

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2016-2019

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Tereza Hronová

Historický vývoj péče o jedince s poruchami chování u nás

Praha 2019

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2016-2019

BACHELOR THESIS

Tereza Hronová

**Historical development of care for individuals with
behavioral disorders in our country**

Prague 2019

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

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Tereza Hronová

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat panu PhDr. Zdenku Mouchovi, CSc. za věcné připomínky, pomoc, cenné rady a odborné vedení této bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce je zaměřená na historický vývoj péče o jedince s poruchami chování u nás. Cílem teoretické části je vymezení původu etopedie, současný systém péče o jedince, profese etopeda, poruchy chování a jejich diagnostika a prevence. Praktická část se zaměřuje na historický vývoj péče, vývoj přístupu k mozkovým dysfunkcím, vývoj poruch chování a vývoj etopedie u nás.

Klíčová slova

ADD, ADHD, diagnostika a prevence, etopedie, mozková dysfunkce, péče o jedince s poruchami chování, poruchy chování

Annotation

The bachelor thesis is focused on the historical development of care for individuals with behavioral disorders in our country. The aim of the theoretical part is to define the origin of ethoped, the current care system for individuals, the profession of ethoped, behavioral disorders and their diagnostics and prevention. The practical part is focused on the historical development of care, the development of access to brain dysfunctions, the development of behavioral disorders and the development of ethoped in our country.

Keywords

ADD, ADHD, Ethoped, Behavioral Disorders, Brain Dysfunction, Care for Individuals with Behavioral Disorders, Diagnosis and Prevention

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 ETOPIEDIE A JEJÍ PŮVOD	9
2 PŘEDMĚT ETOPIEDIE.....	12
3 ETOPIEDICKÁ PÉČE A PROFESE ETOPIEDA	17
4 PORUCHY CHOVÁNÍ, JEJICH DIAGNOSTIKA A PREVENCE.....	20
5 SOUČASNÝ SYSTÉM PÉČE O JEDINCE S PORUCHAMI CHOVÁNÍ.	26
PRAKTICKÁ ČÁST	30
6 METODIKA VÝZKUMU	30
7 HISTORIE PŘÍSTUPU K MOZKOVÝM DYSFUNKCÍM.....	31
8 HISTORICKÝ VÝVOJ PORUCH CHOVÁNÍ.....	35
9 VÝVOJ ETOPIEDIE U NÁS	40
ZÁVĚR	45
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	47

ÚVOD

Problematika poruch chování a péče o jedince s poruchami chování byla pro autora zajímavým tématem. O danou problematiku se zajímal dlouhodobě, ale až na vysoké škole v rámci studia speciální pedagogiky a během praktických činností nabyt nových zkušeností. Proto se stala ústředním tématem této bakalářské práce s cílem zmapovat historický vývoj péče o jedince s poruchami chování u nás.

Pozornost práce byla zaměřena nejprve na obecnou rovinu problematiky etopedie. Tedy prvopočátky oboru, který se zabývá poruchami chování. Následovalo obecné vymezení etopedie v součinnosti s dalšími obory. Práce dále pojednává o etopedické péči, profesi etopeda, jeho pedagogických dovednostech a předpokladech. Zabývá se edukací a resocializací jedinců s poruchami chování. V další části pojednává o poruchách chování a její diagnostice a prevenci. Následně je popsán systém péče o jedince se specifickými potřebami a jejich zařazení do příslušných školských a ubytovacích zařízení, která jsou zde blíže specifikována.

Po formulování této obecné roviny následovalo zvolení výzkumné metody, která bude pro dané šetření nejvhodnější. S ohledem na zmapování historického vývoje byla zvolena metoda přímého historického výzkumu s cílem popsat historický vývoj péče o jedince s poruchami chování na českém území. Metodou přímého historického výzkumu jsou zkoumány historické prameny, které se zaměřují na problematiku přístupu k mozgovým dysfunkcím, vývoje poruch chování a historickým utvářením oboru etopedie. Zmíněny jsou i vybrané osobnosti, které jsou s tímto oborem spjaty. Na tuto část poté navazuje vývoj etopedie u nás.

Přínosem pro praxi je ucelený pohled na vymezení předmětu etopedie, historický vývoj a současný systém včetně přístupů v tomto oboru. Dané téma je aktuální, jelikož počet osob s poruchami chování roste a je důležité, aby byla společnost o této tématice a oboru podrobně informována. Vlivem většího povědomí o této problematice lze očekávat změnu postoje společnosti vůči osobám s poruchami chování.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ETOPIEDIE A JEJÍ PŮVOD

Etopedie je vědní obor, který je součástí oboru speciální pedagogiky. Původ tohoto slova vychází z řeckého *ethos* = mrav a *paideia* = výchova. Zprvu byla etopedie součástí oboru psychopedie (v našem původním systému tomu tak bylo až do roku 1969). (Slomek, 2010, s. 5)

Tento vědní obor patří do oboru speciální pedagogiky, původně byl součástí oboru psychopedie. Bendová tvrdí, že etopedie „*je relativně mladou disciplínou speciální pedagogiky. Jako samostatný obor se začala profilovat v 60. letech minulého století.*“ Bendová (2015a, s. 184)

Jedná se o obor, který je dále spjatý s dalšími vědními obory, které se mezi sebou vzájemně ovlivňují a rozvíjejí se. Především se jedná o vědy, které se orientují na společnost a mezilidské vztahy. *"Mezi tyto vědní obory patří: pedagogika, psychologie, patopsychologie, sociologie, antropologie, filozofie, etika, politologie, genetika, psychiatrie, neurologie a další"* Švarcová (2009, s. 7)

Etopedie má vazby se sociální pedagogikou a speciální pedagogikou. Tento vliv lze zaznamenat i v dnešní době vlivem integračních a inkluzivních přístupů, kdy se jedincům se specifickými vzdělávacími přístupy dostává více přístupu a specifitějšího přístupu (v edukačním procesu oproti předešlým časům nebo dříve). (Bendová 2015a, s. 188-189)

Podobným způsobem rozpracovává spjatost dalších oborů v etopedii Slomek, který vidí, že etopedie je ovlivňována dalšími vědami, které se zabývají především společností a člověkem. Mezi tyto obory patří především pedagogika, psychologie, patopsychologie, sociologie, etika, axiologie (učení o povaze hodnot, teorie hodnot), psychiatrie, genetika, neurologie, filosofie, politika, práva, kriminologie a penologie (věda zabývající se výkonem trestu). (Slomek, 2010, s. 5-6)

Vědní obor etopedie je podoborem speciální pedagogiky. V mnoha aspektech je odlišný a třeba vědomě k tomu takto přistupovat. Existují ohlasy, které tvrdí, že etopedie svým vyčleněním z psychopedie do systému speciální pedagogiky byla do specifika a disciplíny speciální pedagogiky zahrnuta násilně a s ohledem na specifika oboru by měla existovat mimo

systém speciální pedagogiky. Tudiž v současné etopedii může docházet k nedostatečnému kontextu sociálních aspektů a potřeb klientů. (Bendová, 2015a, s. 189)

Pešatová řadí etopedii mezi obor speciální pedagogiky. Tento obor se zabývá výchovou, vzděláváním, resocializací sociálně narušených a rizikovými skupinami. Obor etopedie zkoumá „*příčiny vzniku poruch chování, jejich klasifikací, systémem etopedických zařízení a vhodným speciálně pedagogickým přístupem.*“ Pešatová (2003, s. 23)

Speciální pedagogika užívá různých metod a přístupů, které se dle dané specializace různě liší. Jiné metody jsou užívány pro kompenzaci somatického postižení než pro poruchy vzorců chování. Z tohoto důvodu je potřebný vědecký vývoj v dané problematice a užívání adekvátní terminologie. „*Speciální pedagogika se vnitřně člení na dílčí subdisciplíny. Členění ve své podstatě reflektuje druh poruchy a handicapu, a z něho vyplývající znevýhodnění vůči většinové populaci.*“ Fischer (2007 s. 14)

S ohledem na teoretický aparát a metodiku, Fischer (2007, s. 13-17) dělí vědní obory speciální pedagogiky na subdisciplíny následujícím způsobem:

- Etopedie - disciplína, která se zabývá zákonitostí výchovy, vzděláváním, terapií a korekcí vzorců chování jedinců, kteří jsou mravně narušení a trpí poruchami chování v sociálních vztazích
- Psychopedie - dílčí disciplína speciální pedagogiky zabývající se zákonitostmi vzdělávání a výchovy jedinců s handicapem, poruchou či znevýhodněním v oblasti mentální. Do této disciplíny spadají poruchy vrozené, získané a handicapu. Psychopedie se zabývá terapií a rehabilitací těchto jedinců.
- Somatopedie - jakožto subdisciplína speciální pedagogiky se zabývá zákonitostmi vzdělávání a výchovy osob s fyzickým handicapem. Somatopedie se zabývá rehabilitací a terapií jedinců, kteří jsou nemocní, zdravotně oslabení, nebo mají omezení v oblasti mobility.
- Logopedie - je disciplínou speciální pedagogiky, která se zabývá vzděláváním a výchovou osob s handicapem v oblasti komunikačních schopností. Dále se soustředí na korekci a odstraňování poruch v komunikačním schématu.
- Surdopedie -jedná se o dílčí disciplínu, která se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání osob s handicapem vnímání sluchem.

- Oftalmopedie - je dílčí disciplínou speciální pedagogiky, která se zabývá postižením a zákonitostmi výchovy a vzdělávání osob u kterých dochází k poruchám v oblasti vnímání zrakem. Někdy se pro tento obor používá i starší název tyflopédie.
- Speciální pedagogika osob s kombinovaným handicapem (jedinci s více vadami)
- Parciální nedostatky - zde je problematika výchovy a vzdělávání osob se specifickými poruchami učení.

2 PŘEDMĚT ETOPEDIE

Etopedie je charakterizována jako vědní odbor, který se zabývá výchovou, vzděláváním a výzkumem sociálně narušené mládeže, která je těžko vychovatelná (v pedagogickém slova smyslu). (Slomek, 2010, s. 5)

Bendová (2015a, s.184) tvrdí, že etopedie je speciálně pedagogickou disciplínou, která se zabývá edukací, reedukací a resocializací jedinců s poruchami chování a emocí.

