

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2017-2018

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vladimíra Marková

**Vybrané aspekty speciálně pedagogické práce vychovatele
v DDŠ Liběchov**

Praha 2018

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2017-2018

BACHELOR THESIS

Vladimíra Marková

**Selected aspects of the tutor's special education role at
Liběchov children's home.**

Prague 2018

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 27. 2. 2018

Vladimíra Marková

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce PhDr. Zdeňku Mouchovi, CSc.,
za velmi přínosné rady, cenné připomínky, pomoc a vstřícný přístup při vedení mé
bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá vybranými aspekty speciálně pedagogické práce vychovatele, které jsou v rámci výchovného působení uplatňovány při reedukaci a resocializaci dětí v Dětském domově se školou Liběchov. Teoretická část stručně popisuje speciální pedagogiku, obor etopedii s charakteristikou poruch chování a sociálně patologických jevů a představuje školské zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy Dětský domov se školou v Liběchově. Praktická část předkládá kazuistiky dětí s rozdílnou etiologií a zabývá se problematikou působení vlivu vychovatele na resocializační proces výchovy v rámci volnočasových aktivit.

Klíčová slova

Dětský domov se školou, edukace, poruchy chování, resocializace, výchovná skupina, vychovatel, volný čas.

Annotation

The bachelor's thesis focuses on selected aspects of the tutor's special education role applied in the process of re-education and reintegration of children at Liběchov children's home. The theoretical part briefly explains what special education is, with its discipline ethopedy which studies behavioural disorders and antisocial behaviour. It introduces educational institution which implements institutional care or protective custody - Liběchov children's home. The practical part presents case studies of children with different aetiology and deals with the issue of tutor's role in the reintegration process in leisure activities.

Keywords

children's home, education, behavioural disorders, reintegration, educational group, tutor, leisure

| | |
|---|-----------|
| ÚVOD | 9 |
| TEORETICKÁ ČÁST | 11 |
| 1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA | 11 |
| 1.1 Základní historie speciální pedagogiky | 11 |
| 1.2 Vymezení předmětu, cílů a metod speciální pedagogiky | 13 |
| 1.3 Členění speciální pedagogiky | 14 |
| 1.3.1 Obory speciální pedagogiky..... | 14 |
| 2 ETOPEDIE | 18 |
| 2.1 Vymezení etopedie, předmětu a cíle..... | 18 |
| 2.2 Klasifikace poruch chování | 19 |
| 2.3 Prostředí pro vznik sociálně patologických jevů | 21 |
| 2.3.1 Vliv rodinného prostředí | 22 |
| 2.3.2 Vliv školy a nejbližšího okolí | 23 |
| 3 ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY DDŠ LIBĚCHOV | 25 |
| 3.1 Historie a současnost DDŠ Liběchov | 26 |
| 3.2 Prostředí areálu DDŠ Liběchov | 28 |
| 3.3 Mimoškolní činnosti a aktivity | 29 |
| 4 VYBRANÉ ASPEKTY SPECIÁLNÍ PEDAGOGICKÉ PRÁCE VYCHOVATELE | 30 |
| 4.1 Výchovné aspekty pedagoga školní výuky..... | 33 |
| PRAKTICKÁ ČÁST | 35 |
| 5 METODOLOGIE VÝZKUMU | 35 |
| 5.1 Metody a průběh výzkumného šetření..... | 35 |
| 5.1.1 Cíl výzkumného šetření, výzkumné otázky | 35 |
| 6 PŘÍPADOVÉ STUDIE - KAZUISTIKY | 36 |
| 6.1 Případová studie - č. 1..... | 36 |
| 6.2 Případová studie - č. 2..... | 38 |
| 6.3 Případová studie - č. 3..... | 40 |
| 6.4 Případová studie - č. 4..... | 41 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 6.5 | Případová studie - č. 5..... | 43 |
| 7 | VYHODNOCENÍ A SHRUTÍ VÝZKUMNÉ ČÁSTI | 46 |
| | ZÁVĚR | 47 |
| | SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ..... | 49 |
| | SEZNAM ZKRATEK | 52 |
| | SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ | 53 |

ÚVOD

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma, které odpovídá mému zájmu a pracovnímu zařazení sociální pracovnice v dětském domově se školou, kde je veden resocializační proces dětí, které zde byly umístěny na základě problematického výchovného procesu v rodině a k selhávání respektování společenských norem. V teoretické části stručně představí dva obory, které se prolínají při reedukačním procesu poruchového chování a to speciální pedagogiku a etopedii. Poruchy chování mají různé spouštěče a v rámci nápravné edukace je potřeba znát jak vnější prostředí dítěte, tak i vnitřní svět dítěte a včas rozpoznat všechny symptomy, které mohou dát směr k výchovnému přístupu uplatňujícímu se v nápravném procesu výchovy. Chování, které je normální, odpovídá pravidlům, společenským zvykům a tradicím, tj. regulativům. Pokud začne být dítě s regulativy v rozporu, můžeme hovořit o poruchách chování z hlediska společenského hodnocení. V průběhu vývoje se člověk učí rozlišovat, které způsoby chování jsou v dané situaci vhodné a které nikoliv. Po počáteční korekci ze strany rodičů se postupně začne dítě ocitat v situacích, kdy přímá kontrola chybí a je nuceno regulovat své chování samo. Schopnost dodržovat společenská pravidla souvisí s rozvojem psychických a osobnostních předpokladů. Ukazatel dosažení potřebné úrovně požadovaných schopností souvisí s pocitem viny a svědomí. Mohou nastat případy, kdy dítě není schopno přiměřeně ke svému věku z různých důvodů normě rozumět nebo ji nedodržovat. V případě, že se jedná o společensky omluvitelný důvod, nemůžeme hovořit o poruše chování z hlediska společenského hodnocení, takové jednání nemůže být spojeno se společenskou sankcí (např. jednání jedince trpícího mentálním postižením). Abychom mohli hovořit o poruše chování z hlediska společenského hodnocení, musí dítě přiměřeně ke svému věku normě rozumět, nebo mít k porozumění dostatečné předpoklady. Pro jeho jednání pak neexistuje společensky omluvitelný důvod. V situaci, kdy rodiče nedovedou zabránit výchovným problémům, záškoláctví a dalšímu nevhodnému chování společensky nepřijatelnému ze stran dítěte, je následně umístěno na základě soudního rozhodnutí do některého typu výchovného zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, kde se působením edukačních a výchovných metod a přístupů za pomoci speciální pedagogiky opětovně snaží takto narušené dítě resocializovat a docílit nápravy chování dítěte.

Bakalářská práce se zaměřuje na výchovné aspekty, které jsou v rámci reedukace a resocializace uplatňovány vychovatelem v Dětském domově se školou Liběchov. Formou případových studií - kazuistik objasnit blíže možné příčiny problematického chování dětí, které byly důvodem nařízení ústavní výchovy a ochranné výchovy. Cílem bakalářské práce je posouzení vlivu speciální pedagogické práce vychovatele na resocializaci dítěte v DDS Liběchov a zároveň podtrhnout podstatné, aby měla patřičný praktický dopad pro zařízení, kde výzkum probíhá se snahou tyto poznatky zobecnit pro pedagogickou praxi.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

1.1 ZÁKLADNÍ HISTORIE SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Speciální pedagogika je z historického hlediska pokládána za poměrně mladou vědní disciplínu. Předznamenalo ji poměrně dlouhé období, kdy se formovala péče o jedince, kteří se ve svém vývoji odlišovali od průměrného, tzv. normálního člověka. Na našem území se vývoj speciální pedagogiky dá podle Renotierové a Ludvíkové (2006) rozdělit do čtyř etap speciálně-pedagogického myšlení.

Až do poloviny 19. století, které můžeme nazvat první etapou, nebyl brán zřetel na specifické výchovné a vzdělávací potřeby jedinců s různým tělesným, mentálním a smyslovým postižením. Přední pedagogickou osobností, která také poukazovala na potřebu uplatňování a aplikování výchovných, obecně pedagogických principů při práci s odlišnými jedinci, byl Jan Amos Komenský (1592-1670). Snažil se ve svém díle změnit postoj společnosti k dětem, které pro svoji odlišnost byly vyloučeny z výchovného a vzdělávacího procesu. Společenská situace však ještě po dlouhou dobu nepodporovala snahu humánně založených jedinců o umožnění všestranné péče, pro osoby s různým postižením. V polovině 19. století se však začíná objevovat první zájem o postižené osoby v rámci právního, léčebného a výchovně vzdělávacího procesu. Vznikají první odborné ústavy pro osoby s různým typem postižení. Dílo německého autora Ludwiga Adolfa Strümpela (1890) zabývající se zjišťováním, tříděním a celkovou diagnostikou různých vad a odchylek, pokládáme za jedno ze základních děl vztahujících se ke speciálně-pedagogické disciplíně, které také řeší příčiny, terapii a možnou prevenci.

Překrývající se období zhruba od poloviny 19. století a začátek 20. století, nazýváme druhou etapou speciálně-pedagogického myšlení. Střediska odborné péče o postižené nově vznikají nejen v Praze, ale také na Moravě a na dalších místech v Čechách. V těchto ústavech se píšou první české učebnice pro postižené žáky. Moravský zemský

zákon č. 33, z 18. 2. 1890 určoval, aby hluchoněmé a slepé děti byly v obecné škole společně přítomné ve výuce s dětmi „plnosmyslnými“ v rozsahu nejméně 4 hodin. Opatření přinášelo i vyšší nároky na speciální vzdělání učitelů. V letech 1909 až 1913 proběhly tři české sjezdy, zabývající se péčí o slabomyslné s nutností vytvořit síť pomocného školství, propagované představitelem nově vzniklé vědní disciplíny pedagogie, psychologem Františkem Čádou (1865-1918).

Pedagog Josef Zeman (1867-1961), působící v roce 1919 na ministerstvu školství a národní osvěty, se velkou měrou zasloužil o vybudování sítě pomocného školství. Ve druhém období rozvoje speciálně-pedagogického myšlení bylo zpracováno podoborové třídění podle typů postižených jedinců.

Třetí etapa speciálně-pedagogického myšlení probíhá v letech 1945-1950. Klíčovou snahou hlavního představitele krátkého pětiletého období, antropologa Františka Štampacha, bylo vymezení obecné teorie nápravy vad a chorob mládeže. Zároveň představil sociální pedagogiku, zaměřenou na ochrannou, léčebnou a nápravnou výchovu. Rozlišením čtyř pedií podle druhu postižení vznikl pracovní soubor psychopedie pro vady duševní a mravní. Ortopedie zabývající se tělesnými vadami. Pro vady hlasu, řeči a sluchu to byla logopedie a okulopedie se zabývala vadami zraku.

Čtvrtou etapu datujeme počátkem roku 1948, kdy se vymezuje terminologické zakotvení oboru. Od pojmu defektologie, který byl používán na základě sovětského vlivu, až po „zvláštní péči“ uvedenou Františkem Ludvíkem v roce 1954, hovoří v roce 1957 Bohumír Popelář poprvé o speciální pedagogice. Název speciální pedagogika definitivně prosadil prof. MUDr. Et PhDr. Miloš Sovák (1905-1989) v roce 1972. Zároveň v tomto roce vydává vysokoškolskou učebnici s názvem „Nárys speciální pedagogiky“, pro posluchače pedagogických fakult. Profesor MUDr. Et PhDr. Miloš Sovák rozměrem své práce položil základní rámec oboru, který je východiskem speciálně-pedagogické teorie a praxe do dnešních dnů. (Renotierová, Ludíková et al., 2006, s. 11)

1.2 VYMEZENÍ PŘEDMĚTU, CÍLŮ A METOD SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Speciální pedagogiku považujeme za interdisciplinární obor s přesahem do oborů sociologie, medicíny, psychologie a dalších, které jsou nositeli informací pro řešení možnosti podpory jedinců, u nichž z různých příčin došlo k narušení schopnosti adaptace, potřebné k žádoucímu začlenění do společnosti. Specifické přístupy a metody spolu s ostatními možnými prostředky přispívají k dosažení potřebné intervence. Speciální pedagogika je jeden z vědních oborů pedagogických věd, zabývajících se výchovou a vzděláváním osob se specifickými edukačními potřebami. Cílem speciální pedagogiky je minimalizovat handicap jedince (znevýhodnění oproti majoritní populaci). Speciální edukací umožňujeme zařazení do společnosti v maximální možné míře. Při výchově a vzdělávání rozlišujeme tři oblasti znevýhodnění a to fyzickou, psychickou a sociální, které se často prolínají. (Fischer, 2014, s. 14)

Handicap (znevýhodnění) – omezení, znevýhodnění, překážka či nesnáze, která vyplývá pro daného jedince z jeho omezení schopností, nebo nezpůsobilosti uplatnit svou roli ve společnosti. (Slowik, 2016, s. 27)

Metody speciální pedagogiky Pro celkový rozvoj jedince se v rámci výchovy a vzdělávání vytvářejí různé metody, edukace zaměřující se na všechny věkové kategorie osob se speciálními potřebami. Metody a postupy na sebe navazující komplexní péče přispívají ke zkvalitnění života se znevýhodněním. Reeducace se uplatňuje v rámci zlepšení nebo aktivování činností postižených funkcí, které se plně nerozvinuly v důsledku vrozeného, nebo získaného orgánového poškození. Kompenzace přispívá ke zlepšení, zdokonalení, nebo nahrazení postižené funkce. Přístup tohoto typu se nazývá multisenzoriální, využívající v rámci pomocných činitelů nepoškozené a zdravé funkce.

