

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2017-2022

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Boris Gondek**

**Reedukační proces v etopedii ve výchovném ústavu Pšov**

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES**

2017-2022

**BACHELOR THESIS**

**Boris Gondek**

**Reeducation process in etopedy in Educational Institute**

**Pšov**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

### **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 3. 3. 2022

Boris Gondek .....

## **Poděkování**

Děkuji panu PhDr. Zdeňkovi Mouchovi, CSc. za odborné vedení a připomínky k mé bakalářské práci, zároveň mé poděkování patří panu PhDr. Sávovi Arabadžievovi, řediteli VÚ Pšov, za umožnění realizace praktické části bakalářské práce a mým kolegům vychovatelům z výchovných ústavů.

## **Anotace**

Bakalářská práce se v teoretické části zabývá vymezením etopedie jakožto vědní disciplíny, charakteristikou poruch chování a jejich příčinami vzniku. Cílem práce je posoudit úspěšnost reedukačního procesu v institucionální péči. Dále se práce soustředí na jednotlivá zařízení a na samotný reedukační proces. Praktická část práce mapuje stav, aplikaci metod a technik a různé druhy intervence. Na základě vyhodnocení výzkumného šetření je vyhodnocena efektivita a vliv reedukačních aktivit a procesů na klienty VÚ, OV a SVP.

## **Klíčová slova**

Etopedie, institucionální péče, klienti, poruchy chování, reedukační proces, výchovný ústav.

## **Annotation**

The bachelor thesis is about etopedy as a scientific discipline, the characteristics of behavioral disorders and their causes. The aim of the work is to assess the success of the re - education process in institutional care. Furthermore, the work focuses on individual devices and the re - education process itself. The practical part of the work maps the state, application of methods and techniques and various types of intervention. Based on the evaluation of the research survey, the effectiveness and impact of reeducation activities and processes on clients of VÚ, OV and SVP is evaluated.

---

## **Keywords**

Etopedy, institutional care, clients, behavioral disorders, re-education process, Educational Institute

<b>ÚVOD.....</b>	<b>8</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>9</b>
<b>1 ETOPEDIE – OBOR SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY .....</b>	<b>9</b>
<b>2 PORUCHY CHOVÁNÍ – VYMEZENÍ A CHARAKTERISTIKA .....</b>	<b>13</b>
<b>3 KLASIFIKACE PORUCH CHOVÁNÍ A JEJICH ETIOLOGIE.....</b>	<b>16</b>
<b>4 INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE .....</b>	<b>23</b>
<b>5 ÚSTAVNÍ A OCHRANNÁ VÝCHOVA .....</b>	<b>27</b>
<b>6 ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚV NEBO OV A SVP.....</b>	<b>30</b>
<b>7 REEDUKAČNÍ PROCES .....</b>	<b>34</b>
7.1 Speciálně pedagogická diagnostika v etopediiI .....	34
7.2 Metody, techniky a intervence reedukace.....	34
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>39</b>
<b>8 HLAVNÍ VÝZKUMNÁ ČÁST .....</b>	<b>39</b>
8.1 Cíl a úkoly práce .....	39
8.2 Metody výzkumné části .....	39
<b>9 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....</b>	<b>40</b>
<b>10 DISKUSE .....</b>	<b>45</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>47</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>49</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>51</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ .....</b>	<b>52</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>53</b>

## ÚVOD

Pracuji jako vychovatel ve Výchovném ústavu Pšov 6 let. Pracoval jsem na pozici denního vychovatele ve VÚ i ve středisku výchovné péče. V současné době se setkávám s našimi klienty v pracovní výchovné skupině, kde se snažíme o vytvoření pozitivního vztahu k práci. Zajišťujeme klientům pravidelný denní režim a zapojujeme je do takových pracovních projektů, které jsou smysluplné, klientům blízké a využitelné v běžném životě. Snaha o reedukaci našich klientů je zaměřena na konkrétní pracovní návyky např. řezání a sekání dřeva, údržba zeleně v obcích, zednické práce. Naším cílem je seznámit klienty s různými druhy prací, které si mohou prostřednictvím našeho pracovního programu osvojit a nadále využít při návratu do společnosti.

Téma bakalářské práce se věnuje problematice reedukace v etopedii, která je mi blízká mou profesí.



# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 ETOPEDIE – OBOR SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Psychologický slovník definuje etopedii jako jeden z oborů speciální pedagogiky (defektologie) zabývající se výchovou a vzděláváním obtížně vychovatelné mládeže (Hartl a kol., 2000, s. 146).

Původ slova vychází z řečtiny: ethos = mrav a paideia = výchova. Etopedie se zpočátku rozvíjela v rámci psychopedie, ale vzhledem k přibývajícím výrazným rozdílům v cílových skupinách i přístupech se v roce 1969 vyčlenila v samostatnou subdisciplínu speciální pedagogiky, jak uvádí Valenta, Polínek a kol. (2014, s. 131).

Etopedie se zabývá morálním formováním a ovlivňováním jedince s poruchou chováním, příčinami vzniku poruch chování, prevencí, ochranou před jejich vznikem, institucemi zajišťujícími speciálně pedagogickou péči a spoluprací s dalšími institucemi, jako jsou např.: Policie ČR, soudy, OSPOD a další.

Pokud etopedii srovnáme s dalšími obory speciální pedagogiky, ve vztahu k charakteru postižení jedince, zjistíme, že oproti ostatním tzv. pediím, kde převládá poškození vrozené, převažuje u etopedických klientů poškození získané v průběhu jejich života. Významnější je tedy hodnotová orientace změny u jedince, než intenzita jeho poruchy (Vojtová, 2008, s. 19).

Cílovou skupinou etopedie jsou děti a mládež, ve smyslu prevence rizikových faktorů poruch emocí a chování, jejich přecházení a eliminace.

Nyní se zaměříme na několik základních a hlavních pojmů vyskytujících se v etopedii a to, jak na ně nahlíží různí autoři.

**Chování** – je soubor vnějších projevů jedince.

**Delikvence** – jedná se o protispolečenskou činnost dětí do 15-ti let, u dospělé osoby by toto jednání bylo označeno za trestní čin (Chaloupka, 1986).

**Mravní narušenost = obtížná vychovatelnost** – porušení vztahu k hodnotám.

**Abnormalita** – jistá zvláštnost, nepravidelnost nebo odchylka.

**Agrese** – takové chování či jednání jedince s cílem druhému ublížit nebo mu způsobit újmu. Chaloupka (1986) uvádí 4 stupně agrese: bez projevů, slovní forma agrese, destrukce – rozbíjení věcí kolem sebe a samotné projevy fyzického násilí. Pokud je tento projev zaměřen na sebe samého jedná se o **autoagresi**.

**Depravace** – zhoršení či úpadek, zkrivení, zvrácenost.

**Deprivace** – autoři se shodují na definici ve smyslu stavu nedostatku, neuspokojování základních potřeb jedince po určitou dobu a v určitém množství (Valenta, 2014, s. 133). Např. potřeba lásky, bezpečí, jistoty, uznání atd.

**Deviace** – odchylka, vybočení či odklon od normy.

**Dificilita** – obtíže v přizpůsobování se zapříčiněné často nevhodnou výchovou.

**Socializace** – proces, propojení jedince se společností, zvnitřnění norem a hodnot dané společnosti (Valenta, 2014, s. 132)

**Sociopatie** – závada či porucha postoje jedince vůči sociálnímu prostředí.

**Resocializace = sociální rehabilitace** – znovuuvedení do společnosti, opětovné začlenění a znovufungování ve společnosti.

**Etopat** – jedinec s narušenou mravní složkou osobnosti, kde se jedná o intenzivní a dlouhodobé porušení, podle Chaloupky a kol, 1986.

**Etoped** – speciální pedagog ve speciálních zařízeních zabývající se dětmi a mládeží s poruchami chování, jejich diagnostikou, terapií, spolupracuje s dalšími odborníky a ovlivňuje další postupy při reedukaci.

**Reedukace = převýchova** – Chaloupka (1986) a Valenta (2014) shodně uvádí, že se jedná o výchovně vzdělávací proces, při němž se využívá speciálně pedagogických, psychologických, terapeutických metod a postupů, které vedou k nápravě jedince, usilují o takové změny v jeho chování, které vedou ke znovuzapojení do společnosti, k sociální integraci.

**Maladaptace** – neschopnost jedince přizpůsobit se, konflikt jedince s jeho sociálním prostředím (Vojtová, 2008, s. 46). Valenta (2014) uvádí, že následkem může být vznik psychóz či neuróz.

**Negativismus** – tendence mít ke všemu negativní postoj, odporovat všemu.

**Prevence** – primární = předcházení vzniku poruch, sekundární = zamezení prohloubení poruchy a její znovuobjevení, terciární = následná péče (Chaloupka, 1986).

**Rizikové chování** – jedná se o takové chování, při kterém může narůstat ohrožení pro společnost i jedince.

**Problémové chování** – jde o propojenost projevů rizikového chování.

**Poruchy chování** – se projevují trvalým (cca 6 měsíců po sobě) a opakujícím se chováním (agresivním, disociálním), které není přiměřené věku jedince a porušuje sociální normy, jak uvádím Valenta a kol. (2010, s. 132). Jedná se tedy o takové poruchy, které se projevují narušením sociálních vztahů.

Jedinec své veškeré problémy odráží do svého chování, do svých reakcí na jednotlivé situace a svého prožívání. U jedince s poruchou chování je patrné narušení regulace vlastního chování. Jeho chování není akceptovatelné a vymyká se normě. Tato norma se vždy vztahuje k určité sociokulturní skupině.

U chování a jeho hodnocení je důležité, aby na něj bylo nahlíženo s několika hledisek. Stěžejní je věk dítěte/jedince a také jeho úroveň rozumových schopností.

Příčiny vzniku poruch chování mohou být buď vnitřní, nebo vnější. Jedná se o biologické faktory, psychické a sociální. Do biologických faktorů můžeme zahrnout již výše zmiňovaný věk, psychické faktory zahrnují zejména složku potřeb a jejich uspokojování, či v tomto případě spíše neuspokojování, které může vést k rozvoji poruch chování.