Etopedie je pedagogickou vědou, do které silně prostupují psychologické principy, tudíž se nesoustředí pouze na poruchy chování, ale soustředí se i na etologii vzniku daného chování a možnému způsobu nápravy do společensky uznávaných norem. (Slomek, 2010, s. 6)

Slovník speciálně pedagogické terminologie uvádí, že: *„etopedie je speciálněpedagogickou disciplínou, která se zabývá nejen edukací, ale i diagnostikou, terapií, poradenstvím, sociální rehabilitací a resocializací osob s poruchami chování, emocí, sociálních vztahů a hodnotových orientací.“* Tento obor lze vnímat tak, že jeho cílem je náprava zvyklostí v a projevů chování u jedinců. Kroupová (2016, s. 225)

Valenta hledí na etopedii jako na speciálně-pedagogickou disciplínu, která se zabývá osobami s psychosociálním ohrožením a narušením. Jejím obecným cílem je soustředit se na výchovu a vzdělávání, které směřuje k nápravě zvyklostí a chování u jedince. Tento obor je vnímán jako disciplína, která se zabývá *„nejen edukací, ale i diagnostikou, terapií, poradenstvím, sociální rehabilitací a resocializací osob (děti, mládež, dospělí) s poruchami chování, emocí sociálních vztahů a hodnotových orientací“* Valenta (2014, s. 131).

Etopedie vychází z teorie obecné pedagogiky a má jasné postavení uvnitř pedagogických věd. Pracuje s poznatky pedagogiky, principy výchovy, které dále aplikuje a modifikuje. Obor etopedie není odvětvím psychologie nebo psychiatrie. (Vojtová, 2004, s. 15)

V etopedii v převýchovném stádiu je předmětem péče defektivita, přes kterou působíme na defekt, na rozdíl od ostatních oborů speciální pedagogiky. V oborech jako je logopedie, surdopedie, psychopedie, somatopedie a tyflopédie se působí nejprve na daný defekt z důvodu minimalizování či eliminaci vzniku potenciálního defektu. V etopedii je velmi složité působit přímo na defekt, protože tento fakt je součástí osobnosti a identifikace je značně ztížena. (Švarcová, 2002, s. 11)

Na danou problematiku navazuje Vojtová, podle které se etopedie dnes vyvíjí jako samostatný vědní obor. Využívá stejné metodologické postupy jako ostatní disciplíny speciální pedagogiky a úzce s nimi spolupracuje při podpoře jedinců s kombinovaným postižením. „*Příčiny vzniku poruchy chování a emocí nevidí v postižení jedince, ale v kombinaci osobních a sociálních faktorů. Podíl na rozvoji poruchy nepřisuzuje jedinci samotnému, ale i jeho sociálnímu okolí.*“ Vojtová (2008, s. 18)

Růžička (2012, s. 122) vnímá etopedii jako speciálně-pedagogickou disciplínou, která se zabývá diagnostikou, prevencí, intervencí a edukací rizikového a antisociálního chování.

„*Předmětem etopedie je péče o jedince sociálně narušené a jedince z rizikových skupin*“.
Pešatová (2003, s. 23)

Etopedie má za cíl rozvoj jedince, který je ohrožen v oblasti sociální nebo psychické a je třeba u něho zabránit, aby nedošlo k sociální exkluzi (případně minimalizovat potenciální dopady). Za charakteristické u etopedických klientů považuje Valenta (2014, s. 132-134) tyto projevy či znaky:

- problém získaný v průběhu života (většinou se nejedná o vrozené poškození)
- pro změnu v oblasti chování, je důležitější vnitřní systém hodnot jedince, než intenzita poruchy
- negativní sociální stigmatizace

Speciální pedagogika je dle Fischera (2007, s. 15) členěna na podobory především z důvodu nezbytnosti specifických přístupů vzhledem k rozmanitosti druhů poruch, handicapů a znevýhodnění. Sám autor nezpochybňuje nezbytnost multidisciplinárního přístupu v dané problematice.

Bendová (2015a, s. 9) považuje speciální pedagogiku za vcelku mladou vědní disciplínu, která se zabývá zákonitostmi rozvoje, péče, výchovy a vzdělávání lidí se zdravotním postižením nebo znevýhodněním, procesem socializace po celý jejich život. Předmětem péče je jedinec, který je znevýhodněn a potřebuje podporu. Péče je zaměřena na oblasti výchovy, vzdělávání a sociální integraci. Cíl speciální pedagogiky je dle Bendové především v maximálním rozvoji osobnosti jedince s postižením či znevýhodnění s dosažením jeho maximální socializace ve společnosti. K dosažení tohoto cíle jsou naplňovány především tyto principy humanismu:

- humanitární - zohlednění práv osob s postižením s ohledem na jejich rozvoj a respektování osobnosti
- výchovný - zohlednění práv osob s postižením na možnosti vzdělání, které jedincům zajistí optimální rozvoj a realizaci ve společnosti
- ekonomický - zohlednění práv osob s postižením na možnost se zařadit do pracovního procesu s ohledem na jejich schopnosti a dovednosti

Z obecného hlediska se etopedie dle Slomka (2010, s. 5) soustředí na výchovu, vzdělávání a výzkum obtížně vychovatelné mládeže. Pojem obtížně vychovatelná mládež ve smyslu pedagogické interpretace (nikoliv diagnostické).

Švarcová (2002, s. 4) definuje vyčlenění etopedie od ostatních oborů speciální pedagogiky tak, že etopedie v obecné rovině zkoumá formování osobnosti mravně narušeného jedince, příčiny vzniku mravních deliktů, prevenci, terminologii daného oboru, proces výchovného a převýchovného procesu a institucionální činnost.

V současné době se etopedie vyvíjí jako samostatný obor a soustředí se především na diagnostiku, prevenci, vznik a nápravu vzorců chování a emočního prožívání u jedinců se speciálně pedagogickými potřebami. Současné trendy v tomto oboru se soustředí na změny především v oblastech - mezinárodní spolupráce, preventivní činnost, zohlednění poruch emocí a vzorců chování s ohledem na postižení jedince, zdokonalování a užívání adekvátní terminologie, zohledňování bio-psycho-sociálního model klienta jako základ péče o jedince či skupinu.

Etopedie se dle Vojtová (2004, s. 16) od ostatních speciálně pedagogických disciplín odlišuje v několika aspektech, kterými jsou:

- terminologie - je v každé speciálně pedagogické disciplíně rozdílná, ostatní disciplíny často vychází z medicínské terminologie, kdežto etopedie vychází především ze sociologie, psychiatrie a práva
- charakter postiženého jedince - v subdisciplínách jako je somatopedie, psychopedie, surdopedie a logopedie jsou objektem zájmu jedinci, kteří mají poškození vrozené, oproti tomu v oboru etopedie jsou jedinci, kteří své poškození získají v průběhu života

- segregáčnÍ tendence intervence - ostatnÍ speciálnĚ pedagogickĚ disciplíny intervnují ve školách, kdežto segregace v etopedii vede k vyjmutí jedince z jeho přirozeného prostředí a jeho následného umístění v zařízení pro ústavní nebo ochrannou výchovu

Na rozdílnost etopedie od ostatních oborů poukazuje Ištvanová (2018). Tvrdí, že etopedie se odlišuje v několika oblastech. Je jí terminologie, která nevychází z medicíny, ale užívá termínů z oborů sociologie, práva či psychiatrie. Dalším aspektem je charakter postiženého jedince. Postižení etopedických jedinců je získané během života, narozdíl od somatopedických či surdopedických postižení, která jsou často vrozená.

Stankowski (2003, s. 6) tvrdí, že speciální pedagogika má rozsah své činnosti a zkoumání vyznačen výchovnými a vzdělávacími procesy u klientů, kteří potřebují speciální péči. V dnešní odborné terminologii se používá označení zdravotně postižený jedinec.

Někteří autoři jsou přesvědčeni, že obor etopedie vlivem široké škály odlišností od ostatních podoborů speciální pedagogiky patří spíše do systému sociální pedagogiky. Kaliba (2015) tvrdí že: „*vymezení předmĚtu sociální pedagogiky jednotlivých autorů osciluje od sociálních aspektů výchovy, přes úzký vztah k sociální práci, problematiku volného času až po reedukaci a resocializaci rizikových skupin a otázky sociálních deviací.*“ Kaliba (2015, s. 66-67)

Dle Fischera (2007) se etopedie zabývá i mimo jiné problematikou jedinců se specifickými poruchami učení. Přistupuje k nim odlišným způsobem, než k jedincům, kteří se z různých důvodů dopouští poruch chování. Dle Fischera je to správné a namístě. Dále vznáší otázku zda-li „*minimální znevýhodnění je vhodné označovat za poruchu*“. Jedná o problémy, které vznikají při plnění školních požadavků a obtíže vznikající při plnění různých školních dovedností. Dle mezinárodní klasifikace nemocí jsou tyto inkriminované obtíže označovány jako poruchy. Fischer (2007, s. 15)

V rámci vývoje etopedie spatřuje Vojtová (2004, s. 21) čtyři faktory, které vedly ke změnám v etopedii.

- společenské změny - mění se přístup vůči jedincům s poruchami chování v ohledu individualizované edukace a klade se důraz na jejich životní perspektivu
- rozvoj a otevření pedagogiky a speciální pedagogiky vlivům evropské a světové pedagogiky - přebírají poznatky z oboru ze zahraničí

- humanizace právního systému - příkladem je Úmluva o právech dítěte, která vnesla do etopedie nový pohled na problematiku vztahu dítěte a rodiny (i pokud šlo o dítě, které pobývalo v institucionální péči)
- integrační trendy v Evropě - zásadně ovlivňují inklusivní tendence ve školství, jejich vlivem etopedie zaměřila více pozornost k prevenci u poruch emocí a chování

3 ETOPEDICKÁ PÉČE A PROFESE ETOPEDA

Vlivem vysoké náročnosti na osobnost vychovatele, které jsou na něj kladeny v oblasti výchovy mravně narušených jedinců došlo v diagnostických a výchovných ústavech k vytvoření nové speciálně pedagogické profese etopeda. Tato profese je psychicky náročná, jelikož většina svěřenců diagnostických ústavů je psychicky deprivovaná. Prostředí výchovných ústavů klade na všechny zúčastněné vysoké nároky na psychickou odolnost. Etoped informuje pedagogický sbor o projevech a symptomech poruch klientů. Spolupracuje se sociálními pracovníky, etopedy, psychology z ústavů a pedagogicko-psychologických poraden. Dále informuje i rodiče a snaží se s nimi navázat novou formu spolupráce. (Vocilka, 1994, s. 33-34)

Dnešní společnost je konfrontována s dlouhodobým nárůstem mnoha typů sociálních deviací. Cestou ke zlepšení dané situace je cílená prevence. Na pozici etopeda se v dnešní době nazírá jako na preventistu těchto sociálně patologických jevů. V této oblasti je naprosto nezbytný posun v oblasti profesionalizace dané profese. Výsledkem tohoto kroku by bylo širší uplatnění speciálních pedagogů (etopedů a sociálních pedagogů) ve všech edukačních zařízeních. Mimo naplnění kompetencí týkajících se prevence jsou nezbytně důležité požadavky v oblasti odbornosti - nabývání teoretických předpokladů, pedagogicko-psychologických dovedností, sociální kompetentnosti - sociální citění a vzhled do dané problematiky daných sociálních situací, kooperace, kreativita a v neposlední řadě emocionální stabilita etopeda - v oblasti sebeovládání, empatie, přijímání kritiky a adekvátních reakcí v daných situacích. (Bendová, 2015b, s. 98-99).

