

ETOPEDIE

Etopedie je součástí sociální pedagogiky. Zabývá se výchovou, převýchovou, vzděláváním a zkoumáním dětí a mládeže sociálně narušené, nebo-li obtížně vychovatelné (Průcha 2003).

- Etopedie je poměrně mladý obor, vydělila se z psychopedie pro výrazně rozdílné přístupy, metody a formy práce s osobami mentálně postiženými a psychosociálně postiženými v roce 1969.
- Název etopedie je složený a pochází z řeckého slova ethos, což můžeme volně vyložit jako mrav nebo éthos ve smyslu zvyk a slova paideia ve významu výchova. Takže v určitém slova smyslu můžeme překládat jako výchovu směřující k nápravě chování a zvyklostí chování. (Vojtová, 2004)
- Etopedie jako součást speciální pedagogiky představuje multidisciplinární obor, který při realizaci svého poslání úzce spolupracuje nejen s ostatními speciálněpedagogickými obory (zejména psychopedií), ale i s obecně pedagogickými, medicínskými (zejména psychiatrií), psychologickými (zejména patopsychologie a sociální psychologie), psychoterapeutickými, sociologickými (zejména sociologií deviantního chování), filozofickými (zejména etika) a právními obory.

Aktuálně se používají termíny:

- děti a mládež s poruchami chování,
- děti a mládež s problémovým chováním,
- rizikové děti a mládež,
- děti a mládež ohrožení sociálním vyloučením – exkluzí.

Na hyperaktivním chování dítěte se podílejí především biologické (dědičné a neurovývojové) faktory, na poruchách chování starších dětí především vnější vlivy – rodinná atmosféra, struktura volného času, ale i působení násilí v médiích. Všechny uvedené příčiny se v kterémkoliv věku prolínají. Je nutné mít na zřeteli, že změna v chování dítěte, která jeho okolí překvapí a není pro ni logické vysvětlení, může mít souvislost s jinými psychickými problémy, se zneužíváním návykových látek či jinými faktory.

Psychologicky podmíněné poruchy chování

Abychom porozuměli projevům poruch chování, pokusíme se je rozčlenit chování a podívat se, za jakých okolností vznikají. Nemůžeme a nechceme v žádném případě osoby s těmito poruchami omlouvat a litovat. Musíme se však na ně dívat z pohledu profese a abychom s nimi mohli pracovat, měli bychom také co nejobjektivněji zhodnotit, kde problémové chování začalo a z čeho plyne.

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

- Porucha chování je projevem náhradního uspokojení při ztrátě, citové deprivaci nebo jde o vyjádření potřeb, které dítě jiným způsobem ve svém prostředí vyjádřit nemůže, často jde o potřebu pozornosti a uznání. Někdy je i výrazem hledání identity v dospívání. Smysl náhradního uspokojení je vždy nevědomý a děti své činy neumí často ani zdůvodnit. Mívají bohatou fantazii a současně bývají nezralé.
- Porucha chování jako volání o pomoc. K náhlým poruchám chování dochází někdy u dětí v akutní tíživé situaci, dítě bývá často i silně úzkostné a depresivní. Dítě jedná jakoby v panice a důvod činu nezná a nedokáže ho vysvětlit, není to zaměřené na uspokojování vlastních potřeb. Bývá časté ve specifických situacích – např. v rodině, kdy do stávající rodiny přijde nový partner rodiče.
- Porucha chování se vztahem k emoční deprivaci. Disociální chování dítěte tu nemá vztah k přímým traumatickým událostem ani emočním poruchám, ale především k dlouhodobé deprivaci dítěte v rodině nebo ústavním prostředí. Často se vyskytuje u dětí s ADHD, nebo specifickými poruchami učení. (Krejčířová, 1997)
- Porucha chování na bázi disharmonického vývoje osobnosti. U tohoto tradičního diagnostického výrazu se zastavíme a pokusíme se do této problematiky nahlédnout podrobněji. Mezinárodní klasifikace nemocí ve své 10. revizi tento termín již nezná. (Hort, 2001)

Rodinně podmíněné poruchy chování

- Rodiče nemají dostatečně osvojeny morální normy a jsou pro dítě modelem, otevřeně dávají najevo uspokojení z překračování nejenom morálních, ale i sociálních a právních norem a dítě k tomu někdy skrytě, jindy otevřeně stimuluje. Výchova v těchto rodinách často bývá celkově nedůsledná a dítě nebývá trestáno za přestupek jako takový, ale jen za okolnosti s ním spojené.
- Dítě s poruchou chování jako obětní beránek v rodině. V tomto případě porucha pomáhá v udržování rodinné rovnováhy, lze jí vysvětlovat všechny problémy v rodině. Bez nutnosti řešit chronicky skryté konflikty a bez ohrožení vlastního obrazu ostatních členů. (Krejčířová, 1997)

Poruchy chování – definice, diagnostická kritéria dle MKN

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

V současné Mezinárodní klasifikaci nemocí, 10. revizi **jsou poruchy chování definovány jako:**

Opakující se a trvalý (v trvání nejméně 6 měsíců) vzorec dissociálního, agresivního a vzdorovitého chování, které porušuje sociální normy a očekávání přiměřená věku dítěte.