Ve sféře sociálních faktorů způsobujících vznik a rozvoj poruch chování má největší vliv rodina jedince. Rodina je nejdůležitějším faktorem. Poruchy chování se

mohou začít projevovat u jedinců, kteří žijí v rodině, která má patologické projevy a neplní některou ze svých funkcí. V sociální oblasti má nezastupitelnou roli také vliv přátel, vrstevníků a různých part. Velký vliv má na utváření osobnosti dítěte prostředí, ve kterém dítě žije a kromě rodiny, tráví dítě nejvíce času ve škole.

Všechny výše zmiňované poznatky by měly být rozhodující pro pedagogickou, etopedickou diagnostiku jedince.

Samotnými poruchami chování, jejich charakteristikou a vymezením se bude blíže zabývat následující kapitola.

## 2 PORUCHY CHOVÁNÍ – VYMEZENÍ A CHARAKTERISTIKA

Každá společnost je určitým sociokulturním prostředím, které je utvářeno určitými pravidly, zvyky a tradicemi. Tato pravidla mohou být psaná i nepsaná, a pokud se jedinec chová v jejich souladu, jedná se o tzv. normu – normální chování. V případě, že chování jedince není v souladu s těmito normami, hovoříme o poruchách chování z hlediska společenského chování, podle Fischera a kol. (2014, s. 213).

Neexistuje jednotná terminologie ani klasifikace poruch chování. Nejprve bychom si vymezili **medicínské hledisko** na poruchy chování, které vychází z 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN – 10):

Tuto klasifikaci uvádí ve své publikaci Valenta a kol. (2014, s. 134).

*„1. **Specifické poruchy chování**, které jsou v klasifikaci označovány jako hyperkinetické poruchy (F90) zahrnující především poruchu aktivity a pozornosti (F90.0) a hyperkinetickou poruchu chování (F90.1).*

*2. **Nespecifické poruchy chování**, v klasifikaci označované jako poruchy chování (F91) zahrnující poruchu chování ve vztahu k rodině (F91.0), nesocializovanou poruchu chování (F91.1), socializovanou poruchu chování (F91.2) a poruchu opozičního vzdoru (F91.3).“*

Podle **psychologického hlediska** se poruchy dělí tímto způsobem:

- Neagresivní poruchy chování – lhaní, záškoláctví, úteky z domova, krádeže.
- Agresivní poruchy chování – šikana, násilí, agrese k lidem, zvířatům.

Další dělení, které zde zmíníme, je podle stupně společenské nepřijatelnosti:

- Disociální poruchy chování
- Asociální poruchy chování
- Antisociální poruchy chování

Tímto dělením se ve své publikaci zabývá Vojtová (2008, s. 66 – 67), Chaloupka (1986, s. 19 – 20), dále také Fischer a kol. (2014, s. 219). Proti tomu Valenta a kol. (2014, s.

135) uvádí, že od tohoto speciálněpedagogického hlediska se v současnosti spíše upouští.

Dále je popisováno vymezení i tohoto dělení poruch chování.

### **Speciálněpedagogické hledisko:**

1. **Disociální** poruchy chování – jde o nepřiměřené či nespolečenské chování a jednání jedince. Můžeme se s ním setkat v rodině, ve škole. Jedná se o drobné výkyvy v chování. Pro společnost nejsou tyto malé odchylky v chování jedince zatím závažné. Patří sem například vzdorovitost, lhaní, různé zlozvyky a obecně jsou to např. prohřešky proti školnímu řádu. V tomto případě je důležité včas odhalit příčiny vzniku a postupovat tak, aby nedošlo k dalšímu negativnímu vývoji u takového jedince. Může se také jednat pouze o nástup určitého období v životě dítěte (puberta, nástup do školy apod.). Zde začíná práce psychologa, speciálního pedagoga – etopeda.
2. **Asociální** poruchy chování – zde se jedná o závažnější poruchy chování. Objevuje se znatelný rozpor mezi společenskými normami. Chybí sociální citění jedince. Mluvíme tedy o určitém stupni nebezpečnosti pro společnost, ale v důsledku jde o závažnější dopad pro jedince s poruchou chování. Jedná se např. o záškoláctví či krádeže, užívání návykových látek. Takovýto jedinec již potřebuje intervenci specialistů a zároveň i speciálních institucí (střediska výchovné péče).
3. **Antisociální** poruchy chování – v tomto případě se jedná o vysokou míru společenské nebezpečnosti a závažnosti. Takovéto chování poškozují tedy nejen společnost, ale i samotného jedince. Porušování společenských norem vede k sankcím. Patří sem veškeré kriminální činy (krádeže, loupeže, sexuální delikty, vandalství, zabití, další delikvence. Jedinec je směřován do těchto institucí: školská zařízení s ústavní a ochrannou ústavní výchovou.

Veteška (2020, s. 45) popisuje další možný způsob dělení poruch chování do následujících skupin:

- Hyperkinetické poruchy
- Poruchy chování
- Smíšené poruchy chování a nemoci
- Emoční poruchy v dětství
- Poruchy sociálních vztahů v dětství
- Tikové poruchy

Často je jako neurologická příčina vzniku poruch chování uváděno ADD/ADHD. Dříve se používal termín LMP. ADHD znesnadňuje a zhoršuje školní výkon dítěte. U dítěte je velmi často narušena pozornost, projevuje se jako hyperaktivní (nebo i hypoaktivní u ADD) a impulzivní.

### 3 KLASIFIKACE PORUCH CHOVÁNÍ A JEJICH ETIOLOGIE

Etiologie je nauka o příčinách vzniku nemoci nebo onemocnění.

Pro práci speciálních pedagogů - etopedů je vždy důležité rozumět příčinám vzniku poruch chování. Příčinou bývá vždy nefunkčnost některé ze složek, které formují chování člověka.

Podle Smolíka a kol. (2012, s. 30) se můžeme zaměřit na tyto příčiny:

- Dědičné vlivy
- Prenatální vlivy – vlivy na zárodek v děloze
- Perinatální vlivy – proměnné během porodu a krátce po něm
- Výchovný styl a vliv rodiny – socializační a výchovné vlivy rodiny
- Vliv školního prostředí a školy
- Vliv vrstevnických skupin
- Vliv dalších skupin, do kterých se jedinec řadí (např. zájmové kluby)

Během lidského vývoje se jedinec učí rozlišovat, jaké způsoby chování jsou vhodné pro danou situaci či nikoliv. Zpočátku toto regulují rodiče, ale s tím, jak jedinec dospívá, je kladen větší důraz na vlastní autoregulaci chování. Jedinec tedy musí sám situaci vyhodnotit a rozumět společenské normě. Tato problematika souvisí s uvědoměním si pocitu viny jedince a jeho svědomí.

Fischer a kol. (2008, s. 129) uvádí **obecné znaky chování, které lze považovat za poruchy chování:**

1. Nerespektování platné společenské normy – jedinec normu chápe a pravidlům rozumí, ale nechce je akceptovat. Je nutné přihlídnout k mentální úrovni jedince.
2. Neschopnost navazovat a udržet přijatelné sociální vztahy – vyskytuje se zde nižší práh empatie, oploštění emocionality, egocentrismus.



3. Bezohlednost vůči okolí, zaměřenost na uspokojování vlastních potřeb, bez ohledu na druhého.
4. Chybějící pocit viny a svědomí.

Vznik poruch chování u jedince tedy ovlivňují různé faktory, které se mohou navzájem i kombinovat. Valenta a kol. (2014, s. 141 – 143) popisuje ve své publikaci hlavní faktory:

- **Biologický faktor** – např. pohlaví (Fischer, 2008, s. 129, uvádí, že u mužů dochází k častějším poruchám chování), věk, narušení struktury CNS, struktura temperamentu osobnosti, úroveň mentálních schopností.
- **Psychologický faktor** – souvisí s motivací jedince a s uspokojováním jeho potřeb, jedinec si může své potřeby kompenzovat.
- **Rodinný faktor** – patří mezi nejvýznamnější podmíněnost vzniku poruch chování. Příčinou jsou často nedostatečně osvojené morální normy u rodičů.
- **Sociokulturní faktor** – souvisí s aktuálním stavem určité společnosti, ve které se jedinec nachází (komunita, gangy).
- **Situační faktor** – *„situační podmíněnost udává několik situací, které přispívají k manifestaci poruch chování. To se děje zejména, je-li možnost uniknout sociální kontrole, nelze-li dosáhnout řešení konformními prostředky a při dlouhodobých zátěžových situacích“* (Valenta a kol, 2014, s. 143).

Valentovu rodinnou, sociokulturní a situační podmíněnost spojuje Fischer a kol. (2008, s. 131) do názvu **sociální faktor**.

Autoři se shodují na tom, že jedním z nejzásadnějších faktorů, které ovlivňují vznik poruch chování, je dysfunkční nebo afunkční rodina. Rodiče se o své dítě nemohou starat (nemoc, chudoba,...), rodiče se o své dítě starat neumějí nebo zkrátka nedovedou (např. vlastní nezralost rodičů, mohou sem spadat i rozvádějící se rodiče, dítě je nástrojem nenávisti vůči druhému rodiči apod.), rodiče se o dítě starat nechtějí (což může být způsobené poruchami osobnosti rodičů), rodiče se o dítě starají nadměrně a hyperprotektivně (zvýšená pozornost než je potřeba vede k rozmazlování dítěte, směřuje k nepřipravenosti dítěte na samostatný život), podle Fischera a kol. (2014, s. 198 – 199).

Na základě biologického, psychického a sociálního faktoru můžeme poruchy chování dále třídit tímto způsobem:

### 1. Medicínské členění

Toto členění vychází z mezinárodní klasifikace nemocí MKN – 10.

- F90 – hyperkinetické poruchy – patří sem porucha pozornosti a ADHD
- F91 – poruchy chování – disociální, agresivní a vzdorovité chování, musí jít o trvalý charakter takového chování. Např. agresivita, skupinová delikvence, krádeže, záškoláctví.
- F92 – smíšené poruchy chování a emocí – trvalé projevy disociálního, vzdorovitého a agresivního chování spojeného s úzkostí, depresí či dalšími emočními výkyvy.

### 2. Psychologické členění

Toto dělení vychází z dominantní složky osobnosti, podle Fischera a kol. (2014, s. 221).