Rehabilitace usnadňuje návrat do společnosti s možností sociálního začlenění a seberealizace V současné době je dáván důraz na komprehenzivní péči, což je ucelenost poskytovaných metod v oblasti léčebné, výchovně vzdělávací, pracovní, sociální, psychologické, technické, právní a ekonomické. Primární, sekundární a terciální prevence zahrnuje soubor aktivit zaměřených na předcházení, řešení nepříznivého vývoje a následných opatření. (Fischer, 2014, s. 39)

1.3 ČLENĚNÍ SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Členění speciální pedagogiky rozlišujeme dle druhu handicapu na dílčí subdisciplíny. Každá disciplína se zaměřuje na specifický druh znevýhodnění a aplikuje specifické metody a přístupy při edukaci. O člověku s postižením, nebo o handicapovaném jedinci hovoříme, pokud je u něho diagnostikována vada, porucha či postižení.

Vada porucha, defekt (impairment) je narušení (abnormalita) psychické, anatomické či fyziologické struktury, nebo funkce (Slowík, 2016, s. 26)

Postižení (disability) znamená omezení, nebo ztrátu schopností vykonávat činnost způsobem, nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální (Slowík, 2016, s. 27)

Znevýhodnění (handicap) se projevuje jako omezení vyplývající pro jedince z jeho vady, nebo postižení, které ztěžuje, nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj (s přihlédnutím k jeho věku, pohlaví a sociálním či kulturním činitelům) normální. (Slowík, 2016, s. 27)

Ve svém obsahovém pojetí zahrnuje přístupy a metody práce s jedinci, kteří pro své znevýhodnění potřebují podporu a pomoc v rámci vzdělávání a výchovy, aby dle svých možností byli schopni prožívat smysluplný život a dosáhli tak v co největší míře sociální integraci a uplatnění v pracovním, společenském i osobním životě. Vzdělávání a výchova je nejintenzivnější především v dětském období. V současnosti probíhá podle nových trendů celoživotně a vytváří nové varianty členění k osobám dospělým (speciální andragogika) a starším (speciální gerontagogika). (Slowik, 2016, str. 15)

1.3.1 OBORY SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Somatopedie se zabývá výchovou a vzděláváním, rehabilitací a terapií nemocných, zdravotně oslabených, nebo jedinců s omezenou mobilitou. Z časového hlediska dělíme pohybové znevýhodnění na krátkodobé (akutní), dlouhodobé (chronické, latentní). Podle příčiny rozlišujeme vrozené – kongentiální z pohledu

vzniku v období prenatálního, perinatálního a postnatálního. Další příčiny somatických znevýhodnění vznikají formou úrazů, poranění nebo následkem onemocnění různého charakteru, označují se jako příčiny získané. Ideopatická klasifikace se uvádí v případě nejednoznačné příčiny, většinou není možná profylaxe (spolehlivá léčba). Pohybové vady můžeme vymezit dle místa postižení na obrny, amputace, deformace a malformace. (Pipeková, 2006, s. 170)

Oftalmopedie (také označení Tyflopédie, tyflos- slepota, je uváděno v odborných publikacích, ale vzhledem k rozsáhlému spektru všech vývojových, úrazových a genetických vad, které tento obor popisuje, jsem se rozhodla pro označení oftalmopedie podle názvosloví dle Fischera (Fischer et al., 2014, s. 20)) je speciálně pedagogická péče osob se zrakovým postižením. Cílem je maximální rozvoj osobnosti jedince, což je vnímáno nejen jako dosažení nejvyššího stupně socializace a umožnění dostupných podmínek pro edukaci, ale i plnohodnotné pracovní zařazení a společenské uplatnění. Zrakové vady dělíme do čtyř skupin – ztráta zrakové ostrosti, postižení šíře zorného pole, okulomotorické problémy, obtíže se zpracováním zrakových informací. Závislosti na stupni postižení určujeme lehký, střední a těžký stupeň. Nejtěžší slabozrakost je označována jako částečné vidění, nebo zbytky zraku. U slepoty je možné určitého zrakového cití – světlocitu. (Hamadová et al., 2007, s. 107)

Surdopedie řeší problematiku osob s handicapem v oblasti vnímání sluchem. Nedostatečným vývojem řeči a omezením schopnosti porozumět se s okolím vytváří velké komunikační bariéry, což vytváří psychickou zátěž a omezení sociálních vztahů. Tyto aspekty mohou mít negativní vliv na celkový vývoj kognitivních funkcí. Základní dělení podle stupně (intenzity) sluchové ztráty je na nedoslýchavé, neslyšící a ohluchlé. Doba vzniku určuje, zda se jedná o vadu vrozenou, nebo získanou. Z hlediska funkčnosti máme dělení etiologické na postižení orgánové či funkční. (Slowik, 2016, s. 77)

Logopedie - edukace v logopedii se zabývá odstraněním komunikační nedostatečnosti. Cílem je odstranění a korekce řečových poruch a vad.

Psychopedie jakožto jedna z disciplín speciální pedagogiky se zabývá mnohovrstvenou problematikou výchovy, vzdělávání a péče osob s mentálním postižením. V odvětví speciální pedagogiky je velice důležitá mezioborová spolupráce psychologie, sociologie, medicínských oborů a speciální pedagogiky.

Důvodem je velice častá kombinace mentálního postižení s jiným druhem handicapu jak tělesného, tak i poruchy emocí a chování. (Pipeková, 2007, s. 11)

Mentální retardace je vývojová porucha, při které dochází ke zpoždění nebo zastavení duševního vývoje jedince. Postižení se vyznačuje snížením kognitivních funkcí (IQ) narušením míry adaptace jako jsou pojmové schopnosti, sociální a praktické dovednosti.

Lehká mentální retardace F 70 – IQ 50-69

Schopnost používat účelně řeč v každodenním životě, schopnost účelné komunikace, nezávislost v samoobslužné péči a vykonávat zaměstnání manuální práci. V sociálním prostředí dochází k celkové adaptaci do společnosti. Možnost edukace v základní škole s podporou individuálního výukového plánu.

Středně těžká mentální retardace F 71 – IQ 35-49

Komunikační schopnosti mohou být narušeny špatnou artikulací a omezenou slovní výbavou. Sebeobslužné a hygienické návyky jsou zachovány, možnost základního porozumění čtení a psaní, je kladen důraz na výchovu. Častá kombinace s dalšími nejčastěji somatickými vadami. Uplatnění v zaměstnání s možností manuální práce pod dohledem. Edukace převážně v Základní škole speciální s vypracovaným IVP.

Těžká mentální retardace F 72 – IQ 20-34

U těchto postižených převládá převážně neverbální komunikace. Projevují se velice vážné poruchy motoriky s potřebou celodenní péče. Z tohoto důvodu dochází k umístění do institucionální péče. V edukaci využití jiných vzdělávacích programů pro základní školy speciální, což může být předkládání podmětů, jako jsou zvuky, vůně, tóny, barvy nebo speciální terapie (canisterapie a hippoterapie).

Hluboká mentální retardace F 73 – IQ 19-0

Komunikace pouze na úrovni výkřiků libosti a nelibosti aktuálně prožívaného stavu.

Komplexní závislost na pomoci při zajišťování základních životních potřeb.

Jiná mentální retardace F 78 – IQ nelze stanovit

Nespecifikovaná mentální retardace F 78 – IQ 70-85 hraniční mentální retardace

(Kaleja, 2014, s. 45)

Typy mentálního postižení podle doby vzniku - oligofrenie je vrozené, nebo získané mentální postižení do druhého roku života. Jsou přesně nastaveny možnosti rozvoje jedince.

Demence je získané mentální postižení během života, kdy kognitivní a mentální dovednosti se postupně snižují, nebo může dojít k okamžité ztrátě v důsledku vnějších vlivů, např. úraz, nebo nemoc.

Samostatnou skupinou je pseudooligofrenie, ke které dochází z důvodů sociálního zanedbávání, emoční a kulturní deprivace vyskytující se často v sociálně znevýhodněném prostředí. Při správné resocializaci může být adaptace na sociální prostředí úplná. Znaky mentálního postižení při správné reedukaci lze odstranit.

(Pipeková, 2007, s. 14)

2 ETOPEDIE

2.1 VYMEZENÍ ETOPEDIE, PŘEDMĚTU A CÍLE

V této kapitole se bakalářská práce věnuje etopedii podrobněji, z pohledu několika různých autorů. Obor etopedie je důležitým prostředkem edukace a resocializace v ústavní výchově. Také cíle edukačního procesu vycházejí z etopedických metod.

„Etopedie je speciálně pedagogická disciplína věnující se problematice poruch chování, edukací a resocializací, intervencí a otázkou životních perspektiv jedinců s poruchami chování a emocí, či s dispozicemi k těmto poruchám. (Kaleja, 2013, s. 13)

Etopedie (slovo etopedie je složeno z řeckého „ethos“ mrav, nebo zvyk a ze slova „paideia“ výchova) Právě mravní výchova je jedním z důležitých cílů ústavní výchovy. Etopedie by se dala charakterizovat jako vědní obor, zabývající se výchovou vzděláváním a výzkumem poruch chování, mravních a neurotických problémů, emočního narušení dětí a mládeže. Jedná se o mladý obor, který se v roce 1969 z důvodu značné rozdílnosti vymezil z problematiky osob s mentálním postižením. (Pipeková, 2006, s. 353)

Koncem 19. století se otázkami výchovy mravně vadných jedinců zabývala pedopatologie. Spočívala v nápravě chování pomocí donucovacích prostředků v segregovaném prostředí. V současné době je výchova uplatňována s pomocí humanitních a demokratických zásad, za podpory prevence a intervence. Vlivem společenských změn se stále posouvá hranice normality, což je posuzování toho co je ještě stále normální a společensky přípustné a co není, co můžeme považovat za patologické deviantní a ohrožující život a proto se obor etopedie stále formuje a přizpůsobuje společenským změnám. (Kaleja, 2013, s. 19)

Předmětem etopedie v užším pojetí vnímáme především otázky zabývající se klasifikací, diagnostikou, etologií a prevencí poruch chování v rámci resocializace a edukace. Zabývá se systémem probíhající výchovné péče o jedince s problémovým chováním a sleduje provázanost interdisciplinárních vztahů příbuzných oborů a součinnost v rámci spolupracujících institucí. (Valenta et al., 2014, s. 131)

Podle Valenty je cílem etopedie „*rozvoj jedince s psychosociálním ohrožením či narušením takovým směrem, aby se předcházelo sociální exkluzi, případně se zmírňovaly její důsledky*“.(Valenta et al., 2014, s. 132)

Pojmosloví v etopedické oblasti je značně nejednotné v důsledku multidisciplinárního charakteru prolínajících se oborů střetávajících se nad touto problematikou. Právo, psychologie, sociologie, medicína a pedagogika má na daný jev své pojmenování. Stručné shrnutí nejčastěji používaných pojmů v etopedii zahrnuje **chování**, které souhrnně označuje vnější projev jedince v interakci s okolím a společností. **Rizikové chování** vnímáme jako vzorce chování, způsobující nárůst zdravotního, sociálního a psychického ohrožení jedince nebo společnosti. Propojením jednotlivých projevů rizikového chování dochází k **problémovému chování**. V případě opakujících se vzorců disociálního, agresivního a vzdorovitého chování v období delším než šest měsíců, kdy dochází k překračování sociálních norem očekávané k přiměřenému věku dítěte, mluvíme o **poruše chování**. V osobnosti každého jedince je vytvořen předpoklad pro vnímání společenských norem. Vzájemným propojením a nátlakem okolního společenského zřízení dochází ke zvnitřněním těchto norem a kulturních hodnot. Dochází k takzvané **socializaci**. Dojde-li ke změnám v chápání sociálního fungování, ztrátou či omezením schopností vnímání těchto norem, **resocializačním procesem** opětovně navrátíme poškozené funkční vnímání zpět do optimálního stavu. **Reedukace** využívá speciálních pedagogických postupů a metod při opětovném uchopení sociální integrace. K **deprivaci** dochází následkem neuspokojení základních psychických a citových potřeb v delším časovém období. (Valenta et al., 2014, s. 133)

2.2 KLASIFIKACE PORUCH CHOVÁNÍ

Nepříznivé vlivy a rizikové faktory ovlivňovány působením biologického, psychologického a sociálního prostředí, ve svém výsledku mohou podnítit vznik poruchy chování. Poruchy chování a sociální přizpůsobivost vzhledem k rozsáhlé škále různých projevů prolínajících se celou sociální a věkovou kategorií představují klasifikační kritéria podle různých hledisek. Klasifikace podle stupně společenské normy rozlišuje chování z pohledu jejich stupně závažnosti.

