

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce
Kateřina Králíková

Etopedické metody využívané v diagnostických
ústavech na území České republiky

Olomouc 2021

vedoucí práce: doc. Mgr. Michal Růžička, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a použila jen prameny uvedené v seznamu literatury. Souhlasím, aby tato práce byla uložena na Univerzitě Palackého v Olomouci v knihovně Pedagogické fakulty a zpřístupněna ke studijním účelům.

V Brně dne 23.dubna 2021

Kateřina Králíková

Poděkování

Mé poděkování patří všem, díky kterým mohla tato práce vzniknout. Především však doc. Mgr. Michalu Růžičkovi, Ph.D. za jeho odborné vedení a cenné rady.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Kateřina Králíková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	doc. Mgr. Michal Růžička, Ph.D.
Rok obhajoby:	2021

Název práce:	Etopedické metody využívané v diagnostických ústavech na území České republiky
Název v angličtině:	Diagnostic methods of emotional and behavioural disorders used in diagnostic institutes in the Czech Republic
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce se zabývá metodami diagnostickými, reedukačními a metodami užívanými v rámci minimálního preventivního programu v diagnostických ústavech v České republice.</p> <p>V teoretické části se budeme zabývat vymezením pojmu diagnostický ústav, jejich funkcí a činností, dále pak termíny ochranná a ústavní výchova a předběžné opatření. Následně popisujeme pracovníky, se kterými se můžeme v těchto ústavech setkat a jejich náplň práce, poruchy chování, reedukační proces, etopedické diagnostické metody a minimální preventivní program.</p> <p>V rámci praktické části je použit kvalitativní šetření. Realizovány jsou telefonické polosturkturované rozhovory s etopedy diagnostických ústavů a analýza dokumentů sdílených na jejich webových stránkách.</p>
Klíčová slova:	etopedie, etoped, ochranná a ústavní výchova, diagnostický ústav pro mládež, dětský diagnostický ústav, reedukační proces, minimální preventivní program, etopedické diagnostické metody
Anotace v angličtině:	<p>The bachelor thesis deals with diagnostic and intervention methods and methods used within the Primary preventive programme in diagnostic institutes in the Czech Republic. In the theoretical part, We define diagnostic institutes, their function, and professional activity. Furthermore, we define per curium protective upbringing and preliminary injunctions. The next part of the thesis is dedicated to the diagnostic institutes' employees and their job duties - behaviour disorder, intervention programme, diagnostic methods of emotional and behavioural disorders, and primary preventive programme. In the empirical part, qualitative research is used. We carried out</p>

	semi-structured interviews over the phone with ethopeds from several diagnostic institutes and analysed documents available on their website.
Klíčová slova v angličtině:	per curium protective upbringing, preliminary injunctions, diagnostic institutes, intervention progamme, primary preventive programme, diagnostic methods of emotional and behavioural disorders
Přílohy vázané v práci:	
Rozsah práce:	77 776 znaků
Jazyk práce:	český

Obsah

Úvod	8
1 Dětské diagnostické ústavy a diagnostické ústavy pro mládež	9
1.1 Fáze odborné činnosti v diagnostickém ústavu	10
1.2 Funkce diagnostického ústavu	11
1.3 Děti umístěné v dětských diagnostických ústavech.....	11
1.4 Ústavní výchova	12
1.5 Ochranná výchova	12
1.6 Předběžné opatření.....	12
2 Pracovníci v diagnostických ústavech.....	14
2.1 Etoped	14
2.2 Výchovný pracovník-vychovatel	14
2.3 Psycholog.....	15
2.4 Asistent pedagoga	15
2.5 Sociální pracovník	16
3 Klasifikace poruch chování	17
4 Reedukační proces	19
5 Speciálně pedagogické diagnostické metody	21
6 Speciálně pedagogické nápravné metody.....	22
6.1 Reedukace	22
6.2 Kompenzace.....	22
6.3 Rehabilitace	23
7 Minimální preventivní program	24
7.1 Druhy prevence.....	24
7.2 Minimální preventivní program v ústavní výchově.....	25
8 Průzkumné šetření	26
8.1 Cíl šetření a průzkumná otázka.....	26
8.2 Typ průzkumu, použité metody a sběr dat.....	26
8.3 Respondenti	27
9 Výsledky průzkumu a jejich interpretace	29

9.1 Metody a techniky práce s dětmi V DDÚ a DÚM.....	29
9.2 Shrnutí výsledků průzkumu	47
Diskuze	52
Závěr.....	54
Zdroje	56
Seznam tabulek.....	63

Úvod

Téma etopedické metody využívané v diagnostických ústavech jsem si zvolila, jelikož se již nějakou dobu zajímám o zařízení pro výkon ochranné nebo ústavní výchovy a ráda bych se do budoucna věnovala práci v některém z nich.

K diagnostickému ústavu jsem se poprvé dostala během své praxe, kterou jsem vykonávala v Dětském diagnostickém ústavu v Brně na Lipové, kde jsem byla poučena o základní činnosti a funkci těchto ústavů.

V teoretické části mé práce se budu věnovat vymezení pojmu diagnostické ústavy, dále pak stručně nahlédnu nejen do činností a funkcí těchto ústavů, ale také se zaměřím na děti zde umístované, na ústavní či ochrannou výchovu a předběžné opatření. Budu se také zabývat konkrétními pracovními pozicemi, se kterými se můžeme v diagnostickém ústavu běžně setkat, poruchami chování, průběhem reedukačního procesu, etopedickými diagnostickými metodami a minimálním preventivním programem.

V České republice se nachází celkem 12 diagnostických ústavů, z toho 4 jsou určeny pro mládež a 8 pro děti do ukončení povinné školní docházky. V praktické části se budu zabývat všemi diagnostickými ústavu na našem území, tedy dětskými diagnostickými ústavu i diagnostickými ústavu pro mládež, a budu mapovat etopedické diagnostické metody, metody reedukačního procesu a náplň minimálního preventivního programu, který daný ústav realizuje.

Cílem této práce je zmapovat tyto metody, které jsou využívány v diagnostických ústavech po celé České republice, a zjistit, do jaké míry se shodují či odlišují. Jako metodu sběru dat použiji telefonické polostrukturované rozhovory s etopedy z těchto zařízení a analýzu dokumentů, které musí každý diagnostický ústav sdílet na svých stránkách. Jedná se o vnitřní řád, výroční zprávy a náplň minimálního preventivního programu.

1 Dětské diagnostické ústavy a diagnostické ústavy pro mládež

Dětské diagnostické ústavy

Dětské diagnostické ústavy jsou zařízení, ve kterých probíhá kompletní speciálněpedagogická a psychologická diagnostika dítěte, a to na základě předběžného opatření, nařízené ústavní výchovy nebo uložené ochranné výchovy dle zákona č. 109/2002 Sb. Tato diagnostika trvá zpravidla 8 týdnů. Po jejím ukončení jsou děti, na doporučení daného diagnostického ústavu, odesílány do výchovných ústavů, dětských domovů, dětských domovů se školou či zpět do rodiny. Zde diagnostický ústav rozhoduje dle svého komplexního šetření, zdravotního stavu dítěte a volné kapacity v daných zařízeních, a to v nejlepším zájmu dítěte (Bendová et al., 2015).

Dětské diagnostické ústavy patří mezi internátní výchovná zařízení, kde se kompletně diagnostikují děti ve věku od 3 let do ukončení povinné školní docházky. Pobyt zde je dobrovolný a rozhodují o něm zákonní zástupci dítěte (Jánský, 2004).

Obecně lze říct, že se do diagnostických ústavů dostávají děti psychicky i materiálně zanedbané, pocházející z neadekvátního výchovného prostředí, a nezářídka jsou oběti sexuálního násilí či týrání, což často vede k narušení sociálních vazeb (Dunovský et al., 1999).

Diagnostické ústavy pro mládež

Diagnostický ústav pro mládež se taktéž řídí zákonem 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, v platném znění.

Je to zařízení, do kterého, stejně jako do dětského diagnostického ústavu, jsou zařazovány děti na základě předběžného opatření nebo nařízené ústavní výchovy či uložené ochranné výchovy. Během pobytu, který trvá zpravidla 8 týdnů, proběhne v ústavu komplexní diagnostika žáka. Ten je poté na základě doporučení ústavu umístěn do výchovných ústavů, dětských domovů nebo zpět do rodiny. Jsou zde umístěováni mladiství ve věku 15-18 let, výjimečně do 19 let věku (Jánský, 2004).

Diagnostické ústavy jsou zařízení výchovná, vzdělávací, diagnostická, výchovně terapeutická, sociální, koordinační a organizační. Reedukační proces zde probíhá ve výchovných skupinách, jakožto základních organizačních jednotkách. Každá skupina má obvykle čtyři až osm dětí (Jedlička, 2015).

Úkolem diagnostických ústavů je také dohlížení a metodické vedení školských výchovných zařízení ve stejném územním obvodu. Spolupracují také s ministerstvem, které upozorňuje na nedostatky ve výchovné péči, a podávají návrhy na změny (Jedlička, 2015).

1.1 Fáze odborné činnosti v diagnostickém ústavu

Dětské diagnostické ústavy plní svou činnost na základě zákona 109/2002 Sb. (in Jánský, 2004) a patří mezi ně:

- 1) Systematické pozorování dítěte. Systematické pozorování probíhá po celou dobu pobytu dítěte a podílí se na něm všichni odborní pracovníci, jako například etoped, psycholog i vychovatelé. Vše se podrobně zaznamenává a dále charakterizuje, ať už se jedná o dobrovolné aktivity či identifikaci nevhodného chování.
- 2) Psychologické vyšetření. Další důležitou součástí diagnostiky dítěte po jeho příchodu do dětského diagnostického ústavu je vyšetření psychologické, kde dochází ke kompletnímu rozboru jeho osobnosti i intelektu. Běžně se používají klasické kvalitativní i kvantitativní metody, jako například pozorování, dotazník, anamnéza, rozhovor a další testové metody (např. testy inteligence), hra, dokonce i kresba.
- 3) První posudková porada. První posudková porada se pravidelně schází po 14 dnech pobytu dítěte v ústavu, kde se všichni odborní pracovníci snaží vytvořit první komplexní diagnózu dítěte. Jakousi hypotézu příčin problémů chování, ze které následně vycházejí strategie práce s daným jedincem. Tyto postupy nejsou neměnné, v průběhu dalšího šetření se mohou různě modifikovat dle potřeby.
- 4) Závěrečná fáze pobytu dítěte v diagnostickém ústavu. Následně se dostáváme k závěrečné fázi, která trvá 14 dní, a to před očekávaným ukončením pobytu dítěte. Speciální pedagog-etoped vypracuje na základě posudků psychologů, vychovatelů, vlastních postřehů a šetření zprávu o tzv. míře splnění etické zakázky doplněné o své postřehy a hodnocení. Následně je vše sepsáno do výstupního programu rozvoje osobnosti, který tvoří jakési výstupní hodnocení.

1.2 Funkce diagnostického ústavu

Dle již zmíněného zákona 109/2002 Sb. mají diagnostické ústavy tyto funkce:

- Výchovně vzdělávací, sociální, terapeutickou, diagnostickou, koordinační a organizační,
- Výchovně vzdělávací – zajišťuje dosažení potřebných dovedností a získání potřebných vědomostí,
- Sociální – pomáhají dítěti zorientovat se ve své situaci a sociálních vztazích, dále se zaměřují na sociálně-právní ochranu dítěte,
- Terapeutické – využívání pedagogicko-psychologických postupů, náprava chování dítěte, pomoc při tvoření kvalitních sociálních vztahů,
- Diagnostické – komplexní vyšetření dítěte (pedagogické, psychologické, speciálně pedagogické, ale také sociální i zdravotní),
- Organizační – zařazování dítěte do dalších zařízení,
- Koordináční – snaha o skloubení metod a postupů předešlých zařízení.

1.3 Děti umístěné v dětských diagnostických ústavech

Do dětských diagnostických ústavů jsou přijímány děti ve věku od 3 do 15 let, nebo do ukončení povinné školní docházky. Vše může probíhat na základě soudem vydaného předběžného opatření nebo nařízené ústavní výchovy. Další možností je potom smluvní pobyt dítěte, který je dobrovolný, a to na žádost zákonných zástupců. V těchto ústavech probíhá následně komplexní diagnostika, na základě které jsou potom děti nadále umisťovány do zařízení náhradní rodinné péče, nebo vráceny zpět do původní rodiny (Pipeková, 2010).

Jak je výše uvedeno, v diagnostických ústavech se setkáme nejčastěji zejména s dětmi psychicky deprivovanými, což má nejčastěji za následek narušení sociálních vazeb.

Tyto děti pochází většinou z nepodnětného a neadekvátního prostředí, kde jsou často psychicky i fyzicky týrány, sexuálně zneužívány či zanedbávány. Psychická deprivace může často vést až k narušenému vývoji osobnosti (Matoušek et al., 2010).