- **Neurotický jedinec** – zkratkovité jednání, nízká schopnost sebeovládání, jedinec je ovlivňován neurotizujícím prostředím.
- **Psychopatický jedinec** (s poruchou osobnosti) – trvalé povahové odchylky, nepřizpůsobivé a neadekvátní chování jedince.
- **Sociálně nepřizpůsobivý jedinec** – již došlo k narušení sociálních vztahů jedince se sociálně patologickým jednáním.
- **Jedinec s nižší úrovní rozumových schopností** – jedinec je snadno ovlivnitelný, s nízkou vůlí, nemá nadhled na své jednání, žije přítomným okamžikem.

### 3. Sociální členění

Již v předchozí kapitole jsme se věnovali klasifikaci poruch chování podle stupně společenské nepřijatelnosti na disociální, asociální a antisociální. V této kapitole bych chtěl zmínit tzv. školské členění poruch chování, jak ho uvádí ve své publikaci Vojtová (2008, s. 67). Tato klasifikace se objevuje v zahraničí ve speciálně pedagogické literatuře.

- **Poruchy chování vyplývající z konfliktu** – lhaní, záškoláctví, krádeže
- **Poruchy chování spojené s násilím** – šikana, loupeže, agrese
- **Poruchy chování související se závislostí** – gamblerství a toxikomanie

## **Vybrané poruchy chování**

V této části podrobněji rozeberu některé poruchy chování, se kterými se můžeme setkat v praxi.

### **Lhaní**

Martínek (2009, s. 93) rozlišuje u lhaní 3 kategorie:

1. **Smyšlenka** – konfabulace, je typická pro děti předškolního věku, nejedná se o nic patologického. Dítě skutečnost zaměňuje se svými představami. S přibývajícím věkem dítěte, by měla vymizet.
2. **Bájná lež** – pseudologia phantastica, jde o dlouhé smyšlené příběhy, které dítě vypraví z důvodu upoutání pozornosti. Tento druh lži se objevuje kolem 10 – 11 věku.
3. **Pravá lež** – tato lež sleduje nějaký cíl a je plně vědomá. Jedinec umí sám rozlišit pravdu a nepravdu. Většinou se uplatňuje, když se chce jedinec vyhnout nějaké povinnosti, nebo se chce začlenit do nějakého kolektivu.

Lhaní je ve své podstatě obranný mechanismus, únik z nepříjemné situace. „*Abychom lhaní mohli označit za poruchu, je důležitá její frekvence a účel, který jedince ke lhaní vede*“ (Fischer a kol., 2014, s. 224).

### **Vzdorovitost**

Jedná se o málo závažnou poruchu chování. Martínek (2009, s. 91) popisuje vzdorovitost jako opoziční poruchu chování. Za normální jev je považována u dětí mezi 2 – 3 rokem, pokud přetrvává i do školního věku může znamenat poruchu chování. Bývá často spojována s nepřiměřeným výchovným prostředím (autoritářská výchova, podmiňování lásky rodičů).

Fischer a kol. (2004, s. 225) uvádí dvě základní formy, ve kterých se může projevat:

- Agresivita, destruktivita
- Pasivita, netečnost.

Velkou roli zde hraje odměna a trest.

### Záškoláctví

Je řazeno mezi závažnější poruchu chování. Žák základního nebo středního vzdělávání má vysokou absenci ve škole, do školy nedochází z různých důvodů, bez omluvení od rodičů či lékaře. Může se jednat o **impulzivní záškoláctví**, kdy se jedná o zkratkovité jednání dítě, ze školy odejde a poté si neví rady s tím, co udělalo, a proto do školy nechodí i dál. Dalším druhem chození „za školu“ je **plánované záškoláctví**, při kterém žák se žák chce ve škole něčemu vyhnout – zkoušení, předmětu, učiteli,....

**Příčiny** záškoláctví mohou být různé a dají se rozdělit do tří skupin:

- Vliv rodinného prostředí
- Negativní vztah ve škole
- Trávení volného času, vliv party

### Krádeže

Fischer a kol. (2014, s. 226) vymezuje krádež jako, „*porušení normy respektu k vlastnictví jiné osoby, omezení práv druhého člověka či společnosti*“.

Pokud není krádež plánovaná a úmyslná, jako např. v předškolním věku, kdy dítě něco sebere, že se mu to líbí, jedná se spíše o zkratkovité jednání, v tomto případě se nejedná o krádež.

Pravá krádež je ta, při níž si jedinec plně uvědomuje své jednání, chápe, že je to nesprávné jednání.

**Důvodů** může být několik:

- **Seberealizace** – jedinec se potřebuje někam začlenit, např. parta vrstevníků
- **Chování v rodině** – v některých rodinách je krádež považována za přilepšení celé rodině a dítě je za ni kladně hodnoceno.
- **Zneužívání jedince** např. dospělým

- **Snížené rozumové schopnosti**
- **Závislost** na psychoaktivních látkách – krádež je již sekundárním projevem poruchy chování

### Útěky a toulání

Útěky ze školy nebo z domova mohou být způsobeny špatnou adaptací jedince. Mohou mít impulzivní charakter – dítě předem útěk neplánuje, je to zkratkovitá reakce, dítě uteče bez jídla, oblečení (objevuje se u dětí s ADHD). Další příčinou může být touha po dobrodružství, zviditelnit se mezi vrstevníky (plánovaný útěk). Reaktivní útěky – jsou reakcí na nějakou událost v životě dítěte, doma či ve škole.

Toulky většinou navazují na útěky, bývají většinou plánované. Po toulkách je nutná lékařská prohlídka a zahájení terapeutické péče.

### Agresivní poruchy

Kromě porušení společenské normy, je zde patrné omezení základních práv druhých osob. Agresivní chování může mít různé projevy, motivy i formy. V prostředí školy se vyskytuje jako **šikana**. *„Šikanování lze vymezit jako jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit jedinci, ohrozit nebo zastrašovat druhého, případně skupinu druhých osob. Jedná se o cílené a obvykle opakované užití násilí jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině druhých, kteří se neumí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit“*, podle Fischer a kol. (2014, s. 227).

### **Projevy:**

- Psychické ponižování a vydírání (pomluvy, nadávky, ...)
- Destruktivní aktivity na majetek a věci oběti.
- Fyzické násilí a ponižování.
- Přehlížení a ignorování jedince.

Společenskou závažnost, u všech výše zmíněných poruch chování, musíme posuzovat vždy individuálně a jednotlivě. Podle toho je žádoucí přistupovat i ke způsobu řešení, stanovení pedagogického trestu či umístění do zařízení ochranné výchovy.

## 4 INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE

V České republice probíhá systém péče pro etopedické klienty ve státních institucích, nestátních a neziskových organizacích. Ve státním sektoru tato péče spadá, buď pod Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, nebo Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Níže se seznámíme s některými institucemi, které se zabývají péčí o děti a mládež s poruchami chování.

**OSPOD** = Orgán sociálně-právní ochrany dětí – tato instituce spadá pod působnost MPSV. Chod tohoto zařízení zajišťuje daná obec, popř. obec s rozšířenou působností. Tento orgán zajišťuje poradenskou a preventivní činnost v oblasti sociálně-právní ochrany. Napomáhá zákonným zástupcům při uplatňování nároku dávek na dítě. Vyhledává ohrožené skupiny dětí. Projednává s rodiči nedostatky v jejich výchově a naopak řeší s dítětem nedostatky v jeho chování. Dále tato instituce pořádá odborné kurzy a přednášky, poskytuje pomoc osobám – pěstounům a osvojitelům. Zároveň také napomáhá rodičům při umístování dětí do zařízení pro výkon ústavní výchovy a zařízení pro okamžitou pomoc dětem.

**Speciální třídy pro děti s poruchami chování** – některé základní školy mají zřízené tyto speciální třídy, s dítětem zde pracuje pedagog, speciální pedagog, asistent pedagoga.

**PPP** – pedagogicko-psychologická poradna, jedná se o školské zařízení pod správou MŠMT, které napomáhá v procesu výchovy a vzdělávání nejen školám, ale i rodinám. V poradnách pracuje speciální pedagog, psycholog, sociální pracovník. PPP poskytuje bezplatné služby osobám ve věku 3 – 19 let.

**SVP** – středisko výchovné péče poskytuje preventivně výchovnou péči dětem a mladistvým s poruchami chování. Skládá se z ambulantního, stacionárního a pobytového oddělení. Ambulantní péče je poskytována zdarma a může ji doporučit OSPOD nebo soud. Do stacionárního oddělení děti dochází pravidelně každý den ve vymezeném časovém horizontu, probíhá výuka i terapeutická činnost. Pobytová péče

spočívá v delším časovém úseku, např. 2 měsíce, klient je po danou dobu v zařízení ubytován, kromě výuky se účastní i intenzivních reedukačních programů, pobyt hraří zákonní zástupci.

**SPC** – speciálně-pedagogické centrum, Valenta a kol. (2014, s. 144) uvádí, že jediné speciálněpedagogické centrum zaměřující se na žáky s poruchami chování je v Praze na Zlíchově a je součástí jediné školy v ČR, která je zřízena pro žáky s poruchami chování.

**Psychologické a psychiatrické ambulance** – zajišťuje sektor ministerstva zdravotnictví.

Další zařízení jsou zřizována podle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy.

*„Ústavní výchova je nařízena rozhodnutím soudu podle občanského zákoníku v občanskoprávním řízení a je určena pro nezletilce do osmnácti let věku. Základním předpokladem pro nařízení ústavní výchovy je vážné ohrožení nebo narušení výchovy.*

*Ochranná výchova se ukládá rozhodnutím soudu v občanskoprávním řízení, spáchá-li dítě mezi dvanáctým až patnáctým rokem věku čin, za který lze dle trestního zákona uložit výjimečný trest, nebo v trestním řízení mladistvému mezi patnáctým a osmnáctým rokem tehdy, jestliže ochranná výchova podle rozhodnutí soudu splní svůj účel lépe než uložení trestu odnětí svobody“ (Valenta a kol., 2014, s. 144 – 145).*

**Diagnostický ústav** – dítě je sem umístováno na základě předběžného opatření soudu, na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní nebo ochranné výchovy. Jedná se o internátní zařízení, které provádí komplexní vyšetření dětí a mládeže, pobyt zde je pouze přechodný. Zřizovatelem diagnostických ústavů je MŠMT. Jsou zde umístovány děti od 6-ti let do 18- ti (19-ti) let. Maximální doba pobytu je od 6 – 8 týdnů. Hlavním smyslem tohoto ústavu je proces diagnostiky, který během pobytu klienta probíhá. Děti odtud odchází buď do dalších ústavních institucí či zpět do jejich rodin.

