



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Role etopeda v dětských domovech se školou**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program:

**SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA – VYCHOVATELSTVÍ**

**Autor:** Kateřina Jakšičová

**Vedoucí práce:** Mgr. Jan Šesták, Ph.D.

České Budějovice 2017

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou/diplomovou práci s názvem Role etopeda v dětském domově se školou jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské/diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské/diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské/diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3.5.2017

.....

Kateřina Jakšičová

### **Poděkování**

Ráda bych poděkovala Mgr. Janu Šestákovi, Ph.D. za odbornou pomoc a metodické vedení při vypracování mé bakalářské práce a také paní Mgr. Jitce Lidralové za pomoc při zpracování odborných textů.

Zároveň děkuji své mamce za pomoc a podporu v průběhu celého studia.

Mé poděkování patří i pracovníkům dětských domovů se školou za ochotu a pomoc při zpracování výzkumné části mé práce.

## **Role etopeda v dětském domově se školou**

### **Abstrakt**

Otázky a problémy týkající se výchovy dětí jsou součástí každodenního života. Denně se objevují nové publikace, internetové stránky nebo populární časopisy, které široké veřejnosti radí a doporučují, jak nejlépe vychovat děti.

Tato všeobecná doporučení však nejsou vhodná pro děti, u kterých se vlivem neadekvátní výchovy, poruch centrálního nervového systému nebo sociálního prostředí objevila některá z poruch chování. Tito jedinci jsou společností vnímáni velice negativně a jejich počet v posledních letech narůstá. Pokud není porucha chování přijatelným způsobem kompenzována, existuje možnost, že jsou nakonec děti umístěny do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, kde je tým odborníků vede k osvojení správných vzorců chování. V České republice existuje několik typů těchto zařízení, jež se věnují převýchově.

V průběhu resocializačního procesu velmi důležitou roli hraje speciální pedagog - etoped. Pole působnosti těchto odborníků je velmi široké a v kooperaci s ostatními pracovníky je zodpovědný za úspěšné opětovné zařazení jedince do společnosti.

Hlavním úkolem etopeda/ky je s dětmi navázat vztah a dokonale je poznat. Etoped/ka v zařízení tak přebírá rodičovskou roli, která jim mnohdy v původním prostředí chybí. Následně pak tvoří individuální program rozvoje osobnosti, od kterého se odvíjí převýchovný proces dítěte. Tento program vede k osvojení adekvátních vzorců chování, které jsou přijatelné pro dítě i běžnou společnost mimo zařízení.

Klíčová slova:

Etoped; ústavní a ochranná výchova; dětský domov se školou; poruchy chování

## **Role of Child behavioral psychologist in a children's home to school**

### **Abstract**

The questions and problems concerning the upbringing of children are a part of everyday life. Every day, there are new publications, websites or popular magazines that advise the general public and recommend how to raise children in the best way.

These general recommendations are not suitable for children who, due to inadequate education, central nervous system disorders or social environment, suffer from some of behavioral disorders. These individuals are very negatively perceived by society and their number is increasing in the recent years. If the behaviour disorder is not acceptably compensated, there is the possibility that the children are eventually placed in educational facilities for institutional and protective care, where a team of experts led them to the adoption of appropriate patterns of behaviour. In the Czech Republic, there are several types of these facilities, which are engaged in re-education.

In the resocialization process, a very important role is performed by a special education teacher – a child behavioural psychologist. The scope of these professionals is very wide and, in cooperation with other professionals, responsible for the successful inclusion into society.

The main task of the child behavioural psychologist is to establish a relationship with the children and also to perfectly know them. A child behavioural psychologist in the facility replaces the parental role, which is often absent in the original environment. Subsequently, the program consists of individual personality development, which determines the process of re-education of the child. This program leads to the adoption of behaviour acceptable to both the child and a normal society outside the facility.

Key words:

child behavioral; constitutional protection and education; a children's home with school; behavioral disorders

## Obsah

Úvod.....	11
1. Ústavní a ochranná výchova .....	13
1.1 Ústavní výchova (ÚV) .....	14
1.2 Ochranná výchova (OV).....	15
1.3 Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy .....	15
1.3.1. Diagnostický ústav .....	16
1.3.2. Dětský domov.....	18
1.3.3. Dětský domov se školou.....	18
1.3.4. Výchovný ústav .....	19
1.4 Legislativa.....	19
1.4.1. Mezinárodní dokumenty.....	20
1.4.2. Legislativa České republiky .....	21
2. Dětský domov se školou .....	23
2.1 Charakteristika dětského domova se školou .....	23
2.2 Organizační struktura dětského domova se školou.....	24
2.3 Personální obsazení dětského domova se školou .....	24
2.4 Statistické údaje obsazenosti dětských domovů se školou .....	26
2.5 Organizace vzdělávání dětí v dětském domově se školou.....	28
2.6 Organizace výchovně vzdělávací činnosti .....	29
3. Etoped .....	30
3.1 Osobnostní předpoklady a pedagogické vlastnosti etopeda .....	30
3.2 Náplň práce etopeda.....	32
3.2.1. Diagnostická činnost .....	32
3.2.2. Preventivní činnost .....	34
3.2.3. Katamnestická činnost.....	35
3.2.4. Reedukační činnosti.....	36
3.2.5. Terapeutická činnost.....	36
3.3 Reedukační proces .....	37

3.3.1.	Etapy reedukačního procesu.....	38
3.3.2.	Metody převýchovné práce .....	39
3.4	Poruchy chování .....	41
3.4.1.	Poruchy chování z medicínského hlediska (klasifikace mkn-10) .....	41
3.4.2.	Poruchy chování z psychologického hlediska.....	42
3.4.3.	Poruchy chování ze speciálně pedagogického hlediska .....	43
4.	Výzkumné šetření .....	46
4.1.	Metodika .....	46
4.2	Použité výzkumné metody.....	47
4.2.1	Studium spisové dokumentace .....	47
4.2.2	Narativní interview .....	48
4.2.3	Zúčastněné pozorování .....	48
4.2.4.	Případová studie.....	49
4.3.	Cíle výzkumné části.....	49
4.4.	Charakteristika vybraných zařízení .....	50
4.4.1.	DDŠ Sedlec-Prčice .....	50
4.4.2	DDŠ Šindlovy Dvory .....	53
4.5.	Průběh výzkumné práce .....	55
4.6.	Průběh výzkumné části v DDŠ Sedlec – Prčice.....	55
4.6.1.	Analýza dokumentů DDŠ Sedlec – Prčice .....	55
4.6.2.	Informace z rozhovoru s ředitelem DDŠ Sedlec-Prčice.....	56
4.6.3.	Informace z rozhovoru s etopedem DDŠ Sedlec-Prčice .....	56
4.6.4.	Zúčastněné pozorování v DDŠ Sedlec – Prčice .....	58
4.6.5.	Případové studie v DDŠ Sedlec – Prčice.....	60
4.6.6.	Shrnutí výzkumného šetření v DDŠ Sedlec – Prčice .....	62
4.7.	Průběh výzkumné části v DDŠ Šindlovy Dvory.....	63
4.7.1.	Studium spisové dokumentace DDŠ Šindlovy Dvory.....	63
4.7.2.	Informace z rozhovoru se zástupcem ředitele DDŠ Šindlovy Dvory .....	65
4.7.3.	Informace z rozhovoru s etopedkou DDŠ Šindlovy Dvory.....	65
4.7.4.	Zúčastněné pozorování v DDŠ Šindlovy Dvory .....	67

4.7.5.	Případové studie DDSŠ Šindlovy Dvory.....	68
4.7.6.	Shrnutí výzkumné práce v DDSŠ Šindlovy Dvory .....	70
4.8.	Porovnání výzkumného šetření v DDSŠ Šindlovy Dvory a DDSŠ Sedlec – Prčice .....	71
4.9.	Vyhodnocení stanovených předpokladů .....	73
5.	Doporučení pro praxi .....	76
6.	Závěr .....	77
7.	Zdroje.....	79
	Monografie.....	79
	Online zdroje: .....	83
8.	Přílohy.....	85



## Úvod

Výchovný proces je velice složitou záležitostí, na které se podílí rodina i řada dalších institucí. Každý člověk má také možnost hledat rady ve velkém množství publikací, aby výchovný proces byl co nejuspěšnější. Přesto se v dnešní době, kdy částečně selhává rodina jako instituce, objevuje mnoho dětí a mladistvých, u kterých jsou diagnostikovány poruchy chování. Na jejich vzniku se podílí mnoho faktorů např. nevhodná výchova, porucha centrálního nervového systému, snížená inteligence nebo nevhodné sociální prostředí. Poruchy chování se projevují jako porušování společenských norem, kterým však dítě rozumí a chápe je. Tyto děti, bohužel, mívají objektivní problém s navazováním a udržováním sociálních vztahů, takže jejich budoucnost je ohrožena zejména v oblasti pracovní a sociální.

Jako intervenční pomoc pro děti s diagnostikovanou poruchou chování byly zřízeny dětské domovy se školou. Většinou sem přicházejí děti, které již absolvovaly pobyt v diagnostickém ústavu.

Na nápravě poruch chování se v dětském domově se školou (dále jen DDŠ) podílí celý odborný tým pracovníků. Důležitou roli mezi nimi zaujímá etoped/ka, jehož práce je stěžejní pro úspěšnou resocializaci dětí. Z tohoto důvodu se ve své bakalářské práci zaměřuji právě na jejich práci s důrazem na jejich resocializační postupy, které při své práci s jednotlivými žáky používají.

V průběhu zpracování mé bakalářské práce jsem se potýkala s celou řadou problémů, především v oblasti dostupných a aktuálních zdrojů a odborné literatury, což je zarážející vzhledem k aktuálnosti tématu a narůstajícímu počtu dětí s poruchami chování.

Cílem mé bakalářské práce je porovnání role etopeda/ky ve dvou dětských domovech se školou. Výsledky budou následně předány oběma zařízením pro porovnání a případnou inspiraci.

Má bakalářská práce je členěna do tří hlavních kapitol. V první kapitole se věnuji ústavní výchově, její organizační struktuře, druhům a legislativnímu zakotvení v právním systému České republiky.

Ve druhé kapitole jsem se zaměřila na dětský domov se školou, jeho charakteristiku, roli, rozložení v České republice a v neposlední řadě i personální obsazení.

Ve třetí kapitole jsem zmapovala poruchy chování, které se nejčastěji objevují u jedinců umístěných v dětských domovech se školou. Dále jsem zpracovala osobnost etopeda/ky – jejich potřebné povahové vlastnosti, charakter a náplň jejich práce, používané metody práce.

Výzkumná část práce je věnována činnosti etopedů ve dvou dětských domovech se školou, zmapování jejich způsobů a metod práce. Tohoto zmapování bylo dosaženo za pomoci kvalitativního výzkumu. Pro dosažení svého cíle jsem využila metody případové studie, analýzy osobních dokumentů, rozhovorů se žáky i etopedy a v neposlední řadě i zúčastněného pozorování.

## 1. Ústavní a ochranná výchova

Ústavní výchova v českých zemích má relativně dlouhou historii. Již ve druhé polovině 19. století obce, zemské orgány státní správy nebo různé spolky a nadace zakládaly zařízení pro mládež s poruchami chování. Díky chybějící legislativě se jednotlivá zařízení lišila svými cílovými skupinami i výchovnými systémy. Odlišné byly velikosti jednotlivých skupin, přístup ke klientům i zaměření ústavů. Rozdíly můžeme najít i v délce pobytu (Matoušek, 1999). V 50. let 20. století vznikla jednotná síť zařízení pro děti a mládež, která s drobnými změnami v názvech jednotlivých zařízení, existuje dodnes (Matoušek, 1999). „Byly založeny záchytné dětské domovy, dětské domovy se zvýšenou výchovnou péčí, záchytné domovy mládeže a výchovné domovy pro mládež“ (Matoušek, 1999, s. 155).