Podle Jánského (2004) můžeme rozdělit takovéto děti podle projevů na děti sociálně hyperaktivní, kam řadíme například špatné vztahy k vrstevníkům, nebo útlumový typ, kam můžeme zařadit například útěky z domova, záškoláctví, lhaní, krádeže i agresivní chování.

1.4 Ústavní výchova

Ústavní výchova patří do systému náhradní výchovné péče a je poskytována dětem ve věku od 3 do 18 let nebo do ukončení přípravy na budoucí povolání, výjimečně až do věku 19 let. Soud k tomuto opatření přistupuje, nejsou-li žádná jiná opatření účinná (Jánský, 2014).

Mezi zařízení vykonávající ústavní výchovu patří diagnostické ústavy, dětské diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy (Slomek, 2010).

Důvody umístění jsem zmiňovala již výše. Často to může být nezvladatelné chování dítěte, se kterým si rodina neví rady, jako je například záškoláctví, krádeže, agresivní chování či závislostní chování (Matoušek et al., 2010).

Další důvody k umístění potom mohou být rodiče ve výkonu trestu či drogově závislí, zanedbávání potřeb dítěte psychických i materiálních, nezájem o dítě a neschopnost zajistit bezpečné a podnětné prostředí pro výchovu. Ústavní výchovu nařizuje soud (Pipeková, 2010).

1.5 Ochranná výchova

Ochranná výchova je ukládána dětem ve věku 12-18 let, u kterých došlo k opakovanému porušení zákona. Ochranná výchova je ukládána osobám starším 15 let v trestním řízení. V případě však, že tato osoba ještě 15 let nedosáhla, je ochranná výchova ukládána v občansko-právním řízení (Matoušek, Matoušková, 2011).

Mezi zařízení ochranné výchovy patří, stejně jako u ústavní výchovy, diagnostické ústavy, dětské diagnostické ústavy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy (Slomek, 2010).

1.6 Předběžné opatření

Na základě § 76a zákona č. 99/1963 Sb. může soud na návrh okresního úřadu předběžné opatření. O tomto musí být rozhodnuto nejpozději do 24 hodin po podání návrhu.

Předběžné opatření se ukládá v případě, že se dítě ocitlo v situaci, kdy o něj nemá kdo pečovat nebo je-li jeho budoucí vývoj v tomto prostředí vážně ohrožen a narušen. Předseda senátu tímto opatřením nařídí náhradní osobu, která bude o dítě pečovat (Janků, 2009).

2 Pracovníci v diagnostických ústavech

Podle zákona č. 383/2005 Sb. dělíme zaměstnance diagnostických ústavů na pedagogické a nepedagogické. Mezi pedagogické řadíme ty pracovníky, kteří vykonávají pedagogickou, výchovně-pedagogickou, speciálně pedagogickou nebo psychologickou činnost. Patří sem ředitel, zástupce ředitele, speciální pedagog-etoped, psycholog, vychovatelé, učitelé a asistenti pedagoga. Všichni tito zaměstnanci musí mít dle zákona č. 563/2004 odborné vzdělání a splňovat podmínku psychické způsobilosti (Slomek, 2010).

Ostatní pracovníci se řadí mezi nepedagogické. Patří sem sociální pracovníce, uklízečky, kuchařky, údržbáři, účetní, hospodářka a další provozní pracovníci. (Slomek, 2010)

V následujících kapitolách se zaměřují podrobněji zaměřit na konkrétní činnost jednotlivých pracovníků.

2.1 Etoped

Etoped je speciální pedagog, který v diagnostických ústavech pracuje s dětmi nejvíce, a to jak individuálně, tak skupinově. Jeho úkolem je komplexní pedagogická diagnostika a reedukace dětí zařazených do těchto ústavů. K tomu využívá psychoterapeutických a sociálně psychologických metod. Společně s odbornými pracovníky a psychologem vytváří individuální program rozvoje osobnosti, následně píše posudky a navrhuje další možné reedukační a resocializační postupy (Vojtová, 2008).

2.2 Výchovný pracovník-vychovatel

Vychovatel je považován za jednoho z nejdůležitějších pracovníků v diagnostických ústavech. Jeho pracovní náplní by měla být výchova a vzdělání dítěte, terapie, reedukace a resocializace dětí v těchto ústavech. Mimo to by měl být ještě nápomocen dětem s běžnými denními činnostmi, předcházet dalším jejich selháním, pomáhat jim řešit konflikty uvnitř ústavu i mimo něj a obecně na děti dohlížet (Škoviera, 2007).

Jeho postoj k dětem by měl být otevřený, měl by je respektovat, projevovat jim úctu, zájem a přistupovat ke každému individuálně dle potřeb (Škoviera, 2007).

Podle Pacnerové (2015) by měli být vychovatelé vždy muž a žena, aby tak mohli naplnit model rodinné péče, což by mělo dětem pomoci k osvojení běžných domácích činností. Přesto by ale vychovatelé neměli rodiče zcela nahradit (Škoviera, 2007).

2.3 Psycholog

Dle Vojtové (2008) v diagnostických ústavech psycholog primárně diagnostikuje, na starost má ale také:

- při přijetí dítěte do ústavu osobní vstupní pohovor,
- terapeutickou a poradenskou podporu celé rodiny,
- psychologickou vstupní diagnostiku dítěte,
- pozorování dítěte, jeho chování a reakce v různých situacích, následné zaznamenání a předání dalším pracovníkům ústavu, kteří budou s dítětem pracovat,
- podrobné prozkoumání veškeré dokumentace dítěte (anamnéza rodinná, osobní, sociální...).

Dle Hutyrové (2013) má psycholog také na starosti komunikaci a spolupráci s kompetentními orgány a institucemi, jako například s OSPOD, středisky výchovné péče, školami, psychiatrickými léčebnami.

2.4 Asistent pedagoga

Činnost asistenta pedagoga je definována v zákoně č. 27/2016 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Z toho vyplývá, že tato pozice je důležitá zejména pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, a jelikož se k nim děti z diagnostických ústavů řadí, je zde velmi potřebná.

Mezi hlavní pracovní náplň asistenta pedagoga Fischer a Škoda (2014) řadí:

- nápomoc pedagogickým pracovníkům během výchovně-vzdělávací činnosti,
- prostředník v komunikaci mezi žáky a pedagogickými pracovníky,
- pomoc při komunikaci se zákonnými zástupci,
- pomoc žákům během výchovně-vzdělávacího procesu,

- pomoc žákům adaptovat se na školní prostředí,
- pomoc žákům se zdravotním postižením při hygieně, sebeobsluze v průběhu výuky, i při mimoškolních akcích pořádaných jinde než na půdě školy.

2.5 Sociální pracovník

Pozice sociálního pracovníka se řadí mezi nepedagogické a má za úkol poskytování informací, rad a odborných služeb. Měl by být schopný rozpoznat konkrétní potřeby jedince a odkázat jej následně na vhodného odborníka (Matoušek, Matoušková, 2011).

Dle Hutyrové (2013) patří do pracovní náplně sociálního pracovníka v diagnostickém ústavu také:

- vykonává náročné specializované agendy v péči o občany a skupiny,
- provádí speciálně-právní poradenství,
- poskytuje sociální pomoc občanům, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci,
- zajišťuje sociálně-právní záležitosti dítěte,
- zajišťuje dokumentaci,
- stará se o administrativní složku přijímání, přemístění či propouštění dětí,
- komunikuje s úřady, soudy, OSPOD, zákonnými zástupci a policií,
- vede kompletní zdravotní dokumentaci dítěte, dále pak vede knihu úrazů, evidenci útěků, knihu návštěv a další.

Důležité také je, aby tito pracovníci byli empatictí, měli přirozenou autoritu, k dětem byli tolerantní, ale zároveň důslední. Nejenom samotné vzdělání je obzvlášť v tomto oboru důležité (Matoušek a Kroftová, 2003).

3 Klasifikace poruch chování

Dle Martínka (2015) se za poruchu chování u dětí považuje množství výchovně nežádoucích projevů, které mají za následek narušení sociální adaptace. Jelikož u většiny není příčina jednotná, může mnoho z nich vznikat na základě nesprávné výchovy.

Bohužel neexistuje jednotná klasifikace a terminologie poruch chování a emocí. V MKN-10 (2021) jsou tyto poruchy uvedeny pod kódem F90-98. Pod F91 pak spadají přímo jen samotné poruchy chování a jsou definovány následovně: *„F91 jsou charakterizovány opakujícím se a trvalým obrazem disociálního, agresivního a vzdorovitého chování. Je-li takovéto chování u daného jedince extrémní, mělo by porušovat sociální očekávání přiměřené věku, a proto být závažnější než obyčejná dětská nezbednost nebo rebelantství v adolescenci. Ojedinelé disociální nebo kriminální činy nejsou samy o sobě důvodem pro tuto diagnózu, která vyžaduje, aby charakter takového chování byl trvalý“.*

Příkladem chování, ze kterého tato diagnóza vychází, je potom agresivita vůči lidem a zvířatům, nadměrné prání a týrání, závažné ničení majetku, zakládání požárů, opakované lhaní a krádeže, utíkání z domu a záškoláctví. Dále pak abnormální, silné a časté výbuchy vzteku a nekázeň (MKN-10, 2021).

Dle 10. revize MKN-10 (2021) stačí k diagnóze poruchy chování jen jeden z výše jmenovaných projevů chování, je-li výrazný. Zároveň ale dodává, že se musí opakovat.

Výše zmíněná diagnostika dle MKN je sice velmi důkladná, ovšem zcela popisná (Hutyrová, Růžička a Spěváček, 2013).

Poruchy chování můžeme dle 10. revize MKN (in Hutyrová, Růžička a Spěváček, 2013) dělit ještě následovně:

- 1) Poruchy s lepší prognózou – sem patří například F91.0 Porucha chování vázaná na vztahy k rodině a F91.2 Socializovaná porucha chování, čili se váže na nějaké prostředí nebo na skupinové aktivity.
- 2) Poruchy se špatnou prognózou – sem řadíme například F91.1 Nesocializovanou poruchu chování či F91.3 Opoziční vzdorovité chování. Dle Horta (in Hutyrová, Růžička a Spěváček, 2013) se jedná o poruchy trvalé.

Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM-5) je vydáván psychiatrickou asociací a užíván primárně psychiatry na území Spojených států

amerických na rozdíl od MKN – 10, která se používá v evropských zemích (Poláková, 2019).

V tomto manuálu se poruchy chování nachází v kapitole s názvem Disruptive impulse-control and conduct disorders. Jedná se tedy o rušivé poruchy, poruchy impulzů a chování a můžeme je dělit na 4 podkategorie (American Psychiatric Association, 2013):

- 1) Oppositional defiant disorders – porucha opozičního vzdoru,
- 2) Childhood onset type – poruchy chování s nástupem v dětství,
- 3) Adolescent onset type – poruchy chování s nástupem v dospívání,
- 4) Unspecified onset – poruchy chování s nespécifikovaným nástupem.

Poruchy chování můžeme také vymezit 3 základními znaky (Hutyrová, Růžička a Spěváček, 2013):

- 1) Chování nerespektující sociální normy – mluvíme o poruše chování, pokud je daný jedinec schopen normy chápat a rozumět jí, přesto je ale odmítá,
- 2) Neschopnost udržovat přijatelné sociální vztahy – jedinec se chová nepatřičně z důvodu nedostatku empatie, výrazně zahleděn do sebe,
- 3) Agresivita coby rys osobnosti – agresivita je typickou reakcí jedince s poruchou chování, neutrální prožitek.

Dle školské legislativy můžeme dělit poruchy chování na specifické a nespecifické.

Mezi specifické poruchy chování řadíme ty, u kterých můžeme prokázat oslabení cévní nervové soustavy, akteré vznikly vlivem různých vnitřních a vnějších faktorů. Nespecifické poruchy chování jsou potom ty, u kterých není přítomno organické oslabení (Hutyrová, Růžička a Spěváček, 2013).

4 Reedukační proces

Reedukace je dlouhodobá a cílevědomá pedagogická činnost, která je typická pro speciální školské zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a má své metody, formy a prostředky. Jejím cílem je náprava jedince s výchovnými obtížemi, odstranit nevhodné návyky, postoje a přesvědčení a dosáhnout tak nápravy jedince. Výsledkem by tedy měla být harmonicky a všestranně rozvinutá osobnost, která bude schopná respektovat pravidla společnosti a integrovat se do ní (Moucha, 1986).

Úkolem reedukace je vést jedince k samostatnosti a schopnosti rozhodovat se v daný moment sám. Jde o dlouhodobý proces, který je ovlivněn velkým množstvím faktorů, a je důležité zaměřit se na odstranění všech příčin (Labáth, 2001).

Celý reedukační proces by se měl pak zaměřit i na vhodnou volbu povolání a náležitou přípravu, podporu a rozvoj komunikačních schopností a dovedností, schopnost smysluplného využívání volného času, volbu přátel i život v rodině (Moucha, 1986).

