlení a finančního příjmu (ideálně zaměstnání, v horším případě invalidního důchodu). Dominantní oblastí sociální práce se stalo také **dluhové poradenství** a pomoc s oddlužením klienta. Sociální pracovník plní úlohu zprostředkovatele dalších služeb, zvláště pak zdravotnických (léčba závislostí, duševních onemocnění, hepatitidy C). **Resocializace** spočívá také v obnově návyků – pracovních, hygienických a dalších a hlavně v práci s motivací klienta. **Cílem sociální práce je vždy soběstačnost klienta a nezávislost na odborné službě.**

Sociální služby mívají podpůrnou, méně pak klíčovou funkci. Jde o nabídku, které klient může a nemusí využít ke své reintegraci. Klíčové události resocializačního procesu a změna postoje k životu obvykle probíhá mimo ně. „*Jejich funkcí je minimalizovat rizika daného životního stylu, aby se změny v klientově životě nestaly nevratnými a on se mohl vrátit do společnosti.*“ (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013, s. 290).

Zákon 108/2006 Sb. diferencuje několik sociálních služeb. Na práci s mladými lidmi bez domova se soustředí jen menšina středisek, např. **nízkoprahové denní centrum** Naděje v Bolzanově ulici v Praze. **Noclehárny, azylové domy a domy na půl cesty** slouží krátkodobému ubytování a sociálnímu poradenství. Sociální práce s lidmi bez domova obvykle začíná v rámci **terénních služeb**, kdy sociální pracovníci provádějí depistáž v přirozeném prostředí klientů a kontaktují je pro další odbornou práci. Drogově závislí najdou poradenství a pomoc **v kontaktních centrech** typu Drop in nebo Sananim (zejména metodou harm reduction – podrobněji v kap. 5.2). Každá sociální služba poskytuje ze zákona základní sociální poradenství zdarma. Nad rámec sociálních služeb dle 108/2006 Sb. poskytují velmi efektivní služby sociální kurátoři (podrobněji v kap. 4.2).

„Varovná statistika ukazuje, že většina mladých bezdomovců by potřebovala odbornou psychologickou a psychiatrickou pomoc, ale málokdo psychologa nebo psychiatra navštívil. Je to dáno nedostupností této služby pro lidi na ulici, ale také nedůvěrou ze strany klientů, kteří se nechtějí nechat zavřít do Bohnic.“ (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013, s. 319).

Mladí lidé bez přístřeší často pocházejí z rodin, kde se stávali obětmi nebo svědky domácího násilí všeho druhu. Velká část těchto dětí byla nepřiměřeně bita svými rodiči, zvláště otcem nebo otčímem závislým na alkoholu (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013).

6.2 Domácí násilí

Domácí násilí má svá specifická kritéria – pro potřeby policie jsou detailně popsána v metodickém materiálu SARA DN. V zásadě se jedná o dlouhodobost, opakovanost, postupnou eskalaci, vztahovou asymetrii a neveřejnost. Jde o podmnožinu rodinného násilí, které je širším pojmem vázaným na jakýkoli násilný konflikt v rodině. Domácí násilí je charakteristické jednoznačným vymezením rolí a zneužíváním moci.

Z právního hlediska byl pro řešení domácího násilí přelomový zákon 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím a zákon 273/2008 Sb., o Policii České republiky. Od ledna 2007 bylo po dlouholetých jednáních v ČR možné chránit ohrožené osoby a nabízet jim konstruktivní řešení v triádě policie – intervenční centrum – soud. Svoji pozitivní roli sehrál Závazný pokyn policejního prezidia č. 166 ze dne 23. 12. 2009 o provádění vykázaní.

Zejména děti mající opakované zkušenosti s domácím násilím mohou toto jednání považovat za normu. Snáze tak sami jednájí agresivně nebo naopak přijímají hrubé jednání okolí (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013). Domácí násilí se tak stává transgeneračním problémem, kdy se zasažené děti stávají ohroženými nebo násilnými osobami v dospělosti (podrobněji

Cimrmannová, 2013). Děti v roli svědků domácího násilí mohou trpět výchovnými problémy, agresivitou a sklonem k delikvenci (Koukolík, Drtilová, 2001).

„Za prioritní je nutné považovat zcitlivění odborné veřejnosti (policistů a policistek, soudkyň a soudců, legislativců, lékařů a lékařek, pracovníků a pracovníků orgánu sociálně právní ochrany dítěte, kurately, státních zástupců, učitelů atd.) k problematice domácího násilí.“ (Voňková, Huňková, 2004).

