

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

Kombinované štúdium

2011-2013

DIPLOMOVÁ PRÁCA

Bc. Janka Vozárová

Práca s dieťaťom s poruchami správania v špecializovanej skupine
v detskom domove.

Praha 2013

Vedúci diplomovej práce:

PhDr. Mgr. Pavel Bryndzák, PhD.

JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY PRAGUE

Combined (Part-Time) Studies

2011-2013

DIPLOMA THESIS

Bc. Janka Vozárová

Working with a child with behavioural disorder in specialized group in
foster home

Prague 2013

The diploma work supervisor:

PhDr. Mgr. Pavel Bryndzák, PhD.

PREHLÁSENIE

Prehlasujem, že predložená diplomová práca je mojím pôvodným autorským dielom, ktoré som vypracovala samostatne. Všetku literatúru a ďalšie zdroje, z ktorých som pri spracovávaní čerpala v práci riadne citujem a sú uvedené v zozname použitej literatúry.

Súhlasím s prezenčným sprístupnením mojej práce v univerzitnej knižnici.

V Prahe dňa 15.03.2013

Bc. Janka Vozárová

Vlastnoručný podpis

POĎAKOVANIE

Chcela by som sa poďakovať svojmu vedúcemu diplomovej práce PhDr. Mgr. Pavlovi Bryndzákovi, PhD. za odborné vedenie, za pomoc a rady, ktoré mi poskytol pri vypracovávaní tejto práce.

ANOTÁCIA

Diplomová práca sa zaoberá problematikou porúch správania detí umiestnených v detskom domove a v špeciálnych výchovných zariadeniach - diagnostických a reedukačných centrách. Porovnávanie ich výchovných rozdielov, charakteristík klientov v DeD, RC, DC. V posledných rokoch sa častejšie stretávame, že nepotrebujeme reedukačné centra a to z dôvodu zlých výchovných postupov a nedostatočná humanizácia v zariadení. V systéme sociálnych sietí ako sú detské domovy si musíme poradiť aj s problematikou porúch správania. Je táto myšlienka a idea správna? Sú schopné detí z vážnymi poruchami správania zvládnuť starostlivosť v detskom domove? Sme presvedčení, že práve odpovedať na tieto otázky dáva zmysel našej práci.

Kľúčové pojmy:

Deti. Vychovávateľ, Detský domov, Diagnostické, Reedukačné centrá, Špecializovaná skupina. Špeciálne výchovné zariadenia. Poruchy správania, Rodina, Škola.

ANNOTATION

Diploma work deals with behaviour disorders of children placed in foster homes and special educational facilities – diagnostic and re-education centres. It compares the educational differences, characteristics of clients. Over the last years more frequently we encounter with a fact that we do not need re-educational centres by reasons of wrong educational methods and insufficient humanization of institutions. In the system of social network as are foster homes we have to manage with problems of behaviour disorders. Is this idea correct? Are children with serious behaviour disorders able to handle with foster homes care? We are convinced, that answering these questions gives the sense to our work.

Keywords:

Children. Educator. Foster home. Diagnostic. Re-educational centres. Specialized group, Special educational facilities. Behaviour disorders. Family. School.

OBSAH

ANOTÁCIA	5
ANNOTATION.....	6
ÚVOD.....	9
1 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÝCH POJMOV SÚVISIACICH S DEŤMI S PORUCHAMI SPRÁVANIA V INŠTITUCIONÁLNEJ STAROSTLIVOSTI	10
1.1 Sociálno – patologické javy u detí a mládeže.....	11
1.1.1 Sociálne normy.....	12
1.2 Charakteristika vybraných druhov sociálno – patologických javov detí a mládeže v špecializovaných skupinách v detských domovoch a v reedukačných centrách.....	13
2 PORUCHY SPRÁVANIA.....	14
2.1 Šikanovanie.....	16
2.2 Kriminalita.....	17
2.3 Záškoláctvo.....	18
3 RODINA.....	25
3.1 Iné dôvody zlyhávania dieťaťa.....	30
3.1.1 Kamaráti – partia.....	30
3.2 Obdobie dospievania – Puberta.....	32
3.2.1 Vzťahy v období dospievania.....	33
4 LEGISLATÍVNA ÚPRAVA DETSKÝCH DOMOVOVA ŠPECIÁLNYCH VÝCHOVNÝCH ZARIADENÍ.....	36
4.1 Špeciálne výchovné zariadenia.....	36
4.1.1 Diagnostické centrum.....	37
4.1.2 Reedukačné centrum.....	39
4.2 Detské domovy.....	40
4.2.1 Úlohy a východiska špecializovaných skupín v detských domoch na najbližšie roky.....	42

5 PRIESKUMNÝ PROBLÉM.....	51
5.1 Prieskumné otázky a cieľ.....	52
5.2 Hypotézy prieskumu.....	52
5.3 Prieskumná vzorka.....	53
5.4 Prieskumné metódy.....	54
5.5 Interpretácia, výsledky prieskumu a diskusia.....	54
ZÁVER A ODPORÚČANIE PŤRE PRAX.....	68
ZOZNAM LITERATÚRY.....	69

ZOZNAM TABULIEK

Tab. 1: Počet špecializovaných samostatných skupín v štátnych a neštátnych DeD k 30.11.2012 pre poruchy správania	st. 43
Tab. 2: Výkon súdnych rozhodnutí v skupinách s poruchami správania v štátnych a neštátnych DeD k 31.12.2011	st. 44
Tab. 3: počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z BA kraja	st. 59
Tab. 4: počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z TT kraja	st. 60
Tab. 5: počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z NT kraja	st. 61
Tab. 6: počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z TR kraja	st. 62
Tab. 7: počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z BB kraja	st. 63
Tab. 8: počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z ZA kraja	st. 64
Tab. 9: počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z KE kraja	st. 65
Tab. 10: počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z PO kraja	st. 66
Tab. 11: nárast umiestňovaní detí do RC a DC za rok 2008 – 2011	st. 67

ÚVOD

Táto diplomová práca je rozdelená na dve časti, teoretickú a empirickú. V prvej kapitole sme vymedzili základné pojmy, ktoré súvisia s témou našej diplomovej práce a s ktorými budeme pracovať v celej práci. Zameriavame sa na sociálnu patológiu rodín, faktory ktoré ovplyvňujú správanie sa detí, a to je rodina, škola, rovesnícka skupina – partia. Popisujeme základné rozdelenie porúch správania, ako je disocálne správanie - šikanovanie, krádeže, kriminalita, ktoré vedú detí k zlyhávaniu v prirodzenom prostredí. Popisujeme legislatívnu úpravu špeciálno-výchovných zariadení a detské domovy – špecializované výchovné skupiny pre deti s poruchami správania. Podrobnejšie sa zaoberáme problematikou špecializovaných skupín, dôvodmi a premiestňovaním detí medzi inými zariadeniami

V empirickej časti sa zameriavame na zmapovanie príčiny umiestňovania detí do detských domovov v špecializovaných skupinách s poruchami správania a v reedukačných centrách. Nájsť opodstatnenie špeciálno-výchovných zariadeniach ako sú reedukačné centra. Zmapovali sme príčiny umiestnenia detí z detských domovov do špeciálno-výchovných zariadení ako sú diagnostické, reedukačné centrá. Takto priamo koncipovaný cieľ sme podrobne popísali pokúsili sme zistiť aktuálny stav príčin umiestňovania detí do detských domovov. Zamerali sme sa na príčiny umiestňovania detí do špeciálno-výchovných zariadení – diagnostických, reedukačných center. Porovnáваме rozdiely umiestňovania detí s poruchami správania do detských domovov a diagnostických, reedukačných centier.

1 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÝCH POJMOV SÚVISIACICH S DEŤMI S PORUCHAMI SPRÁVANIA V INŠTITUCIONÁLNEJ STAROSTLIVOSTI

Nakoľko budeme v práci používať terminológiu ako sociálno – patologické javy detí a mládeže, sociálne normy, poruchy správania, šikanovanie a kriminalita, považujeme za vhodné, aspoň z časti tieto termíny objasniť. Ďalej si priblížime jednu z etáp ľudského života – pubertu.

1.1 Sociálno – patologické javy u detí a mládeže

Sú nežiaduce spoločenské javy, ktoré sa odchyľujú od všeobecne platných sociálnych noriem. Medzi najčastejšie vyskytujúce môžeme zaradiť poruchy správania, záškoláctvo, šikanovanie, agresia, agresivita, týranie, kriminalita, prostitúcia, vandalizmus, alkoholizmus a iné drogové závislosti.

Ondrejko et al.(2001) *uvádza, že je ťažké presne vymedziť, čo je patologické, pretože sa nedá dobre stanoviť, resp. definovať normalita. Porozumieť tomu, čo je abnormálne možno podľa neho len vtedy, ak máme jasno v tom, čo je normálne. To, čo považujeme za normálne však nemožno stotožňovať s predstavou o primeranosti, teda s tým, čo v spoločnosti pokladáme za primerané alebo štandardné. Vysvetliť pojem normality sa dá podľa autora prostredníctvom spoločenských vzťahov, prevládajúcich spoločenských rôľ, postojov, vzorcov správania atď. Preto je nevyhnutné upozorniť na socio – kultúrnu určenosť sociálno – patologických javov a ich premenlivosť od času a územia regiónu.*

Neprimerané sociálne správanie sa vyskytuje vo všetkých kultúrach. Každé, akokoľvek patologické správanie človeka má svoje dôvody. Pravdepodobnosť ohrozenia mladého človeka týmito javmi je v stredoeurópskom priestore v súčasnosti vyššia ako kedykoľvek predtým. (Labáth et al., 2001, s.11)

Dreikurs, Grey, (1997, s.15) nám ponúkajú vyhlásenia, v ktorých je ukrytých veľa pravdy: *Jeden psychoanalytik napísal, že vandalizmus mladistvých súvisí so skrytou potrebou „byť potrestaní“, pretože cítili, že rodičia neboli na nich v detstve dostatočne prísni. Ďalší psychológ zase naznačil, že tieto deti trpeli tým, čo on označuje pojmom „anómia“ – to znamená určitý cit vykorenenia, odcudzenia, odtrhnutia sa od ostatných členov spoločnosti. Ostatní zas poukazovali na to, že v tejto materialistickej spoločnosti deti trpia úpadkom morálnych a duchovných hodnôt.*

1.1.1 Sociálne normy

Vo výklade sociálno – patologických javov často objavujeme pojmy „normálne a sociálna norma“, ku ktorým sa Končeková, (2005, s.15) vyjadruje, že *za normálne je považované to, čo zodpovedá písaným i nepísaným normám danej spoločnosti. Okrem etických a právnych noriem tu spolupôsobia aj spoločenské konvencie.*

Každý sociálny systém má vybudovaný vlastný systém noriem a kritérií na sociálne správanie svojich členov. Je to buď požadované alebo očakávané správanie, ktoré väčšina členov skupiny aj akceptuje a pridrižiava sa ich.

Štúdiom hraničných psychických prejavov medzi normou a patológiou, neprimeraného správania, psychických reakcií a dôsledkov akéhokoľvek psychického strádania či záťaže, nech už je to v oblasti somatickej (napr. choroba alebo vrodený defekt) alebo psychickej (napr. zlé rodinné prostredie, citové strádanie alebo nedostatok sociálnych kontaktov), ak vybočujú z rámca normy, ale ešte nedosahujú do pásma závažnej psychickej abnormality sa zaoberá patopsychológia. (Vágnerová et al, 1985 In: Končeková, 2005, s.22)

V odbornej literatúre sa stretávame s rôznymi pokusmi triedenia kritérií normality – abnormality, ale sú často veľmi neurčité a sporné. Námietky na štatistickú koncepciu normality poukazujú na vážne slabiny: má sa považovať za

abnormálny iba podpriemer alebo aj nadpriemer ?! Normou nie je priemernosť, ale naopak úplnosť, dokonalosť, vzor, ideál.

1.2 Charakteristika vybraných druhov sociálno – patologických javov detí a mládeže v špecializovaných skupinách v detských domovoch a v reedukačných centrách

V kapitole, ktorú teraz otvárame si Vám dovoľujeme predložiť len na ukážku niektoré javy sociálnej patológie. Je nepopierateľné, že so záškoláctvom súvisia sprievodné javy ktoré sú dôvodom umiestnenie dieťaťa do inštitucionálnej starostlivosti. Jednak ich môžeme považovať či už za hrozbu budúceho záškoláctva, tým máme na mysli poruchy správania a šikanovanie. Tretí príklad, ktorý uvádzame môže nastať v prípade, že sa „náš problém“ ako voláme záškoláctvo nebude dostatočne riešiť a o to horšie môžu byť neskôr dôsledky.

2 PORUCHY SPRÁVANIA

Pod súhrnný názov poruchy správania sa zaraďuje skupina odchýlok od normálneho, primeraného správania. Jednotlivec s poruchami správania nerešpektuje a narušuje sociálne normy. V odbornej literatúre sa okrem tohto pojmu stretávame s ďalšími pojmami: problémy alebo odchýlky v správaní, výchovné problémové správanie, výchovné ťažkosti, emocionálne a sociálne narušené správanie, ťažkovychovateľnosť, psychosociálna narušenosť, mravne narušené správanie atď. (Majzlanová, 1998, s.14).

Takmer totožne ich charakterizuje Kačáni et al., (1999, s.206). Podľa neho sú to prejavy, ktoré sa odlišujú od normálneho správania. Toto správanie vyvoláva nesúhlas zo strany spoločnosti, spôsobuje výchovné problémy a naruša vytváranie adekvátnych sociálnych vzťahov. Takto chápané narušené správanie nepatrí k psychickému ochoreniu, hoci sa môže k nemu pridružiť.

Čo sa týka klasifikácie porúch správania, nie je v literatúre jednotná. Má široký obsah a preto evokuje rôzny výklad. Používa sa nielen v pedagogike, ale aj v medicíne, psychológii, súdnictve, či bežnom živote. Na vzniku sa často podieľajú spoločensko – výchovné faktory, ale i poruchy vývinu osobnosti.

Poruchy správania sú teoreticky rozdelené na dve skupiny :

1. špecifické (vývinové) poruchy správania, ktorých prvotnou príčinou nie sú nevhodné sociálne vplyvy (výchova), ale drobné poškodenia neurotického charakteru, následkom sú napríklad poruchy v oblasti emocionálneho vývinu a pod.

2. poruchy správania prvotne zapríčinené nevhodnými výchovnými vplyvmi alebo nedostatočnou , či nesprávnou výchovou. (Turček, 2000)

Poruchy správania sú rôzne, či už z hľadiska vzniku ako aj foriem. Takéto rozdelenie nám ponúka Labáth (2001, s.11), jedná sa o tri formy porúch správania :

1. pasívna forma (únikové správanie, záškoláctvo, vyhýbanie sa nárokom, extrémnym prípadom je samovražedné správanie

2. agresívna forma (delikvencia, násilie, šikanovanie, násilie až po extrém v podobe terorizmu)

3. kompromisná forma (prejavy instability, výkyvy v práci a v sociálnom živote)

Ako sme už uviedli, členenie sociálno – patologických javov a taktiež porúch správania je v závislosti od autora.