Dle Mouchy (in Chaloupka, 1986) má reedukační proces 4 etapy:

1. etapa – jedinec nastupuje do daného zařízení, je poučen o vnitřním řádu, právech a povinnostech,
2. etapa – jedinec plní požadavky a začíná si tvořit nové návyky,
3. etapa – dochází k individuálnímu přístupu díky vysvětlování a přesvědčování,
4. etapa – dochází k identifikaci jedince s požadavky zařízení.

Labáth (2001) dělí tento proces na 3 etapy:

1. Adaptační fáze – zde se jedinec adaptuje na nové prostředí a učí se v něm orientovat,
2. Fáze tvorby individuálního resocializačního programu – zde dochází k vytyčení cílů, způsobu diagnostikování a intervence,
3. Fáze nezávislosti – zde dochází k přechodu do běžného života.

Proces nápravy dělí Fischer (2006) na pracovní, vzdělávací, speciálně výchovný, zájmové aktivity a oblast utváření vnějších vztahů:

- 1) Pracovní aktivity – tyto aktivity jsou velmi důležité zejména z hlediska získávání nových poznatků a dovedností, učení se novým návykům a pravidelnému režimu. Jako efektivní se jeví užívání výchovných prostředků jako například odměn a trestů, jelikož pomáhají jedinci při náhledu na své chování a při seberealizaci.

- 2) Vzdělávací aktivity – důležité jsou zejména pro vytvoření smyslu pro morální hodnoty, pomáhají jedinci uspokojit své potřeby způsobem akceptovatelným pro společnost a umožňují jedinci s poruchami chování začlenit se do společnosti. U diagnostických ústavů bývají zřizovány základní školy.
- 3) Speciálně výchovné aktivity – patří sem terapeutické a tréninkové aktivity individuální či skupinové jako například trénink na zvládání agresivního chování, poradenství, výcvik sociální nebo režimová opatření.
- 4) Zájmové aktivity – nevhodné rodinné prostředí má velký vliv na způsob trávení volného času. Je důležité, aby jej jedinec využíval smysluplně, proto by měl ústav nabízet širokou škálu kroužků a nejrůznějších volnočasových aktivit, které pomáhají v získávání nových schopností, dovedností a v uspokojování potřeb.
- 5) Utváření vnějších vztahů – je důležité, aby jedinec dokázal udržet pozitivní rodinné a sociální vazby.

Moucha (1986) zmiňuje ještě prostředky, které se využívají v reedukačním procesu, a to například hru, režim, prostředí a práci:

- 1) Hra – hra pomáhá jedinci v učení se pravidlům a k ovládnutí svého chování, dále má vliv na rozvoj morálních hodnot a pocity radosti a štěstí.
- 2) Režim – díky režimu se učí jedinec pravidelnosti. Autor v něm vidí 3 principy. Je to princip společenský (společenské normy), hygienický (hygienické návyky) a pedagogický (individuální zvláštnosti).
- 3) Prostor – můžeme jej dělit dle typu reedukačního zařízení, místa i dle personálu.
- 4) Práce – díky práci se u daného jedince tvoří charakter, učí jej samostatnosti, zručnosti, zodpovědnosti, vytrvalosti i disciplíně. V neposlední řadě má také velký vliv na získávání nových znalostí i dovedností.

5 Speciálně pedagogické diagnostické metody

Diagnostika je podle Dufkové (2001) komplexní vyšetření, na kterém se podílí skupina odborníků. Patří sem například lékaři, sociální pracovníci, speciální pedagogové, etopedové i psychologové. Hlavním cílem je podle Sowíka (2007) rozpoznat podmínky, prostředky i efektivitu výchovy a vzdělání, maximálního možného rozvoje osobnosti a následné začlenění do společnosti.

Dle Dobrovolské, Macháčka a Šmahela (1991) můžeme dělit metody speciálně pedagogické diagnostiky na obecné a speciální. Obecné metody mají za úkol shrnout a posbírat data o daném jedinci. Řadíme sem například anamnézu či katamnézu.

Anamnézu poté můžeme rozdělit na rodinnou, osobní a sociální. Nejčastěji je realizována anamnestickým rozhovorem nebo písemným dotazováním. Katamnéza se poté zabývá situací jedince v určitém časovém odstupu po nápravě a zaměřuje se na možné příčiny recidivy. Metody speciální se již zaměřují na podrobný a komplexní popis druhu a stupně postižení. Řadíme mezi ně například pozorování, rozhovor, diagnostické zkoušky, kazuistiky apod. (Dobrovolská, Macháček, Šmahel, 1991).

Na základě těchto metod a jejich zjištění je stanovena diagnóza jedince, která mapuje individuální znaky a vlastnosti jedince, a poté se formulují ve spolupráci s dalšími odborníky vhodné postupy vedoucí k nápravě (Dobrovolská, Macháček, Šmahel, 1991).

Vašek (2005) rozděluje metody speciálně pedagogické diagnostiky dle rozdílných kritérií:

- 1) Dle způsobu zjišťování – pozorování, explorační metody, rozbor výsledků činnosti testové, kazuistické,
- 2) Dle zaměření zjišťování – zjišťování sociability, úrovně vědomostí, úrovně smyslových orgánů, motoriky, sebeobsluhy a rozvoje řeči,
- 3) Dle jiných kritérií – výkonové, standardizované, nestandardizované a funkčně a anatomicko-morfologické.

6 Speciálně pedagogické nápravné metody

Mezi speciálně pedagogické nápravné metody, jejichž úkolem je překonání, zmírnění či prevence narušení vztahů jedince se speciálními potřebami ke společnosti, řadíme reedukaci, kompenzaci a rehabilitaci (Monatová, 1996). Zatímco reedukace a kompenzace se zabývají příčinami vad a poruch, rehabilitace se zaměřuje na odstranění důsledků (Sovák, 1980).

6.1 Reedukace

Dle Jesenského (2000) má reedukace za úkol připodobnit osobě s handicapem způsob fungování intaktní společnosti. Obecně se reedukace snaží zmírnit vadu či poruchu a působí tak přímo na postiženou funkci v rámci možností (Monatová, 1996).

Reedukace je dlouhodobým procesem, který se primárně zaměřuje na změny hodnot, tvorbu nových, společensky přijatelných forem chování a následné začlenění do společnosti. (Monatová, 1996)

6.2 Kompenzace

Dle Dobrovolské, Macháčka a Šmahela (1991) se kompenzace zaměřuje na podporu funkce jiné, než postižené. Jedná se o soubor speciálně pedagogických postupů, které se snaží nahradit postiženou funkci funkcí jinou a dopomoci tak jedinci v překonání jeho znevýhodnění.

Dle Slomka (2006) je kompenzace v etopedii dílčí metodou reedukačního typu:

- 1) Náhrada – zde dochází k nahrazení patologického prostředí prostředím, které je výchovně vhodnější (náhradní rodina, výchovný ústav),
- 2) Odstranění – úkolem je odstranit či zmírnit citovou deprivaci jedince a zajistit dostatek citových podnětů a citových vztahů,
- 3) Přeměna – zde dochází k přeměně sociálně patologického jednání k jednání, které bude společensky užitečné,
- 4) Uplatňování – proces dlouhodobý, dennodenní, metody využívají odborníci výchovných ústavů.

6.3 Rehabilitace

Dle Slomka (2006) je rehabilitace působení na celou osobnost tzn. úprava prostředí a vztahů, pracovní a společenská integrace. Jedním z hlavních cílů rehabilitace je adekvátní zařazení do pracovního procesu.

Renotierová a Ludíková (2004) tvrdí, že ve speciální pedagogice by měla rehabilitace eliminovat poruchu a dosáhnout začlenění jedince do společnosti. Rehabilitační metody ve speciální pedagogice využívají upravených a uzpůsobených výchovně vzdělávacích metod jako součást komprehenzivní rehabilitace. Ta se dělí na několik cílů (Renotierová, Ludíková 2004):

1. Rehabilitace léčebná (ergoterapie),
2. Rehabilitace výchovně vzdělávací (profesní příprava),
3. Rehabilitace pracovní (schopnosti a dovednosti v pracovním procesu),
4. Rehabilitace sociální (zájmy),
5. Rehabilitace psychologická (psychologické ovlivňování jedince, snaha o všestranný rozvoj),
6. Rehabilitace technická (vývoj ortopedických pomůcek),
7. Rehabilitace právní (podpora a zajištění práv znevýhodněných jedinců),
8. Rehabilitace ekonomická (zajištění produktivní práce u znevýhodněných jedinců).

7 Minimální preventivní program

Podle pedagogického slovníku (Průcha, Walterová a Mareš, 2008, s. 178) je prevence: „soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, nepatologickým jevům“. Termín prevence si můžeme vysvětlit různě dle konkrétních disciplín a jejich cílů. Miovský et al., (2010) vysvětlují termín prevence rizikového chování jako všechna opatření, která směřují k minimalizaci a předcházení jevů a důsledků, jež jsou spojeny s rizikovým chováním.

Do prevence rizikového chování spadají různé druhy intervence, jako například výchovná, vzdělávací, sociální i zdravotní. (Mioviský et. al., 2010)

Důležité je, aby prevence probíhala v rodině, škole i široké veřejnosti (zájmové organizace, občanská sdružení, pedagogicko-psychologické poradny) (Nešpor, 2001).

7.1 Druhy prevence

V odborné literatuře se můžeme setkat s velkým množstvím dělení prevence na různé druhy a typy. Obecně ale můžeme říct, že se dělí podle toho, na koho, jak a kdy se zaměřují (Hutyrová et al., 2019).

Primární prevence

Primární prevence se snaží předcházet rizikovému chování tam, kde ještě nenastalo (Kraus, 2008). Hlavním cílem primární prevence je jedince dostatečně informovat o rizikovém chování a jeho následcích a případně jej ochránit před možným vznikem (Kraus, Hroncová et al., 2010).

Důležité je formovat znalosti a správné postoje, aby byl jedinec schopen ve společnosti, kde se rizikové chování vyskytuje, žít, rozpoznat jej a vyčlenit se (Mioviský et al., 2010).

Sekundární prevence

Za sekundární prevenci považujeme situaci, kdy primární prevence není dostačující a selhává. Jedinec i společnost jsou vystaveni možným rizikům ohrožení, znevýhodnění či zneužití. Hlavním cílem sekundární prevence je umožnit jedinci vrátit se do stavu před vznikem rizikového chování a kontrolovat jej (Kraus, Hroncova et al., 2010).

Terciární prevence

Terciární prevence má za úkol snížení důsledků rizikového chování, zabránit recidivě rizikového chování a zlepšit tak stav daného jedince. Je prováděna odborníky v resocializačních zařízeních (Kraus, Hroncova et al., 2010).

7.2 Minimální preventivní program v ústavní výchově

Minimální preventivní program je konkrétním dokumentem vydaným MŠMT a klade si za cíl výchovu a vedení žáků ke zdravému životnímu stylu, dále vedení ke zdravému sociálnímu a osobnostnímu rozvoji a rozvoji komunikativních dovedností. Využívá a podporuje vlastní aktivitu žáků a je založen na variabilním a pestrém výběru forem preventivní práce se žáky za účasti celého pedagogického sboru i zákonných zástupců (Miovský et al., 2010).

Dokument je vždy vypracováván školním metodikem prevence a etopedem na jeden školní rok a průběžně vyhodnocován. Toto písemné hodnocení a způsob realizace preventivního programu jsou poté součástí výroční zprávy za každý rok a jsou dostupné na webových stránkách ústavu. Dokument také jasně definuje krátkodobé a dlouhodobé cíle a oblasti, na které se zaměřuje (Miovský et al., 2010).

Minimální preventivní program je ukotven v zákoně č. 82/2015 o předškolním, školním, základním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a je závazný. Jeho naplňování kontroluje Česká školní inspekce a dle Miovského et al. (2010) musí být přizpůsoben kulturním, sociálním i politickým okolnostem a také možnostem školského zařízení.

Cílová skupina preventivního programu ústavní výchovy je odlišná od těch v běžných školách. Jedním z rozdílů je to, že je dítě vyjmuté z přirozeného, rodinného prostředí a dalším pak to, že diagnostické ústavy pracují s dětmi, které již vykazují projevy rizikového chování. Není možné jakékoliv typologické sjednocení těchto dětí, můžeme ale z podobných projevů chování, podobných zkušeností a osobnostních rysů vytvořit jakýsi postup práce s těmito dětmi a zvolit vhodné metody (Běhounková, 2012).

8 Průzkumné šetření

V teoretických kapitolách jsme se zabývali dětskými diagnostickými ústavu, fázemi jejich odborné činnosti, funkcí diagnostického ústavu a dětmi které jsou do diagnostických ústavů umíst'ovány.

Zaměřili jsme se také na stručný popis ústavní a ochranné výchovy a popis předběžného opatření.

Následně jsme se zaměřili na pracovníky těchto ústavů a jejich náplň práce a postupně přešla k popisu a definicím poruch chování u dětí a mladistvých.