Tato porucha je tedy vymezována popisně, bez přihlídnutí k etiologii obtíží. Posouzení naplnění kritérií je někdy velmi obtížné a komplikované. Definice z MKN není samozřejmě jediná.

Jiná definice uvádí například, že poruchy chování jsou definovány jako konflikt mezi dítětem, dospělým a okolím. Tímto konfliktem trpí všichni zúčastnění. (Zelinková, 2001)

Mezi příznaky se zahrnuje následující chování:

•AGRESE K LIDEM A KE ZVÍŘATŮM

Často šikanoje, vyhrožuje nebo zastrašuje druhé.

Často začíná pranice, bitky.

Jako zbraň používá předměty, které mohou těžce zranit druhé (cihly, nože, lahve, sklo, . . .).

Projevuje fyzickou agresi a hrubost k lidem.

Projevuje fyzickou agresi a hrubost ke zvířatům.

Krade způsobem, při kterém dochází ke střetu s obětí (loupežné přepadení, vydírání, . . .).

Vynucuje si na druhém sexuální aktivitu.

•DESTRUKCE MAJETKU A VLASTNICTVÍ

Zakládá ohně se záměrem vážného poškození.

Ničí majetek druhých.

•NEPOCTIVOST NEBO KRÁDEŽE

Vloupání do domů, budov a aut.

Časté lhaní – získání prospěchu, výhody, vyhnutí se povinností, závazkům.

Krádeže bez konfrontace s obětí.

•NÁSILNÉ PORUŠOVÁNÍ PRAVIDEL

Před 13. rokem věku opakovaně zůstává přes zákazy rodičů celé noci venku.

Utíká z domova, ačkoliv bydlí v domě rodičů nebo jejich zákonných zástupců (nejméně dvakrát), nebo se nevrací po dlouhou dobu.

Časté záškoláctví před 13. rokem věku.

Poruchy chování významně zhoršují školní a pracovní fungování.

Ve speciální pedagogice dělíme poruchy chování z několika hledisek, **z hlediska stupně společenské závažnosti dělíme poruchy chování na:**

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

• **Disociální**

Představují krátkodobé projevy chování charakteristické pro určitá věková období (např. dětský vzdor). Nevznikají patologicky, neškodí okolí a jsou většinou na hranici normy, omezitelné a odstranitelné při využití běžných pedagogických postupů.

• **Asociální**

Takové projevy chování, které jsou již spojeny s patologickým obrazem, ale ještě nezpůsobují destrukci mimo osobnost postiženého. Člověk se svých chováním vyčleňuje ze svého prostředí, většinou s ním aktivně nebojuje a škodí sám sobě (např. alkoholismus). Je nutné si uvědomit, jak diskutabilní je jakákoliv klasifikace, neboť je otázkou, co je bezpečné a společnost neohrožující.

• **Antisociální**

Takové projevy chování, které narušují všechny morální, sociální i právní normy. Toto chování zásadně poškozuje okolí. Přitom nositelem bývá často pozitivně prožíváno a schvalováno a bývá spojováno s prospěchem (např. loupež).

Někdy se připojuje kritérium agresivity, především v psychologické literatuře (Vágnerová):

- agresivní poruchy chování,
- neagresivní poruchy chování.

Mezi oběma typy není přesná hranice, mohou se různým způsobem kombinovat.

Porucha chování ve vztahu k rodině

Zahrnuje disociální nebo agresivní chování, které je úplně nebo téměř úplně omezeno na domov a rodinu. Mohou to být krádeže, ničení věcí nebo majetku určitých členů rodiny, rozbíjení hraček, trhání oděvů, ničení nábytku a podobně.

• **Nesocializovaná porucha chování**

Přestupky, kterých se dítě dopouští, realizuje samo, není členem žádné skupiny či party. Chování zahrnuje výše uvedené charakteristiky, včetně tyranizování slabších, vydírání, násilností, výbuchy zlosti. Jedinec může mít výrazně narušené vztahy k ostatním dětem (izolace, odmítaný). Vztahy k dospělým mohou být někdy nepřátelské, jindy dobré, obvykle jim chybí důvěrnost. Porucha se projevuje ve všech situacích, nejvýrazněji však ve škole.