Trestné činy spojené s domácím násilím:

- týrání osoby žijící ve společném obydlí (§ 199 zákona 40/1999) – opakované týrání člena domácnosti, které nemusí dosahovat závažnosti jiného trestního činu
- týrání svěřené osoby (§ 198 zákona 40/1999) – opakované týrání osoby svěřené do péče nebo výchovy, které nemusí dosahovat závažnosti jiného trestního činu
- pohlavní zneužívání (§ 187 zákona 40/1999)
- znásilnění (§ 185 zákona 40/1999)
- nedovolené přerušování těhotenství bez souhlasu těhotné ženy (§ 159 zákona 40/1999)
- těžké ublížení na zdraví (§ 145 zákona 40/1999)
- mučení a jiné nelidské zacházení (§ 149 zákona 40/1999)
- vražda (§ 140 zákona 40/1999)

Efektivní řešení domácího násilí mezi partnery je vázáno na jednoznačnou motivaci ohrožené osoby situaci řešit. O kolísavosti této motivace vědí mnohé policisté, soudci i sociální pracovníci. Faktem zůstává, že v praxi bývá silnou motivací vystoupit ze spirály násilí zejména rodičovství a ohroženost dětí. Každý pokus ohrožené osoby situaci řešit je však šancí alespoň eliminovat další rizika a dále nepoškozovat děti i vlastní důstojnost. Bagatelizace problému není namístě ani v situaci, kdy se násilí nedaří ukončit. I zde je často nejefektivnější metoda harm reduction.

6.3 Závislosti

Závislosti zůstávají závažným problémem české společnosti. V praxi se pojí s dalšími rizikovými jevy. Např. alkoholismus může přímo souviset s problémy v rodině, nezaměstnaností, předčasným ukončením vzdělávací dráhy, finančními problémy,

bezdomečtím nebo trestnou činností. Závislosti tak nejsou jen zdravotním problémem, ale i vážným sociálním rizikem (Urban, Dubský, Bajura, 2012).

Úspěšnost léčby závislostí vychází z motivace a vůle závislého. Často vyžaduje odbornou pomoc na pracovištích, která mohou zaručit anonymitu klientů. Zvláště u mladistvých závislých je žádoucí práce s celou rodinou. Role sociální práce spočívá hlavně v harm reduction přístupech. Pokud je však klient motivován k abstinenci (často právě z důvodu založení rodiny), sociální práci je nutné doplnit zdravotnickými službami a psychoterapií. Dlouhodobý efekt léčby je však ovlivňován dostupností služeb následné péče, kterých je v současné době nedostatek. Tyto služby napomáhají ve vytrvání v abstinenci a průběžné podpoře klienta v započatém životním stylu. Dlouhodobost abstinence je pak znovu predikována sociálními faktory – rodinným a pracovním zázemím. Velmi podpůrnými a ekonomicky nenákladnými jsou také svépomocné skupiny abstinujících a jejich rodin. Samotné setkání svépomocných skupin nevyžaduje přítomnost profesionála.

Jednoznačným předpokladem efektivní léčby a dlouhodobé abstinence je osobní bilance zisků a ztrát z užívání návykové látky. „V určitých stadiích vývoje závislosti nemá sebelépe vycvičený a sebevíc nadšený terapeut naději klientův postoj k droze změnit. Zisky totiž vysoce převažují nad ztrátami.“ V těchto situacích sociálnímu pracovníkovi nezbyvá, než udržet kontakt s klientem a uplatňovat přístup harm reduction (Matoušek, 2005). Teprve ve chvíli, kdy užívání návykové látky nebo jiná závislost začíná klientovi přinášet problémy, mohou být účinné další metody odborné práce, např. motivační rozhovory (kap. 5.2). Situace, kdy klient není dostatečně motivován k úplnému vyřešení problému, je v sociální práci mnoho a přístup minimalizace rizik tak zůstává jedinou cestou u celé řady rizikových jevů (partnerské domácí násilí, bezdomečtí aj.). Razantnější a restriktivnější řešení vyžadují jevy poškozující okolí rizikového klienta, a to za hranicí zákona.

6.4 Delikvence

Z hlediska posuzování a eliminace delikventního jednání dětí a mládeže je důležité vycházet z motivace pachatele. V popředí může být některá z důležitých potřeb typických pro mladý věk (potřeba vyrovnat se vrstevníkům, potřeba materiálního sycení, potřeba vyniknout, potřeba pozornosti). Prevence u dětí a dospívajících vychází z poznání, že rizikové chování přináší mladému člověku uspokojení a satisfakci.