V posledních kapitolách se zabýváme metodami diagnostickými, reedukačními a metodami realizace minimálního preventivního programu, které se obvykle využívají v dětských diagnostických ústavech.

Tyto kapitoly budou stěžejní pro tuto bakalářskou práci. Pomocí kvalitativního průzkumu vytvořím rešerši využívaných etopedických metod, způsobů intervence a diagnostikování dětí v různých diagnostických ústavech na celém území České republiky.

8.1 Cíl šetření a průzkumná otázka

Cílem tohoto průzkumu je zmapovat speciálně pedagogické metody využívané v různých diagnostických ústavech, dále pak způsoby diagnostikování a intervence.

Hlavním cílem je tedy odpovědět na průzkumné otázky:

1. Jaké reedukační etopedické metody, způsoby diagnostikování a metody v rámci preventivního programu využívají různé diagnostické ústavy na území České republiky, liší se nějak?
2. Jak se reedukační metody, způsoby diagnostikování a metody v rámci preventivního program liší?
3. Je mezi nimi možné najít nějaké podobnosti?

8.2 Typ průzkumu, použité metody a sběr dat

Pro průzkumné šetření bylo použito kvalitativní metodu polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami a analýzu povinně sdílených dokumentů na webových

stránkách jednotlivých diagnostických ústavů. Mezi tyto dokumenty patří například výroční zprávy, minimální preventivní program a vnitřní řád ústavu.

Dle Gavory (2010) můžeme u rozhovoru sledovat reakce respondentů a lépe tak pozorovat jejich motivy a postoje.

Rozhovor může být strukturovaný, polostrukturovaný nebo nestrukturovaný. Otázky můžeme použít otevřené, uzavřené nebo polouzavřené (Gavora, 2010).

V rámci průzkumu se jako nejvhodnější metoda jeví právě rozhovor. Etopedům různých diagnostických ústavů bylo pokládáno předem připravené otázky týkající se jejich náplně práce s možností doptávání se a případnou možnou reakcí na jejich odpovědi.

Z důvodu aktuální pandemické situace a velké vzdálenosti mezi diagnostickými ústavy, budou rozhovory probíhat telefonicky.

Respondentům byly pokládány během rozhovoru tyto tazatelské otázky:

1. Jakým způsobem probíhá diagnostikování dětí ve vašem ústavu? Jaké etopedické metody využíváte?
2. Jakým způsobem realizujete minimální preventivní program? Můžete mi, prosím, přiblížit konkrétní aktivity?
3. Jaké aktivity využíváte v rámci reedukačního procesu?

8.3 Respondenti

- 1) Diagnostický ústav pro mládež, Praha 2 - Lublaňská
- 2) Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Homole
- 3) Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Brno
- 4) Diagnostický ústav pro mládež, středisko výchovné péče a školní jídelna, Ostrava – Kunčičky
- 5) Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Hradec Králové
- 6) Dětský diagnostický ústav a středisko výchovné péče, Liberec IV-Perštýn
- 7) Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna, Praha 4 – U Michelského lesa

- 8) Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna, Bohumín
- 9) Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Plzeň
- 10) Diagnostický ústav a středisko výchovné péče, Praha 4 – Na Dlouhé mezi
- 11) Diagnostický ústav a středisko výchovné péče, Brno
- 12) Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Olomouc – Svatý Kopeček

9 Výsledky průzkumu a jejich interpretace

V této kapitole se budeme věnovat etopedickým metodám využívaným v různých diagnostických ústavech na celém území České republiky. Bylo využito polostrukturovaného telefonického rozhovoru se speciálními pedagogy-etopedy pracujícími v těchto zařízeních. Dále bylo také čerpáno z materiálů dostupných na webových stránkách jednotlivých diagnostických ústavů jako například z výroční zprávy, vnitřního řádu či plánu preventivního programu.

Telefonické rozhovory proběhly v průběhu měsíce března. Jejich průběh byl zaznamenáván na papír v podobě poznámek a následně vše přepsáno.

9.1 Metody a techniky práce s dětmi V DDÚ a DÚM

1) Diagnostický ústav pro mládež, Praha 2 - Lublaňská

Diagnostický ústav pro mládež v Praze 2 je školským zařízením pro výkon ústavní a ochranné výchovy pro mládež s poruchami chování. Jsou zde umístováni chlapci po skončení povinné školní docházky, tedy ve věku od 15 do 18 let, výjimečně do 19 let. Celková kapacita ústavu je pro 46 dětí a dále lůžka pro děti zachycené na útěku.

Územní působnost je dána pro obce s rozšířenou působností: hlavní město Prahu a kraje Středočeský, Plzeňský, Karlovarský, Liberecký, Ústecký, Jihočeský, Královéhradecký a pro správní obvody obcí s rozšířenou působností Hlinsko, Holice, Chrudim, Pardubice, Přelouč, Havlíčkův Brod, Humpolec, Chotěboř, Pacov, Pelhřimov a Světlá nad Sázavou.

Základní úkoly jsou diagnostické, výchovné a vzdělávací, terapeutické, poradenské a informační, sociálně-právní, organizační a metodicko-koordinační.

Zařízení můžeme rozdělit na dvě části, a to na diagnostické pracoviště diagnostického ústavu, které poskytuje odborné služby v souladu se zákonem č. 109/2002 Sb. a vyhláškou č. 438/2006 Sb., a dále na pracoviště na Vratislavově ulici, které se zaměřuje na poskytování prodloužené výchovně terapeutické péče. Jsou zde primárně přijímány děti, jejichž osobnostní rysy, zdravotní stav nebo životní situace si žádají stabilní prostředí rodinného typu. Hlavním úkolem je co nejvíce napodobit a přiblížit těmto chlapcům život v rodině. Dochází zde k propojení odborných činností vedoucích pracovníků, volnočasových aktivit a programů, které jsou ve městě běžně dostupné,

a z toho vyplývající přípravě na život mimo ústav, na posílení osobnostních a sociálních kompetencí.

Velký důraz se také klade na rozvoj finanční gramotnosti a pracovních návyků díky zapojení žáků do chodu domácnosti.

Preventivní program
„Kontejner“ – spolupráce se zdravotnickým centrem
„Účko“ – komunitní sezení
„Pastřák“ – návštěva dětí z DÚM v běžných ZŠ – sdílení svého příběhu
Besedy s PČR
Spolupráce s centrem Slámovka – fin.gramotnost
Exkurze, workshopy
Diagnostické metody
Vstupní pohovor s etopedem, psychologem
Anamnéza
Podrobné studium dokumentace
Systematické pozorování
Experiment
Rozbor spontánní činnosti
Diagnostické zkoušky
IPROD – Individuální program rozvoje osobnosti dítěte
Reedukační proces
Motivační techniky (pravidelné denní a týdenní hodnocení komunitní hodnocení, sebereflexe, zpětná vazba, bodové hodnocení – hodnotící listy...)
Opatření ve výchově (kapesné, osobní dar, věcná pomoc, odnětí výhody, snížení kapesného, omezení volného času, odnětí možnosti účastnit se akce, zákaz návštěv mimo zák. zástupce, umístění do oddělené místnosti...)
Péče o svěřené prostory (úklid...)
Práce s rodinou
Dětská spoluspráva
Kulturní aktivity (výstavy, muzea hrady, zámky, památky, sport. utkání...)
Turistika – poznávání přírody
Sportovní aktivity (běžecké závody, vodáctví, lyže, snowboard, běžky, bruslení, horolezecká stěna...)

Estetické aktivity (malování, kreslení...)
Nadstandardní činnosti (Exkurze a víkendové pobyty, čtenářský klub, tanec, brigády, „Zažít město jinak“ – občanská zodpovědnost, spolupráce s centrem Paprsek – péče o osoby s kombinovaným postižením...)
Terapeutické aktivity (terapeutické a výchovné skupiny, režimová terapie, individ. a skupinové terapie, hippoterapie...)
Výchovná skupina na Vratislavské ulici
Projekty (Nad. fond Albert – výuka jazyků, autoškola...)

Tabulka 1 Diagnostický ústav pro mládež, Praha 2 – Lublaňská

2) Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Homole

Tento dětský diagnostický ústav se nachází v komplexu budov v obci Homole, poblíž Českých Budějovic. Jsou zde přijímáni žáci 1.-9. tříd běžných základních škol a škol praktických.

Provoz DDÚ je nepřetržitý. Žáci jsou během mimoškolních aktivit rozděleni do třech výchovných skupin, které mají k dispozici kuchyňku, 3 ložnice, klubovnu a sociální zařízení. Dále mají k dispozici také společné prostory, jako například posilovnu, kulečnick, relaxační místnost, tělocvičnu a venkovní prostory.

Žáci mají k dispozici třílůžkové ložnice a také bezbariérové WC.

Preventivní program
Peer program
Aktivní sociální učení
Dvuměsíční režimový pobyt zaměřený na zdravý živ. styl
Individuální konzultace
Situační a krizová intervence
Skupinová práce
Individuální a skupinový nácvik soc. dovedností
Blok prevence rizikového chování
Besedy s PČR
Hry a cvičení na posílení psych. odolnosti, vůle a sebekontroly
Etická výchova – přednáškový nebo interaktivní program
Testy na návykové látky

Diagnostické metody
Vstupní pohovor s etopedem
Psychologické vyšetření
Anamnéza
Systematické pozorování
Experiment
Diagnostické zkoušky
Vypracování IPROD – Individuální program rozvoje osobnosti dítěte
Reedukační proces
Motivační techniky (pravidelné denní a týdenní hodnocení, sebereflexe, zpětná vazba, slovní hodnocení...)
Opatření ve výchově (kapesné, osobní dar, věcná pomoc, odnětí výhody, snížení kapesného, omezení volného času, odnětí možnosti účastnit se akce, zákaz návštěv mimo zák. zástupce, umístění do oddělené místnosti...)
Péče o svěřené prostory (výzdoba, úklid, praní, žehlení)
Práce s rodinou
Spoluspráva dětí
Kulturní akce (koncerty, divadla, kina...)
Turistika (rozvoj kulturních a přírodovědných poznatků)
Sportovní akce (bruslení, posilovna, hry na hřišti, power jóga, výlov rybníků...)
Estetické aktivity (vaření, keramika, základy sebeobrany, modelování, cyklistika, florbal...)
Nadstandardní aktivity jako motivace (plavání, bowling, cirkus, hvězdárna, oslavy DDM...)
Terapeutické aktivity (terapeutické a výchovné skupiny, režimová terapie, individ. a skupinové terapie...)
Projekty (lesní pedagog, záchranný systém, Policista náš partner, Masopust, Vodní den, spolupráce s Kynolog. spolkem...)
Workshopy – téma kyberšikany, první pomoci
Kroužky (vaření, modelování, kreslení, vánoční besídka...)
Didaktické hry, karty, Scénotest

Tabulka 2 Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Homole

3) Dětský diagnostický ústav Brno, Lipová

Dětský diagnostický ústav a středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Brno je příspěvkovou organizací a jejím zřizovatelem je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Toto zařízení má celoroční, nepřetržitý provoz.

Během pobytu jsou zde žáci rozděleni do 3 diagnostických skupin. Zařízení přijímá chlapce i děvčata a jeho celková kapacita je 22 dětí.

Preventivní program
Spolupráce s porad. centrem
Aktivní sociální učení
Program „Moje budoucnost“
Spolupráce s protidrogovým koordinátorem
Skup. sezení s psychologem, etopedem, ředitelem a zástupkyní ředitele
Individuální terapie s psychologem
Skupinové sezení s vychovatelem
Indoorové, outdoorové aktivity
Preventivní programy (specifické, nespecifické, selektivní, indikované, harm reduction)
Zátěžové situace (vodácký výcvik, horská turistika, lanové centrum, vícedenní outdoor. aktivity, lasergame...)
Detekce OPL v moči
Diagnostické metody
Vstupní pohovor s etopedem
Anamnéza
Diagnostické, systematické pozorování
Psychologické vyšetření
Rozbor spontánní činnosti
Podrobné studium dokumentace
Diagnostické zkoušky
Experiment
Závěrečná analýza
IPROD – Individuální program rozvoje osobnosti dítěte

Reedukační metody
Motivační techniky (ranní a odpolední kruh – hodnocení všemi ped. pracovníky, večerní půlkruh – sebereflexe, pátek – hodn. celého týdne, úkoly na další týden, hrazení akce, mimořádná vycházka, mimořádná návštěva, prodloužení vycházky, kapesné, fin. odměna)
Opatření ve výchově (hrazení akce, mimořádná vycházka, mimořádná návštěva, prodloužení vycházky, kapesné, fin. odměna), odnětí, udělení výhody, omezení trávení volného času mimo DDÚ, zákaz účasti na mimořádné akci, zákaz návštěvy krom zák. zástupce)
Péče o svěřené prostory (úklid DDÚ a okolí, zametání, práce na zahradě a ve skleníku, malování interiéru, výzdoba pokojů, péče o akvárium a terárium)
Práce s rodinou (spolupráce, účast na programech, návštěva v rodině)
Spoluspráva dětí
Návštěva kult. akcí (divadlo, památky – hrady, zámky, historické akce...)
Turistika (vycházky, výlety, exkurze, celoroční výlety...)
Sportovní aktivity (plavání, lezecká stěna, bruslení, longboard, venk. posilovna, paintball, ping pong, kuželky, šachy, minikopaná, cvič. v tělocvičně, boccie, lasergame, autodrom, hokej ...)
Estetické aktivity (modelování, malování, kreslení, práce s přírodninami...)
Hudební aktivity (hra na hud. nástroj, vánoční besídka, koncerty, karaoke, beatbox)
Etické a mravní aktivity (besedy s křesť. tematikou, TV videa, četba, stolní hry, práce s knihou...)
Terapeutická oblast (skupin. psychoterapie, relax. techniky, canisterapie, aromaterapie, ergoterapie, arteterapie, autogenní trénink, terapeutické a výchovné skupiny, individuální a skupinové terapie...)
Pravidelná návštěva nízkoprahového klubu

Tabulka 3 Dětský diagnostický ústav Brno, Lipová

4) Diagnostický ústav pro mládež Ostrava

Diagnostický ústav pro mládež, dětský domov se školou, středisko výchovné péče a základní škola v Ostravě je zařízením, které vzniklo již v roce 1985 a umožňovalo pobyt 24 chlapců ve věku 15-18 let a 3 chlapců ve stejném věku na záchytném pracovišti.