• **Socializovaná porucha chování**

Vyskytuje se u dětí a mladistvých, obvykle zapojených do skupin vrstevníků. Často, ale ne vždy, se skupina vrstevníků skládá z osob, které jsou zapojeny do delikventních nebo disociálních aktivit. Skupinu obvykle charakterizuje přátelství, rituály, určitá struktura organizace. Časté bývají špatné vztahy k dospělým autoritám, ale k některým vybraným dospělým mohou být vztahy i

dobré.

• **Porucha opozičního vzdoru**

Tato diagnóza by měla být použita u dětí mladších 10 let. Projevuje se jako negativistické, vzdorovité, nepřátelské nebo neposlušné chování vůči autoritě. V chování nepozorujeme žádné vážné projevy překračování sociálních norem nebo poškozování práv druhých lidí. Dítě často ztrácí náladu, hádá se s dospělými, bývá zlostné. Odmítá aktivně s dospělými spolupracovat a vyhovět požadavkům, bez zábran realizuje to, co jiní nedělají, svádí vinu na druhé, je přecitlivělé, podezřívavé. (Hort, 2000)

Neagresivní poruchy chování

• **Lhaní**

Lhaní představuje způsob úniku z osobně nepříjemné situace, kterou dítě nedokáže vyřešit jinak. Lež sama o sobě má spíše charakter zapírání – školních známek, poznámek, průšvihů. Dítě zapírá ve strachu před trestem, který sice není z hlediska dospělého nijak přísný, ale pro dítě je zahanbující, zraňující, ponižující. Nutné je mít při posuzování lhaní na zřeteli také vývojové hledisko – u předškolních dětí splývá svět reálný a fantazijní. Méně časté, ale o to závažnější, jsou lži se záměrem získat vlastní výhody nebo poškodit druhého člověka. Nelze je považovat za obranu v nouzi a bývají spojeny s dalšími negativními projevy a s osobnostními vlastnostmi. Jde o závažnější odchylku osobnostního vývoje a prognóza je horší. (Matějček, 1991) Lhaní také, na rozdíl od jiných poruch chování, je více vázáno na rodinné prostředí. Do smyšlenek se často promítají tajná přání dětí, vymyšlení může mít únikový ráz nebo také může být projevem neotřelé, bohaté a živé fantazie dítěte. V možnostech nápravných opatření u všech neagresivních poruch chování můžeme vycházet z osvědčených postupů dle Z. Matějčka (1991).

Možnosti nápravných opatření:

- U zapírání vycházíme z hodnocení intelektové vyspělosti dítěte ve vztahu k nárokům školy a rodiny, hodnocení jeho povahových rysů a odolnosti nervového systému ve vztahu k ambicím a očekávání dospělých, základní otázka je proč to dítě potřebuje, otázku jak trestat, odsouváme do pozadí, nejde o to, jak lhaní potlačit, ale jak je učinit pro dítě zbytečným. (Matějček, 1991)
- Složitějším případem k řešení jsou lži, jejichž obětí je někdo druhý, k základní otázce proč přistupuje jaké je to dítě, jaké má výchovné zázemí, rodinu, systém hodnot, doporučení mohou být dvojí linie, první směřují k utlumení tohoto jednání a druhé mají povzbudit a posílit nové, sociálně

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

žádoucí postoje.

Krádeže

Krádeže jsou charakteristické záměrností jednání. Opět musíme mít na zřeteli vývojové hledisko. O krádeži můžeme mluvit jedině tehdy, pokud dítě chápe pojem vlastnictví a je schopno akceptovat normu chování, která vymezuje odlišný vztah k vlastním a cizím věcem. Může se také objevit vliv odlišného hodnotového systému určité sociální vrstvy nebo etnika. Krádež může být spojena i s projevy násilí – přepadení, loupež.

Cíle krádeže a motivace u dětí:

• Dítě krade pro sebe

Je zde patrná potřeba dosáhnout něčeho, čeho nelze dosáhnout jiným, sociálně přijatelnějším způsobem nebo se dítě jinému uspokojování potřeb nenaučilo, tento důvod se také jeví závažnější. Ve vzácných případech se projevuje nouzové uspokojování základních potřeb, časté při selhání rodiny. Dítě může krást také z pudu sebezáchovy, v extrémních situacích – např. na útěku. Matějček (1991) uvádí, že krádež může být i projevem náhradního uspokojování citového strádání, má potřebu hromadit jídlo, věci, jako náhradu.

• Dítě krade pro druhé

Příčinou bývá neuspokojená potřeba být akceptován a dosáhnout prestiže a uznání mezi vrstevníky. Typické bývá, že se krádeže uskutečňují mimo teritorium skupiny, např. doma, v obchodech.

• Dítě krade pro partu

Zde je brání věcí výrazem snahy udržet svou pozici v partě, kde často bývá toto chování žádoucí.