**Dětský domov** – je to školské zařízení pro výkon ústavní výchovy. Pro děti od 3 do 18 let (případně až 26 let). Dětský domov je určen pro klienty, kterým byla ústavní



výchova nařízena ze sociálních důvodů, kdy rodina není schopna zajistit péči o dítě. Domovy mají za úkol připravit své klienty na úspěšné zvládnutí samostatného života. Můžeme se také setkat s dětským domovem se školou. Do dětských domovů se mohou umisťovat děti společně s nezletilými matkami. Dětský domov má klientům zajistit vzdělání, výchovu a vhodný sociální kontakt.

**Výchovný ústav** – je určen pro mládež od 15-ti let, ve výjimečných případech od 12-ti let, kterým soud nařídil ústavní nebo ochrannou výchovu. Jedná se o klienty se závažným rizikovým chováním, např. toxikomanie, kriminalita, předčasný sexuální život. Výchovné ústavy zřizuje MŠMT. Výchovné ústavy zajišťují svým klientům, stejně jako dětské domovy, výchovu, vzdělání a sociální kontakt. Motivují své klienty pomocí kapesného, způsoby trávení volného času, povolením mimořádných návštěv nebo vycházkou. V těchto ústavech panuje celkem přísný režim. Ústavy velmi úzce a intenzivně spolupracují s OSPOD.

Další instituce, které se zabývají s klienty s poruchou chování, jsou taková zařízení pro nezletilé osoby, které se vyznačují zvláště závažnými poruchami chování:

**Detenční ústav** – umisťují se sem zejména jedinci s psychiatrickou diagnózou, kteří jsou obzvláště nebezpeční pro společnost (pachatelé vážných a úmyslných trestných činů např. sexuálně orientovaných).

**Vězení pro mladistvé** – jedinec je již odsouzen k trestu odnětí svobody.

Tyto výše zmiňované instituce bychom tedy mohli rozdělit do 4 kategorií a to na zařízení pro klienty sociálně ohrožené, zařízení pro osoby s poruchami chování, které nemají nařízenou ústavní ani uloženou ochrannou výchovu, zařízení pro děti a mládež v ústavní a ochranné výchově a instituce pro nezletilé se zvláště závažnými poruchami chování. Instituce se pohybují ve správě Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva spravedlnosti.

Klienti s poruchami chování se vyznačují takovým chováním, které je pro jejich okolí nežádoucí a nepřijatelné, je zkrátka mimo normu. Ve výchově těchto klientů jde především o snahu dosažení takových změn v chování jedince a v jeho osobnosti, aby pro sebe a společnost nebyli nechtěnými. Důležitá je péče a podpora klientů žádoucím

směrem, bez takovéto podpory by dítě/jedinec pokračoval v negativním vývoji. Hlavním cílem těchto institucí je zmírnit a popř. i vyloučit patologické chování klientů.

Další kapitola pojednává blíže o pojetí ústavní a ochranné výchovy v poměrech České republiky.

## 5 ÚSTAVNÍ A OCHRANNÁ VÝCHOVA

Tématu ústavní a ochranné výchovy se věnuje zákon o sociálně právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb., v platném znění. O ústavní a ochranné výchově hovoří § 28 a další. Vymezuje povinnosti, které je nutné sledovat při dodržování práv dítěte ve školských zařízeních pro výkon ÚV a OV, ve zvláštních dětských zařízeních, ústavech sociální péče a v dalších zařízeních.

OSPOD sleduje správný rozvoj tělesného a duševního zdraví dětí, vztahy mezi rodiči a dětmi a zda stále existují důvody pro pobyt jedince v ústavním zařízení.

Slomek (2010, s. 56) ve své publikaci vykládá výše zmiňovaný zákon a uvádí, co musí ústavní zařízení splňovat:

- Umožnit přístup pracovníka OSPOD do zařízení a poskytnout přístup k dokumentaci o vztahu dítěte a rodičů
- Umožnit styk s dítětem
- Oznámit orgánu možnosti osvojení či pěstounské péče
- Odeslat písemné podání dítěte soudu
- Informovat OSPOD o propuštění dítěte
- Informovat o útěku či přemístění do jiného zařízení

§30 zákona o sociálně právní ochraně dětí hovoří o tom, že pouze po předchozím souhlasu OSPOD, může dítěti ústavní zařízení povolit pobyt u rodičů, nejdéle však na 14 dní.

*„Ústavní výchova je opatřením, které z důvodu sociálních nebo výchovných nařizuje soud v občanskoprávním řízení dle zákona o rodině nezletilým osobám do osmnácti let věku v případech, kdy je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit,“* definuje ve své publikaci Svoboda, Smolík a kol. (2012, s. 41). Podklady pro ústavní výchovu připravuje OSPOD. Ústavní výchova nemá trestní charakter a vykonává se ve školských zařízeních (někdy i v resortu MPSV). Před jejím nařízením soud musí zkoumat, zda výchovu nelze zajistit

náhradní rodinnou péčí. Po 6-ti měsících je soud povinen přezkoumat, zda trvají důvody pro nařízení ústavní výchovy.

**Ochranná výchova** je ukládána soudem, obvykle mládeži od 15 let věku (ve výjimečných případech – společensky nebezpečné chování, jednání – i dříve). Slomek (2010, s. 55) uvádí, že *„ochranná výchova nemá trestní charakter ani se nezaznamenává do trestního rejstříku. Časové trvání je shodné s ústavní výchovou, realizace probíhá rovněž ve školských zařízeních. Důvodem uložené ochranné výchovy jsou výrazné negativní způsoby jednání, výrazná antisociální dimenze projevů, činy, které by u dospělého byly kvalifikovány jako trestné.“*

Ochranná výchova trvá tak dlouho, dokud to vyžaduje její účel, nejdéle však do 18 - ti let věku. V případě zájmu mladistvého může soud rozhodnout o prodloužení do 19 - ti let.

Soud může kdykoliv přeměnit ochrannou výchovu v ústavní a naopak, pokud k tomu jsou pádné důvody. Soud tedy vždy rozhoduje o nařízení ústavní nebo ochranné výchovy, ale nikdy nerozhoduje o konkrétním zařízení a podmínkách. Toto je v kompetenci diagnostického ústavu. Ten po všech komplexních diagnostických vyšetřeních a kapacitních důvodů rozhodne o umístění buď do dětského domova, dětského domova se školou nebo do výchovného ústavu.

Zákon také předpokládá, že se dítě bude umísťovat, co nejbližší bydlíšti zákonných zástupců.

Ještě by měl zaznít jeden pojem a to je **předběžné opatření**. **Předběžné opatření** vydává soud v případě nebezpečí z prodlení, dle aktuální situace, kdy se dítě ocitne bez jakékoliv péče, je ohrožen život dítěte, nebo jeho další vývoj. Na to upozorní OSPOD a soud rozhodne, má pouze krátkodobý charakter.

Dalo by se tedy říci, že ústavní a ochranná výchova by se dala rozdělit do takových tří časových úseků, kdy v prvním případě jde o období před nařízením ústavní nebo uložením ochranné výchovy. Další fází je samotný proces nařizování ústavní nebo ukládání ochranné výchovy, v tomto případě rozhoduje soud. V posledním časovém období, které navazuje na předchozí, je samotný pobyt, popř. výkon ústavní výchovy či

ochranné, ve kterém nás musí zajímat samotný obsah výchovy, organizace a metodika práce s klientem, reedukativní techniky a jejich efektivita – hodnocení dosažených výsledků klienta. V této fázi by měl být klient ústavu připraven na návrat do běžného života a k opětovnému zařazení do společnosti. V tomto úseku může také být navrženo prodloužení pobytu klienta. V závěrečné etapě výchovného či ochranného výchovného působení na klienty převažuje důraz na reedukační důraz speciální pedagogiky.

Po propuštění mladistvého klienta ústav ve spolupráci s OSPODem může sledovat další vývoj chování jedince. Klient většinou opouští ústav po ukončení přípravy na budoucí povolání, ukončení studia, zpravidla to bývá mezi 18 – 19 rokem.

V následující kapitole jsou popisována zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a střediska výchovné péče.

## 6 ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚV NEBO OV A SVP

Ve čtvrté kapitole jsme se snažili o utřídění jednotlivých institucí, které se zabývají osobami s poruchou chování. Nyní se budeme blíže věnovat těm zařízením, která jsou určena pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Dále podrobněji rozebereme střediska výchovné péče.

Mezi zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy řadíme:

- Diagnostický ústav
- Dětský domov
- Dětský domov se školou
- Výchovný ústav

Výše jmenované organizace jsou školskými zařízeními a vychází z §2 Zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních, v platném znění.

Uvedená školská zařízení poskytují plné přímé zaopatření dětí a mládeže (stravování, ošacení, ubytování, náklady na vzdělávání, zdravotní péči, kapesné,...), specifické výchovné a vzdělávací potřeby.

Základní organizační jednotky v zařízeních:

- Rodinná skupina – v dětském domově a dětském domově se školou.
- Výchovná skupina – ve výchovném ústavu a diagnostickém ústavu.
- Sourozenci se zařazují většinou do jedné skupiny.

### **Diagnostický ústav**

Umísťuje děti a mládež do dalších zařízení – dětských domovů, dětských domovů se školou, výchovných ústavů, vyjma dětí, které byly do diagnostického ústavu přijaty z důvodu preventivně výchovné péče, jak uvádí Slomek (2010, s. 45). Umístění dětí probíhá až po důkladném a komplexním vyšetření.

Úkoly diagnostického ústavu:

- Vyšetření dítěte
- Vzdělávání
- Terapeutická činnost
- Výchovné a sociální působení
- Organizační činnost – umístování dětí do dalších zařízení
- Koordinační činnost – součinnost s dalšími orgány
- Záchytná činnost
- Koncepční činnost

Diagnostický ústav zpracovává komplexní diagnostickou zprávu na dítě, informuje OSPOD o dětech vhodných k osvojení či do pěstounské péče. Pobyt dítěte v diagnostickém ústavu trvá cca 8 týdnů. Diagnostické ústavy se dělí na dětské diagnostické ústavy a diagnostické ústavy pro mládež.