V dnešní době má toto zařízení k dispozici 41 lůžek a zaměstnává více než sto zaměstnanců. Reedukační proces probíhá v 5 výchovných skupinách.

Preventivní program
Zátěžové programy
Besedy, přednášky
Diagnostické metody
Vstupní pohovor s etopedem
Studium spisové dokumentace
Anamnéza
Dotazníky a testy
Pozorování (krátkodobé, dlouhodobé, individuální, skupinové)
Projektivní metody
Rozbor spontánní činnosti
Průběžný rozhovor
IPROD – Individuální program rozvoje osobnosti
Reedukační proces
Motivační techniky (každodenní reflexe, sebereflexe, denní a týdenní hodnocení...)
Opatření ve výchově (hrazení akce, mimořádná vycházka, mimořádná návštěva, prodloužení vycházky, kapesné, fin. odměna, odnětí udělení výhody, omezení trávení volného času mimo DDÚ, zákaz účasti na mimořádné akci, zákaz návštěvy krom zák. zástupce)
Péče o svěřené prostory (úklid)
Práce s rodinou
Žákovská samospráva
Kulturních akce (divadlo, muzeum, památky...)
Turistika (vycházky, výlety, exkurze, celoroční výlety...)
Sportovní akce (nohejbal, hokej, fotbal...)
Estetické aktivity (malování, kreslení...)
Terapeutická oblast (relaxační techniky, psychoterapie, dramaterapie, arteterapie, režimové terapie, výchovné skupiny, individuální a skupinová terapie, diskusní skupiny, komunitní setkání ...)

Tabulka 4 Diagnostický ústav pro mládež Ostrava

5) Dětský diagnostický ústav, Středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Hradec Králové

Dětský diagnostický ústav, Středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Hradec Králové je koedukované pracoviště, které přijímá žáky ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Aktuálně sídlí ústav v budově bývalého hotelu Flora v Plotišťích nad Labem a to od roku 2001. Reedukační proces zde probíhá ve 4 výchovných skupinách.

Preventivní program
Vícedenní preventivní programy mimo zařízení
Exkurze, besedy
Krizová intervence
Skup. sezení s psychologem, etopedem
Indoorové a outdoorové aktivity
Zátěžové situace
Diagnostické metody
Vstupní pohovory
Podrobné studium dokumentace
Anamnéza
Systematické pozorování
Diagnostický rozhovor
IPROD – Individuální program rozvoje osobnosti
Rozbor činnosti
Studium spisové dokumentace
Dotazník
Reedukační proces
Motivační techniky (denní a týdenní hodnocení, hodnocení dětí mezi sebou, stanovení cíle...)
Opatření ve výchově (odebrání udělených výhod, nepovolení samostatné vycházky, snížení kapesného, zákaz návštěv mimo zák. zástupce, hrazení akce, mimořádná vycházka, mimořádná návštěva, prodloužení vycházky, navýšení kapesného, fin. odměna, přiznání os. výhody)

Péče o svěřené prostory (vaření, úklid, činnost v dílně, zahrada, zacházení s fin. prostředky...)
Práce s rodinou (rodinná terapie, poradenství, víkendové pobyty u rodičů...)
Žákovská samospráva
Kulturní akce (výstavy, divadlo...)
Sportovní aktivity (plavání, florbal, fotbal, kulečnick, hokejbal, tenis, stolní tenis, kulturistika, rybaření, jízda na koni, bowling, bruslení...)
Zážitková edukace (užitková zahrada, letní tábory, zimní ozdravný pobyt Krkonoše...)
Estetické aktivity (modelování, kreslení, keramika...)
Nadstandardní činnost (besedy, Čertovské experimenty – Univerzita HK...)
Terapeutická oblast (relaxační techniky, canisterapie, terapie za pomoci hospodářských zvířat - farma (hra, péče, prac. terapie, výchova k pracovním návykům a odpovědnosti, terapie hněvu KBT, Terapeutické a výchovné skupiny, individuální a skupinové terapie, pravidelné komunitní setkání ...)
Pravidelná návštěva dětského klubu (aktivní realizace zábavného programu dětmi)
Kroužky (IT, zahrádkářský, vaření, rybaření...)

Tabulka 5 Dětský diagnostický ústav, Středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Hradec Králové

6) Dětský diagnostický ústav a Středisko výchovné péče, Liberec

Dětský diagnostický ústav v Liberci je diagnostickým a preventivně-terapeutickým zařízením s kapacitou 48 lůžek. Jeho spádovou oblastí je Liberecký a Ústecký kraj. Ve své gesci má 30 zařízení náhradní výchovy s celkovou kapacitou 1300 lůžek.

Součástí jsou střediska výchovné péče v Liberci, v Mostě, Chomutově, České Lípě a ve Frýdlantu v Čechách. Dále je jeho součástí základní škola běžného typu i škola speciální a od roku 2013 také ambulance pro děti a mládež s potřebou terapeutické péče. Jsou zde přijímány děti ve věku od 6 let do ukončení školní docházky, a to jak chlapci, tak i děvčata.

Dětský diagnostický ústav v Liberci disponuje také dlouhodobou skupinou v rodinném domě Hlávkova a bytovou jednotkou přímo v DDÚ.

Preventivní program
Individuální rozhovor s etopedem a psychologem
Komunitní setkání všech dětí a pracovníků
Školní předmět „Komunikace“
Ranní, odpolední a týdenní hodnocení
Skupinové sezení
Spolupráce s rodiči (rodinná terapie, společné tvoření pravidel při vík. pobytu v rodině...)
Testy na požití návykových látek
Diskuse
Hry s terapeutickými prvky (simulační hry, prožitkové hry, hraní rolí, hry s prvky dramaterapie, muzikoterapie, arteterapie)
Nácvik konkrétních situací
Nácvik verbální a neverbální komunikace
Zátěžové pobyty (Sedmihory)
Indoorové, outdoorové aktivity
Hodnotící systém
Diagnostické metody
Vstupní pohovor s etopedem
Anamnéza
Podrobné studium dokumentace
Systematické pozorování
Experiment
Rozbor spontánního produktu
Diagnostický rozhovor
Reedukační proces
Motivační techniky (ranní, odpolední a týdenní – sčítání bodů, skupinové hodnocení...)
Opatření ve výchově (odebrání udělených výhod, nepovolení samostatné vycházky, snížení kapesného, zákaz návštěv mimo zák. zástupce, hrazení akce, mimořádná vycházka, mimořádná návštěva, prodloužení vycházky, navýšení kapesného, fin. odměna, přiznání os. výhody, sázky a dohody)
Péče o svěšené prostory a pracovní činnost (vaření, pečení, šití, úklid, opravy...)
Spoluspráva
Dlouhodobá skupina v rodinném domě Hlávkova, byt v DDÚ

Práce s rodinou
Sociometrické techniky
Kulturní akce (knihovna, MDD, kino, divadlo...)
Turistika (celodenní výlety, tábory, poznávání přírody...)
Sportovní akce (lyžařský pobyt, fotbal, florbal, plavání, botanická zahrada, cyklistika, bruslení, míčové hry, hokej)
Estetické činnosti (práce s přírodninami, malování, kreslení...)
Nadstandardní činnosti (aquapark, návštěva hokeje, návštěva fotbalu, výlety na horských kolech, běžky)
Terapeutická činnost (sourozenecké skupiny, canisterapie, hry aktivity s introspektivními prvky, arteterapie, muzikoterapie, terapeutický program – kino, pizzerie, cukrárna, dárky, zoo, ekocentrum, Terapeutické a výchovné skupiny, individuální a skupinové terapie, pravidelné komunitní setkání ...)
Diskuze a přednášky o COVID19, podpora informovanosti a samostatnosti, legislativní příprava

Tabulka 6 Dětský diagnostický ústav a Středisko výchovné péče, Liberec

7) Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna, Praha 4, U Michelského lesa

Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna v Praze 4 je koedukované zařízení pro děti ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Reedukační proces zde probíhá ve 4 výchovných skupinách, kde 1. a 2. skupina je určena pro chlapce a 3. a 4. skupina je určena pro dívky. Diagnostický ústav je spádově určen pro žáky z Prahy a Středočeského kraje.

Preventivní program
Hromadné akce dle koordinátora
Denní/Týdenní hodnocení
Spolupráce s rodinou
Komunitní sezení
Přednášky a besedy s odborníky
Detekční destičky
Indoorové a outdoorové aktivity
Prázdninové a víkendové programy

Diagnostické metody
Vstupní pohovory
Anamnéza
Podrobné studium dokumentace
Diagnostický rozhovor
Systematické pozorování
Experiment
Rozbor spontánní činnosti
Experiment
IPROD – Individuální program rozvoje osobnosti dítěte
Reedukační proces
Motivační techniky (denní a týdenní, pochvala před kolektivem, pochvala před komunitou DDÚ, přeřazení do „Superskupiny“, hry rituály – talisman, runda – prostor pro připomínky a dotazy...)
Opatření ve výchově (napomenutí při osobní pohovoru s ped. pracovníkem, napomenutí před vých. sk, napomenutí před komunitou DDÚ, odebrání udělených výhod, nepovolení samostatné vycházky, snížení kapesného, zákaz návštěv mimo zák. zástupce, hrazení akce, mimořádná vycházka, mimořádná návštěva, prodloužení vycházky, navýšení kapesného, fin. odměna, přiznání os. výhody.)
Péče o svěřené prostory (úklid)
Žákovská spoluspráva
Práce s rodinou
Kulturní akce (přednášky, besedy, divadlo, koncert, filmový festival, galerie...)
Turistika (tábory, výjezdy, návštěva kulturních památek...)
Sportovní akce (koupání, lyžování, cyklistika, fotbal, posilovna, hry v přírodě...)
Estetické aktivity (kreslení, malování, modelování...)
Nadstandardní akce (výlety, víkendové aktivity, kulturní akce, zoo...)
Terapeutické aktivity (režimová terapie, zátěžová terapie, individuální a skupinová terapie, terapeutické a výchovné skupiny, individuální a skupinové terapie, pravidelné komunitní setkání ...)

Tabulka 7 Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna, Praha 4, U Michelského lesa

8) Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna Bohumín

Dětský diagnostický ústav Bohumín je zařízení pro děti ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Reedukační proces zde probíhá ve 3 výchovných skupinách. Jeho součástí je i odloučené pracoviště Hájkova v Ostravě, které je určeno primárně pro účely dlouhodobé péče o děti, kterým je nezbytně nutné zajistit možnost dokončení učiva a psychologické a speciálně pedagogické podpory. K této pobočce patří i škola, ve které probíhá výuka ve 2 třídách.

Preventivní program
Skupinové intervence a terapie s etopedem a psychologičkou
Individuální intervence a terapie s etopedem a psychologičkou
Komunitní sezení
Besedy v rámci DDÚ
Skupinové preventivní aktivity
Tematické semináře
Dramatická výchova
Spolupráce s rodinou
Schránka důvěry
Tester na alkohol a OPL v těle
Nácvik a trénink dovedností
Indoorové a outdoorové aktivity
Prezentace, jarmarky
Zátěžové pobyty (škola v přírodě...)
Diagnostické metody
Vstupní pohovory
Anamnéza
Podrobné studium dokumentace
Systematické pozorování
Experiment
Analýza spontánní činnosti
Diagnostický rozhovor
IPROD – Individuální program osobnosti dítěte
Reedukační proces
Motivační techniky (bodový systém, reflexe, sebereflexe – ranní, dopolední, odpolední, týdenní hodnocení...)