Dělíme je na chování **disociální**, kde dochází k nepřiměřenému, avšak zvládnutelnému chování za pomoci vhodných pedagogických postupů. Projevy nevhodného chování ve škole, nebo v rodině koresponduje s typickými projevy některého věkového období, mohou být ale základem průvodního jevu z řad lehkých mozkových dysfunkcí. Jedná se většinou o vzdorovité a negativistické projevy, neposlušnost, lživost, kázeňské přestupky. Za pomoci vhodně zvoleného terapeutického přístupu psychologa, speciálního pedagoga, nebo spolupráce s poradenskou institucí, lze tyto obtíže zmírnit, nebo zcela odstranit.

Projevy **asociálního** chování vykazuje již rozpor mezi morálními zvyklostmi společnosti a jedinec se odlišuje od průměru. Jeho sociální citění je snižené a svým chováním především ohrožuje sám sebe, jelikož dochází ke zhoršení prospěchu, záškoláctví, sebepoškozování, možné toxikománii, krádežím a jiným situacím, které mají trvalejší charakter. Náprava asociálního chování vyžaduje zapojení péče speciálního pedagoga, poradenského systému a v případě přetrvávajícího chování nastupuje řešení v podobě speciálních terapeutických a výchovných zařízení.

Antisociální chování je nadřazeno nad delikvencí, je vystupňovanou formou chování asociálního a představuje již celkově protispolečenský směr, při němž dochází k vysoké míře společenské závažnosti a nebezpečnosti. Jedinec se dopouští protispolečensky zaměřených činů, porušování zákonných norem spojených s následnou sankcí. (Slomek, 2010, s. 19)

Systém klasifikací poruch vychází z několika pohledů na danou problematiku. Medicínský systém poruchy chování podle Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10. revize (1993) dělí **specifické poruchy chování**, označované jako hyperkinetické poruchy (F90) zahrnují poruchu aktivity a pozornosti (F90.0) a hyperkinetickou poruchu chování (F90.1). Ekvivalentem označení hyperkinetické poruchy ve školském prostředí je označení žák s vývojovou specifickou poruchou a označován také jako žák se zdravotním znevýhodněním **Nespecifické poruchy chování** v klasifikaci označujeme poruchou chování (F91) zahrnující poruchu chování ve vztahu k rodině (F91.0) nesocializovanou poruchu chování (F91.1), socializovanou poruchu chování (F91,2) a poruchu opozičního vzdoru (F91.3).

Psychologické hledisko označuje lhaní, záškoláctví, útěky a krádeže za formu neagresivní poruchy chování. Porušení normy může vést k nepřijatelnému způsobu

uspokojování vlastních potřeb nepřijatelným způsobem. Agresi k lidem a zvířatům, násilné omezování práv jiné osoby a šikanu označuje za agresivní formu poruchy chování. (Valenta, 2014, s. 135)

2.3 PROSTŘEDÍ PRO VZNIK SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ

Významný nárůst sociálně patologických jevů je jedním z problémů dnešní společnosti. Za sociálně patologické jevy považujeme například delikvenci, organizovaný zločin a závislostní chování. Pokud by nárůst těchto sociálně patologických jevů pokračoval ve stávajícím trendu, jak z hlediska kvantitativního i kvalitativního, můžeme hovořit o ohrožení vývoje nejen jednotlivců, ale i celé společnosti ve které žijeme. Pod pojmem sociální patologie (z lat. pathos – utrpení, choroba), souhrnně uvádíme označení nezdravých abnormálních a obecně nežádoucích společenských jevů. Vědy zabývající se popisem, studiem a rozbořením příčin a faktorů vedoucí ke vzniku těchto nežádoucích sociálně patologických jevů, stanovují preventivní a konkrétní možnosti a postupy jak jim předcházet. Společným cílem vědních oborů sociologie, psychologie, medicíny a etopedie je maximální eliminace výskytu nežádoucích patologických projevů chování ve společnosti. (Fischer, 2006, s. 19)

Prevence, rozumíme ve smyslu překladu pojmu „obrana předem“ předcházení poruchám chování. V etopedii pak jde o včasné odhalení možnosti vzniku obtížné vychovatelnosti. (Slomek, 2010, s. 39)

Předcházením sociálně patologických jevů se zabývá primární, sekundární a terciální prevence. Vliv primární prevence lze vysledovat již v rodinném prostředí a širokém okolí. Sekundární prevence se již zaměřuje na již rizikové prostředí. U terciální prevence je snaha o resocializaci a zpětný návrat do společnosti.

Každý jedinec vnímá své okolí z pohledů mikroprostředí, mezzoprostředí a makroprostředí. Mikroprostředí zahrnuje nejbližší okruh rodiny. Mezzoprostředí je širší rodina, přátelé a nejbližší okolí, do kterého spadá vzdělávací instituce. Posledním je makroprostředí, což je globální vnímání celého světa. (Fischer, 2006, str. 25)

2.3.1 VLIV RODINNÉHO PROSTŘEDÍ

S problémem sociálně patologických jevů se nejčastěji setkáváme v sociálně slabém a delikventním prostředí. O poruše chování můžeme mluvit pouze za předpokladu, že daný jedinec je schopen chápat normy a pravidla dané společnosti a přes to odmítá, nebo neakceptuje jejich dodržování. Důvodem může být jiná hierarchie hodnot, neschopnost potlačení uspokojení svých potřeb. Častými vlastnostmi u jedinců s poruchami chování je nedostatek empatie, egoismus, emocionální nezralost. Nedochozí k osvojení morálních hodnot společnosti, kdy svědomí není plně vyvinuto. Jedním z aspektů, který může být příčinou umístění dítěte do institucionální péče, je dysfunkce rodiny, proto spolupráce s rodinou je součástí celkového nápravného systému. Práce vychovatelů a pedagogů spočívá v osvojování a upevňování správných vzorců chování i pro budoucí období, kdy se dítě vrátí do prostředí rodiny. Rodinné prostředí determinuje utvářející se osobnost jedince, vytvářejí se zde prvotní standarty chování, stanovuje psychosociální vývoj a určuje kvalitu života. Dítě zde nachází prvotní vzory a modely. Zkušenosti získané v nukleární rodině si neseme sebou do rodiny prokreační, kterou v budoucnu se svým partnerem založíme. Chyby, které jsme odporovali od svých rodičů, opakujeme pomocí naučených vzorců chování. Dysfunkční rodinné prostředí může ovlivnit dítě k tvorbě a způsobům nežádoucího uvažování a chování. Výchovné zanedbávání způsobuje citovou deprivaci. Nedostatečné uspokojení potřeb zásadním způsobem poškozují další vývoj dítěte.

Podle diagnostických kritérií lze začlenit rodinu podle rysů typologie do několika skupin. Funkční rodina zpravidla plní své poslání podle norem dané společnosti, ve které se nachází a dítě zde plně výchovně prospívá. Problémová rodina potřebuje v rámci svého občasného porušení funkce intervenční pomoc odborného charakteru. Zvládá ale s touto dopomocí udržet stabilní funkci rodiny. S vážnějšími poruchami funkčnosti se setkáváme v rodině dysfunkční, kde již dochází k ohrožení vývoje dítěte a intervence zde vykazuje větší míru podpory. Poslední model afunkční rodiny zcela negativně působí na vývoj dítěte. Společenská funkce rodiny je natolik narušená, že zde dochází k možnému řešení zajištění ústavní výchovy dítěte.

(Kaleja, 2013, s. 118)

2.3.2 VLIV ŠKOLY A NEJBLIŽŠÍHO OKOLÍ

Dalším prostředím určující směr výchovy a dalšího rozvoje jedince je školní docházka. Úmyslné zanedbávání školní docházky je klasifikováno jako záškoláctví. Jde o provinění proti školskému zákonu, který ukládá povinnost školní docházky, přesto je společností vnímáno pouze jako přestupek proti školnímu řádu. Pravidelná docházka do vzdělávacího zařízení má také vliv na další správný vývoj nejen v oblasti edukace a socializace, ale i dalšího postoje k návykům v pozdějším pracovním procesu. (Matoušek, Kroftová, 1998, s. 39)

Jedním z důvodů záškoláctví může být odmítnutí přizpůsobit se novému životnímu rytmu. Nástupem školní docházky se dítě stává součástí kolektivu, kterému je nutno se přizpůsobit. Nastávají nové povinnosti, nový denní režim s přesně stanovenými vyučovacími hodinami a přestávkami. Je nutná interakce s kolektivem dětí a poprvé se setkává s pedagogickou komunikací. Pro děti, které byly do nástupu pouze v péči rodiny, ve kterém měli výlučné postavení, může být nástup do školy traumatizující a stresující. Vzniká odpor ke školní docházce, frustrace z opouštění rodinného prostředí, jehož následkem může vzniknout celoživotní odpor ke vzdělávacímu procesu. **Pro vstup do vzdělávacího systému je nutné vzít v úvahu zralost a vyspělost dítěte.** (Matoušek, Kroftová, 1998, s. 77)

Dalším z důvodů dětského záškoláctví může být nediodagnostikovaná specifická porucha učení. U těchto dětí dochází k poruchám chování, které představují poruchy koncentrace pozornosti a velice často hyperaktivita. Infantilní chování, které není spojeno s vývojovou nezralostí a zvýšená vzrušivost na podněty přicházející z okolí. Tyto poruchy negativně působí na kognitivní procesy a na samotnou edukaci. Dítě se může dostat do postavení rušivého elementu ve třídě. Pokud pedagog nevyhodnotí toto chování jako primární symptom specifických poruch učení, může dojít ke stigmatizaci „zlobivého dítěte“. Pro vzniklé obtíže dítě přestává mít zájem o školu, stává se pro něj místem, kde zažívá pouze neúspěch a snaží se mu vyhnout. Nejjednodušším způsobem je pro dítě záškoláctví. Včasné odhalení specifických poruch učení a nastavení speciálního vzdělávacího programu vypracovaného dle individuálních potřeb dítěte, pomáhá tomuto jevu zabránit. (Pokorná, 2001, s. 156)

Mezi nejvýznamnější zařízení pro děti a mládež, které se přímo zabývají problematikou poruchového chování a poskytují poradenství, řadíme instituce, které pracují na základě ambulantní, nebo pobytové péče a jsou přímou podporou rodiny, dětí a mládeže v situaci, kdy dojde k selhání důsledkem neúspěchu nejen v rodině, škole, ale taky v sociálních kontaktech. Středisko výchovné péče (SVP) se orientuje na prevenci a nápravnou terapii sociálně-patologických jevů poskytovanou dětem, mládeži a jejich rodičům. Ambulantní, nebo internátní formou pomáhají především klientům propuštěným z ústavní výchovy, dětem z asociálních rodin a mládeži, která se dostala do některé skupiny závislosti na omamných látkách. Pedagogicko-psychologické poradny (PPP) jsou zastoupeny v každém okrese. Zaměřují se především na odbornou diagnostiku, poskytování metodické pomoci při řešení výukových a výchovných problému dětí a mládeže. Jmenovaná střediska patří do skupiny zařízení pro děti a mládež, které nemají nařízenou ústavní, ani uloženou ochrannou výchovu.