K nepatrným změnám názvů došlo v sedmdesátých letech a další úpravy proběhly v roce 2002 na základě zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné činnosti a o změně dalších zákonů. Do systému je zařazen diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav (Zákon č. 109/2002 Sb., 2002). Ústavní výchova je dále upravena v rámci rodinného práva zákon č. 89/2012 Sb. (Hlava I, díl 4 §971-975), které je zahrnuto v občanském zákoníku, kde jsou popsány podmínky ústavní péče

Na institucionální výchovu se řada odborníků dívá s despektem, protože řada jedinců, opouštějící jednotlivá zařízení, se potýká s následujícími problémy (Janků in Kaleja, 2013):

- a) nejsou schopni se bez problémů začlenit zpět do společnosti
- b) s obtížemi navazují zdravé a kvalitní mezilidské vztahy
- c) v budoucnosti nejsou schopni plnit své rodičovské role a důsledkem toho je, že jejich děti také často končí v ústavní péči nebo jsou zanedbávány, týrány a přes svoji vrozenou inteligenci dosahují nižšího vzdělání
- d) častěji se setkávají s patologickými jevy, závažnou delikvencí a poruchami chování, které se pro ně následně stávají vzory a modely (Janků in Kaleja, 2013)

## 1.1 Ústavní výchova (ÚV)

Ústavní výchova je prostředek státu, kterým výrazně zasahuje do rodinných a sociálních vztahů.

Jde o formu náhradní institucionální péče, jež je nařizována v souladu s platnými ustanoveními občanského zákoníku. § 971 ji specifikuje následovně „*Jsou – li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou – li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit, může soud jako nezbytné opatření také nařídít ústavní výchovu. Učiní tak zejména tehdy, kdy dříve učiněná opatření nevedla k nápravě. Soud při tom vždy zvažuje, zda není na místě dát přednost svěření dítěte do péče fyzické osoby*“ (Občanský zákoník, část 2, hlava III, díl 4, § 971).

Ústavní výchova je tedy nařizována soudem, jehož rozhodnutím je dítě odebráno z péče rodičů nebo zákonných zástupců, a je zařazeno do ústavní péče. Dříve než soud vynese toto rozhodnutí, musí prošetřit všechny okolnosti a důvody důležité pro posouzení každého jednotlivého případu. V současné době není možné odebrat dítě z rodiny na základě špatného materiálního postavení rodiny. V § 971 občanského zákoníku se dále uvádí, že nedostačující podmínky v místě bydliště nejsou pro soud důvodem k uložení ústavní výchovy, v případě, že rodiče nebo zákonní zástupci dítěte plní ostatní rodičovské povinnosti (Občanský zákoník, část 2, hlava III, díl 4, § 971).

Ústavní výchova může být dle § 972 občanského zákoníku nařízena nejdéle na dobu tří let a následně, pokud trvají důvody pro její nařízení, ji pak opakovaně prodloužit, vždy však nejdéle na dobu tří let. Ústavní výchova je nařizována a ochranná výchova je ukládána dětem do 18 let věku, ve výjimečných případech může být prodloužena až do 19 let věku.

Česká republika se zároveň stala terčem kritiky některých evropských institucí, kdy z důvodu špatně rozvinuté neústavní péče o děti s poruchami chování, došlo k nadužívání ústavní péče. Často je problémový i návrat klientů z jednotlivých ústavů zpět do společnosti, protože státní orgány neposkytují dostatečnou podporu (Matoušek, 2011).

## 1.2 Ochranná výchova (OV)

Specifickou formou ústavní péče je ochranná výchova, která spadá do kompetence trestního práva a uplatňuje se na základě zákona o soudnictví ve věcech mládeže. (Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně dalších zákonů). § 97 odst. 2 zákona č. 218/2003 Sb. říká „*Ochrannou výchovu soud pro mládež uloží dítěti, které spáchalo čin, za nějž trestní zákoník dovoluje uložení výjimečného trestu, a které v době spáchání činu dovršilo dvanáctý rok svého věku a bylo mladší patnácti let.*“ Odstavec 3 stejného zákona dále specifikuje „*Ochranná výchova může být uložena též dítěti, které v době spáchání činu bylo mladší patnácti let, odůvodňuje-li to povaha spáchaného činu jinak trestného a je-li to nezbytně nutné k zajištění jeho řádné výchovy.*“

Hlavním cílem ochranné výchovy je ochránit společnost před mladistvými osobami, jejichž vývoj byl narušen nebo prostředí, ve kterém žijí, nedává záruku pro správnou výchovu.

Zákon č. 218/2003 Sb. dále vymezuje opatření, která lze mladistvému uložit:

- a) výchovná opatření – dohled probačního úředníka, probační program, výchovné povinnosti, napomenutí s výstrahou
- b) ochranná opatření – ochranné léčení, zabránění věci, ochranná výchova
- c) trestná opatření – obecně prospěšné práce, peněžitá opatření, peněžitá opatření s podmíněným odkladem výkonu, propadnutí věci, zákaz činnosti, vyhoštění, podmíněné odsouzení, podmíněné odsouzení s dohledem, odnětí svobody nepodmíněné (Zákon č. 218/2003 Sb.).

## 1.3 Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Jestliže rozhodnutí soudu vejde v platnost, daný obecní úřad, respektive orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), má za povinnost sjednat dobu a místo přijetí dítěte do zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Zároveň informuje rodiče nebo jinou fyzickou osobu, která zodpovídá za výchovu dítěte, aby dítě ve sjednaném termínu předali konkrétnímu zařízení. Pokud rodiče nerespektují rozhodnutí soudu, úřad dle §272 až 274a o. s. ř podá k soudu návrh na výkon rozhodnutí.

Zařízení ústavní a ochranné výchovy jsou „*instituce v rámci českého školství, které zabezpečují výchovu jednak pro opuštěné děti, jednak pro děti a mládež s výchovnými problémy, a to ve věku chovanců 3 – 18 let. Pro tato zařízení je typické, že zajišťují trvalé či dlouhodobé ubytování a u některých jsou zřízeny i školy, které zajišťují chovancům odpovídající vzdělání. Mezi tato zařízení patří dětské domovy, diagnostické ústavy, výchovné ústavy (včetně ústavů pro nezletilé matky)*“ (Průcha, 2013, s. 310).

Ústavní zařízení sloužící k výkonu ústavní a ochranné výchovy jsou rozdělena podle věku, fyzických a psychických schopností klientů a samozřejmě velmi důležitý je také důvod, proč byla tato forma institucionální výchovy nařízena. Může jít např. o špatný zdravotní stav, poruchy chování a v neposlední řadě o neschopnost rodičů se o dítě postarat.

Systém školských zařízení pro výkon OV nebo ÚV je rozdělen do tří skupin. První skupina zahrnuje diagnostické ústavy, druhá dětské domovy a dětské domovy se školou a třetí pak výchovné ústavy (Janský, 2004; Pipeková, 2010). Zajímavostí je, že se v těchto zařízeních opakovaně setkáváme s mladými lidmi, kteří prošli kojeneckými ústavami nebo dětskými domovy. Je možné, že si již osvojili normy ústavního života a z tohoto důvodu se chtějí dostat do péče dalšího stavu, přestože si jsou vědomi nutnosti porušit společenské normy, aby se do zařízení dostali (Matoušek, 2011).

### **1.3.1. Diagnostický ústav (DÚ)**

Do tohoto zařízení jsou přijímány děti a mladiství na základě předběžného opatření soudu (nedobrovolný pobyt nebo na žádost rodičů respektive zákonných zástupců). Pobyt klientů trvá většinou 8 týdnů. Cílem pobytu je diagnostika klienta jeho komplexní vyšetření a následné zpracování komplexní diagnostické zprávy.

Základní funkce diagnostického ústavu jsou:

- diagnostické
- vzdělávací
- terapeutické
- výchovné a sociální

- organizační
- koordinační (Slomek, 2010)

Diagnostický pobyt je ukončen zpracováním komplexní diagnostické zprávy, která zahrnuje závěrečné zprávy sociální pracovnice, psychologa, etopeda, učitele (diagnostické třídy) a zdravotní sestry (Klienti - Dětský diagnostický ústav, Praha 2).

Pipeková (2010) dělí diagnostické ústavy podle věku dětí na:

a) Dětský diagnostický ústav je určený dětem od 6 do 15 let. Jde tedy o děti, které ještě neukončily povinnou školní docházku. Výjimečně se do tohoto zařízení může dostat i dítě mladší 6-ti let, nesmí být však mladší než 3 roky. Tyto děti si tedy v zařízení plní povinnou školní docházku a zároveň jím ústav poskytuje v době mimo vyučování širokou nabídku mimoškolních činností (Pipeková, 2010). Nejčastějšími klienty jsou zde děti s poruchami chování, děti týrané, zneužívané nebo mentálně retardované.

b) Diagnostický ústav pro mládež je určen mladistvým, kteří ukončili povinnou školní docházku. Klienti jsou tedy ve věku 15-18, resp. 19 let, pokud tak určí soud (Pipeková, 2010). Pobyt zde je ve většině případů nařízen soudem, žádost rodičů nebo zákonných zástupců je pak méně častá. Absolvování dvouměsíčního dobrovolného pobytu následně umožňuje návrat domů. Mnohem častěji jsou však klienti přerazováni do výchovných ústavů pro mládež (Pipeková, 2010). Klienti jsou mladiství, kteří se v životě dostali do takové životní situace, že ji nemohou sami zvládnout a která je ohrožuje a poškozuje. Z tohoto důvodu potřebují situaci odborně řešit, aby bylo zabráněno prohloubení patologických jevů, jež mohou ohrozit dotyčného jedince i celou společnost.

c) Diagnostický ústav pro cizince je zřízen pro děti – cizince, jež na území České republiky žijí bez svých zákonných zástupců nebo je na území republiky zadržela policie. Většinou jde o nezletilé děti a mladistvé, kteří žádají mezinárodní ochranu, protože jejich zákonní zástupci nemohou plnit svoji funkci nebo se v České republice dostali do nepříznivé životní situace. *„Péče v tomto zařízení odpovídá péči poskytované českým dětem v obdobném zařízení, ale s některými službami navíc, jako např. využívání služeb tlumočnicků nebo zvýšený počet vyučovacích hodin českého jazyka“*

(Zařízení pro děti-cizince. Diagnostický ústav, středisko výchovné péče a základní škola). Tento typ zařízení klade vysoké požadavky na pracovníky zařízení. Ti musí dodržovat mimořádně citlivý přístup k jednotlivci pocházejícímu z odlišné kultury. Cílem jejich práce je integrace nezletilých dětí-cizinců bez doprovodu v České republice, ale se zachováním, pochopením a respektováním jejich sociálních, etnických, kulturně-historických a náboženských zvyklostí. Nejčastěji jsou zde umísťovány děti ze zemí, kde probíhají válečné konflikty a z východní Evropy.

### **1.3.2. Dětský domov (DD)**

Úkolem dětského domova je zajistit sociální a výchovnou péči dětem a mladistvým obojího pohlaví od 3 do 18 let věku. Zároveň do zařízení mohou být umístěny i nezletilé matky s dětmi. Podmínkou je, že se u těchto dětí neprojevují závažné poruchy chování. Jde tedy o děti a mladistvé bez závažných poruch chování, kterým byla nařízena ÚV nebo OV nebo se o ně rodiče nestarali nebo dokonce zemřeli (Janský, 2004). Pipeková rozlišuje v České republice dva typy dětských domovů. Prvním je dětský domov rodinný, který je určen pro dlouhodobý pobyt dětí. Druhým typem jsou dětské domovy internátní, ve kterých se předpokládá krátkodobý pobyt dětí (Pipeková, 2010).

Rodinný ty DD je určen dětem a mladistvým, které pravděpodobně v zařízení stráví delší dobu. Organizační jednotkou je zde rodinná buňka, která má co nejvíce simulovat rodinné prostředí. Počet dětí se pohybuje mezi 8 až 10 dětmi v jedné buňce, kterých je v celém zařízení zřízeno 2 až 10. Rodinné buňky kladou velký důraz na výchovu dětí k samostatnosti.

Internátní typ DD slouží dětem a mladistvým ke krátkodobému pobytu (pobyt do dvou let). Organizační jednotkou je výchovná skupina zahrnující 8 až 15 dětí. Počet těchto skupin se pohybuje v rozmezí 3 až 6. Život klientů je zde organizován jako v běžném internátu, ale děti se nemají kam mimo zařízení vrátit, ani kde trávit svátky nebo prázdniny.

### **1.3.3. Dětský domov se školou**

Tento typ zařízení se dříve nazýval dětský výchovný ústav (Janský, 2004). Je určen pro děti a mladistvé s nařízenou ÚV nebo OV, u kterých se projevíly závažné poruchy



chování nebo duševní poruchy, které vyžadují specifickou výchovnou léčbu. Pobyt je věkově ohraničen, většinou trvá po dobu školní docházky tj. od 6-ti do 15-ti let věku dítěte resp. do ukončení povinné školní docházky (Janský, 2004, s. 94; Černíková, 2008). „Škola jako výchovně-vzdělávací instituce je součástí tohoto zařízení a realizuje vzdělávací proces a osvojování dovedností s ohledem na typ poruchy a problém dítěte.“ (Černíková, 2008, s. 30).