Odborná terminologie vnímá slovo etoped jako označení pro speciálního pedagoga v zařízeních pro osoby s poruchami chování, emocí či sociálních vztahů. (Kroupová, 2016, s. 225)

Předpokladem pro výkon profese etopeda je vysokoškolské vzdělání se zaměřením na speciální pedagogiku. Osobnost etopeda by měla mít morálně volní a profesní předpoklady a předchozí praxi ve výchovných ústavech. (Vocilka, 1994, s. 34)

Profese etopeda je specifikována v zákoně č.563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících. Zákon upravuje předpoklady pro výkon činnosti pedagogických pracovníků, jejich vzdělávání a kariérní systém. Etoped vykonává přímou speciálně-pedagogickou činnost, má odbornou

kvalifikaci pro pedagogickou činnost, je bezúhonný, právně a zdravotně způsobilý. (Bendl, 2015, s. 33)

Etoped v rámci náplně své práce vykonává tyto okruhy činností: „*diagnostická, terapeuticko-reedukační, metodická, preventivní a profylaktická, katamnestická*“ (Vocilka, 1994, s. 35). Z hlediska významnosti jsou první tři činnosti nejdůležitější.

Etopedická péče je komplexní proces se sociálně narušenými a rizikovými jedinci (skupinami), který začíná depistáží a cílem této činnosti je resocializace. Tento komplexní proces Pešatová (2003, s. 8) dělí na fáze:

- depistáž (vyhledávání)
- diagnostika
- diferenciac
- reedukace
- rehabilitace (případně postpenitenciární péče)
- prevence a profylaxe

Slomek vnímá etopeda jako profesionální označení pro speciálního pedagoga v etopedických zařízeních. Tento post má dle jeho názoru nezastupitelné místo v diagnostických ústavech. Činností etopeda je provádět především speciálně pedagogickou diagnostiku, užívat vhodnou metodiku a strategii práce, spolupracovat s psychologem a dalšími kompetentními odborníky. V rámci své činnosti prověřuje správně zvolenou strategii práce s klientem (případně dle potřeb jí upravuje) a provádí zpětnou vazbu. (Slomek, 2010, s. 10)

Pešatová specifikuje profesi etopeda jako osobu, které náleží profesionální označení speciálního pedagoga, který se specializuje na poruchy chování. Cílem etopeda je: „*Resocializační proces, který má změnit hodnotovou orientaci jedince a v maximální možné míře ho socializovat. Cílem jsou dále preventivní opatření, profylaxe a depistáž rizikových jedinců a skupin.*“ Pešatová (2003, s. 23)

Kromě stanovené strategie je třeba zohlednit faktor adekvátního přístupu etopedických pracovníků. O této skutečnosti pojednává Stankowski (2003, s. 5-6), který shledává problém v adekvátním vzdělávání pracovníků pro potřeby speciálního školství a přípravu na výkon profese učitele - vychovatele jakožto speciálního pedagoga. Jedná se o nelehký úkol, který je

velmi odpovědný a profesně náročný. Zásadní vliv způsobuje i působení pedagogů ve značně rozdílných organizačních strukturách výchovně vzdělávacích institucích, ať se jedná o speciální školy, výchovné, diagnostické ústavy, střediska výchovné péče, etopedické poradny či jiné specializované výchovné organizace, kde vlivem působení rozdílných vzdělávacích subjektů a specifickým výchovným prostředím dochází k nejednotným vzdělávacím výstupům. Dle Stankowskeho (2003, s. 6) je třeba rozlišovat tři okruhy dovedností pedagoga v jeho činnosti:

1. Poznání vychovávaných jedinců - znalosti z oblasti biologického vývoje, psychologie výchovy, klinické psychologie, psychopatologie, základů sociální patologie
2. Techniky výchovné práce se zřetelem na pedagogickou terapii - znalosti činnosti a metodiky s výchovnou skupinou i mimo učební prostor a naplňování mimoškolních aktivit
3. Organizace a realizace činnosti - naplňovat znalosti a dovednosti práce alespoň v jedné z těchto oblastí - hudba a zpěv, výtvarné a technické činnosti, sport a turistika

K užívaným strategiím v etopedii se vyjadřuje Švarcová následovně: „*Etopedie vychází především z věd zaměřených na člověka a společnost. Ve vztahu k pedagogice můžeme říci, že etopedie má v současnosti svoje vlastní metody a přístupy k osobám s poruchami chování, které se v pedagogice neuplatňují. Etopedie přijímá zásady a principy teorie výchovy a didaktiky s ohledem na charakter defektu jedince. Na druhé straně i etopedie dává podněty pro rozvoj obecné pedagogiky*“ Švarcová (2002, s. 4). Lze tedy konstatovat, že jak teorie, tak i praxe má v obecné pedagogice i etopedii zásadní význam pro prevenci.

4 PORUCHY CHOVÁNÍ, JEJICH DIAGNOSTIKA A PREVENCE

Společenská pravidla a normy jsou součástí společenského života a řídí se jimi celá společnost. Jedná se o pravidla psaná a nepsaná, která určují vzorce a způsoby chování jednotlivců a skupin a na jejich základě lze identifikovat, jaký projev chování je žádoucí či nežádoucí (až nepřijatelný). V případě, že by se lidé pravidly neřídili, došlo by ve společnosti ke zmatku a chaosu. (Fischer, 2014, s. 21)

Jedním z klíčových prvků primární prevence je autorita daného realizátora preventivní činnosti (etoped, speciální pedagog apod.). Nezbytná je kvalitní odborná i praktická příprava pracovníků. (Bendová, 2015b, s. 105).

Mrázová (2004, s. 31) pohlíží na normu s ohledem na nejběžnější projevy chování, které jsou ve společnosti běžné, frekventované, průměrné. Jedinci je užívají intuitivně na základě osobních zkušeností a tyto jevy lze kvantifikovat, měřit. Na normu pohlíží jako na společenské kritérium, které se váže k tradici. Dále pojednává i o sociální normě, která představují pravidla soužití v sociálním prostoru.

Poruchy chování jsou manifestovány již v útlém dětství. Nedochozí k jejich změně ani v jiném prostředí a velmi často se opakují. Častým projevem jsou špatné vztahy s vrstevníky, impulzivní a hyperaktivní projevy s častými problémy (výkyvy) pozornosti. Velmi často jsou spojeny s patologickými vztahy v rodině s narušenou komunikací. (Valenta, 2014, s. 136)

V českém prostředí se často používá výraz (pojem) „dítě s poruchou emocí a chování“, který vychází z anglické odborné literatury „emotional and behavioral disorder“. Hornáková (2016, s. 363) tvrdí, že dříve tyto projevy u dětí byly interpretovány nízkou socializací a nedostatečnou výchovou, dnes se mluví o problémovém chování. V případě, že se jedná o dlouhodobý charakter těchto projevů chování mluvíme o problémovém chování a je třeba stanovit opatření. V těchto případech se mluví o poruchách chování a často dochází i k medikaci jedinců. Tyto poruchy jsou diagnostikovány psychiatrem a soubor těchto poruch chování e emocí je specifikován v mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10 v tabulce.

F90	Hyperkinetické poruchy	Porucha aktivity a pozornosti (ADHD), hyperkinetická porucha chování
F91	Poruchy chování	Poruchy chování omezené na rodinný okruh, porucha socializace, socializovaná porucha chování, opoziční vzdorovitě chování
F92	Smíšené poruchy chování a emoční poruchy	Depresivní porucha chování, jiné smíšené poruchy chování a emocí, nespecifikované smíšené poruchy chování a emocí
F93	Emoční poruchy se začátkem specifickým pro dětství	Separáční úzkostná porucha (úzkost z odloučení), fobická úzkostná porucha, sociální úzkostná porucha, sourozenecká rivalita, jiné poruchy emocí v dětství
F94	Poruchy sociálního fungování se začátkem specifickým pro dětství a dospívání	Elektivní mutismus, reaktivní porucha přichylnosti, dezinhibovaná porucha přichylnosti, jiné poruchy sociálního fungování v dětství, nespecifikované poruchy sociálního fungování
F95	Tikové poruchy	Přechodná tiková porucha, chronická motorická nebo vokální tiková porucha, kombinovaná vokální a motorická tiková porucha s více podobami (de la Tourette), jiné tikové poruchy
F98	Jiné poruchy chování a emoční poruchy s obvyklým začátkem v dětství a během dospívání	Neorganická enuréza, neorganická enkopréza, porucha kojení (krmení) u kojenců a malých dětí, pojidání nejedlých věcí u kojenců a malých dětí, stereotypní pohyby, koktavost, breptavost, jiné specifikované poruchy chování a emocí s obvyklým začátkem v dětství a během dospívání, poruchy pozornosti bez hyperaktivity (ADD), nadměrná masturbace, kousání nehtů, dloubání v nose, cucání palce, nespecifikované poruchy chování a emocí

Tab. 1 Přehled poruch chování a emočních poruch podle MKN-10.

V odborné terminologii se užívá výraz porucha chování. Valenta (2014, s. 134-135) tvrdí, že poruchy chování lze charakterizovat jako opakující se proces s trvalým projevem disociálního, agresivního a vzdorovitého modelu chování, který není adekvátní věku klienta. Typickými znaky jsou projevy v této podobě:

- nadměrné rvačky a tyranizování slabších
- nadměrné kruté chování k lidem a zvířatům
- lhání
- krádeže
- záškoláctví
- vzdorovité projevy chování
- afektivní projevy zlosti
- dlouhodobé problémy s kázní

Švarcová (2009, s. 38-39) užívá terminologii pro poruchy chování (pokud se nejedná o trestné činy) výraz sociální deviace. Jedná se o formy chování, které je protispolečenské. Kromě krádeží, vražd a dalších násilných činů do sociální deviace patří i přestupky, které porušují školní řád - záškoláctví, nevhodné chování apod. Tato problematika je v oboru etopedie označována jako sociálně patologický jev. Švarcová tvrdí, že za poruchové chování lze označit jen takové případy, kdy jedinec intelektově vnímá význam hodnot a norem společnosti, ale není schopen je akceptovat nebo se jimi řídit. Zásadním důvodem jsou jedincovi motivy, hodnotový žebříček či neschopnost ovládat projevy svého chování. Příčinou neschopnosti ovládat chování může být i zdravotní stav jedince nebo užití alkoholu či drog. Dále autorka tvrdí, že některé poruchy chování mohou současně vést i k porušení několika norem - v oblasti právní, náboženské, obyčejové, mravní apod.