Diagnostické ústavy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy představují přímou institucionální péči pro děti s poruchami chování.

Soudní rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy je ukládáno nezletilým dětem do osmnácti let věku jako následek vážného ohrožení nebo narušení výchovy dítěte. Ústavní výchova vytváří co nejpříznivější podmínky pro výchovu nezletilého dítěte v případě, že se nepodařilo zajistit jinou individuální péči vhodnou osobou. Nelze ji proto chápat, jako určitou formu sankce, ale ústavní výchovu je potřeba vnímat jako řešení situace vzniklé v krajní nouzi k zajištění řádné výchovy a péče dítěte.

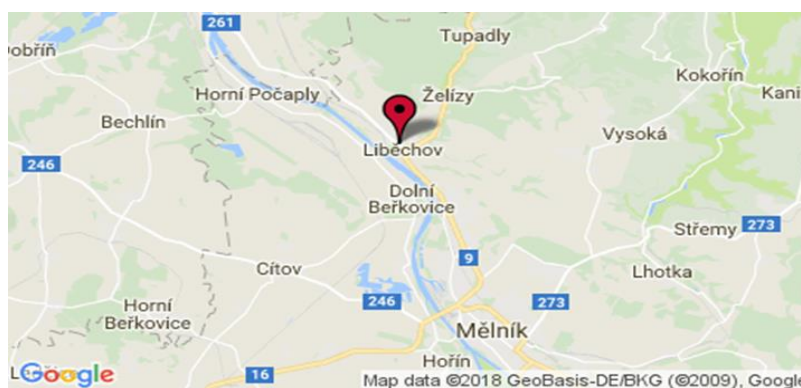
Ochranná výchova se ukládá rozhodnutím soudu v občanskoprávním řízení v případě, že dítě, nebo mladistvý spáchá protiprávní čin, za který lze podle zákona 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže uložit výjimečný trest a to ve věku mezi dvanáctým až patnáctým rokem dítěte. Uložení ochranné výchovy mladistvému mezi patnáctým až osmnáctým rokem se v trestním řízení ukládá ochranná výchova, pokud svůj účel splní lépe, než uložení trestu odnětí svobody. (Kaleja, 2013, s. 127) Bakalářská práce představuje jedno ze zařízení, kde se formou speciálního pedagogického a výchovného působení snaží odstranění poruchového chování u dětí, kterým byla soudem nařízená ústavní výchova a ochranná výchova.

3 ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY DDŠ LIBĚCHOV



Obrázek č. 1 DDŠ Liběchov

Príspevková organizace s názvem Dětský domov se školou, základní škola a školní jídelna Liběchov, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, byla zapsána do rejstříku škol a školských zařízení s účinností od 1. ledna 2005. Hlavní činností zařízení je výchovná péče o děti s nařízenou ústavní výchovou a s uloženou ochrannou výchovou z důvodu závažných poruch chování a zajištění jejich speciálních vzdělávacích potřeb. Děti zde plní povinnou školní docházku na druhém stupni základní školy, která je součástí areálu, případně pokračují ve vzdělávání na středních školách, nebo učilištích v okolí dětského domova, kde se připravují na své budoucí povolání. Zrekonstruovaný objekt dětského domova je situován na kopci v samotném centru města Liběchova, který je vzdálen 45 km severovýchodně od hlavního města České republiky Prahy. Areál je obklopen rozsáhlým pozemkem, jehož součástí je i velké hřiště a odpočinkové zóny.



Obrázek č. 2 Mapa umístění DDŠ Liběchov

3.1 HISTORIE A SOUČASNOST DDŠ LIBĚCHOV

První dohledatelná zmínka z historie budovy byla zaznamenána k roku 1949, kdy v objektu současného Dětského domova se školou V Liběchově, byla Kazatelská stanice Českobratrské církve evangelické. Od roku 1951 pod vedením ředitele Hrstky je již v názvu u čísla popisného 54. evidováno zařízení Dětského domova. Po roce 1959 rozšiřuje funkci domova nový ředitel Holeček pověřený vedením Dětského domova se zvýšenou péčí v Liběchově. V tomto období je započata stavba školního pavilonu. Důvodem se stává potřeba vytvořit školní prostředí pro děti, které jsou zde umístovány. Ze závažných výchovných problémů se nemohou účastnit povinné základní školní docházky mimo objekt domova. Sídlí zde ryze chlapecká polepšovna. Mezi nimi jsou také nezletilí vrazi a pověst ústavu získává nechvalně proslulou pověst. Z této doby zřejmě pochází lidové označení ústavu „past’ák“, který se udržel po několik desítek let a jen stěží se jej dařilo v nejbližším okolí vykořenit. V roce 1959 zařízení nese jméno Dětský domov primátora Dr. V. Vacka v Liběchově u Mělníka. Od tohoto období je pod různými názvy výchovného zařízení vždy ústavu výchovné a resocializační poslání. V průběhu doby docházelo ke změnám, které pomalu posouvaly takzvanou polepšovnu k současnému stavu. V současné době je zde plně funkční dětský domov se školou.

DDŠ Liběchov, je koedukované zařízení s celoročním provozem a kapacitou 40 míst, které zajišťuje komplexní péči o děti s nařízenou ústavní výchovou a s uloženou ochrannou výchovou z důvodu jejich speciálních vzdělávacích potřeb (poruchou chování). Legislativní rámec zařízení upravuje Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivní péči ve školských zařízeních. Na základě diagnostického pobytu, který předchází v některém z diagnostických zařízení před umístěním do zařízení dětského domova se školou, jsou následně přijímány děti s výchovnými problémy, které plní povinnou školní docházku na druhém stupni základní školy zpravidla do jejího ukončení, nebo se dále připravují na své budoucí povolání v některém středoškolském zařízení mimo objekt dětského domova. Nově jmenované vedení domova zde napravuje kritizované a problematické body původního systému zařízení z předešlých let. V prvním roce práce nového vedení, zde došlo k radikální pozitivní změně nejen v podmínkách života dětí v zařízení, struktuře denního režimu dětí a celkově k nové filozofii pojetí práce s dětmi, ale

obměna pedagogického sboru v souvislosti s nově uplatňovanou koncepcí se také pozitivně projevila na potřebné odbornosti pedagogického sboru a personálního týmu.

Na výchově a ostatní péči o děti spolupracuje v rámci plnění úkolů zařízení celkem 36 zaměstnanců, z toho 11 v nepedagogické profesi. Zařízení se dělí na vzdělávací úsek – základní školu, kterou řídí zástupce ředitele pro vzdělávání. Výchovu a mimoškolní činnost řídí vedoucí vychovatel a zároveň statutární zástupce ředitelky. Vedoucí provozního úseku je pověřen vedením celého technického týmu. Všichni zaměstnanci zařízení jsou v přímé podřízenosti ředitele. Všechny úseky zařízení zabezpečují komplexní zabezpečení plnění úkolů školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Z pedagogických a odborných funkcí je uveden výběr nejpodstatnějších pozic v zařízení se stručným obsahem vykonávané práce.

Speciální pedagog - etoped je pověřen přímou výchovnou pedagogickou prací s dětmi umístěnými v domově. Zaměřuje se na možnosti reedukace a resocializace za podpory několika druhů činností, které jsou zaměřeny na získávání speciálně pedagogických diagnostických poznatků. Terapeutická činnost přispívá k navázání přátelského kontaktu s dětmi, uplatňující se při rozvoji vzdělávání a výchově dětí. Je přímým pedagogickým pracovníkem podílejícím se na resocializaci dětí.

Asistent pedagoga je součástí pedagogického týmu. Náplní jeho práce je zajištění zdraví dětí umístěných v zařízení. Zprostředkovává nutnou lékařskou péči v případě zdravotních problémů a dohlíží na plnění hygienických návyků dětí. Je nápomocen při podpoře školních dovedností v rámci vyučování.

Školní metodik prevence se zaměřuje především na prevenci sociálně nežádoucích jevů u dětí, pomáhá řešit již vzniklé výchovné konflikty vznikající mezi dětmi. O činnostech metodicko- poradenských vede záznamy a hodnotí průběh výchovných metod a postupů uplatňovaných v zařízení. Spolupracuje s celým pedagogickým týmem a jeho přesah je i v rámci poradenské podpory rodinám umístěných dětí.

Sociální pracovník v zařízení koordinuje součinnost s orgány sociálně-právní ochrany dětí. Vytváří podmínky pro spolupráci s rodinou umístěných dětí., Vede spisovou dokumentaci dětí a plní úkoly přidělené ředitelem domova. Formálně zajišťuje přijímání nových dětí do zařízení a následné propuštění po uplynutí resocializační doby.

Celková organizační struktura zařízení mající oporu v pravidelném pevném režimu, s návazností stabilních činností a organizačních bloků dává dětem pocit jistoty a bezpečí. Současně vymezuje požadované mantinely v rámci resocializačního výchovného působení.

3.2 PROSTŘEDÍ AREÁLU DDŠ LIBĚCHOV

V DDŠ Liběchov je mimoškolní a výchovná činnost zajištěna v nepřetržitém celoročním provozu. Ubytovací budova dětského domova má na každém patře dvě křídla, v každém z nich je odděleně ubytovaná vždy jedna rodinná skupina vedená dvěma vychovateli, z nichž jeden je vychovatel klíčový. Vrchní patro je uzpůsobeno k pobytu koedukované rodinné skupiny učňů, kteří bydlí v samostatných pokojích po dvou a mají k dispozici kuchyňský kout a vlastní sociální zařízení. Studenti se starají o vlastní chod domácnosti, společně vaří a hospodaří s financemi pod dohledem vychovatele, který je nápomocen při osvojování samostatnosti, osobní a týmové zodpovědnosti a uchopení kompetencí potřebných pro samostatný život mimo zařízení domova.

Vzhledem k přiblížení se rodinnému typu výchovy, je vychovatelská dvojice muž a žena. Rodinnou skupinu, podle § 4 odst. 4 zákona č.109/2002 Sb. v platném znění, tvoří nejméně pět, maximálně osm chlapců nebo děvčat. V zařízení je prostor s kapacitou vytvoření pěti oddělených rodinných skupin. Nyní je zde jedna dívčí, dvě chlapecké rodinné skupiny a nově vytvořená rodinná skupina učňů. Počet dětí se průběžně mění, jelikož přijímání dětí je podle potřeby průběžné. Propouštění dětí je prováděno většinou v návaznosti s ukončením školního roku a v případě dovršení zletilosti mladistvého za předpokladu, že ukončil i školní přípravu na své další povolání.

Možností pro děti zařízení, které ještě plní školní přípravu na povolání, ale dosáhli již zletilosti, mají možnost na základě smlouvy o dobrovolném pobytu zůstat klientem zařízení do doby ukončení studia v rámci přípravy na své budoucí povolání. K tomu účelu byla vytvořena samostatná bytová jednotka, která je v rodinném domě, nacházejícím se v areálu zařízení. Plnoletý klient nadále využívá pobytové a finanční zabezpečení poskytované zařízením dětského domova. S podporou sociálního pracovníka, který eviduje měsíční kapesné a účtuje hospodaření společně s klientem, samostatně pečuje o svěřenou bytovou jednotku, hygienu, péči o své osobní věci

a stravování. Víkendy tráví podle svého rozhodnutí buď v místě zařízení, nebo libovolně odjíždí k rodině. Nepodléhá již dennímu režimu výchovného ústavu. Dodržuje smluvně ošetřené podmínky provozního řádu bytové jednotky a učí se postupnému samostatnému životu. Tato možnost je umožněna zletilému zájemci, který úspěšně absolvoval resocializační výchovný program a je předpoklad pozitivního samostatného působení.

3.3 MIMOŠKOLNÍ ČINNOSTI A AKTIVITY

Úsek výchovy a mimoškolních činností se dlouhodobě osvědčil svou realizací činností se zaměřením na zvládání negativních emocí a vnímavostí k jiným osobám, zaměřením na sebeuvědomění a sebeovládání. Zvláštní důraz je dáván na rozvoj praktických dovedností, sportovních aktivit a dobrovolnických činností. Volnočasové aktivity, jejichž koncepce směřuje k osamostatňování dětí, napomáhá k transformaci hodnotového žebříčku a zodpovědnosti za vlastní rozhodnutí. Děti jsou také vedení k větší orientaci k finanční gramotnosti za pomoci praktických aktivit, jako je nákup potravin na základě sestaveného jídelníčku. Neméně důležitý je podíl dětí na pracovních aktivitách v zařízení dětského domova v rámci areálu. Dochází ke zkvalitnění vztahů k prostředí, ve kterém žijí.