Pokud se v průběhu pobytu nepodaří PCH kompenzovat a ty i nadále přetrvávají, klient po ukončení povinné školní docházky přejde do výchovného ústavu. V opačném případě se může jedinec vrátit i do školy běžného typu (Černíková, 2008).

#### **1.3.4. Výchovný ústav (VÚ)**

Speciální výchovná zařízení jsou internátní výchovná zařízení určená obtížně vychovatelné mládeži s nařízenou OV nebo ÚV. Klienti zde zůstávají několik let a pobyt končí osmnáctým (ve výjimečných případech devatenáctým) rokem (Matoušek, 1999). Dělí se podle věku, pohlaví, stupně obtížnosti výchovy (závažnosti PCH) a podle mentální úrovně mládeže (typu navštěvované školy) (Pipeková, 2010).

Pro tento typ zařízení se mezi laickou veřejností vžil název pastáček nebo polepšovna. Tyto názvy jsou jasným důkazem, že výchovné ústavy nemají mezi veřejností dobré jméno.

Výchovný ústav je určen osobám starším 15 let, u kterých se projeví závažné poruchy chování a byla jim nařízena ÚV nebo OV. Slouží také dětem starším 12 let s uloženou OV, kdy jejich chování je natolik narušené, že nemohou být umístěny do dětského domova. Výchovný ústav plní výchovné, sociální a vzdělávací úkoly. Jsou zřizovány speciálně pro děti s ÚV, OV a pro nezletilé matky s dětmi (Černíková & Šamalík, 2008; Janský, 2004). Evidentně se tedy jedná o zařízení pro „problémovou“ mládež tzn., pro děti s poruchami chování. Součástí těchto zařízení je i základní nebo speciální škola, existuje i možnost zřízení školy střední.

### **1.4 Legislativa**

Legislativní rámec ústavní výchovy je velmi důležitý vzhledem k tomu, že dochází k hlubokému zásahu do soukromí rodiny a dítěte. Jednotlivé právní předpisy (oblast dětí

a rodiny) musí být v souladu nejen s ústavními zákony, ale i s mezinárodními dokumenty o lidských právech.

#### **1.4.1. Mezinárodní dokumenty**

##### *I) Deklarace*

MŠMT mezi nejdůležitější deklarace týkající se práv dítěte zařazuje Deklaraci lidských práv, Ženevskou deklaraci práv dítěte (1924), Deklaraci práv dítěte (OSN, 1959) a Deklaraci o ochraně žen a dětí za mimořádných událostí a za ozbrojených konfliktů (Mezinárodní úmluvy, MŠMT).

##### *II) Pakty a úmluvy*

Česká republika jako právoplatný člen řady mezinárodních organizací ratifikovala velké množství mezinárodních paktů a úmluv. MŠMT mezi důležité řadí Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod, Evropskou sociální chartu, Evropskou úmluvu o právech dítěte, Evropskou úmluvu o výkonu práv dětí a řadu dalších (Mezinárodní úmluvy, MŠMT). Mimořádným dokumentem je *Úmluva o právech dítěte* (dále jen *Úmluva*), která byla jednohlasně přijata Valným shromážděním OSN 20. listopadu 1989. Jde o klíčový dokument v systému mezinárodněprávní ochrany dítěte, který stanovuje minimální právní a morální standardy ochrany práv dětí. Úmluva je koncipována na základě čtyř principů a to:

a) Zákaz diskriminace – žádnému dítěti nemohou být odepřena práva zakotvená v Ústavě.

b) Nejlepší zájem dítěte – státy jsou povinny zaručit, že při jakékoliv činnosti se bude brát ohled na nejlepší zájem dítěte. Jde především o státní instituce např. soudy, školy, sociální ústavy atd.

c) Právo na život - přežití a rozvoj dítěte – upravuje se právo na život dítěte a jeho všestranný rozvoj.

d) Názor dítěte – každé dítě se může libovolně vyjádřit k záležitostem, které se ho týkají a těmto jeho názorům musí být věnována pozornost.

Úmluva je zahrnuta do ratifikovaných a vyhlášených mezinárodních smluv o lidských právech, kterými je Česká republika vázána, jsou pro ni závazné a mají přednost před zákonem.

### *III) Rezoluce a doporučení Výboru ministrů*

Mezi základní patří např. Rezoluce R (77) 33 o umístování dětí do ústavních zařízení, Doporučení R (79) 17 ohledně ochrany dětí před špatným zacházením, Doporučení R (84) 4 o rodičovské zodpovědnosti, Doporučení R (87) 6 o pěstounských rodinách a další.

### *IV) Doporučení Parlamentního shromáždění*

Jde o doporučení 1286 (1996) o evropské strategii pro děti, 1551 (2002) o budování společnosti 21. století s dětmi a pro děti, 1286 (1996) k evropské strategii pro děti a 1601 (2003) o zlepšování osudu opuštěných dětí v institucionálních zařízeních.

## **1.4.2. Legislativa České republiky**

Česká legislativa zahrnuje celou řadu zákonů, které se vztahují k právům dítěte, ústavní a ochranné výchově a preventivně výchovné péči:

a) zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.

b) zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

c) zákon 500/2004 Sb. (správní řád)

d) zákon č.563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících

e) Občanský zákoník – č.89/2012 Sb., část 2, hlava III

f) zákon č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

g) zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

h) zákon č.99/1963 Sb. (občanský soudní řád)

i) zákon č.218/2003 Sb. o soudnictví ve věcech mládeže

j) zákon č.257/2000 Sb., o probační a mediační službě

k) trestní zákoník (zákon č. 40/2009) a trestní řád (zákon č. 141/1961)

l) zákony č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby, zákon č. 169/1999, o výkonu trestu a zákon č.129/2008, o výkonu zabezpečovací detence včetně prováděcích vyhlášek, dotýkající se práv dětí omezením kontaktů s rodiči, případně na omezení osobní svobody rodičů navazujícím rozhodnutím o ústavní výchově

m)zákon č.326/1999 o pobytu cizinců na území České republiky

- n) azylový zákon
- o) zákon č. 217/2002 Sb., o dočasné ochraně cizinců
- p) zákon č. 240/2000 Sb. o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon) (Zákon, MŠMT).

V průběhu psaní mé bakalářské práce jsem nejčastěji vycházela ze zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. Tento zákon přináší rámcové i základní informace o jednotlivých zařízeních ÚV a OV. Zákon vymezuje také preventivně výchovnou péči, která je zajišťována středisky výchovné péče. Dále jsou v zákoně definováni jednotliví pracovníci institucionální péče, práva a povinnosti klientů, ředitele a osob zodpovědných za výchovu. V zákoně nechybí ani informace o úhradě péče, kapesném, osobních darech apod.

Občanský zákoník – č.89/2012 Sb., část 2, hlava III upravuje poručenství a další možnosti péče o dítě. Jeho součástí je i právní úprava ústavní výchovy. Najdeme zde např. vymezení pojmů rodičovská zodpovědnost (které může být rodič soudně zbaven nebo mu může být pozastavena nebo omezena), pěstounská péče, osvojení nebo opatrovnictví (Občanský zákoník – č.89/2012 Sb., část 2, hlava III).

Zákon č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Zákon je zaměřen na ochranu práv dětí na příznivý vývoj, řádnou výchovu, ochranu zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, a působení na obnovu narušených funkcí rodiny (Zákon č.359/1999 Sb.).

Zákony č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby, zákon č. 169/1999, o výkonu trestu a zákon č.129/2008, o výkonu zabezpečovací detence včetně prováděcích vyhlášek, dotýkající se práv dětí omezením kontaktů s rodiči, případně na omezení osobní svobody rodičů navazujícím rozhodnutím o ústavní výchově.

Vzhledem k tématu mé bakalářské práce nemohu opomenout vyhlášku MŠMT č. 438 ze dne 30. srpna 2006, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Tato vyhláška určuje obsah a rozsah činnosti, organizaci a podmínky provozu školských zařízení pro výkon ÚV a OV.

Stanovuje nejnížší počty klientů i žáků, podmínky při přijímání, umístování, přemístování nebo propuštění dětí i dětí – cizinců.

## **2. Dětský domov se školou**

### **2.1 Charakteristika dětského domova se školou**

Tato zařízení jsou řízena zákonem č.109/2002 Sb. § 13, který stanovuje, že DDS zajišťuje péči pro děti:

- a) s nařízenou ústavní výchovou, které mají závažnou poruchu chování
- b) u kterých se projevila přechodná nebo trvalá duševní porucha a je potřeba u nich nasadit výchovně
- c) léčebnou péči
- d) s uloženou ochrannou výchovou
- e) nezletilým matkám, které splňují podmínky stanovené výše a jejich děti, které se nemohou vzdělávat ve škole mimo zařízení (Zákon č.109/2002 Sb., § 13).

DDS je určen pro děti od 6 let do ukončení školní docházky. Povinností zřizovatele je zřídit jako součást zařízení školu, ve které bude maximálně 14 dětí v jedné třídě. V případě výuky pracovního vyučování je počet žáků redukován na max. počet 8. Jestliže v průběhu povinné školní docházky pomínou důvody pro zařazení dítěte do školy, která je zřízena při dětském domově, může ředitel DDS podat žádost o zařazení dítěte do školy, která není součástí DDS (Vyhláška č.438/2006 Sb., 2006).

Pokud se u dítěte nepodaří kompenzovat PCH v průběhu školní docházky a to se následně nemůže vzdělávat na střední škole mimo zařízení nebo nevstoupí do pracovněprávního vztahu, je přeřazeno do výchovného ústavu (Zákon č.109/2002 Sb., § 13).

Zařízení upřednostňuje individuální přístup k dětem. Vůči nim je zavázáno plnit následující úkoly:

- a) edukace dítěte
- b) terapeutické úkoly
- c) sociální úkoly

## **2.2 Organizační struktura dětského domova se školou**

Nadřízeným orgánem a zřizovatelem zařízení je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Ředitel DDŠ je statutárním orgánem zařízení, protože zařízení má právní subjektivitu, a všichni ostatní zaměstnanci jsou mu podřízeni. Jestliže je ředitel DDŠ nepřítomen, všechny jeho pravomoci přebírá zástupce ředitele DDŠ (Vnitřní řád DDŠ Liběchov, 2015).

Základní organizační jednotkou v DDŠ je rodinná skupina, která čítá minimálně 5 a maximálně 8 dětí. Při rozdělování klientů do skupin jsou prioritou jejich výchovné, vzdělávací a zdravotní potřeby. Menší vliv má věk a pohlaví klienta. Za předpokladu, že nenastanou výchovné problémy, jsou sourozenci umísťováni do stejné skupiny. V jednom zařízení je možné zřídit 2 až 6 rodinných skupin (Zákon č.109/2002 Sb., 2002).

Celková organizační struktura je založena na pravidelném pevně daném režimu, ve kterém následují za sebou stabilní činnosti a bloky. Tento řád vyvolává v dětech pocit jistoty a bezpečí a zároveň stanovuje potřebné hranice.

## **2.3 Personální obsazení dětského domova se školou**

Pro zabezpečení základní činnosti ústavů je nutné obsadit pracovní místa kvalifikovaným personálem. Mezi ten se řadí vedoucí ústavu – ředitel, speciální pedagog – etoped a sociální pracovník a v neposlední řadě vychovatelé. Optimální tým pro péči o klienty je rozšířen o další specialisty a pedagogický personál (Vocilka, 1998).

Nutností pro každé zařízení je koncepce o profesionálním týmu, protože bez ní nemůže zařízení dobře fungovat. Při přijímání nových zaměstnanců by neměl být brán zřetel na osobní sympatie uchazečů, ale na jejich profesionalitu. Jestliže se potřeby zaměstnanců dostanou před potřeby klientů, ústav začne degenerovat. Z tohoto důvodu je nutné jasně stanovit pro koho je ústav určen a kdo a jak v něm pracuje. Vedení ústavu by mělo mít jasnou představu o náplni, cílech a kritériích, které musí pracovník splňovat, aby cílů dosáhl (Matoušek, 1999).

*„Pedagogickým pracovníkem je ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo pedagogicko-psychologickou činnost*

*přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu.“ (Zákon č.563/2004 Sb., §2).*

Pedagogický pracovník musí mít pedagogickou a odbornou způsobilost, psychologickým vyšetřením dokládá psychickou způsobilost. Zároveň se od pedagogického pracovníka vyžaduje bezúhonnost, kterou prokazuje výpisem z rejstříku trestů, ne starším než 3 měsíce. Pedagogičtí pracovníci jsou povinni vzdělávat a vychovávat děti v souladu s cíli výchovy a vzdělávání podle platných zákonů a dalších předpisů. V ústavu jsou zaměstnání i nepedagogičtí pracovníci, kteří zajišťují chod ústavu - kuchařky, uklízečky apod. (Sb. zákonů č.109/2002).