Pojmem poruchy chování lze dle Švamberg (2012) interpretovat veškeré problémy, které jedinec produkuje v rámci svých reakcí, vnitřního a vnějšího prožívání i ve svých sociokulturních vztazích. Jedná se o společensky neakceptovatelné (někdy i nepřijatelné) chování. Hlavní aspekty, které mají vliv na poruchy chování jsou:

- neadekvátní odpověď organismu na podráždění
- nedostatečná či nevhodná regulace činnosti vzhledem k požadavkům situace
- slabé udržení pozornosti a její nestálost.

Dalšími možnými příznaky, které mohou způsobovat poruchy chování mohou být - zhoršená paměť, opožděný vývoj řeči, problémy s dodržováním pravidel, snížená schopnost ovládat emoce, problémy s dodržováním pracovního nasazení, hyperaktivita, nižší schopnost řešit problémy. Švamberg (2012, s. 34-40)

Termínem specifické poruchy chování se zabývá i Bendl. Na rozdíl od jiných nepovažuje, že za vznikem těchto poruch chování je nevhodné sociální prostředí, nesprávné vedení rodiči či pedagogickými pracovníky, ale vznikají na „*základě nedostatečného rozvoje kognitivních a motoricko-percepčních funkcí a emočních poruch...v období vývoje a zrání centrální nervové soustavy.*“ K poškození dochází nejčastěji v období těhotenství, porodu či raném dětství. Dle Bendla hraje svou roli i dědičnost. Bendl (2015, s. 219)

Švarcová (2009, s. 128) přikládá prevenci velkou důležitost a tvrdí, že: „*Hlavním úkolem prevence v etopedii je včasné zabránění a předcházení vzniku defektu a defektivitu.*“ Prevenci

vnímá jako opatření, které zajistí včasnou ochranu a je účinné předem. Autorka prevenci dělí následovným způsobem:

- primární prevence - je předcházení problémům před jejich samotným vznikem, příkladem může být podle Švarcové u návykových látek samotný proces, že je uživatel nikdy neužil
- sekundární prevence - k té dochází až po vzniku problému, ale ještě v době než dojde k poškození. V oblasti prevence sociálně patologických jevů se jedná o poskytnutí efektivní pomoci jedincům, kteří návykovou látku začali zneužívat, ale jejich stav užívání příliš nepokročil
- terciální prevence - cílem dané činnosti je předcházet dalším jevům a škodám, například u zneužívání návykových látek se jedná o preventivní proces, který se snaží především zmírnit následky zneužívání látek

Fischer uvádí že, „do dané kategorie patří různě závažné odchylky ve vzorcích chování, které z hlediska sociokulturní normy, psaných i nepsaných pravidel společenského soužití pro danou společnost jsou nežádoucí, nechtěné nebo až nepřijatelné.“ Lze tedy konstatovat, že zásadním faktorem je projev chování s ohledem na společenskou závažnost a nebezpečnost. Fischer (2007, s. 20)

Poruchy chování dělí Fischer (2007, s. 219) podle stupně nebezpečnosti pro společnost následujícím způsobem:

- disociální poruchy- jedná se o chování, které lze kategorizovat jako nespolečenské a nepřiměřené. Jedná se o odchylky, které prozatím nejsou závažné, ale jedná se o signál dalšího možného nežádoucího vývoje jedince. Z tohoto důvodu je třeba odborné intervence například v podobě etopeda či speciálního pedagoga. Včasným zásahem lze předejít dalšímu nevhodnému chování. Mezi typické znaky řadí Fischer (2007) lhavost, vzdorovitost a zlozvyky. Lze zde shledávat souvislost s vývojovým obdobím, také se může jednat o symptomy spojené s různými dysfunkcemi.
- asociální poruchy- jedná o společenské chování, které již představuje určitou míru nebezpečí ve společnosti. Jsou zde odchylky od normy, které jsou znatelné. Formy chování již vyžadují nezbytnou intervenci odborníků a kompetentních institucí. Poruchy mají trvalejší charakter a ústí v závažnější formy. Typickým příkladem je

záškoláctví, útěky, závislostní chování či užívání psychotropních látek. Jedinci s projevy daného chování jsou pro společnost nebezpeční sekundárně, například z důvodů intoxikace alkoholem či jinými psychotropními látkami. Tito jedinci se vyřazují ze svého sociálního prostředí a nijak aktivně proti tomu „nebojují“, především svým chováním škodí sami sobě.

- antisociální poruchy- jedná se o společenské chování, které se vyznačuje vysokou mírou společenské závažnosti a nebezpečnosti. Jedná se o vzorce a způsoby chování, které jsou zaměřené vůči společnosti či daným jedincům. Toto velmi závažné a protisociální chování je často sankcionováno (jedná se o případy kriminality, delikvence, vandalismu, loupeže, sexuální delikty, vraždy, organizovaný zločin, apod.). Jsou to zařízení určená k ústavní a ochranné ústavní výchově nebo věznic. Většinou této poruše předchází projevy asociálního chování jedince. (Fischer, 2007, s. 219)

Tuto klasifikaci poruch chování Bendl (2015) rozšiřuje o další 2 poruchy chování, konkrétně se jedná o:

- neagresivní poruchu - jedná se o porušení norem, kdy chování nemá prvky agresivity (útěky, toulání, lži, záškoláctví). Příčiny jsou ve škole i rodině, ale i v osobnosti dítěte. Často se objevují impulzivní projevy chování na které se navazují další přestupky. Nejčastějším projevem je záškoláctví a útěky
- agresivní poruchu - tento typ je spojován s omezováním základních práv ostatních, které mívají i násilnou podobu. U jedinců se objevuje citová plochost, lhostejnost, nedostatek empatie a lhostejnost. Objevuje se výrazný egoismus s preferencí osobního uspokojení bez pocitu viny. Příčinami tohoto agresivního chování bývají psychická deprivace, heredita, poškození mozku i vlivem úrazu. Tento projev chování je často spojen s rizikovým chováním - vandalismus, týrání. (Bendl, 2015, s. 217-218)

Tyto specifikované poruchy chování mají často návaznost na věk jedince. Například asociální poruchy chování se zpravidla vyskytují u dětí mladších, kdežto antisociální projevy jsou ve větší míře zaznamenávány u jedinců starších 12 let. (Procházková, 2004, s. 374)

Swierkoszová tvrdí že: „*pedagogická diagnostika je komplexní proces, jehož cílem je poznávání, posuzování a hodnocení vzdělávacího procesu a jeho aktérů*“. Následnou

pedagogickou intervencí vnímá jako dlouhodobý probíhající proces, ve kterém musíme brát všechny složky systému s ohledem na vývoj dítěte. Všechny probíhající změny jsou v průběhu diagnostického procesu posuzovány a jsou důkazem správně nastavené cesty nebo případným signálem k provedení změn ve výchovném procesu. Swierkoszová (2006, s. 30)

Zajímavý úhel pohledu na danou problematiku má Švarcová (2009, s. 39), která tvrdí, že o poruchu chování se nejedná, pokud není jedinec z různých důvodů schopen pochopit společenská pravidla a kontext dané situace.

5 SOUČASNÝ SYSTÉM PÉČE O JEDINCE S PORUCHAMI CHOVÁNÍ

V dnešní době existuje celá škála forem péče o děti se specifickými poruchami učení a chování. Konkrétně se jedná o školy, pedagogicko-psychologické poradny a psychiatrická oddělení. Od 90. let se rozšířila nabídka a péče o děti se specifickými potřebami o nová školská zařízení, občanská sdružení, zdravotnická zařízení a činnost soukromých terapeutů. (Švamberg, 2012, s. 41)

Škola - tato instituce je zřizována obcemi nebo krajem dle zákona č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon). Škola dále zprostředkovává péči dle vyhlášky č. 72/2005 Sb., O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Škola poskytuje poradenské služby s ohledem na počet a vzdělávací potřeby žáků. Především zaměřuje a iniciuje odbornou péči a pomoc při integraci a vzdělávání žáků, kteří mají speciální vzdělávací potřeby. Kompetentnost v činnosti dané služby mají především výchovní poradci, případně i školní psychologové a speciální pedagogové. Zásadní roli v péči o žáka se speciálními vzdělávacími potřebami má vyučující pedagog, který volí dlouhodobou optimální strategii, metodické postupy, podporu, užívání kompenzačních pomůcek a uplatňuje mírnější formu hodnocení a odlišené formy klasifikace. Celý tento proces se řídí doporučením z poradenského pracoviště a v případě doporučení a žádosti rodičů se vypracovává individuální vzdělávací plán. Do vzdělávání těchto jedinců v rámci edukačního procesu zasahují i výchovní poradci, kteří plní úkoly z oblasti pedagogicko-psychologického poradenství a školní psychologové a školní speciální pedagogové, kteří mají za cíl snižovat rizika vzniku výchovných a výukových problémů žáků.

Pedagogicko-psychologická poradna - je školské poradenské pracoviště, je zřízena podle Školského zákona č. 561/2004 a dále se řídí vyhláškami č. 72/2005 Sb., O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních a vyhláškou č. 73/2005 Sb., O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Pedagogicko-psychologická poradna se specializuje na pomoc v oblasti výchovy a vzdělávání žáků. Standardní činností tohoto poradenského zařízení je diagnostika, intervence, informační a metodická činnost. Výsledkem vyšetření z poradny jsou podrobné podklady. Na základě získaných výstupů ze zprávy dochází k realizaci individuální

péče jedinci. Poradny dlouhodobě sledují proces změn v oblasti chování a studijních výsledků jedince a průběžně je aktualizují na základě dalších vyšetření.

Speciálně-pedagogické centrum - je relativně mladým typem pracoviště, protože začalo vznikat v devadesátých letech. Toto odborné pracoviště se řídí stejnými zákony a vyhláškami jako pedagogicko-psychologická poradna. Centra jsou zaměřena na jedince se zdravotním postižením a řeší i okrajově poruchy chování. Nejčastěji jsou zřizována při speciálních školách.