Opatření ve výchově (odebrání udělených výhod, nepovolení samostatné vycházky, snížení kapesného, zákaz návštěv mimo zák. zástupce, zákaz účastnit se atraktivní akce, pochvala na komunitě, zvýšení kapesného, účast na výběr. akci, mimořádné vycházky, fin. odměna nebo věcný dar...)
Péče o svěřené prostory (vaření, pečení, úklid...)
Žákovská správa
Práce s rodinou
Kulturní akce (hudební – zpěv, poslech hudby, hra na kytaru, drumbeny, divadlo, kino, muzeum, akce spojené s environmentální problematikou – venčení psů z útulku...)
Turistika – návštěva památek v regionu
Sportovní akce (plavání, cyklistika, koloběžky, fotbal, nohejbal, stolní tenis, basketbal, bruslení, minigolf, lyžování...)
Estetické činnosti (rukodělná výroba, malování, kreslení...)
Nadstandardní činnosti (přehlídka vojenské techniky, archeopark...)
Terapeutické aktivity (režimová terapie, zátěžová terapie, individuální a skupinová terapie, arteterapie, terapeutické a výchovné skupiny, individuální a skupinové terapie, pravidelné komunitní setkání...)
Odloučené pracoviště Hájkova (pro děti se zvláštní péčí, léčebně výchovný režim)

Tabulka 8 Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna Bohumín

9) Dětský diagnostický ústav a středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Plzeň

Dětský diagnostický ústav a středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna v Plzni je školské zařízení pro výkon ochranné nebo ústavní výchovy. Jeho spádovou oblastí je Plzeňský a Karlovarský kraj. Patří k němu 3 střediska výchovné péče. Jedno se nachází přímo u diagnostického ústavu, zbylé dvě jsou potom odloučenými pracovišti v Domažlicích a Karlových Varech. Přijímají děti ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Reedukační proces zde probíhá ve 4 výchovných skupinách.

Preventivní program
Přednášky
Besedy (PČR, zdravotníci)
Terapeutické skupiny
Indoorové, outdoorové aktivity
Zátěžové situace

Diagnostické metody
Vstupní pohovor
Anamnéza
Podrobné studium dokumentace
Systematické pozorování
Experiment
Diagnostický rozhovor
Analýza spontánní činnosti
IPROD – Individuální program rozvoje osobnosti dítěte
Reedukační proces
Motivační techniky (reflexe, sebereflexe – ranní, dopolední, odpolední, týdenní hodnocení...)
Opatření ve výchově (odebrání udělených výhod, nepovolení samostatné vycházky, snížení kapesného, zákaz návštěv mimo zák. zástupce, zákaz účastnit se atraktivní akce, pochvala na komunitě, zvýšení kapesného, účast na výběr. akci, mimořádné vycházky, fin. odměna nebo věcný dar)
Péče o svěřené prostory (vaření, úklid)
Žákovská správa
Práce s rodinou
Kulturní akce (karneval, koncert, film. festival...)
Turistika (poznávání přírody, památek)
Sportovní aktivity (plavání, lyžování, cyklistika, posilovna, letní tábory, hry v přírodě, jóga...)
Estetické aktivity (keramika, kreslení, malování...)
Nadstandardní aktivity (zoo, arboretu, ekolog. program, exkurze v hotelu, projektové dny se studenty psychologie...)
Terapeutické aktivity (režimová terapie, zátěžová terapie, individuální a skupinová terapie...)

Tabulka 9 Dětský diagnostický ústav a středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Plzeň

10) Diagnostický ústav a Středisko výchovné péče, Praha 4, Na Dlouhé mezi

Tento diagnostický ústav se primárně zaměřuje na poruchy chování a psychosociální problémy u dívek ve věku 15-18 let. Hlavní reedukační proces probíhá v hlavní budově diagnostického ústavu. Jsou zde nabízeny také různé specializované programy, které poté probíhají na odloučených pracovištích. Zaměřují se hlavně na problematiku nezletilých matek s dětmi, problematiku dívek s prodlouženým pobytovým programem a na problematické uživatelky drog. Ústav dále disponuje několika samostatnými byty v rámci Prahy a dvěma středisky výchovné péče – v Modřanech a Příbrami.

Preventivní program
Přednášky, besedy
Zátěžové, zážitkové pobyty
Detoxikační oddělení
Skupinové sezení
Zážitkový program „Skryje“
Projektové víkendy
„Cestou necestou“ – kriz. centrum pro rodinu
Adiktologický program
Program pro osoby ohrožené domácím násilím
Nácvik modelových situací
Diagnostické metody
Psychologické vyšetření
Speciálně pedagogické vyšetření
Etopedické vyšetření
Vyšetření zaměřené na status a dynamiku vztahů k sobě
Anamnéza
Systematické pozorování
Experiment
Rozbor spontánní činnosti
Podrobné studium dokumentace
IPROD – Individuální program rozvoje osobnosti dítěte
Reedukační proces
Motivační techniky (reflexe, sebereflexe – denní, týdenní hodnocení...)
Opatření ve výchově (odebrání udělených výhod, nepovolení samostatné vycházky, snížení kapesného, zákaz návštěv mimo zák. zástupce, zákaz účastnit se atraktivní akce, pochvala na komunitě, zvýšení kapesného, účast na výběr. akci, mimořádné vycházky, fin. odměna nebo věcný dar, motivační rozhovory)
Péče o svěřené prostory (praní, žehlení, úklid, nákup, příprava stravy)
Cvičný byt, oddělení pro matky s dětmi, adiktologické oddělení, oddělení „Cesta“
Spoluspráva dětí
Práce s rodinou
Kulturní aktivity (divadlo, památky, výstavy...)
Turistika (poznávání přírody, památky, výlety...)
Sportovní aktivity (ping pong, florbal, míčové hry, posilovna...)
Estetické aktivity (kreslení, malování, kadeřnické a kosmetické studio, keramická dílna...)

Nadstandardní aktivity (zoo, botanická zahrada, počítačová výuka, galerie, bowling, lanové centrum, filmové představení, odhlučněné akustické studio...)

Terapeutické techniky (relaxační techniky, zátěžové situace, psychosoc. hry, trénink modelových situací, režimová terapie, individuální, skupinová terapie...)

Tabulka 10 Diagnostický ústav a Středisko výchovné péče, Praha 4, Na Dlouhé mezi

11) Diagnostický ústav a středisko výchovné péče, Brno, Veslařská

Diagnostický ústav a středisko výchovné péče v Brně je zařízení pro výkon ochranné nebo ústavní výchovy a je určeno dětem ve věku 15-18 let, výjimečně do 19 let věku. Kapacita ústavu je 16 lůžek a spadají pod něj 4 střediska výchovné péče. V Brně, Zlíně, Kroměříži a Hodoníně.

Preventivní program
Besedy, přednášky, workshopy
Komunitní kruh
Projektové dny
Skupinové a individuální sezení s etopedem/psychologem
Terapeutické komunity
Krizová intervence
Pobytové akce
Indoorové, outdoorové aktivity
Diagnostické metody
Vstupní rozhovor
Anamnéza
Podrobné studium dokumentace
Systematické pozorování
Experiment
Rozbor spontánní činnosti
IPROD – Individuální program rozvoje osobnosti dítěte
Reedukační program
Motivační techniky (reflexe, sebereflexe – denní, týdenní hodnocení...)
Opatření ve výchově (bodový systém – za každý bod nad 10 bodů 1 Kč, odebrání udělených výhod, nepovolení samostatné vycházky, snížení kapesného, zákaz návštěv mimo zák. zástupce, zákaz účastnit se atraktivní akce, pochvala na komunitě, zvýšení kapesného, účast na výběr. akci, mimořádné vycházky, fin. odměna nebo věcný dar)

Péče o svěřené prostory (úklid, skládání prádla, žehlení, práce na zahradě/ve skleníku, pečení...)
Spoluspráva dětí
Práce s rodinou
Kulturní akce (návštěva divadla, návštěva Vída parku, zoo, arboretum...)
Turistika (památky, naučná stezka, návštěva obory...)
Sportovní aktivity (aquapark, bruslení, fotbal, florbal, cyklistika, horolezecká stěna, paintball, hokej, běžky, lasergame, vodácký kurz, bruslení...)
Estetické aktivity (malování, kreslení, péče o pleť, líčení, výběr parfémů...)
Nadstandardní aktivity (brigády, oprava kostela, cvičná kuchyňka, příprava jídelníčku, návštěva Permonia...)
Terapeutické aktivity (relaxační techniky, zátěžové situace, trénink modelových situací, režimová terapie, individuální, skupinová terapie, ergoterapeutický výjezd...)

Tabulka 11 Diagnostický ústav a středisko výchovné péče, Brno, Veslařská

12) Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Olomouc – Svatý Kopeček

Dětský diagnostický ústav v Olomouci je školské zařízení pro výkon ochranné nebo ústavní výchovy a je určen žákům ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Reedukační proces zde probíhá ve 3 výchovných skupinách a maximální kapacita zařízení je 18 lůžek. Pod ústav ještě spadají 4 střediska výchovné péče. V Olomouci, Valašském Meziříčí, Kelči a Tršicích.

Preventivní program
Besedy, diskuse
Skupinové a individuální sezení s etopedem/psychologem
Komunitní kruh
Krizová intervence
Pobytové akce
Indoorové, outdoorové aktivity
Terapeutické skupiny
Diagnostické metody
Vstupní pohovor
Anamnéza

Podrobné studium dokumentace
Systematické pozorování
Experiment
Rozbor spontánní činnosti
IPROD – Individuální program rozvoje osobnosti dítěte
Reedukační program
Motivační techniky (reflexe, sebereflexe – denní, týdenní hodnocení – 5stupňová škála-udělování barev...)
Opatření ve výchově (odebrání udělených výhod, nepovolení samostatné vycházky, snížení kapesného, zákaz návštěv mimo zák. zástupce, zákaz účastnit se atraktivní akce, pochvala na komunitě, zvýšení kapesného, účast na výběr. akci, mimořádné vycházky, fin. odměna nebo věcný dar, talismany)
Péče o svěřené prostory (úklid, péče o prádlo a ošacení, vaření, nákupy...)
Spoluspráva dětí
Práce s rodinou
Kulturní akce (filmové představení, zoo, botanická zahrada, kino, divadlo, koncerty, ekologické akce...)
Turistika (víkendové výjezdy, vycházky, památky, práce a činnosti v přírodě...)
Sportovní aktivity (míčové hry, bruslení, plavání, cyklistika, atletika, střelba...)
Estetické aktivity (prostorové techniky, tvorba dekorací, dárků, doplňků, tvořivé dílny, hra na hud. nástroj, zpěv, poslech hudby, dramatizace...)
Nadstandardní aktivity (farma, exkurze, prezentování...)
Terapeutické techniky (relaxační techniky, zátěžové situace, trénink modelových situací, režimová terapie, individuální, skupinová terapie, canisterapie, dramaterapie...)

Tabulka 12 Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Olomouc – Svatý Kopeček

9.2 Shrnutí výsledků průzkumu

Ve své práci jsme se zabývali rešerší etopedických diagnostických metod, metod využívaných v reedukačním procesu a metod minimálního preventivního programu, které jsou využívány v diagnostických ústavech na území České republiky. Z toho byly stanoveny tyto průzkumné otázky:

1. Jaké reedukační etopedické metody, způsoby diagnostikování a metody v rámci preventivního programu využívají různé diagnostické ústavy na území České republiky, liší se nějak?
2. Jak se reedukační metody, způsoby diagnostikování a metody v rámci preventivního programu liší?
3. Je mezi nimi možné najít nějaké podobnosti?

První oblastí etopedických metod v rámci reedukačního procesu jsou motivační techniky, do kterých spadá pravidelná reflexe, sebereflexe a systém hodnocení, čehož v různých podobách využívají všechny diagnostické ústavy, jelikož jsou dány zákonem č. 109/2002 Sb. Rozdíly můžeme vidět zejména v četnosti reflexe a v hodnotícím systému. V některých diagnostických ústavech probíhá reflexe žáků pravidelně dvakrát denně – ráno a večer, někde se zase můžeme setkat s hodnocením až třikrát za den – ráno, v poledne, večer. Taktéž způsob hodnocení se liší. Zatímco některé diagnostické ústavy využívají jen slovního hodnocení, jiné volí spíše systém bodový.

Opatření ve výchově jsou taktéž dány zákonem č. 109/2002 Sb., a proto se od sebe příliš neliší. Dle tohoto zákona se týkají odnětí výhody, snížení kapesného, u dětí s nařízenou ústavní výchovou omezení nebo zákazu trávení volného času mimo DDÚ, odnětí účasti na atraktivní akci nebo u dětí s nařízenou ústavní výchovou zákazu návštěv mimo osoby zodpovědné za výchovu a osoby blízké. Za příkladné úsilí může být dle tohoto zákona poté prominuto předchozí opatření, zvýšeno kapesné, udělena finanční nebo věcná odměna či povolena mimořádná návštěva nebo vycházka. Odlišnosti byly v této oblasti tedy velmi malé a týkaly se především pochval a napomenutí. Zejména v Dětském diagnostickém ústavu U Michelského lesa v Praze bylo do opatření ve výchově ještě zahrnuto napomenutí či pochvala před celou výchovnou skupinou, nebo dokonce před celou komunitou DDÚ. V Liberci zase tyto opatření doplnili o sázky a dohody.