Ředitel řídí činnost ústavu, odpovídá za výchovnou práci a zároveň je ředitelem školy nebo odborného učiliště, které jsou zřízeny při zařízení (Buriánová, Švancar, 1988).

Další náplní jeho práce je koordinace vztahů mezi školou, rodinou a výchovným zařízením. Jeho povinností je seznámit zaměstnance s právními předpisy a následně kontrolovat jejich dodržování. Celkově je zodpovědný za organizační, obsahovou a odbornou úroveň práce ústavu. Personálu stanovuje pracovní náplň a umožňuje mu zvyšování kvalifikace. Stará se o dobrou image ústavu na veřejnosti, prosazuje jeho zájmy, koordinuje rozdělování finančních a materiálních prostředků a zároveň odpovídá za dodržování vnitřního řádu školy a podílí se na výchově dětí (Vocilka, 1998).

Sociální pracovník má za úkol provádět sociální anamnézu a pracovat s rodinami, klienty a jejich zákonnými zástupci. Také spolupracuje s celou řadou institucí např. s OSPOD, soudy, školami, policií atd. Vede evidenci dětí i veškerou administrativu související s činností ústavu (Vocilka, 1998).

Po přijetí klienta provádí vychovatel vstupní pohovor. Jeho hlavním úkolem je starat se o skupinu svěřenců, kterým zajišťuje výchovnou činnost a své svěřence následně hodnotí. Pro klienty připravuje různé akce a snaží se neztratit kontakt se sociálním prostředím svých klientů. Jeho povinností je také vést dokumentaci klientů. Jestliže dítě či mladistvý uteče, předává tuto informaci rodičům. V průběhu noční služby odpovídá za dodržování nočního klidu a dodržování doby spánku. Je klientům

nápomocen při osvojování pracovních a hygienických návyků, sebeobslužných dovedností a společenského chování. Měl by si průběžně zvyšovat svou kvalifikaci (Vocilka, 1998).

Při nástupu dítěte nebo mladistvého do zařízení je provedeno kompletní vyšetření a následně pak orientační psychologické vyšetření v průběhu sledování dítěte nebo mladistvého. Psycholog ve spolupráci s dalšími odborníky sestavuje individuální plán dítěte. V náplni jeho práce je i vedení individuálních a skupinových rehabilitačních činností. Jde o přímou práci s klienty formou psychoterapeutického působení. Dále vede záznamy o psychologických vyšetřeních a psychickém vývoji klientů. Ve většině zařízení však psycholog nepatří mezi stabilní pracovníky a z toho důvodu přebírá většinu jeho práce přebírá speciální pedagog – etoped (Vocilka, 1998).

Etoped/ka je speciální pedagog, který se zabývá speciálně pedagogickou diagnostikou a následně vypracování individuálního plánu rozvoje osobnosti. Právě etopedi jsou v zařízeních hlavními garanty péče o klienty. V průběhu činnosti musí spolupracovat s vychovateli, vést dokumentaci dítěte či mladistvého, spolupracovat s OSPODem, soudy, kurátory, úřady a policií. Při přímé práci s klienty provádí vstupní, průběžné i výstupní pohovory, dále řeší jejich aktuální problémy. V konkrétním zařízení koordinuje resocializační výchovnou činnost, pomáhá vychovatelům, učitelům, asistentům, školám i rodičům. Vzhledem k velmi široké pracovní náplni je důležité, aby etoped měl hluboké odborné znalosti z oblasti speciální pedagogiky (psychopedie, etopedie), psychologie, pedagogiky, sociální pedagogiky i práva (Vocilka, 1998).

## **2.4 Statistické údaje obsazenosti dětských domovů se školou**

Díky získaným statistickým údajům je možné sledovat změny v průběhu posledních dvou školních let (<http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>).

Ve školním roce 2014/2015 bylo dětských domovů se školou na území České republiky 29. V tomto školním roce prošlo zařízeními 679 klientů (z toho 158 dívek). Z tohoto počtu si v zařízeních pro výkon ÚV a OV plnilo povinnou školní docházku 544 dětí (112 dívek).



Ve školním roce 2014/2015 bylo na území naší republiky 28 dětských domovů se školou. Jak je patrné, došlo v průběhu roku ke zrušení jednoho zařízení a to ve Středočeském kraji. V těchto zařízeních bylo umístěno 741 dětí (z toho 216 dívek). Mezi celkovým počtem dívek jsou i 2 nezletilé matky, 7 cizinců. V celkovém počtu je i 5 dětí, které ještě nezačaly plnit povinnou školní docházku. Velmi zajímavé je, že mezi těmito 5 dětmi jsou 4 dívky a dvě děti jsou mladší 3 let. Povinnou školní docházku si v zařízeních plní 630 dětí (z toho 177 dívek). Všechny děti si povinnou školní docházku plní ve školách při zařízeních. Mezi klienty zařízení je 238 dětí se závažnými poruchami chování a 11 dětí s extrémními poruchami chování. Do zařízení bylo umístěno 582 dětí na základě soudního rozhodnutí s nařízenou ústavní výchovou.

V DDŠ bylo zaměstnáno 658 zaměstnanců, z toho 319 žen. Tento počet zahrnuje 41 speciálních pedagogů (21 žen), 324 vychovatelů (153 žen), 229 asistentů pedagoga (86 žen), 14 psychologů (9 žen), 10 zdravotnických pracovníků (10 žen) a 40 sociálních pracovníků (40 žen).

V zařízení v tomto roce pracovalo 674 zaměstnanců (z toho 323 žen). Na pozici speciální pedagog pracuje 42 osob (z toho 22 žen), vychovatelů 320 osob (148 žen), asistent pedagoga 247 osob (97 žen), psycholog 18 osob (14 žen), zdravotnický pracovník 5 osob (5 žen), sociální pracovník 39 osob (36 žen).

V celkovém porovnání tedy došlo v posledních dvou letech k nárůstu počtu dětí v zařízeních o 62 klientů, kdy většinu tohoto počtu tvoří dívky, konkrétně 58. Vzrostl počet dětí plnících PŠD o 86 dětí. Jako závažnější problém považuji neklesající počet celkově umístěných dětí v zařízeních.

Nárůst je 16 pracovníků, z toho 4 ženy – jde 1 speciálního pedagoga, snížil se o 4 počet vychovatelů. Výrazněji narostl počet asistentů pedagoga – 18 zaměstnanců, což příkládám zlepšenému financování školství ze strany MŠMT. Došlo k nárůstu psychologů (o 4), ale snížil se počet zdravotnických a sociálních pracovníků o 1. Z mého pohledu je velice zajímavé genderové rozložení zaměstnanců, především mezi vychovateli, kdy je markantní nepoměr mezi počtem mužů a žen.

V českém feminizovaném školství většinou pracuje mnohem vyšší počet žen, ale z této statistiky je zřetelné, že ženy v roli vychovatele vyhledávají jiný typ zařízení především základní školy (školní družiny) a internáty středních škol. Pravděpodobně ženy-vychovatelky mají jisté obavy z výchovy dětí s poruchami chování. Myslím, že se částečně obávají o své zdraví, jak fyzické, tak duševní.

Pro snadnější a větší přehlednost přikládám tabulky. Na tabulce 1 je vidět porovnání počtu dětí v jednotlivých letech. Na tabulce 2 jsou uvedené počty zaměstnanců. Čísla v závorkách znázorňují počet dívek/žen.

Pro větší přehlednost uvádím tabulky zobrazující výše zmíněné údaje.

Tabulka 1	DDŠ	Celkový počet dětí	PŠD	Ústavní výchova	Ochranná výchova	Předběžné opatření	Cizinci	Útěky
2014/2015 (ženy)	29	679 (158)	544 (112)	562	17	91	7	52
2015/2016 (ženy)	28	741 (216)	630 (177)	582	9	142	7	44
Rozdíl (ženy)	-1	+62 (+58)	+86 (+65)	+20	-8	+51	0	8

Tabulka 2	Celkem	Speciální pedagog	Asistent pedagoga	Sociální pracovník	Psycholog	Vychovatel
2014/2015 (ženy)	658 (319)	41 (21)	229 (86)	40 (40)	14 (9)	324 (153)
2015/2016 (ženy)	674 (323)	42 (22)	247 (97)	39 (36)	18 (14)	320 (148)
Celkem (ženy)	+16 (+4)	+1 (+1)	+18 (+11)	-1 (-4)	+4 (+5)	-4 (-5)

(MŠMT: *Statistická ročenka školství výkonové ukazatele*)

## 2.5 Organizace vzdělávání dětí v dětském domově se školou

Při DDŠ jsou většinou zřízeny dva typy základních škol a to základní škola a základní škola speciální. Výuka probíhá na základě školního vzdělávacího programu, který si školy vypracovávají samostatně a je pro ně závazný. Školní vzdělávací program (dále jen ŠVP) je vyhotoven ředitelem DDŠ a jeho součástí je i zajištění péče o žáky

se speciálními vzdělávacími potřebami. Toto ŠVP je obvykle přístupné na určeném místě, a může se do něho libovolně nahlížet.

Školní rok je organizován dle nařízení MŠMT, včetně členění na období školního vyučování a období školních prázdnin.

Žáci docházejí do školy, která je součástí zařízení. Vyhláška č. 438/2006 stanovuje, že třída může být zřízena při počtu minimálně 4 žáků a maximální stanovený počet je 14. Výuka praktického vyučování může probíhat s maximálně 8 žáky tak, aby byly zohledněny speciální vzdělávací potřeby a především zajištěna bezpečnost a zdraví dětí.

Zákon 109/ 2002 Sb. § 13 dává ředitelům DDS možnost povolit dítěti návštěvu školy, která není součástí zařízení, v případě, že u daného dítěte pominuly důvody pro zařazení dítěte do základní školy, která je jeho součástí. V případě potřeby může být zřízena speciální třída pro děti s uloženou ochrannou výchovou.

## **2.6 Organizace výchovně vzdělávací činnosti**

Výchovně vzdělávací činnost v DDS je upravena vyhláškou 438/2006 Sb. Vyhláška stanovuje zřizovateli podmínky, za kterých je možné provozovat rodinnou skupinu. Konkrétně jde o prostorové podmínky tj. obývací pokoj, ložnice dětí, pokoj vychovatelů a kuchyň a jejich vnitřní vybavení, dále pak materiální podmínky např. prádlo, ošacení, obuv, audiovizuální technika apod. a v neposlední řadě je povinností zřizovatele splňovat podmínky pro běžný chod rodinné buňky jako je vytápění, zásobování vodou, osvětlení atd (Vyhláška 438/2006 Sb.).

Pro simulaci co nejuvěřejších rodinných podmínek je možné zapojit děti do přípravy denního stravování. Jde zejména o přípravu snídaní, svačín, celodenního stravování v průběhu víkendů nebo svátků. Pro zvýšení finanční gramotnosti mohou děti nakupovat i potraviny. Jejich nákup je však upraven speciálním předpisem (Vyhláška 438/2006 Sb.).

Denní péče je zajištěna třemi pedagogickými pracovníky, noční služba funguje v časovém rozpětí od 21 do 8 hodin a většinou ji opět zajišťují pedagogičtí pracovníci. V průběhu noční služby jsou zaměstnanci povinni dle potřeby pomáhat dětem se sebeobslouhou, při oblékání, při péči o nemocné apod.

Ředitel zařízení může zřídit jednu nebo více ubytovacích jednotek speciálně pro děti, které se připravují na odchod ze zařízení. Jde o děti starší 16 let a podmínky jejich umístění jsou dány vnitřním řádem zařízení. Pro děti po ukončení povinné školní docházky, které se rozhodnou nepokračovat ve studiu na střední škole, může být v zařízení ustanovena výchovná skupina, která je zaměřena na výkon povolání nebo pracovní činnost dětí. Frekventanti pracovní skupiny mohou vykonávat pracovní činnosti v pracovněprávním vztahu, který však odpovídá věku, zdravotnímu stavu a schopnostem dotyčného dítěte (Vyhláška 438/2006 Sb.).

Otázky, které jsou důležité pro další život dítěte, musí být projednány se zákonnými zástupci nebo s osobami, jimž bylo dítě rozhodnutím soudu svěřeno do péče.