Středisko výchovné péče - jedná se o školské zařízení, které začalo vznikat počátkem devadesátých let minulého století. Je zřízeno na základě Školského zákona č. 561/2004. Činnost střediska určuje vyhláška č. 458/2005 Sb., která upravuje podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávacího procesu ve střediscích výchovné péče. Střediska výchovné péče poskytují především preventivně výchovnou péči pro děti a mládež s rizikem nebo již rozvinutými poruchami chování. U těchto mladistvých není nařízena ústavní či ochranná výchova. Většina středisek je ambulantních, některé i pobytové. Péče je poskytována jednorázovou formou poradenské intervence, individuální nebo skupinovou činností s klienty. Pokud u klienta dojde k vyhodnocení specifických poruch učení či chování, obeznámí o tomto faktu středisko výchovné péče školské poradenské zařízení (se souhlasem zákonných zástupců), které na základě podkladů zhodnotí zařazení klienta do systému žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Dys-centrum - je neziskové sdružení, které se zaměřuje na specifické poruchy učení a chování. Cílovou skupinou služeb nejsou jen děti a žáci s poruchami učení a chování, ale i jejich rodiče, pedagogičtí pracovníci i široká neodborná veřejnost. Činností center je shromažďovat informace, poznatky a odborné materiály a konat vzdělávací akce. Dále pořádají akreditované kurzy a provádí reedukaci a terapii klientů s poruchami učení a chování. Jedná se o nestátní zařízení, tudíž služby jsou často placené.

Zdravotnictví - v této péči většinou končí závažnější formy specifických poruch učení a chování nebo případy s výskytem dalších psychiatrických poruch. Často s mladistvými pracuje klinický logoped, pediatr, psycholog, neurolog, psychiatr a další kompetentní odborníci s cílem minimalizovat dopady narušené komunikační schopnosti jedince.

Soukromý sektor - přináší možnost využít služeb psychologů, speciálních pedagogů či soukromých pedagogicko-psychologických poraden. Část firem z tohoto oboru se dále specializuje na tvorbu pomůcek.

V případech, že rodina neplní svou funkci a dítě může, nebo dokonce je ohroženo na zdraví či životě, je třeba nastalou situaci neprodleně řešit. V případě, že by byla ohrožena základní práva dítěte - nedostatečná péče, nepříznivý vývoj, fyzické či duševní týrání, lze na základě žádosti OSPODu soudně stanovit umístění dítěte do předběžného opatření v pěstounské péči. Cílem činností středisek výchovné péče je předejít u dětí negativním projevům chování. Střediska komplexně zajišťují pedagogickou, psychologickou a sociální intervenci. Dále zajišťují informační službu, které se podílí na realizaci sociálně-právní ochrany. Na tomto procesu se podílí tyto instituce: (Kachlík, 2016, s. 109-111)

Detenční ústav - je zařízení určené pro nezletilé klienty, kteří mají zvlášť závažné poruchy chování. Do ústavů jsou umísťováni zpravidla jedinci s psychiatrickou diagnózou, kteří jsou odsouzeni pro závažný trestný čin. V případě, že by došlo u klienta k trestu odnětí svobody, dochází k umístění do vězení pro mladistvé. (Valenta, 2014, s. 145)

Zákon č. 109/2002 Sb. O výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních definuje ústavní a ochrannou výchovu ve školských zařízeních. Zákon v § 2 definuje tato zařízení - diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav.

Diagnostický ústav - je určen dětem ve věku 3 až 18 let s poruchami chování za účelem psychologické a speciálně pedagogické diagnózy na základě které může dojít k nařízení ústavní nebo uložení ochranné výchovy. Na základě šestitýdenního pobytu je hlavním úkolem odborné vyšetření dítěte v oblasti zdravotní, psychologické, sociální a pedagogické. Po této komplexní diagnostice dítěte je zpracován návrh na další umístění. Jedná se o dětský domov, dětský domov se školou nebo výchovný ústav. V případě povinné školní docházky jsou klienti dále vzděláváni, v případě ukončené školní docházky se mohou připravovat na budoucí povolání.

Dětský domov - je službou určenou pro děti ve věku od 3 do 18 let (případně do ukončení příprav na budoucí povolání) a nemohou vyrůstat ve vlastní rodině. U těchto dětí nejsou závažné poruchy chování, díky kterým se mohou nadále vzdělávat v běžných školách. Důvody proč děti končí v dětských domovech jsou často - sociální, osobnostní, výchovné,

rodinné či zdravotní. Cílem a činností dětských domovů je v maximální možné míře nahradit rodinné a výchovné zázemí. Je zde snaha zajistit výchovné a materiální prostředí pro rozvoj socializace dítěte.

Dětský domov se školou - jedná se o typ péče, kde je nařízena ústavní výchova dítěte ve věku od 6ti let do ukončení školní docházky. Zásadním důvodem uložení této výchovy jsou závažné projevy poruch chování u dítěte. Zákon č. 109/2002 definuje, že *„Nemůže-li se dítě po ukončení povinné školní docházky pro pokračující závažné poruchy chování vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovní právní vztah, je přeřazeno do výchovného ústavu.“*

Výchovný ústav - pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u kterých byla nařízena institucionální výchova nebo uložena ochranná výchova. Cílem je naplňovat výchovné, vzdělávací a sociální úkoly. Do ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let v případě že projevuje závažné poruchy chování. Součástí výchovného ústavu může být základní, speciální nebo i střední škola.

U výše zmíněných institucí často dochází k procesu resocializace jedinců. Na tento akt nahlíží Stankowski (2003, s. 30) velmi kriticky. U osob sociálně nepřizpůsobených kritizuje oprávněnost provádění resocializačních činností. Konkrétně podoba formální a organizační. Vlivem společenských protestů a nesouhlasu nelze uskutečňovat resocializační proces ve „svobodném“ prostředí s dohledem, ale je tento proces zapotřebí postupně dávkovat klientům, aby časem přijali společensky žádané hodnoty. Změna v této oblasti je dle Stankowského nevyhnutelná a je třeba znovu přehodnotit systém práce a realizaci resocializace a deviační prostředí.

Růžička (2012) tvrdí, že studenti, kteří absolvují studijní obor na pedagogických fakultách v České republice se často uplatňují v zařízeních ústavní a ochranné výchovy, či v zařízeních pro výkon trestu odnětí svobody. Moderní trendy v etopedii mají především za cíl snižovat počty osob v těchto institucích a dbát především na prevenci vzniku projevů tohoto chování. Tento trend se v České republice potvrzuje. V roce 2017 bylo dle Českého statistického úřadu v dětských domovech celkem 4 262 dětí a v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy bylo celkem 6345 dětí.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODIKA VÝZKUMU

Výzkumný problém vychází z cíle této bakalářské práce a lze jej charakterizovat touto větou: Jak se vyvíjel a měnil přístup k jedincům s poruchami chování u nás.

Nedílnou součástí vymezeného cíle je tudíž i popis vývoje přístupu k mozkovým dysfunkcím, poruchám chování a historie etopedie jako celku, která s danou tematikou souvisí.

Můžeme vymezit několik stěžejních výzkumných metod, které se zabývají historií. Patří mezi ně metody - přímá, nepřímá, progresivní, retrospektivní, statistická, geografická, komparativní, biografická a metoda sondy. (Zounek, 2014, s. 50-56)

„Metodu historického výzkumu pak lze definovat jako souhrn prostředků a pracovních postupů používaných k získání poznatků o minulosti.“ Zounek (2014, s. 50)

Při získávání informací o historii neexistuje jen jediný postup, který lze univerzálně použít ve všech historických výzkumech.

V rámci popisu historického vývoje péče o jedince s poruchami chování u nás je využito přímé metody historického výzkumu. Tato metoda spočívá v získávání historických faktů a zkoumání pramene, který vypovídá o daných skutečnostech. Používá se k popisu historických skutečností a je nejčastěji používanou metodou.

Zdrojem získaných informací je odborná literatura, články v časopisech a sborníky, které referovaly k dané problematice.

Získaná data z výzkumu historického procesu (Hendl, 1997, s. 140), který se týká vývoje péče o jedince s poruchami chování u nás budou interpretována a vyhodnocena v závěru bakalářské práce.

7 HISTORIE PŘÍSTUPU K MOZKOVÝM DYSFUNKCÍM

První zmínky v českém prostředí o dětech s lehkými mozkovými dysfunkcemi se objevují počátkem 20. století a pojí se jménem profesora Heverocho (1905) a jeho prací „Dítě neposeda“. Michalová (2007, s. 33) tvrdí, že se jedná o velmi moderní práci, která svého času bohužel nenabyla většího významu. Mertin (2003, s. 67) je přesvědčen, že privilegium tohoto objevu v českých zemích připadá profesoru Heverochovi. Už ve své době dokázal pochopit, že: „*neposednost může vzniknout i následkem slabomyslnosti a že nejde o morální defekt*“. Mertin (2003, s. 70). Do té doby převládal názor, že číst se nenaučili pouze idioti. Profesor Heveroch už ve své době dokázal, že jedinci kteří nejsou schopni se naučit číst mají stejně poškozené určité partie mozku jako ti, u kterých došlo ke ztrátě této dovednosti vlivem úrazu (i v pozdějším věku jedince).

Začátkem 20. století u dětí, které byly vzpurné, živé, temperamentní anebo měly poruchy pozornosti a paměti, nebyly tyto projevy chování přisuzovány špatné výchově, ale poranění mozku (úrazy hlavy, virová encefalitida). Následně se začalo pracovat s odborným výrazem lehká mozková dysfunkce (Minimal Brain Dysfunction). V roce 1962 na mezinárodní konferenci se odborníci shodli a užívání termínu lehká mozková dysfunkce (LMD). Postupem času se syndrom LMD začal identifikovat jako onemocnění s odchylkami funkcí CNS, které se mohou projevovat v různých poruchách. Mezi příznaky LMD byly zařazeny nálezy v měřících testech v oblastech - psychického výkonu, paměti, pozornosti, tvorby pojmů, percepce, motoriky, impulzivnosti, řeči, pozornosti, koncentrace, změn chování a projevů osobnosti, poruchy řeči, smyslového vnímání poruchy myšlení, citová charakteristika, schopnost navázat kontakt s okolím, změny fyzického vývoje, poruchy koncentrace a pozornosti. (Švamberk, 2012, s. 18)

V roce 1949 přichází MUDr. Macek ze Sociodiagnostického ústavu v Praze s termínem „lehké poškození CNS“, které se začalo užívat během 50. let minulého století. Na základě vyšetření se Macek domníval, že původem obtíží je porucha některých anatomických struktur CNS. Potíže odborníci nejčastěji shledávali v rámci socializačních procesů, které probíhaly v rodině, ve škole a v kolektivu vrstevníků. Obtíže se nejčastěji objevovaly v době dozrávání nervového systému, ale postupně s věkem dítěte odeznívaly. Na problematiku navazuje psychiatr MUDr. Kučera, který spojuje ráz problémů s drobným poraněním mozkové tkáně vzniklé v době prenatální, perinatální či postnatální. Přichází s termínem Lehká dětská

encefalopatie. Dle jeho názoru hraje hlavní roli neurologický nález, který doplňují nálezy psychologické a sociální. Lze konstatovat, že pojetí psychiatra Kučery je pokrokové a začíná se hovořit o tzv. patích (neboli stavech), nejedná se o poškození jako zdroji příčiny projevů chování. Do problematiky přinesl nové řešení, které stálo na spojitosti několika hledisek - psychologického, pedagogického a sociálního. 60. léta 20. století přináší sjednocení v dané problematice. Vlivem mezinárodní oxfordské konference roku 1962 byl zaveden termín „Lehká mozková dysfunkce“ a to z důvodů velmi složitého prokázání faktického poškození mozku (v podobě fyzických struktur mozkové tkáně). Přijetím tohoto konceptu došlo k akceptování vývojových poruch chování. V dnešní době u LMD se zohledňuje vliv emocionální a deprivací. Současně se v této době mluví o lehkých nebo drobných mozkových poruchách jako o předstupni dětské mozkové obrny. Na tomto základě jsou děti rozděleny do tří skupin (Michalová, 2007, s. 35):

1. neklidné (převládá motorický neklid)
2. neohrabané (neobratné, nešikovné)
3. smíšený typ - s poruchami v oblasti senzory, řeči a dalšími kombinacemi

Postupem času se začala objevovat kritika, jelikož ne u všech pacientů s příznaky syndromu LMD byly diagnostikovány neurologické odchylky. Pro odbornou veřejnost se diagnóza lehké mozkové dysfunkce stala tzv. „odpadkovým košem“ pro těžce identifikovatelné symptomy.