• Patologické kradení (kleptománie)

Pod tímto pojmem je chápán stav, kdy osoba opakovaně nemůže odolat impulzům ukrást předměty, které nejsou získávány pro osobní použití nebo finanční zisk. Tato porucha je relativně vzácná u dospělých, natožpak u dětí. Jde o krádeže různých věcí, často neužitečných, takže motivace jejich odcizení je pro objektivní pozorovatele nejasná.

Uvedené kategorie se mohou kombinovat, hranice mezi nimi nejsou ostré a mají různé mezistupně. Musíme také rozlišovat, zda-li je krádež ojedinělá, příležitostná, většinou výsledek impulzivní reakce u dítěte, pak zvláště u mladších dětí má menší význam. Závažným signálem poruchy socializace se jeví předem připravená krádež a také opakované krádeže v partě.

Možnosti nápravných opatření:

- Nevystavovat dítě lákadlům a nenabízet k přestupkům příležitost, nenechávat peníze a cenné věci bez kontroly v bytě, vést domácí účetnictví, vědět, kolik mám v peněžence peněz, starat se i o

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

drobné.

- Vysvětlovat dítěti přiměřeně k věku hodnotu peněz a věcí, zvážit možnost kapesného, hospodaření s penězi, plánování, co si lze za ně koupit.

- Pokud dítě jiné děti uplácí nebo si je kupuje, tak se pokusit jej učit formám a strategiím sociální komunikace, umožnit mu navázání užších kontaktů s vrstevníky v bezpečném prostředí domova.

Doporučit rodičům, zvát kamarády dítěte domů a pracovat s dítětem na dovednostech a znalostech, jimiž ostatním dětem může imponovat.

Čachrování

Pod tímto pojmem si můžeme představit různé formy vyměňování, směňování, obchodování, nepřehledné půjčování, propojené s drobnými podvody a v podstatě i s krádežemi. Dítě podlehne svádění druhých, chce se zalíbit, vytáhnout před ostatními. Nejčastěji však jde o kompenzaci neuspokojenosti v privátním sociálním prostředí nebo jde o projev sociální deprivace. (Matějček, 1991)

Možnosti nápravných opatření:

- Komplikované, vhodné jsou nejen praktiky zastavení tohoto chování (tresty, omezení příležitostí, zvýšená kontrola), ale především pozitivní ovlivňování emocionální a sociální oblasti.

- Je patrný nepříznivý faktor, že prostředky k čachrování si dítě opatřuje ve styku s cizími osobami, což nese v sobě rys nedostatečného sociálního odstupu.

Záškoláctví

Záškoláctví je třeba odlišit od vyhýbání se škole u dětí se separační úzkostí nebo se školní fobií. Začíná zpravidla jako impulzivní akt, ale může se prodloužit na řadu dní i týdnů.

Původní motiv, proč dítě nešlo do školy už ztratil smysl (strach ze zkoušení, odpor k učitelům atd.) a jeho místo zaujal strach z prozrazení, návratu a podobně. Mohou se přidružovat i další přestupky – lži, toulání, podvody, krádeže. Překvapivě dlouho může unikat pozornosti učitelů i rodičů. Většinou mívá záškoláctví charakter jednorázového selhání. Při opakovaném výskytu je situace vážnější, v případě, že není provázanost na partu vrstevníků, signalizuje určitou povahovou slabost dítěte, malou odolnost vůči zátěži, sníženou frustrační toleranci. (Vágnerová, 1999)

Možnosti nápravných opatření:

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

- Okamžitá opatření – pozitivní motivace, průvodce, který jde s dítětem do školy a je schopen mu poskytnout oporu. Poradenská pracoviště nebo rodiče či učitel mohou také dítěti ve třídě připravit podmínky v tom smyslu, že co se stalo, je už pryč a můžeme začít znovu.
- Perspektivní opatření – roli hraje motivace záškoláctví, porozumění dítěti rodičem, učitelem, soustavné, citlivé posilování odolnosti dítěte vůči frustraci metodou postupných zátěží. Jak uvádí Matějček (1991), principem rodinné výchovy je odpuštění bez odčinění.
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo Pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví.

Útěky

Útěk lze interpretovat jako určitou variantu únikového jednání. Dítě řeší svůj problém útekem z prostředí, které se mu zdá jako ohrožující nebo jinak nepřijatelné. Pokud dítě utíká z domova, může to být signál, že rodina nefunguje jako zdroj jistoty a bezpečí a ve své funkci nějakým způsobem selhává. Dítě není schopno tuto situaci zvládnout zralejším způsobem. Je důležité si uvědomit, že jako poruchu chování diagnostikujeme až útek opakovaný, jednorázový čin nemůže být považován za poruchu chování.