Zájmové volnočasové kroužky poskytují dětem smysluplné trávení volného času, možností získání dovedností v různých oborech. Botanický kroužek a péče o zvířata: zde je dáván důraz na environmentální výchovu. Děti poznávají zákonitosti přírody a základy ekologie. Kroužek vaření a pečení: v kroužku tohoto typu mají děti možnost poznat přípravu pokrmů nejen z české kuchyně, ale vzhledem k rozličnosti kultur dětí v zařízení mohou ochutnat i jiné národní kuchyně. Výtvarný a hudební kroužek přispívá k rozvoji dětí s uměleckým talentem. Správné nasměrování a vnímání krásného umění pomáhá dětem k sebevyjádření a překlenutí někdy tíživé životní situace. Sportovní kroužky pomáhají rozvíjet fyzickou a vytrvalostní odolnost dětí. Prohlubují jejich zdravotní kondici, zlepšují motoriku a napomáhají k upevňování FAYR PLAY hry. Děti si mohou vybrat z několika druhů sportu.

4 VYBRANÉ ASPEKTY SPECIÁLNÍ PEDAGOGICKÉ PRÁCE VYCHOVATELE

Blíže se bude bakalářská práce zabývat prací vychovatele, kde některé vybrané aspekty výchovné péče značně ovlivňují celkový úspěch dalšího vývoje socializace dítěte nebo mladistvého. Na jeho osobním přístupu a profesionalitě závisí, zda bude jeho role pro nápravu výchovných problémů dítěte přínosná. Okrajově zmíní také aspekty práce učitele, který vytváří nápravu v rovině školních návyků a dovedností.

Hlavním aspektem výchovné práce je především vlastní osobnost vychovatele. Osobnost vychovatele v ústavním výchovném zařízení by měla být vybavena velice rozsáhlým souborem vlastností, které jsou potřebné ke skloubení přísnosti a náročnosti této profese. Pozitivní vztah k dětem, porozumění empatie a zároveň umění poukázat na špatnost a její potrestání s pochopením a vlídností. Vychovatel se stává pro dítě, návodným a ukazatelem nové hierarchie životních a lidských hodnot, identifikačním vzorem, který cílevědomě pracuje s dítětem na formování a zdokonalování správných postojů ke společnosti, k sobě samému. Vychovatel by měl být schopen navodit správnými výchovnými metodami myšlenkové pochody, které povedou dítě k samostatnému utváření vlastních adaptivních vzorců jednání, které jsou v duchu daných společenských norem. Pochopení individuality dítěte je hlavním předpokladem k úspěšnému vytvoření vzájemného pozitivního přátelského vztahu nezbytného pro výchovné působení a zároveň překonání důsledků odloučení dítěte od rodiny. (Bendl, 2015, s. 65)

Odborné kvalifikační předpoklady jsou klíčové v profesním zařazení na pozici vychovatele vzhledem k profesionálnímu vyhodnocování všech projevů a následných intervencí ve výchově dítěte. V dětských domovech se školou je vyžadováno vzdělání ve speciální pedagogice se zaměřením na vychovatelství a etopedii. Před uzavřením pracovního poměru pedagogický pracovník absolvuje psychologické vyšetření z důvodu zamezení průniku nezpůsobilých osob do výchovného procesu. V rámci celoživotního vzdělávání je stále zvyšována odbornost pedagogických pracovníků o nové trendy ve výchově, jelikož společnost se neustále vyvíjí a přináší nové podněty a změny.

Výchovná práce v domově je opřena o týmové působení všech pedagogických pracovníků. Zaměřuje se především na plnění základních úkolů zařízení v oblasti

edukačních a terapeutických výchovných cílů. Jeden z hlavních aspektů práce vychovatele je vytvoření stabilního prostředí, ve kterém je dítěti umožněno prožívat základní uspokojování citových, materiálních a speciálních potřeb. Rozvíjení dovedností a návyků samoobslužné péče, podpora dítěte ve snaze samostatného rozhodování. Posílení konvenční úrovně morálního chování. Předpokladem pro porozumění mezi dítětem a vychovatelem je především navázání kvalitní a úspěšné komunikace. Dítě by mělo mít k vychovateli důvěru a jistotu, že informace a svěřené osobní problémy budou základem pro společné řešení problémů. Navázání přátelské komunikace je pokládáno za přímou reedukační a terapeutickou metodu a napomáhající prostředek převýchovné péče.

Při přijetí do zařízení projde každé dítě vstupním pohovorem, ve kterém je seznámen s chodem výchovného zařízení a jeho programem. Každé dítě má vytvořen vlastní program rozvoje osobnosti, podle kterého je modelován výchovný resocializační proces s ohledem na vlastní individualitu dítěte a jeho potřeby. V dokumentu s označením PROD (program rozvoje osobnosti dítěte) je zaznamenán komplexní program jednotlivého dítěte. Na vytvoření tohoto dokumentu spolupracuje kmenový vychovatel spolu s etopedem a klíčovým pracovníkem dítěte. Dokument obsahuje veškeré informace o dětech, které jsou podstatné z hlediska výchovně vzdělávací práce. Aktuálním doplňováním informací do elektronické verze dokumentu, zabezpečuje propojení sdílení všech informací vychovateli podílejících se na výchově dítěte a tvoří informační základ pro plánování konkrétních kroků při práci s dětmi. Dítě se aktivně zapojuje do stanovení cílů svého výchovného plánu rozvoje. Formuluje svá přání a vyjadřuje svůj názor k obsahu svého plánu rozvoje.

Vychovatel po zařazení do rodinné skupiny zajišťuje zvýšenou pozornost a individuální podporu nově příchozího dítěte a pomáhá mu při vytváření vlastního osobního prostoru. Společně celá rodinná skupina za přítomnosti vychovatele vytváří podobný model, který se blíží životu rodiny. Plánují společně týdenní volnočasové aktivity, spolupodílí se na úpravách pokojů, kde děti systematicky dodržují pořádek a jsou vedeni k samostatnosti v hygieně a péči o osobní věci. Rodinné skupiny si vytváří vlastní prostředí, ve kterém se cítí dobře a bezpečně. Vychovatelé a učitelé každý den vyhodnocují dílčí denní aktivity. Podle ohodnocení práce dítěte bodovou škálou 1 (nejlepší hodnocení), až 4 (nejhorší hodnotící stupeň) je na večerním kruhu rodinné

skupinky společně vyhodnoceno chování proběhlého dne spojené s vlastním vyjádřením dětí ke svým výchovným problémům. Jsou zdůrazněny zejména pozitivní projevy chování, aby došlo k jejich upevnění. S každým dnem začíná nové hodnocení a dítě vlivem nového začátku může napravit nezdary, vyvarovat se opakování chyb a snažit se docílit co nejlepšího hodnocení probíhajícího dne.

Komunitní setkání všech dětí a vychovatelů probíhá pravidelně vždy v pondělí za přítomnosti ředitelky zařízení, etopeda a sociálního pracovníka, učitelů a asistenta pedagoga. Jednotlivé skupiny jsou následně ohodnoceny hlavním vychovatelem za průběh uplynulého týdne na základě školních výsledků a plnění aktivit v mimoškolní činnosti. Úspěchy jednotlivců jsou zde vyzdvíženy a oceněny, ale taky je zároveň poukázáno na neúspěchy a prohřešky proti školnímu a vnitřnímu řádu, za které jsou udělována výchovná opatření. Všechny přítomné děti mohou vyjádřit na komunitě své připomínky k hodnocení a také přednést své požadavky postřehy a přání.

Na základě plnění pravidel vnitřního řádu, může vychovatel rodinné skupiny povolit dítěti mimořádné osobní výhody. Tento aspekt je vhodným výchovným prostředkem, jelikož motivuje ostatní děti k plnění svých povinností a pro dítě s výhodou další podnět k opakování pozitivních vzorců chování a jednání. Vychovatel sám přináší svými osobnostními vlastnostmi příkladné vzory jednání pro děti, které se mohou v zařízení poprvé setkat například s mužským vzorem z důvodu neúplného rodinného zázemí. Není ani výjimkou, že do výchovné péče dětského domova se školou je přemístěno dítě, které přichází z dětského domova, kde pobývalo od svého útlého dětství, bez reálné možnosti být součástí rodinného prostředí. S takovým dítětem musí vychovatel pracovat s větší obezřetností, jelikož je zde předpoklad zvýšené citové deprivace. Některé reakce dítěte na běžné výchovné metody mohou být nepřirozené s agresivním odmítáním aplikovaných metod výchovné péče. Většinou agresivní povahu reakcí dítěte umí vychovatel pomocí vhodně zvolené techniky uvolnění dítěte v tenzi potlačit a jeho snahou je nahrazení a vštípení jiného vhodného vzorce chování.

V zařízeních dochází také k výskytu nežádoucích negativních aspektů vyplývajících z pobytu v institucionální péči. Dítě se v tomto období dostává do kontaktu s nuceným sdílením pobytu v kolektivu, který si nemohl vybrat sám. Jeho přizpůsobení a adaptace v kolektivu může přinést i nové výchovné problémy vzhledem k možnosti získat negativní podněty od ostatních dětí, které zde sdílí pobyt na základě přibližně shodné

výchovné problematice. Vychovatel musí včas vyhodnotit tato rizika a v rámci úspěšnosti celého výchovného procesu eliminovat vzájemné napodobování a přebírání špatných vzorů od spolubydlících dětí. Dalším negativním aspektem je vyžadované systematické plnění povinnosti, na které děti v domácím prostředí nevykly, je velkou zátěží především v počátku pobytu dítěte v zařízení. Vychovatel je průvodcem a pomocníkem v období překlenování odloučení od rodiny, částečné ztráty soukromí a především je jeho snahou zmírnit pocit dítěte z represivní povahy svého umístění ve výchovném zařízení.

Vychovatel spolupracuje s kolegy pedagogického týmu na úkolech výchovné péče. Prostřednictvím elektronického programu eviduje a zaznamenává veškeré informace, které jsou potřebné pro jednotné postupy výchovného procesu všech spolupracujících vychovatelů. Pomocí těchto denních záznamů je průběžně předávání všech informací, které jsou důležité pro plynulou spolupráci všech zaměstnanců zařízení a zároveň slouží ke kontrolní činnosti k tomuto pověřenými orgány. Osobní komunikace mezi jednotlivými pedagogickými pracovníky probíhá v rámci přebírání dětí, na společných poradách vychovatelů a učitelů.

Mimoškolní činnost, která je stěžejním časem, kdy vychovatel přímo působí na děti je programově členěna na měsíční plán. Děti se v rámci společenského setkávání se svými vrstevníky a získávání kladných zážitků účastní sportovních akcí mezi výchovnými ústavu. Vychovatelé se tak stávají i trenéry a společně strávený čas přispívá k celkovému kladnému působení na děti.

4.1 VÝCHOVNÉ ASPEKTY PEDAGOGA ŠKOLNÍ VÝUKY

Velmi dobré podmínky pro vzdělávání dětí v DDŠ Liběchov, jsou zajištěny ve třídách nacházejících se ve školní budově spolu s tělocvičnou, která slouží i k mimoškolním sportovním aktivitám. Základní škola je součástí zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a žáci jsou přijímáni na základě soudního rozhodnutí o umístění do školského zařízení. Vzdělávání je organizováno podle školního vzdělávacího programu „*Výchovou k vědomostem*“ ZV pro 2. stupeň zpracovaný podle rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání plánu., RVP ZV-LMP upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením a ZŠ speciální pro obor vzdělávání základní škola speciální.(Výroční zpráva DDŠ Liběchov, 1280/2017)

V letošním školním roce byla nově zřízena a vybavena počítačová učebna, přinášející rozvíjení počítačové gramotnosti u dětí. Školská budova se nachází v areálu zařízení. Děti se zde učí v prostorných třídách. Třidu tvoří nejméně čtyři žáci, až maximální počet čtrnácti žáků s přihlédnutím k jejich speciálním vzdělávacím potřebám. Vybavení tříd je v zařízení vystaveno velké zátěži. Děti s poruchou chování mají někdy potřebu ventilovat své neúspěchy ničením školních pomůcek, nábytku a ostatních ploch. Přes veškeré ochranné způsoby vybavení dochází každoročně ke škodám, které jsou během prázdnin odstraňovány. Celý domov i školní zařízení je postupně nově dovybavováno a obměňováno potřebným zařízením. Výchova k odpovědnosti za společný prostor, jeho údržba a ochrana patří také k náplni výchovného působení na děti v zařízení.