Ke konci 60. let se začíná pracovat s diagnózou hyperkinetický syndrom, který identifikuje jako hlavní symptom neklid. Objevují se nové termíny ADD (Attention Deficit Disorder) a ADHD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder), které kladou důraz na poruchu pozornosti. U nás má problematika specifických poruch chování bohatou tradici a úzce souvisí s vývojem problematiky specifických poruch učení. Historické počátky jsou z dob 40. a 50. let minulého století. V té době vyšly první studie, které za vznik problému identifikovaly poškození mozkové tkáně. V 60. letech za jedinou příčinu lehkých mozkových dysfunkcí nepovažovalo pouze mozkové poškození, avšak se zohledňovali další genetické, deprivací a emoční činitelé jako jedna z možných příčin. (Švamberk, 2012, s. 18)

V 90. letech se celosvětově začaly v dané problematice stále více prosazovat označení ADD a ADHD. V poradenské a pedagogické praxi se čase ustálil termín specifické poruchy chování. „*Specifické poruchy chování zahrnují poruchy chování (resp. poruchy v oblasti*

sociálních vztahů), které jsou způsobeny oslabením nebo změnami centrální nervové soustavy, jejichž příčiny nacházíme v působení jak exogenních, tak endogenních faktorů.“ Švamberk (2012, s. 34). Tyto inkriminované poruchy vznikají vlivem nedostatečného rozvoje kognitivních a motoricko-percepčních funkcí a poruch emocí, nikoliv pedagogickou činností vychovatelů apod.

V roce 1991 došlo ke vzniku DYS-klubu v Ostravě. Jednalo se o občanské sdružení, které bylo zřízeno podle zákona č. 83/90 Sb. Klub se orientoval i na děti s lehkou mozkovou dysfunkcí. (Swierkoszová, 2006, s. 17)

V současné době se odklání od mozkového postižení, místo toho se užívá odborný výraz deficit, tudíž se ustupuje od užívání termínu LMD a dle standardů ze zahraničí se užívá termín ADD a ADHD i u nás. Aby byla stanovena inkriminovaná diagnóza ADD/ADHD uvádí Michalová (2007, s. 35), že je třeba u klienta vyloučit tyto duševní poruchy:

- pervasivní vývojové poruchy
- psychotické poruchy
- poruchy nálad
- poruchy úzkostné
- poruchy disociativní
- poruchy osobnosti

Diagnózu ADHD nelze v české prostředí stanovit, pokud u klienta nelze vyloučit následné poruchy chování, které mohou být způsobeny:

- mentální retardací
- citovou deprivací
- zanedbáním výchovy
- nedostatečnými příležitostmi se vzdělávat
- fyzickým nebo psychickým zneužitím klienta
- bolestivým nebo traumatizujícím onemocněním
- reakcí na trauma (např. úmrtí blízké osoby)
- jazykovou bariérou klienta
- změnou sociálního prostředí a zázemí klienta (např. změna bydliště, školy apod.)

Pro stanovení diagnózy ADD/ADHD musí se projevit obtíže alespoň ve dvou rozdílných prostředích. Symptomy obtíží jsou poruchy pozornosti, impulzivita, hyperaktivita. (Michalová, 2007, s. 37)

8 HISTORICKÝ VÝVOJ PORUCH CHOVÁNÍ

Výchovnými prostředky se zabýval už v 17. století Jan Ámos Komenský ve svém díle *Velká didaktika*. Pojednával o odstranění výchovných nedostatků a od „napravovatele“ požadoval tři věci - znát, moci a chtít. Cílem bylo, aby nápravný způsob byl zvolen tak, že zastaví příčinu problému a koriguje nedostatek. (Hornáková, s. 364)

Poruchami chování z pohledu pedagogického, jejich etiologií, projevy a možnostmi nápravy a prevence se zabývá obor etopedie. Jedná o jeden z šesti oborů, které jsou součástí speciální pedagogiky. Historicky tato problematika spadala do oboru psychopedie. K vyčlenění etopedie došlo v roce 1969 z důvodu značné rozdílnosti problematiky u osob s mentální retardací a osob mravně narušených. K osamostatnění etopedie pomohla i rozdílná síť zařízení vlivem specifických přístupů oboru psychopedie. Přesto podstatnou část klientů v převýchovných zařízeních tvořili právě mentálně retardovaní jedinci. Při samotném utváření vědního oboru etopedie se někteří autoři přiklání i k označení speciální pedagogika etopedická. Do jisté míry docházelo i k překrývání obsahu činností i terminologického obsahu oboru, který byl souběžně budován na Slovensku pod označením léčebná pedagogika. Tento obor byl zaměřen na problematiku výchovně léčebné práce se sociálně nepřizpůsobenými a emocionálně narušenými dětmi. Tyto obory existovaly vedle sebe souběžně a až v osmdesátých letech došlo k jejich terminologickému sjednocení, takže „*vědní obor měl až do r. 1989 jednotné označení etopedie*“. Následným rozpadem československé federace došlo k rozštěpení původního modelu léčebné pedagogiky a etopedie, ale především k obsahovým změnám ve struktuře speciálního školství a užívaných metod v oblastech reedukace a prevence. Procházková (2004, s. 368)

V polovině 20. století vznikají snahy o klasifikaci problémového chování (Procházková, 2004, s. 372). V roce 1930 rozdělil Zikmund mravní úchylky do tří skupin:

1. Mládež mravně ohrožená - jedná se o jedince, kteří byli ohroženi vnějšími nepříznivými poměry.
2. Mládež mravně narušená - jedná se o jedince, kteří vlivem svého charakteru a volných vlastností či vlivem cizích osob se příležitostně, nebo opakovaně dopustili činů, které vybočovaly z mravního kodexu.

3. Mládež mravně vadná - jedná se o jedince, kteří mají mravní vady a sklony k antisociálnímu chování. Tento stav jedince je již těžko výchovně napravitelný. Antisociální výjevy chování jsou výrazné a opakují se.

Od 60. let se přibyl další odborný termín - Mládež obtížně vychovatelná. Bylo to označení pro děti a mládež s poruchami chování. (Vojtová, 2010, s. 373)

Procházková (2004, s. 372) uvádí, že klasifikací patologických projevů chování se zabýval Jan Vaněk, který v roce 1968 na základě závažnosti projevů chování hovoří o:

1. Výchovných potíží dětí a mládeže
2. Juvenilní delikvenci osob mezi 15- 18 rokem
3. Kriminalitě dospělých

Od 70. let 20. století se začal užívat odborný termín porucha chování. Užíval se ve spojení s dětmi obtížně vychovatelnými a to konkrétně z důvodu jejich sociálního narušení. Poruchy chování v té době Sovák řadil do skupiny funkčních defektů. (Vojtová, 2010, s. 374)

Dalším odborným výrazem ze 70. let je porucha školní přizpůsobivosti. Tento termín se užíval ve speciální pedagogice pro jedince s poruchou chování. Objevovaly se u dětí s lehkou mozkovou obrnou, lehkou mozkovou dysfunkcí nebo vlivem špatné výchovy především u dětí předškolního věku. Tamtéž, s. 374.

Od roku 1972 byla zavedena nová funkce speciálního pedagoga etopeda. Profese etopeda vznikla z důvodu požadavků a zpětné vazby na zkvalitnění diagnostické činnosti u jedinců s poruchami chování. (Vocilka, 1994, s. 34)

Ke konci 70. let vzniklo nové třídění poruch chování Procházková (2004, s. 372)-Autorem byl Klíma v roce 1978. Ten vymezuje společenskou závažnost a mravní narušenost u jedinců na následující skupiny:

1. asociální poruchy chování - jedná se o činy, které se vymyjí společenské morálce. Do této oblasti jsou řazeny přestupky proti školnímu rádu, lži, výtržnictví, záškoláctví, útěky, toxikomanie apod.
2. antisociální poruchy chování - jedná se o činy, které přímo poškozují společnost. Například krádeže, výtržnictví, sexuální delikvence, loupeže apod.

