

**Delikvence děti a mládeže pohledem sociální práce –
etiologie, přístupy a trendy**

Podkladová studie pro Policejní akademii České republiky v Praze

Mgr. Tereza Cimrmannová, Ph.D.

Obsah

Úvod	2
1. Etiologie a faktory ovlivňující rozvoj delikventního chování	4
1.1 Vývojové potřeby a důsledky jejich neuspokojení	4
1.2 Psychosociální faktory s důrazem na rodinu	5
1.2.1 Rodičovské vzory – delikvence, závislosti	6
1.2.2 Hyperprotektivní výchova, absence hranic	8
1.3 Další psychické a psychosociální rizikové faktory	11
1.4 Biologické faktory	12
1.5 Podoby delikvence dětí a mladistvých a vybrané trendy	15
1.5.1 Problematika útěků, význam azylových pobytů	16
2. Principy a trendy efektivní výchovné a sociální práce	19
2.1 Sanace rodiny	20
2.2 Přístup strength—based approach	21
2.3 Přístup orientovaný na úkoly	21
2.4 Motivační rozhovory	22
2.5 Resilienční přístupy	23
2.6 Metoda Harm Reduction	23
2.7 Kauzální přístup a etiketizace jako slepé cesty	
3. Role kurátorů pro děti a mládež, spolupráce s policií	25
3.1 Rozhovory s kurátory pro děti a mládež	25
Závěr	31
Literatura	32

Úvod

Riziková mládež, delikvence, kriminalita. Riziková společnost. Postmoderna charakteristická proměnlivostí a tekutostí pravidel. Absence autorit, nadprodukce zboží a informací, silný mediální vliv. Křehkost rodin. V tomto kontextu vyrůstají dnešní děti. Můžeme pozitivně ovlivnit jejich vývoj? Jistěže můžeme. Právě v této době se daří vychovávat autonomní, zdravě sebevědomé a prosociálně založené jedince. Obvykle to jsou lidé, kteří se narodili do výchovně podnětného prostředí, v němž byly od útlého dětství uspokojovány jejich potřeby. Můžeme ale ovlivnit i vývoj jedinců, kteří podobné štěstí neměli, nezískali základní důvěru ke světu a tak mu celkem bez výčitek svědomí škodí? Anebo štěstí na rodinu měli, ale i tak se z komplexu neznámých příčin dopouštějí delikventního jednání?

Sociální pracovníci, speciální pedagogové, vychovatelé a další pracovníci pomáhajících profesí vědí, že odpověď na otázku „můžeme pozitivně ovlivnit?“ není jednoznačná. Setkali se s případy, kdy se to nepodařilo. Zároveň pracovali s příběhy mladých lidí, u nichž se zdálo, že jejich šance na integraci do společnosti jsou mizivé. Přesto tito lidé dospěli, našli si práci a založili rodiny. Dokázali se zbavit svých závislostí, nekradou, žijí řádným životem. Kurátoři pro děti a mládež popisují řadu příběhů, kdy první setkání s problémovým klientem končilo vulgárními nadávkami a prásknutím dveří. Časem se ale podařilo najít společnou řeč a klienta motivovat k řádnému životu. Problém je v tom, že na začátku lze jen těžko odhadovat, jak tito lidé dokáží využít pomocnou ruku. I proto dává smysl tuto šanci, za pevně daných pravidel, dávat všem mladým delikventům.

Cílem této studie je stručně popsat možnosti, jakými lze rizikovým dětem a mládeži zvyšovat šance na zařazení do řádného života. Dominantní bude mezioborový pohled s důrazem na zkušenosti sociálních pracovníků, zejména kurátorů pro děti a mládež. První kapitola bude věnována etiologii delikventního jednání a naznačení trendů. Text bude dále podrobněji zaměřen na roli kurátorů pro děti a mládež, jejichž činnost je každodenně provázána s činností policie. Součástí textu bude několik ilustrativních kazuistik a rozhovorů s kolegy z praxe, kteří kontinuálně pracují s delikventními dětmi a mládeží. Rozhovory, kromě jiného ilustrují rozvoj mezioborové spolupráce v oblasti delikvence a kriminality. Potřebnost mezioborové komunikace vyjadřuje také sdělení policisty, s nímž

byl uveden rozhovor pro studijní účely a opakovaně je citován v mezioborových materiálech (Puškár, 2017, s. 83):

„Naprosto klíčová 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.“

Základními východisky tohoto textu bude teorie potřeb podle Pessa-Boyden. Tato teorie je sice méně známá než klasická teorie potřeb Abrahama Maslowa, ale je prakticky uplatnitelná právě v otázkách rizikových dětí a mládeže a v krizových situacích. V textu budou dále akcentovány sanační přístupy, resilienční teorie a přístupy strength based approache. Tvoří určitou protiváhu zastaralého a nefunkčního kauzálního přístupu, orientovaného na pouhou diagnostiku a pojmenování negativ. Zvláštní inspirací k tomuto textu byla publikace Sdružení Linky Bezpečí Dítě a dospívající na útěku. Na problematice útěků lze dobře ilustrovat cesty ke zmírnění dětské a juvenilní delikvence.

1. Etiologie a faktory ovlivňující rozvoj delikventního chování

Obecně jsou rozlišovány biologicko-psychologické teorie, sociálně-psychologické teorie a sociologické teorie rizikového a delikventního jednání. Sociální práce pak vychází z klasických teorií sociálního učení, teorie sociálních norem a teorie problémového chování. Deskripce uvedených teorií není cílem tohoto textu. Jsou detailně popsány v literatuře (např. Jedlička, Kořa, 1998, Sobotková, 2014). Teorii sociálních deviací se pak detailněji zabývají Urban, Dubský a Bajura (2012). Teorie jsou dále rozpracovány v publikaci Fischera a Škody, 2009.

1.1 Vývojové potřeby a důsledky jejich neuspokojení

Jednou z příčin rizikového nebo delikventního jednání může být neuspokojení některé ze základních životních potřeb. Daný jedinec má v průběhu života nutkání si tyto potřeby dosytit, často bizarními nebo škodlivými způsoby. Jedinec samotný ani laik obvykle nedokáže tyto potřeby rozklíčovat, proto si závažné delikventní jednání žádá odborný terapeutický přístup. Vnímání dětské a juvenilní delikvence jako reakce na neuspokojené potřeby je podpořeno řadou odborných studií. Na této tezi staví i odborné materiály pro odborníky pracující s delikventními dětmi a mládeží, např. Metodická příručka pro kurátory pro děti a mládež (MPSV, 2016, s. 11).

Manželé Albert Pessa a Diane Boyden formulovali **systém vývojových potřeb** na základě své čtyřicetileté psychoterapeutické praxe. Tento systém byl později potvrzen dalšími výzkumy, zejména neurologickými.

Jedná se o pět základních potřeb: místa, sycení, podpory, ochrany a limitu (hranic). **Potřeba místa** je uspokojována v děloze matky a bezpodmínečným přijímáním během výchovy. **Potřeba sycení** souvisí s krmením a později se sycením sebevědomí a sebeúcty. **Potřeba podpory** se saturuje nošením dítěte a podporou jeho aktivit. **Potřeba ochrany** souvisí s ochraňováním dítěte v útlém dětství a později s ochranou jeho práv. Zralý člověk je pak schopen chránit sám sebe. Podobně **potřeba hranic** souvisí s definováním limitů a hranic v dětství a respektováním hranic v dospělém věku (Svobodová, 2006).

Neuspokojené potřeby se neztrácejí, ale ovlivňují každodenní život a narušují jej. Mohou vést k pocitům nedostatku a poruchám chování. Neuspokojená potřeba sycení se může projevit v potřebě krást, žebrať, prostituovat nebo se identifikovat s různými subkulturami,

kteře mohou být tzv. závadné, ale potřeby daného člověka saturují. Podobně je tomu s potřebou ochrany. Neuspokojená potřeba podpory pak může souviset se zneužíváním návykových látek.

Místem, kde je možné uvedené potřeby dosytit, je domov nebo jiné bezpečné prostředí, kde je daný člověk přijímán, podporován, limitován. Za předpokladu, že došlo k uspokojování potřeb ze strany okolí, je schopen dospělý člověk saturovat tyto potřeby sám.

Životní příběhy delikventních dětí jsou obvykle složité, **potřeba ochrany, podpora i místa** vážně narušena. „*Vzpomínám na příběh jednoho chlapce. Ve 3 letech byl odebrán matce do výlučné péče otce, který se znovu oženil. Byly tam výchovné problémy, útěky z domova a krádeže. Tak se dostal do kontaktu s námi a ambulantně docházel do střediska výchovné péče. Později byl ve středisku výchovné péče na pobytu. Tam doporučili diagnostický ústav. Táta mezitím vážně onemocněl a zemřel. Babička neměla na výchovu chlapce sílu. Zkusila se pěstounská péče u nevlastní matky, ale nevyšlo to. Pak byl rok v ústavní péči. Nakonec se vrátil do péče biologické matky.*“ (z rozhovoru s kurátorem pro děti a mládež, kap. 3.1).