### **Dětský domov**

Dětský domov plní výchovné, vzdělávací a sociální úkoly. Jsou sem umístovány děti, kterým je nařízena ústavní výchova, ale nemají poruchy chování ve věku od 3 do 18 let. Jsou zde také nezletilé matky se svými dětmi.

### **Dětský domov se školou**

Pečuje o děti s nařízenou ústavní výchovou, které mají poruchy chování, vyžadují výchovně léčebnou péči, mají nařízenou ochrannou výchovu. Rovněž se sem umísťují nezletilé matky s jejich dětmi. Domov pečuje o děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky.

### **Výchovný ústav**

Pečuje o děti a mládež starší 15-ti let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Může sem být umístěno i mladší dítě, pokud je mu uložena ochranná výchova a projevuje se závažnými poruchami chování. Uvnitř ústavu je zvlášť oddělení pro mládež s ústavní výchovou a pro ty, kteří mají uloženu ochrannou výchovu.

V zařízení jsou umístěny speciální stavebně technické prostředky, které zabraňují útěku. Může i využívat audiovizuální systémy pro kontrolu okolí budovy, vnitřních prostor

Výchovný ústav vede povinnou dokumentaci – roční plán výchovně vzdělávací činnosti, vnitřní řád, týdenní programy výchovně vzdělávací činnosti, osobní dokumentace dětí, jednací protokol, záznamy o umístění a průběhu pobytu dítěte v oddělené místnosti, dokumentace k útěkům, kniha návštěv a denní evidence.

Zaměstnanci zařízení podílející se na metodickém vedení výchovného ústavu, podle Smolíka, Svobody a kol. (2012, s. 100):

- Ředitel
- Etoped
- Vedoucí vychovatel
- Psycholog
- Denní vychovatel
- Noční vychovatel
- Asistent pedagoga

Všichni pedagogičtí pracovníci zařízení musí před zahájením pracovního poměru podstoupit vyšetření psychologické způsobilosti, které má platnost 7 let, jak uvádí Slomek (2010, s. 49).

### **Středisko výchovné péče**

Středisko výchovné péče je školským zařízením pro preventivně výchovnou péči. Řídí se vyhláškou č. 458/2005 Sb. Poskytuje ambulantní, internátní a poradenskou péči dětem, mládeži, rodičům, učitelům a dalším zájemcům. Zaměřuje se na pomoc dětem *„s poruchou chování a negativních jevů v sociálním vývoji a dětem propuštěným z ústavní výchovy při jejich integraci do společnosti. Péče je zacílena na odstranění či zmírnění již vzniklých poruch chování a na prevenci závažnějších poruch“*, dle Smolíka, Svobody a kol. (2012, s. 53). Spolupracuje s PPP, SPC, školami a dalšími organizacemi. Výchovná skupina může mít 6 – 8 klientů.



Středisko pečuje o osoby do 26 –ti let, dokud se stále připravují na povolání, studují, či plní povinnou školní docházku. Poskytuje služby nejen samotným klientům s poruchami chování, ale také jejich rodinným příslušníkům a pedagogům.

Jeich poskytování péče je komplexní: od základní konzultace s rodiči, školou a dalšími orgány, přes samotnou diagnostiku klientů a terapeutickou činnost s nimi, až po informační pedagogické či psychologické služby.

Střediska výchovné péče dále spolupracují s dalšími organizacemi, kromě OSPOD, jsou to také SPC, PPP a další organizace, které se věnují prevenci rizikového chování a drogových závislostí, takže různé adiktologické společnosti ve státním i neziskovém sektoru. Např. dětské psychiatrické nemocnice, dětská a dorostová detoxikační centra a další.

Proces reedukace klienta s poruchami chování je náročný a vyžaduje součinnost několika odborníků i organizací. Samotným procesem reedukace se zabývá následující kapitola.

## 7 REEDUKAČNÍ PROCES

### 7.1 SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÁ DIAGNOSTIKA V ETOPEDIÍ

Speciální pedagogika je jednou z pedagogických vědních disciplín, která se zabývá výchovou, vzděláváním a rozvojem osob se zdravotním a společenským znevýhodněním. Cílovou skupinou jsou nejen děti, ale dospělé osoby.

Samotná diagnostika nám má v tomto případě pomoci odhalit nejen osoby samotné, které mají nějaké znevýhodnění, ale rovněž určit daný problém, příčinu a zjednat nápravu, popř. kompenzaci daného handicapu.

*„Diagnostika dětí a mládeže s ústavní nebo ochrannou výchovou je činnost zaměřená na zjištění jejich sociálního statutu, vztahu ke společnosti a k práci, úrovně a vlivu jejich sociálního životního prostředí a rodinného zázemí. Obecně má sociální diagnostika širší náplň a zajímá a zajímá se o vyhledávání a diagnózu sociálních problémů osobních, skupinových, společenských a celospolečenských“, jak uvádí Švancar, Buriánová (1988, s. 114).*

### 7.2 METODY, TECHNIKY A INTERVENCE REEDUKACE

Metody speciální pedagogiky by měly především směřovat ke zmírnění či odstranění poruch sociálních vztahů, které popisoval již před několika desítkami let pan Sovák, 1980.

Ve všech subdisciplínách speciální pedagogiky se tedy setkáváme s reedukací, kompenzací a rehabilitací.

Reedukace – jedná se o znovu výchovu, začít od základu. Jde o zaměření na přímo narušenou funkci, oblast. Jde o její posilování, zlepšování. Je upřednostňován multisenzoriální přístup v reedukaci.

Kompenzace – posilují se ostatní funkce či oblasti, než postižená sféra. Jedná se o náhradní výkonnost.

Rehabilitace – schopnost nebo-li uschopnění. Jedná se o různé postupy, přístupy, které vedou u jedince k pracovnímu uplatnění, ke zlepšení vztahů a k samotnému pozitivnímu pocitu klienta/jedince. Jde tedy nejen o subjektivní dojem člověka, ale i o práci s okolím, skupinou, společností, ve které žije. Patří sem tedy nejen tělesná cvičení, samotná výchova a vzdělávání, ale také odborná psychoterapie a výchova k práci. V prostorách výchovných ústavů se tato činnost realizuje např. ve výchovných pracovních skupinách.

Pokud budeme mluvit o metodách a technikách práce s klienty v etopedii, je důležité vysvětlit si pojem intervence.

Intervence - určitý zákrok či zásah v něčí prospěch, jedná se o proces, který vede k nápravě nebo prevenci poruch chování.

Cílovou skupinou intervence jsou tedy děti či mládež a jejich rodiny.

**Cílem** intervence je:

- Informovat rodiče tak, aby mohli aktivně působit na snižování míry poruch chování jejich dítěte
- Informovat a podporovat rodiče v systému sociálního zabezpečení a zvyšování jejich nezávislosti
- Podporovat aktivity, které vedou k integraci dítěte a rodiny do běžného života
- Podpořit přípravu dítěte pro následující stupeň vzdělávání, výchovy

**Zásady:**

- Respektování požadavků klienta
- Ochrana soukromí klienta – zachování profesní mlčenlivosti a etiky
- Zajištění nezávislosti rodiny – různé zdroje služeb, péče a informací
- Možnost a právo volby
- Zajištění přirozeného prostředí
- Zajištění kontinuální péče
- Zajištění psychologické pomoci

Vybrané **terapeutické strategie** ve speciální pedagogice:

- Expresivní terapie – výrazová terapie

- **Arteterapie** – využívá prostředků výtvarného umění
- **Dramaterapie** – využívá vlastní divadelní aktivitu
- **Muzikoterapie** – využívá prostředky hudebního umění
- **Taneční a pohybová terapie** – využívá taneční umění
- **Biblioterapie, poetoterapie** – využívá slovesné umění

Zajímavé techniky uvádí autorky Šauerová, Špačková, Nechlebová (2012). Ve své publikaci blíže popisují edukační techniky, které jsou podpůrné u osob se specifickými poruchami učení a chování. Uvádí např. pozitivní scénář života, profil mé osobnosti, videotrénink interakcí, skupiny osobnostního a sociálního rozvoje, režimová opatření, neurolingvistické programování. Velice zajímavé jsou úvahy nad relaxačními technikami, ve kterých Nechlebová (2012, s. 213 – 214), mimo jiné, popisuje i masáž jako jednu z možných prostředků relaxace. Tato problematika bude zařazena do dotazníkového šetření praktické části bakalářské práce. Bude zjišťováno, zda tuto techniku nějaké výchovné zařízení používá jako reedukační prostředek, anebo jako motivační prvek v rámci odměňování klientů. Další technikou, která je velmi využívána v prostředí výchovných ústavů, je **ergoterapie** – neboli terapie prací klientů.



Obr. č. 1 – vlastní zdroj autora



Obr. č. 2 – vlastní zdroj autora

Cílem ergoterapie ve výchovném ústavu je zlepšení kvality života tím, že klienti jsou zapojováni do běžného pracovního režimu, do zaměstnání, ve kterém mohou spatřit

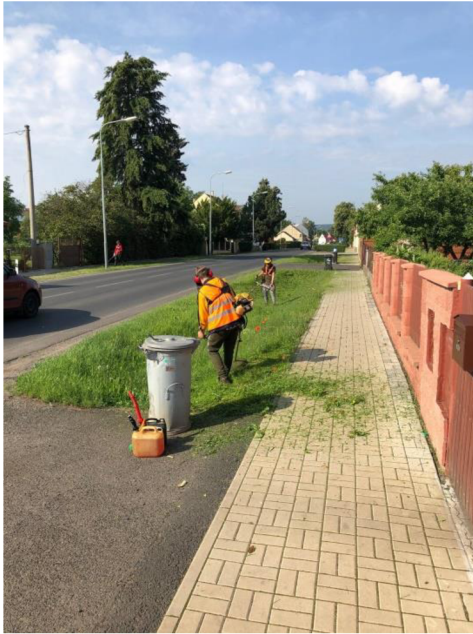
smysl života a uplatnitelnost v běžném životě. Ergoterapie podporuje nejen tělesné, ale i psychické funkce jedince. Pokud je jedinec smysluplně zaměstnáván, tak dochází k zachování a užívání schopností klienta potřebných pro zvládnání běžných denních a pracovních činností. Výrazně podporuje uplatnitelnost jedince v běžném životě.