Formy útěků – s odlišnými projevy a motivací:

- **Reaktivní, impulzivní útěky** – jejich smyslem může být potřeba úniku, je to obranná reakce. (Matějček, 1991) Útěk je signálem zoufalství nebo varováním. Dítě se však zpravidla chce vrátit. Může se jednat o ojedinělý akt a už se nemusí opakovat.
- **Chronické útěky** – bývají připravené, plánované, dítě se většinou nechce vrátit. Časté u dětí z nefunkčních rodin, deprivovaných, týraných, zneužívaných. Vzácněji mohou souviset s disharmonickým vývojem osobnosti.
- **Útěky z ústavních zařízení (DD, VÚ)** – mohou být reakcí na omezení svobody či vytržení z prostředí, které pro dítě představuje zázemí.

Možnosti nápravných opatření:

- Vychází z motivace k tomuto jednání, příčin bývá zpravidla více, většinou na straně dítěte i dospělých osob, ať již rodičů nebo vychovatelův ústavním zařízením, ty však vyžadují speciální přístupy, zvažuje se situace ze strany rodičů i dítěte, neexistují specifické rady a pokyny pro

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

prevenci útěků dítěte z domova, základní pomoc je v porozumění dítěti a ve zlepšení celkové citové atmosféry a klimatu v rodině. (Matějček, 1991)

Toulání

Toulání je charakterizováno dlouhodobým opuštěním domova, které většinou navazuje na útěky. Může být výrazem nedostatečné citové vazby k lidem a zázemí, které je dysfunkční, dítěti na něm nezáleží nebo je odmítá. Může se toulat samo nebo v partě. Bývá často propojeno s dalšími odchylkami v chování, sloužícími jako prostředek k zajištění obživy – krádeže, prostituce aj. U dospívajících je riziko, že se toto chování stane návykem. Opět naplní diagnostická kritéria pro poruchu chování tehdy, když je opakované. U starších dětí jsou útěky a toulání ve spojení s disharmonickým vývojem osobnosti mnohdy poruchy chování s nepříliš nadějnou prognózou. Toulání spolu s citovou nepřipoutaností či nezakotveností zapadá také do symptomatologie psychické deprivace.

Možnosti nápravných opatření:

- Jak je uvedeno výše, jde většinou o sekundární poruchy chování a nelze je napravovat jinak než s primárními poruchami.

Agresivní poruchy chování

Porušování sociálních norem je u agresivního chování spjato s násilným omezováním základních práv ostatních. (Vágnerová, 2004) K nejzávažnějším projevům řadíme agrese k lidem a zvířatům.

Šikana

Šikanu si můžeme vymezit jako násilné ponižující chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu jedinci, který nemůže ze situace uniknout a není schopen se účinně bránit. (Vágnerová, 2004)

Ani odborníci se nemohou zcela shodnout, co je a není přesná definice pojmu šikana. Jde o pojem z oblasti mezilidských vztahů, nikoliv práva.

Český právní řád tento pojem nezná. To znamená, že pachatelé nejsou trestáni za šikanu, ale například za vydírání, omezování osobní svobody apod.

Šikana je každé chování, které splňuje následující znaky:

- je cílené vůči jedinci nebo skupině (oběti),
- jeho záměrem je oběť ohrozit, ponižit či zastrašit,
- je obvykle opakované, často dlouhodobé,

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

- existuje jedinec nebo skupina, jimž přináší prospěch nebo uspokojení (agresor)
- oběť se tomuto chování neumí bránit a dlouhodobě trpí.

Šikanou tedy není jednorázová rvačka, konflikt, i když s převahou jedné strany, stejně tak vyčlenění dítěte z kolektivu, pokud není motivováno snahou ublížit mu nebo pobavit se na jeho úkor. Není důležité, jak se závažnost situace jeví dospělému – učiteli, vychovateli, děti mají svůj svět. Rozhodující pro posouzení, zda jde o šikanu, je subjektivní vnímání agresora a oběti.

Šikana má celou řadu variant:

- **šikanování skryté – ostrakizace**, která se projevuje sociální izolací a vyloučením oběti ze skupiny vrstevníků,

- **šikanování zjevné** – může mít podobu:

- . fyzického násilí a ponižování,
- . psychického ponižování a vydírání,
- . destruktivních aktivit zaměřených na majetek oběti.

Šikana často představuje pro oběť ohrožení psychického i somatického zdraví, nebezpečným dlouhodobým důsledkem je především možnost zafixování zkušenosti jak v případě agresora a jeho oběti, tak ostatních dětí, které šikaně v pozici mlčící většiny pasivně přihlížely.