1.2 Psychosociální faktory s důrazem na rodinu

Zvláštním rizikovým faktorem je **ústavní pobyt** v sociální anamnéze dítěte, zejména **v rané fázi života**. „*Jasně se prokazuje, že těmto dětem chybí příkladně pocit kontinuity životního běhu, trvalosti mezilidských vztahů, pevné osobní identity. Chybí jim modelové chování běžné v rodinné struktuře.*“ (Fischer, Škoda, 2009, s. 144)

Kvalitu rodinného zázemí (případně jeho absenci) nelze pokládat za jedinou příčinu problémů. Má však významnou úlohu při formování osobnosti jedince. Deficitně působí oslabení některé ze základních funkcí rodiny, zejména funkce emocionální, z níž pramení psychická deprivace nebo subdeprivace. Tyto jevy úzce souvisí právě s neuspokojenými základními potřebami (viz kap. 1.1). Tzv. **poruchy rodičovské role** zahrnují veškeré kontexty, kdy rodiče neplní ochrannou ani výchovnou úlohu a naopak se pro dítě stávají zátěží sami o sobě.

„*Chceme-li těmto dětem skutečně pomoci, musíme hledat důvody, které je vedou k těmto obranným reakcím, hledat pomoc pro rodinu, aby se děti nemusely uchýlovat k projevům,*

kteří ohrožují je samotné či jejich okolí a které bez včasné podpory přerostou tak, že už pomoci nelze.“ (Turnovská, 2006, s. 60).

Někdy se jedná o pouhou nezralost nebo neschopnost rodičovské péče, s níž lze úspěšně naložit s pomocí efektivních metod terénní sociální práce. Jindy jde o závažné, hluboce poškozující příčiny. Závažnou příčinou delikvence může být **syndrom CAN**, tedy syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

1.2.1 Rodičovské vzory – delikvence, závislosti

V primární rodině se utvářejí **základní vzorce chování**. V tomto smyslu lze mezi příčiny vzniku delikvence zahrnout situace, kdy se rodiče sami dopouštějí delikventního nebo kriminálního jednání nebo jsou závislí na návykových látkách, jako je tomu v následující kazuistice.

Jakub – 17 let¹

Rodinná anamnéza

Jakub se narodil matce a otci, kteří byli závislí na návykových látkách. Matka byla vedena již dříve na kuratele. Vzhledem k tomu, že se rodiče nebyli schopni o syna starat, svěřili Jakuba a posléze i jeho mladšího bratra do pěstounské péče. Matka Jakuba pochází ze sedmi sourozenců, ale nikdo z nich nejprve nebyl ochoten chlapce přijmout. Nakonec se jich ujala sestra s manželem. Tito jsou finančně i sociálně dobře zabezpečeni, mají oba vystudovanou vysokou školu, pracují jako lékaři a politici na regionální úrovni. Oba biologičtí rodiče byli zbaveni rodičovských práv. S Jakubem se matka dodnes vídá, snaží se ho strhnout na svou stranu a poskytuje mu velké množství pervitinu. Jakub svou matku samozřejmě nikdy neudal. S Jakubem byly v pubertě problémy, začal krást, užívat omamné a psychotropní látky. Pěstouni se proto vzdali svého pěstounství. Od patnácti let je Jakub svěřen do péče výchovného ústavu a poručníkem je mu OSPOD. Se strýcem je však stále v kontaktu. Teta

¹ Tato ilustrativní kazuistika byla poskytnuta kurátorkou pro děti a mládež, pochází z reálné praxe. Z etických důvodů bylo změněno jméno klienta i další údaje, podle nichž by bylo možné osobu identifikovat.

duševně onemocněla a s Jakubem se nechce vidat. Strýc je ochoten se s ním scházet a pomáhat mu, pokud chlapec projevuje snahu.

Školní anamnéza

Jakub chodil do mateřské školy, dále nastoupil na běžnou základní školu. Jeho prospěch byl průměrný až podprůměrný. V sedmé třídě se vyskytly výchovné problémy, např. obchodování s drogami. Toto však bylo ředitelem školy popřeno. Jakub byl vždy z kauz vynechán a to proto, že ředitel měl politické vazby se strýcem. Sám strýc však tyto důvody neznával a posléze to řediteli vyčítal. Na střední školu Jakub nenastoupil.

Sociální anamnéza

Jakub je komunikativní. Nejedná nijak agresivně, spíše zatím neumí žít běžný život. Je závislý na omamných a psychotropních látkách. Od 15 let byl umístěn do výchovného ústavu, kde byl celkem 2,5 roku. Fakticky zde ale pobýval jen 2 měsíce, jelikož byl stále na útěku. V ústavu vždy vydržel jeden den. Na ulici má své kontakty – dealery drog a děti s podobným příběhem. V době útěků se dvakrát dopustil loupežného přepadení.

Průběh spolupráce

Na OSPOD je veden od narození, na kuratele od 13 let. První záznam vycházel z oznámení školy o výskytu návykových látek u nezletilého.

Dříve absolvoval několik rodinných terapií a terapií rizikového chování. Ve středisku výchovné péče byl v ambulantní i pobytové péči. Kurátorka se s Jakubem za dobu, kdy mu ještě nebylo 18 let, setkala pouze dvakrát. Jednalo se o výslech, kdy byl pod vlivem omamných a psychotropních látek. Kurátorce popsal, kde bydlí, a uvedl, že načerno pracuje. Žije s partnerkou, připravuje se na budoucí život. Žádal kurátorku, aby tyto skutečnosti nikde nesdělovala. Dal jí na sebe kontakt jen na messenger a kontakt na jeho přítelkyni. Domluvili se, že se každý měsíc ozve a napíše, že je živý a zdravý, což také fungovalo. Když se blížily narozeniny, požádal kurátorku o tajnou schůzku, na níž se chtěl informovat, co vše si má zařídit pro vstup do dospělého života. Tajnou schůzku však nepodpořilo vedení OSPOD. Kurátorku mu proto informace popsala v messengeru. V den narozenin se dostavil na OSPOD a chtěl oslavit své narozeniny. Dobrovolně si také udělal

test na drogy, který byl negativní. Nyní spolupracuje s kurátorem pro dospělé, **léčí se a pracuje na plný úvazek. Splatil dluhy na jízděm a vyřídil si doklady.** Boj s drogami však vyhraný nemá.

1.2.2 Hyperprotektivní výchova, absence hranic

Tento typ výchovy lze vnímat jako protiváhu zanedbávání. Dítěti se dostává nadměrné péče a pozornosti, což vede k tzv. rozmazlování. Důsledkem je praktická nepřipravenost na život, nízká frustrační tolerance a neschopnost respektovat druhé (srov. Fischer, Škoda, 1998, s. 142).

Hyperprotektivní a rozmazlující výchova je charakteristická odstraňováním překážek ze života dítěte. „*Tím, že rodiče či prarodiče nedokáží dítěti nic odmítnout a neodvází se jej zatížit odříkáním, nevytvoří včas dostatečné zábrany. Dítě nebude připraveno zvládat svět v jeho různorodé rozmanitosti a reakce na sociální zátěž budou nezrale závislé.*“ (Jedlička, Kořa, 1998, s. 71).

Alžběta – 15 let²

Rodinná anamnéza

Mladistvá žije ve společné domácnosti s matkou a otcem. Nemá žádné sourozence. Od svých osmi měsíců je rodiči adoptovaná. Rodiče jsou starší, povahově rozdílní. Oba pracují jako výzkumní pracovníci. Otec je velice ochranný. Nedovede nastavovat dívce hranice a kontrolovat jejich dodržování. Vše omlouvá, hledá důvody, proč dcera nesplnila to, co měla. Matka je naopak přísnější, snaží se hranice držet. Otec poté dceři vše odpustí. Se širší rodinou se mladistvá nestýká.

² Tato ilustrativní kazuistika byla poskytnuta kurátorkou pro děti a mládež, pochází z reálné praxe. Z etických důvodů bylo změněno jméno klientky i další údaje, podle nichž by bylo možné osobu identifikovat.

Školní anamnéza

Alžběta chodila do běžné mateřské školy. Poté nastoupila na základní školu, kam chodí dodnes. Nyní je v 9. třídě. Z výchovné komise vyplynulo, že se výchovné problémy objevily v 6. třídě. Do té doby byla průměrnou žákyní bez výchovných problémů. Nyní je situace ve škole neúnosná, učitelé již nevědí, co dál. Porušuje školní řád, několikrát měla ředitelské důtky, dvojku a trojku z chování. Do školy dochází až po první vyučovací hodině, odchází v průběhu vyučování, nerespektuje autority. Je v opozici vůči dospělým.

Sociální anamnéza

Alžběta je velice společenský a vůdčí typ. Musí být středem pozornosti a snaží se získávat lidi na svou stranu. Své okolí manipuluje a situace si přizpůsobuje za pomoci lží tak, aby pro ni byly co nejpohodlnější a měla z nich prospěch. Ve středisku výchovné péče na sebe strhávala pozornost negativními projevy chování. Nemá zájem o žádný posun ve školním prospěchu, nepřipravuje se ani na další povolání. Nechce dělat nic.