Kačáni at al. (1999, s.207, 218) medzi problémové správanie zaraďuje záškoláctvo, ktoré spája s tendenciou jedinca vyhnúť sa neprijemným školským situáciám, preto zámerne neprichádza na vyučovanie. Je to najmä strach pre skúšku, odpor k škole pre ťažkosti s učením, nevpravenie sa do kolektívu triedy. Sociálnu atmosféru v triede, stupňovanie konfliktových situácií môže spôsobovať nesprávny vzťah medzi učiteľom a žiakom, pre ktorý sa žiak vyhýba. Odpor k učiteľovi môžu vyvolať jeho negatívne osobnostné vlastnosti – nespravodlivosť, zaujatosť, náladovosť, nevrlosť, hrubosť, nepochopenie a i. Záškoláctvo sa môže uskutočňovať individuálne alebo v skupinách. V druhom prípade sa neraz pridruží alkohol, fajčenie, drogy, čo stupňuje závažnosť priestupku. Napríklad pre krádež býva dôvodom nedostatok nielen materiálnych predmetov, ale tiež nedostatok lásky zo strany rodičov, učiteľov. Môže to byť pomsta alebo agresivita voči určitým osobám a samozrejme i zberateľská vášeň. Strach alebo snaha upútať na seba pozornosť môžu byť príčinou klamstva, ktoré chápeme ako vedomé uvádzanie nesprávnych informácií za účelom získania výhody. Príčinou tuláctva a útekov z domova môže byť neznesiteľné rodinné prostredie, túžba po dobrodružstve, po samostatnosti. Túlanie je dlhotrvajúce opustenie domova. Väčšinou nadväzuje na úteky a záškoláctvo. Za istú formu antisociálneho správania sa považuje aj delikvencia mládeže. Je to stav, kedy sa mladý človek dostáva do konfliktu so zákonom.

S určitosťou môžeme povedať, že spoločnými príčinami týchto porúch, ktoré sa prejavujú v nevhodnom správaní je výchovná zanedbanosť, túžba po dobrodružstve, strach, ale aj neprimeraná adaptácia na základe nedostatočne fixovaných alebo chýbajúcich návykov. Zvýšené riziko predstavuje neúplná

rodina, ale napriek tomu stúpa množstvo porúch správania u detí a mládeže, ktorí pochádzajú z úplných rodín.

Matoušek, O. (1993) upozorňuje na ďalšiu možnú príčinu porúch správania detí z úplných a navonok fungujúcich rodín – na nudu, nedostatok životného zmyslu a cieľa. Je známe, že deti napodobňujú rodičov, a konajú tak samozrejme i vo vzťahu k náplni voľného času a zmyslu každého jednanja. Ak mu rodina nič pozitívne neukazuje, nemôže sa nič naučiť. Takto fungujú rodiny, ktoré sa stretávajú len večer, nemajú žiaden spoločný program a čas „ zabíjajú“ nanajvýš sledovaním televízie, či videa. Je jasné, že pre dospelujúceho to nie je lákavé a preto si hľadá zábavu a vzrušenie sám, niekedy až za hranicou kriminálneho správania.

2.1 Šikanovanie

Násilie a šikanovanie je často skrytý jav, je ťažké ho identifikovať a získať o ňom pravdivé informácie. Ešte zložitejšie je ho však riešiť, pretože predstavuje ťažkú patológiu v sociálnych vzťahoch, a dá považovať za jednu z príčin záškoláctva.

Šikanovanie je všadeprítomný jav, ktorý je dôsledkom a tiež vyústením agresivity pri splnení podmienky, že máme obeť a agresora (agresorov). Začína v rodine medzi súrodencami, pokračuje v materskej škole a v ďalších školách, v záujmových skupinách, na vojne, v zamestnaní, v partnerských vzťahoch, v nemocniciach, na psychiatriách, medzi nájomníkmi domov, končí napríklad týraním seniorov v rodinách alebo v domovoch dôchodcov. (Kolář, 2001)

Všeobecne možno šikanovanie charakterizovať ako konanie, ktoré väčšinou pôsobí jednostranne, je opakované, dlhodobé, objektu nepríjemné a ním odmietané. Ak sa takéto prejavy objavujú v škole, porušujú školský poriadok, dokonca naplňujú skutkovú podstatu trestných činov.

Podľa Kolára (tamtiež) sa obeťou šikanovania môže stať ktorékoľvek dieťa. Na školách existujú „typické“ obeť, ktoré sú opakovane týrané. Sú to deti, ktoré

vôbec nevedia skrývať strach. Najsilnejším „magnetom“ chronicky šikanovaných obetí je ich príliš viditeľná bojzlivosť zraniteľnosť.

Nebezpečenstvo šikanovania spočíva hlavne v jej závažnosti a dlhodobosti (opakovania). Obete sú vystavované systematickému násiliu, čo má za následok poruchy spánku, alebo psychosomatické problémy. Nezriedka jedinec nesie následky na duševnom a telesnom zdraví po celý svoj život. Šikanovanie spôsobuje obeti silný sociálny stres. (Bendl, 2003)

K školskému šikanovaniu najčastejšie dochádza medzi žiakmi jednej triedy alebo výchovnej skupiny cez prestávky, ale i cestou do školy a zo školy alebo v čase osobného voľna. Môže sa odohrávať v ústraní (v šatniach, na WC), ale veľmi často sa týranie spolužiakov odohráva i v triede za prítomnosti väčšiny spolužiakov. Presnejšie zmapovanie je mimoriadne ťažké. Pred šikanovaním nie je imúnny žiadny typ školy, vyskytuje sa i tam, kde by sme ho nečakali.

2.2 Kriminalita

Narastajúca delikvecia (formy správania, ktoré sa dostávajú do konfliktu so zákonom) a kriminalita detí a mládeže sa stala v posledných rokoch viac než aktuálnym problémom. Zasahuje do všetkých oblastí života rodiny, školy, formálnych a neformálnych vzťahov v spoločnosti. Mladiství páchatelia nepochádzajú vždy len zo sociálne znevýhodneného rodinného prostredia, ale zo všetkých sociálnych vrstiev. Veľký vplyv na kriminalitu a delikvenciu majú rôzne závislosti ako alkohol drogy a podobne.

V bulvárnej tlači čoraz viac miesta zaberá sledovanie rastu kriminality. Nielen extremistická skupina mladistvých delikventov, ale celá dnešná generácia adolescentov sa búri proti dospelým. Je zrejmé, že vekový priemer mladistvých delikventov je čoraz nižší. V tejto súvislosti Dreikurs, Grey, (1997, s.13-14) upozorňujú na existenciu ďalšieho, možno oveľa vážnejšieho javu. Tieto prejavy násilia a deštrukcie sa neobmedzujú len na deti, ktoré sa zvyčajne označujú ako

„deti ulice“, ale nájdeme ich vo všetkých vrstvách našej spoločnosti. To znamená, že žiadna americká rodina nemusí byť v tomto prípade výnimkou. Ani jeden rodič si dnes nemôže byť stopercentne istý, že sa niektoré z jeho detí nestane jedným z týchto vandalov. Musíme si uvedomiť, že postoj dnešných detí, bez ohľadu na ich vek, je celkom odlišný od postoja detí v minulosti, „v starých dobrých časoch“. Deti odmietajú bezvýhradne akceptovať rodičovský úsudok. V skutočnosti ho dokonca v mnohých prípadoch nerešpektujú vôbec. Nie je to neschopnosť, je to neochota detí učiť sa, pracovať a spolupracovať – či už v škole alebo doma. Rodičia sú nútení v určitých situáciách ospravedlňovať svoje správanie, čo sa od nich v minulosti neočakávalo.

Je pravda, že často sa môžeme dočítať o tom, že deti zastrelili alebo iným spôsobom zavraždili svojich rodičov pre nejaký, či už reálny alebo pomyselný dôvod, utrpenie, ktoré museli znášať.

Väčšina ľudí je presvedčená, že títo rebeli, či skôr delikventi sú nevítaný vedľajší produkt demokratického procesu. Lenže ich počet a aktivity narastajú tempom, ktoré nám už ani zďaleka nedovoľuje pokladať toto presvedčenie za správne uvádza Dreikurs, Grey,

(1997, s.15). Postoj rezignácie neprevláda len v tejto oblasti.

Vstupuje aj do vzťahu rodič – dieťa pri neúspešných pokusoch vysporiadať sa s problémami.

2.3 Záškoláctvo

Názory na to, čo je a čo nie je záškoláctvo, sú medzi odborníkmi rôzne. V širšom zmysle ide o neospravedlnené absencie žiaka bez ohľadu na ich počet a motív, v užšom zmysle ide o jednu z porúch správania, ktorej základom je vážne narušenie osobného vzťahu ku škole a vzdelávaniu. Môžeme ho zaradiť do porúch správania rovnako, ako nedisciplinovanosť či túlanie. Je to jeden z najbežnejších

problémov, ktorý sa objavuje na základných i stredných školách a počet neospravedlnených hodín z roka na rok rastie. Záškoláctvo a úteky z domu sú tým závažnejšie, čím mladšie dieťa sa ich dopúšťa. Medzi kritickú skupinu patria hlavne žiaci II.stupňa ZŠ .

Monatová, 1994 In: Končeková (2005, s.217) hovorí *o opakovanej neospravedlnenej neprítomnosti žiaka alebo študenta na výučbe, ktorá je vyprovokovaná školským prostredím a dôvodom môže byť zlý prospech, nevhodné pôsobenie učiteľa, strach zo školy, nesprávna výchovná starostlivosť zo strany rodiny.*

Podľa Vágnerovej, 1993 In: Končeková (2005, s.217) *niekedy ide o obranné správanie únikového charakteru a jeho cieľom je vyhnúť sa subjektívne neúnosnej záťaži spojenej so školou; na začiatku je impulzívne správanie. Inokedy je záškoláctvo plánované a môže sa realizovať v skupine. Nie je to obranný mechanizmus, ale skôr dôsledok nedostatočného zafixovania a nerešpektovania príslušných sociálnych noriem.*

Norma je ako ideál, ku ktorému sa musíme priblížiť. To, že “vlastná“ hranica sociálnych noriem je pohyblivá, potvrdzuje skutočnosť, že súčasná spoločnosť je v mnohom tolerantnejšia k nápadným prejavom chovania, ale menej tolerantná ku školskej neúspešnosti.

Keď použijeme terminológiu samotných aktérov, takzvané „blicovanie“, je to úmyselné vymeškanie vyučovania žiakov a to bez vedomia rodičov. Predtým ako sa rozhodneme svoje dieťa za záškoláctvo odsúdiť, úprimne sa spýtajme sami seba: „Nemáme tiež tak trošku maslo na hlave?“ Istotne sa nájde len málo takých, ktorí si cez základnú alebo strednú školu ani raz neodbehli poza školu. A neznamená to, že sa z nás v profesnom živote nestali úspešní ľudia.

Takže musíme rozlišovať medzi jednorázovým „blicom“ a opakovaným vynechávaním vyučovania. V prvom prípade ide o jav, ktorí sa „prihodia“ takmer každému žiakovi, či študentovi počas štúdia. Za tým druhým treba hľadať príčinu.

Príčinou, prečo sa dieťa vyhýba škole môže byť viacero, pričom neprítomnosť v škole si plánuje cielene a účelovo alebo reaguje impulzívne

a odchod zo školy je náhly, vopred nepremyslený. Takýto náhly impulz môže viesť k ďalším nepríjemnostiam, kedy dieťa pokračuje v chodení poza školu práve zo strachu z následkov náhleho odchodu zo školy. V takom prípade nevie, čo má robiť a ako sa má správať ďalej. Príčinou záškoláctva však môžu byť i neprimerané požiadavky na žiaka. Dieťa v škole nestíha, nedarí sa mu, za čo je zosmiešňované a trestané nielen v škole, ale i doma. Takýto žiak má pocit menejcennosti, neprospieva a nakoniec rezignuje. Dieťa s nižšími intelektovými schopnosťami, pokiaľ sa mu dlhodobejšie nedarí, stráca záujem i o dochádzku do školy. Deti s rôznymi zdravotnými postihnutiami alebo špecifickým poruchami učenia taktiež často trpia poruchou sebedomia, uzatvárajú sa do seba, pričom strácajú záujem o vyučovanie a hromadí sa v nich odpor ku škole, spôsobený práve častým neúspechom v učení a vo vzťahoch. Medzi závažné príčiny záškoláctva patrí i šikanovanie. V tomto prípade nejde o negatívny vzťah ku škole, o nezáujem zo strany žiaka o školu. Šikanovaný žiak zo strachu pred svojimi agresormi bojí chodiť do školy a zámerne sa jej vyhýba. Často mení cestu do školy i zo školy, pokiaľ sa vôbec rozhodne do školy ísť.

[http://www.modernaskola.sk/rs, c439/?page\[t\]=2&show=print](http://www.modernaskola.sk/rs, c439/?page[t]=2&show=print)

Tvrdenia, že záškoláci majú nižší intelekt, nezáujem o vzdelanie a sú to deti lenivé, pochádzajú z disfunkčných rodín, dávno neplatia. Súčasné výskumy tieto fakty skôr vyvracajú, ako potvrdzujú. Ale v mnohých prípadoch sa môže stať, že žiak, ktorý má problémy so záškoláctvom, musí v dôsledku zlého prospechu opakovať ročník a končí základnú školu skôr, teda nie v deviatom ročníku, ale niekedy už dokonca v šiestom.

Najhoršia kombináciou je, ak tlak zo strany pedagógov znásobuje tlak rodičov. Ale príčiny záškoláctva sa neuberajú len týmto smerom. Ojedinele sú to mimoriadne schopnosti a vedomosti žiaka. „Bifľoši“ bývajú triednym kolektívom odmietaní, a i to môže byť dôvodom k úniku.

Vyhýbať škole sa môže začať i žiak, ktorého študijné výsledky sú veľmi dobré a nemá problém ani so školou ani s učiteľmi. Môže si však byť príliš vedomí

svojich znalostí a môže sa začať vyvyšovať nad ostatnými žiakmi, ktorí ho následne vylúčia zo svojho kolektívu, začnú sa mu smiať a ignorovať ho. Takáto situácia je rozšírenejšia medzi žiakmi vyšších ročníkov, ktorí sa postavajú proti dobre sa učiacemu žiakovi. Chybný môže byť i prístup učiteľa, ktorý s nadaným žiakom nepracuje v jeho rytme a takýto žiak sa na vyučovaní nudí.

[http://www.modernaskola.sk/rs, c439/?page\[t\]=2&show=print](http://www.modernaskola.sk/rs, c439/?page[t]=2&show=print)

Vychádzajúc z individuality jedinca je obtiažne poznať presný recept na dokonalú výchovu, a predsa existuje zopár pravidielov. Treba si uvedomiť, že aj my dospelí riešime svoje problémy inak v domácom prostredí, inak na pracovisku a inak na verejnosti. A takisto deti inak riešia svoje konflikty s rodičmi, spolužiakmi, kamarátmi a inak pred celou triedou, inak konflikty s pedagógom. Pokiaľ dieťa má strach z určitej hodiny alebo učiteľa, ktorého má na danej hodine, nemusí zo školy automaticky odísť, vynechá len určitú hodinu. Tento čas sa môže zdržiavať, napríklad na toalete alebo v iných priestoroch školy, kde môže byť samé.

Rozdelenie záškoláctva podľa M. Vágnerovej (2000, s.48-49)

- 1. **Impulzívne záškoláctvo** – ide o skratovú reakciu na nezvládnutú situáciu doma alebo v škole. Dieťa dopredu neplánuje, že nepôjde do školy ale reaguje náhle, nepremyslene alebo odíde v priebehu vyučovania. Zmyslom tohto úteku môže byť potreba úniku pred zahanbujúcim, ponížujúcimi pocitmi, ktoré by dieťa nutne zažilo pri konfrontácii s rodičmi, učiteľmi, spolužiakmi atď. Je to obrana pred degradáciou vlastného ja. Útek je signálom zúfalstva alebo varovaním. Dieťa sa však spravidla chce domov vrátiť. Takto motivovaný útek môže byť ojedinelý a po vyriešení problému sa už neopakuje.*
- 2. **Účelové – plánované záškoláctvo** v tomto prípade dieťa plánuje odchod zo školy, vzdáva sa pod najrôznejšími zámienkami v dobe, keď očakáva skúšanie, keď má mať neoblíbený predmet alebo neoblíbeného učiteľa. Dôvodom môže byť i uprednostnení najrôznejšej zábavy pred školnými*

povinnosťami. Niekedy má záškoláctvo tohto charakteru presný cieľ. Napr. osobu ku ktorej dieťa uteká a u ktorej hľadá pochopenie, pomoc alebo zázemie.