V 80. letech se začal užívat termín deviantní chování, který odráží stupeň narušování společenských norem. V dnešní době se užívá termín sociální deviace. Členění se užívá k vymezení míry problémového chování vůči společenským normám. Míra narušování norem konkrétně řadí podle Vojtové (2010) dítě do jedné ze skupin:

- disociální chování
- asociální chování
- antisociální chování

Vlivem nejednotnosti v odborné terminologii speciální pedagogiky, byl již koncem padesátých let vznesen požadavek, ale až v roce 1977 vznikl první český Defektologický slovník, který vznikl pod vedením Sováka. Vydání slovníku bylo podkladem pro vznik etopedického slovníku pod názvem Speciálně pedagogická terminologie etopedická v roce 1985. Autory byli Pohunková a Vocilka. Jednalo se o první odbornou publikaci z této oblasti. Před vydáním tohoto slovníku existovaly v Československu pouze 3 katedry speciální pedagogiky. Tyto katedry se dohodly na sjednocení termínu, který specifikoval defekt v etopedii. Dříve se užívaly výrazy mravní narušenost a obtížná vychovatelnost, nyní se odborná veřejnost přiklání k pojmenování sociálně patologické projevy nebo poruchy chování. S doplněním nově vznikajících odborných termínů v oboru etopedie přišel Kuja v roce 1989 a vydal Základy etopedické terminologie. V oblasti odborných publikací lze uvést další zdroje jako je Defektologický slovník, Pedagogický slovník, Právnický slovník, Psychologický slovník a Sociologický slovník. (Procházková, 2004, s. 369)

K systému třídění a klasifikace poruch je třeba uvést další přístupy a klasifikace, které historicky vymezovaly přístup k jedinci. Poruchy chování s ohledem na strukturu osobnosti klasifikoval v roce 1978 Kalibán. Poruchy chování značně ovlivňují převažující složky osobnosti v kombinaci se sociálně patologickým prostředím, tyto aspekty se následně mohou projevat ve výchově, vzdělávacím procesu a následném pracovním úvazku. Dle názoru Kalibána nejpočetnější skupinu mravně narušené mládeže tvoří:

- jedinci s antisociálními projevy a nevyrovnanosti v období puberty a adolescence
- osoby s neurotickými problémy
- osoby s psychopatickým vývojem
- jedinci s LMD
- jedinci s duševním či jiným postižením

Ke konci 80. let 20 století přinesli novou klasifikaci Lesný a Špitz ve své publikaci Neurologie a psychiatrie pro speciální pedagogy (1989). Ty dělí chování dle následujících poruch (Lesný, 1989, s. 172):

- symptomatické - chování je součástí psychických poruch (např. hyperaktivita spojená s ADHD)
- vývojové (jsou součástí jednotlivých vývojových období - např. vzdor v předškolním věku)
- výchovně podmíněné poruchy - vznikají nevhodným či nedostatečným výchovným působením v rodině

V dnešní době je více preferována velmi obdobná klasifikace Vocilky z roku 1994 (Procházková, 2004, s. 375-377), kde člení jedince s poruchami chování dle převažující složky osobnosti na:

- neurotický jedinec - jedná se o objektivně labilnějšího jedince, u kterého je charakteristické menší sebeovládání. Často se objevuje psychická nevyrovnanost, zkratkovité reakce, zvýšené napětí a neschopnost se uvolnit. Původcem projevů antisociálního chování může být neuroticismus.
- psychopatický jedinec - předpokládá se, že se jedná o vrozenou dispozici. Psychopatie je soubor trvalých povahových odchylek. Projevy z vnějšího pohledu jsou často neadekvátní s ohledem na chování a vyskytují se časté konflikty s okolím. V období puberty se tyto jevy stávají častějšími, někteří jedinci například nenavazují přátelské kontakty a problémové situace řeší útěky nebo agresivním projevem.
- osoby sociálně nepřizpůsobivé - jedná se o osoby, které jsou sociálně nepřizpůsobivé dle vyhlášky ministerstva práce a sociálních věcí České republiky č. 182/91 Sb. Jedná se o občany, kteří jsou závislí na alkoholu a jiných toxických látkách, osoby propuštěné ze školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné péče po dovršení zletilosti, občané u kterých byl odložen výkon trestu, nebo z něj byli propuštěni, případně občané, kteří žijí nedůstojným životem. Vocilka užívá termínu sociálně nepřizpůsobivé osoby, přesto většinou pojednává o mládeži se sociálně patologickými jevy u kterých nebyl ukončen proces socializace a je tudíž možnost jejich dosocializování.

- osoby se sníženými rozumovými schopnostmi - vzdělávací a výchovné problémy mnohdy i kriminalita jsou u těchto jedinců často způsobené vlivem snížené inteligence nebo mentální retardace. Vocilka zdůrazňuje, že v etopedické péči končí pouze ti jedinci, kteří jsou plně zodpovědní za své jednání. Tudíž v etopedických zařízeních končí pouze klienti jejichž intelekt dosahuje nejhůře k oblasti lehké mentální retardace. Pokud jsou klienti zbaveni svéprávnosti neměli by být umísťováni do etopedických zařízení. U těchto osob dochází k jednoduché ovlivnitelnosti a často žijí přítomností. Mají slabou volní složku a chybí jim sebereflexe.

S ohledem na historický vývoj bylo pojetí poruch chování řazeno do skupiny funkčních defektů. Jedinec, který trpěl defektem se stal defektní až tehdy, kdy problém nabyl sociální dimenze. Podle Vojtové (2010, s. 368) dřívější poruchy chování vymezovaly na základě těchto znaků:

- projevy složité vychovatelnosti jedince byly zapříčiněny sociální či výchovnou narušeností nebo výchovnou zanedbaností (Klíma P., Klíma J. 1974)
- narušený vztah k výchově (Kuja 1989)
- neschopnost či neochota respektovat společenské normy s ohledem na věk jedince (Vágnerová 2001)
- projevy chování v různé míře narušují sociální a právní normy společnosti (Vocilka 1995)

V dnešní době je vyhodnocován i dopad chování v oblasti osobního a psychického života jedince.

9 VÝVOJ ETOPEDIE U NÁS

Z historického hlediska je třeba zařadit a specifikovat činnost vybraných významných osobností jejichž díla zasahují do koncepce a vývoje etopedie u nás. Tento souhrnný výčet osobností shrnul Kaleja (2013, s. 30 -37) následujícím způsobem.

- Jan Amos Komenský - navrhl organizační strukturu školství pro veškerou mládež. Trval na tom, že dítě má být vzděláváno s ohledem na jeho věk a schopnosti. Fyzické tresty vnímal jako součást výchovného procesu, ale měly být udělovány za nekázeň, nikoliv za neznalost.
- Karel Slavoj Amerling - byl ředitelem tehdejšího Ústavu pro idioty v Praze (později pojmenovaný jako Ernestinum). Zkoumal dědičnost a vliv prostředí na jedince.
- Karel Herfort - navazuje na činnost K. S. Amerlinga. Stal se ředitelem Ernestina, kde zkoumal slabomyslnost a její typy. Autor odborného spisu „Úvod do studia dítěte slabomyslného“.
- František Čáda - zabýval se pedopatologií. Založil „Sdružení pro výzkum dítěte“, které se později stalo základem pro „Pedologický ústav hlavního města Prahy“ v roce 1912. Zaměřil se na systematické zkoumání dítěte a zformuloval rysy tehdejší péče o slabomyslné. Podílel se na budování speciálního školství.
- Josef Zeman - byl s Karlem Herfortem zakladatelem časopisu „Úchylná mládež“. Organizoval odborné kurzy pro učitele a usiloval o vzdělání dětí, které byly považovány za nevzdělatelné. Podílel se na tvorbě zákonů a rozvoji sítě pomocných škol.
- František Krejčí - byl profesorem na Karlově univerzitě, kde založil Psychologický ústav. Byl prvním předsedou Psychologické společnosti v Československu založené roku 1927. Kladl důraz na vzdělání.
- Otakar Chlup - ředitel Ústavu pro děti zmrzačelé, autor knihy „Mravní nemoci dětství“ (1908). Mravní nemoci u dětí vnímal jako poruchy citu. Příčiny shledával v psychologických aspektech, společenské a rodinném zázemí. Často je označován jako „Moravský Jedlička“.
- Jan Uher - hleděl na problematiku chování z pohledu sociologického v interakci s prostředím. Autor knihy „Problém kázně“ (1924). Byl ovlivněn T. G. Masarykem.

- František Bakule - uplatňoval princip volné výchovy a svobodné kázně. Byl prvním ředitelem Jedličkova ústavu pro tělesně postižené děti v Praze. Založil Bakulův ústav pro výchovu životem a prací v roce 1920. Jeho cílem bylo vychovat z tělesně postižených jedinců osobnosti, které by netrpěly komplexem méněcennosti a jsou schopny se o sebe postarat.
- Jan Mauer - soustředil svou činnost na pedopatologii a postupem času i na nápravnou pedagogiku. U oboru vnímal, že se vzájemně doplňují a praktické přístupy nápravné pedagogiky staví na základech oboru pedopatologie.
- František Štampach - účinnost nápravné pedagogiky vnímal u jedinců na které působily sociologické vlivy společnosti (dnešní sociálně patologické jevy). V letech 1925-1944 vydával Spolek pro péči o slabomyslné v republice Československé časopis „Úchýlná mládež“, jejími zakladateli byli Josef Zeman, Karel Herfort a Josef Kettner.
- Alois Zikmund - apeloval na rozvoj mravů, citů, chápání společenských hodnot a jejich utváření. Byl ředitelem vychovatelny v Opatovicích a je autorem kategorizace delikventní mládeže. Tu dělil do tří kategorií - mravně ohrožená, mravně narušená a mravně vadná.

V rámci historie etopedie i speciální pedagogiky je třeba se podívat na vývoj vztahu společnosti k postiženému jedinci Kaliba (2015, s. 186). Touto periodizací přístupů se zabývá Sovák. V rámci této teorie vymezuje časovou posloupnost jednotlivých stádií společnosti s ohledem na ustupující egoismus a vzrůstající altruismus. stadium represivní (likvidačně segregáční) - spojeno s likvidací či případným vyhoštěním postiženého jedince z dané společnosti

- stadium zotročování (vykořisťování) - spojeno s utilitárním přístupem a zneužíváním postižených majoritní společností
- stadium charitativní - spojeno se snahou pečovat o člověka s postižením pod vlivem křesťanského učení
- stadium renesančního humanizmu - spojeno s humánním přístupem vůči jedincům s postižením
- stadium rehabilitační - spojeno se vznikem prvních specializovaných institucí a snahou o odborný přístup
- stadium socializační - snaha o začlenění jedinců s postižením do běžné společnosti
- stadium prevenční - snaha o předcházení a prevenci vzniku konkrétních problémů

S touto tradiční uznávanou Sovákovou periodizací polemizuje Titzl. Zdůrazňuje především dva zásadní nedostatky v Sovákově přístupu. V prvním případě se pozastavuje nad mírou egoismu, který postupně ustupuje vlivem altruismu a další vstupy v podobě ekonomických a lidsko-právních faktorů. Další problém shledává v periodizaci spojené s kontinuálním pokrokem společnosti a její ohleduplnosti vůči potřebným. Vlivem těchto faktů Titzl přichází s konceptem periodizace, který zohledňuje vývoj a vznik institucionálního systému ve společnosti. Období dělí na: stádium předinstitucionální a stádium institucionální. Hlavním mezníkem mezi těmito stádii je v našem podmínkách 13. století. Dále Titzl uvádí kontinuální vývoj institucionální péče:

- instituce nejsou členěny dle cílových skupin a jsou izolovány (nemají kontinuální, případně návazný systém péče o jedince)
- instituce jsou rozčleněny dle cílových skupin a mají výchovný respektive léčebný charakter
- tendence odklonu od poskytování péče ve specializovaných institucích a vést k podpoře života jedinců v neústavním prostředí (Kaliba, 2015, s. 187):

Etopedie jako obor se začala profilovat v 60. letech 20. století, avšak než došel tento obor k tomuto označení, užívaly se následující názvy:

- pedopatologie - první polovina 20. století, řešily se otázky „výchovy mravně vadných“
- defektologie - od roku 1948 řešila problémy obtížně vychovatelné a vzdělavatelné mládeže
- speciální pedagogika - užíváno od roku 1963
- etopedie - vyčleněný podobor v roce 1969, do té doby se jednalo o součást psychopedie

Tento vývoj od počátku 20. století do dnešní doby shrnuje Vojtová následnou tabulkou..