Průběh spolupráce

OSPOD vede mladistvou v evidenci od 14 let. Nedávno přišla zpráva od Policie ČR, že rodiče ohlásili útěk dcery a bylo vyhlášeno pohřešování. Policie slečnu druhý den vypátrala v L., kam údajně jela přespat se svým dospělým kamarádem. Dle jejího sdělení jsou pouze kamarádi, tedy nedošlo k pohlavnímu styku. OSPOD si rodinu pozval. Rodiče uvedli, že dceru výchovně nezvládají. Nedodržuje nastavená pravidla, nevrací se domů v dobu, kterou rodiče určí, neohlašuje se. Proběhla výchovná komise ve škole, kam se mladistvá bez omluvy nedostavila. Přítomni byli: ředitel školy, výchovní poradci, učitelé, učitelka, která měla být Alžbětou slovně šikanována natolik, že na to upozornili ostatní spolužáci. Rodina byla odkázána na ambulantní docházení do střediska výchovné péče. Situace se nijak nelepšila, kurátorka tedy rodičům navrhla, aby slečnu umístili na dobrovolný dvouměsíční pobyt do střediska výchovné péče, což také udělali. Z výstupní zprávy tohoto střediska vyplynulo, že Alžběta je manipulativní. Také zde strhávala na svou stranu děti, které využívala pro zakrytí svých prohřešků. Doporučením střediska výchovné péče bylo, aby rodina docházela do jejich služeb ambulantně a aby rodiče pracovali na dodržování hranic.

Kristýna – 14 let³

Rodinná anamnéza

Rodiče žijí společně s nezletilou v bytě 2+1. Delší čas již uvažují o rozvodu, často mají spory. Nezletilá nemá sourozence. Dříve v rodině vládla pevnou rukou babička (ze strany matky). V roce 2015 zemřela a od této doby jsou vztahy napjaté. Matka nezletilé je manipulativní a má vedoucí roli v rodině, otec je spíše pasivní. Matka pracuje pro vládu, otec má vlastní firmu, tudíž jsou rodiče často na služebních cestách v zahraničí. Nyní se matka stará také o nemohoucí tetu. Na začátku roku 2019 nezletilá rodičům ukradla 30 tisíc korun.

Školní anamnéza

Nezletilá docházela do mateřské školy, následně do základní školy. Byla vynikající žákyní s vyznamenáním. V 6. třídě nastal zlom – úmrtí babičky, spory rodičů. Ve vztahu k učitelům byla nekomunikativní nebo drzá. Začala mít podprůměrné výsledky.

Sociální anamnéza

Nezletilá vyhledává kontakty hlavně s chlapci, s dívkami si dle jejích slov nerozumí. Pohybuje se v rizikové skupině mládeže. Od počátku se kolem její osoby, ač nepřímě, mluví o marihuaně. V roce 2018 se u nezletilé přišlo na pohlavní zneužití, užívání pervitinu a marihuany, prostituci. Rodina zneužití nahlásila ve středisku výchovné péče. Kurátorka pro děti a mládež pak kontaktovala rodiče a vysvětlila jim, že mají povinnost nahlásit vše Policii ČR. Pokud tak neučiní, udělá to OSPOD. Nezletilá uvedla, že marihuanu občas užívá, pervitin kouřila pouze jednou a že byla následně odvezena záchrannou službou na detox. Nezletilá je napojena na skupinu dalších klientů vedených na OSPOD. Díky tomu jsou zjištěny další skutečnosti ohledně sexuálního života (poskytování privátních sexuálních služeb) a užívání drog nezletilé.

³ Tato ilustrativní kazuistika byla poskytnuta kurátorkou pro děti a mládež, pochází z reálné praxe. Z etických důvodů bylo změněno jméno klientky i další údaje, podle nichž by bylo možné osobu identifikovat.

Průběh spolupráce

Nezletilá je vedena na OSPOD od 12 let. První záznam byl od Policie ČR. Jednalo se o výslech nezletilé jako svědka ve věci distribuce drog na základní škole. Matka v té době uvedla, že dcera má výchovné problémy, neplní si své povinnosti, nedodržuje pravidla, lže a je vulgární.

Od roku 2017 navštěvovala ambulantně středisko výchovné péče, docházela k psychologovi a na rodinnou terapii. Rodiče však celou dobu odmítali, že by byl nějaký větší problém. Snažili se hledat viníka jinde a to v kamarádech nezletilé. Tímto se bránili a nepříjemné věci říkali pouze částečně nebo vůbec.

Nezletilá byla léčena i na psychiatrii a to s podezřením na anorexii. Situace se uklidnila o prázdninách, avšak v říjnu 2018 gradovala a rodiče informovali OSPOD, že mají podezření na zneužívání drog u dcery. Celý měsíc bylo jednáno s rodiči o tom, že by měli nezletilou otestovat, případně jí nechat otestovat u pediatra. S tím však měli špatné vztahy a nechtěli mu o problému říkat. Samostatného testování se báli. Následně kurátorka případ přednesla na komisi sociálně právní ochrany dětí, kde shodou okolností byla členkou také ošetřující lékařka nezletilé a její školní psycholog. Zde vyplynuly další důležité skutečnosti, které jasně ukazovaly, že problém je již dlouhodobý a to hlavně na straně rodiny (**nedůslednost, absence hranic a pravidel**). V lednu 2019 byla nezletilá odvezena na detox a následně na základě rychlého předběžného opatření do diagnostického ústavu. V blízké budoucnosti se bude jednat o umístění do výchovného ústavu.

Nyní kriminální policie zahájila šetření ve věci sexuálního zneužití (nezletilá oběť) a následně ve věci dětské prostituce, prodeji a nakládání s omamnými a psychotropními látkami.

1.3 Další psychické a psychosociální rizikové faktory

V období dospívání mají silný vliv **vrstevnické skupiny** a party, v nichž se rizikovému jedinci dostává uspokojení potřeby seberealizace a sounáležitosti, k němuž nedochází ve škole nebo v rodině. Dalším faktorem je dosažené **vzdělání, pracovní uplatnění a sociální postavení** (Fischer, Škoda, 2009).

K psychickým faktorům patří zejména přítomnost **poruchy osobnosti** a odchylky ve vztahu ke druhým lidem, společnosti a jejím normám. Jedná se zejména o disociální poruchu osobnosti a emočně nestabilní poruchu osobnosti (agresivita, emoční plochost,

nízká empatie). Z hlediska **temperamentu** mají větší sklon k delikvenci cholericí z důvodu sklonu k agresi, impulsivitě a nižšímu sebeovládání (Fischer, Škoda, 2009).

1.4 Biologické faktory

Riziko delikventního jednání souvisí také s **biologickými faktory**, zejména s **pohlavím**. Rizikovější jsou muži s vrozeně vyšší hladinou testosteronu a agresivními tendencemi. Ke genetickým, neurofyzilogicky podmíněným dispozicím patří **vyšší míra impulsivity, nižší míra frustrační tolerance** a vysoká míra celkové dráždivosti. Častým problémem dětského věku je syndrom hyperaktivity – **ADHD**.

Rizikové chování dospívajících je spojeno s hledáním identity a biologickým, psychickým, sociálním a profesním zráním. Většina vězeňské populace je ve věku do 30 let. (Fischer, Škoda, 2009). **Věková křivka kriminality** obvykle strmě stoupá na počátku dospělosti a poté zvolna klesá. Období dětství a dospívání je však jednoznačně kritickým obdobím vzniku rizikových jevů. Pakliže není přítomno vhodné výchovné vedení, druhá šance nastává ve **vhodné reakci na rizikové jednání** (Moulišová, 2009).

Řada tendencí k rizikovému jednání je vrozených, např. agresivita, impulsivita, temperament. Víme, že tyto tendence lze výchovně ovlivnit pomocí kognitivně behaviorálních technik, nácviku sebeovládání a probuzením vnitřních prosociálních motivací.

„Člověk přichází na svět jako biologická bytost. Své dispozice může za určitých podmínek rozvinout či nechat vyhasnout. Teprve působením sociálního prostředí se stává plně lidskou bytostí. A pod jeho vlivem se jeho agresivní dispozice vyvinou nebo zůstanou utlumeny. Dětská agresivita se vyvíjí v závislosti na výchovné erudici a citlivosti rodičů a pozdějších vychovatelů.“ U většiny lidí lze vrozené agresivní sklony kultivovat výchovou. (Jedlička, Koťa, s. 70).

Vhodná výchova však žádá odborný přístup a pevné, avšak neagresivní rodičovství. Následující příběh potvrzuje obvyklou kriminální křivku, kdy trestná činnost většiny pachatelů vrcholí za počátku dospělosti. Doufejme, že i v případě Ladislava bude sklon ke kriminální činnosti slábnout s věkem.

Ladislav – 17 let⁴

Rodinná anamnéza

Po narození žil chlapec s matkou, otcem a babičkou (matkou matky). Když byly chlapci 2 roky, otec zemřel při dopravní nehodě. Dodnes žije ve společné domácnosti s matkou a babičkou. Rodina vlastní byt v Praze a chatu, kde nyní babička žije, protože má strach z Ladislavova agresivního jednání. Chlapec nemá žádné sourozence ani širší rodinu. S rodinou ze strany otce se nestýká, mají špatné vztahy. Vztahy mezi Ladislavem a matkou jsou od puberty velice napjaté. Matka chlapce výchovně nezvládá, vše řeší křikem a agresí. V této chvíli mladík používá jako obranu také agresí - nejen slovní, ale i fyzickou vůči matce i babičce. Rodinu vždy vedla babička, ta však žije na zmiňované chatě. V rodině již zasahovala Policie ČR. Mladistvý vyhrožoval matce zabitím.