3. **Túlanie** – je charakteristické dlhotrvajúcim opustením domova alebo školy a väčšinou je výrazom nedostatočnej citovej väzby k ľuďom a k zázemiu, ktoré je natoľko dysfunkčné, že na ňom dieťaťu nezáleží, alebo ho dokonca odmieta. Dieťa sa môže túlať samo alebo v partii. Túlanie býva spojené s ďalšími odchýlkami v chovaní slúžiaci napr. ako prostriedok zaistenia živobytia. Túlaví jedinci často kradnú a prostituuujú alebo bývajú zneužívaní. Je tú taktiež zvýšená pravdepodobnosť, že začnú užívať drogy alebo alkohol. U dospievajúcich je riziko, že sa pre ne túlavý život stane návykom, že nebudú schopný stabilného zamestnania a postupne skončia ako bezdomovci.

Navonok pôsobia všetky typy záškoláctva takmer identicky, no príčiny, ktoré k nemu vedú sú vždy individuálne a dajú zaradiť do určitých skupín.

➤ **Škola :**

Negatívny vzťah ku škole, vyhýbanie sa nepríjemným školským povinnostiam, vyhýbanie sa neoblíbenému učiteľovi alebo predmetu, neprispôsobenie sa školskému režimu (nezrelé dieťa na školskú dochádzku), strach z nesplnených školských povinností, nezáujem o školu, strach pred skúškou, písomkou, strach a úzkosť zo školy, vysoké požiadavky na žiaka, nespravodlivé hodnotenie žiaka učiteľom, nesprávne pedagogické pôsobenie, zlý vzťah s učiteľom.

➤ **Rodina :**

Vplyv rodinného prostredia, ľahostajný postoj rodičov školskej dochádzke, prehnaná starostlivosť zo strany rodičov, vysoké nároky na dieťa zo strany rodičov, nejednotnosť v rodičovskej výchove, nadmerné pracovné zaťaženie rodičov, strach z potrestania rodičmi.

➤ **Iné dôvody :**

Zlé vzťahy medzi spolužiakmi, šikanovanie, zosmiešňovanie, zdravotné postihnutie žiaka, poruchy učenia, reči a pod., nevhodné trávenie voľného času (vplyv

vrstovníkov, zháňanie peňazí na drogy, chudoba rodiny, prostitúcia, krádeže pod vplyvom vonkajších okolností), snaha upútať pozornosť, stres, náhly impulz, nepremyslený dôvod.

[http://www.modernaskola.sk/rs_c439/?page\[t\]=2&show=print](http://www.modernaskola.sk/rs_c439/?page[t]=2&show=print)

Priblížili sme si príčiny záškoláctva a hoci si myslíme, že nás sa to netýka, možno sme si práve v prečítanom texte našli situáciu, ktorá sa nám odohráva v rodine.

Záškoláctvo, tak ako všetky poruchy správania je možné rozdeliť do foriem, ktoré sú známe každému učiteľovi: predstieranie choroby, predstieraná návšteva u lekára, predstierané rodinné dôvody. Samotné záškoláctvo prebieha v určitých fázach, ktoré nám upresňuje Lednická, J. (2007):

1. latentná a experimentálna fáza

- *obdobie latencie: dieťa uvažuje nad cieľným vymeškaním školy, zároveň hľadá spôsob, ako legalizovať neprítomnosť v škole, fáza vrcholí „blicnutím si“ a je zvyčajne krytá ospravedlnkou*
- *obdobie experimentu: neprítomnosť v škole vníma ako adrenalínový šport, dobrodružstvo, je si vedomé dôsledkov*

2. fáza manipulatívneho a reaktívneho záškoláctva

- *manipulatívny variant: dieťa nejde do školy, že uvedie na to formálny dôvod (bolí ho hlava, brucho, zub, nespalo, nestihlo sa naučiť) a vopred si je isté, že mu rodič neprítomnosť ospravedlní*
- *reaktívny variant: latentné záškoláctvo dostane negatívny (napr. poníženie žiaka v škole) alebo pozitívny podnet (napr. lákavá zážitková ponuka), dieťa reaguje emocionálne až skratovo, je si vedomé porušenia normy a hľadá spôsob, ako jeho rozsah minimalizovať, aspoň časť absencií sa snaží zlegalizovať*

3. fáza stupňovaného a fixovaného záškoláctva

- *obdobie stupňovania: ak je zážitok skôr pozitívny, má dieťa tendenciu zvyšovať frekvenciu i rozsah neprítomnosti v škole, legalizovanie vymeškaných hodín prestáva byť reálne, a tak naň rezignuje, uvedomuje si*

negatívne dôsledky svojho konania, ale už ho nie je schopné samo bez odbornej pomoci regulovať

- *obdobie fixovania: záškoláctvo sa stáva „životným štýlom“ dieťaťa, nezaobrá sa už jeho dôsledkami, nezakrýva ho, nesnaží sa ani o čiastočnú legalizáciu absencií, identifikuje sa s rolou záškoláka a je negatívne nastavené na akúkoľvek pomoc a zmenu*

Iné kategórie záškoláctva nám opisuje moderná škola (3.2.2009):

1. *Pravé záškoláctvo – žiak do školy nechodí, rodičia o žiakovej absencii netušia*

- *Sú žiaci, ktorí ráno „akože“ odchádzajú z domu do školy a keď rodičia odídu do práce, žiaci sa vracajú domov, kde trávajú celé dopoludnie*
- *Sú žiaci, ktorí odchádzajú ráno z domu, potom ostávajú s kamarátmi (buď u nich doma alebo sú vonku)*
- *Sú žiaci, ktorí nemusia ani odchádzať z domu, pretože rodičia odchádzajú do práce skôr*

2. *Záškoláctvo s klamaním rodičov – keď dieťa dokáže presvedčiť rodičov, že mu je zle*

- *Niektorí rodičia sú tak presvedčení o „chorobe“ svojho dieťaťa, že ani netušia, že sú oklamani*
- *Niektorí rodičia tušia, že dieťa choré nie je, no cítia sa „slabí na to, aby bojovali“ s dieťaťom, a tak „potichu“ súhlasia*

3. *Záškoláctvo s vedomím rodičov – keď dieťa so súhlasom rodiča nechodí do školy*

- *Často býva dôvodom skutočnosť, že rodič dieťa potrebuje doma na nejakú pomoc*

[http://www.modernaskola.sk/rs, c439/?page\[t\]=2&show=print](http://www.modernaskola.sk/rs, c439/?page[t]=2&show=print)

Príčiny záškoláctva sme spomenuli v predchádzajúcom texte len okrajovo, ale nakoľko sa jedná o nezanedbateľné determinanty, považujeme za potrebné venovať sa im podrobnejšie.

Dreikurs, Grey (1997, s.150) tvrdí, že *jednanie s dospelými je iné v školskom, a iné v domácom prostredí. Dynamika správania býva celkom podobná.*

Najťažšie je samotné objavenie príčiny záškoláctva. Zamyslenosť, nesústredenosť, celkový smútok možno naznačujú, že nie je všetko v poriadku.

3. RODINA

Zelina (2004, s.204) uvádza, že rodina jednak zaisťuje uspokojovanie biologických potrieb dieťaťa, zaisťuje podmienky pre jeho zretie a rast, ale pripravuje ho tiež na prijatie rolí a vzorov správania. Z tohto základu sa rozvíja vedome riadená výchova – utváranie návykov, sebakontrola, učenie, prijatie disciplinovaných foriem správania, očakávania odmien či trestov a podobne. Tým sa práve v rodine kladú základy výchovy mimo rodiny.

Dieťa si prostredníctvom rodiny osvojuje základné vzorce správania, návyky, zručnosti, stratégie, ktoré sú potom rozhodujúce pre jeho orientáciu v spoločnosti, predovšetkým v medziľudských vzťahoch. A to ako v pozitívnom, tak aj v negatívnom zmysle. (Taxová, 1987)

Podľa Gajdošovej a Rapavej (2006, s.51) je kľúčovým činiteľom osobnostného vývinu dieťaťa kvalita vzťahov medzi dieťaťom a matkou a neskôr medzi dieťaťom a otcom a ďalšími členmi rodiny. Kvalita rodiny je teda asi rozhodujúca pri hľadaní príčin záškoláctva. Skúsenosti aj výskumy v tejto oblasti potvrdzujú, že z rodinných faktorov hrajú rolu predovšetkým tieto parametre :

- 1. väzba dôvery, opory a lásky a bezpečia*
- 2. rodičovský dohľad, kontrola, uplatňovanie disciplíny v rodiny*
- 3. rodinné vzťahy a sociálne interakcie*

Domov by mal byť pre dieťa miestom pokoja. Miestom, kde mu nič nehrozí a rado sa tam vracia. Ak sa vyskytne v jeho živote problém, rodina mu ho vždy pomôže vyriešiť. Sú predchádzajúce vety príliš idylické? Asi áno, ale presne tak by to malo byť. Podotýkame, že malo, pretože realita je často iná. V dnešnom uponáhľanom svete si veľa rodičov následkom vlastných problémov nevšimne trápenie svojho dieťaťa. Pracovné vyťaženie spôsobuje, že rodina má na seba málo času. Dieťa začne situáciu riešiť po svojom, možno práve chodením poza školu. Ďalšou príčinou môžu byť rôzne rodinné problémy, rozvod alebo smrť jedného z rodičov. Taktiež zlá atmosféra, hádky a nejednotnosť rodičov vo výchove.

Medzi vážne problémy pôsobenia rodinného prostredia na deti patria narušené rodinné vzťahy, ktoré odrážajú akúsi vnútornú integritu úplnej rodiny. Vo všeobecnosti ide o vzťahy známe a utajované.

- *Známe vzťahy sú také, keď celé okolie pozná prejavy častých nezhôd, hádok a kontroverzií rodičov. Tieto nezhody najviac pôsobia na dieťa, ktoré je stále v napätí, keď doma nemá ani chvíľu pokoja. Dôsledky sa prejavujú v takých vlastnostiach osobnosti, ako je oslabenie citového života, strata pozitívneho medzilidského vzťahu a rôzne psychické poruchy s možnými následkami.*
- *Utajované vzťahy sú také, ktoré rodina pred verejnosťou zakrýva, a preto ich málokto pozná. Ani škola nemá o tejto situácii presnejší obraz, čo zabraňuje vyučujúcemu adresnejšie odstraňovať hlavné príčiny nezodpovedajúcemu správaniu žiaka. V tomto prípade môže ísť o pokrytecké rodiny, kde vo vzťahoch medzi rodičmi chýba otvorenosť a úprimnosť. Dieťa z takejto rodiny sa začne učiteľovi javiť akoby nemalo záujem o prácu, často je zamyslené, „neprítomné“ na vyučovaní, izoluje sa od kolektívu. Postupne prestáva pravidelne chodiť do školy a začína sa vyhýbať aj vlastnej rodine, čo je už neklamný znak, že sa dostáva na scestie. Kačáni et al.(1999, s. 193)*

Pre posledné desaťročia je charakteristické, že typ pôvodnej rodiny sa dosť výrazne narúša, čo obyčajne vedie k rozpadu rodiny. Neúplná rodina sa pokladá za podstatne menej vhodnú plniť spoločenské a najmä výchovné funkcie, pretože sa tu od základov menia výchovné podmienky.

V prípade rodinných problémov je dôležitý otvorený a úprimný rozhovor. Pokiaľ ide o rozvod, ubezpečme dieťa, že preňho stále ostávame milujúcimi a starostlivými rodičmi. Nie je dobré im pomstychtivo oznámiť, že otec odchádza, lebo si našiel inú ženu a my ostávame sami a ľutovať sa. Dieťa vám nepomôže, len trpí ešte viac. (Márai, 2003, s.113)

Mnohí, najmä vysokoškolsky vzdelaní rodičia majú vysoké nároky, ťažko sa zmierujú so slabým prospechom svojho dieťaťa. Niektorí zase do života detí

prenášajú svoje sny, ktoré oni nedosiahli. Každý človek má talent na niečo iné a je na rodičovi, v určitej spolupráci s pedagógom objaviť a rozvíjať nadanie dieťaťa na umenie, na šport, či iné zručnosti. Stará pravda je, že ľudia sa najlepšie uplatnia v tom, čo ich naplňuje a baví. Výberom primeraného štúdia sa určite zabráni pocitom menejcennosti a prispeje to i k rozvoju zdravého detského sebavedomia.

V nadväznosti na predošlé riadky uvádza Višňovský et al.(2000, s.200) typy dysfunkčných rodín:

1. Nezrelá rodina – rodina nedostatočne pripravená na plnenie rodičovských funkcií . Ide najmä o mladé rodiny, ktoré majú nedostatky v oblasti citov, skúseností, životných hodnôt či životného štýlu.

2. Preťažená rodina – v rôznych oblastiach, napr. narodením ďalšieho dieťaťa, konfliktmi, bytovými či inými ekonomickými problémami.

3. Ambiciózna rodina – o úspechoch rodiny rozhoduje úspech detí v škole, rodičov v zamestnaní, ale aj materiálne vybavenie rodiny (byt, dom, auto, elektronika a pod.). V týchto rodinách často materiálne zabezpečenie je na úkor výchovy, či citovej vybavenosti detí.

4. Perfekcionalistická rodina – žiada od svojich detí vysoké výkony bez ohľadu na ich predpoklady a potreby harmonického rozvoja. Vysoké požiadavky sú často v rozpore so schopnosťami detí.

5. Autoritárska rodina – rodičia vyžadujú slepú poslušnosť, vo výchove uplatňujú dril. Viac sa používajú tresty ako pozitívna výchova. Častejšie tento typ výchovy uplatňuje otec.

6. Rozmaznávajúca (protektionistická) rodina – chce dieťaťu vyhovieť za každú cenu. Rodičia často vystupujú na ochranu dieťaťa, spolu s ním trpia, alebo sa mu podriaďujú za každú cenu. Jedine pravda dieťaťa je správna. Tak deti skôr vychovávajú rodičov ako rodičia deti.

Keď naše dieťa prechádza do dospelosti, náš vzájomný vzťah sa nevyhnutne mení. Prichádza zrelší názor na svet, citlivejšie vnímanie, ale určite sa potvrdí, že vekový rozdiel medzi nami vedie k nedorozumeniam, jeho spôsoby sú v rozpore

s našimi hodnotami. S troškou tolerancie na oboch stranách môže byť vzťah rovnako pekný a prospešný.

Existuje nepochybne veľa rád a príbehov zo života, ale napriek tomu je každá situácia jedinečná. Sú chvíle, keď sa čudujeme, čo sa stalo s tým okatým dieťaťom, čo k nám chodilo po rady a informácie. Žasneme ako vyrástlo na mladého človeka s vášnivými názormi a prekvapujúcim množstvom pocitov. Ak nás ohromia názory, je to znak dospelosti. Znepokojovať by nás malo, ak nemá čo povedať a nemá žiadne názory na svet, v ktorom sa bude musieť vedieť rozhodovať. (Bermanová, 1998, s.170)

Len málo rodín unikne náladám a záchvatom rannej puberty, ktorá je mimoriadne citlivým obdobím dieťaťa. Je to obdobie, keď aj v najsúdržnejších rodinách začne adolescent bojovať za svoju nezávislosť takým správaním, ktoré preverí trpezlivosť aj tých najpokojnejších rodičov. Ak dokážeme počúvať a načúvať, pomôžeme udržať vzťah na hladine. Cez spoločné aktivity a koníčky môžeme rozšíriť jeho skúsenosti a ponúknuť útočisko, kam sa môže utiahnuť, keď mu bude ťažko. Ak mu dáme najavo, že chápeme aspoň trocha z jeho sveta a niektoré jeho záujmy, udržíme si vzájomné spojenie a budeme stavať na priateľstve, ktorému sme sa vždy tešili.