### **3. Etoped**

Etoped/ka je speciální pedagog, jehož specializací jsou poruchy chování. V odborné literatuře můžeme najít následující definice např.:

*„Etoped – profesionální označení speciálního pedagoga mládeže sociálně narušené (tzv. obtížně vychovatelné).“* (Edelsberger, 2000, s. 157).

*„Etoped – profesionální označení speciálního pedagoga v etopedických zařízeních ...“* (Slomek, 2010, s. 30).

Lískovcová tvrdí, že ideální role etopeda má dva úhly pohledu. Z jedné strany jde o „rodičovskou postavu“, která se do klienta umí vcítit, určuje hranice jeho chování a koriguje výsledky učení. Na straně druhé je etoped autoritou, u které však převládá přátelský postoj ke klientovi, se kterou se chce jedinec následně identifikovat (Lískovcová, 2007).

#### **3.1 Osobnostní předpoklady a pedagogické vlastnosti etopeda**

Etoped/ka ve výchovných ústavech plní funkci speciálně pedagogického diagnostika. Tato funkce se vyznačuje neautoritativním postojem k dítěti, vysokou tolerancí a odpovídajícím psychoterapeutickým přístupem. Aby jeho reedukační působení bylo úspěšné, měla by jeho osobnost mít následující osobnostní a pedagogické vlastnosti:

- a) psychická a fyzická odolnost, flexibilita
- b) pevná vůle
- c) schopnost ovládat sám sebe
- d) rozvaha, uvážlivost
- e) rozvaha při rozhodování ve stresových situacích
- f) schopnost empatie
- g) zvládnutí verbální a neverbální komunikace
- h) pedagogický optimismus
- i) úcta a důvěra ve schopnosti svěřence
- j) pedagogický takt
- k) citlivý přístup
- l) schopnost akceptace, tolerance, trpělivosti (Spousta, 1995)

Pro etopeda/ku je velmi důležité, aby si v průběhu výkonu svého povolání uvědomoval vlastní možnosti a omezení ve vztahu k dětem. Matoušek tvrdí, že i přes profesionální přístup není lehké s klienty navázat vztah. Většina z nich totiž do zařízení přichází z rodin, ve kterých si rodiče neplnili své rodičovské povinnosti, takže děti nemají přiměřený zážitek, jež by neohrožoval vazby vůči dospělému, který se k nim chová vstřícně. Jestliže se po delší době etopedovi podaří přece jen vztah navázat a zároveň si získat důvěru, může se dítě zachovat způsobem, který je pro etopeda/ku nepřijatelný a následně ho vnímá negativně. Nelze tedy smysluplnost práce odvozovat z chování klientů. Aby nedocházelo k frustraci etopeda/ky, ten musí hledat oporu i ve svém soukromí, nejen v zaměstnání (Matoušek, Kroftová, 2011).

Jeho přístup k resocializaci se musí vyznačovat pedagogickým optimismem, obětavostí a současně náročností. Vždy navazuje intenzivní vztah se svěřenci, ve kterých by měl vyvolat pocit, že je respektuje. Vztah by se měl být autoritativní a terapeutický (Pokorná, 2010).

Mezi potřebné vlastnosti a povahové rysy etopeda/ky patří flexibilita, schopnost empatie a určování potřebných hranic chování. Zároveň by mělo jít o člověka čestného, sebevědomého, zodpovědného, schopného přijmout kritiku a ovládat emoce, komunikativního a stabilního (Spousta, 1995).

## **3.2 Náplň práce etopeda**

Vocilka ve své knize Vybrané statě z etopedie řadí do pracovní náplně etopeda/ky činnost diagnostickou, terapeutickou, reedukační, prognostickou, metodickou, preventivní/profylaktickou a katamnestickou. V hodnotovém žebříčku jednotlivých činností nejvýše stojí činnost terapeutická, diagnostická a reedukační. Uvedené činnosti etoped/ka vykonává v průběhu individuálního styku s klientem, při práci se skupinou nebo frontálně (Vocilka, 1998).

Mimo výše uvedených funkcí zahrnuje práce etopeda/ky celou řadu dalších činností. V rámci DDŠ koordinuje tvorbu a realizaci programu rozvoje osobnosti dítěte a zpracovává etopedickou vstupní a výstupní zprávu. Jestliže je dítě přeřazeno do jiného druhu zařízení, zpracovává návrhy a další doporučení pro úspěšné pokračování reedukačních činností. Etoped/ka v rámci náplně své práce spolupracuje s celou řadou institucí jako např. Policie České republiky, lékaři, soudy, OSPOD atd. Nutností je i komunikace s rodinou dítěte nebo osobami, které jsou zodpovědné za jeho výchovu. Etoped/ka je zároveň hlavním koordinátorem diagnostických porad, které probíhají v zařízení (Krobová, 2008; Spousta, 1995).

Pro jeho práci je potřebná soustředěnost a permanentní pozornost, dobrá komunikace a rychlé následné reakce. Vzhledem k velké psychické náročnosti se může časem objevit syndrom vyhoření (bornout syndrome), který se projevuje ztrátou profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí pro vykonávanou práci. Mezi další projevy patří pocity zklamání nebo hořkosti ve vztahu k minulosti. Postižený nemá zájem o další vzdělávání ani osobní růst. Spokojuje se s každodenní rutinou, nechce mít problémy (Průcha, 2013).

### **3.2.1. Diagnostická činnost**

Speciálně pedagogická diagnostika je vědní disciplína, která vychází z pedagogické diagnostiky a zahrnuje soubor poznatků o individuálních vlastnostech postiženého jedince a odkrytí důležitých souvislostí, jež vedly ke vzniku těchto vlastností (Vašek, in: Přinosilová, 2004).

*„Etopedická diagnostika vychází ze speciálně pedagogické diagnostiky a jejím předmětem je jedinec s poruchou chování, s maladiptivními rysy či jiným nepříznivým chováním.“ (Vitásková, 2005, s. 293 ).*

Diagnostická činnost je základním východiskem pro vhodnou intervenci klientů zařízení.

Vocilka říká, že cílem diagnostikování je odhalit poruchu chování nebo problém v chování a jeho důležitost. Na tomto základě stojí následná výchovná práce, její cíle, postupy a metody (Vocilka, 1998).

Pro vhodnou a správnou diagnostickou činnost je nutné dítě důkladně poznat a seznámit se s ním. Jako zdroj informací slouží etopedovi/ce projevy a chování jedince v průběhu individuální, skupinové a hromadné terapeutické a reedukační činnosti, pozorování dítěte při práci, zájmových činnostech, hrách nebo při práci (Spousta, 1995). Nutností je dále vyhodnotit a analyzovat hmotné výtvary, výtvarné práce, rozhovory s rodinnými příslušníky a příbuznými a dokumentačního materiálu. Všechny získané informace a poznatky se následně objevují ve výstupní zprávě etopeda/ky, která tak získává povahu závěrečné speciálně pedagogické diagnózy etopedické. Zpráva na jedné straně shrnuje současný stav a na straně druhé předvídá možnosti a odhaduje další vývoj svěřence. Po konzultaci s dalšími odborníky etoped/ka navrhuje možné metody a postupy v následném převýchovném procesu. Cílem je tedy získat celkový pohled na osobnost diagnostikovaného jedince (Metodika práce školního speciálního pedagoga, 2014 a Spousta, 1995).

Základní podmínkou pro diagnostiku etopedického charakteru je podrobný popis řešeného jevu a následná volba ideálních možností pro intervenci. V závěrečné diagnostické fázi etoped/ka vždy vychází ze všech dostupných záznamů a materiálů, které se v průběhu procesu podařilo nashromáždit (Matoušek, 2011).

V případě umístění dítěte do zařízení přímo soudem, nastává pro etopeda situace, kdy se diagnostická činnost stává jeho prioritou, protože chybí diagnóza z předchozího zařízení tj. diagnostického ústavu.

### 3.2.2. Preventivní činnost

Preventivní činnost je další z rolí speciálního pedagoga – etopeda. Prevence (z lat. *praevenire* – předcházet) je soubor preventivních opatření, která mají předcházet problémům tj. negativně přijímanému chování nebo jednání, jež představuje pro společnost ohrožení.

Prevence je uskutečňována především na školách a dalších školských zařízeních a je zaměřena na následující skupiny dětí, které:

a) nemají výraznější problémy v chování – praxe probíhá uskutečňováním různých preventivních aktivit a opatření

b) objevuje se u nich rizikové chování – prakticky probíhají preventivní aktivity a opatření v oblasti diagnostiky a poradenské práce

c) objevují se problémy chování, mají poruchy emocí a chování – praxe spočívá v diagnostice a poradenství (Vojtová, in: Pipeková, 2010)

Elementární skupina etopedické prevence je tvořena dětmi, mládeží a pedagogickými pracovníky, druhotnou skupinou jsou pak rodiče dětí a veřejnost (Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018).

Preventivní činnost má několik možných metod. Jde především o různé intervenční aktivity, konzultace s vyučujícími a vychovateli v zařízení, účast na tvorbách individuálních vzdělávacích plánů. Veškeré programy zaměřené na preventivní působení jsou vypsány ve vnitřních předpisech zařízení. Etopedi/ky v rámci prevence organizují nebo se alespoň zapojují do organizace preventivních programů. Speciální pedagog – etoped by se měl zaměřit na pomoc při osvojení vhodných sociálních návyků, které budou přijatelné pro společnost. Pro děti a mladistvé v zařízeních je vhodné se zaměřit i na zlepšování vztahů mezi vrstevníky (Metodika práce školního speciálního pedagoga, 2014).

Slomek (2006) tvrdí, že preventivní postupy se dají rozdělit na dva základní úkoly, a to zpomalující a eliminační (odstraňující). Eliminační postup je rozdělen do třech fází:



a) intervenční zásah do patogenních příčin vzniku poruchy chování, které se mohou objevit v rodině nebo partě. Účinně mohou zakročit učitelé, vychovatelé, policie, soudy atd.

b) včasné rozkrytí a řešení poruchy chování lékaři, psychology, etopedy

c) snahy zabránit recidivě a demoralizaci svěřenců

### **3.2.3. Katamnestická činnost**

V průběhu katamnestické činnosti etoped monitoruje výsledky převýchovného procesu a to zejména v osobním, pracovním a společenském uplatnění jedinců s poruchou chování (Spousta, 1995).

Katamnestická činnost je založena na principu zpětné vazby, který předpokládá, že dítě po propuštění se zařízením neztratí kontakt. V praxi se ukáže, zda byl proces výchovy a vzdělávání úspěšný. Dítě se sleduje po návratu do rodiny i po přemístění do jiného zařízení ÚV (Dětský domov se školou Veselíčko).

Jakmile započne příprava dítěte k propuštění z DDŠ, etoped na této skutečnosti začne úzce spolupracovat zejména s orgánem sociálně právní ochrany dětí (OSPOD), protože pracovníci OSPODu – kurátoři si plní úkoly vyplývající ze zákona o sociálně právní ochraně dětí (§ 32). Kurátoři jsou povinni klientům pomáhat při řešení jejich problémů, vyhledávat potřebné informace a kontakty.

Prvotní péči dětem propuštěným z DDŠ poskytuje středisko výchovné péče, které je zaměřeno na péči o děti a mládež před nařízením ústavní výchovy. Středisko výchovné péče řeší i poruchy chování a to především ambulantní formou. Vyhláška č.458/2005 Sb. středisku ukládá i péči o děti, které byly propuštěny z ústavní výchovy. Složení pracovníků SVP (etoped, psycholog, sociální pracovník) je totiž ideální pro následnou péči po propuštění z DDŠ. Poskytovaná péče je především terapeutická a poradenská (Středisko výchovné péče – vyhláška MŠMT č. 458/2005 Sb. + § 16 a 17 zákona č. 383/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 109/2002 Sb.).

Nejčastěji etoped vykonává katamnestickou činnost návštěvami v rodinách nebo prostřednictvím dotazníku a jeho následným vyhodnocením u jedinců, kteří opustili DDŠ. Etoped dále může organizovat setkávání bývalých klientů.

#### **3.2.4. Reedukační činnosti**

Význam slova reedukace je převýchova nebo znovu obnovená výchova. Jde o soubor speciálně pedagogických postupů a metod práce, jejichž cílem je rozvoj porušených nebo nevyvinutých funkcí (Jucovičová, Žáková, 2014).

Reedukační činnosti jsou pro práci etopeda/ky nejdůležitější, protože jsou vykonávány jako přímá pedagogická činnost. Myslím si, že pro dítě s poruchou chování, je právě tato část pracovní náplně etopeda stěžejní a její úspěšnost může výrazně ovlivnit návrat dítěte do běžného života mimo zařízení a následně pak i celý jeho budoucí život.