Školní anamnéza

Ladislav navštěvoval mateřskou školu. Na základní škole byl podprůměrným žákem, měl výchovné problémy. Poté nastoupil na střední školu – obor kuchař číšník. Zde stále porušoval školní řád (neomluvené hodiny, agresivní chování vůči učitelům, nevhodné chování na praxích apod.). Tato škola ho vyloučila. Poté nastoupil na střední školu v rámci výchovného ústavu. Po propuštění nastoupil na základě dlouhodobé propustky na jinou střední školu – obor malíř. Zde měl opakovaná absence. V listopadu byl opět vyloučen a vrátil se do výchovného ústavu. Zde dobrovolně ukončil střední školu a věnoval se pracovním činnostem v rámci výchovného ústavu.

Sociální anamnéza

Ladislav je společenský. Kamarádství si však často vymáhá agresivitou a nátlakem. Často jedná pod vlivem návykových látek (jeho agresivita se tak potlačuje - je laxní, klidný). Pohybuje se v různých rizikových skupinách mládeže. Často je iniciátorem různých protiprávních aktivit. Dobře se orientuje na drogovém trhu. Obchoduje s marihuanou a

⁴ Tato ilustrativní kazuistika byla poskytnuta kurátorkou pro děti a mládež, pochází z reálné praxe. Z etických důvodů bylo změněno jméno klienta i další údaje, podle nichž by bylo možné osobu identifikovat.

užívá pervitin. Doma se vyskytuje jen zřídka a to pouze proto, aby se umyl, najedl a vzal kapesné. Ladislav neumí reagovat adekvátně ve vypjatých situacích (agresivní jednání s úředníky, učiteli apod.). Má negativní vztah k ženám jako autoritám.

Průběh spolupráce

Do kontaktu s kurátorkou trestné činnosti dětí a mládeže na OSPOD se dostal před dvěma lety, kdy došlo oznámení kvůli požití alkoholu. Byl a dosud je zařazen do programu Prev-Centra. Psychologa však odmítá, odmítá se svěřovat. Dále mladistvý ambulantně dochází do střediska výchovné péče. Matka si však nadále stěžovala, že je vůči ní a babičce agresivní. Dvakrát volala Polici ČR kvůli ohrožování nožem.

Mladistvý byl vyslán na psychiatrii, kam dochází teprve pár týdnů. Dostal léky na potlačení agrese, ale neužívá je a informuje všechny o tom, že je to k ničemu. Po léčích mu je špatně, raději bude užívat marihuanu, která mu pomáhá.

Matka opakovaně kontaktovala OSPOD s tím, že syna výchovně nezvládá. Chce, aby ho stát „někam zavřel“. Bylo tedy vydáno předběžné opatření a soud umístil mladistvého do diagnostického ústavu na tři měsíce. Diagnostický ústav doporučil pobyt ve výchovném ústavu. Ve výchovném ústavu měl Ladislav kázeňské přestupky. Poté však matka sdělila, že se chlapec zlepšil a že by ho ráda měla na dlouhodobé propustce doma. Výchovný ústav to vnímal obdobně, chtěl mladistvému „dát šanci“. Kurátorka tedy také souhlasila s dlouhodobou propustkou. Mladistvý se zařídil nástup na střední školu. Tam také nastoupil a dva měsíce proběhly dobře. Poté však znovu začal porušovat pravidla, které kurátorka nastavila (pozdní příchody, marihuana). Je mu tedy ukončena dlouhodobá propustka a vrací se do výchovného ústavu.

Současná situace

Nyní je mladistvý týden zletilý. Matka informovala OSPOD o tom, že zdemoloval byt. Při odchodu z výchovného ústavu také zdemoloval svůj pokoj a nakálel spolubydlícímu do postele. Žije u matky v bytě, ta ho však chce za pomoci soudu vystěhovat (problémy se sousedy – hluk, krev, sliny na dveřích sousedů). Matka byla odkázána na kurátora pro dospělé. Mladík je však hlavou několika skupin městské části, které páchají přestupky a trestné činy. Zatím probíhá vyšetřování.

1.5 Podoby delikvence dětí a mladistvých a vybrané trendy

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.). Dále se jedná o pohlavní zneužívání, násilí proti jednotlivci či skupině, neoprávněné užívání motorového vozidla, rozkrádání, krádeže, vandalství a maření výkonu úředního rozhodnutí (Statistiky Policie ČR, 2017-19).

Podobná struktura trestné činnosti je charakteristická i v jiných západních zemích. Výrazně se zvýšil podíl násilné kriminality mladistvých, stejně jako brutalita, s níž jsou tyto činy páčány.

Odborníci z praxe kritizují právní vakuum po dokončení povinné školní docházky rizikových jedinců. Problémem jsou i rozdíly teorií a metodik ve srovnání se zkušenostmi z reálné praxe (např. tendence zcela opustit direktivní přístupy u dětí, které již dokončily povinnou školní docházku, a nechat je rozhodovat o vlastním životě).

Rapidně vzrůstá delikvence a kriminalita v online prostředí: kyberšikana, kybergrooming, kyberstalking. Dětská nebo dospívající oběť kyberšikany se snadno stává terčem sexuálního obtěžování ze strany vrstevníků i dospělých. Samostatnou kapitolou je tak dětská pornografie. Uvedené jevy jsou detailně zpracovány v literatuře (např. Veličková Hulanová, 2012). Zvláště kybergrooming⁵ může předcházet páčání závažných trestných činů jako je znásilnění, distribuce dětské pornografie a v krajním případě vraždy. Jemnější variantou kyberdelikvence je porušování autorských práv.

Oproti minulosti je patrný vyšší výskyt psychiatrických diagnóz, poruch osobnosti a poruch chování (včetně EPCHO⁶) u delikventních dětí i dospívajících. Tento jev bude klást do budoucna vyšší nároky na kvalitní mezioborovou spolupráci. Nadále narůstá počet dětí závislých na návykových látkách. Klesá věk uživatelů drog a roste podíl závislých dívek. Přetrvávajícím jevem delikvence u mladistvých je skupinovitost a páčání jinak trestné činnosti v tzv. závadných partách.

⁵ 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.

⁶ Extrémní poruchy chování, např. dospívající s tendencí k násilným trestným činům.

Zvláštní kapitolou, která může úzce souviset s neuspokojením základních potřeb v minulosti, ale i s agresivitou, je **problematika útěků**. Proto jí ve stručnosti věnujeme následující subkapitolu.

1.5.1 Problematika útěků, význam azylových pobytů

Děti na útěku jsou vesměs děti, kteří mají problém s vlastní agresivitou nebo s agresivitou svého okolí. Útěk je pro ně úlevou, řešením. „*Tyto děti mají více či méně zřejmou poruchu chování, jsou impulzivní, agresivní, velmi často vidíme nerovnoměrný vývoj osobnosti. Nemají prakticky žádnou motivaci k učení, k aktivním činnostem, zájmům adekvátním věku, zato předčasně holdují zájmům, které je ohrožují.*“ Charakteristický je problém se sebezpřijetím a sebedůvěrou. Chybí sociální dovednosti ve vztazích s druhými. (Turnovská, 2006, s. 60).

Na útěku jsou ale i děti, které podobné charakteristiky nemají. Útěk je pro ně krátkodobým řešením krizové situace v rodině a šancí, jak problému za pomoci azylových zařízení čelit. Pro tyto děti znamenají azylové pobyty poskytnutí bezpečného, důvěryhodného prostředí v krizových situacích, kdy jsou ohroženy základní potřeby. Obvykle se jedná o neblahá vyústění dlouhodobých problémů v rodině, selhání rodinných funkcí a narušení komunikace v mezilidských vztazích. Vážné krizové situace v rodině ovlivňují důvěryhodnost dítěte k okolí, jeho sebepojetí a identitu. Jeho potřebou je najít podporu a pomoc, kterou toto dítě nenachází u rodičů. Pokud není tato potřeba dlouhodobě saturována, může docházet k maladaptivním reakcím a k celkovému neprospívání dítěte. **Zklamání a nedůvěra v kombinaci s dalšími faktory posiluje vznik konfliktů se společenskými normami nebo se zákonem.** Cílem azylových pobytů a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je poskytnout bezpečné prostředí a krizovou pomoc v obtížné situaci. Samozřejmostí je nepřetržitý provoz.

Pro děti na útěku z rodin slouží krátkodobá krizová lůžka. Cílem je poskytnout dítěti bezpečí a navázat bezpečný kontakt s pomáhajícími – sociálními pracovníky OSPOD. Azylový pobyt umožňuje řešit problémovou situaci s odstupem. U dětí s předchozími výchovnými problémy je zde šance zprostředkovat psychoterapeutickou a jinou pomoc. Příkladem je kazuistika chlapce z pobytu v Azylovém domě Přemysla Pittra.