Při ergoterapii je respektována osobnost klienta a jeho osobní možnosti. Ve výchovných pracovních skupinách jsou často využívány zednické práce, klienti se věnují např. údržbě zeleně v obcích, udržují pořádek na hřbitovech v jednotlivých obcích, vykonávají řezání, sekání – štípání dřeva, jsou seznamováni s příklady bezpečnosti a ochrany práce, nejen formou informativního školení, ale i praktických ukázek poskytnutí první pomoci a samotného ošetření zraněné osoby.



Obr. č. 3 – vlastní zdroj autora

Práce klientů významně přispívá ke korekci vzorců chování a směřuje rovněž k žádoucímu formování charakterů jedinců. Klient se díky práci učí pravidelnosti. Pracovní aktivity celkově vedou ke zklidnění klientů. Pracovní aktivity tedy můžeme považovat za vhodnou terapii klientů.



Obr. č. 4 – vlastní zdroj autora

Reedukační proces klientů výchovných ústavů probíhá ve výchovné skupině. Jedná se o základní organizační útvar/jednotku VÚ, který se vymezuje určitým řádem a náplní. Tato skupina je vytvářena samotnými klienty a záleží na jejich počtu, stáří a na druhu poruch chování. Klima výchovné skupiny se neustále mění, neboť přítomnost některých klientů se často velmi rychle mění (útěky, přemístění klientů apod.). Vytvoření funkční výchovné skupiny není jednoduché a jedná se o dlouhodobý a systematický počin vychovatelů, který je neustále ovlivňován několika výše zmiňovanými vlivy.



Obr. č. 5 – vlastní zdroj autora

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 8 HLAVNÍ VÝZKUMNÁ ČÁST

### 8.1 Cíl a úkoly práce

Cílem bakalářské práce je zjištění a vyhodnocení aktuálního stavu reedukačních technik a metod využívaných ve výchovném ústavu Pšov a dalších výchovných ústavech na území Podbořanska a Žatecka.

Dalším cílem práce je na základě dotazníkového šetření vytvořit a sestavit potřeby a požadavky pedagogů pracujících ve výchovných ústavech v oblasti reedukačních etopedických aktivit jednotlivých ústavů.

Úkolem práce je vymezit jednotlivé základní pojmy etopedie a reedukace, poukázat na využívané metody a techniky práce s klienty v ústavní péči. Sestavit a vyhodnotit dotazník pro vychovatele pracující s mládeží a dětmi ve výchovných ústavech.

### 8.2 Metody výzkumné části

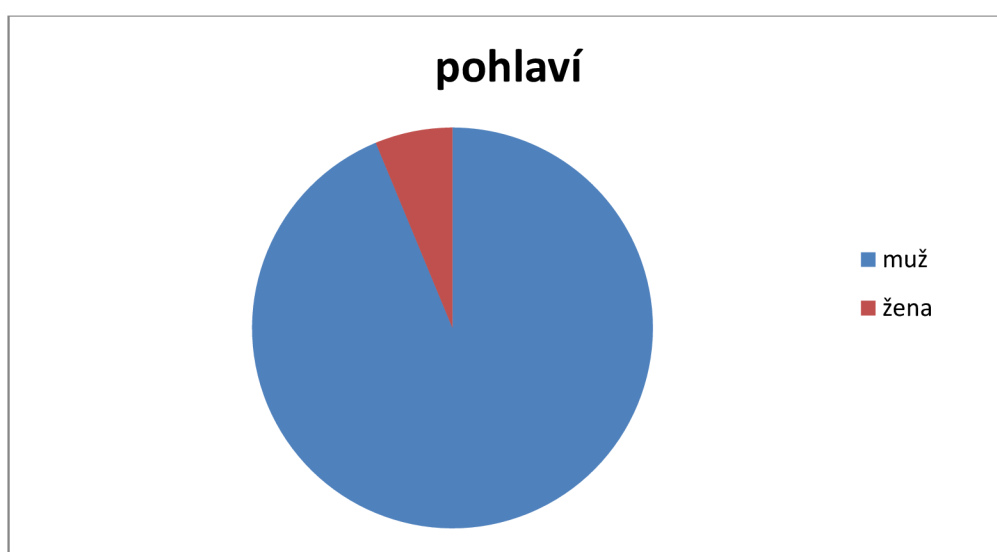
Pro splnění cílů a úkolů bakalářské práce byla zvolena ve výzkumné části dotazníková metoda. Dotazník byl určen pro pedagogy – vychovatele ústavních zařízení, zejména výchovných ústavů a ústavů s ochrannou výchovou. Vzhledem k tomu, že pracuji jako vychovatel ve VÚ v Pšově, využiji toto pracoviště jako vzorek pro výzkumnou část mé práce, pro srovnání bude dotazník předložen i u kolegů ve VÚ v Buškovicích a okolí. Oba výchovné ústavy jsou si podobné co do velikosti a poskytování služeb klientům.

Rozesláno bylo celkem 50 dotazníků a ke zpracování se jich vrátilo 32 kusů. U poslední a předposlední otázky dotazníku byly podrobnosti upřesněny formou osobních rozhovorů s vychovateli.

## 9 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Dotazník obsahoval celkem 10 otázek. Objevují se v něm otázky uzavřené, polouzavřené i otevřené.

1. V první otázce bylo zjišťováno, zda se jedná o vychovatele či vychovatelku, čili muže nebo ženu. Z celkového počtu bylo 30 mužů a 2 ženy. Zastoupení mužů ve výzkumném vzorku je z 94% a žen 6%.



*Graf. č. 1 Zobrazení dotazovaných mužů a žen*

2. Ve druhé otázce bylo hodnoceno, jak dlouhou dobu respondent pracuje ve výchovném ústavu, do nabídky bylo dáno 1 – 4 roky, 5 – 10 let, 11 – 20 let a více jak 20 let. Z celkového počtu jsou to pouze 4 muži, kteří mají praxi delší než 20 let, polovina respondentů pracuje v zařízeních s ústavní výchovou 1 – roky.



<b>Doba praxe</b>	<b>Počet respondentů</b>	<b>Procenta</b>
1 – 4 roky	16	50 %
5 – 10 let	7	22 %
11 – 20 let	5	15,5 %
Více jak 20 let	4	12,5 %

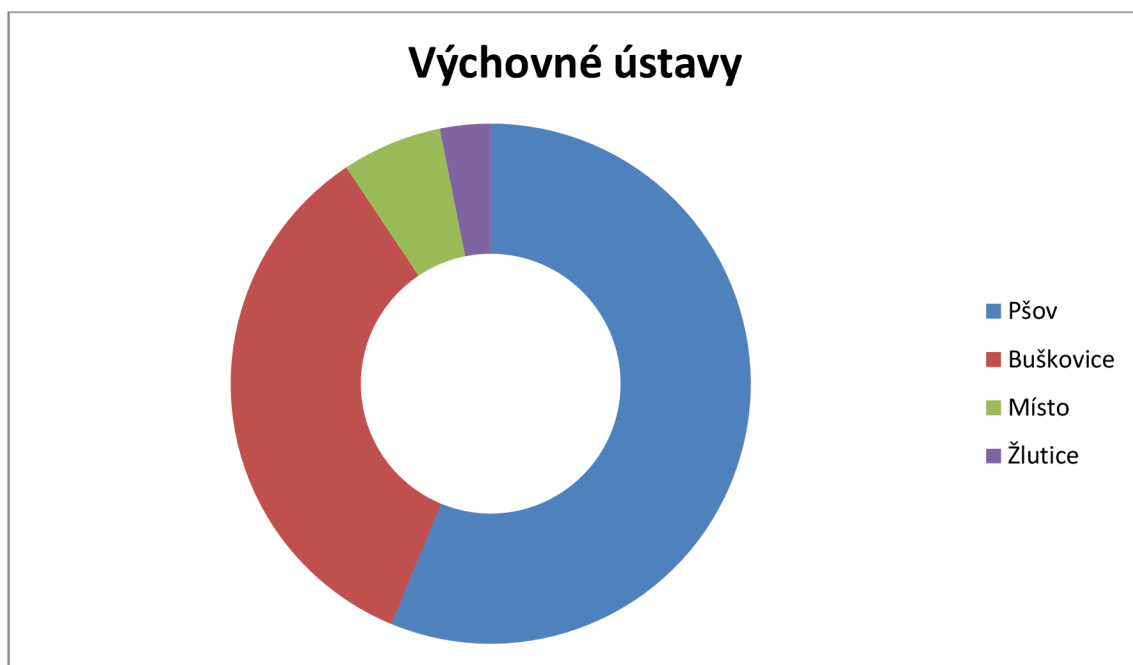
*Tabulka č. 1 Doba praxe respondentů ve výchovném ústavu*

3. Třetí otázka měla za úkol zjistit, jaké je dosažené vzdělání respondentů. Zda vystudovali vysokou školu se zaměřením na pedagogiku, vyšší odbornou školu, střední pedagogickou školu či jinou střední odbornou školu s maturitou, nebo pouze střední odborné bez maturity. Jako další vzdělání, respondenti z 31% uvedli DPS, tedy doplňující pedagogické studium.