Dreikurs, Grey (1997, s.144-145) sa zhodujú, že vo všeobecnosti sa rodičia sťažujú, že dospievajúci preukazujú malú zodpovednosť pri úlohách, ktoré im dávajú. Najväčšou chybou rodičov je, že nútia deti, aby plnili pridelené úlohy. Je možné, že len čo tlak prestane, a „dospievajúce dieťa“ sa môže rozhodnúť samo, je ochotné vybrať si to, čo diktuje zdravý rozum. Hoci sa to nedá nazvať dôsledkom v tom bežnom chápaní, ukazuje, ako dôležité je nechať deťom čo najviac zodpovednosti za ich správanie.

Významnými sociálnymi determinantmi vývinu osobnosti sú interpersonálne vzťahy. Negatívne pôsobiace vzťahy v detstve sú (Kondáš, 1977):

- perfekcionalistický vzťah – nespokojnosť rodiča s dieťaťom, ktoré má chyby a snaha „prerobiť“ ho, stále napomínanie, rôzne prejavy negatívnych

postojov (dôsledkom u dieťaťa je potom nedostatok sebadôvery, cit menejcennosti)

- *hyperprotektívny vzťah – príliš ochraňujúci vzťah s priveľkou starostlivosťou, stály dohľad nad dieťaťom, nepúšťanie ho do detského kolektívu (dôsledkom u dieťaťa je potom sociálna nezrelosť alebo neskôr neurotické poruchy)*
- *ambivalentný vzťah - striedanie zvýšenej starostlivosti (maznanie) a jej nedostatku (bitka, posmievanie) napr. u hysterických matiek (u detí sa tým narušuje istota a vzbudzuje nepriateľskosť)*
- *nedostatočný, chudobný vzťah – dieťa je ponechané príliš samo na seba, nemá dostatok prirodzených kladných citových vzťahov (dôsledkom môže byť u detí sklon ku klamstvu, neistote, nedôvere)*

Kondáš, (1977) In: Končeková

Takže je nám jasné, že ťažkosti, ktoré máme s deťmi, sú výsledkom vojny medzi generáciami. Dnešné deti majú oveľa viac slobody, než mali deti v minulosti. Odmietajú akceptovať určitú zodpovednosť, ale na druhej strane požadujú stále viac a viac práv. Dospelí sa nechcú vzdať kontroly nad deťmi, aj keď v mnohých prípadoch je táto kontrola už len iluzórna.

Dreikurs, Grey (1997, s.19) konštatujú, že *dnes prežívame následky novonastolenej slobody, no ešte nie sme schopní s ňou adekvátne zaobchádzať. Kolíšeme medzi dvoma alternatívami: podriaďiť sa požiadavkám detí, pretože sa nám to zdá jednoduchšie (ved' ich predsa milujeme!) alebo sa obrátiť na staré dobré autoritatívne metódy. Samozrejme používať ich bez chýb, ktoré sa nevyhnutne narobili v minulosti.*

Venujme deťom viacej času, neodkladajme kino alebo prechádzku do prírody „na potom“. Spoločné raňajky, obedy alebo večere, jednoducho všetci pri jednom stole. Chce to prirodzený záujem o detské problémy, prehodnotiť pomer chválenia a karhania. Veľmi dôležitá je citová stabilita rodiny.

3.1 Iné dôvody zlyhávania diet'at'a

V predošlých častiach sme spomenuli medzi príčinami záškoláctva samotnú školu a rodinu. Môžu to však byť i iné dôvody, ako nesprávna integrácia do kolektívu žiakov s rôznymi zdravotnými postihnutiami alebo špecifickými poruchami učenia. Tieto deti taktiež často trpia poruchou sebavedomia, uzatvárajú sa do seba, pričom strácajú záujem o vyučovanie a hromadí sa v nich odpor ku škole. My si v práci rozoberieme vplyv kamarátov a stres. Oba tieto faktory nepochybne vplývajú na vznik záškoláctva.

3.1.1 Kamaráti – partia

V adolescentnom veku sa presúva dôležitosť z rodiny a školy na vrstovníkov, spolužiakov a kamarátov. Primárnou skupinou mladého človeka sa stáva partia. Veľký podiel na rozvoji negatívneho správania má práve nežiadúci spôsob trávenia voľného času v nevhodnej skupine.

Vplyv partie je tým väčší, čím je menšia autorita u rodičov. Mladiství, ktorí neuznávajú a nenašli žiadnu pozitívnu autoritu vo svojom živote, hľadajú ju u takého jedinca, ktorý im imponuje „mužnosťou“.za jej znaky pokladajú odvahu vzoprieť sa autorite, obratnosť, hrubú fyzickú silu, pohrdanie normami a hodnotami, ktoré sú všeobecne uznávané.

Vocilka – Weiswrová, In: Turček, 2000

V strednom školskom veku si detská skupina vytvorí svoje vlastné normy. Normy vrstovníckej skupiny sú pre deti veľmi dôležité. Hoci ešte nie sú považované za významnejšie než pravidlá, ktoré určujú dospelí, ale v detskej skupine sú rešpektované. Ak ba sa dieťa nechovalo požadovaným spôsobom, kamaráti by ho neprijali. Hrozba zavrnutia a izolácie je natoľko silná, že sa všetci radšej prispôbia. Hodnotenie vo vrstovníckej skupine sa začína riadiť podľa vlastných pravidiel a je rovnako významné ako hodnotenie dospelých. Ide o jeden zo

signálov nástupu puberty, o dôležitý vývojový medzník. (Vágnerová, M.: 2000, zle odfotené, zistiť č.str.)

Motívom záškoláctva je teda aj silný vplyv skupiny na jedinca. Strach z pohrdania je veľký nepriateľ a potom sa dá dieťa nahovoriť prakticky na všetko, chce byť predsa uznávané. Škoda, že to využitie voľného času je nepremyslené. Z nudy sa uchýľujú k vandalizmu, fajčeniu, či dokonca k drogám.

Informáciu ako trávia záškoláci získaný voľný čas nám ponúka moderná škola:

- doma (sledovanie televízie, surfovanie po internete, hranie počítačových hier,

čítanie kníh alebo inou činnosťou, ktorá dieťa zaujíma)

- túlanie sa (osamote alebo s partiou)
- hrou na hracích automatoch
- fajčením cigariet a pitím alkoholu
- skúšaním a užívaním drog
- menšou, či väčšou kriminalitou

[http://www.modernaskola.sk/rs, c439/?page\[t\]=2&show=print](http://www.modernaskola.sk/rs, c439/?page[t]=2&show=print)

K zoskupeniu detí dochádza okolo 8.-10. roku, ale schopnosť vzájomnej kooperácie sa rozvíja okolo 10.-11. roku. Činnosť takejto skupiny je uskutočňovaná najmä v rámci voľnočasových aktivít, kedy je oslabená kontrolná činnosť rodičov a môže dochádzať k spoločensky neakceptovateľnej činnosti. (Hroncová, 1996, s,66)

Určite nie je na škodu poznať priateľov dieťaťa, a celkom prirodzene sa spýtať na ich záujmy a koníčky. Zákazy a príkazy zo strany rodičov v tejto oblasti sa ťažko znášajú. Dôležité je zvoliť vhodnú alternatívu komunikácie. Za jedno z vhodných riešení považujeme zapísať dieťa na krúžky, ktorých je u nás pestrá paleta. Je tak šanca stretnúť mnoho nových, možno lepších priateľov. Ale tiež neplatí na každého rovnaký meter, v prípade vážnej situácie, je asi lepšie vyhľadať pomoc u odborníka.

3.2 Obdobie dospievania - Puberta

V živote človeka sa od počatia až po smrť uskutočňuje množstvo zmien, ktoré vyplývajú z jeho biologického, psychického a sociálneho dozrievania. Časové ohraničenie, teda trvanie vývinových období, je problematické. Zákon vývinovej nerovnomernosti nás upozorňuje na skutočnosť, že ako telesný, tak aj duševný vývin neprebíha rovnakým tempom. Aj autori teórií, ktorí predkladajú štádia vývinu, každý z nich rešpektuje iné aspekty. V tejto kapitole si spomenieme neskoré detstvo, pubertu a obdobie adolescencie.

- *Neskoré detstvo (7.-11.r.) – mladší školský vek, začlenenie sa do kolektívu triedy spôsobuje zmeny v sociálnom správaní. Už koncom tohto obdobia sa objavujú typické predpubertálne zmeny. Žiaci v tomto období sa zameriavajú viac na seba. Sociálne správanie predpubescenta sa tiež mení, zvyšuje sa jeho sebavedomie.*
- *Puberta (11.- 16.r) - stredný alebo starší školský vek, dospievanie, v telesnej a psychickej oblasti nastávajú významné zmeny. Pre tento vek je typický telesný a duševný nepokoj, plný protirečení. Pubescent začína uvažovať o zmysle života, o svojom budúcom povolani. Odpútava sa od sveta dospelých a vyhľadáva viac spoločnosť vrstovníkov. V období puberty sa vyskytujú viaceré výchovné problémy, jedinec prestáva jednoznačne uznávať autoritu dospelých, voči ktorým je kritický. Objavujú sa také nepriaznivé vlastnosti ako vzdorovitosť, neposlušnosť a pod.*
- *Adolescencia (15.- 21.r) – označuje sa tiež obdobím mládenca a devy, neskoré dorastenie. Po búrlivom pubertálnom období nastáva isté upokojenie. Ukončuje sa formovanie mravných a osobnostných vlastností. Mladý človek sa plne zapája do spoločenského života, niektorí už nastúpili do zamestnania. V sociálnej sfére môžeme pozorovať osamostatnenie, nezávislosť od rodiny, vznikanie párových vzťahov, ktoré sa povyšujú nad skupinové vzťahy, najmä tam, kde sa uzatvorili mladé manželstvá.*

(Kačáni et al., 1999, s.106 -107)

Adolescenti, ktorí sa cítia ignorovaní, alebo neuznávaní, môže disociálne správanie slúžiť ako prostriedok na posilnenie pocitu vlastnej identity, na pripútanie pozornosti rovesníkov alebo rodičov, prípadne na ich potrestanie za predchádzajúcu nevšímavosť.

Toto správanie nie je spoločensky nebezpečné. Možno sem zaradiť prejavy vzdorovitosti, neposlušnosti, priestupky voči školskému poriadku, žalovačnosť, klamstvá a celý rad drobných facilit, ktoré obyčajne samé zmiznú. Často sú to prejavy, ktoré sú charakteristické pre určité vývinové obdobie (puberta, adolescencia, nástup do školy).

(Koudelková, In: Turček, 2000)

Labáth (2001) považuje dospievajúcich za rizikovú mládež, u ktorej je následkom spolupôsobenia viacerých faktorov zvýšená pravdepodobnosť zlyhania v sociálnej a psychickej oblasti.

Kačáni a kol. (1999, s. 116) konštatuje, že puberta alebo tajomný svet dospievania, predstavuje jedno z najvýznamnejších období, ktoré znamená prechod od detstva do dospelosti. Toto obdobie sa často považuje za ťažké až kritické, čo vyplýva zo spomínaných kvalitatívnych zmien úplnej „prestavby“ organizmu. Aj tempo zmien je veľmi rýchle a búrlivé. Toto potom prináša rôzne subjektívne problémy samotným pubescentom, čo má za následok problémy vo výchovnej práci učiteľov.

3.2.1 Vzťahy v období dospievania

Všeobecne je známe, že kvalita vzťahov medzi ľuďmi veľmi silne vplýva na ich prežívanie, správanie a konanie. V tejto časti uvádza Labáth (2001, s.18), že v v sociálnych vzťahoch v období dospievania sa uskutočňujú rozhodujúce zmeny:

- *Vzťahy k rovesníkom začínajú byť prežívané ako najdôležitejšie a sú veľmi*

intenzívne. Ide o posun jednoznačnej závislosti malého dieťaťa na rodičoch smerom k emancipácii na ich citovom a názorovom vplyve. Dospievajúci si vytvárajú nové, vlastné citovo a sociálne dôležité väzby. Vznikajú tak neformálne rovesnícke skupiny, vzťahy v nich bývajú spravidla povrchné, krátkodobé a často sa menia.

- *Vzťahy k rodičom a dospelým autoritám, ktoré sa postupne uvoľňujú a menia svoj základný charakter. Smerujú od jednostrannej existenčnej, citovej, postojovej, sociálnej závislosti k stále sa prehlbujúcej partnerskej štruktúre vzťahu. Rovesnícke priateľstvá a vzťahy v neformálnych sociálnych skupinách sú intrapersonálne prežívané natoľko významne, že sa neraz vyhrocujú do silných vnútorných konfliktov dospievajúceho. Je to na jednej strane potreba získať si uznanie rovesníckej skupiny, sociálnu pozíciu, status v nej, dodržať normy, dokázať svoju lojálnosť a na druhej strane snaha nestratiť primerané vzťahy s rodičmi a dospelými autoritami všeobecne. Nechce ich stratiť, ale iba zmeniť ich štruktúru.*
- *Vzťahy k opačnému pohlaviu, ktoré začína získavať jednoznačne erotický charakter s eroticko – sexuálnymi fantáziami a spôsobujú veľa neistôt, komplexov a citových problémov v prežívaní dospievajúceho. Dospievajúci je často vystavený protichodným podnetom, pričom v otázkach sexuality naďalej pretrvávajú v spoločnosti množstvo predsudkov a nedostatok zodpovedajúcich informácií.*

Veľa sa už popísalo a povedalo o tom, že jednanie s dospievajúcimi prináša väčší počet problémov, ako s deťmi v mladšom veku. Existuje na to niekoľko vysvetlení.

Dreikurs, Grey (1997, s.139) upozorňuje na skutočnosť, že *mnoho rodičov a učiteľov si neuvedomuje, že reakcie a postoje dospievajúcich sú oveľa bližšie postojom dospelých než detí. Už v ranných kultúrach - a v primitívnych spoločenstvách aj dnes, sa deti v čase puberty považovali za pripravené prijať zodpovednosť dospelých. Dnešní dospelí vo svojej horlivosti „chrániť“ deti*

vytvorili niečo, čo by sme mohli nazvať pásmom šera, kde v skutočnosti dospievajúci nie sú ani deťmi, ani dospelými, ale zmätená a často flustrovaná zmes oboch. Avšak ako nám ukazujú príklady z domu a zo školy, pri jednaní s dospievajúcimi sú logické dôsledky vo všeobecnosti d'aleko efektívnejšie ako konvenčné (bežné) typy trestov, o ktorých si dospelí myslia, že ich musia použiť. Hoci základné postoje dospievajúcich nemožno zmeniť tak ľahko ako postoje mladších detí, každý z nich sa môže poučiť z prirodzených dôsledkov vlastného konania, ak je s nimi správne konfrontovaný. Uplatňovanie dôsledkov je zložitejšie kvôli silnému zápasu, ktorý je v dnešnej spoločnosti takmer vždy prítomný medzi dospievajúcimi a dospelými.

Generačné rozpory dosahujú v tomto období svoj vrchol. V mnohých prípadoch sú dokonca aj dospievajúci schopní uvedomiť si, že spolupráca je dvojstranná záležitosť. Služby, ktoré očakávajú a žiadajú, im možno odoprieť, keď nespolupracujú. Nie však na princípe „niečo za niečo“ ako odveta, ale ako logický a pochopiteľný dôsledok.