„Sedmnáctiletý chlapec měl mnoho neomluvených hodin na učilišti, kázeňské problémy a podmíněčné vyloučení, stupňovaly se neshody s matkou, která požadovala zlepšení ve

škole. Útěk následoval po vyhrocení situace, kdy manžel matky chlapce fyzicky potrestal. Již krátký pobyt chlapce u nás ukázal, jak složitou situaci musí rodina řešit a jak je nutná rodinná terapie a dlouhodobá systematická psychoterapie chlapce vzhledem k výrazné labilitě a psychosomatickým obtížím“. (Turnovská, 2006, s. 56).

Cílem azylových pobytů zůstává posílení důvěry v řešitelnost situace a postupné předávání kompetencí zpět na rodinu dítěte (Turnovská, 2006). Tím, že rodina získá kontakt na návazné služby (rodinnou terapii) a jiné možnosti podpory, může být relativně včas podchycena a ošetřena řada problémů dítěte. Důležité je, aby rodina nahlédla svůj problém a zvolila přijatelné řešení. V tomto smyslu jsou **azylová zařízení a zařízení okamžité pomoci prevencí rozvoje rizikového chování a pozdější delikvence jako reakce na deprivaci, subdeprivaci a ztrátu důvěry ke světu.**

Problematika útěků se objevuje v následující kazuistice. Z příběhu je patrné, že útky mohou být reakcí na komplex jiných, neřešených problémů a neuspokojených potřeb v dětství. Také závislost na návykových látkách lze vnímat jako symbolickou formu útěku.

Tereza – 17 let⁷

Rodinná anamnéza

Dívka od čtyř let žila pouze s otcem, k matce jezdila jednou za měsíc. Matka má novou rodinu a další dceru, sestru Terezy. Otec si našel partnerku, děti nemají. Otec pracuje jako zedník. Dívka žije v domě s otcem, dědou ze strany otce a otcovou přítelkyní. Dům je zchátralý, není uklizený, je vybaven velmi stroze. Otec celý život tvrdě pracoval, často i více než 12 hodin denně, aby dceru uživil. Matka řádně neplnila vyživovací povinnost. Od 14 let měla Tereza výchovné problémy, dopouštěla se krádeží. Užívala omamné a psychotropní látky. Byla těhotná, dítě dala k adopci. Prožila tragickou smrt partnera – otce dítěte (20 let). Partner a jeho rodina byli Tereze velice blízcí, ale byli to lidé z rizikových skupin, uživatelé drog.

Školní anamnéza

⁷ Tato ilustrativní kazuistika byla poskytnuta kurátorkou pro děti a mládež, pochází z reálné praxe. Z etických důvodů bylo změněno jméno klientky i další údaje, podle nichž by bylo možné osobu identifikovat.

Tereza chodila do běžné mateřské školy a běžné základní školy. Měla průměrné až podprůměrné výsledky. Poté byla umístěna do výchovného ústavu a nastoupila na učební obor, odkud byla vyloučena za kázeňské prohřešky.

Sociální anamnéza

Tereza je velice pohledná dívka, komunikativní se všemi s výjimkou svého otce. Je oblíbená v mužských kolektivech. Po tragické smrti partnera nechce žít a tvrdí, že pokud půjde „sedět“, tak se „oddělá“. Výchovný ústav nemá vliv, protože dívka je neustále na útěku. Vydává se za své nejlepší kamarádky z dětství a na ně hlásí všechny drobné krádeže jídla. Je aktivní uživatelkou drog, především pervitinu, již třetím rokem. Nakazila se žloutenkou typu C, selhávají jí játra a další vnitřní orgány. Léčit se chce, ale nechce se vzdát drogy. Droga je, dle jejích slov, to jediné, co ji drží při životě. Několikrát absolvovala detox. Ve výchovném ústavu pobývala pouze v době těhotenství a to na důraznou žádost úřadů a výchovného ústavu, aby se plod vyvíjel, jak má. Nyní bylo na její osobu hlášeno 7 přestupků, pokut za jízdny a drobné krádeže.

Průběh spolupráce

Na kuratele je vedena od 14 let. Zpočátku absolvovala programy pro mládež s rizikovým chováním. Prošla střediskem výchovné péče, nejprve ambulantně, později pobytově. Poté absolvovala pobyt v diagnostickém a výchovném ústavu. Je typickou „útěkářkou“, v ústavu byla pouze v době těhotenství. Pokaždé, když byla dívka zajištěna Policií ČR, byla odvezena zpět do výchovného ústavu. Již několikrát byla zbitá. Nikdy však přesně neudala kým. Pod vlivem drog vykazovala sama známky agresivity. Chce se léčit se žloutenkou, ale to bohužel není možné, pokud nebude abstinovat. Dále je stále řešeno přestupkové řízení za krádeže, vše na cizí jména, ale za vším (záznamy z kamer apod.) je Tereza. Nyní je ohrožena na životě svojí závislostí na drogách, ale také ze strany rodiny přítele a otce jejího dítěte. Tato rodina chce do péče jejich dítě, jako památku na mrtvého syna, ale to už není možné, chlapec je osvojený. Toto dává rodina za vinu Tereze. Otec Terezy je neustále v kontaktu s OSPOD, jezdí na všechna přestupková řízení a každý týden zaplatí nejméně 1000,- na pokutách za svoji dceru.

2. Principy a trendy efektivní výchovné a sociální práce

„Když pracujete s desetiletým dítětem, máte daleko větší šanci pozitivního působení než s patnáctiletým. Určitě by bylo daleko snazší, kdyby rodiče dítě, v případě, že si s ním vůbec nevědí rady, umístili do střediska výchovné péče na základě smluvního pobytu třeba na dva měsíce. Byla by zde velká šance, že se věci napraví, dítě se nastartuje a už nikdy do naší sítě nespadne. Pokud se to ale zmešká, tak se nabalují další problémy a najednou tu máme patnáctiletého kluka, který má zkušenost s drogami, krade, je v partě, nikoho nerespektuje, do školy nechodí, a když tam je, tak vyvádí.“

Mgr. Viktor Vanžura, ředitel Dětského diagnostického ústavu v Plzni

V souladu s výše uvedeným citátem, s tezemi v odborné literatuře i s postřehy s dalšími odborníky z praxe nalézáme shodu v tom, že zásadním faktorem úspěšnosti/neúspěšnosti intervencí je **věk daného jedince a včasnost odborných intervencí**. Shoda naopak nepanuje v otázkách uplatňování práv/direktivity. Dalším dilematickým tématem je intervence v přirozeném prostředí/ústavní péči. Obecně je umístění dítěte mimo jeho přirozené prostředí považováno za krajní řešení. MPSV (2016) je v Metodické příručce pro kurátory pro děti a mládež striktní. I dočasné umístění rizikového jedince do ústavního zařízení indikuje jen ve chvíli, kdy jsou všechny ostatní možnosti vyčerpány. Mnozí odborníci z praxe však mají lepší zkušenost s jiným. Řešením. Rizikové dítě, s nímž si již rodiče nevědí rady, je včas umístěno do pobytového střediska výchovné péče, případně diagnostického ústavu, kde se na základě diagnostiky dříve ukáže, jaká intervence bude v daném případě nejefektivnější. Také pobyt ve výchovném ústavu může prospět – zejména tam, kde chyběly hranice a pravidla ve výchově.

Přístupy k mladým delikventům je třeba diferencovat podle jejich typu. **Včasné restriktivní přístupy je třeba zvažovat hlavně u tzv. intenzivních chroniků** – malé části pachatelů, kteří intenzivněji páchají trestnou činností. Pokles kriminality u těchto osob začíná atypicky až kolem 40 let věku (Moulišová, 2009).

Zvažování přínosu a rizik u daného jedince vyžaduje **individuální přístup a vyhodnocení situace dítěte**. Řešením v případě dětí a mladistvých, kteří již tzv. něco provedli, je pověřen **kurátor pro děti a mládež**. Jeho roli se budeme věnovat v samostatné kapitole.

Rizikové chování dětí a dospívajících zpravidla není definitivním stavem. Jedná se o dynamický a mnoha nástroji ovlivnitelný proces. Lze ho **jednoznačně ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi**. V opačném případě hrozí, že se naopak zhorší situace těchto osob v rovině výchovné, zdravotní i sociální (Miovský a kol., 2012).

„Rizikové chování tak patří nezbytně k fázím psychického, osobnostního vyzrání každého jedince, jde jen o minimalizaci vzniku závislostí různého typu.“ Proto se doporučuje delikvence nedémonizovat, ale ani nebagatelizovat. Ve středu efektivní práce stojí působení na protektivní a salutogenní faktory (Matoušek, 2013, s. 349). Jejich nalezení a pojmenování je úkolem odborníků. V současné sociální a výchovné praxi se opouštějí negativní přístupy založené na pouhé diagnostice rodiny. Zejména **u včasných** intervencí a mnohproblémových rodin, jejichž členové vykazují **motivaci problém řešit**, jsou dlouhodobě efektivnější **sanační přístupy**.

V následujícím textu uvedeme souhrn obecných principů a trendů efektivní sociální práce s rizikovými dětmi a mládeží, respektive s celou jejich rodinou.