<b>Dosažené vzdělání</b>	<b>Počet respondentů</b>	<b>Procenta</b>
Střední odborné	4	12,5 %
Střední odborné s maturitou	4	12,5 %
Střední pedagogická škola	6	19 %
VOŠ	3	9 %
VŠ	5	16 %
Jiné: DPS	10	31 %

*Tab. č. 2 Vzdělání respondentů*

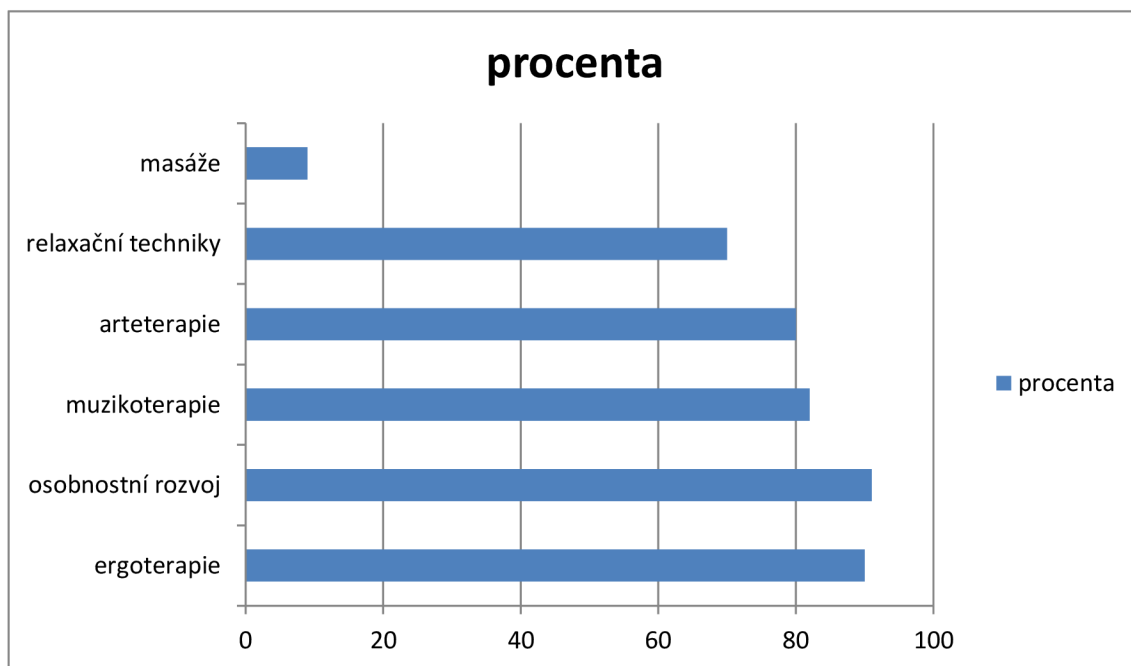
4. V této otázce bylo zjišťováno konkrétního místo působení vychovatelů výchovných ústavů.



*Graf č. 2 Rozložení působení vychovatelů ve výchovných ústavech*

5. Další otázka se zabývala tím, kolik je celkem nejvíce klientů ve výchovné skupině. Zde se jednalo o otevřenou otázku a všichni respondenti odpovídali shodně: 6 – 7 klientů. V tomto případě zákon ukládá maximální počet klientů 8 ve výchovné skupině VÚ.
6. V šesté otázce bylo zjišťováno otevřenou otázkou, kolik vychovatelů nebo pedagogických pracovníků se současně překrývá ve výchovné skupině, ve které respondenti pracují. Respondenti z 90 % procent uváděli, že se souběžně setkává v jedné výchovné skupině 1 vychovatel a 1 asistent pedagoga + další vychovatel, který má službu a je také k dispozici na pracovišti.
7. V otázce číslo 7 bylo hodnoceno, kterou z reedukačních metod či technik vychovatelé na svých pracovištích nejvíce využívají. Tato otázka zahrnovala

výběr z možností: ergoterapie, muzikoterapie, arteterapie, relaxační techniky, osobnostní rozvoj, masáže a jiné, což mohli respondenti sami doplnit. Dotazovaní mohli vybrat více odpovědí. V grafu níže je uváděno jejich zastoupení dle nejčastějšího využití ve výchovných ústavech. Ergoterapii se zabývají všechny ústavy, osobnostnímu rozvoji se věnuje 91 % ústavů, muzikoterapii provozuje 82 % a 80 % arteterapii. Relaxační techniky absolvují klienti ze 70 % a nejméně jsou zastoupené masáže, z 9%. Do položky jiné jeden respondent uvedl 3D tisk a programování na 3D tiskárně – je předpokládáno, že je to součástí arteterapie, nebo částečně i ergoterapie, další 3 vychovatelé do části jiné v dotazníku uvedli samoobslužné aktivity klientů, jejich nácvik a procvičování (jednání s úřady, obsluha pračky, myčky apod.).



*Graf č. 3 Využití relaxačních technik*

8. V další otázce bylo zkoumáno, které odměny či tresty jsou ve výchovných ústavech využívány a fungují. Do nabídky byly zařazeny běžné odměny, které klienti ve výchovných ústavech mají. Samostatné vycházky klientů mimo brány VÚ, dovolená v místě bydliště klienta a výběrové zájmové akce, např. lasergame, paintball, návštěva divadel, aquaparků a další akce). V tomto případě

vychovatelé ve všech případech kroužkovali všechny tři možnosti. Z čehož vyplývá, že tyto tři běžné formy odměňování klientů je funkční a ústavům vyhovuje.

9. Předposlední otázka sledovala, zda v poslední době respondenti dotazníku absolvovali nějaký seminář zaměřený na reedukační metody či techniky nebo na hodnoty systémy klientů. Vychovatelé, kteří uvedli ano, tak upřesnili seminář s názvem Možnosti reedukace a metody práce žáků s individuální nebo skupinovou integrací (a seminář Edukační techniky v pojetí vzdělávacího plánu. V položce jiné 4 respondenti uvedli, že se vzdělávají formou samovzdělávacích aktivit vychovatelů, jedná se o přednášky, kterou jednotliví vychovatelé připravují pro své kolegy na témata, která si nevybírají, ale jsou jim přidělena a dopředu připravena ředitelem VÚ. Tuto variantu popsali vychovatelé z VÚ Pšov.

<b>Odpovědi</b>	<b>Počet respondentů</b>	<b>Procenta</b>
ano	26	81 %
ne	2	6 %
jiné	4	12,5 %

*Tab. č. 3 Absolvování semináře zaměřeného na reedukační metody*

10. V poslední otázce dotazníku se vyhodnocovalo, zda vychovatelé potřebují ve své práci nějakou podporu nebo pomoc. Dle odpovědí respondentů byl sestaven žebříček nejčastějších odpovědí.
1. **Odborné semináře, workshopy nebo letní školy**, by vychovatelé uvítali nejčastěji.
  2. **Mentorské vedení** pedagogů je jako druhé nejčtenější.
  3. **Sdílení zkušeností v rámci svého VÚ**.
  4. **Sdílení zkušeností v rámci výchovných ústavů v regionu** šetření.

## 10 DISKUSE

Cílem dotazníkové šetření bylo zmapovat, ve výchovném ústavě v Pšově a v dalších výchovných ústavech v regionu Podbořansko a Žatecko, využívané reedukační metody a techniky u klientů v ústavní péči.

Bylo předpokládáno, že zastoupení mužů – pedagogů ve výchovných ústavech bude vyšší. Nejen proto, že je to psychicky náročná práce, ale i z toho důvodu, že jsme my, vychovatelé, často vystaveni fyzickým atakům od našich klientů. V dotazníkovém šetření se vyskytuje celkem 30 mužů, což činí 94 % a 2 ženy zastupují 6 % respondentů šetření.

Co se týče praxe 32 vychovatelů, skutečnost je taková, že je fluktuace zaměstnanců v poměrech VÚ celkem vysoká. Proto výsledky dotazníkové šetření potvrzují domněnky, že více jak 20 let pracuje ve výchovných ústavech 12,5 %, což jsou 4 zaměstnanci. 50 % respondentů uvedlo, že pracují ve výchovném ústavu 1 – 4 roky.

Překvapujícím zjištěním bylo vzdělání vychovatelů pracujících v ústavní péči, celkem 14 z nich (44 %) má pedagogické vzdělání buď na SPgŠ, VOŠ či VŠ. 31 % respondentů uvedlo střední odborné vzdělání bez maturity nebo s maturitou a doplnilo ho v položce „jiné“ zkratkou DPS, tedy, že absolvovali doplňující pedagogické studium, celkem 10 učitelů z 32.

Z celkového počtu dotazníků jich vyplnilo 18 respondentů z VÚ Pšov, 11 vychovatelů VÚ Buškovice, 2 z VÚ Místo a 1 respondent z VÚ Žlutice. Ze všech reedukačních metod, které jsou v dotazníku v nabídce, respondenti nejčastěji uváděli, že se věnují osobnostnímu rozvoji klientů z 91 % a ergoterapii z 90 %, dále využívají muzikoterapii, arteterapii a relaxační techniky (autogenní tréninky, dechová cvičení, aromaterapie, bodová relaxace, EEG biofeedback aj.).

Z dotazníku vyplývá, že oblast, která by měla být u pedagogů výchovných ústavů více podporována, je samostudium či další vzdělávání pedagogických pracovníků a sdílení

zkušeností vychovatelů, buď v rámci jejich VÚ, nebo i mezi jednotlivými výchovnými ústavami.

Na základě výsledků získaných z dotazníkového šetření, bylo hodnoceno, že úroveň práce s klienty a efektivita reedukačních technik a metod v institucionální péči je na velmi dobré úrovni. Výchovné ústavy mají nastaveny velice funkční systémy pro motivaci klientů a jejich efektivní intervenci.

V rámci seznámení se se zapojenými výchovnými ústavami, jež se účastnily dotazníkového šetření, byly prostudovány veškeré přístupné vzdělávací a výchovné dokumenty jednotlivých ústavů, které jsou přístupné na webových stránkách. Obsahem a formou jsou si všechny velmi podobné.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce se snaží přiblížit a popsat problematiku reedukačního procesu v institucionálních poměrech. Primárně ve výchovném ústavu v Pšově, dále v Buškovících, Místě a Žluticích. Dále byl zjištěn a zmapován stav a využívání jednotlivých metod a technik intervence napříč oslovenými výchovnými ústavu v regionu Podbořansko – Žatecko. Na základě výzkumného šetření byl posouzen vliv a konkrétní prvky reedukace u klientů výchovných ústavů v tomto regionu.

Výsledky výzkumného šetření také poodkryly další potřebu pedagogů výchovných institucí, kteří se celkem v nízké míře věnují dalšímu vzdělávání. Respondenti uvedli pouze dva druhy seminářů, které absolvovali v poslední době a vychovatelé VÚ Pšov uváděli samovzdělávací aktivity, které pravidelně uskutečňují, ale téma jim je přidělováno náhodně a jen v málo případech je považováno za přínosné. Tento poznatek byl dovysvětlen v osobním rozhovoru s jednotlivými respondenty dotazníku.