4 LEGISLATÍVNA ÚPRAVA DETSKÝCH DOMOVOV A ŠPECIÁLNYCH VÝCHOVNÝCH ZARIADENÍ

Ústava Slovenskej republiky v čl. 41 deklaruje osobitnú ochranu detí a mladistvých. Podľa tohto článku starostlivosť o deti a ich výchova je právom rodičov, deti majú právo na rodičovskú výchovu a starostlivosť. Práva rodičov možno obmedziť a maloleté deti možno od rodičov odlúčiť proti vôli rodičov len rozhodnutím súdu na základe zákona.

Na základe rozhodnutia súdu (ale aj na základe žiadosti zákonného zástupcu) môžu byť deti umiestnené v špeciálno-výchovných zariadeniach a v detských domovoch. V Slovenskej republike v súčasnosti týmito zariadeniami zaoberá *zákon č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)* a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len *zákon č. 245/2008 Z.z.*) a *zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele* a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len *zákon č. 305/2005 Z.z.*).

4.1 Špeciálne výchovné zariadenia

Legislatívnym základom pre špeciálne výchovné zariadenia je *zákon č. 245/2008 Z.z. o školských zariadeniach, najmä § 121, § 122, § 123*. Do siete špeciálne výchovných zariadení zaraďujeme:

1. Diagnostické centrum
2. Reedukačné centrum
3. Liečebno-výchovné sanatórium

Ministerstvo školstva je povinné ustanoviť pre špeciálne výchovné zariadenia výchovné štandardy, ktoré sú základom pre vypracovanie výchovného plánu každého zariadenia. V zmysle § 11 zákona č. 245/2008 Z.z. patria výchovné

štandardy medzi pedagogickú dokumentáciu škôl a školských zariadení. Štátny pedagogický ústav v Bratislave vypracoval dve verzie výchovných štandardov pre špeciálne výchovné zariadenia. Prvá verzia sa zameriava na žiakov mladšieho školského veku a druhá verzia je určená pre starší školský vek a adolescentov. V tejto práci bližšie popíšeme výchovné štandardy určené pre deti staršieho školského veku, pretože s touto skupinou detí pracujeme v celej empirickej časti našej práce. Obsahové a výkonové štandardy sú určené pre deti staršieho školského veku:

- s poruchami správania v diagnostickom centre a reedukačnom centre (v empirickej časti skúmame klímu tejto skupiny),
- s poruchami správania s mentálnym postihnutím v diagnostickom a reedukačnom centre,
- s poruchou aktivity a pozornosti v liečebno – výchovných sanatóriách.

Výchovné štandardy popisujú obsahové a výkonové štandardy, ktoré označujú a opisujú ciele ku ktorým smeruje reedukácia, terapia a korekcia porúch správania. Sú rozpracované do piatich okruhov, ktoré sa zameriavajú na aktivačno-motivačné vlastnosti, vzťahovo-postojové a charakterové vlastnosti, emocionálnu - dynamickú zložku osobnosti, vôľové vlastnosti a výkonové vlastnosti. Bližšie každý tento okruh opisujeme v prílohe A.

Štatistická ročenka školstva uvádza prehľad špeciálne - výchovných zariadení. Separát tabuľky z posledného spracovania údajov k 15.9.2009 uvádzame v nasledujúcej tabuľke.

Tab.1 Špeciálne výchovné zariadenia

<i>Typ zariadenia</i>	<i>Počet zariadení</i>	<i>Počet detí</i>	<i>Počet zamestnancov</i>
<i>Reedukačné centrum</i>	13	714	406
<i>Liečebno-výchovné sanatórium</i>	7	238	177

<i>Diagnostické centrum</i>	5	191	141
<i>Spolu</i>	25	1143	724

Štatistická ročenka školstva UIPŠ 2009

4.1.1 Diagnostické centrum

Diagnostické centrum poskytuje diagnostickú, psychologickú, psychoterapeutickú, výchovno - vzdelávaciu starostlivosť deťom na základe:

- žiadosti zákonného zástupcu dieťaťa,
- dohody so zariadením, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu,
- predbežného opatrenia súdu podľa osobitného predpisu
- predbežného opatrenia súdu o uložení výchovného opatrenia.

Pobyt dieťaťa v diagnostickom centre trvá nevyhnutne potrebný čas na stanovenie diagnostiky deťom s narušeným alebo ohrozeným psychosociálnym vývinom, spravidla dvanásť týždňov. Diagnostické centrum ako internátne zariadenie s nepretržitou prevádzkou sa zriaďuje pre najviac šesť diagnostických skupín, pričom v jednej skupine môže byť najviac osem detí. Prijímajú sa tu spravidla deti oboch pohlaví. Diagnostické centrum sa podľa vnútornej organizácie môže členiť na:

- diagnostické centrum pre deti do 15. roku veku,
- diagnostické centrum pre deti od 15. roku veku.

Zariadenie vypracúva diagnostickú správu o dieťati, ktorá slúži ako vstupný doklad pre prácu odborníkov s deťmi mimo zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť alebo ochranná výchova. Tiež odporučí vhodné zariadenie, v ktorom sa vykonáva výchovno-vzdelávaciu, resocializačnú alebo reedukačnú starostlivosť.

4.1.2 Reedukačné centrum

Reedukačné centrum na základe výchovno-vzdelávacieho programu a individuálneho reedukačného programu poskytuje deťom výchovu, vzdelávanie a prípravu na povolanie s cieľom ich opätovného začlenenia do pôvodného sociálneho prostredia. Individuálny reedukačný program vychádza zo psychologickej a špeciálnopedagogickej diagnózy vykonanej na tento účel spravidla diagnostickým centrom. Minimálne raz za štvrtýrok sa vyhodnocuje a upravuje tento program. V reedukačnom centre sú deti oboch pohlaví, do veku 18 rokov (s možnosťou predĺženia o jeden rok), ktoré sú tu prijaté na základe:

- žiadosti zákonného zástupcu,
- dohody so zariadením, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu,
- predbežného opatrenia súdu podľa osobitného predpisu,
- rozhodnutia súdu o uložení ochrannej výchovy,
- rozhodnutia súdu o uložení výchovného opatrenia,
- rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti.

Podľa vnútornej diferenciacie ich členíme na:

- reedukačné centrá pre deti do 15. rokov veku, prípadne do ukončenia povinnej školskej dochádzky v základnej škole,
- reedukačné centrá pre deti od 15. rokov veku,
- reedukačné centrá pre deti do ukončenia ich prípravy na povolanie.

Základnou organizačnou jednotkou je výchovná skupina, maximálny počet výchovných skupín je šesť (v ojedinelých prípadoch osem). V každej výchovnej skupine je maximálny počet detí osem prípadne päť matiek s deťmi. Podľa zamerania ich môžeme označovať ako oddelenia alebo zariadenia:

- pre deti vyžadujúce zvýšenú starostlivosť (z dôvodu zdravotného znevýhodnenia),

- s ochranným režimom (prevýchova si vyžaduje zvýšené nároky z dôvodu ohrozenia bezpečnosti detí a zamestnancov),
- s otvoreným režimom (vzdelávanie prebieha mimo reedukačného centra),
- pre maloleté matky s deťmi.

4.2 Detské domovy

Detský domov je podľa zákona č. 305/2005 Z.z. prostredie utvorené a usporiadané na účely vykonávania rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, predbežného opatrenia a o uložení výchovného opatrenia a dočasne nahrádza dieťaťu jeho prirodzené rodinné prostredie alebo náhradné rodinné prostredie.

Detský domov utvára podmienky pre individuálny rozvoj dieťaťa. Okrem iných zákonných povinností vyplývajúcich z §47 zo zákona 305/2005 Z.z. detský domov je povinný zabezpečiť pre dieťa aj psychoterapiu, zdravotnú starostlivosť, vzdelávanie a prípravu na povolanie, podľa toho ako si to vyžaduje jeho stav a dôvody pre ktoré bola dieťaťu nariadená ústavná starostlivosť, predbežné opatrenie a výchovné opatrenie.

V zmysle zákona 305/2005 Z.z. detský domov utvára podmienky na stretávanie sa dieťaťa s jeho rodičmi. Dieťaťu a jeho rodičom poskytuje detský domov, orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a obec pomoc na uľahčenie priebehu stretnutí, na rozvoj a úpravu ich vzájomných vzťahov a na úpravu rodinných pomerov dieťaťa. Táto povinnosť detského domova nezaniká ani keď je dieťa hospitalizované na psychiatrii alebo je umiestnené v inom zariadení na dohodu. Detský domov naďalej umožňuje kontakt s biologickou rodinou a utvára podmienky na upravenie ich vzťahov.

Ak to vyžaduje zdravotný stav dieťaťa alebo dôvod, pre ktorý bolo dieťa umiestnené do detského domova, detský domov utvorí podmienky na zariadenie školy na účely plnenia povinnej školskej dochádzky a prípravy na povolanie alebo utvorí podmienky na individuálne vzdelávanie dieťaťa. Detský domov teda vo svojom prostredí môže utvárať podmienky pre vhodné vzdelávanie dieťaťa, aby v niektorých prípadoch plnenie školskej dochádzky nebolo jedinou príčinou presunu dieťaťa do iného zariadenia. Ak je to však v záujme dieťaťa, v zmysle školského zákona môže detský domov premiestniť dieťa do špeciálneho výchovného zariadenia – diagnostického centra, reedukačného centra a liečebno-výchovného sanatória (§120 - §123 školského zákona) na základe dohody s týmto zariadením.

Podľa článku 12 Dohovoru o právach dieťaťa musia byť zabezpečená dieťaťu, ktoré je schopné formulovať svoje názory právo slobodne sa vyjadrovať o všetkých záležitostiach, ktoré sa ho dotýkajú, pričom sa názorom dieťaťa musí venovať primeraná pozornosť. Dieťaťu musí byť poskytnutá možnosť, aby bolo vypočuté v každom súdnom alebo administratívnom pojednávaní, ktoré sa ho dotýka a to buď priamo alebo prostredníctvom zástupcu alebo príslušného orgánu.

Ak je to v záujme dieťaťa, môže orgán SPODaSK podať súdu návrh na zmenu zariadenia na výkon rozhodnutia súdu, pričom je potrebné zohľadnenie súrodeneckých väzieb a rodinných väzieb dieťaťa, aby zmena nebránila úprave rodinných pomerov dieťaťa a zachovaniu rodinných väzieb a súrodeneckých väzieb.

4.2.1 Úlohy a východiska špecializovaných skupín v detských domoch na najbližšie roky

Poruchy správania charakterizuje opakované a pretrvávajúce asociálne, agresívne alebo vyzývavé konanie. Také správanie môže vážne narušiť veku primerané sociálne požiadavky. Ide teda o horšie počínanie, ako je obyčajné detské huncútstvo alebo pubertálna rebélia a má ráz trvalého správania - aspoň šesť mesiacov. Pri závažných poruchách správania nie je individuálny integračný prístup vhodným a účinným prostriedkom. Dieťa ohrozuje nielen chod samostatnej skupiny, ale aj seba, prípadne iných vo svojom okolí. Vtedy je potrebné podľa návrhu ústredia práce uvažovať o zaradení do špecializovanej samostatnej skupiny pre deti s poruchami správania s režimovými prvkami. Špecializovaná samostatná skupina pre deti s poruchami správania vo vybraných detských domovoch v jednotlivých krajoch má plniť svoj účel predovšetkým pre také deti, ktoré nie je nevyhnutné umiestniť do režimového zariadenia (reedukačné zariadenia), prípadne sa jedná o deti, ktorým je už po diagnostikovaní priamo v teréne potrebné zabezpečiť takúto dočasnú formu špecializovanej starostlivosti. (Konceptia, 2011).

Poruchy správania sú z odborného hľadiska veľmi široko chápaným pojmom. Medzinárodná klasifikácia chorôb MKCH - 10 (1992) charakterizuje poruchy správania (F91) ako - trvalý obraz disociálneho, agresívneho a vzdorovitého správania. Neodporúča však stanoviť túto diagnózu, ak toto správanie netrvá aspoň šesť mesiacov alebo dlhšie. Medzinárodná klasifikácia chorôb MKCH - 10 poruchy správania rozdeľuje:

F91.0 Poruchy správania vo vzťahu k rodine,

F91.1 Nesocializovaná porucha správania,

F91.2 Socializovaná porucha správania,

F91.3 Porucha opozičného vzdoru,

F91.8 Iné poruchy správania,

F91.9 Porucha správania nešpecifikovaná.

Vzhľadom k tomu, že sa podarilo zabezpečiť vytvorenie špecializovaných samostatných skupín v detských domovoch, prišlo k zníženiu počtu umiestňovaných detí na základe výkonu ústavnej starostlivosti v reedukačných zariadeniach, čo môžeme pozorovať, ale zároveň je sa potrebné zamyslieť, že detské domovy začali využívať formu spolupráce z reedukačnými centrami formou liečebného pobytu, čo vo výkaze ústredia práce za rok 2011 chýba.

Tabuľka 1: Počet špecializovaných samostatných skupín v štátnych a neštátnych detských domovoch k 30.11.2012 pre poruchy správania

Názov kraja	Počet skupín samostatných	Špecializovaná samostatná skupina					
		Počet skupín pre poruchy správania	Drogová a iná závislosť				
ŠTÁTNE							
BA kraj	24	0	0				
TT kraj	42	2	0				
NR kraj	48	4	0				
ZI kraj	49	5	0				
TN kraj	40	5	0				
BB kraj	60	2	0				
PO kraj	46	4	0				
KE kraj	98	4	0				
SPOLU:	407	26	0				
NEŠTÁTNE							
BA kraj	6	3	0				

TT kraj	2	2	0				
NR kraj	5	0	0				
ZI kraj	7	0	0				
TN kraj	3	0	0				
BB kraj	3	0	0				
PO kraj	10	0	0				
KE kraj	0	0	0				
SPOLU:	36	5	0				
SPOLU:	443	31	0				

Zdroj: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, Obložnosť k 30.11.2012

Tabuľka 2 vypovedá o počte umiestňovaných detí na výkon rozhodnutia súdu v štátnych a neštátnych detských domovoch do špecializovaných skupín s poruchami správania tabuľka ukazuje rozhodnutia z rok v 2011.

Tabuľka 2: Výkon súdnych rozhodnutí v skupinách v štátnych a neštátnych detských domovoch k 31.12.2011

	Počet skupín	Počet detí	V tom vo veku					
			0-1 rokov	2-3 rokov	4-6 rokov	7-15 rokov	16-18 rokov	nad 18 rokov
Celkový počet								
Pre deti s poruchami správania	31	225	0	0	1	144	72	8
Pre deti drogovu a inak závislé	0	0	0	0	0	0	0	0

Zdroj: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, Ročný výkaz o poskytovaní starostlivosti a výchovy deťom v detskom domove a detskom domove pre maloletých bez sprievodu za rok 2011

Východiská

Umiestňovaniu detí do špecializovaných skupín musí predchádzať intenzívna odborná práca s dieťaťom v bežnej samostatnej skupine a takéto umiestňovanie je prípustné využívať iba v absolútne nevyhnutných prípadoch, a v prípadoch detí s poruchami správania iba na nevyhnutne krátku dobu. Zároveň je potrebné zdôrazniť, že účelom existencie samostatnej špecializovanej skupiny nie je iba „odloženie“ „nezvládateľných“ detí, ale zabezpečovanie takej formy a obsahu starostlivosti, ktorú nie sú samostatné skupiny vzhľadom na ich podmienky schopné poskytnúť a ktorá bude viesť k zlepšovaniu celkového stavu dieťaťa so špecifickými potrebami

- Hlavným predpokladom preradenia dieťaťa je zabezpečenie optimálnej liečebno-výchovnej starostlivosti dieťaťu, ktoré nie je možné dosiahnuť v samostatnej skupine(v rámci integračného a individuálneho prístupu), resp. v špecializovanej skupine

Predchádzanie premiestňovania detí zo špecializovaných skupín do iných zariadení

Jednotný postup detských domovov a úradov práce sociálnych vecí a rodiny pred, počas a po premiestnení detí umiestnených v detských domovoch do iných zariadení na výkon rozhodnutia súdu (DeD a špeciálne výchovné zariadenia – diagnostické centrum, reedukačné centrum, liečebno-výchovné sanatórium a liečebné psychiatrické pobyty) a pri zabezpečovaní zdravotnej starostlivosti pobytovou formou v súvislosti s duševnými poruchami. Zásady a postupy detského domova v súvislosti s premiestnením dieťaťa z detského domova v ktorom bola dieťaťu nariadená ústavná starostlivosť, výchovné opatrenie, predbežné opatrenie do iného zariadenia na výkon rozhodnutia súdu, resp. na dohodu o pobyte dieťaťa (iný detský domov a špeciálne výchovné zariadenia – diagnostické centrum, reedukačné centrum, liečebno-výchovné sanatórium – ďalej iba „iné zariadenia“)

a postup pri zabezpečovaní zdravotnej starostlivosti pobytovou formou v súvislosti s duševnými poruchami, resp. poruchami správania.