S těmito potřebami lze efektivně pracovat v rámci speciálně nebo sociálně pedagogických přístupů a metodami sociální práce. Podstatné je, aby se nedostatečně saturovaný jedinec

včas setkal s poučeným dospělým, který zprostředkuje odpovídající pomoc. Případná restrikce je tak doplněna pozorností, vhodnou komunikací a nabídkou potřebných aktivit, které většinou využívají prvků kognitivně behaviorálních přístupů. Pouhé odsouzení „bez podání pomocné ruky“ zpravidla potvrdí roli nedospělého jedince s nálepkou nepochopeného a pro společnost neperspektivního člověka. Někdy bývá nejjednodušší tuto roli prostě přijmout a svůj život založit na programovém porušování společenských norem. „*Ve shodě se zahraničními studiemi se tak potvrdilo, že vliv trestní justice na další trestnou činnost prostřednictvím uložené sankce je minimální a podstatné faktory, které rozhodují o další kriminální kariéře odsouzených, je nutné hledat jinde.*“ (Scheinost, Válková, 2015, s. 16.)

Jestliže delikventní jednání vychází z poruch osobnosti a jiných psychopatologických příčin, je namíste expertní posouzení diagnózy a prognózy, příčinný léčebný postup, případně ochranná léčba.

Vývojová kriminologie dále přinesla řadu zajímavých poznatků o kriminální kariéře dětí a mladistvých ((Trávníčková, Zeman, 2010):

- K zahájení kriminální kariéry nejčastěji dochází mezi 8 – 14 rokem věku
- Desistance je typická ve věku 20 – 29 let – vlivem osobnosti, ale i vnějších faktorů (rodina, zaměstnání)
- Podstatnou část trestné činnosti páchá malá skupina populace (chronic offenders), pro něž je charakteristický nízký věk zahájení kriminální kariéry, dlouhá kriminální kariéra a vysoký počet trestných činů
- Brzké zahájení kriminální kariéry logicky souvisí s vyšší počtem spáchaných trestných činů a delší kriminální kariérou
- S přechodem do dospělosti se u člověka mění způsob páchání trestné činnosti. Většina trestných činů po 20. roce věku je již páchána individuálně
- S věkem se také mění motivace k trestné činnosti. Do 20. roku věku jde o potřebu vzrušení, zábavy a o jiné emocionální důvody. Po 20. roce věku převažují důvody praktické.

Umístění mladistvého odsouzeného do vězení by mělo být krajním řešením. Pokud k němu dojde, může být za určitých okolností místem rozvoje sociálních dovedností, přípravy na povolání i místem, kde je přechod k životu mimo věznici pečlivě plánován a připravován.

„Předpokladem úspěšné realizace takového projektu je probourání resortních bariér a efektivní koordinace činnosti řady pracovníků a agentur.“ (Matoušek, 2005, s. 276).

Pravděpodobnost desistance (ukončení kriminální kariéry) zvyšují: vzdělání, kvalifikace, zaměstnání, vědomí cíle, volnočasové aktivity, přátelství mimo oblast trestné činnosti, rodinné zázemí, vědomí podpurné sítě mezi odborníky. Důležitá je postpenitenciární péče, zvláště spektrum sociálních služeb propuštěným vězňům: pomoc s bydlením, zaměstnáním, návratem do rodiny, oddlužením, pomoc při překonávání labellingu a obnovení rodičovské a partnerské role (Marešová, 2011).

6.5 Kyberproblémy

Děti a dospívající se v online prostředí setkávají s kyberšikanou, kybergroomingem, kyberstalkingem a s riziky sociálních sítí. Dětská nebo dospívající oběť kyberšikany se snadno stává terčem sexuálního obtěžování. Samostatnou kapitolou je tak dětská pornografie. Teorie výše uvedených jevů je detailně zpracována v literatuře (např. Hulanová, 2012). Zvláště kybergrooming¹¹ může předcházet páchání závažných trestných činů jako je znásilnění, distribuce dětské pornografie a v krajním případě vraždy (Veličková Hulanová, 2012).