Z šetření se dá předpokládat, že pedagogové těchto institucí by velmi uvítali odborné vedení v rámci mentoringu nebo odborných seminářů, workshopů či letních škol. Myslím si, že toto téma by bylo i zajímavé v rámci rozšíření této bakalářské práce. Sdílení pedagogů a příklady dobré praxe jsou tím nejlepším, co může pedagogy posunout dál v jejich práci. Dá se předpokládat, že spousta z nich má co nabídnout, ať už by takovéto sdílení probíhalo na úrovni jednotlivých výchovných ústavů např. na pedagogických radách, nebo na úrovni regionu při pravidelných setkáních.

Hlavním úkolem pedagogů VÚ je pro své klienty vytvořit vhodné prostředí, podmínky a takovou atmosféru, ve které budou jednotlivé klienty individuálně vést a motivovat tak, aby v nich probudili vlastní aktivitu. Naším cílem je reedukačním procesem dosáhnout k nápravě narušeného nežádoucího chování jedinců, upravit vztah ke vzdělávání, k práci a zejména vztahu ke společnosti a návratem do běžného života v takové formě, aby se klient uměl v životě uplatnit a vést spokojený život.

Ústavní výchova je jedna z forem náhradní rodinné výchovy. O tomto druhu výchovy jedince/dítěte rozhoduje soud, nebo k ní může dojít i na základě dohody

rodičů, anebo jiných zákonných zástupců a příslušného orgánu – v případě ústavní instituce, jde o středisko výchovné péče. Do ústavní či ochranné výchovy se dostávají klienti, kterým je diagnostikována některá z poruch chování, nebo když jejich rodina je dysfunkční nebo afunkční. Pokud rodina neplní některou ze svých funkcí, stává se pro své členy, zejména pro děti a mládež, nepodnětná a patologická, co do vývoje jedince a formování jeho osobnosti. Pokud je nevhodné působení rodiny dlouhodobé může dojít k rozvoji poruch chování nebo jiným sociálně patologickým jevům.

Proto je existence výchovných ústavů důležitá, zejména pro získání vhodných životních vzorů pro klienty. Cílem výchovných institucí je zmírnit nežádoucí dopad a vliv rodiny na rozvoj osobnosti dítěte/klienta, vést ho ke smysluplnému využití volného času a k praktické přípravě na povolání.

Výkon práce vychovatelů ve výchovných institucích je velmi náročný a nese s sebou i mnohá rizika, ale pokud se klienti do svých výchovných ústavů vracejí, buď jen s žádostí o nějakou radu či pomoc v rámci postpenitenciární péče, či jen z důvodu, že se chtějí pochlubit svými životními, osobními pokroky, je to pro pedagogy ta největší odměna za jejich práci a zpětná vazba toho, že jejich činnost má smysl a hluboký význam.



## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

1. BENDL, S., HANUŠOVÁ, J., LINKOVÁ, M. *Žák s problémovým chováním – cesta institucionální pomoci*. Praha: Triton, 2016. ISBN: 978-80-7387-703-3.
2. FISCHER, S., ŠKODA, J., SVOBODA, Z., ZILCHER, L. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-792-7.
3. FISCHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.
4. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
5. CHALOUPKA, L., VOCILKA, M., MOUCHA, Z. *Etopedie*. Praha: Albatros, 1986.
6. MARTÍNEK, Z. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2310-5.
7. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
8. MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence: Možné příčiny, současná struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-226-2.
9. MERTIN, V., KREJČOVÁ, L. *Problémy s chováním ve škole – jak na ně: Individuální výchovný plán*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2013. ISBN 978-80-7478-026-4.
10. SLOMEK, Z. *Etopedie*. Praha: UJAK, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.
11. SMOLÍK, A., SVOBODA, Z. a kol. *Etopedické propylaje I.: Aktuální otázky systému náhradní výchovné péče o jedince s poruchou chování*. Ústí nad Labem: UJEP, 2012. ISBN 978-80-7414-259-2.
12. SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1980. ISBN: 14-628-80.
13. ŠAUEROVÁ, M., ŠPAČKOVÁ, K., NECHLEBOVÁ, E. *Speciální pedagogika v praxi*. Praha: Grada, 2012. ISBN: 978-80-247-4369-1.

14. ŠVANCAR, Z., BURIÁNOVÁ, J. *Speciálně-pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. Praha: SPN, 1988. ISBN: 14-363-88.
15. VALENTA, M. a kol. *Přehled speciální pedagogiky*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.
16. VETEŠKA, J., FISCHER, S. *Psychologie kriminálního chování: Vybrané otázky etiologie, andragogické intervence a resocializace*. Praha: Grada, 2020. ISBN 978-80-271-0731-5.
17. VOCILKA, M. *Náplň činnosti středisek výchovné péče pro děti a mládež*. Praha: Tech – market, 1996. ISBN 80-902134-5-6.
18. VOJTOVÁ, V. *Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. Brno: MU, 2008. ISBN 978-80-210-4573-6.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

1. *Výchovný ústav a středisko výchovné péče Pšov* [online]. 2019 [cit. 2021-11-06]. Dostupné z: <http://vupsov.cz/dokumenty.php>
2. *Výchovný ústav, středisko výchovné péče a střední škola Buškovice* [online]. 2020 [cit. 2021-11-16]. Dostupné z: <https://www.vubuskovice.cz/index.php/ucebni-materialy?jji=1644160158898>
3. *Místo: VÚ, DDŠ, ZŠ, SŠ, školní jídelna* [online]. 2021 [cit. 2021-11-30]. Dostupné z: <https://vudds.cz/dokumenty/>
4. *Dětský domov se školou, základní škola a školní jídelna, Žlutice, Jiráskova 344: VÚ, DDŠ, ZŠ, SŠ, školní jídelna* [online]. 2021 [cit. 2021-11-30]. Dostupné z: <http://www.ddszlutice.cz/dokumentace/povinna-dokumentace/>

## SEZNAM ZKRATEK

ÚV - ústavní výchova

OV - ochranná výchova

SVP - středisko výchovné péče

VÚ - výchovný ústav

CNS - centrální nervová soustava

MKN - mezinárodní klasifikace nemocí

ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder – porucha pozornosti s hyperaktivitou

ADD – Attention Deficit Disorder – porucha pozornosti bez hyperaktivity

OSPOD - Orgán sociálně-právní ochrany dětí

MSPV - Ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠMT - Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

PPP - Pedagogicko-psychologická poradna

SPC - Speciálně-pedagogické centrum

BOZP – bezpečnost a ochrana zdraví při práci

VOŠ – vyšší odborná škola

VŠ – vysoká škola

DPS – doplňující pedagogické studium

AP – asistent pedagoga

# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Seznam obrázků

Obrázek 1: Pracovní výchovná skupina Pšov – údržba zeleně	36
Obrázek 2: Příprava dřeva na otop VÚ Pšov	36
Obrázek 3: BOZP – první pomoc	37
Obrázek 4: Údržba zeleně v obci	38
Obrázek 5: Péče o obecní hřbitovy	38

## Seznam tabulek

Tabulka 1: Doba praxe respondentů ve VÚ	41
Tabulka 2: Vzdělání respondentů	41
Tabulka 3: Absolvování semináře zaměřeného na reedukační metody	44

## Seznam grafů

Graf 1: Zobrazení dotazovaných mužů a žen	40
Graf 2: Rozložení působení vychovatelů na VÚ	42
Graf 3: Využití relaxačních technik	43

## SEZNAM PŘÍLOH

<b>Příloha A - Dotazník .....</b>	<b>I</b>
-----------------------------------	----------

## **Příloha A – Dotazník**

Dobrý den,

Jmenuji se Boris Gondek, jsem studentem Pedagogické fakulty Univerzity Jana Amose Komenského v Praze – obor Speciální pedagogika - vychovatelství a rád bych Vás touto cestou požádal o vyplnění mého dotazníku k bakalářské práci s názvem „Reedukační proces v etopedii“. Ve své práci se budu zabývat vymezením etopedie v rámci speciální pedagogiky a reedukačním procesem v institucionální péči.

Vaše odpovědi prosím kroužkujte, nebo dopište slovem, pokud Vaši odpověď v nabídce nenaleznete. Dotazník je anonymní.

Děkuji, Boris Gondek

---

### **1. Jste:**

- muž
- žena

### **2. Jak dlouho pracujete ve výchovném ústavu?**

- 1 – 4 roky
- 5 – 10 let
- 11 – 20 let
- Více jak 20 let

### **3. Jaké je Vaše vzdělání?**

- Střední odborné
- Střední odborné s maturitou
- Střední pedagogická škola
- VOŠ (pedagogického směru)
- VŠ (pedagogického směru)
- Jiné.....

**4. Kde se nachází Váš výchovný ústav?**

- Pšov
- Buškovice
- Jinde.....

**5. Kolik klientů máte nejčastěji ve své výchovné skupině?**

.....

**6. Kolik vychovatelů se současně nejčastěji překrývá ve výchovné skupině, ve které pracujete?**

.....

**7. Které reedukační metody využíváte ve vaší výchovné skupině?**

- ergoterapie
- muzikoterapie
- arteterapie
- relaxační techniky
- masáže
- jiné.....

**8. Jaké u vaší výchovné skupiny fungují odměny/tresty?**

- „vycházky“ (samostatné)
- „dovolenky“ (do místa bydliště klienta)
- výběrové akce (např. lasergame, paintball, aquapark, divadlo)
- jiné .....

**9. Absolvovali jste v poslední době nějaký vzdělávací seminář zaměřený na reedukační metody či techniky, popř. na hodnotové systémy klientů?**

- Ano  
Jaké.....
- Ne
- Jiné.....

**10. Co byste uvítali, jako podporu a pomoc při Vaší práci?**

- Sdílení zkušeností v rámci svého VÚ
- Sdílení zkušeností v rámci výchovných ústavů ve vašem regionu
- Odborné semináře, workshopy, letní školy
- Mentorské vedení
- Praktické ukázky na pravidelných pedagogických radách



## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Boris Gondek**

**Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství**

**Forma studia: kombinovaná**

**Název práce: Reedukační proces v etopedii ve výchovném ústavu Pšov**

**Rok: 2022**

**Počet stran textu bez příloh:<sup>1</sup> 41**

**Celkový počet stran příloh:<sup>2</sup> 3**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 18**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 4**

**Vedoucí práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.**

---