1. Potreby

- a) Zabezpečenie jednotného postupu pri premiestňovaní, pred premiestňovaním a po návrate detí umiestnených v detských domovoch s nariadenou ústavnou starostlivosťou, predbežným opatrením a výchovným opatrením (ďalej len „deti umiestnené v detských domovoch“) z detského domova, v ktorom bola dieťaťu nariadená ústavná starostlivosť, výchovné opatrenie, predbežné opatrenie (ďalej iba „DeD“) do iných zariadení na výkon rozhodnutia súdu, resp. na dohodu o pobyte dieťaťa a zabezpečenie zdravotnej starostlivosti pobytovou formou v súvislosti s duševnými poruchami resp. poruchami správania (ďalej iba „hospitalizácia na psychiatrii“).
- b) Monitorovanie postupu premiestňovaní detí umiestnených v detských domovoch so zameraním na dôvody premiestňovania a dôvody ponechania premiestnených detí v iných zariadeniach na výkon rozhodnutia súdu
- c) Monitorovanie potreby hospitalizácii na psychiatrii a recidívy stavov so zameraním na dôvody hospitalizácie detí.
- d) Zlepšenie, zefektívnenie a skoordínanie spolupráce medzi úradom práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej len „úrad“) a DeD pri premiestňovaní dieťaťa z DeD do iných zariadení či už na výkon rozhodnutia súdu, alebo na dohodu. Cieľom je zníženie počtu presunov detí z detských domovov do iných zariadení, predovšetkým prostredníctvom efektívnych a účelných výchovných opatrení, hľadania a realizovania alternatív k realizácii výchovných opatrení premiestnením detí do iných zariadení.
- e) Venovanie pozornosti potrebám dieťaťa, ktoré majú byť uspokojené prostredníctvom premiestnenia dieťaťa do iného zariadenia tak, aby premiestňovanie detí plnilo svoj účel a aby sa znížil počet presunov detí do iných zariadení.

- f) Skvalitnenie a zintenzívnenie liečebno-výchovnej činnosti v DeD v záujme zníženia počtu detí, ktoré sú premiestňované z kmeňového detského domova do iných zariadení na výkon rozhodnutia súdu, resp. na dohodu a zníženie počtu hospitalizácií na psychiatrii.

2. Základné východiská

- *zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 305/2005 Z. z.“)*
- *zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „školský zákon“)*
- *Dohovor o právach dieťaťa*

Postup detského domova v súvislosti s presunom dieťaťa z detského domova do iného zariadenia

Pred premiestňovaním, pri premiestňovaní a po návrate detí umiestnených v detských domovoch z kmeňového DeD do iných zariadení a pri premiestnení dieťaťa do zariadenia, ktoré poskytuje odbornú psychiatrickú starostlivosť pobytovou formou postupuje DeD nasledovne:

1. Premiestneniu dieťaťa z DeD do iného zariadenia musí predchádzať hľadanie, plánovanie a uskutočňovanie alternatívnych riešení k presunu do iného zariadenia. Na tomto plánovaní sa podieľa aj dieťa. Podklady (výchovné plány, IPRODY a pod.) dokumentujúce túto skutočnosť je detský domov povinný predložiť na požiadanie zriaďovateľovi.
2. Odborné zameranie zariadenia do ktorého má byť dieťa premiestnené musí byť vhodné a účelné vzhľadom na potreby dieťaťa. Zároveň je potrebné

aby detský domov aj po premiestnení dieťa dbal na udržiavanie súrodeneckých väzieb a umožňoval kontakt s biologickou rodinou.

3. Na rozhodnutí o premiestnení dieťa sa podieľa odborný tím detského domova, zamestnanci výchovy, riaditeľ DeD a dieťa samotné.
4. Najneskôr do 3 pracovných dní od dátumu rozhodnutia o premiestnení dieťa do iného zariadenia zašle detský domov na odbor vykonávania opatrení SPOD a SK v zariadeniach správu o rozhodnutí premiestniť dieťa do iného zariadenia.

Táto správa bude obsahovať:

- a) analýzu výchovného, resp. iného problému, dĺžku trvania a charakter problémov
- b) cieľ premiestnenia dieťa
- c) dátum začiatku a ukončenia **všetkých** predchádzajúcich pobytov dieťa mimo detský domov, vrátane názvu zariadenia (RC, DC, LVS, iný detský domov, psychiatrické oddelenia a psychiatrické liečebne a iné)
- d) stručný popis opatrení, ktoré predchádzali rozhodnutiu o premiestnení dieťa do iného zariadenia
- e) stručné vyjadrenia členov výchovy, profesionálnych rodičov a odborného tímu (psychológ, špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg, sociálny pracovník), prípadne odporúčania externých odborných pracovníkov, k dôvodom premiestnenia dieťa
- f) v prípade hospitalizácie dieťa bude uvedené vo vyjadreniach odborného tímu a výchovy, resp. profesionálnych rodičov, ťažkosti, ktoré sa vyskytovali u dieťa pred návštevou pedopsychiatra, prípadne pred indikovanou hospitalizáciou
- g) vyjadrenie kolízneho opatrovníka mal. dieťa
- h) konečné stanovisko riaditeľa detského domova o premiestnení dieťa do iného zariadenia
- i) informácia o spôsobe prípravy dieťa na odchod do iného zariadenia

V prípade spáchania závažného trestného činu, ohrozenia života a zdravia iných detí, resp. seba samého, prejavov závažných akútnych psychických porúch sa môže riaditeľ DeD rozhodovať o návrhu na premiestnenie bezodkladne. O tejto skutočnosti bude detský domov informovať zriaďovateľa najneskôr do 3 pracovných dní od prijatia takéhoto opatrenia.

5. Postup a dôvody premiestnenia maloletého dieťaťa do iného zariadenia bude DeD naďalej konzultovať s orgánom SPOD a SK, čo bude zaznamenané v spise dieťaťa (dátum informovania a vyjadrenie orgánu SPOD a SK).
6. Premiestnenie dieťaťa sa uskutoční na nevyhnutný čas pobytu dieťaťa v inom zariadení mimo detský domov.
7. **Dohoda medzi zariadeniami má prednosť pred návrhmi orgánu SPOD a SK na zmenu zariadenia na výkon rozhodnutia súdu podľa § 32, ods. 2, resp. podľa ods. č. 6 (návrh na predbežné opatrenie) zák.č. 305/2005.**
8. Pri návrhu na premiestnenie dieťaťa do iného zariadenia na výkon rozhodnutia súdu, resp. na zmenu zariadenia, je potrebné zohľadniť udržanie súrodeneckých väzieb, kontaktov s biologickou rodinou, možnosti vzdelávania a prípravy na povolanie a pod.
9. Pracovníci DeD príjmu opatrenia na zabezpečenie prípravy dieťaťa na odchod do iného zariadenia, čo bude zaznamenané vo výchovných plánoch a bude zamerané na:
 - a) Pomoc dieťaťu spracovať odchod do iného zariadenia – možnosti návratu, objasnenie dôvodov a dĺžky pobytu.
 - b) DeD je povinný udržiavať aktívny a priamy kontakt s dieťaťom aj počas jeho pobytu v inom zariadení
 - c) Práca s odchodom dieťaťa v rámci celej samostatnej alebo samostatnej špecializovanej skupiny (porozumenie odchodu dieťaťa a nevyhnutnosti takéhoto riešenia, rozlúčka...)

10. Po ukončení diagnostického, reedukačného, resp. liečebno-výchovného pobytu bude DeD najneskôr do 6 týždňov od návratu dieťaťa do kmeňového detského domova písomne informovať Ústredie PSVaR o návrate dieťaťa do DeD.

Správa bude obsahovať:

- a) Odporúčené postupy zariadenia, z ktorého sa dieťa vrátilo a ich implementáciu do výchovných plánov a IPRODov
- b) Zhodnotenie naplnenia cieľa premiestnenia dieťaťa do iného zariadenia
- c) Informáciu o adaptácii dieťaťa v detskom domove po návrate z iného zariadenia
- d) Informáciu o príprave skupiny – ostatných detí a vychovávateľoch - na príchod dieťaťa, o zmene režimu, pravidiel a pod.
- e) Záznam tímovej príp. individuálnej supervízie so zameraním na prácu s dieťaťom, usmerňovanie pracovníkov prichádzajúcich do kontaktu s dieťaťom v záujme jednotného a efektívneho výchovného prístupu k dieťaťu, príprava na zmeny v skupine

Tento postup odporúčame realizovať i pri preradení dieťaťa do špecializovanej samostatnej skupiny pre deti s poruchami správania a špecializovanej samostatnej skupiny pre deti s duševnými poruchami v rámci kmeňového DeD). O tomto postupe DeD vedie dokumentáciu, ktorú predkladá Odboru vykonávania opatrení SPODa SK v Zariadeniach (ďalej iba „OVOZ“) na vyžiadanie.

11. Ak zriaďovateľ zistí, že premiestnenie dieťaťa nebolo v záujme dieťaťa a v súlade s platnou legislatívou vyvodí v rámci svojej pôsobnosti následné opatrenia.

5 PRIESKUMNÝ PROBLÉM

Je potrebné sa zamyslieť ako prebieha špeciálno pedagogická a psychologická diagnostika pred umiestnením dieťaťa do inštitucionálnej starostlivosti. Sme toho názoru, že bez odbornej diagnostiky nie je možné umiestňovať dieťaťa do akéhokoľvek zariadenia, kde sa nájde voľné miesto. Že bez dlhodobej odbornej diagnostiky ako je psychologická, sociálna a špeciálnopedagogická nie je možné aby sociálny pracovník rozhodol o umiestnení dieťaťa. Chceme poukázať, že špecializované skupiny vznikli len nedohodnutím sa dvoch rezortov pri riešení prechodu zariadení z rezortu školstva pod rezort ministerstva práce.

5.1 Prieskumné otázky a ciele

Cieľom našej prieskumnej práce je *sledovať a zmapovať príčiny umiestňovania detí do detských domovov v špecializovaných skupinách s poruchami správania a v reedukačných centrách. Nájsť opodstatnenie špeciálno výchovných zariadeniach ako sú reedukačné centra. Zmapovať príčiny umiestnenia detí z detských domovov do špeciálno výchovných zariadení diagnostické a reedukačné centrá.* Takto priamo koncipovaný cieľ je potrebné bližšie a podrobnejšie popísať v podobe pod cieľov:

- Sa pokúsime zistiť aktuálny stav príčin umiestňovania detí do detských domovov.
- Zameriame sa na príčiny umiestňovania detí do špeciálnych výchovných zariadení – diagnostických a reedukačných center.
- Porovnáme rozdiely umiestňovania detí s poruchami správania do detských domovov a diagnostických, reedukačných centier.

- Porovnáme vo zvolených ukazovateľoch dôvody umiestnenia detí z detských domovov do diagnostických, reedukačných centier.

S konkretizáciou hore uvedených cieľov našej diplomovej práce súvisia aj výskumné otázky:

- V čom sa líši poskytovaná starostlivosť v rezorte školstva (reedukačné, diagnostické centrá) a v rezorte sociálnych vecí (detské domovy)?
- Ktoré dôvody vedú pracovníkov rezortu sociálnych vecí zamestnancov detských domovov pre umiestnenie dieťaťa z detského domova do reedukačných a diagnostických centier?

5.2 Hypotézy prieskumu

Všetky hypotézy sú interpretované z pohľadu informovanosti, na základe preštudovanej literatúry a vzťahu ku skúmaniu predmetnej problematiky v praxi.

Na dosiahnutie cieľov výskumnej práce sme si stanovili tieto hypotézy:

- H1: Predpokladáme, že nebudú žiadne rozdiely v príčinách umiestňovania detí s poruchami správania do detských domovov a reedukačných a diagnostických centier.
- H2: predpokladáme že najviac detí budú umiestňovať do reedukačných a diagnostických centier z detských domovov z košického kraja.
- H3: Predpokladáme, že najväčšia zhoda v odpovediach príčin umiestnenia dieťaťa z detského domova do reedukačného a diagnostického centra budú uvádzať zamestnanci detských domovov- nevieme si s ním poradiť, máme iný systém práce, sme otvorené zariadenie, v zariadeniach DC a RC majú školu.

5.3 prieskumná vzorka

prieskum sa realizoval v školskom roku 2012/2013. Prieskumné zisťovanie bolo realizované v zariadeniach na území Slovenskej republiky. Detské domovy.

- Zamerali sme sa na detské domovy v jednotlivých krajoch Bratislava, Trnava, Trenčín, Zlaté Moravce, Banská Bystrica, Košice, Prešov ktoré umiestňovali deti do reedukačných a diagnostických centier, ktorým sú často umiestňované deti s poruchami správania a kde sú vytvorené špecializované skupiny.
- Zamestnanci detských domov ako sú špeciálny pedagógovia, psychológovia, sociálni pracovníci, vychovávatelia, ktorí boli pri realizácii premiestňovania detí do reedukačného centra

Výber vzorky nebol náhodný, zamerali sme sa na deti umiestňované do ústavnej starostlivosti do detských domovov a reedukačných, diagnostických centier u ktorých sa potvrdzujú negatívne vývinové trendy v správania, označované často ako problémové správanie, resp. ako poruchy správania. Išlo o spracovanie odbornej dokumentácie – školskej dokumentácie-špeciálne pedagogické pozorovanie, psychologické správy a rozhodnutia príslušného okresného súdu vo výrokových častiach.

Prieskumnú vzorku tvorili aj pracovníci detských domovov, ktorí pracujú s týmito deťmi a ktorí rozhodovali o premiestnení detí do reedukačných centier. A pracovníkom, reedukačných a diagnostických centier, hlavne sociálnych pracovníkov, ktorých sme oslovili pri spracovaní informácii, aké najčastejšie dôvody umiestňovania detí do ich zariadenia, a aké rozdiely príč umiestnenia sú medzi deťmi z detských domovov a detí umiestňované z rodín do reedukačných centier.

5.4 Prieskumné metódy

Ako hlavnú metódu na získanie prieskumných údajov sme použili dotazníkovú metódu. Dotazníkovou formou sme zisťovali názory a postoje pracovníkov detských domovov, reedukačných a diagnostických centrách. dotazník bol koncipovaný tak, že umožňoval ako kvantitatívnu analýzu sledovaných javov, tak isto podáva aj kvalitatívny obraz jednotlivých sledovaných oblastí. Pracovníci spracovávali analyzovali príčin umiestňovania detí s poruchami správania a to do detských domovov.

Zvolili sme dva typy dotazníkov preto, aby sme získali plastickejší a objektívnejší obraz spoločenského spolužitia v každom zariadení. Aj napriek tomu si uvedomujeme, že dotazníkom nezískame údaje a fakty, v tzv. čistej – neskreslenej podobe, napriek tomu viedli k splneniu vytýčených cieľov výskumnej práce.