Velmi podstatná je prevence šikany, ve které každý pedagog, zvláště pak třídní učitel, je odpovědný za vytvoření zdravého klimatu ve třídě. Měl by mít přehled o vzájemných vztazích mezi dětmi, znát jejich záliby, zajímat se o to, jak tráví volný čas a umět si s nimi o tom povídat, pokud mají zájem.

Problémem je společenská tolerance šikany a její bagatelizování. Šikana je projevem zneužití moci, anticipace beztrestnosti i silným sociálním stresem.

Náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a ve školských zařízeních preventivně výchovné péče

Diagnostický ústav

Plní úkoly diagnostické, výchovně vzdělávací, terapeutické (v oblasti psychologické, sociální, pedagogické), organizační, metodické a koncepční. Vnitřně se člení na čtyři pracoviště, v podstatě samostatná oddělení. Jsou to pracoviště diagnostické, výchovně vzdělávací, sociální práce a záchytné.

Jsou zde zřizovány nejméně tři výchovné skupiny po čtyřech, maximálně šesti klientech. Diagnostický ústav má určenou oblast působnosti – územní obvod. Rozmísťování klientů do odpovídajících dětských domovů a výchovných ústavů probíhá na základě jejich komplexního

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

odborného vyšetření.

Dětský domov

Výkon ústavní výchovy klientů bez vážných poruch chování zajišťují dětské domovy. Základní organizační jednotkou je koedukovaná rodinná skupina dětí zpravidla různého věku i pohlaví. Struktura, denní řád i systém komunikace, včetně hospodaření se svěřenými prostředky, má za úkol přizpůsobit dětský domov co nejvíce zvyklostem běžné rodiny. Je možné zřídit nejméně dvě, nejvíce šest výchovných skupin, v počtu pět až osm klientů, mělo by se přihlížet k jejich mentální a zdravotní úrovni a sourozeneckým vazbám.

Dětský domov se školou

Výchovný ústav

Výkon ústavní výchovy pro děti zpravidla starší deseti let s vážnými poruchami chování nebo výkon ochranné výchovy zajišťují dětský domov se školou pro klienty do 15 let věku a výchovný ústav pro klienty od 15 let do 18 let, případně do 19 let.

Základní organizační jednotkou ve výchovném ústavu je výchovná skupina, v níž mohou být umístěni klienti různého věku i pohlaví. Výchovná skupina by měla mít pět až osm klientů, opět v návaznosti na jejich mentální úroveň a zdravotní stav nebo na míře obtížnosti výchovného působení.

Ve výchovném ústavu lze zřizovat od dvou do šesti takovýchto skupin. Rozpracovává se specifikace a diferenciaci těchto ústavů, např. léčebně výchovný ústav pro klienty s drogovou závislostí, výchovný ústav s ochrannou výchovnou péčí apod. (Pilař, 2004)

Střediska výchovné péče

Jsou instituce pro výkon preventivně výchovné péče ve školských zařízeních a jsou organizační součástí diagnostických ústavů či výchovných ústavů nebo mohou být zřizována samostatně, v našem školském systému se vyskytují od roku 1991.

Měla by poskytovat všestrannou preventivně výchovnou péči dětem a mladistvým s negativními a patologickými projevy chování, pokud nejsou důvody pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy přímo v institucích. Střediska zajišťují práci se školní populací přímo ohroženou společensky nežádoucími jevy a často se zkušenostmi s asociálním jednáním.

Mají většinou ambulantní a pobytový úsek. Podmínkou pro přijetí je klientovo svobodné rozhodnutí a souhlas jeho zákonných zástupců.

Úkoly střediska spočívají v rozvíjení komunikace a pozitivních vztahů v rodině, těžiště každodenní práce je situováno do individuální, resp. skupinové práce s klientem či vyděleným souborem klientů.

Školní poradenská pracoviště

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

Změny, které probíhají ve společnosti, odráží také změny v potřebách uživatelů pedagogicko-psychologických služeb poskytovaných ve školství. Ve školách se předpokládá změna v obsahu a organizaci poskytovaných pedagogicko-psychologických služeb. Služby pedagogicko-psychologického poradenství budou zabezpečovat školní poradenská pracoviště, pedagogicko-psychologické poradny a střediska výchovné péče. Ve školách budou postupně zřizována školní poradenská pracoviště, která by měla sloužit poskytování poradenských a konzultačních služeb pro žáky, jejich zákonné zástupce a pedagogy.

Základní články tohoto poradenského systému:

- Výchovný poradce,
- Školní psycholog,
- Školní speciální pedagog,
- Školní metodik prevence,
- Pedagogicko-psychologická poradna.

Výchovný poradce

Výchovný poradce je funkce, která je ve školství zavedena již řadu let.