Na tomto místě shrňme předpoklady efektivního přístupu ke kyberproblémům, které vyplývají ze zkušeností sociálních pracovníků a jejich kolegů:

- Prevence – edukace ve školách, vedení ke konzumaci bezpečného online prostředí (nikdy nesdělovat adresu bydliště, bez porady s dospělým neposílat fotografie ani videa, neprozrazovat hesla, nedávat si osobní schůzky s internetovými „přáteli“ bez vědomí rodičů, nepokračování v podezřelé komunikaci po internetu, neodpovídat na hrubé nebo urážlivé emaily)
- Zajištění bezpodmínečné podpory oběti
- Důkladné prošetření, komunikace s obětí
- Vyvozování tvrdých důsledků pro kyberagresory – ve spolupráci s rodinou, školou, případně policií
- Kontaktování policie v závažných případech

¹¹ Online proces, kdy se pachatel snaží získat důvěru dítěte, citově si jej připoutat a postupně manipulovat k tomu, aby se účastnilo sexuálních aktivit v reálném životě.

- Hlášení závadného obsahu na internetu Policii ČR¹²

6.6 Postřehy a doporučení do další praxe

- U významného procenta dětí a dospívajících je pravděpodobná tendence k participaci na nekonvenčních aktivitách (souvisí s přirozenou potřebou separace od konvenčních autorit). Je třeba s ní přirozeně počítat.
- Významným prvkem je tzv. supersaturace – žijeme v době, kdy jsme zahrnovaní stále novými podněty. Mnoho dětí je již od kojeneckého věku extrémně stimulováno, supersaturováno hračkami a technikou - supersaturace se tak stává potřebou.
- Nedostane-li člověk, zvláště rizikové dítě nebo dospívající, potřebnou aktivitu, najde si ji živelně samo.
- Sociální pracovník v ideálním případě vhodnou aktivitu nevymýšlí, ale pomáhá realizovat vlastní nápady klientů.
- Kolem 15. roku věku se láme využívání sportovních volnočasových aktivit – méně úspěšné děti často musí opustit sportovní klub – následuje bezprizorní situace.
- V dospívání nestačí nabídka konvenčních aktivit nabízených rodiči a školou. Je třeba podpořit neformální síť.
- Jakákoli efektivní práce s dětmi a dospívajícími funguje **na bázi zážitku a důvěryhodného vztahu**. Zajímavá aktivita nemusí mít úspěch, vychází-li od člověka, který má pouze formální roli a neinvestoval do vybudování potřebného vztahu. Na této myšlence stojí vysoká efektivita sociální práce v nízkoprahových klubech, v nichž dítě smysluplně tráví volný čas a zároveň zde řeší svoje problémy pod dohledem neformální autority.
- Předávání informací formou přednášek a besed zdaleka nestačí.

Ve výše uvedeném kontextu se osvědčují tyto **intervence**:

- Nabídnout přitažlivější alternativu k problémovým aktivitám – formou přirozené komunikace s důvěryhodnou neformální autoritou (např. pracovníkem nízkoprahového volnočasového zařízení)

¹² <http://aplikace.policie.cz/hotline>.

- Vycházet z KAB modelu jednotlivých aktivit – formovat postoje a hodnoty, nikoli jen předávat informace (KAB – knowledge, attitude, behavior)
- Využívat mediálních technologií
- Zážitkovým, neformálním způsobem postupně probouzet citlivost ke zdravotním a sociálním dopadům rizikového chování
- Využívat peer prvky
- Aplikovat dialogické metody (spontánní diskuse, hraní rolí, nápodoba, modelové situace aj.)
- **Prokazatelně nejefektivnější se ukazují programy zaměřené na zaměstnatelnost a dovednost řešit konflikty.** Tyto programy byly koncipovány pro dobře vybranou cílovou skupinu s vysokým skóre rizikového chování a byly explicitně zaměřeny na osobnostní charakteristiky spojené s trestnou činností (Matoušek, 2005).
- Zahraničí projekty, které byly vhodnou inspirací pro zaměstnávání rizikových mladistvých v ČR již v 90. letech, shrnují ve své publikaci Matoušek a Matoušková (2012).
- Vývoj na drogové scéně naznačuje, že je třeba kriticky přezkoumat účinnost stávajících preventivních programů a podporovat pouze ty programy, které se ukáží jako jednoznačně účinné.