5.5 Interpretácia, výsledky prieskumu a diskusia

V prvej časti sa podrobnejšie venujeme dôvodom premiestňovania detí z detských domovov do reedukačných, diagnostických centier, príčinám umiestňovania dieťaťa do detských domovov areedukačných centrách, rozdielom vnímania umiestňovania do uvedených zariadení. V druhej časti prieskumu porovnáваме jednotlivé zariadenia v umiestňovaní detí do reedukačných a diagnostických centier

Výsledky prvej časti prieskumu

Dôvody premiestňovania detí z detských domovov do reedukačných a diagnostických centier za rok 2012

Náš prieskum nevieme porovnať s výkazom ústredia práce sociálnych vecí a rodiny. A ani to nie je cieľom prieskumu dokazovanie kto má pravdivejšie informácie., ale s určitosťou vieme konštatovať, že by sa nám nepotvrdila 100 % zhoda z UPSVaR. Z výpovedí riaditeľov reedukačných centier sa nám ukazuje, že v reedukačných centrách je ešte viac umiestnených detí, ako uvádza štatistické spracovanie UPSVaR SR. Mnohé detské domovy neuvedú do výkazu ústredia práce sociálnych vecí a rodiny dieťa umiestnené v reedukačnom centre dôvod nám nie je jasný.

Dôvody premiestňovania detí z DeD do RC, DC 2012

<input type="checkbox"/> Výchovné problémy, poruchy správania	53 detí	31%
<input type="checkbox"/> Diagnostika, rediagnostika	36 detí	21,3%
<input type="checkbox"/> Agresívne správanie	24 detí	14,2%
<input type="checkbox"/> Úteky z detského domova	22 detí	13,1%
<input type="checkbox"/> Vzdelávacie problémy, záškoláctvo	21 detí	12,4%
<input type="checkbox"/> Trestná činnosť	8 detí	4,7%
<input type="checkbox"/> Sexuálne obťažovanie	5 detí	2,9%

Najčastejšie dôvody umiestňovania detí z detských domovov do reedukačných a diagnostických centier

S pracovanie týchto výsledkov sme realizovali zo samotných žiadostí umiestnenia detí z detských domovov do reedukačných a diagnostických centier. Tu sa nám ponúkajú rôzne otvorené otázky, ktoré nás vedú k dileme, ako je možné že tieto uvedené problémy dieťaťa nedokážu zamestnanci detských domovov korektívnym správaním usmerniť? Je pre dieťa s poruchami správania vhodný otvorený systém zariadenia?

Najčastejšie dôvody umiestňovania dieťaťa z DeD do RC, DC 2012:

- Nezvláda osvojenie **základných princípov správania**. Nemá záujem riešiť pozitívne hodnoty. Očakávaný cieľ od RC a DC – nastavenie a diagnostika výchovných problémov
- Problémové správanie v škole i v DeD, **záškoláctvo**, Očakávaný cieľ od RC a DC .: zlepšenie sociálnej integrácie
- Porušovanie pravidiel** , príkazov, zákazov, noriem, poriadku; Očakávaný cieľ od RC a DC.: zmena správania
- Nerešpektovanie authority**, výchovné problémy, pretrvávajúce problémové správanie , očakávaný cieľ od RC a DC.: reedukácia

Spoločné ukazovatele umiestňovania detí do detského domova a reedukačného a diagnostického centra.

Tieto ukazovatele sme porovnávali zo špeciálno-pedagogických pozorovaní odborných zamestnancov detských domovov, sociálneho plánu dieťaťa vypracovaných sociálnym pracovníkom a samotných rozhodnutí príslušného okresného súdu o predbežnom opatrení a rozhodnutí o ústavnej starostlivosti. Najčastejšie uvedené dôvody sa nám zhodovali s deťmi ktoré boli umiestnené súdom priamo do reedukačných a diagnostických centier.

**Spoločné ukazovatele umiestňovania detí s poruchami správania do DeD, RC,
DC 2012:**

- Nedostatočná možnosť pozitívnej sebarealizácie, zažívajú častejšie kritiku, bývajú obyčajne hodnotené ako neúspešné, sú odmietané –pri hre, v škole, v kolektíve reakcia – sociálna maladaptácia, disocialita, upozorňovanie na seba, agresivita,
- Neuspokojovanie základných životných potrieb – byť milovaný (citová deprivácia), byť úspešný (absencia pozitívneho sebaobrazu), patriť niekam (rodina, DeD, škola)- hľadá náhradné uspokojovanie, ktoré sa môže prejaviť rôznym spôsobom (napr. vtieravosťou, agresivitou, útekmi, odmietaním a pod
- Vrodené, resp. získané osobnostné dispozície - poruchy v oblasti psychickej autoregulácie, impulzivita, agresivita, poruchy koncentrácie, hyperkinetické poruchy (ADHD) , poruchy učenia, psychické problémy - absentuje možnosť vybitia nahromadenej tenzie a energie a ich striedanie s uvoľnením
- odchýlky v osobnostnom vývine vznikajú aj sekundárne dôsledkom negatívnych, resp. nesprávnych reakcií okolia – režimové prvky a vzťahová stabilita sú oporou
- deprivácia v oblasti potreby citovej akceptácie – chýba vzťažná osoba, deti bývajú často odmietané alebo prijímané ambivalentne , negatívny obraz vlastnej bytosti ako jedinca nežiadúceho, neschopného a neúspešného
- ovplyvnené opakovanou negatívnou skúsenosťou – najmä školská neúspešnosť, premiestňovanie, prežívanie stresu

Rozdiely umiestňovania detí s poruchami správania do detských domovov a reedukačných, diagnostických centier.

- Rozdiely pri umiestňovaní detí medzi DeD a RC, DC vidíme poslednom čase ukazujú pri umiestňovaní detí **s psychiatrickou diagnózou** a deťmi **s drogou skúsenosťou a závislosťou**.

V reedukačných a diagnostických centrách sa zvýšil počet detí umiestňovaných práve s uvedenou problematikou. Pri umiestňovaní dieťaťa zohráva úlohu kapacita obsadenosti daného zariadenia. Ukazuje sa nám z ročenky 2011 UPSVaR SR nárast detí umiestňovania do ústavnej starostlivosti.

Preto na základe potreby riešenia výskytu porúch správania rezort sociálnych vecí si stanovilo priority: Podľa ukazovateľov ročenky 2011 UPSVaR sa ukázalo, že Od r. 2008 stúpol počet špecializovaných skupín pre deti s poruchami správania zo 17 na 25 v r. 2010 (+ 47%), v r. 2011 na 31 (+ **82, 4%**), počet detí stúpol v špecializovaných skupinách pre deti s poruchami správania zo 125 na 179 (+31%) v r. 2010 a v r. 2011 na 220 (+ **76%**), Najviac v kategórii 7-15 rokov (75 v r. 2008 versus 140 v r. 2011 –t.j. + 93,3%) a v kategórii 16-18 rokov (47 v r. 2008 versus 71 v r. 2011 –t.j. + 51%), Zvýšil sa **počet detí preradených** do iných zariadení – od I/ 2011 do XII/11 – 169 detí oproti 86 v r. 2008 – nárast **o 96,5%**. Problém vidíme v nepripravenosti v odbornej spolupráce už uvedených rezortov školstva, sociálnych vecí a rodiny. Problémom vidíme financovanie sociálnych služieb. Je lacnejšie a administratívne jednoduchšie pre oddelenie SPO daného UPSVaRu umiestniť drogovu závislé dieťa do diagnostického, reedukačného centra ako žiadať nadriadený orgán o pričlenenie a schválenie finančných prostriedkov na resocializačný pobyt v resocializačnom zariadení. Nevyriešiteľný problém sa nám ukazuje hlavne s deťmi s psychiatrickou diagnózou. Odborníci z danej problematike sa vyjadrujú, že je to problém zdravotnícky a deti musia byť pod starostlivosťou v rezorte zdravotníctva. Rezort sociálnych vecí vyjadrilo názor, že je potrebné sa postarať aj o tieto deti. Ale

samotný rezort nedisponuje s dostatočnou odbornou kapacitou. Tlak verejnosti je na vytvorenie detenčného zariadenia, ktoré nie je doteraz na Slovensku vytvorené. Ministerstvo školstva vyjadrilo názor, že problematika psychiatrických detí sa nemôže riešiť spoločných zariadeniach s deťmi s poruchami správania.

Výsledky druhej časti prieskumu

Tabuľka č. 3 počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z BA kraja

DeD Kraj Bratislava	Počet premiest není	Z toho		Počet detí	DC	R C	LV S	DeD	Kapacita	%
		Doho da	Súd							
Bernolákovo	4	3	1	3	1	1	2	-	58	5,1%
Harmónia	2	1	1	2		1	1		85	2,3%
Učiteľská	2	2		1		1	1		39	2,6
LVS Senec	1	1		1		1			25	4,0
Malacky	0								83	
Studienka	0								39	

Na prvom mieste sa nám ukázalo v premiestňovaní detí do DC a RC detský domov Bernolákovo uvedené problémy boli v útekovsti detí z DeD a neplnenie si povinnej školskej dochádzky.

Tabuľka č. 4 počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z TT kraja .

DeD Kraj Trnava	Počet premiestnení	Z toho		Počet detí	DC	RC	LVS	DeD	Kapacit a	%
		Doho da	Súd							
Piešťany	9	8	1	5	5	2	1	1	39	12,8
Holíč	8	7	1	5	2	5			39	12,8
Sereď	5	5		4	1	4			58	6,9
Pečeňady	4	4		2	4				51	3,9
D.Streda	2	2		2	1	1			72	2,5
Trnava	1	1		1		1			83	1,2
Kocúrice	1		1	1		1			24	4,1
Skalica	0								80	

Na prvom mieste v umiestňovaní detí do RC a DC sa nám javí DeD Piešťany a Holíč, tu sa ešte pozastavujeme že je to veľké percento na kapacitu zariadenia oproti ostatným detským domovom.

Tabuľka č. 5 počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z NT kraja

Na prvom mieste sa nám ukázal v premiestňovaní z DeD do RC a DC detský domov Kolárovo. Aj keď najviac premiestnil detí do RC, DC detský domov

DeD Kraj Nitra	Počet premie stnení	Z toho		Počet detí	DC	RC	LV S	DeD	Kapaci ta	%
		Doh oda	Súd							
Žitavce	11	11		11	7	3	1		115	9,6
Kolárovo	8	7	1	8	3	5			80	10
Štúrovo	3	3		3	1	2			38	7,9
Koliňany	3	3		2		3			38	5,3
Topolčany	1	1		1		1			39	2,6
Dedina mládeže	0								41	
Nitra	0								85	
Komárno	0								50	

Žitavce, ale na kapacitu zariadenia percentuálne skóre vyšlo na tom lepšie ako detský domov Kolárovo.

Tabuľka č. 6 počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z TR kraja

DeD Kraj Trenčín	Počet premiestne ní	Z toho		Počet detí	DC	RC	LVS	DeD	Kapacita	%
		Dohoda	Súd							
Klobušice	4	4		4	3	1			42	9,5
Zlatovce	4	4		4	2	2			150	2,6
Ad.Kocha novce	2	2		1	2				20	5,0
V.Uherce	1		1	1		1			20	5,0
Handlová	1	1		1		1			30	3,3
Prievidza	0								26	
Púchov	0								26	
TN- Lastovička	0								20	
Myjava									20	
Nové.M.n. Váhom	0								20	
Orechové									28	

Na prvom mieste v umiestnení v premiestňovaní detí z DeD do RC, DC v Trenčianskom kraji sa nám ukázalo detský domov Ilava Klobušice. Oproti uvedením detským domovom vykázalo veľké percento.

Tabuľka č. 7 počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z BB kraja

DeD Banská Bystrica	Počet premie stnení	Z toho		Počet detí	DC	RC	LVS	DeD	Kapacita	%
		Doho da	Súd							
Nová Baňa	7	7		5	4	3			46	10,8
Jesenské	4	3	1	4		4			55	7,2
Lučenec Margaré tka	4	4		4	4				40	10,0
Kremnica	1	1		1		1			68	1,5
Valaská	2	2		2			2		64	3,1
Hriňová	3	3		3	1	1	1		45	6,6
Trínie	3	3		3	2	1			86	3,5
Polomka	2	2		2	1	1			31	6,5
Tornaľa	1	1		1			1		70	1,4
R.Sobot a	1	1		1		1			62	1,6
Podolíne c	1	1		1		1				
Moštenic a	1		1	1				1		

NA prvom mieste v Bansko Bystrickom kraji v premiestňovaní detí z DeD do RC a DC je detský domov Nová Baňa.

Tabuľka č. 8 počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z ZA kraja

DeD Kraj Žilina	Počet premiest není	Z toho		Počet detí	DC	RC	LV S	DeD	Kapacita	%
		Dohod a	Súd							
Ružomberok	7	7		5	5	1	1		70	7,1
Necpaly	5	5		4	1	3	1		79	5,1
L.Hrádok	5	4	1	3	1	3	1		64	4,6
Likavka	2	2		2	2				12	16,6
H.Kelčov	2	2		2		2			82	2,4
Martin	1	1		1		1			76	1,3
Istebné	1	1		1	1				70	1,4
Bytča	3	1	2	3	1	2			60	5,0

V Žilinskom kraji na prvom mieste v premiestňovaní detí do RC a DC je detský domov Likavka. V percentuálnom ukazovateli nám to ukázalo 16,6% čo je dosť veľké číslo na kapacitu zariadenia.

DeD Kraj Košice	Počet pre mies tn en í	Z toho		Počet de tí	DC	RC	LVS	DeD	Kapacit a	%
		Dohod a	Súd							
Žakarovce	10	7	3	6	1	4	2	3	55	10,9
S.Vlachy	4	4		4		2	2		65	6,2
Kapušany	4	3	1	4		3		1	175	2,3
Michalovce	4	4		4		4			95	4,2
Dobšiná	4	2	2	3		4			95	3,2
KE Uralská	4	4		4		4			44	9,1
R.Hámre	3	3		3		1	2		70	4,3
K.N.Ves	2	1	1	1		2			70	1,4
N.Kamenica	2	2		2			2		65	3,1
Mlynky	1		1	1				1	55	1,8
KEHurban,	0									

Tabuľka č. 9 počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z KE kraja

Na prvom mieste v percentuálnom ukazovateli sa nám v Košickom kraji na prvom mieste ukázal detský domov Žakarovce.

Tabuľka č. 10 počet premiestnených detí z DeD do RC, DC z PO kraja

DeD Kraj Prešov	Počet premieš tnení	Z toho		Počet detí	DC	RC	LVS	DeD	Kapacita	%
		Doho da	Súd							
Vranov n.T	9	9		9		8	1		66	13,6
Prešov	4	1	3	4	1			3	98	4,1
Š.Michaľan y	3	3		3	1	2			60	5,0
Svidník	2		2	2	1			1	96	2,1
Medzila borce	1	1		1	1				80	1,3
S.Belá	1		1	1				1	32	3,1
S.Štiavnik	0								51	
Snina	0								50	

V Prešovskom kraji sa na prvom mieste umiestnil v premiestňovaní detí z DeD do RC, DC detský domov Vranov n/Topľov. Na druhom Šarišské Michaľany a DeD Prešov.