Měl by provádět vyhledávání žáků, kteří potřebují pomoc a jejichž výchova, vzdělávání či psychický a sociální vývoj vyžadují speciální péči. Spolupracuje s poradenskými pracovišti, školním psychologem či speciálním pedagogem a koordinuje jejich spolupráci s třídními učiteli a učiteli.

Předkládá návrhy na postup a řešení problémů žáků a sleduje chování žákův průběhu školní docházky.

Nedílnou součástí jeho činnosti je kariérové poradenství a spolupráce s učiteli odborných předmětů, kteří se orientují na volbu profese.

Metodik prevence

Garantuje tvorbu minimálního preventivního programu, koordinuje prevenci společensky nežádoucích jevů, kontaktuje a kooperuje spolupracující organizace.

Poskytuje odborné vedení a metodickou pomoc pedagogickým pracovníkům školy při realizaci preventivního programu školy a při provádění jednotlivých preventivních aktivit. Sleduje aktuální situaci na škole a inovuje strategie přístupu k prevenci.

Pomáhá při vytváření nabídky volnočasových aktivit školy.

Ministerstvo školství zpracovalo pro potřeby metodiků prevence Standardy primární prevence, Manuál dobré praxe a Terminologický slovník.

Školní psycholog

Školní speciální pedagog

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

Tito odborní pracovníci ve školách by měli zaměřit svou činnost odbornou, terapeutickou, metodickou i poradenskou přímo v konkrétní škole.

Vykonávají diagnostiku, reedukaci, terapii i preventivní činnosti, ať už formou individuální či skupinové práce.

Školní psycholog by měl koordinovat pedagogicko-psychologické poradenství ve škole a pracovat s celým systémem školy.

Měl by se podílet na vytváření strategií a programů zaměřených na podporu rozvoje osobnosti žáků.

Spolupracuje na vytváření a realizaci preventivních programů zneužívání návykových látek, negativních jevů, měl by monitorovat problémové projevy chování žáků a provádět prevenci školní neúspěšnosti.

V neposlední řadě by se měl také zabývat problematikou profesní orientace žáků a kariérového poradenství.

Školní speciální pedagog se zaměřuje na speciálněpedagogické poradenství ve škole.

Především se zabývá přípravou podmínek pro integraci dětí se zdravotním postižením, sleduje a vyhodnocuje proces individuální integrace.

Pomáhá vytvářet a koordinovat vznik individuálních vzdělávacích programů pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a poskytuje reedukační péči.

Pedagogicko-psychologická poradna

Je základní a nejrozšířenější poradenskou institucí ve školství. Počátky vzniku sahají do 60. let minulého století. Zaměřuje se na klienty ve věku 3 až 19 let.

Věnuje se především komplexní psychologické, speciálně pedagogické a sociální diagnostice, reedukaci a terapiím, orientovaným na zjišťování poruch učení a chování a dalších problémů ve vývoji osobnosti, výchovu dětí a mládeže.

Poradny poskytují poradenské, psychokorektivní, reedukační a terapeutické služby, nejen dětem a mládeži, ale také jejich rodičům, učitelům a kooperují s dalšími odborníky a zainteresovanými institucemi.

Koordinují školní metodiky prevence a pracují s rizikovými skupinami žáků. Pomáhají řešit problémy záškoláctví, šikanování, agresivity, konflikty ve vztazích apod.

Nevládní organizace

Orientovat se ve struktuře nevládních či neziskových organizací, které mají ve své náplni činnosti práci s dětmi a mladistvými s poruchami chování, obecněji s osobami psychosociálně

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

ohroženými a postiženými je nesnadné.

Nezisková organizace je svou povahou soukromá organizace, kterou mohou založit občané ze svého svobodného rozhodnutí. Základním impulsem pro založení neziskové organizace je snaha řešit konkrétní problémy nebo jim předcházet, a to bez ohledu na ziskovost činnosti. Na rozdíl od soukromých komerčních firem není hlavním měřítkem finanční zisk, ale naplňování poslání organizace.

V České republice rozeznáváme čtyři formy neziskových organizací:

- občanské sdružení,
- obecně prospěšná společnost,
- nadace,
- nadační fond

Ve státech, kde je dlouhá demokratická tradice, jsou neziskové organizace jedním ze samozřejmých projevů občanské společnosti. Ve společnosti, kde existuje právo svobodně se sdružovat a shromažďovat, mají občané příležitost aktivně zasahovat do života společnosti i jinak než pouze prostřednictvím voleb. Každý stát si upravuje fungování neziskových organizací, ale v evropských zemích jsou neziskové organizace všeobecně chápány jako partner veřejné správy a jejich hlas ovlivňuje i formování politiky veřejného zájmu.

Je obtížné popisovat strukturu těchto organizací, vhodnější se jeví **rozdělení podle oblastí intervence a forem práce:**

- Terénní sociální práce,
- Volnočasové aktivity,
- Programy resocializace a sociální rehabilitace,
- Alternativy k ústavní péči,
- Zážiteková pedagogika,
- Dobrovolnické programy.