Tyto činnosti jsou prováděny v průběhu individuálního styku se svěřencem, kdy etoped používá volný i řízený rozhovor. Získané informace pak dává do souvislostí s informacemi, které získal zprostředkovaně. Ostatní potřebné diagnostické informace si opatřuje přirozeným experimentem, sociometrickým měřením nebo různými dotazníky.

Další formou reedukačních činností je výchovná práce se skupinou. Zpočátku musí etoped, za pomoci oblíbených her a činností, navodit příznivou pracovní atmosféru. V průběhu následné činnosti např. her pak sleduje chování jedince, jeho vyjadřování, verbální i neverbální komunikaci i jeho vztahy ve skupině. Pokud je etoped/ka dostatečně empatický, může během hry odhalit celou řadu skutečností, které svěřenec úmyslně skrývá nebo zatajuje. Dítě se totiž za hry otevře, nevědomě ukazuje svá přání, křivdy nebo traumata.

Etoped/ka v DDŠ pravidelně vede, zpravidla 1x týdně, tzv. pravidelné skupinové komunity, kterých se účastní celé rodinné skupiny, dále pak vychovatelé, pedagogický sbor, sociální pracovníci. V průběhu má zúčastněný možnost formulovat své obavy, názory nebo pocity. Cílem těchto komunit je zlepšení vzájemného vztahu mezi všemi zúčastněnými.

#### **3.2.5. Terapeutická činnost**

Tato etopedická činnost je založena vzájemném působení mezi etopedem a jedincem nebo etopedem/kou a členy skupiny (skupinová terapie). Tato součást

etopedovi/ky práce je mimořádně náročná, nutností je dobrý terapeutický výcvik. Cílem etopeda/ky je donutit dítě k řešení vlastních problémů, jejich rozboru a snaha o nalezení jejich řešení (Slomek, 2010).

### 3.3 Reedukační proces

Slomek převýchovný proces charakterizuje jako pedagogickou činnost, která se specializuje na postupnou eliminaci PCH a utlumení projevů chorobného chování dětí s PCH. Jde o dvoustranný proces, který probíhá současně. U svěřenců se na jedné straně anulují jeho navyklá schémata, mění se jeho názory, přesvědčení a vyvažuje se jeho nevyhovující rodinné prostředí. Na straně druhé, se u dítěte budují nové názory, vytváří se nová schémata jednání, která odpovídají dané sociální normě (Slomek, 2010).

*„Reedukační proces představuje soubor opatření, postupů zaměřených na funkční nápravu, zlepšení chování, zdokonalení jistých funkcí v oblasti chování, přitom se cíleně zaměřuje na všechny aspekty behaviorálního obrazu. Primárním úkolem je opětovné získání určitých dovedností a maximální využití potenciálu dítěte/žáka/klienta.“* (Navrátil, Mattioli in Kaleja, 2013, s. 5).

Reedukační proces Kaleja popisuje jako posloupnost speciálně pedagogických situací, jejichž cílem je odstranění patologických vlivů a využití pozitivních zkušeností z pedagogického procesu (Kaleja, 2013).

Speciálně pedagogický proces se uskutečňuje v různých prostředích, ale shodným znakem je, že by etopedický proces měl být zaměřen na zlepšení životní situace dítěte ve všech jeho směrech. Tento proces logicky probíhá v běžné škole, ve škole pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, ve školských poradenských zařízeních, ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, případně ve věznicích pro výkon vazby a pro výkon trestu odnětí svobody (Vojtová, 2008).

Spousta tvrdí, že pomoc jedincům s PCH je založena na respektování jeho osobnostních potřeb, individuálním výchovném plánu a především na všestranné a přesné diagnostice (Spousta, 1995).

Celkově jde o velice složitý proces, jehož cílem je ovlivnit psychické procesy dítěte tak, aby došlo k požadovaným změnám v chování. K úspěšnosti tohoto složitého procesu vede:

- a) dlouhodobost a dvoustrannost (etoped, klient)
- b) dobře nastavené podmínky
- c) jasný záměr
- d) cílevědomost
- e) systematické formování osobnosti

V průběhu převýchovného procesu je nutné předem počítat s tím, že etoped narazí na odpor klienta, protože je nutná jeho korekce a obnova začlenění do společnosti (školní, společenská, pracovní). Z tohoto důvodu je lepší, když reedukace probíhá v sociálních skupinách, aby k nápravě nedocházelo izolovaně a jedinec se mohl aktivně do celého procesu začlenit (Kaleja, 2013).

### **3.3.1. Etapy reedukačního procesu**

Autoři se shodují, že v zařízeních institucionální péče probíhá převýchovný proces ve čtyřech etapách.

a) vstupní fáze (adaptační fáze) – svěřenec je seznamován s požadavky. V této fázi je mimořádně důležitá motivace a prostředky komunikace.

b) zahájení tvorby nových návyků – v průběhu přímé praktické činnosti se vyžaduje dodržování režimových opatření, vytváří se povinnosti. Dětem musí být vždy udělovány jasné pokyny a základem je jednotnost nároků všech pedagogických pracovníků zařízení.

c) proces vysvětlování a přesvědčování – je založen na uplatňování individuálního přístupu. Nezbytností je ověřit si platnost projevů dítěte, protože vnější prezentace nemusí znamenat souhlas.

d) vnitřní přijetí požadavků – na dosažení této fáze má vliv mnoho okolností např. věk, délka fixace nevhodného chování, vztahové záležitosti apod. (Chaloupka, Vocilka, Moucha, 1986; Slomek, 2010).

### 3.3.2. Metody převýchovné práce

Metody převýchovné práce, jež jsou užívány v resocializačních zařízeních, jsou založeny na poznatcích z psychologie, psychiatrie, sociologie, penologie, kriminologie a mnoha dalších. Tyto metody by měly vést k dosažení základních cílů převýchovy. Jejich smyslem je dosáhnout sociální integrace a resocializace narušeného jedince. V etopedii jsou nejčastějšími metodami reedukace, kompenzace, rehabilitace, aplikace psychoterapeutických přístupů a prevence (Slomek, 2010).

a) Reedukace – jde o speciálně pedagogickou metodu, jejímž cílem je rozvoj nevyvinutých funkcí nebo náprava funkcí a činností, které jsou již porušené. V etopedii se zaměřuje na odstranění negativních jevů a na tvorbu žádoucích hodnot (Vitásková, 2005).

Všeobecně je reedukace chápána jako cílevědomé a záměrné působení, které je zaměřené na problémovou oblast. V průběhu reedukace je tato oblast pozitivně ovlivňována, rozvíjena a posilována požadovanými jevy a projevy. V etopedii se reedukací myslí odstranění negativních jevů vztahujících se k dosavadnímu životu jedince. V etopedickém chápání reedukace se tak bere ohled na negativní motivaci a vnější pohnutky, jež způsobily poruchy chování, které je potřeba odstranit (Švarcová, 2002).

Dle Bartoňové reedukace představuje dlouhodobý diagnosticko – terapeutický proces s cílem eliminace nebo alespoň zmírnění negativních jevů a projevů člověka. Zkušenosti ukazují, že dosud neexistuje všeobecný účinný postup, jak tohoto cíle dosáhnout. Naopak je nutností tento postup striktně individualizovat, protože musí být respektovány stupně poruchy a fáze nápravy, v nichž se daný jedinec právě nachází. Úspěšnost reedukace vyžaduje kooperaci všech zúčastněných pracovníků zařízení. Jedinec, přestože má nedostatky v jednání i chování, se musí cítit emocionálně akceptovaný. Důležitou roli hraje společné vypracování pravidel a podmínek převýchovy, které jsou přijatelné jak nejen pro svěřence, ale i celý reedukační tým. Reedukační působení by mělo navazovat na depistáž a diagnostiku (Bartoňová, 2005).

b) Kompenzace – z pohledu etopeda jde o nahrazení nebo vyrovnání. Tato metoda je využívána i v případě, že dosud užívané reedukační postupy byly neúspěšné.

Společně s dalšími etopedickými postupy jde o dílčí metodu reedukačního typu (Slomek, 2010). Uplatňuje se následovně:

- i. záměna chorobného prostředí za jiné, více vhodného pro vytyčené cíle - prostředí výchovného zařízení, náhradní rodiny, detenčního ústavu nebo vězení.
- ii. odstranění nebo utlumení citové nedostatečnosti, nedostatku citových stimulů nebo málo rozvinutých citových spojitostí.
- iii. přechod z patologické činnosti na činnost pozitivní, společensky užitečnou. Za úspěch lze u narušených jedinců považovat i upuštění od patologického jednání.
- iv. kompenzační metody spadají do kompetence příslušných pracovníků jednotlivých zařízení a jsou dlouhodobým a každodenním problémem.

Bez úspěšné kompenzace nelze docílit převýchovy a to zejména u jedinců, kde nebylo dosaženo cíle za pomoci reedukace (Švarcová, 2002).

c) *Rehabilitace* – v oboru etopedie je rehabilitace charakterizována jako soubor etopedických činností, jejichž cílem je náprava vad a následný návrat porušených funkcí do normálního stavu. V průběhu rehabilitace se narovnávají vztahy postiženého k výchově a vzdělávání, společnosti, osobním zájmům a kultuře (Vitásková, 2005). Etopedickou rehabilitaci lze chápat jako přípravu obtížně vychovatelného na návrat mezi „zdravou“ populaci. Časově jde o poslední fázi převýchovné práce. Pro rehabilitaci je typická snaha o převýchovu tak, aby došlo k opětovnému a úspěšnému začlenění člověka do společnosti (Slomek, 2010).

d) *Prevence* – v etopedii je prevence chápána, jako možnost včasného odhalení vzniku poruch chování. Úspěšná prevence předchází všem druhům společenského neúspěchu (kriminalita, drogy, předčasná těhotenství atd.). Cílem primární prevence není pouze absence sociálně patologických jevů, ale i přítomnost sociálně vlídného chování, které se neslučuje s jednáním protispolečenským (Matoušek, Kroftová, 2011). Preventivní postupy mají dva úkoly - zpomalující a odstraňující. Základní podmínkou prevence je depistáž, tedy vypátrání obtížně vychovatelných jedinců s cílem včas patřičným způsobem ovlivnit celý okruh potíží (Slomek, 2010).

### 3.4 Poruchy chování

Děti a dospívající, u kterých se projevila některá z poruch chování, jsou velkou zátěží pro rodinu, školu i jejich okolí. Tyto děti mají tak závažný problém, že ho nejsou schopni bez odborné pomoci vyřešit. Jsou pro ně typické problémové sociální vztahy, svým chováním rozčilují své okolí, které jim dává negativní zpětnou vazbu a přichází opět nepřiměřená reakce. Vzniká tak pohyb v začarovaném kruhu. Typickým znakem těchto dětí je opakované porušování společenských i právních norem bez pocitu viny, protože se u nich dostatečně nevyvinulo svědomí (Vágnerová, 2008).

*„Poruchy chování bývají průvodním jevem nebo výsledkem narušení výchovného procesu či širších sociálních vztahů a liší se intenzitou projevů i možnostmi jejich odstranění.“* (Pedagogická encyklopedie, 2009, s. 609).

Vojtová pak uvádí, že poruchy chování a emocí zasahují do široké škály různých oblastí života. Výrazně ovlivňují vývoj charakteru jedince (jeho normy, hodnoty, motivaci), který následně ovlivňuje průběh socializace a edukace. Poruchy chování a emocí zasahují do vzdělávacích schopností, omezují komunikaci a interakci s okolím, čímž je omezeno budoucí společenské a pracovní uplatnění jedince. Vojtová tvrdí, že u dětí s PCH je nutné rozvíjet jejich kompetence a potenciály, tak aby se rozvíjelo nadání a vzdělávání těchto dětí. Tyto tendence by se měly projevit ve všech třech fázích edukačního procesu – prevence, intervence, rehabilitace (Vojtová, 2009).