Tabuľka č. 11 nárast umiestňovaní detí do RC a DC za rok 2008 - 2011

Kraj	Počet detí preradených k 31.12/11	Počet preradení	Z toho :		Návrat	Deti mimo DeD k 31.12.11	Deti mimo DeD k 31.12.08	Deti mimo DeD k 31.12.09	Deti mimo DeD k 31.12.2010
			súd	dohoda					
BA	7	9	2	7	2	5	2	11	11
TT	22	32	4	28	14	8	3	10	16
TN	11	12	1	11	8	3	6	15	3
NR	25	27	1	26	11	15	12	22	9
BB	29	31	2	29	7	22	29	32	15
ZL	21	26	1	24	5	16	12	11	6
PE	20	20	6	14	6	14	12	9	8
KE	34	39	9	30	14	20	10	11	18
SR	169	196	26	170	67	102	86	121	86

Tabuľka nám ukazuje ako v zrasť počet premiestňovania detí z DeD do RC a DC. Najmenej premiestnení bol rok 2010 a najviac rok . Do detských domovov sú umiestňované deti v staršom školskom veku s poruchami správania so sociálne patologickým správaním. V rodinách detí neplatili pravidla, nerešpektovali autoritu dospelého. V detskom domove deti narážajú na pravidlá a tu nastáva konflikt autority k dieťaťu. Problém sa javí aj v otvorenom systéme detských domovov bez režimových prvkov.

ZÁVER A ODPORÚČANIE PRE PRAX

H1: Predpokladáme, že nebudú žiadne rozdiely v príčinách umiestňovania detí s poruchami správania do detských domovov a reedukačných a diagnostických centier.

Táto hypotéza sa nám potvrdila.

H2: predpokladáme že najviac detí budú umiestňovať do reedukačných a diagnostických centier z detských domov z košického kraja.

Táto hypotéza sa nám nepotvrdila, najviac umiestnil kraj Trnavského kraja a až na druhom mieste bol košický kraj. Vyhodnotili sme to počtom premiestnených detí ku kapacite zariadenia. Najviac umiestnilo deti do DC a RC detský domov Piešťany a Holíč.

H3: Predpokladáme, že najväčšia zhoda v odpovediach príčin umiestnenia dieťaťa z detského domova do reedukačného a diagnostického centra budú uvádzať zamestnanci detských domovov- nevieme si sním poradiť, máte iný systém práce, sme otvorené zariadenie, v zariadeniach DC a RC majú školu.

Táto hypotéza sa nám potvrdila.

Je dôležité zamerať sa z pohľadu metodického usmernenia jednotlivých rezortov na:

- Zabezpečenie jednotného postupu pri premiestňovaní detí do iných zariadení na výkon rozhodnutia súdu (DeD a špeciálne výchovné zariadenia – diagnostické centrum, reedukačné centrum, liečebno-výchovné sanatórium).

- Sledovanie postupu premiestňovania detí v pôsobnosti orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (ďalej len „orgán SPODaSK“) so zameraním na dôvody premiestňovania a dôvody ponechania premiestnených detí v iných zariadeniach na výkon rozhodnutia súdu.
- ..“Zlepšenie, zefektívnenie a skordinovanie spolupráce medzi úradom práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej len „úrad“) a DeD pri premiestňovaní dieťaťa z DeD do iných zariadení na výkon rozhodnutia súdu tak, aby sa sledoval cieľ premiestnenia dieťaťa, s dôrazom na individuálny prístup k dieťaťu a zvýšenie kvality pri zosúladení individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa s plánom sociálnej práce s dieťaťom a jeho rodinou.

Je potrebné sa zamyslieť čo chceme pobytom dieťaťa v špecializovanej skupine riešiť, sledovať. Je dôležité sa zamyslieť či je nám potrebné vytvárať špecializované skupiny. Ak samy nemáme vyriešenú diferenciaciu porúch správania a následného riešenia problému dieťaťa.

Preto odporúčame pre detské domovy a reedukačné centra zamyslieť sa nad:

- Skvalitnenie liečebno-výchovnej činnosti v DeD, RC s preferenciou integračného, individuálneho prístupu k deťom s poruchami správania
- Zjednotenie, štandardizáciu postupov a usmerňovanie pri aplikácii metód a foriem práce s deťmi s poruchami správania či v rezorte školstva, alebo sociálnych vecí
- Skvalitnenie diagnostiky a rozpoznanie typu a formu starostlivosti, ktorú dieťa potrebuje (diagnostická, reedukačná, psychiatrická)
- Príprava a vytvorenie podmienok pre prácu s deťmi s poruchami správania v samostatných skupinách, a reedukačných centrách

- Odborný a kvalifikačný rast zamestnancov (vzdelávanie, supervízia)

Pri monitorovaní a hlásení premiestňovania detí, umiestnených v detských domovoch na základe nariadenia ústavnej starostlivosti, predbežného opatrenia a výchovného opatrenia, do iných zariadení na výkon rozhodnutia súdu alebo po ukončení diagnostického, reedukačného, resp. liečebno-výchovného pobytu v reedukačných, diagnostických centrách odporúčame detskému domovu zabezpečiť nasledovné opatrenia ak je to možné na návrat dieťaťa späť do kmeňového zariadenia. Je potrebné:

- Spoluprácu a konzultáciu so zariadením, z ktorého sa dieťa vracia – v záujme aplikácie odporúčaní a metód práce s dieťaťom prostredí v detského domova
- Príprava skupiny – ostatných detí na návrat, alebo príchod dieťaťa
- Supervízia a usmerňovanie odborný tím hl. vychovávateľov v špeciálno-pedagogického prístupu (najlepšie je zabezpečenie externého odborného pracovníka, ktorý poskytne nadhľad pri daných výchovných problémoch s dieťaťom a v kolektíve) v záujme jednotného a efektívneho výchovného prístupu k dieťaťu
- Aktualizácia plánu výchovnej práce s dieťaťom, individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa.
- V termíne najneskôr do 6 týždňov po návrate je potrebné zhodnotiť efektivitu prevýchovného, resp. diagnostického pobytu a adaptácie dieťaťa na podmienky detského domova.

ZOZNAM LITERATÚRY

1. BAJO, I. 1993. Predmet a metódy pedagogickej kazuistiky. In *Pedagogická revue*, 1993, roč. 47, č. 11, s. 67 – 75.
2. BAKOŠOVÁ, Z. 2006. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 2.vyd. Bratislava : LORCA, 2006. 187 s. ISBN 80-968437-5-3.
3. BAKOŠOVÁ, Z. 2008. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 3.vyd. Bratislava : Public promotion, 2008. 251 s. ISBN 976-80-969944-0-3.
4. BAKOŠOVÁ, Z. 2006. *Sociálny pedagóg*. Bratislava : Univerzita Komenského, 2006. ISBN 80-223-2205-9.
5. BAKOŠOVÁ, Z. 2005. Sociálny pedagóg – vízia a realita. In *Pedagogická revue*, 2005, roč. 57, č. 1, s. 1 – 3. ISSN 1335-1982.
6. BAGALOVÁ, E., GOGOĽOVA, D.: Ľudské práva a zručnosti potrebné na ich použitie. Metodická príručka pre učiteľov ZŠ a SŠ. Bratislava : Štátny pedagogický ústav, 2007. ISBN 978-80-89558-26-2
7. BEDRNOVÁ, E. a kol. 2009. *Managment osobního rozvoje. Duševní hygiena, sebařízení a efektivní životní styl*. Praha: Managment Press, 2009. ISBN 978-80-7261-198-0.
8. BENDL, S.: Prevence a řešení šikany ve škole. Praha, ISV nakladatelství 2003. ISBN 80-86642-08-9
9. BOROŠ, J. 2001. *Základy sociálnej psychológie (pre študujúcich humánne, sociálne a ekonomické vedy)*. Bratislava: IRIS, 2001. ISBN 80-89018-20-3.
10. BRATSKÁ, M. 2001. *Zisky a straty v záťažových situáciách alebo príprava na život*. Bratislava : PRÁCA, 2001. ISBN 80-7094-292-4.
11. BUBLEOVÁ, V., BENEŠOVÁ, L. 2001. Hledáme nové rodiče. In *Náhradní rodinná péče*, roč. 4, č. 2, s. 32 – 35, ISSN 1212-3765.
12. GAJDOŠOVA, E. , RAPOVA, E.: Rozvíjanie súdržnosti a tolerance žiakov základných škôl ako prevencia agresie a šikanovania. Výsledky projektu MŠ SR ZDRAVIE V ŠKOLÁCH. Bratislava : Filozofická fakulta Univerzity Komenského v BA, 2006. ISBN 80-89236-15-4

13. HOEFSTEDE, G. 1992. *Turning Organizational Culture from Fad into Management Tool, Creativity and Innovation Management*. Vol 1, No 1, March 1992, p. 41- 45.
14. HRONCOVÁ, J. 2005. Sociálna pedagogika – vývin a súčasný stav. In *Pedagogická revue*, 2005, roč. 57, č. 1, s. 1 – 3. ISSN 1335-1982.
15. HRONCOVÁ, J., EMMEROVÁ, I. 2004. *Sociálna pedagogika*. Banská Bystrica : Univerzita Mateja Bela, 2004. 279 s. ISBN 80-8083-028-2.
16. HVOZDÍK, J. et al. 1971. *Psychologické výchovné poradenstvo v teórii a praxi*. 1. vyd. Košice: Psychologická výchovná klinika, 1971.
17. KAČÁNI, V. et al.: *Základy učiteľskej psychológie*. Bratislava: SPN, 1999. ISBN 80-80-02830-0
18. KATUŠČÁK, D. 2005. *Ako písať záverečné a kvalifikačné práce*. Nitra: Enigma, 2005. ISBN 80-89132-10-3.
19. KOLLÁRIK, T. et al. 2004. *Sociálna psychológia*. Bratislava : Univerzita Komenského, 2004. ISBN 80-223-1841-8.
20. KOLÁŘ, M.: *Bolest šikanovaní*. Praha, Portál 2001. ISBN 80-7178-513X
21. KOMÁRIK, E. 1999. *Pedagogika emocionálne a sociálne narušených*. Bratislava : Univerzita Komenského, 1999. 191 s. ISBN 80-223-1394-7.
22. KOMÁRIK, E. 2005. Systémový kontext sociálnej pedagogiky. In *Pedagogická revue*, 2005, roč. 57, č.1, s. 64 – 68. ISSN 1335-1982.
23. KOMPOLT, P. 1992. *Pedagogická diagnostika (vybrané problémy)*. Bratislava : Univerzita Komenského, 1992, 100 s. Vysokoškolské skriptá.
24. KONČEKOVÁ, L.: *Patopsychológia*. 2.vyd., Prešov : LANA, 2005. ISBN 80 – 89235 -00- X
25. KOŠČ, L., MARKO, J., POŽÁR, L. 1975. *Patopsychológia. Poruchy učenia a správania*. Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1975, 269 s.

26. *Koncepcia zabezpečovania súdnych rozhodnutí v detských domovoch na roky 2012-2015 s výhľadom na rok 2020, plán deinštitucionalizácie náhradnej rodinnej starostlivosti (ďalej iba „konceptia DI“*
27. KRAUS, B. 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.
28. LÁBATH, V. 2009. *Dissociálne poruchy správania*. 1.vyd. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca, 2009. ISBN 978-80-89185-31-3..
29. LABATH , V. et al., 2001. *Riziková mládež*. Praha: Slon, 2001. ISBN 80-85850-66-4
30. LEDNICKÁ, J.(2007) In ZÍMOVÁ ZUZANA: *Záškoláctvo*. In: *Sociálne vzťahy a problémy na školách*. Bratislava, RAABE 2007
31. Majzlanová, K.: *Poruchy správania u detí predškolského veku*. 1.vyd. Bratislava: Humanitas, 1998. zistiť ISBN...
32. MÁDROVÁ, E.: *Skuste byť dítetom*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-194-0
33. MATOUŠEK, O., KNOFTOVÁ,A., 1998: *Mládež a delikvencia*. Praha:Portál 1998, 365 s. ISBN 80-556457-5-2
34. MATOUŠEK, O.: *Rodina jako instituce avztahová síť* . Praha: Sociologické nakladatelství, 1993, ISBN 80-86429-19-9
35. MÁRAI, S. : *Sviece dohárajú*. Bratislava : Kaligram, 2003. ISBN 80-7149-584-0
36. MONATOVÁ, L. (1994) In: KONČEKOVÁ, L.: *Patopsychológia*. 2.vyd., Prešov : LANA, 2005. ISBN 80 – 89235 -00- X
37. OLÁH, M. 2005. *Sociálnoprávna ochrana detí*. Prešov : Prešovská univerzita, 2005. ISBN 80-8068-349-2.
38. ONDREJKOVIČ, P. et al.: *Sociálna patológia*. Bratislava : Veda, 2001, 310 s. ISBN 80-224-0685-6
39. OUCHI, W. 1982. *Theory and the School*. B.m.v: School Administrator, 1982.

40. STRIEŽENEC, Š. 1996. *Slovník sociálneho pracovníka*. Trnava: Sapia, 1996. ISBN 80-967589-0-X.
41. ŠALING, S., IVANOVÁ-ŠALINGOVÁ, M., MANÍKOVÁ, Z. 2005. *Slovník cudzích slov*. 3 vyd. Bratislava : SAMO, 2005. 688 s. ISBN 80-89123-03-1.
42. ŠKOVIERA, A. 2008. *Kapitoly z výchovy a prevýchovy*. Bratislava : Metodicko-pedagogické centrum v Bratislave, 2008, 90 s. ISBN 978-80-8052-327-5.
43. ŠKOVIERA, A. 2004. *Náhradná inštitucionálna a rodinná výchova*. 1. vyd. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, 2004. ISBN 80-8052-209-X.
44. TURČEK, K.: *Psychopatologické a sociálno-patologické prejavy u detí a mládeže*. Bratislava: IRIS, 2000. 137s. ISBN 80-89018-06-8
45. TAXOVÁ, J. 1987: *Pedagogický psychologické zvláštnosti v dospívání*. Praha: Statní pedagogické nakladatelství, 1987, 273 s.
46. VAŠEK, Š. 2004. *Špeciálnopedagogická diagnostika*. Bratislava : Sapia, 2004. 168 s. ISBN 80-969112-0-1.
47. VAŠEK, Š. 2003. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Bratislava : Sapia, 2003. 210 s. ISBN 80-968797-0-7.
48. VÁGNEROVÁ et al., 1985 In: KONČEKOVÁ, Ľ.: *Patopsychológia*. 2.vyd., Prešov : LANA, 2005. ISBN 80 – 89235 -00- X
49. VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, Portál, 2.vyd. 2000, ISBN 80-7178-496-6
50. VIŠŇOVSKÝ et al.,: *Základy školskej pedagogiky*, Bratislava, IRIS 2000, ISBN 80-89018-25-4
51. Zákon NR SR 245/08 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov
52. Zákon NR SR 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele
53. Zákon NR SR 36/2005 Z. z. o rodine

54. ZELINA, M. 2000. *Alternatívne školstvo*. Bratislava: IRIS, 2000. ISBN 80-88778-98-0.
55. ZELINA, M. 1994. *Stratégie a metódy rozvoja osobnosti dieťaťa*. 1.vyd. Bratislava: IRIS. 1994. ISBN 80-967013-4-7.
56. ZELINA, M.: *Teórie výchovy alebo hľadania dobra*. Bratislava : SPN, 2004. ISBN 80-10-00456-1
57. ZELINKOVÁ, O. 2001. *Pedagogická diagnostika a individuálny vzdelávací program*. Praha : Portál, 2001. 208 s. ISBN 80-7178-544-X.
58. [http://www.modernaskola.sk/rs, c439/?page\[t\]=2&show=print](http://www.modernaskola.sk/rs, c439/?page[t]=2&show=print)

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Meno autora: Bc. Janka Vozárová .

Odbor: 7506T002 - Špeciálna pedagogika obor

Forma štúdia: kombinované štúdium

Názov práce: Práca s dieťaťom s poruchami správania v špecializovanej skupine
v detskom domove.

Rok: 2013

Počet strán bez príloh: 75

Celkový počet strán príloh: 75

Počet titulov českej literatúry a prameňov: 8

Počet titulov slovenskej literatúry a prameňov: 47

Počet titulov zahraničnej literatúry a prameňov: 2

Počet internetových zdrojov: 1

Vedúci práce: PhDr. Mgr. Pavel Bryndzák, PhD.