Seznam použité literatury

- [1] BENDL, S. Prevence a řešení šikany ve škole. Praha : ISV, 2003.
- [2] ČERMÁK, I. Dětská agrese. Olomoučany : Final tisk, 1998.
- [3] ČERMÁK, I. Lidská agrese a její souvislosti. Žďár nad Sázavou : Fakta, 1999.
- [4] Duševní poruchy a poruchy chování, Mezinárodní klasifikace nemocí. Praha : PCP, 2000.
- [5] HORT, V., a kol. Dětská a adolescentní psychiatrie. Praha : Portál, 2000.
- [6] JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., a kol. Děti a mládež v obtížných životních situacích. Praha : Themis, 2004.
- [7] KOLÁŘ, M. Skrytý svět šikanování ve školách. Praha : Portál, 1997.

Důležité upozornění: Kopírování a šíření tohoto materiálu se doporučuje!

- [8] KOLÁŘ, M. Bolest šikanování. Praha : Portál, 2001.
- [9] KOMÁRIK, E. Pedagogika emocionálně a sociálně narušených. Bratislava : UK, 1998.
- [10] KREJČÍŘOVÁ, D., ŘÍČAN, P., a kol. Dětská klinická psychologie. Praha : Grada, 1997.
- [11] LANGMEIER, J., BALCAR, K., ŠPITZ, J. Dětská psychoterapie. Praha : Portál, 2000.
- [12] MATOUŠEK, O. Ústavní péče. Praha : Slon, 1995.
- [13] MATOUŠEK, O. Práce s rizikovou mládeží. Praha : Portál, 1996.
- [14] MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, R. Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003.
- [15] MATĚJČEK, Z. Praxe dětského psychologického poradenství. Praha : SPN, 1991.
- [16] PIPEKOVÁ, J., a kol. Základy speciální pedagogiky. Brno : Paido, 1998.
- [17] RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L., a kol. Speciální pedagogika. Olomouc : UP, 2003.
- [18] ŘÍČAN, P. Agresivita a šikana mezi dětmi. Praha : Portál, 1995.
- [19] STÁRKOVÁ, L., a kol. Když se řekne dítě s poruchami chování. Olomouc : MMO, 2001.
- [20] ŠEBEK, M. Neklidné děti a jejich výchova. Praha : SPN, 1990.
- [21] ŠIMEK, D. Lidské pudy a emoce. Praha : NLN, 1995.
- [22] VÁGNEROVÁ, M. Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : Karolinum, 1999.
- [23] VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2000.
- [24] VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2004.
- [25] VAŠEK, Š. Základy speciální pedagogiky. Bratislava : UK, 1998.
- [26] VOJTOVÁ, V. Poruchy chování a emocí. Brno : Paido, 2004.
- [27] ZELINKOVÁ, O. Pedagogická diagnostika a individuálně vzdělávací program. Praha : Portál, 2001.
- [28] ZVOLSKÝ, P., a kol. Speciální psychiatrie. Praha : Karolinum, 1996.

Seznam doporučené literatury

- [29] ČERNÁ, M., a kol. Lehké mozkové dysfunkce. Praha : Karolinum, 2002.
- [30] ČERNÍKOVÁ, V., a kol. Sociální ochrana. Praha : PAČR, 1998.
- [31] HEIDBRINK, H. Psychologie morálního vývoje. Praha : Portál, 1997.
- [32] JANDOUREK, J. Úvod do sociologie. Praha : Portál, 2003.
- [33] KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. Vzpouza deprivantů. Praha : Makropulos, 1996.
- [34] KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. Zlo na každý den. Praha : Galén, 2001.
- [35] LABÁTH, V. Riziková mládež. Praha : Slon, 1996.
- [36] MACEK, P. Adolescence. Praha : Portál, 1999.
- [37] MATĚJČEK, Z. Dítě a rodina v psychologickém poradenství. Praha : SPN, 1992.
- [38] PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. Terapie ve speciálně pedagogické péči. Brno : Paido, 2001.
- [39] POKORNÁ, V. Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování. Praha : Portál, 2001.
- [40] PREKOPOVÁ, J., SCHWEIZEROVÁ, CH. Děti jsou hosté, kteří hledají cestu. Praha : portál,

1993.

[41] REIFOVÁ, S. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole. Praha : Portál, 1999.

[42] STANKOWSKI, A. Etopedie – úvod do resocializační pedagogiky.

Ostrava : OU, 2003.

[43] TRAIN, A. Specifické poruchy chování a pozornosti. Praha : Portál, 1997.

[44] VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie. Praha : Portál, 2000.