Závěr

V současné době je v České republice vytvořeno kvalitní institucionální zázemí pro efektivní práci s rizikovými dětmi a mládeží. Výzvou do budoucna je posílení mezioborové komunikace, místy i vzájemný respekt k metodám a postupům partnerských profesí. Sociální práce je ve smyslu praktické komunikace s občanem určitou protivahou policejních postupů. Efektivita sociální práce přímo závisí na navázání osobního a důvěryhodného vztahu s klientem a na deklaraci toho, že sociální pracovník hájí oprávněné zájmy problémových jedinců. Tato skutečnost je jádrem sociální práce zejména při práci s rizikovými dětmi a mládeží, která přímo potřebuje druhou a další šanci v rámci stanovených pravidel. Izolované restriktivní postupy nemají patřit k řešením první volby. Cíl policie, sociální práce a dalších profesí je ale stejný: dodržování zákonů, minimalizace rizik a ochrana společnosti. Lze konstatovat, že v mnoha případech teprve intervence policistů v kombinaci s postupy sociálních pracovníků a dalších členů mezioborového týmu tvoří smysluplný celek a řešení dlouhodobého charakteru.

Cílem této podkladové studie bylo zmapovat efektivní možnosti odborné práce s rizikovými dětmi a mládeží optikou sociální práce. Studie má spíše obecný charakter a shrnuje zkušenosti sociální práce přehledovým způsobem. Vybrané rizikové jevy uvedené v poslední kapitole jsou pouhým nástinem, zasluhují hlubší vědecké zkoumání a koordinované sdílení zkušeností zúčastněných profesí.

Použitá literatura:

BARÁKOVÁ, M., KACZOR, M., ELICHOVÁ, M. BARÁKOVÁ, M., KACZOR, M. Sociální pracovník jako archetyp postmoderního superhrdiny? *Sociální práce/Sociálna práca*. Brno: AVSP, 2016, roč. 16, č. 5, s. 122-132. ISSN 1213-6204.

CIMRMANNOVÁ, T. *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu. Aplikace v kontextu rodinného násilí*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2205-7.

HAMANOVÁ, J. Rizikové chování v dospívání, především v reprodukční oblasti. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence*. Praha: Free Teens Press, 2003. ISBN 80-902898-3-5.

HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: Osmium, 1999. ISBN 978-80-9020-818-6.

HULANOVÁ, L. *Internetová kriminalita páchaná na dětech. Psychologie internetové oběti, pachatele a kriminality*. Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-545-9.

KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. *Život s deprivanty 1. Zlo na každý den*. Praha: Galén, 2001. ISBN 80-7262-088-6.

MAREŠOVÁ, A. *Kriminální recidiva a recidivisté*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2011. ISBN 978-80-247-5309-6.

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

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O., MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence. 3. aktualizované vydání*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-7367-825-8.

MIOVSKÝ, M., SKÁCELOVÁ, L., ZAPLETALOVÁ, J., NOVÁK, P. (Eds.). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, UK v Praze a Togga, 2012. ISBN 978-80-87258-89-7.

MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze & Togga, 2012. ISBN 978-80-87258-89-7.

MŠMT. Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů

[online].© 2013 . [cit. 19. 12. 2017]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>.

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

PUŠKÁR, Š. *Rodina a společnost jako příčina delikvence*. Praha: Husitská teologická fakulta UK, 2017. Bakalářská práce. Vedoucí práce Lukáš Urban.

SCHEINOST, M., VÁLKOVÁ, H. *Teoretické a trestněpolitické aspekty reformy trestního práva v oblasti trestních sankcí*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2015.

ISBN 978-80-7338-154-7.

SOBOTKOVÁ, V. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014.

ISBN 978-80-247-4042-3.

SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ V ČESKÉ REPUBLICE. Etický kodex sociálních pracovníků České republiky [online].© 2012 . [cit. 19. 12. 2017]. Dostupné z: <http://sspcr.xf.cz/code.html>.

TRÁVNÍČKOVÁ, I., ZEMAN, P. *Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. ISBN 978-80-7338-101-1.

URBAN, L., DUBSKÝ, J., BAJURA, J. *Sociální deviace. 2. rozšířené vydání*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s. r. o., 2012. ISBN 978-80-7380-397-1.

VÁGNEROVÁ, M., CSÉMY, L., MAREK, J. *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2209-5.

VELIČKOVÁ HULANOVÁ, L. *Kybergooming a kyberstalking*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2012. ISBN 978-80-904920-2-8.

VOŇKOVÁ, J., HUŇKOVÁ, M. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: ProFem, 2004. ISBN 80-239-210-61.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 135,2006 Sb., na ochranu před domácím násilím, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii ČR, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 218/2003, o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 99/1963, občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 257/2000 Sb., o Probační a mediační službě, ve znění pozdějších předpisů.