Péče o svěřené prostory probíhají ve všech diagnostických ústavech, jak v dětských, tak v ústavech pro mládež. Zde se opět liší jen rozsah a konkrétní činnosti. V některých ústavech si děti po sobě uklízejí a starají se o prádlo, v jiných se dokonce podílejí na přípravě stravy nebo péči o zahradu a skleník.

Spolupráce s rodinou je opět dána zákonem č. 109/2002 Sb. a liší se tedy jen způsob realizace. Mimo rodinnou terapii a poradenství se některé diagnostické ústavy zaměřují také na vzdělávací programy a návštěvy přímo v rodinách.

Aktivity sportovní, kulturní, estetické i turistické jsou velmi důležitou součástí reedukačního procesu a ve všech diagnostických ústavech probíhají hojně. Typ se vždy odvíjí od možností lokality, finančních možností i osobních preferencí vychovatelů a dětí ve výchovných skupinách. Vedle klasických sportovních, kulturních, estetických i pobytových aktivit a táborů nabízely některé ústavy i aktivity méně tradiční, jako například návštěvu botanické zahrady, lasergame, lanové centrum, práci v keramické dílně, výlov rybníků, paintball či dokonce základy sebeobrany, učení pečovat o pleť i líčení.

Větší rozdíl byl potom patrný u aktivit nadstandardních, které jsou většinou určeny za odměnu, ve výjimečných situacích či nad rámec běžných aktivit v diagnostických ústavech. Například Dětské diagnostické ústavy v Olomouci a Hradci Králové využívají práci na farmě jako nadstandardní aktivitu, která má zároveň i terapeutický účinek a mezi dětmi je velmi oblíbená. Diagnostický ústav v Praze Na Dlouhé mezi zase nabízí svým žákům možnost využití odhlučněného akustického studia a počítačovou výuku. Dětský diagnostický ústav v Plzni podnikl exkurzi v hotelu a projektové dny se studenty psychologie, dále pak Dětský diagnostický ústav v Hradci Králové nabídl možnost vyzkoušení různých experimentů na půdě univerzity a Diagnostický ústav pro mládež v Praze – Lublaňské zajišťuje práci v centru Paprsek, kde mohou žáci pečovat o osoby s kombinovaným postižením. Diagnostický ústav pro mládež v Brně i Praze – Lublaňské zase zprostředkovávají žákům možnost přivýdělků v rámci různých brigád mimo ústav.

Některé diagnostické ústavy umožňují vyzkoušet si žít samostatně ve cvičných bytech, díky čemuž se žáci učí lépe samostatnosti. V některých případech jsou přítomni vychovatelé, ale není tomu tak vždy. Například diagnostický ústav pro mládež v Praze na Lublaňské poskytuje svým žákům byt na Vratislavské ulici, Dětský diagnostický ústav v Liberci zase dlouhodobou skupinu v rodinném domě na ulici Hlávkova či byt v rámci DDÚ. Diagnostický ústav Na Dlouhé mezi v Praze nabízí také cvičný byt.

Mimo to disponují některé ústavy také speciálními odděleními určenými pro zvláštní péči. Zde bych zmínila například odloučené pracoviště na ulici Hájkova pro děti se zvláštní péčí v DDÚ Bohumín nebo oddělení pro matky s dětmi či adiktologické oddělení v DUM Na Dlouhé mezi, Praha.

Na konec bych ráda zmínila ještě kroužky, workshopy a besedy, které hrají taktéž významnou roli v reedukačním procesu. Dětské diagnostické ústavy Homole a Hradec Králové jich nabízí širokou škálu. Významné jsou také projekty, které mimo Homoli a Hradec Králové najdeme také v Diagnostickém ústavu pro mládež v Praze.

Značné rozdíly můžeme najít také v terapeutických technikách, kde mimo běžné techniky, jako je například režimová terapie, zátěžové terapie, individuální a skupinové terapie uvádějí některé ústavy také relaxační techniky, ergoterapii, expresivní terapie, nácvik modelových situací a zoo terapie, které se staly oblíbenými. Zejména canisterapie a hippoterapie jsou velmi rozšířené. V Dětském diagnostickém ústavu v Hradci Králové se ještě etoped věnuje v rámci svého výcviku KBT terapii hněvu.

Metody diagnostické vykazovaly jen velmi malé odlišnosti. Jako první uváděly všechny diagnostické ústavy vstupní pohovor, který dle vyhlášky č. 334/2003 Sb. provádí psycholog, etoped nebo jiný pověřený pracovník. Poté následovalo podrobné studium veškeré dokumentace a anamnéza. Během veškerých aktivit žáka docházelo k systematickému pozorování jeho chování a reakcí. Další významnou metodou byl experiment, který byl prováděn například ve cvičných bytech, na zátěžových výletech, ale i během běžných aktivit ať už ve skupině nebo samostatně. Díky volnočasovým aktivitám bylo možné zaměřit se na rozbor spontánní činnosti, což je nejčastěji obrázek, hra nebo text. Na závěr je potom vypracována výsledná analýza, na jejímž základě se vytváří IPROD – Individuální plán rozvoje osobnosti dítěte.

Etoped z Dětského diagnostického ústavu v Hradci Králové ještě uvedl, že využívá speciálních dotazníků, které se mu velmi osvědčily. Této metody využívá také Diagnostický ústav pro mládež v Ostravě.

Poslední metodou je diagnostická zkouška, kterou uvedl ve svém diagnostickém procesu Dětský diagnostický ústav v Brně, Homole i Diagnostický ústav pro mládež v Praze na ulici Lublaňská.

Největší rozdíly jsem zaznamenala u minimálního preventivního programu. Většina diagnostických ústavů zde uvedla, že využívají různé besedy, diskuze, workshopy a přednášky pořádané odborníky, indoorové a outdoorové aktivity, povídání v komunitním kruhu, skupinové terapie, skupinové a individuální sezení s etopedem či různé pobytové a zátěžové akce a krizovou intervencí. Další aktivity se pak velmi lišily.

Například Diagnostický ústav v Praze Na Dlouhé mezi uvedl, že má speciální program pro osoby ohrožené domácím násilím, adiktologický program, detoxikační oddělení a že také využívá nácviku modelových situací. Dětský diagnostický ústav v Bohumíně zase využívá schránky důvěry či dramatické výchovy. U Dětského diagnostického ústavu v Liberci jsme se mohli setkat s nácvikem verbální a neverbální

komunikace, nácvikem konkrétních situací, s hrami s terapeutickými prvky či speciálními pravidly sestavenými za spolupráce s rodiči týkající se víkendového pobytu dětí doma. Dětský diagnostický ústav v Brně zase využívá aktivního sociálního učení, spolupráce s poradenským centrem či takzvané harm reduction, což je soubor přístupů zaměřených na eliminaci užívání drog a klade si za cíl snížit negativní důsledky z toho plynoucí.

Dětský diagnostický ústav Homole zase uvedl, že mimo výše zmíněné aktivity využívají ještě hry a cvičení na posílení vůle a psychické odolnosti, aktivní sociální učení, blok prevence rizikového chování či peer program, což je program, ve kterém dochází k pozitivnímu ovlivňování názorů a postojů dětí jejich vrstevníky. Diagnostický ústav pro mládež v Praze na Lublaňské ulici využívá navíc mimo peer program „Past’ák“ ještě spolupráce se zdravotnickým centrem a s centrem Slámovka, kde se učí děti finanční gramotnosti.

Několik ústavů také pravidelně využívá testů na drogy a alkohol a pravidelných besed s Policií České republiky.

Diskuze

Z výsledků průzkumu bylo zjištěno, že se nejvíce liší metody užívané v rámci minimálního preventivního programu. Metody reedukační jsou zčásti dány zákonem č. 109/2002 Sb. (hodnocení, reflexe, opatření ve výchově) a dále pak zkušenostmi a osobními preferencemi vychovatelů i etopedů, preferencemi žáků a finančními a územními možnostmi konkrétního diagnostického ústavu. Za důležité považují zmínit, že všichni dotazovaní etopedi se shodli na tom, že neexistuje jednotná baterie etopedických metod v reedukačním procesu na rozdíl například od těch psychologických.

Se stejnou myšlenkou se můžeme setkat například v diplomové práci Kalusové (2014), která se zde ale zabývá spíše specifiky práce etopedky, tedy aspekty, kterými mohou být ženy v tomto oboru zvýhodněny či naopak.

Metodami intervence v diagnostickém ústavu se zabývala také Janáčková (2017) ve své práci *„Možnosti intervence u delikventní mládeže v diagnostickém ústavu“*. Zaměřila se zde primárně na kompletní činnosti Dětského diagnostického ústavu v Hradci Králové, na metody a způsob intervence pedagogických i nepedagogických pracovníků ústavu.

Bílá se ve své diplomové práci (2017) zase zabývá prací etopeda ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné péče. Popisuje zde náplň práce etopeda v různých ústavech a jejich reflexi. Autorka si klade za cíl přiblížit obor etopedie více široké veřejnosti a poukázat tak na její zajímavost.

Jako limity práce může být viděn problém v časových možnostech a osobnostním nastavení etopedů v diagnostických ústavech. Někteří měli možnost vyhradit si více času na náš společný rozhovor, popřípadě byli výřečnější. Někteří si bohužel nemohli vyhradit dostatek času, popřípadě se tolik nerozhovořili. Příčinou mohla být neochota poskytnout rozhovor telefonicky, jelikož je tato forma méně osobní a je náročnější sdělit tak potřebné informace. Dále mohlo být problémem pracovní vytížení jednotlivých etopedů, osobnostní nastavení či právě probíhající jarní prázdniny v některých regionech. Z tohoto důvodu se může zdát, že některé ústavy praktikují méně aktivit a činností, přesto tomu tak být nemusí.

Dále by mělo být ještě zmíněno, že i přes to, že otázky na telefonický rozhovor byly chystány předem, mohly být zpočátku trochu kostrbaté a nejisté. S přibývajícím znalostmi

bylo jednodušší se spíše orientovat, a vést tak kvalitnější rozhovor, díky čemuž jsme mohli zjistit více informací.

Závěr

V bakalářské práci jsem se zabývala mapováním etopedických metod v diagnostickém procesu, reedukačním procesu a při realizaci minimálního preventivního programu, které jsou využívány v různých diagnostických ústavech na území České republiky.

Práce je rozdělena na sedm teoretických kapitol a následně na 3 kapitoly praktické.

V první kapitole se zaměřuji na teoretický popis dětských diagnostických ústavů a diagnostických ústavů pro mládež, na fáze jejich činnosti, funkce, na děti, které bývají do těchto ústavů umístěny, dále pak na přiblížení pojmu ústavní a ochranná výchova a předběžné opatření.

Ve druhé kapitole popisuji pracovníky v diagnostických ústavech a jejich náplň práce a ve třetí kapitole se poté zabývám poruchami chování u dětí a mladistvých.

V následující, čtvrté kapitole přibližuji pojem reedukační proces, jeho etapy a způsoby realizace v diagnostických ústavech.

Pátá a šestá kapitola jsou věnovány metodám diagnostickým, které se nejčastěji v praxi využívají, a metodám speciálně pedagogickým, jako je reedukace, kompenzace a rehabilitace v oblasti etopedie.

Poslední teoretická kapitola přibližuje pojem prevence a minimálního preventivního programu a nastiňuje rozdíl mezi primární, sekundární a terciární prevencí.

Cílem těchto kapitol je stručné přiblížení teoretického základu a základních pojmů, ze kterých následně vycházím v praktické části.

Cílem praktické části bylo zmapování a srovnání metod diagnostických, metod reedukačního procesu a metod užívaných v rámci minimálního preventivního programu, které využívají diagnostické ústavy v České republice, a zjistit, zda je možné v nich najít podobnosti a odlišnosti.

Průzkum ukázal, že se metody diagnostické, reedukační i metody preventivní péče odlišují, ale ne zcela zásadně. Nejvíce se liší metody využívané v rámci minimálního preventivního programu, kde se můžeme setkat s besedami, přednáškami či workshopy, ale také se spoluprací s adiktologickými centry, nácviky modelových situací, zátěžovými pobyty či dokonce testy na požití návykových látek.

V rámci diagnostických metod byly rozdíly minimální. Základní metody, jako například pozorování, rozhovor, anamnéza či rozbor spontánní činnosti využívají všechny diagnostické ústavy. Některé navíc uvedly ještě dotazníky či testy nebo diagnostické zkoušky.