2.1 Sanace rodiny

Sanace rodiny znamená pomoc a podporu dítěti prostřednictvím pomoci jeho rodině. Je to soubor opatření, která pomáhají dítěti v rodině, v níž je ohrožen jeho psychický, sociální a fyzický vývoj. Cílem sanace rodiny je eliminovat možná ohrožení, zlepšit fungování rodiny a tím předcházet umístění dítěte do ústavní výchovy. Rodina se může ocitnout v krizových životních situacích a v existenční nejistotě, včetně ohrožení dluhy, ztrátou zaměstnání a bydlení. Neprospívání dítěte nemusí nutně znamenat, že je mu rodičem aktivně ubližováno. Kapacita rodičů ale většinou neumožňuje řešit potřeby dítěte (Bechyňová, 2011).

Důležitou podmínkou poskytování této služby je **dobrovolnost rodiny**, která se aktivně podílí na sestavení sanačního plánu.

Nejčastějšími poskytovateli sanace rodiny jsou sociální pracovníci a pracovnice OSPOD, ale i odborní pracovníci neziskových organizací poskytujících **terénní programy a sociálně aktivizační služby** rodinám s dětmi.

Podle Bechyňové (2011) sanace není vhodná v těchto případech:

- rodiče jsou násilní a projevují kruté jednání k dítěti
- rodiče nechovají k dítěti citovou vazbu
- rodiče jsou závislí na návykových látkách a odmítají léčbu

- závažná duševní onemocnění a současný nesouhlas se zapojením opatrovníka a multidisciplinárního týmu

2.2 Přístup strength—based approach

Jedná se o přístup založený na silných stránkách rodiny. Postupnými kroky, stanovením pravidel a současnou podporou formou terénní sociální práce dochází k posílení sociální podpůrné sítě v rodině, k snadnějšímu zvládnutí stresu a zlepšení komunikace v rodině.

I když se tento přístup může zdát jako idealistický, v praxi se ukazuje jako jediná konstruktivní cestou k integrovanému životu ve společnosti, ovšem za daných pravidel a ruku v ruce s postupy restriktivními. Situace, kdy tento přístup není efektivní, jsou totožné s výše uvedenými nevhodnými situacemi (násilní jednání, absence citové vazby k dítěti atd.)

2.3 Přístup orientovaný na úkoly

Přístup orientovaný na úkoly vychází z teorií sociálního učení a teorií systémů. Vznikl na základě empirických výzkumů s cílem vytvořit systemický rámec řešení různorodých problémů. Často je součástí širšího fenoménu **family coping** (doprovázení problémových rodin v nácviku řešení každodenních situací a zvládnutí překážek). Práce s celou rodinou patří k neefektivnějším. Rizikové jednání delikventních jedinců úzce souvisí s otázkami sebepojetí, sebevědomí a sebereflexe. **Každý malý úspěch rozvíjí v klientovi sebedůvěru** a motivaci žít společensky přijatelným způsobem. Rizikovému jedinci je třeba nabídnout podporu a pocit vlastní hodnoty prosociální cestou, nikoli např. v závadové partě.

Důraz je opět kladen na silné stránky klienta a rodiny, nikoli na zdůrazňování toho, co nefunguje. Navrátil (2000) uvádí osm okruhů, při jejichž řešení je vhodné použít přístup orientovaný na úkoly. Jedná se o oblasti, které s rizikem delikvence a kriminality mohou souviset:

- interpersonální konflikty
- problémy s formálními organizacemi
- neuspokojení ze sociálních vztahů
- potíže v naplňování rolí
- problémy vzniklé v souvislosti se sociálními změnami

- neadekvátní zdroje
- reaktivní emocionální úzkost
- potíže v chování.

Přístup orientovaný na úkoly se realizuje v šesti krocích, směřujících k naplnění cílů klienta: **příprava**, včetně **legitimizace** intervence (na žádost rodiny, požadavek OSPOD), **vyjasnění** klientových zájmů, potřeb a jejich seřazení podle významnosti, dohoda o cílech, formulace a **plnění úkolů** (frekvence kontaktů, délka kontraktu, vymezení), zakončení spolupráce, **zhodnocení** (Matoušek, 2012). Úkoly musí být reálné. Během každé intervence se hodnotí jednotlivé kroky, se zaměřením na to, co se podařilo.

2.4 Motivační rozhovory

Tato metoda původně vznikla pro oblast práce se závislými na návykových látkách. V posledních dvaceti letech se však ukázala jako vysoce efektivní v celé škále dalších oblastí, především při práci s mladistvými. Cílem je iniciovat v klientovi rozvoj jeho vnitřní motivace ke změně chování, přičemž těžištěm metody je práce s odporem ke změně. Průkopníkem této metody u nás je klinický psycholog Jan Soukup, autor publikace *Motivační rozhovory v praxi* (2014).

2.5 Resilienční přístupy

Při práci delikventními dětmi a mladistvými se pracuje s faktem, že člověk je bytostí rozvojovou, která se postupně učí zvládat životní překážky. Za určitých podmínek lze zapracovat na silných stránkách problémového jedince natolik, že se ve zralejším věku snáze integruje do společnosti. Resilienci (odolnost, houževnatost) lze trénovat i skrze práci se slabými stránkami daného jedince. Podmínkou je, že dítě na své cestě narazí na odborníky, kteří s resilienčním konceptem dokáží pracovat ve prospěch problémového klienta. Tyto odborníky by mělo potkat především ve střediscích výchovné péče a u kurátorů pro děti a mládež.

Hlavní překážkou aplikace přístupů založených na silných stránkách a resilienčních přístupů je v praxi nedostatečná sebereflexe rizikových osob a jejich **role obětních beránků**. Projevem pasivity a demotivace delikventa je obvykle teze, že vše mohou pouze

jeho rodiče. „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).

Resilienční přístupy jsou však trendem sociální práce a pomáhajících profesí, zejména u problémových dětí a dospívajících. Někdy se podaří „probudit“ sebereflexi a motivaci i u jedinců, kteří se jeví jako beznadějní (viz např. rozhovor s kurátorkou pro děti a mládež v kap. 3). Jedná se o dlouhodobější, avšak efektivní práci s daným člověkem. Podrobněji je lze studovat v literatuře (např. Punová, Navrátilová, 2014).

2.6 Metoda Harm Reduction

Pokud klient vykazuje závažný rizikový chování, které však není schopen nebo ochoten zcela a v dohledné době zastavit, uplatňuje se metoda Harm Reduction. Cílem je minimalizace rizik na úrovni klienta i celé společnosti. Např. infekce a jiná zdravotní rizika zneužívání drog 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 80. letech jako reakce na nárůst osob nakažených virem HIV. Metoda je účinná na stále širší škále rizikových jevů a cílových skupin sociální práce (problematika domácího násilí, ale i života s duševním onemocněním).

2.7 Kauzální přístup a etiketizace jako slepé cesty

Mladí delikventi někdy omlouvají své jednání nevyhovujícím zázemím v orientační rodině. Vidí jej jako jedinou příčinu, za niž sami nenesou odpovědnost. Sami se tak dopouštějí tzv. kauzálního pohledu na věc, který ignoruje širší kontext a multifaktoriální charakter delikvence.

Kauzálním pohledem někdy „trpí“ i širší okolí. U laiků (sousedé, rodiče spolužáci apod.) se s ním musí počítat. Problém je, když tímto způsobem nad problémovým dítětem „lámou

hůl“ učitelé, vychovatelé a další odborníci, u nichž velmi záleží na tom, nakolik konstruktivně a komplexně dokáží na rizikové chování reagovat. Kauzální pohled je nekonstruktivní v tom, že ukazuje na viníka (příčinu problémů) v minulosti, aniž by aktivizoval současné možnosti řešení. V pomáhajících profesích je obecně vnímán jako neefektivní.

Jak bylo uvedeno v předchozích pasážích, delikventní chování obvykle pramení z celého komplexu příčin. Je multifaktoriálním jevem. Proto je zcestné předjímat rizikové nebo delikventní jednání kauzálním zkratkovitým pohledem, se zdůrazněním jediné příčiny.

Budeme-li dítěti, jehož otec se dopustil trestného činu, neustále opakovat, že z něj bude také „kriminálník“, zvyšujeme tím riziko problémového života dítěte. Jak uvádějí Jedlička a Kořa (1998), **etiketizace** a veřejné označení jedince jako nenormálního nebo zlého podporuje budoucí neblahý vývoj. Ovlivňuje sebepojetí a identitu tohoto člověka směrem k negativním charakteristikám. V praxi platí, že lidé vnímají do velké míry sami sebe tak, jak je vnímají druzí. Vedle těchto psychologických důsledků má etiketizace i sociální důsledky. Snížená šance získat zaměstnání, ztráta přátel i rodiny nebo vyloučení ze zájmových organizací zvyšuje riziko dalšího jednání na hraně nebo za hranou zákona.

3. Role kurátorů pro děti a mládež a spolupráce s policií

Kuratela pro děti a mládež se zaměřuje na děti, které mají výchovné problémy, vedou zahálčivý nebo nemravný život, nechodí řádně do školy, zneužívají alkohol a návykové látky, páchají trestnou nebo jinak trestnou činností, dopouštějí se útěků.

Kurátoři pro děti a mládež jsou sociální pracovníci dle zákona 108/2006 Sb. a působí na OSPOD v obcích s rozšířenou působností. „*I dítě dopouštějící se protiprávní činností je totiž stále primárně ohroženým dítětem.*“ (MPSV, 2016, s. 15).