#### 3.4.1. Poruchy chování z medicínského hlediska (klasifikace mkn-10)

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů – 10. revize klasifikuje PCH na základě různých kritérií (projevy poruchy, úroveň socializace jedince, prostředí apod.) následovně:

a) F91.0 Porucha chování vázaná na vztahy v rodině – příznaky se omezují výhradně na domácí prostředí a obrací se vůči členům rodiny (narušené vztahy)

b) F91.1 Nesocializovaná porucha chování – porucha vztahu s vrstevníky, kdy je jedinec neoblíbený v kolektivu, nemá kamarády

c) F91.3 Opoziční vzdorovité chování – jedná se o nepřátelské, provokativní a vzdorovité chování, bez respektu k autoritě

d) F91.4 – Jiné poruchy chování

e) F91.5 Poruchy chování nespecifikované

### **3.4.2. Poruchy chování z psychologického hlediska**

Většina autorů se při definování PCH shoduje, že jde o jistou odchylku v oblasti socializace, která se projevuje tím, že jedinec z nějakého důvodu není schopen akceptovat společností dané normy chování, které odpovídají jeho věku nebo úrovni jeho rozumových schopností. Vágnerová rozděluje PCH na základě jejich vnějších projevů a to na neagresivní porušování sociálních norem (lži, záškoláctví, útky a toulání) a agresivní poruchy chování - šikana, vandalismus, rvačky a jiné násilnosti (Vágnerová, 2008).

V zahraniční literatuře se uplatňuje dělení podle charakteru chování:

- poruchy chování s externími vlivy (agrese, hyperaktivita, poruchy pozornosti atd.
- poruchy chování s interními vlivy (strach, úzkost, atd.)
- nezralé sociální vztahy (souvisí se školní nezralostí)
- socializovaná delikvence (násilné jednání, nezodpovědnost, vznětlivost)

(Myschker, in: Vojtová, 2008)

#### *a) Lhaní*

V praxi se setkáváme se dvěma druhy lží:

- lež pravá, vědomá a záměrná - bývá spojena s dalšími negativními projevy, jde o závažnější odchylku osobnostního vývoje (Matějček, 2011)
- lež nepravá, bájevá – má charakter zapírání (známky, poznámky). Dítě zapírá ze strachu před trestem, který ho zahanbuje nebo ponižuje (Hutyrová, 2006)

#### *b) Záškoláctví a útky*

Záškoláctví vždy souvisí se školou a je důležité rozpoznat účel tohoto chování. Mezi nejčastější motivy patří školní neúspěšnost a špatné vztahy se spolužáky a pedagogy. Pokud je dítě členem nějaké vrstevnické skupiny – party, může dát přednost společným aktivitám, protože ty jsou pro něj daleko zajímavější. (Vágnerová, 2008) Útky jsou většinou obrannou reakcí, dítě utíká z jemu nepříjemné situace nebo



před ní. Jde o obrannou reakci (Matějček, 2011). Útěky z výchovných zařízení jsou však reakcí na omezení osobní svobody.

c) Toulání

Úzce souvisí s útěky. „*Toulání je charakteristické dlouhotrvajícím opuštěním domova, které většinou navazuje na útěky.*“ Je výrazem nedostatečné citové vazby k lidem a k zázemí, jež bývá natolik dysfunkční, že na něm dítěti nezáleží, nebo je dokonce odmítá (Vágnerová, 2008, Hutyrová, 2006).

d) Krádeže

Krádeže se vyznačují záměrným jednáním. Při krádežích dochází k újmě na majetku osoby ne osob. Podstatné je, aby dítě rozumělo pojmu vlastnictví a následně přijímalo danou normu chování odlišující vztah k věcem vlastním a cizím. Krádež je charakteristická záměrností tohoto jednání. Motivy krádeží mají velmi široké spektrum, od pouhého „chtění“ věci po upevnění pozice v partě, kde jsou krádeže její normou (Hutyrová, 2006).

e) Agresivní poruchy chování

„*Agresivní chování lze definovat jako porušení sociálních norem, omezující práva a poškozující živé bytosti či neživé objekty. Může jít o reálný či symbolický útok, o různý způsob ubližování, např. bitím, nadávkami, omezováním, ničením.*“ (Vágnerová, 2008, s. 224). Tento druh poruch je jeden z nejzávažnějších. Agresivní chování se obrací vůči osobě popř. zvířeti nebo věci. Zde se setkáváme se širokou škálou projevů od projevů slovních (nadávky, výhrůžky), destruktivních (rozbíjení a ničení předmětů) až po fyzické (napadení, kopání, bití). K nejzávažnějším formám patří plánované agresivní chování, kam řadíme i šikanu (Vágnerová, 2004).

### **3.4.3. Poruchy chování ze speciálně pedagogického hlediska**

Tento druh poruch chování shrnula Věra Vojtová ve své publikaci Kapitoly z etopedie I: Přístupy k poruchám chování.

Sdružení pro Národní duševní zdraví a vzdělávání definovala problematiku poruch emocí a chování následovně:

„*I. Pojem porucha emocí nebo chování je výrazem pro postižení, kdy se chování a emocionální reakce žáka liší od odpovídajících věkových, kulturních nebo etnických*

norem a mají nepříznivý vliv na školní výkon, včetně jeho akademických, sociálních, předprofesních a osobnostních dovedností. Současně je toto postižení:

a) něco víc, než přechodná víceméně předvídatelná reakce na stresující události z jeho prostředí;

b) vyskytuje se současně nejméně ve dvou různých prostředích, z nichž alespoň jedno souvisí se školou;

c) přetrvává i přes individuální intervenci v rámci vzdělávacího programu (pokud se tým odborníků ve svém posudku neshodne na základě historie daného jedince, že intervence bude neúčinná).

*Poruchy emocí nebo chování mohou koexistovat i s jiným postižením.*

*II: Tato kategorie může zahrnovat děti i mladistvé se schizofrenií, emocionálními poruchami, úzkostnými poruchami nebo jinými poruchami chování a jeho ovládnutí, jestliže mají celkový nebo částečný nepříznivý vliv na školní výkon.“ (Vojtová, 2008, s. 114).*

a) Poruchy chování spojené s poruchou aktivity a pozornosti, ADHD

ADHD (Attention Deficit Hyperaktivity Disorder) je porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou. Ve své podstatě jde o neurovývojovou poruchu, která se projevuje narušenou schopností pozornosti, vysokou aktivitou. Tyto děti, přes svoji inteligenci, mají problémy ve škole, kde těžko dodržují pravidla, hůře zvládají učivo, jsou problematičtí ve vztazích se spolužáky. Poruchy chování se pak přidávají druhotně (vzdor, neukázněnost, apatie) s vlastním ADHD nesouvisí (Matějček, 2009).

b) Porucha řízeného chování (conduct disorder)

Děti, u nichž se vyskytují problémy v chování nesoucí znaky opozičního vzdoru, mají často diagnostikovanou i poruchu řízeného chování. Opoziční chování a konflikty přecházejí do extrému. Jde o antisociální chování, které se projevuje každodenně jak doma, tak ve škole (Walker, Ramsey, Gresham, 2003).

Vojtová v souladu s českou legislativou nazývá tuto poruchu „závažnou poruchou chování“ nebo „extrémní poruchou chování“ (Vojtová in Pipeková, 2010). Řezníček tvrdí, že tento pojem se může uplatnit pouze v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné

výchovy, protože není zakotven v mezinárodní klasifikaci nemocí (Řezníček, - interní texty k semináři VÚ Děčín).

Mezi děti s extrémními poruchami chování Vyhláška č. 438, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních, 2006 Sb. řadí děti, které se opakovaně dopouštějí útěků ze zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a v jejich průběhu má jejich chování rysy trestné činnosti. Zároveň není možné vzniklou situaci řešit za pomoci standardních výchovných postupů nebo prostředků užívaných v běžných zařízeních. Dále jsou do této kategorie řazeny děti, jejichž násilné projevy mají znaky duševní poruchy, sexuální úchytky či drogové závislosti. Podmínkou je, že se v těchto případech specializovaná péče je dobrou alternativou výchovně léčebného působení. V neposlední řadě vyhláška do této kategorie zařazuje děti, kterým byla uložena ochranná výchova, ale ještě nedosáhly trestní odpovědnosti tj. 15 let věku. V případě, že jsou již trestně odpovědné mohou v zařízení dokončit výchovně socializační proces (Vyhláška č. 438, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních, 2006 Sb.).

Děti s řízenou poruchou chování se okolí jeví jako nezvladatelné. Jejich chování má negativní dopady nejen na děti samotné, ale i na lidi v jejich okolí, protože vlivem poruchy tyto děti negativně zasahují do práv ostatních a porušují platná pravidla a normy společnosti (Kauffman, 2001). První projevy můžeme pozorovat již u pětiletých dětí, ale k diagnostikování poruchy dochází mnohem později tj. v pozdním dětství a adolescenci (Bower, Jenson, Clark, 2004). Mezi nejčastější projevy patří hádky, rvačky, lhaní, krádeže, vandalismus. Toto chování u většiny dětí vývojem vymizí a neprojevuje se v dospělosti, avšak u dětí s poruchou řízeného chování se naopak potíže přetrvávají a prohlubují až do dospělosti.

### *c) Internalizované poruchy chování*

Internalizované poruchy chování jsou charakteristické tím, že projevy zůstávají skryté. Problém nastává v úzkostném emočním prožívání jedince, které může být reakcí na tíživou životní situaci nebo k němu má osobnost sklony. Vojtová dělí internalizované poruchy na afektivní (úzkostná porucha, školní fobie) a deprese (Vojtová, 2010).

## 4. Výzkumné šetření

### 4.1. Metodika

Cílem mé bakalářské práce je zmapovat roli etopeda v různých typech DDŠ. Pro praktickou část mé bakalářské práce bylo nezbytné vybrat a zpracovat vhodnou metodiku výzkumu. Rozhodla jsem se využít formu kvalitativního výzkumu. Pro tuto formu jsem se rozhodla z důvodu využití malého množství vstupních informací, a naopak získat velkého množství relevantních dat (Disman, 2011). Vzhledem k možnosti různorodých zdrojů není možné přesně určit pravidla pro jeho zpracování a z tohoto důvodu se metodologie výzkumu může v jeho průběhu měnit. Pro kvalitní zpracování výzkumu jsem si metodologii rozdělila do tří základních fází:

- přípravná fáze
- realizační fáze
- výzkumná fáze

V rámci přípravné fáze je nutné splnit několik kroků. Nejdříve je nutné stanovit účel výzkumu – co je cílem a z jakého důvodu je potřebný. Dalším krokem je seznámení se s danou problematikou a v závěrečné fázi je potřebné stanovit potřebné výzkumné otázky, od kterých se odvíjí celé následné výzkumné šetření.

Nejdůležitějším krokem byl výběr odpovídajících DDŠ. Hlavním kritériem bylo vyhledat takové DDŠ, které se vzájemně co nejvíce odlišují, a to v pojetí pedagogické činnosti, organizaci výchovné práce, systému hodnocení, ale i jejich polohou, velikostí, množstvím i genderovým zastoupením klientů. Předpokládala jsem, že čím větší počet odlišností mezi zařízeními bude, tím více se bude odlišovat role etopedů. Potřebné informace jsem získala z internetových zdrojů a následně jsem se rozhodla pro DDŠ Šindlovy Dvory a DDŠ Sedlec-Prčice. Charakteristice jednotlivých zařízení se věnuji v další kapitole.

Jakmile jsem zvolila konkrétní zařízení, vhodná k provedení mého výzkumného šetření, neprodleně jsem kontaktovala ředitele, respektive zástupce ředitele obou

zařízení a požádala je o spolupráci. Vedoucí pracovníci souhlasili, že mohu v jejich zařízení pobývat a budu mít i možnost použít interní dokumentaci k analýze.

## **4.2 Použité výzkumné metody**

S ohledem na cíl mé práce, tedy na zmapování rolí etopeda, jsem se rozhodla zvolit kombinaci několika výzkumných metod.

### **4.2.1 Studium spisové dokumentace**

*„Analýza dokumentů se skoro vždy zařazuje do větších výzkumných projektů. Vzhledem k její nereaktivnosti se hodí pro doplnění nebo verifikaci platností poznatků získaných jinou cestou. Používá se také tehdy, jestliže není přístup k informacím pomocí pozorování, dotazování nebo měření“ (Hendl, 2008, s. 133).*

Pro analýzu dokumentů je nutné určit základní soubor, který se týká zkoumané problematiky. Povinné dokumenty jsou někdy velmi obsáhlé, takže analýza může být velmi časově náročná.

Ředitel DDŠ je povinen v souladu se zákonem Zákon č. 109/2002 Sb. § 34 vést následující dokumentaci:

- vnitřní řád
- roční plán výchovně vzdělávací činnosti,
- týdenní programy výchovně vzdělávací činnosti,
- jednací protokol,
- osobní dokumentaci dětí
- dokumentaci o umístění a průběhu pobytu dítěte v oddělené místnosti,
- dokumentaci o umístění a průběhu pobytu dítěte zadrženého na útěku, obsahující údaje podle § 22 odst. 4,
- knihu denní evidence zařízení,
- knihu úředních návštěv,
- knihu ostatních návštěv, včetně evidence návštěv osob odpovědných za výchovu.