Část činností v rámci reedukačního procesu je dána zákonem č. 109/2002 Sb. Patří sem například opatření ve výchově, spolupráce s rodinou či hodnocení a reflexe. Diagnostické ústavy si však mohou upravit způsob realizace těchto metod. Například v rámci hodnocení využívají některé ústavy hodnocení slovní, některé různé variace bodového hodnocení. I způsoby spolupráce s rodiči se liší. Některé ústavy pořádají pro rodiče besedy či přednášky a některé dokonce vytváří společně s rodiči pravidla pro chování dětí a rodičů během víkendových návštěv. Další aktivity se poté hodně liší dle možností ústavu, dále pak podle preferencí vychovatele či etopeda nebo žáků, jelikož neexistuje jednotná baterie etopedických metod v reedukačním procesu. Cíl, který byl na začátku práce stanoven, byl tedy splněn.

Zdroje

Literatura

- American Psychiatric Association, 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition*. Arlington, VA: American Psychiatric Association. ISBN 970-0-89041-555-8
- BĚHOUNKOVÁ, Leona, 2012. *Fenomén odchodu do samostatného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků a Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga. ISBN 978-80-87652-87-9.
- BENDO VÁ, Petra et al., 2015. *Vybrané kapitoly z psychopedie a etopedie nejen pro speciální pedagoga*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN:978-80-7435-423-6.
- BÍLÁ, Klára, 2017. *Práce etopeda ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Pardubice. Diplomová práce. Univerzita Pardubice. Fakulta filozofická.
- DOBROVOLSKÁ, Marie, Miroslav MACHÁČEK a Ivan ŠMAHEL, 1991. *Vybrané kapitoly ze speciální pedagogiky a patopsychologie: pro posluchače fakult pedagogických*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN isbn:80-210-0240-9.
- DUFKOVÁ, Petra, 2001. Dítě s poruchami chování in: MÜLLER, Oldřich. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. Olomouc: VUP. ISBN 80-244-0231-9.
- DUNOVSKÝ, Jiří et al., 1999. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada. Psyché. ISBN 80-7169-254-9.
- FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA, 2014. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN isbn:978-80-247-5046-0.
- FISCHER, Slavomil, 2006. *Etopedie v penitenciární praxi*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem. Acta Universitatis Purkynianae. ISBN 80-7044-772-9.
- GAVORA, Peter, 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA a Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315.

- HUTYROVÁ, Miluše, 2013. *Možnosti a limity výzkumu ve speciální pedagogice*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3930-3.
- HUTYROVÁ, Miluše, et al. 2019. *Děti a problémy v chování: etopedie v praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1523-3.
- HUTYROVÁ, Miluše, RŮŽIČKA, Michal a SPĚVÁČEK, Jan, 2013. *Prevence rizikového a problémového chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3725-5.
- JANÁČKOVÁ, Kateřina, 2017. *Možnosti intervence u delikventní mládeže v diagnostickém ústavu* [online]. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D. [cit. 2021-04-07]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/d7smn3/>.
- JANKŮ, Kateřina, 2009. *Dítě s poruchou chování a emocí*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7368-764-9.
- JANSKÝ, Pavel, 2004. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-114-7.
- JANSKÝ, Pavel, 2014. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-534-9.
- JEDLIČKA, Richard, 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada. Psyché. ISBN 978-80-247-5447-5.
- JESENSKÝ, Ján, 2000. *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-196-1.
- KALUSOVÁ, Ivana, 2014. *Specifika práce ženy jako etopeda ve vybraných zařízeních Olomouckého kraje*. Olomouc. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta.
- KRAUS, Blahosla, HRONCOVÁ, Jolana, et al., 2010. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 9788074350801.
- KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.

- LABÁTH, Vladimír, 2001. *Riziková mládež: možnosti potencionálních změn*. Praha: Sociologické nakladatelství. Série učebnic pro obor sociální práce. ISBN 80-85850-66-4.
- MARTÍNEK, Zdeněk, 2015. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5309-6.
- MATOUŠEK, Oldřich a Andrea MATOUŠKOVÁ, 2011. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-825-8.
- MATOUŠEK, Oldřich a KROFTOVÁ, Andrea, 2003. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál. ISBN 80-7178-771-X.
- MATOUŠEK, Oldřich et al, 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MIOVSKÝ, Michal et al., 2010. ed. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN. ISBN 978-80-87258-47-7.
- MKN-10, 2021. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize*. Aktualizované vydání k 1. 1. 2021 [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [cit.16.3.2021]. ISBN 978-807-4721-687. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/>
- MONATOVÁ, Lili, 1996. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno: Paido. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-20-6.
- MOUCHA, Zdeněk, 1986. Převýchova a převýchovný proces. In: CHALOUPKA Luboš, VOCÍLKA Miroslav a MOUCHA Zdeněk. *Etopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- NEŠPOR, Karel, 2001. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-515-6.
- PACNEROVÁ, Helena, 2015. *Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. ISBN 978-80-7481-138-8.

- PIPEKOVÁ, Jarmila, 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido. ISBN: 978-80-7315-198-0.
- POLÁKOVÁ, Petra, 2019. *Jak rozvíjet pohyb, emoce a smysly: pozorné a spokojené dítě*. Praha: Grada. ISBN 978-802-7107-605.
- PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ, Jiří, 2008. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-416-8.
- RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ, 2004. *Speciální pedagogika*. 2. vyd., dopl. a aktualiz. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN:80-244-0873-2.
- SLOMEK, Zdeněk, 2010. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-84-6.
- SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1733-3.
- SOVÁK, Miloš, 1980. *Nárys speciální pedagogiky*. 4. uprav. vyd. Praha: SPN. Knižnice speciální pedagogiky.
- ŠKOVIERA, Albín, 2007. *Dilemata náhradní výchovy: teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a v dětských domovech*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-318-5.
- VÁŠEK, Štefan, 2005. *Základy speciálnej pedagogiky*. Praha: Vysoká škola Jana Amose Komenského. ISBN 8086723136.
- VOJTOVÁ, Věra, 2008. *Úvod do etopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 9788073151669.

Použité zákony

- Vyhláška č. 27/2016 Sb. Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: *Sbírka zákonů*, částka 10.
- Vyhláška č. 334/2003 Sb. Vyhláška, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. In: *Sbírka zákonů*, částka 111.
- Vyhláška č. 72/2005 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů*, částka 20.

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, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*, částka 48.

Zákon č. 359/1999 Sb., zákon o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*, částka 111.

Zákon č. 383/2005 Sb. Zákon, kterým se mění zákon 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, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. In: *Sbírka zákonů*, částka 133.

Zákon č. 563/2004 Sb. Zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů*, částka 190.

Zákon č. 82/2015 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. In: *Sbírka zákonů*, částka 37.

Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*, částka 56.

Ostatní zdroje

Preventivní program – 2020/2021 [online]. Plzeň: Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Plzeň, Karlovarská 67 [cit. 2021-3-6]. Dostupné z: <https://www.dduplzen.cz/ke-stazeni/>

Preventivní program DDÚ – 2020/2021 [online]. Bohumín: Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna, Bohumín-Šunychl 463 [cit. 2021-3-5]. Dostupné z: <https://ddu.cz/wp-content/uploads/2020/11/MPP-2020-2021-DDU%CC%81-ZS%CC%8C-a-S%CC%8CJ-Bohumi%CC%81n.pdf>

Preventivní program DDÚ – 2020/2021 [online]. Brno: Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Brno, Hlinky 140 [cit. 2021-3-8]. Dostupné z: <http://www.ddubrno.cz/ke-stazeni/dokumenty-pro-verejnost/>

- Preventivní program DDÚ – 2020/2021* [online]. Hradec Králové: Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Hradec Králové, Říčařova 277 [cit. 2021-3-15]. Dostupné z: <http://www.ddu-hk.cz/prectete-si/dokumenty/vyrocní-zprava-o-cinnosti-skoly>
- Preventivní program DDÚ – 2020/2021* [online]. Liberec: Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče a základní škola, Liberec 4, U Opatrovny 444/3 [cit. 2021-3-7]. Dostupné z: <http://www.ddu-liberec.cz/ke-stazeni>
- Preventivní program DDÚ – 2020/2021* [online]. Olomouc: Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Olomouc-Svatý Kopeček, Ústavní 9 [cit. 2021-3-25]. Dostupné z: <https://www.dduolomouc.cz/>
- Preventivní program DDÚ – 2020/2021* [online]. Praha: Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna, Praha 4, U Michelského lesa 222 [cit. 2021-3-14]. Dostupné z: <http://www.ddu-praha.cz/vnitri-rad-a-naplnovani-standardu-kvality-pece/>
- Preventivní program DDÚ – 2020/2021* [online]. Homole: Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Homole 90 [cit. 2021-3-10]. Dostupné z: http://dduholmole.cz/ddu_dokumenty.html
- Preventivní program DÚM – 2020/2021* [online]. Praha: Diagnostický ústav pro mládež, Praha 2, Lublaňská 33 [cit. 2021-3-13]. Dostupné z: <http://dius.cz/dokumenty/>
- Preventivní program DÚM – 2020/2021* [online]. Brno: Diagnostický ústav a středisko výchovné péče, Brno, Veslařská 246 [cit. 2021-3-22]. Dostupné z: <http://dum-brno.cz/dokumenty-ke-stazeni/>
- Preventivní program DÚM – 2020/2021* [online]. Praha: Diagnostický ústav a středisko výchovné péče, Praha 4, Na Dlouhé mezi 19 [cit. 2021-3-20]. Dostupné z: <http://www.duasvp.cz/index.php>
- Výroční zpráva DDÚ – 2019/2020* [online]. Bohumín: Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna, Bohumín-Šunychl 463 [cit. 2021-3-5]. Dostupné z: <https://ddu.cz/wp-content/uploads/2020/10/Vy%CC%81roc%CC%8Cni%CC%81-zpra%CC%81va-20192020.pdf>
- Výroční zpráva DDÚ – 2019/2020* [online]. Brno: Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Brno, Hlinky 140 [cit. 2021-3-8]. Dostupné z: <http://www.ddubrno.cz/ke-stazeni/dokumenty-pro-verejnost/>

Výroční zpráva DDÚ – 2019/2020 [online]. Homole: Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Homole 90 [cit. 2021-3-10]. Dostupné z: http://dduhomole.cz/ddu_dokumenty.html

Výroční zpráva DDÚ – 2019/2020 [online]. Hradec Králové: Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Hradec Králové, Říčařova 277 [cit. 2021-3-15]. Dostupné z: <http://www.ddu-hk.cz/prectete-si/dokumenty/vyrocnizprava-o-cinnosti-skoly>

Výroční zpráva DDÚ – 2019/2020 [online]. Liberec: Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče a základní škola, Liberec 4, U Opatrovny 444/3 [cit. 2021-3-7]. Dostupné z: <http://www.ddu-liberec.cz/ke-stazeni>

Výroční zpráva DDÚ – 2019/2020 [online]. Olomouc: Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Olomouc-Svatý Kopeček, Ústavní 9 [cit. 2021-3-25]. Dostupné z: <https://www.dduolomouc.cz/>

Výroční zpráva DDÚ – 2019/2020 [online]. Plzeň: Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Plzeň, Karlovarská 67 [cit. 2021-3-6]. Dostupné z: <https://www.dduplzen.cz/ke-stazeni/>

Výroční zpráva DDÚ – 2019/2020 [online]. Praha: Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna, Praha 4, U Michelského lesa 222 [cit. 2021-3-14]. Dostupné z: <http://www.ddu-praha.cz/vnitri-rad-a-naplnovani-standardu-kvality-pece/>

Výroční zpráva DÚM – 2019/2020 [online]. Praha: Diagnostický ústav pro mládež, Praha 2, Lublaňská 33 [cit. 2021-3-13]. Dostupné z: <http://dius.cz/dokumenty/>

Výroční zpráva DÚM – 2019/2020 [online]. Brno: Diagnostický ústav a středisko výchovné péče, Brno, Veslařská 246 [cit. 2021-3-22]. Dostupné z: <http://dum-brno.cz/dokumenty-ke-stazeni/>

Výroční zpráva DÚM – 2019/2020 [online]. Praha: Diagnostický ústav a středisko výchovné péče, Praha 4, Na Dlouhé mezi 19 [cit. 2021-3-20]. Dostupné z: <http://www.duasvp.cz/index.php>

Seznam tabulek

Tabulka 1 Diagnostický ústav pro mládež, Praha 2 – Lublaňská	30
Tabulka 2 Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Homole	31
Tabulka 3 Dětský diagnostický ústav Brno, Lipová.....	33
Tabulka 4 Diagnostický ústav pro mládež Ostrava	35
Tabulka 5 Dětský diagnostický ústav, Středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Hradec Králové	36
Tabulka 6 Dětský diagnostický ústav a Středisko výchovné péče, Liberec.....	38
Tabulka 7 Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna, Praha 4, U Michelského lesa.....	39
Tabulka 8 Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna Bohumín	41
Tabulka 9 Dětský diagnostický ústav a středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Plzeň	42
Tabulka 10 Diagnostický ústav a Středisko výchovné péče, Praha 4, Na Dlouhé mezi .	44
Tabulka 11 Diagnostický ústav a středisko výchovné péče, Brno, Veslařská	45
Tabulka 12 Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Olomouc – Svatý Kopeček.....	46