Právní rámec činnosti kurátorů je dán zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, zákonem č. 301/2011 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, zákonem č. 257/2000 Sb., o Probační a mediační službě a Trestním zákoníkem č. 40/2009 Sb. Kurátoři spolupracují s Policií ČR a orgány činnými v trestním řízení, středisky výchovné péče, školskými a zdravotnickými zařízeními, neziskovými sociálními službami a Probační a mediační službou ČR.⁸

V osobě kurátora pro děti a mládež se pojí role specializovaného sociálního pracovníka a státního úředníka. K zahájení intervence musí mít zákonný důvod, např. oznámení rizikového chování ze školy. S klientem a jeho rodinou je v osobním dlouhodobém kontaktu a využívá odborných metod sociální práce (sanace rodiny, přístup orientovaný na úkoly, Harm Reduction, strength—based approach atd.).

Dalšími nástroji kurátorské práce a její dokumentace patří individuální plán ochrany dítěte (IPOD), případová nebo rodinná konference.

3.1 Rozhovory s kurátory pro děti a mládež

S cílem propojit téma studie s každodenní praxí jsme požádali o krátký rozhovor několik kolegů. Rozhovory jsou anonymní, aby bylo možné se otevřeně vyjádřit k zadaným otázkám.

Reflexe rozhovoru 1:

⁸ V minulosti proběhla řada projektů ve spolupráci kurátorů, Probační a mediační služby a neziskového sektoru (např. Street law nebo Partners Czech – program zvyšování sociálních dovedností mladistvých pachatelů).

Kontakt na respondenta, dlouholetého kurátora pro děti a mládež ve městě s přibližně 15 tis. obyvatel, jsem získala od kolegů z OSPOD. První rozhovor, jeho atmosféra a otevřenost, byl patrně překvapením pro všechny zúčastněné. Hlavním tématem byla delikvence dětí a mládeže, postupy kurátora a spolupráce s policií. Obvyklým výsledkem podobných anonymních rozhovorů je výčet mezer a nedostatků, které tato oblast má. Zde tomu bylo jinak. I přes náročnost agendy a přetíženost kurátora bylo jednoznačně patrné, že svoji práci vykonává s erudicí. Disponoval nejen nadšením pro věc, ale i kvalifikací, která při práci s rizikovou mládeží není běžnou součástí profesních životopisů (výcvik motivačních rozhovorů, krizové intervence aj.). Vedle toho popisoval vynikající mezioborovou spolupráci v lokalitě.

1. Práce s delikventní mládeží je náročnou oblastí. Řada laiků může Vaši práci vnímat jako marnou nebo zbytečnou. Jak ji vnímáte Vy a proč?

Ta práce je důležitá v tom, že se dají podchytit problémy, které by za pár let hodně přerostly. Je pravda, že někdy úplně nejde problémy vyřešit, ale můžeme je hodně zmírnit. Rodiče nebo učitelé za námi přicházejí dost bezmocní. Mohou se s námi poradit, co jde pro vyřešení situace udělat, co se osvědčuje. Jsme schopni odkázat na různé terapie – zdarma, v rámci neziskového sektoru. Jsme v živém kontaktu s řadou institucí pro rizikové děti a mládež, s odborníky na zneužívání omamných a psychotropních látek, s probační a mediační službou. Čím dříve se problém začne řešit, tím je lepší prognóza. Z mého pohledu se velká část rizikových dětí odpoutá od kariéry delikventa a žije slušný život.

My jako sociální pracovníci vidíme příběh rizikového dítěte v širším kontextu. Často jsme s ním v kontaktu dlouhá léta. V tom je i výhoda, protože vidíme, že to má cenu. Práce policisty je náročnější v tom, že toho člověka vidí hlavně tehdy, když něco provede. Ale my tady spolupracujeme s policií tak intenzivně a tak dobře se za ta léta známe, že i oni vidí příběh problémového dítěte v širší perspektivě. Někdy mám dokonce pocit, že jsou policisté empatičtější než my kurátoři. Naše zkušenost totiž je, že striktní opatření někdy pomůže nejvíc.

2. Kdybyste měl moc změnit některé zákony, jaké by to byly a proč?

Mně zákony vyhovují tak, jak jsou. Myslím, že je dokážeme docela obratně využívat. Co mi vyhovuje méně, je nová Metodická příručka pro kurátory pro děti a mládež MPSV.

Trendem je jednoznačně důraz na práva klientů, méně direktivní přístup. Další otázkou je zmocňování dětí k rozhodování v docela útlém věku. Naše zkušenost ale odporuje tomu, aby dvanáctiletý člověk rozhodoval sám o sobě. Myslím si, že v tomto věku ještě potřebuje vedení dospělých.⁹

3. Jaké máte zkušenosti s ústavní péčí?

Zmíněná Metodická příručka vnímá ústavní pobyty jako extrémní řešení. Někdy je ale dobrou volbou dítě krátkodobě vytrhnout z patologického prostředí, dát mu pravidla, dobře ho diagnostikovat a problém rychle řešit. Rodiče jsou často přesvědčeni, že se dítě v diagnostickém nebo výchovném ústavu jedinečně přiučí nekalostem. Jak kdy. V mnoha případech je stanovení správné diagnózy základem, od kterého se můžeme odrazit. Někdy to problém zastaví, diagnóza vyvolá vhodné řešení, vhodný přístup.¹⁰ U některých dětí se ústavní výchova obrátí v ochrannou. Jedná se obvykle o děti, které jsou od dětství velmi deprivovány. Někdy nevratně. V každém případě je efektivní nenechat takové dítě ladem, ale pracovat s ním.

4. Co se daří ve spolupráci kurátorů, policie a orgánů v trestním řízení? V čem naopak vidíte mezery?

V našem městě je naprosto bezvadná spolupráce s policisty. Dobře se známe, dokážeme rychle komunikovat v zájmu dítěte. Skvělou spoluprací máme i se Službou kriminální policie a vyšetřování a s dopravní policií. Co se týká spolupráce se soudy, místní soudci jednají flexibilně, nenechávají kauzy zbytečně stát. Poměrně rychle se řeší i opatrovnictví. Velice dobrou spoluprací máme i s Probační a mediační službou.

Horší je to ve spolupráci s jinými lokalitami. Problémem je místní příslušnost, pokud se čin stane na hraničním území. Jsme svědky zbytečných průtahů. Stává se, že mladistvý spáchá loupežné přepadení a vyšetřování se hodně táhne, ale na úkor jiných důležitých věcí. Mezitím se s ním moc nepracuje, je v letargii.

5. Co je ještě obtížné na práci kurátorů pro děti a mládež?

⁹ Metodická příručka pro kurátory pro děti a mládež z roku 2016 byla kritizována odborníky z praxe a v současné době prochází přepracováním.

¹⁰ O prospěšnosti ústavní péče v některých případech svědčí i poslední kazuistika v této kapitole.

Administrativní zátěž a byrokracie. Spousta dokumentace, pošty, individuálních plánů a jejich revizí. Některé věci je možné si s klientem jen sdělit, vyřídit rychle. Ale do dokumentace se stejně musí všechno zaznamenat, což je náročné. Navíc po nás může policie žádat aktualizaci zprávy o poměrech dítěte, což je další psaní. Raději bychom se více věnovali přímé práci.

Reflexe rozhovoru 2:

O krátký rozhovor jsem požádala také kurátorku pro děti a mládež, která na své pozici působí přibližně rok a půl, a stále se cítí ve fázi učení a získávání zkušeností. Pracuje v podobné lokalitě jako respondent č. 1, v sousedním městě s přibližně 14 tis. obyvatel. Práci na kuratele vnímá méně optimisticky než kolega, ale považuje ji za jednoznačně společensky přínosnou.

1. Jak vidíte práci kurátorů pro děti a mládež a její smysl pro společnost?

Vzhledem k tomu, že na OSPOD nepracuji dlouho, mám poněkud skeptičtější pohled než kolega. Zatím jsem nezaznamenala tolik úspěchů v dlouhodobém měřítku. Vážím si ale i drobných úspěchů. Je fajn pozorovat, jak se klient mění. Pracovala jsem s klukem, který byl v negaci a hned na první schůzce mi „práskl dveřmi“ se slovy, že se na všechno může vykašlat. Dnes je naše komunikace pohodová. Našel si práci, je pod dohledem a funguje. Nebo příklad matky, kterou se mi podařilo motivovat k protialkoholní léčbě. Práce s problémovou mládeží určitě smysl pro společnost má.

2. Co se daří ve spolupráci kurátorů s jinými institucemi? V čem naopak vidíte mezery?

Musím vyzdvihnout spolupráci se soudem. Nejen rychlost soudu, ale i ochotu diskutovat a slyšet, co jako kurátoři říkáme. Další skvělou spoluprací máme s neziskovkami v oblasti závislostí na návykových látkách. Osobně ale trochu narážím na princip dobrovolnosti v neziskových organizacích. Chápu to, ale naši klienti jsou většinou pasivní a je třeba je hodně motivovat. Spolupráci s Policií ČR vnímám jako pohodovou. I když se mi třeba

stalo, že jsem musela zajistit předání dítěte, kdy byl otec pod vlivem alkoholu a matka pod vlivem drog. Policista vyžadoval umístění do Klokánku, což je ale pro nás, pokud je jiná možnost, nepřijatelné. V první fázi vždycky hledáme další členy rodiny. V našem zájmu je chránit zájem dítěte, nedat ho do cizího prostředí jen proto, že by mohly v rodině vzniknout další konflikty.