Školní vzdělávací program akcentuje zejména konkrétní potřeby dětí a jejich cíle, které korespondují s posláním zařízení v rámci socializace dětí, jejich převzetí zodpovědnosti za své jednání, vzdělání a návrat do rodiny. Jeden z výchovných aspektů práce učitele je působení na žáka v rámci nápravy přístupu ke školní docházce, pochopení standartního uvědomění si potřeby vzdělání. Plnění zadaných úkolů a převzetí odpovědnosti za samostatnou přípravu na školní vyučování. Systematické rozvíjení školních dovedností je jedním z cílů pedagogické práce učitele. Podpora vlastního rozvoje osobnosti dítěte je pak prioritou, kterou pedagog v rámci školní opory utužuje svým přístupem a vytvářením bezpečného a pozitivního klima v době školního vyučování.

Pedagogický tým vytváří vztahy k dětem v zařízení na základě vzájemného porozumění, respektu a důvěry, potřebné k vytvoření atmosféry pro změnu chování dítěte. Individuální péče a pozornost je předpokladem podpory naplňování potencialů dítěte. Při pedagogické edukační práci školního charakteru je kladen důraz na profesionální, klidný a důsledný přístup.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

5.1 METODY A PRŮBĚH VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Metodologií výzkumu byla zvolena metoda případové studie – kazuistiky, jako jedna z metod kvalitativního výzkumu. Případové studie se zaměřují na detailní rozbor problémů vzniku poruch chování u jednotlivých dětí, mapuje jejich životní cestu a možné příčiny, na základě kterých se stávají klienty Dětského domova se školou v Liběchově, kde dochází k jejich resocializaci a reedukaci působením přímé výchovné práce vychovatelů a vlivů výchovného procesu. Sběr údajů pro výzkumné šetření probíhal v rámci pracovní praxe v DDŠ Liběchov po dobu třech měsíců. Zkoumáním rodinných a osobních anamnéz dětí v rámci sociální práce, každodenním kontaktem s dětmi, vzájemnou komunikací a spoluúčasti na mimoškolních činnostech vznikl objemný soubor poznatků, který byl podkladem pro praktickou část bakalářské práce.

5.1.1 CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ, VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem výzkumné práce je posoudit vliv speciální pedagogické práce vychovatele na resocializaci dítěte v DDŠ Liběchov, které do zařízení přicházejí z různého rodinného prostředí. Vzhledem k tomu, že resocializace je proces velmi složitý, vnitřně svázan a jeho aplikace podléhá nejrůznějším okolnostem, poukazuje na některé aspekty výchovné práce a podtrhuje její význam při opětovném zařazení dítěte nebo mladistvého do normálního života. První výzkumná otázka se zaměřuje na zkoumání vzniku poruchového chování a snaží se odhalit jeho příčiny. V druhé výzkumné otázce sledujeme úspěšnost vlivu působení vychovatele na celkovou resocializaci dítěte v době pobytu v DDŠ Liběchov.

6 PŘÍPADOVÉ STUDIE - KAZUISTIKY

Z následných případových studií - kazuistik klientů Dětského domova se školou Liběchov, které jsou vybrány podle různé struktury sociokulturního a rodinného prostředí, výchovy a životních podmínek, lze získat odpovědi na některé výzkumné otázky této bakalářské práce.

6.1 PŘÍPADOVÁ STUDIE - Č. 1

Pojednává o čtrnáctileté dívce, (pro účely studie pojmenované jménem Katka), která byla přijata do DDŠ v Liběchově v srpnu loňského roku. Katka se narodila jako donošené, zdravé dítě s průměrnou porodní váhou. Matka byla na dítě připravená a těšila se na přírůstek do rodiny. Dítě bylo veselé a hravé. V dětství neprodělala Katka žádné vážné nemoci, ani úrazy a její růst byl v normě všech zdravotních a vývojových parametrů. S předškolní výchovou a následnou školní docházkou neměla z počátku žádné problémy.

Katka se narodila do úplné rodiny a prožívala šťastné dětství. Matka však zemřela na velmi vážnou nemoc a Katka v sedmi letech osiřela. Otec zůstal na výchovu Katky sám. Vzhledem k tomu, že v té době podnikal a musel se sám postarat o finanční zázemí rodiny, zůstávala Katka většinou v domácnosti odkázaná jen sama na sebe, bez dohlížející osoby. V té době začalo u dívky docházet k významným výchovným problémům a velice se zhoršil její školní prospěch. Odmítala se připravovat na vyučování, stávalo se, že místo vyučování utíkala za školu, kde vyhledávala společnost starších chlapců. Otec vytížený prací nedohlížel na Katčino trávení volného času. Ještě před patnáctým rokem započala s pohlavním životem. Veškeré snahy o nápravu jejího chování bylo neúčinné. Přestala občas docházet do školy, kde navštěvovala 7. třídu a toulala se mimo domov. Výchovné problémy rostly.

Rodinné prostředí bylo po narození Katky stabilní, bez problémů a výchova probíhala v klidné rodinné atmosféře. Oba rodiče se věnovali plně rodinnému životu, matka pečovala o malé a otec pracoval ve své firmě. Vážná nemoc a následné úmrtí matky však ochromilo celou rodinu a především citově velice zasáhlo do života Katky. Otec zůstal s Katkou sám a Otec se v pozdější době snažil nahradit chybějící mateřskou péči spolu se svou novou přítelkyní. Ke změně postojů ke vzdělávání a chování Katky

však nedošlo, naopak se situace výrazně zhoršila, jelikož novou partnerku otce Katka nepřijala. Záškoláctví, ohrožující závadná parta a brzký sexuální život nezletilé vyústil v nařízení ústavní a ochranné výchovy soudem na základě žádosti otce. Katka byla nucena nastoupit do Dětského diagnostického ústavu, z kterého byla po uplynutí diagnostického pobytu následně umístěna do Dětského domova Liběchov, aby bylo zajištěno dokončení povinného základního vzdělání a zajištěn individuální přístup k řešení výchovných problémů.

Předchozí školní dovednosti Katky byly v souladu s normou běžného vývoje a nevykazovala žádné zaostávání za jinými dětmi. V období šesté třídy, však došlo k velmi výraznému zhoršení školního prospěchu. Ten však nebyl následkem snížené schopnosti učit se, ale pouze jako doprovodný jev záškoláctví a výchovných problémů. Nastavením pravidelnosti školní docházky v domově a edukací v menším kolektivu dětí, se chybějící vědomosti učební látky rychle doplňují. Základem je však vlastní snaha o zlepšení školních výsledků.

Současná situace Katky je velmi příznivá. Vzhledem k etopedické terapii, speciálně pedagogické práci vychovatelů a za podpory otce došlo k převzetí osobní odpovědnosti Katky za svůj život. Uvědomuje si problémy svého chování a snaží se je napravit. Velmi dobře se adaptovala na režim v zařízení. Vnímá autority výchovných a pedagogických pracovníků, kteří především pracují na posílení citové stability dívky vzhledem k prožitku úmrtí matky v dětství. S dětmi navazuje přátelský kontakt a nevyhýbá se aktivitám, které jsou pořádány ve volném čase v zařízení. Účastní se pracovních aktivit zaměřených na zkrášlení a udržování okolí dětského domova, vyrábí různé ozdobné předměty, které slouží k výzdobě pokoje. Samostatně chodí na vycházky a pravidelně se vrací bez náznaku tendence k útěkovému chování. Otec v rámci víkendových pobytů v rodině dále upevňuje nové vzory chování Katky a ve spolupráci se zařízením plánuje možný návrat do rodiny v době nástupu na střední školu za předpokladu, že se nadále bude chování Katky stabilizovat.

Doporučení pro praxi - Katka je jedním z příkladů, kdy se dítě může na základě prožitého traumatu, odchýlit od normálního vývoje a hledá náhradu lásky a pozornosti za použití jiných prostředků. Zahájení pohlavního života je jedním z možných únikových prvků citové deprivace. Dívku lze zařadit do velmi nadějně kategorie úspěšných resocializací. Doporučení v případě Katky je jednoznačné podpoření její

lásky ke koním. Zde zapomíná na své problémy a ráda by se jednou plně věnovala jezdeckému sportu. Práce s koňmi je jedním z možných prvků zooterapie. Touto metodou využívající pozitivního působení zvířete na člověka, lze do značné míry ovlivnit psychiku i jeho citové ladění. Na základě pozitivního průběhu výchovného působení na nezletilou, lze do budoucna předpokládat, že Katka po odchodu z Dětského domova se školou bude nadále udržovat správný směr svého života.

6.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE - Č. 2

Případová studie pojednává o patnáctileté dívce, (pro účely studie pojmenované jménem Bára), která byla do zařízení přijata na základě usnesení soudu převzetím z dětského domova. Bára se narodila jako druhé dítě matce samoživitelce. Společně vyrůstala s polorodým bratrem. Otec dívky není uveden v rodném listě, jedná se údajně o cizího státního příslušníka, který s rodinou v době narození Báry nežil. Bára je zdravá, velmi chytrá dívka se sklony k manipulativnímu chování.

Rodinné prostředí bylo od prvopočátku plně nefunkční. Matka zanedbávala péči o obě děti a spolu se svým novým partnerem holdovala alkoholu. Vzhledem k nedostatečné péči ze strany matky byl polorodý bratr svěřen do výchovy svého otce. Bára zůstala u matky sama v nevyhovujících podmínkách. Matkou byla nevhodně tělesně trestána. Dcera byla častým svědkem domácího násilí pod vlivem alkoholu. Následkem narůstající intenzity ohrožení zdravého vývoje dítěte, bylo soudně rozhodnuto o odebrání Báry z rodiny a umístění do dětského domova. Z důvodů traumat pocházejících z nevhodného rodinného prostředí, docházelo u Marie k výchovným problémům v dětském domově. Měla problémy s respektováním autorit, dopouštěla se útěků a inklinovala k dětem s problémovým chováním. Objevil se i první experiment s drogou. Do zařízení dětského domova se školou byla přemístěna na základě soudního rozhodnutí pro výchovné problémy, které bylo potřeba řešit zvýšenou psychologickou a etopedickou péčí.

Bára je bez kontaktu s matkou, která se o dceru přestala aktivně zajímat v období přechodu do zařízení DDŠ. Nachází se údajně mimo republiku a na výchovu své dcery nepřispívá. Bára si je vědoma, že nikoho, mimo bratra již v příbuzenské linii nemá. Má pouze možnost ojedinele navštívit polorodého bratra za předpokladu souhlasu jeho

vlastního otce. Přesto nejví zájem o návštěvy, které se prostřednictvím zařízení mohou realizovat.

Ve školním prostředí je Bára chválena za svou bystrost a snadnou orientaci v učivu. Zajímá se o všechny předměty a vytváří si vrstevnické vztahy i pevnějšího charakteru. Pedagogickým pracovníkům důvěřuje a na výuku se snaží řádně připravovat. V poslední době však přibylo z důvodů útěků ze zařízení k větším absencím. Útek je i odrazem revolty ve vývojovém období, ve kterém se nachází. Když si uvědomila, že již nikoho nemá, začala utíkat hnána touhou zažít něco mimo zařízení. Její negativní chování a jednání na útěcích se stupňuje. Chybějící rodinné zázemí vyměnila za závadnou partu drogově závislých kamarádů, která ji přijímá na základě různých protislužeb. Při posledním útěku byla při zadržení pod silnou dávkou intoxikací drog. Pro její nevhodné, až agresivní chování byla převezena do nemocnice na detoxikační pracoviště pro mladistvé. Chování Báry se odvíjí od jejího momentálního citového rozpoložení. Bývá velmi motivovaná, pozitivně naladěná, spolupracující a ochotná. V této fázi si často stanovuje své cíle a přání, za kterými si umí jít. Opakem jsou však dny bez motivace, je negativistická a nespolupracující. V tomto období se často dopouští útěků a hledá únik v intoxikaci drogovými látkami.