	Obor	Specializace
Počátek 20. století	Pedopatologie	
Od roku 1948	Defektologie	Psychopedie
Od roku 1963	Speciální pedagogika	Psychopedie
Od roku 1969	Speciální pedagogika	Etopedie

Tabulka č. 1 - vývoj etopedie dle Vojtové (2004, s. 14)

Malá informovanost vedla k tomu, že většina lidí se domnívalo, že problémy dětí jsou důsledkem snížené inteligence a řešením je docházka do zvláštní školy. I přesto se podařilo, že při zdravotnických zařízeních začaly vznikat v 60. letech 20. století na území Prahy a Brna první specializované třídy určené pro děti s poruchami učení. Odbornou pomůckou vyučujícím byla monografie s názvem Poruchy čtení a psaní od autorů J. Jirásk, Z. Matějčka a Z. Žlaba. (Vašutová 2008, s. 38) Tato publikace byla přínosem, protože čtenář získal informace a definice o specifických poruchách učení a odlišení od jiných poruch, dále zde klinický popis a etiologii poruch a především první terapeutické přístupy a metody. Následně v roce 1972 došlo k otevření první dyslektické třídy v Ostravě.

Ohromným přínosem byla spolupráce Pedagogicko-psychologické poradny hlavního města Prahy s rezortem školství v oblasti výchovného poradenství. To vedlo k budování systému výchovného poradenství v průběhu 70. a 80. let. Specifické poruchy chování a učení se postupně dostávají do problematiky pedagogických poraden. Činnost se obecně dělila na individuální diagnostiku a terapie, které zaštiťovali okresní a obvodní pedagogicko-psychologické poradny a vzdělávání pedagogických pracovníků spadalo do kompetence krajských pracovišť. Přínosem žákům byl metodický pokyn vydaný Ministerstvem školství v roce 1986, který definoval možnost úlevy v klasifikaci žáků se specifickými poruchami učení a chování ve vzdělávání. (Kucharská, 1996, s. 74-76)

Roku 1996 byl na Pedagogické fakultě Ostravské univerzity založen Kabinet diagnostiky a terapie specifických poruch učení a chování. Jejimi zakladatelkami byly Swierkoszová a Vašutová. (Vašutová, 2008, s. 39)

Vojtová (2010, s. 368) vnímá aktuální etopedii tak, že pracuje v souvislostech s bio-psycho-sociálním modelem. Nejdůležitější je motivovat k celoživotnímu vzdělávání, protože tento přístup zvyšuje životní úroveň jedince. Současné pojetí zohledňuje:

1. životní a sociální situaci dítěte - pohlíží na chování jedince v komplexním kontextu
2. potencialitu dítěte - s ohledem na dané postižení se zvažuje dopad emocí a poruch chování na proces vzdělávání, jelikož nekvalitní vzdělávání ovlivní budoucí život jedince
3. základní cíle výchovně vzdělávacího procesu - ten je specifikován rámcovým vzdělávacím programem

Od roku 2015 novelou školského zákona Česká republika systematicky zavádí inkluzivní vzdělávání do hlavního vzdělávacího proudu. Tím nastoluje trend rovného přístupu ke vzdělávání všem žákům. (Lechta, 2016, s. 219)

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce byla zaměřena na zmapování historického vývoje péče o jedince s poruchami chování u nás. V souladu s předem stanoveným cílem byla nejprve vymezena obecná rovina historie oboru a provázanost s dalšími vědními disciplínami.. Následoval vývoj oboru od minulého století, až po současný systém, který je vázán na legislativní rámec České republiky.

Šetření proběhlo metodou přímého historického výzkumu zkoumáním dostupných pramenů v podobě odborné literatury, časopisů a sborníků.

Využití šetření v praxi spatřujeme v uceleném přehledu historického vývoje etopedie u nás. Je zde komplexně zpracován vývoj poruch chování, přístup a péče o jedince s těmito poruchami. Práce podrobně popisuje význam profese etopeda, diagnostiku a prevenci jedinců s poruchami chování. S ohledem na získané poznatky lze sledovat vývoj tohoto oboru speciální pedagogiky z dob minulých až po současnost.

Na základě zjištěných informací při tvorbě práce se došlo k závěru, že se tento obor vyvíjí od středověku, kdy na osoby s poruchami chování bylo pohlíženo jako na jedince, kteří byli pro společnost spíše přítěží a postupem času je společnost integrovala.

Přesto je profese etopeda v naší společnosti pro mnohé relativně neznámou profesí. V rámci našeho výzkumu bylo zjištěno, že vlivem rozvoje společnosti vzrostl výskyt jedinců s poruchami chování. Každoročně vzroste počet osob s těmito poruchami. Pedagogičtí pracovníci včetně etopedů nejsou vždy adekvátně informováni a nejsou vhodně připraveni přistupovat ke specifickým požadavkům těchto osob. Z toho plyne, že profese etopeda bude mnohem náročnější a bude vyžadovat vyšší odbornostní kvalifikaci, osobnostní předpoklady a kompetence. Důraz by měl být kladen zejména na samostudium, účast na seminářích, kurzech apod. Právě proto by se měla zvýšit společenská informovanost a pozornost o danou problematiku.

S ohledem na historický vývoj péče o jedince a cíle výchovy se postupně formovaly modely péče o jedince. Dnešní přístupy zohledňují vnitřní a vnější faktory jedince. Zohledňují

osobnost jedince, biologické předpoklady i sociální prostředí. Problém optimální péče a přístupu bude patřit stále mezi aktuální.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BENDL, S. *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4248-9.

BENDOVIÁ, Petra, *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015a. ISBN 978-80-7435-422-9.

BENDOVIÁ, P. *Vybrané kapitoly z psychopedie a etopedie nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015b. ISBN 978-80-7435-423-6.

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2. vyd. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.

FISCHER, S. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální : učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton, 2007. ISBN 978-80-7387-792-7.

HENDL, J. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum 1997

HORŇÁKOVÁ, M. *Poruchy chování a emoční poruchy*. In LECHTA, V. *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1123-5.

Ištvanová, K. *Faktory ovlivňující první profesní zkušenosti absolventů etopedie*. Brno, 2018, 108 s. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra

MICHALOVÁ, Z. *Sonda do problematiky specifických poruch chování*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2007. ISBN 80-7311-075-X.

KACHLÍK, P., ČERVENKA, K., VOJTOVÁ, V. *Inkluze jako cesta k předcházení rozvoji problémů v chování: Inclusion as a way to prevent the development of behavioural problems*. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8509.

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

KALIBA, M. Etopedie. In BENDOVA, P. (ed.) *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. s. 184 - 200. ISBN 978-80-7435-422-9.

KUCHARSKÁ, A. Specifické poruchy učení v systému pedagogicko-psychologického poradenství. *Pedagogika*, 1996, roč. 46, č. 5, s. 74-81. ISSN 0031-3815.

KROUPOVÁ, K. *Slovník speciálněpedagogické terminologie: vybrané pojmy*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5264-8.

LESNÝ, I., ŠPITZ, J. *Neurologie a psychiatrie pro speciální pedagogy*. Praha: SPN, 1989. ISBN 80-04-22922-0.

MRÁZOVÁ, E. *Vybrané kapitoly ze speciální pedagogiky*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta, 2004. ISBN 80-7044-635-8.

MERTIN, V. Opravud objevil Heveroch dyslexii? *Pedagogika*, 2003, roč. 53, č. 1, s. 67-71. ISSN 0031-3815.

PEŠATOVÁ, I. *Vybrané kapitoly z etopedie*. Liberec: Technická univerzita, 2003. ISBN 80-7083-750-0.

PROCHÁZKOVÁ, M. Uvedení do etopedie. In VÍTKOVÁ, M., ed. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004. s. 368-389. ISBN 80-7315-071-9.

SLOMEK, Z. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.

STANKOWSKI, A. Etopedie : úvod do resocializační pedagogiky. Ostrava : Pedagogická fakulta Ostravské univerzity, 2003. 57 s. ISBN 80-7042-257-2.

SWIERKOSZOVÁ, J. *Specifické poruchy chování: diagnostika - reedukace*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2006. ISBN 80-7368-238-9.

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M., ŠPAČKOVÁ K., NECHLEBOVÁ, E. *Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCH]*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4369-1.

ŠVARCOVÁ, E. *Úvod do etopedie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-449-9.

ŠVARCOVÁ, E. *Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. ISBN 978-80-7041-959-5.

VALENTA, M. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

VAŠUTOVÁ, M. *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě 2008. ISBN 978-80-7368-525-6.

VOCILKA, M. *Vybrané statě z etopedie*. Most: Regionální středisko výchovy a vzdělávání, 1994

VOJTOVÁ, V. Kapitoly ze základů etopedie. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vyd. Brno: Paido, 2010. s. 367-378. ISBN 978-80-7315-198-0.

VOJTOVÁ, V. *Kapitoly z etopedie I. : Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. Brno : Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3532-3

VOJTOVÁ, V. *Úvod do etopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2008. ISBN 80-210-3532-3.

ZOUNEK, J., ŠIMÁNĚ, M., *Úvod do studia dějin pedagogiky a školství: kapitoly z metodologie historicko-pedagogického výzkumu*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-6944-2.

Český statistický úřad [online]. ČSÚ: ©2019 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/skoly-a-skolska-zarizeni-skolni-rok-201718>.

Vyhláška č. 72/2005 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních [online]. MŠMT: ©2019 [cit. 1.02.2019]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/38832/>

Vyhláška č. 73/2005 Sb. O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných [online]. MŠMT: ©2019 [cit. 1.02.2019]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb>

Vyhláška č. 458/2005 Sb. O organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče [online]. MŠMT: ©2019 [cit. 4.02.2019]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/uploads/Vyhlaska_c._4582005_Sb._kterou_se_upravuji_podrobnosti_o_organizaci_vychovne_vzdelavaci_pece_ve_strediscich_vychovne_pece.pdf

Zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon) [online]. MŠMT: ©2019 [cit. 28.01.2019]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakon-c-561-2004-sb-o-predskolnim-zakladnim-strednim-vyssim>

Zákon č. 109/2002 Sb. O výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů [online]. MŠMT: ©2019 [cit. 25.01.2019]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakon-o-vykonu-ustavni-vychovy>

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Tereza Hronová

Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: Kombinované

Název práce: Historický vývoj péče o jedince s poruchami chování u nás

Rok: 2019

Počet stran textu bez příloh: 39

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů českých použitých zdrojů: 32

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 6

Vedoucí práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.