Velmi dobrá spolupráce je s Probační a mediační službou. Jen by se mi z pohledu kurátorky líbila jejich intenzivnější spolupráce s klienty. Chápu, že je to z kapacitních důvodů obtížné. Ale testovat na přítomnost návykových látek 1 x za měsíc je opravdu málo. Na kuratele se snažíme s problémovými klienty vídat každý týden.

3. Co se Vám ještě osvědčuje v oblasti delikvence?

Osvědčuje se mi jednat s klienty na rovinu. Neslibuji nic, co není reálné. I za drobné pokroky hodně chválím. Někdo, kdo není na pochvalu zvyklý, to ocení.

4. Chcete dodat ještě nějaký postřeh ke svojí práci?

Stejně jako kolega i my nesouzníme s Metodickou příručkou MPSV. Občas si říkám, kde zůstal selský rozum a logika. Ano, dítě má svá práva, ale taky by mělo vědět, že má i povinnosti a musí dodržovat pravidla. A pokud je dost vyspělé na to, aby se rozhodlo, že chce fetovat, je i dost vyspělé na to, aby si plnilo povinnosti a pravidla dodržovalo. A taky si myslím, že problémy by se měly začít řešit včas a ne až když narostou. Příručka vyvolává dojem, že i dlouhodobé experimentování s drogami je v určitém věku přirozenou součástí života. Já si to nemyslím a jsem pro včasný, rezolutnější přístup.

Marek - 14 let – případ s nadějným koncem¹¹

Rodinná anamnéza

Marek pochází z rodiny, v níž matka dlouhodobě zneužívá alkohol. Patrně je obětí domácího násilí ze strany otce, který je v invalidním důchodu kvůli dlouhodobé nemoci.

¹¹ Převzato z Matoušek, M. *Praxe kurátorky pro děti a mládež*. Sociální práce/Sociálna práca [online]. Brno: ASVSP [cit. 2019-12-16].

Marek měl opakované výchovné problémy. Ve škole nerespektoval autoritu učitele, soustavně porušoval školní řád. Násilně se choval k dětem. Od 13 let experimentoval s marihuanou.

Průběh spolupráce

Marek je u kurátorů pro děti a mládež veden asi 5 let z důvodu opakovaných výchovných problémů. Z důvodu výchovných problémů byl také stanoven soudní dohled. Rodiče se k Markovým problémům stavěli pasivně. Příčiny viděli v okolních jevech – ve škole, ale i v jednání OSPOD. Odmítali negativní vliv rodiny (problémy v rodině vyšly najevo až po navázání důvěrnějšího kontaktu s OSPOD). Otec při jednáních často křičel, byl agresivní. Matka nikdy nevyužila kontaktů na organizace, které pomáhají zvládat domácí násilí a závislosti.

Situace v Markově škole byla neúnosná. Došlo ke změně školy, ale nepomohlo to. Marek začal ambulantně docházet do střediska výchovné péče, absolvoval také detox na Dětském detoxikačním centru v Praze. Ke zlepšení stále nedocházelo, proto byl Marek předán na základě rozhodnutí soudu do péče internátního oddělení střediska výchovné péče. Zde nastala výrazná změna k lepšímu. Marek plnil povinnosti i pravidla, omezil zneužívání návykových látek, respektoval vychovatele.

Po absolvování tříměsíčního pobytu došlo k opětovnému zhoršení situace. Ke změně postoje rodičů došlo až ve chvíli, kdy Marek začal utíkat z domova a rodiče o něj měli strach.

Na základě rozhodnutí soudu byl Marek svěřen do zařízení diagnostického typu. Zde opět došlo ke zlepšení. Zařízení doporučilo umístění nezletilého mimo rodinu. Důvodem byla absence pravidel a hranic v rodině, což dospívajícímu neprospívalo. Soud však rozhodl o návratu do rodiny a nepřihlédl k stanovisku opatrovníka (OSPOD).

Po dvou měsících chlapec opět ohrožoval sebe i své okolí (řízení automobilu ve 14 letech). OSPOD svolal případovou konferenci. Bylo doporučeno svěřit ho do péče zařízení výchovného typu. Rodiče pochopili své limity a souhlasili. Kurátorka jezdí za Markem každé 3 měsíce nebo častěji. Důvěryhodný vztah se nakonec podařilo navázat i s rodiči. V současné době Marek studuje na učiliště, nemá výchovné problémy, v zařízení je oblíbený.

Závěr

„ ... nic nepotěší více, než napravený útěkář, který se jednoho dne přijde pochlubit, že právě složil maturitní zkoušku ... “.

Mgr. Viktor Vanžura, t. č. Diagnostický ústav Dobřichovice

Cílem této studie bylo stručně popsat možnosti, jakými lze rizikovým dětem a mládeži zvyšovat šance na zařazení do řádného života. Dominantní byl mezioborový pohled s důrazem na zkušenosti sociálních pracovníků, zejména kurátorů pro děti a mládež. Nedílnou součástí textu jsou ilustrativní kazuistiky z reálné praxe a rozhovory s odborníky.

Předpoklad, že sociální pracovníci přistupují ke klientům až příliš velkoryse a poskytují mnoho šancí, zatímco policisté mají tendenci jednat direktivně a striktně, se v praxi ukazuje jako lichý. Z provedených rozhovorů vyplývá, že sociální pracovníci vnímají jako podstatná pevná pravidla a direktivní přístup v řadě situací a policisté stále častěji prosazují komplexní empatický přístup. Samozřejmě záleží na lokalitě a osobnostních kvalitách jednotlivých pracovníků.

Sociální pracovníci mají obvykle možnost sledovat příběh klienta v delším časovém horizontu a častěji se setkávají s pozitivním vyústěním. Role policistů je obtížnější v tom, že se s daným jedincem obvykle setkávají v situaci, kdy něco spáchal a nejeví známky nápravy ani lítosti. Z toho vyplývá možná skepse některých policistů v otázkách nápravy občanů, kteří již v útlém věku jednají delikventně. Z rozhovorů s kurátory pro děti a mládež ale vyplývá, že komplexnímu pohledu a mezioborové spolupráci se v některých lokalitách daří velmi dobře.

Poselstvím tohoto textu může být přesvědčení o významu náročné práce s delikventními dětmi a mladistvými, jakkoli nevíme, nakolik se „podaná ruka“ setká s pochopením a úspěchem. Životní příběhy lidí s vysokým skóre rizikového chování, jejichž kriminální křivka však s věkem rapidně klesla, dokládají smysluplnost programů zaměřených na vzdělání, zaměstnatelnost, dovednost řešit běžné konflikty a nácvik sebeovládání rizikových osob.

Literatura

Fischer, S., Škoda, J. *Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

Jedlička, R., Kořa, J. *Aktuální problémy výchovy. Analýza prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-555-8.

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.

Matoušek, M. *Praxe kurátorky pro děti a mládež*. Sociální práce/Sociálna práca [online]. Brno: ASVSP [cit. 2019-12-16].

Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/zpravy.php?oblast=3&clanek=1080>

Mioviský, 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.

Moulišová, M. *Věk a trestná činnost z pohledu vývojové kriminologie* [online]. Praha:

Metodická příručka pro kurátory pro děti a mládež [online]. MPSV, 2016 [cit. 2019-12-16].

Dostupné z: <http://socialnipracovnici.cz/sekce-kuratoru-pro-mladez/aktuality/metodicka-prirucka-pro-kuratory-pro-deti-a-mladez>.

Policejní akademie, 2009 [cit. 2019-12-16]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/vek-a-trestna-cinnost-z-pohledu-vyvojove-kriminologie.aspx>.

Policie ČR. Statistické přehledy kriminality [online]. [cit. 2019-12-16]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/statisticke-prehledy-kriminality-za-rok-2018.aspx>.

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

Sobotková, V. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3.

Soukup, J. *Motivační rozhovory v praxi*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0607-1.

Svobodová, M. Útěk jako forma separace od rodiny. In *Dítě a dospívající na útěku*. Sborník z konference. Praha: Sdružení Linka Bezpečí, 2006, s. 21 – 25.

Turnovská, E. Útěky dětí, co předchází a co následuje. Úloha a možnosti azylového domu pro děti. In *Dítě a dospívající na útěku*. Sborník z konference. Praha: Sdružení Linka Bezpečí, 2006, s. 53–61.

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.

Vanžura, V. „Nechci tady být“. Pohled na útky ze zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy In *Dítě a dospívající na útěku*. Sborník z konference. Praha: Sdružení Linka Bezpečí, 2006, s. 39–45.

Volechová, H. Útěkost dětí a mládeže z pohledu kurátora pro děti a mládež. In *Dítě a dospívající na útěku*. Sborník z konference. Praha: Sdružení Linka Bezpečí, 2006, s. 47–51.

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

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.

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

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

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

Zákon č. 301/2011, o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.