Výchovné působení a všechny pedagogické metody v rámci individuální péče již nestačí plně zajistit pozitivní motivaci Báry k odklonu od zvyšující se závislosti na drogách. Je potřeba odborné pracoviště, kde je tato problematika komplexně řešena odborníky, kterými DDŠ nedisponuje. Nejlepší variantou se jeví několikaměsíční pobyt v zařízení pro detoxikaci a odvykání mladistvých ve vzdáleném působišti této organizace. Zajistí se tím také odloučení od závadné party, za kterou je Bára ochotna kdykoliv utéct, hnána touhou po nových zážitcích. Odvykací zařízení pro mladistvé je zabezpečené pracoviště s pevným režimem, jasnými pravidly. Na základě plnění denních úkolů a spolupráce s vychovateli není pobyt sankčně prodlužován a po ukončení programu se mladistvý vrací zpět do zařízení DDŠ.

6.3 PŘÍPADOVÁ STUDIE - Č. 3

Případová studie pojednává o chlapci, kterému v době přijetí do zařízení DDS bylo jedenáct let (pro účely studie pojmenovaném jménem Karel). Chlapec se narodil předčasně, s nízkou porodní váhou jako páté dítě v rodině. V dětství prodělal běžné dětské nemoci, jiné vážnější úrazy, ani nemoci neutrpěl. V předškolním věku, následkem nedůsledné výchovy byl nevladatelný, popudlivý a dominantní k ostatním dětem. Vynucoval si neustálou pozornost. Školní docházku nastoupil s ročním odkladem.

V rodině spolu s matkou a otcem, žije dalších pět sourozenců. Pro velice špatnou sociální, bytovou a finanční situaci rodiny docházelo k zanedbávání výchovy, plnění povinné školní docházky a k narůstajícím výchovným problémům. Karel se dopouštěl účelových krádeží, útekům z domova a toulání. Matka pečuje o invalidního otce a je nezaměstnaná. Prostřednictvím odboru sociální péče požádala o pomoc v případě Karla, jehož výchovu nezvládala. Obávala se, že nebude schopna zajistit dohled nad plněním povinné školní docházky a zamezení problémového stupňujícího se agresivního chování. Podkladem pro soudní rozhodnutí byl nadlimitní počet zanedbaných hodin školní docházky, stupňující se problémové chování, nevyhovující rodinné prostředí a nedůsledná výchova. Vzhledem k věku a potřebě včasného podchycení problému, byla uložena ústavní a ochranná výchova. Karel nastoupil do dětského diagnostického ústavu a poté byl přijat do zařízení DDS.

Škola pro Karla představuje největší problém. Pro časté záškoláctví mu chybí základy matematiky, českého jazyka a u ostatních předmětů je situace podobná. Do školy chodí velice nerad, snaží se na sebe v hodinách upoutat pozornost. Je vulgární k pedagogům a stále narušuje vyučování. Školní příprava se neobejde bez přímého dohledu vychovatele.

Karel si ve své rodinné skupině snaží vybudovat vůdčí pozici. K autoritám se staví obezřetně. Od vrstevníků je kritizován za svou vznětlivou urážlivost. V současné době Karel uplatňuje svůj sportovní potenciál v týmu fotbalového družstva. S podporou výchovného pracovníka je mu umožněno účastnit se tréninků a společně zajišťují potřebné vybavení pro fotbalový sport. Zažívá zde své první pozitivní úspěchy a velkou motivací je pro něj účast na turnajích. Ta je možná pouze za předpokladu, že bude

dodržovat pravidla vhodného chování a školního plnění úkolů. Bude plně akceptovat resocializační proces a bude používat nově naučené vzorce jednání.

S etopedickou terapií, klidným, ale důsledným přístupem s individuálním působením je důležité orientovat Karla k osvojení strategií učení. Posílení tolerance a ohleduplnosti k lidem ve svém okolí, pedagogům a spolužákům. Rozvíjení vlastních schopností a dovedností v souladu se svými možnostmi. Zaměřit se na další atraktivní sportovní činnosti. Využívat především sportovní aktivity k odčerpání nadbytečné energie. Nadále umožnit působení v týmu fotbalového oddílu. V DDS Liběchov je nabízena pestrá nabídka kroužků, kde dochází k prolínání dětí ze všech rodinných skupin, což přispívá k upevnění sociálních kontaktů a podpoře umění správného chování a jeho následného upevnění

6.4 PŘÍPADOVÁ STUDIE - Č. 4

Případová studie pojednává o sedmnáctiletém chlapci (pro účely studie pojmenovaném jménem Petr), který se v zařízení DDS připravuje na své budoucí povolání studiem v SOU Liběchov. Od narození patřil mezi velmi živé a spokojené děti. Jeho zdravotní stav byl uspokojivý, během dospívání prodělal operaci slepého střeva. Jiné zdravotní omezení a obtíže nemá. V jeho chování občas vyznívá nesoulad mezi věkem a chováním. Nesamostatné působení v životě a neustálá potřeba být s někým na blízku. Chlapec vykazuje oslabení v úrovni komunikace, vnímání a myšlení.

Rodina přestala záhy plnit svoji funkci a výchovu Petra převzala babička. V rodinném domku bydlela společně se svojí druhou dcerou, která se také věnovala výchově synovce. Matka Petra se věnovala vlastnímu životu. Občas se vracela na krátké návštěvy. Otec z počátku bydlel s rodinou. Dopustil se však protiprávního jednání a v současné době je stále ve výkonu trestu odnětí svobody. Se synem se nekontaktuje ani za pomoci písemného projevu. Ani jeden z rodičů neprojevoval o Petra zájem.

Petr v době pobytu s babičkou přilnul k tetě, sestře matky. Adaptoval se na její rodinu a s bratranci si vytvořil citové pouto. V rodině tety však nastaly změny, které musela řešit odchodem ze společného bydlení. Petr zůstal s babičkou sám. Výchovné problémy začaly občasnou neposlušností. Petr začal být drzý, nepomáhal a slovně napadal babičku. S ohledem na pokročilý věk babičky došlo k umístění Petra v 11

letech jeho věku do dětského domova. Nikdo jiný z rodiny nejevil zájem o Petrovu výchovu a péči. Ocitl se sám a bez rodiny v neznámém prostředí. Výchovné problémy se dostavily v období puberty. Při občasných návštěvách u babičky došlo ke krádežím a k občasným fyzickým potyčkám. Babička nakonec odmítla Petra přijímat na víkendové návštěvy. Problémy narůstaly a Petr byl předán do výchovné a ochranné péče dětského domova se školou.

Školní výsledky odpovídají průměru. Při řešení úloh potřebuje víc času na správné vyřešení. S pedagogem velice nerad komunikuje, snaží se vyhýbat aktivnímu zapojení do výuky, pasivně ji přijímá. V hodinách standardně nevyrušuje, občas se snaží upoutat neobratně pozornost na svou osobu za pomoci provokací od spolužáků. Petr se nerad učí, plní úkoly jen z povinnosti a nespátřuje ve svém životě smysl vzdělávání. Naopak praktická příprava na povolání v rámci praktického vyučování je oblíbenou školní aktivitou. Práce je pro Petra přirozená a rád manuálně pracuje. Působí velmi zranitelně, přesto má agresivní záchvaty vzteku, když se mu někdy nedaří dosáhnout svého zájmu. Nepřirozeně ulpívá na spolužácích, pro jejich obdiv je ochoten porušit i daná pravidla. Komunikuje chaoticky, překotně, jindy zas nedovede plynule vést rozhovor. V rodinné skupince je vždy v pozadí. Má sklon k sebepoškození. Jeho sebevědomí je na nízké úrovni. Touží po vyniknutí a k tomuto účelu používá nevhodné formy projevů chování.

Pod vlivem výchovného vedení došlo u Petra v současné době k plné adaptaci na prostředí zařízení a vnímání výchovných opatření. Je spolupracující, snaživý a ochotně přijímá úkoly, které se snaží plnit vždy v dohodnutých termínech. Samostatné vycházky pravidelně využívá k relaxaci a vrací se bez výchovných přestupků mimo zařízení. Vedoucí vychovatel rodinné skupinky motivuje Petra k účasti na některých mimoškolních akcích. Projevil zájem o malířský kroužek, kde svým nadáním překvapil všechny děti a vychovatele. Jeho kresby jsou zkrášlujícím prvkem nejen jeho pokoje, ale také chodeb v celém zařízení domova.

V případě Petra bude nadále potřeba zvýšená výchovná pozornost vzhledem k tendenci sebepoškození. Práce vychovatele by měla citlivým přístupem rozvíjet osobnost Petra, jeho uvědomění a sebehodnocení. Posílit sebevědomí postupným převzetím svého života do vlastních rukou. Končící studium znamená pro Petra odchod ze zařízení a ukončení výchovné a ochranné péče. Již nyní si vytváří návyky pro dobu samostatného života. Jeho samostatnost je cílem výchovného působení vychovatelů.

Vytvoření vlastních kompetencí k rozhodování o svém životě a jejich uchopení. Z pedagogického hlediska je potřeba v rámci Petrových možností podněcovat myšlení a logické uvažování.

6.5 PŘÍPADOVÁ STUDIE - Č. 5

Pojednává o patnáctiletém chlapci (pro účely studie pojmenovaného Tomáš), který byl přijat pro závažné přestupky proti základní školní docházce a konfliktnímu jednání ve vrstevnické skupině. Narozen byl v termínu s normální porodní váhou, se známkami lehkého přidušení v průběhu porodu. Pro novorozeneckou žloutenku byl jeho odchod z porodnice odložen. Jiné závažné nemoci, nebo úraz v dalším neprodělal. Na svůj věk byl poměrně většího vzrůstu. Vývoj byl o půl, až rok opožděn. V předškolním věku byl nekonfliktní. Opožděn byl především vývoj řeči a hrubé motoriky. Bylo potřeba logopedické péče v období první třídy. Ve výslovnosti však stále není upevněna výslovnost hlásky R a Ř. Ke svému okolí se staví submisivně a převládá introvertní charakter. Při dlouhotrvající a opakující se činnosti nedokáže udržet pozornost a je lehce unavitelný.

Tomáš je z úplné, ekonomicky velmi dobře situované rodiny. Vyrůstal jako jediné dítě v rodině, bez sourozenců. Otec, vysoce postavený ekonom, vysokoškolského vzdělání, se výchovy Tomáše neúčastnil z důvodu velkého pracovního vytížení a vyššího věku. Matka, středoškolsky vzdělaná, velice atraktivní žena s vysokými ambicemi a požadavky na své okolí. Při výchově syna vždy vyzdvihovala materiální hodnoty. Poukazovala na výsledky otcovy práce a společenského postavení, které umožňovaly rodině žít určitý životní nadstandard. Na syna kladla vysoké nároky týkající se jeho budoucnosti.

Při zápisu ke školní docházce, byl rodičům doporučen odklad o jeden rok z důvodu celkové nezralosti chlapce. Rodiče toto doporučení odmítli. Tomáš nastoupil základní vzdělávání ve věku šesti let a dvou měsíců. V první třídě patřil mezi průměrné, až podprůměrné žáky. Byl spíš klidný a samotářský. Mezi spolužáky nedocházelo k žádným závažnějším konfliktům. Vážnější problémy nastaly až začátkem druhé třídy, kdy bylo nutné vycházet z vědomostí získaných v první třídě. U Tomáše se projevila nedostatečná dlouhodobá paměť. Upevněné znalosti z první třídy se musely opětovně

obnovovat. Na doporučení třídní učitelky byl Tomáš objednan na vyšetření v PPP, což matka odmítla podstoupit. Na konci druhé třídy Tomášovi hrozilo, že bude částečně negramotný. Situace ve škole se stávala pro Tomáše nezvladatelnou a neúnosnou. Zažíval spoustu osobních neúspěchů a byl vystaven posměchu spolužáků. Oporu nenašel ani v rodině, naopak matka jeho neúspěchy ve škole trestala nezájmem o jeho citové projevy a potřeby. Otec k výchově syna nepřispíval minimálně. Veškeré rozhodování nechával na matce. Jediná osoba, u které našel Tomáš pochopení, byla babička z matčiny strany, která přesvědčila matku k návštěvě PPP. Vyšetření absolvované na začátku páté třídy potvrdilo domněnku třídní učitelky. Byla diagnostikována více jak středně těžká dysgrafie, dyskalkulie, dysortografie, dyslexie a porucha pozornosti na bázi ADHD. Celkové aktuální intelektové výkonnosti se pohybovaly v pásmu mírného podprůměru. Vzhledem k velké časové prodlevě, byla možnost reedukace již velmi minimalizována. Matka odmítala spolupráci při nápravných programech, její místo zastoupila babička. U Tomáše se projevilo zlepšení školních výsledků, na základě kterých získal motivaci k lepší spolupráci v hodinách. V jeho možnostech bylo zvládnutí běžné školní docházky a jednoduššího učebního oboru. Matka odmítala tuto situaci přijmout a nevyrovnala se s faktem, že její syn není schopen naplnit její ambice, stát se vysokoškolským studentem. Došlo k výraznému narušení jejich citové vazby. Za podpory babičky se mu povedlo ukončit sedmou třídu. Zvrat nastal v okamžiku, když babička na začátku osmé třídy zemřela. Úmrtí babičky bylo pro Tomáše velice traumatické. Uzavřel se do sebe, jeho komunikace s rodiči se omezila na minimum. Školní prospěch se výrazně zhoršil a Tomáš negoval spolupráci. Objevily se první projevy záškoláctví. Celou situaci vyhrotila matka, která zjištěním, že syn nechodí do školy, reagovala tím, že odepřela dítěti veškeré ekonomické výhody. V tomto období, kdy u Tomáše docházelo k nástupu puberty, a jeho potřeby někam patřit. Při toulkách došlo k seznámení se závadnou partou. Přišel první experiment s návykovými látkami (alkohol, cigarety), pro jejich opatření se Tomáš začal dopouštět drobných domácích krádeží, které vyšly najevo, a matka musela tuto situaci řešit. Tím se jejich vztahy staly ještě více napjaté a přerostly v otevřený konflikt s fyzickým napadením matky. V této krizové situaci se otec postavil na stranu matky. Tomáš byl na žádost rodičů umístěn do dětského diagnostického ústavu. Zde byla odhalena porucha emocí a chování z části zapříčiněná citově plochým prostředím v rodině.

Po absolvování diagnostického pobytu bylo navrženo umístění dítěte do DDS Liběchov, především pro možnost dohledu nad školní docházkou. Tomáš byl integrován a na základě posudku z PPP mu byl vypracován individuální plán vzdělávání na základní škole. Ve výuce je průměrně hodnocen, je oceňován spíše při kreativní činnosti v hodinách pracovní a výtvarné výchovy. Ve vzdělávání jsou patrné elementární nedostatky. Na zařízení se adaptoval bez větších problémů. V rodinné skupině si vytvořil kamarádské vazby. Problematicky se jeví ve spolupráci s vychovateli. Odmítá přijetí autorit a dospělých lidí. Po rodině se mu nestýská a víkendové pobyty v rodině odmítá. Rodiče neprojevují zájem o návštěvy syna v zařízení. Překvapivě si našel zalíbení v kroužku vaření a pečení. Vzpomíná na chvíle, kdy během návštěv u babičky společně vařili. Pro svou manuální zručnost je často chválen.

U Tomáše je velice důležitý klidný, mírný a laskavý přístup vychovatele. Je důležité se soustředit na navázání přátelského vztahu, který je velice důležité stále upevňovat. Při nastavení a správném dodržování pevných pravidel je u Tomáše předpoklad velké míry resocializace. Nejdůležitější je znovunavázání kontaktů se všemi členy rodiny. V tomto případě se jedná o vytvoření naprosto nových vztahových linií. Pohled rodiny na Tomáše musí být z hlediska jeho možností realistický. Pro jeho další vývoj je nutné posílit emocionální vztahy především s oběma rodiči. V tomto případě se doporučuje rodinná terapie.

7 VYHODNOCENÍ A SHRNUÍ VÝZKUMNÉ ČÁSTI

Z předložených případových studií dětí z Dětského domova se školou v Liběchově vyplývá předpokládané zjištění podílu výchovného zanedbávání dětí vedoucí k projevům poruchového chování. Nejedná se o určení míry zavinění, ale o stručný přehled výběru možných rodinných osudů, které mohou mít negativní vliv na další vývoj dítěte. Na každého jedince má různý dopad, záleží na vlastní síle osobnosti a předpokladu zvládnutí nestandardní situace spojené s psychickou zátěží. Stejný rodinný problém můžou vnímat děti odlišným způsobem a s různou intenzitou reakčních projevů.

Rodinné prostředí u vybraných dětí přispělo k výskytu závažného, nežádoucího chování dětí, které ve svém důsledku vedlo k umístění dítěte do výchovného školského zařízení. K jak silnému narušení osobnosti jednotlivých dětí došlo, bude v průběhu času deklarováno vývojem ukotvení resocializačních změn a jejich prospíváním ve společenském a pracovním uplatnění.

Vlivem speciálně pedagogické práce vychovatelů nastalo u některých uvedených dětí velké zlepšení chování a náhledu na vlastní osobnost a uvědomění si odpovědnosti za svůj život. Děti prostřednictvím příkladu osobních vlastností vychovatelů získaly nové identifikační vzory a náhled na správné chování podléhající společenské normě v naší společnosti.

Doporučení pro praxi byla v závěru případové studie koncipována na základě individuálních výchovných potřeb jednotlivých prezentovaných studií dětí. Ve své podstatě je aplikace výchovných metod a přístupů závislá na podrobném seznámení individuality osobnosti každého dítěte v zařízení.

Vliv speciálně pedagogické práce na resocializaci dětí v Dětském domově se školou v Liběchově se na základě vyhodnocení vybraných případových studií dětí potvrdil.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala představením vybraných aspektů speciálně pedagogické práce vychovatelů, kteří se podílejí na výchovném procesu dětí umístěných v Dětském domově se školou v Liběchově. Zároveň seznamuje stručně s obsahem vybraného oboru speciální pedagogiky a etopedie, které jsou stěžejní v nápravném resocializačním procesu. Vlivem výchovné práce dochází k narušení závadných vzorců chování a postupnému upevnění nových podob jednání a chování. Na resocializaci dítěte se podílí mnoho faktorů, ovlivňující celý proces. Osobní přístup jednotlivých vychovatelů, prostředí, ve kterém se odehrává resocializace a vlastní ochota dítěte přijímat výchovné působení, jsou základní atributy, které jsou potřebné k úspěšné nápravě chování.

V roli sociální pracovnice jsem se setkala s dětmi, které byly umístěny v zařízení DDŠ Liběchov, zde také probíhal výzkum a sběr dat pro praktickou část mé bakalářské práce. Tento domov má dlouholetou historickou tradici a jeho posláním bylo vždy především vychovávat děti s poruchami chování. Důvodů, pro které je dítě umístěno do výchovného zařízení může být mnoho. Klíčovým problémem se jeví na základě zpracování případových studií především přístup rodičů k výchově a péči dítěte. Selhání základní rodiny je častou příčinou výchovných problémů. Nevhodné rodinné prostředí, výchovné zanedbávání, potažmo citová deprivace mohou být příčinou vzniku nežádoucích projevů chování a způsobu uvažování dítěte. Vlastní rodina je prostředí, které má vytvářet ty nejlepší podmínky pro výchovu dětí. Současné sociální prostředí disponuje řadou podpůrných prostředků, které jsou v činnosti při selhávání rodinné funkce. Zabránit těm nejhorším dopadům lze však za předpokladu, že snaha rodiny a její sociální úroveň není zasažena celkovým odmítáním pomoci a nezájmem rodičů o nápravu. Zde nacházíme odpověď na první výzkumnou otázku, kde lze spatřit nejčastější příčinu poruchového chování u dětí. Snaha vychovatelů se tak ocitá v přímém ohrožení neúspěchem v případě, že se resocializace neodehrává společně s nápravou statusu rodiny. Návratem do závadného prostředí je na dítě vyvíjen velký tlak původních vzorců chování v rodině. Záleží jen na vlastní vůli dítěte nepodlehnout těmto stereotypům a vštípenou výchovu dál v sobě upevňovat. Povolání vychovatele ve výchovném ústavu je psychicky velmi náročné. Na základě vlastních pracovních

poznatků mohou posoudit, kolik odborné péče je potřeba vynaložit k celkové nápravě životních postojů a upevnění nových společensky přijatelných změn chování a jednání u dítěte s poruchou chování.

Cílem bakalářské práce bylo přinést jasné potvrzení předpokladu, že tato cílevědomá výchovná práce má své opodstatnění a je jedním z nejdůležitějších aspektů komplexní péče v resocializačním procesu. Odborně kvalifikovaná a empatická práce vychovatelů a pedagogů, kteří svou práci berou především jako poslání, je neocenitelným přínosem v nápravě poruchového chování u dětí v zařízení Dětského domova se školou v Liběchově.

Na základě zjištěných skutečností vyplývajících z případových studií je patrné, že profesionální, laskavý a individuální přístup vychovatelů, zahrnující veškeré potřeby daného dítěte může být velice přínosný v resocializačním procesu. Vytvoření přátelského prostředí s jasně danými pravidly napomáhá dětem k upevnění a osvojení nových vzorců chování.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BENDL, Stanislav. *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4742-489.

VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-802-6206-026.

RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1475-9.

FISCHER, Slavomil. *Etopedie v penitenciární praxi*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2006. Acta Universitatis Purkynianae. ISBN 80-704-4772-9.

HAMADOVÁ, Petra, Lea KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ a Zita NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-159-1.

KLUGEROVÁ, Jarmila. *Komunikace v teorii a praxi speciální pedagogiky*. Vydání I. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2017. ISBN 978-80-7452-128-7.

Mezinárodní klasifikace nemocí: 10. revize : duševní poruchy a poruchy chování : popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka. 2. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2000. ISBN 80-851-2144-1.

VÍTKOVÁ, Marie a Jarmila PIPEKOVÁ, ed. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2. rozš. vyd. Brno: Paido, 2001.

MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4550-7.

VOJTOVÁ, Věra. *Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku a s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5159-1.

SWIERKOSZOVÁ, Jana. *Specifické poruchy chování: diagnostika - reedukace*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2006. ISBN 80-736-8238-9.

SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-8672-384-6.

KALEJA, Martin. *Etopedická propedeutika v inkluzivní speciální pedagogice*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2013. ISBN 978-80-7464-396-5.

KALEJA, Martin, Eva ZEZULKOVÁ a Petr FRANIOK. *Žák se speciálními vzdělávacími potřebami v pedagogické komunikaci*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2011. ISBN 978-80-7464-022-3.

VAŠEK, Štefan. *Základy speciálnej pedagogiky*. Bratislava: Sapiientia, 2003. ISBN 80-968-7970-7.

HUTYROVÁ, Miluše. *Etopedie pro výchovné pracovníky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1190-3.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

KALEJA, Martin. *Determinanty edukace sociálně vyloučených žáků z pohledu speciální pedagogiky*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7464-544-0.

FISCHER, Slavomil. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální : učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-792-7.

NAVRÁTIL, Stanislav a Jan MATTIOLI. *Problémové chování dětí a mládeže: [jak mu předcházet, jak ho eliminovat]*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-7387-792-7.

Seznam použitých internetových zdrojů

DDS LIBĚCHOV, 2018, *O nás*, [online], [cit. 2018-02-22], dostupné z:
<http://www.ddslibechov.cz/o-nas>

DDS LIBĚCHOV, 2018, *Výroční zpráva o činnosti školy a školského zařízení pro výkon ústavní výchovy*, [online], [cit. 2018-02-22], dostupné z:
www.ddslibechov.cz/uploads/mediafiles/119/741.pdf

SEZNAM ZKRATEK

DDŠ - Dětský domov se školou, základní škola a školní jídelna, Liběchov

SVP - Středisko výchovné péče

PPP – Pedagogicko- psychologická poradna

ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder

RVP ZV LMP – Rámcově vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělání žáků s lehkým mentálním postižením

ZŠ – Základní škola

SOU - Střední odborné učiliště Liběchov

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

| | |
|---|----|
| Obrázek č. 1: DDŠ Liběchov..... | 25 |
| Obrázek č. 2: Mapa umístění DDŠ Liběchov..... | 25 |

Příloha : Kvantitativní výzkum bez příloh.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Vladimíra Marková

Obor: Speciální pedagogika-vychovatelství

Forma studia: Kombinované studium

**Název práce: Vybrané aspekty speciálně pedagogické práce vychovatele v DDŠ
Liběchov**

Rok: 2018

Počet stran textu bez příloh:40¹

Celkový počet stran příloh:1²

Počet titulů českých použitých zdrojů: 20

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 2

Vedoucí práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

¹ zahrnuje počet stran od úvodu po závěr práce (seznamy použitých zdrojů již nepočítáme)

² zahrnuje celkový počet jednotlivých stran příloh