#### **4.2.2 Narativní interview**

Při metodě narativního interview dochází k otevřenému rozhovoru, kdy tazatel má předem připravené otázky, které se v průběhu rozhovoru rozvíjí a doplňují. Rozhodla jsem se použít tento typ rozhovorů, protože umožňují získat relativně velké množství relevantních informací. Tento typ rozhovorů je časově náročný na přípravu, protože základem je vytvořit si určité závazné schéma (Miovský, 2006). Osobně jsem se souhlasem respondentů průběh jednotlivých rozhovorů zaznamenávala na diktafon a následně jsem je převedla do písemné podoby. V DDS Šindlovy Dvory jsem prováděla rozhovor s ředitelem zařízení a etopedem a v DDS Sedlec-Prčice jsem mluvila se zástupcem ředitele školy a etopedem.

Při přípravě otázek do rozhovorů jsem vycházela z analýzy vnitřních řádů obou zařízení a teoretické části mé bakalářské práce. Zaměřila jsem se na specifikaci jednotlivých zaměstnanců a jejich povinnosti.

#### **4.2.3 Zúčastněné pozorování**

Na základě nezúčastněného pozorování má tazatel šanci pozorovat objekt zájmu, když nedochází ke zkreslení chování respondentů (Olecká, a další, 2010). Díky informacím získaným z nezúčastněného pozorování můžeme následně přejít k pozorování zúčastněnému. Využití metody zúčastněného pozorování lze charakterizovat jako dlouhodobé systematické sledování probíhajících aktivit, které se odehrávají přímo ve zkoumaném terénu. Cílem takového pozorování je zmapovat sociální proces. Pozorovatel se v průběhu pozorování může stát přímým účastníkem interakcí, ale od ostatních účastníků se odlišuje mírou své účasti na probíhajících aktivitách nebo je pouhým pozorovatelem – badatelem, který se od ostatních odlišuje svým záměrem (Švaříček, Šed'ová, 2014).

Pro tuto metodu jsem se rozhodla, abych si mohla vytvořit ucelený obraz o chodu jednotlivých zařízení a tím i o práci jednotlivých etopedů. Očekávala jsem, že pobytem v jednotlivých zařízeních získám celkový náhled na prostředí, kde etopedové tráví svou pracovní dobu i způsob jejich práce a následně si pak budu moci vytvořit představu o jednotlivých rolích, které plní. V průběhu samotného pozorování jsem se zaměřila na

tzv. reduktivní deskripci, to znamená, že jsem si předem vytýčila oblasti, které byly pro můj výzkum podstatné.

#### **4.2.4. Případová studie**

Případová studie neboli kazuistika je „*detailed studium jednoho případu nebo několika málo případů*“ (Hendl, 2005, s.104). Jde o popis a výklad konkrétních případů, jejich řešení, intervenci, diskuzi a zhodnocení. Ke zpracování kazuistiky klientů jsem použila osobní dokumentaci jednotlivců, informace získané od etopedů a zároveň jsem využila i informace od samotných klientů získaných v průběhu mého pozorování.

### **4.3. Cíle výzkumné části**

Hlavním cílem mé práce by zmapovat roli etopedů v DDŠ a zanalyzovat, jak role etopeda ovlivňuje reedukační proces.

Jako dílčí cíle byly stanoveny následující cíle:

- Analýza profesní zátěže při reedukačním procesu z pohledu etopeda DDŠ
- Analýza spolupráce mezi rodinou a DDŠ a její vliv na převýchovný proces
- Analýza názorů a postojů etopedů na návrat klientů do běžného života
- Analýza spolupráce mezi orgány státní správy a DDŠ

Na základě cílů výzkumného šetření byly stanoveny následující předpoklady:

- Předpoklad P1: Lze předpokládat, že hlavní rolí etopeda/ky je role diagnostika poruch chování.

- Předpoklad P2: Lze předpokládat, že etoped/ka s kratší dobou praxe budou mít tendence ke zkracování převýchovného procesu s vidinou rychlého návratu klientů do běžného života než etoped/ka s delší dobou praxe.

- Předpoklad P3: Lze předpokládat, že etoped/ka s delší dobou praxe snadněji získávají rodiče ke spolupráci na převýchovném procesu.

- Předpoklad P4: Lze předpokládat, že role etopeda/ky v DDŠ se bude měnit podle genderového složení klientů zařízení.

## **4.4. Charakteristika vybraných zařízení**

### **4.4.1. DDŠ Sedlec-Prčice**

Toto zařízení se nachází ve městě Sedlec-Prčice, které leží ve středních Čechách v okrese Příbram. Ve městě žije necelých 3000 obyvatel.

Jde o školské zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy dětí a mládeže. Zařízení má dlouhou historii. Po roce 1948 DDŠ mělo k dispozici budovu zámku ve vesnici Jetřichovice, ale ta, po revolučním roce 1989, byla v rámci restitučního řízení navrácena původnímu majiteli, který v roce 2006 ukončil zařízení nájemní smlouvu. Město Sedlec-Prčice se rozhodlo postavit pro zařízení budovu novou, která byla slavnostně uvedena do provozu 1. 11. 2006.

Nové zařízení je v současnosti rozděleno na dvě části:

- Ubytovací zařízení – kapacita 64 klientů, kteří jsou ubytováni ve čtyřech dvojdomech. Klienti jsou tedy rozděleni do 8 výchovných skupin po 8 dětech. Každá skupina disponuje patřičným množstvím ložnic, kuchyní a hygienickým zázemím. Dále má skupina k dispozici i samostatnou oddělenou místnost, která je využívána pro stabilizaci agresivních dětí starších 12 let. V době mého výzkumu bylo v zařízení umístěno 54 klientů.

- Škola – funguje na základě vzdělávacích programů základní školy (zahrnuje základní školu i základní školu speciální). Ve škole je otevřeno 8 tříd. Škola disponuje kmenovými třídami, má k dispozici i odborné učebny, zázemí pro pedagogické pracovníky a samozřejmě hygienické zázemí. Součástí budovy je i školní jídelna s kuchyní a tělocvična.

Na pozemku DDŠ mají klienti k dispozici hřiště na kopanou, basketbalové a tenisové hřiště. Najdeme zde i školní pozemky.

Klienty zařízení jsou děti a mládež bez rozdílu pohlaví ve věku od 6 do 15 let, popřípadě do ukončení povinné školní docházky, na základě rozhodnutí soudu.

Zařízení funguje v celoročním provozu.



Personální obsazení DDŠ je v souladu se schématem č. 1 a v současnosti jsou všechny pracovní pozice obsazeny.

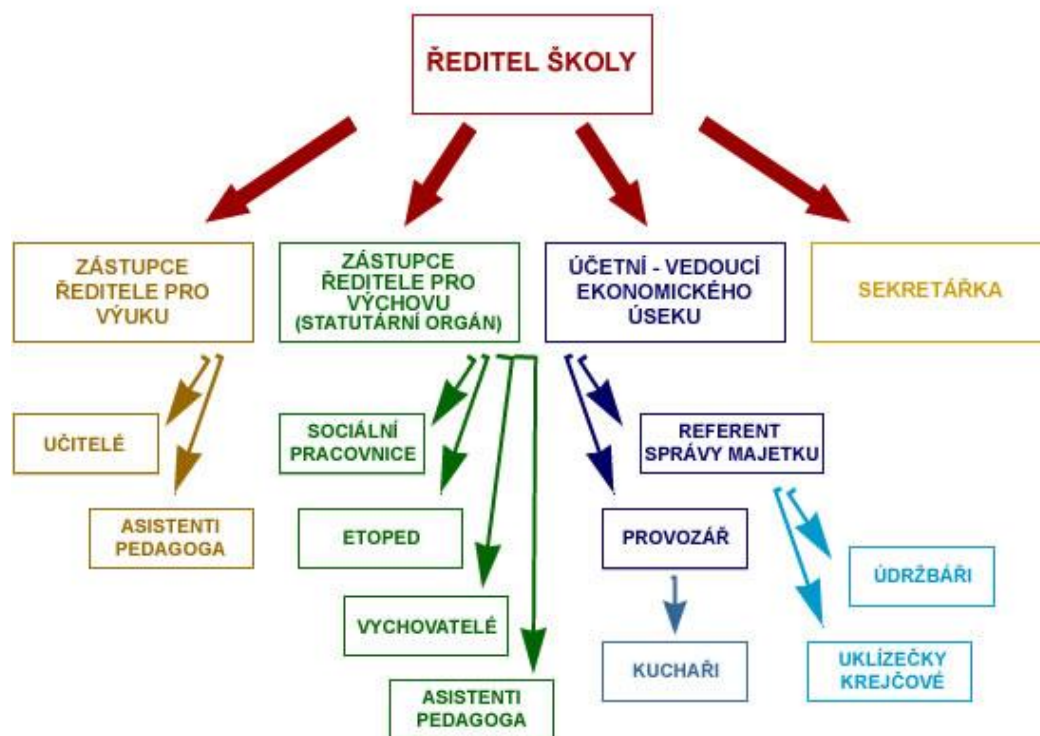


Schéma č.1 Personálního obsazení DDŠ Sedlec-Prčice (Vnitřní řád DDŠ Sedlec-Prčice)



*Fotografie č. 1 – DDŠ Sedlec – Prčice (www.natphoto.net)*



*Fotografie č. 2 – pokoj pro klienty (www.ddsedlec.cz)*



Fotografie č. 3 – škola ([www.ddsedlec.cz](http://www.ddsedlec.cz))

### 1.1.2 DDŠ Šindlovy Dvory

Toto zařízení se nachází 5 km od krajského města České Budějovice a je dlouhodobě fungující. Jde o jediné zařízení tohoto druhu v Jihočeském kraji. Organizačně spadá pod nedaleký Dětský diagnostický ústav Homole. Ředitel tohoto zařízení jmenuje svého zástupce, který je pověřen vedením DDŠ Šindlovy Dvory. Tento zástupce je „*přímo nadřízený vedoucí vychovatelce, vedoucímu učiteli, vedoucí školní jídelny, sociální pracovníci, etopedovi a provozním zaměstnancům.*“. *Vrchní vychovatelka je poté nadřízena ostatním vychovatelům a asistentům pedagoga* (Vnitřní řád, DDŠ Šindlovy Dvory).

Od školního roku 2010/2011 je zařízení vedeno jako koedukované a je určeno chlapcům a dívkám s poruchami chování, které zároveň plní povinnou školní docházku.

Maximální kapacitou zařízení je 24 dětí, které mohou být rozděleny do tří skupin rodinného typu. V průběhu mého výzkumu zde bylo umístěno 16 chlapců, kteří byli rozděleni do dvou skupin.

Provoz zařízení je nepřetržitý, kdy každá rodinná skupina má 2 kmenové vychovatele a 1 nočního vychovatele. Budova zařízení je rozdělena do tří pater, kdy na každém jsou prostory pro jednu rodinnou skupinu. Tyto prostory jsou vybaveny

společenskou místností, ve které je počítač a televize. Dále jsou zde vybavené ložnice. Každý z klientů zde má svou postel, pracovní stůl a šatní skříň. Uživatelé mají možnost využití i kuchyňky, kde si pod dohledem sloužícího vychovatele mohou vařit či péct. Na každém z pater jsou i různé společné prostory – jídelna, tělocvična a v posledním patře poté zázemí vedení zařízení (ředitele, vedoucí vychovatelky, etopedky a sociálního pracovníka). Na pozemku zařízení jsou i venkovní hřiště a vybavení pro volnočasové aktivity.



*Fotografie č. 1 – tělocvična (www.dduhome.cz)*



*Fotografie č. 2 – Budova zařízení (archiv autora)*

#### **4.5. Průběh výzkumné práce**

Výzkum jsem prováděla v průběhu května a června 2016 v DDŠ Šindlovy Dvory a DDŠ Sedlec-Prčice. Výzkumu se zúčastnili 2 etopedové, zástupce ředitele DDŠ Šindlovy Dvory a ředitelem DDŠ Sedlec, dále pak klienti obou zařízení.

Z etických důvodů a z důvodu ochrany osobních dat jsem se rozhodla neuvádět žádné osobní údaje respondentů a účastníků výzkumu.

#### **4.6. Průběh výzkumné části v DDŠ Sedlec – Prčice**

##### **4.6.1. Analýza dokumentů DDŠ Sedlec – Prčice**

Vnitřní řád DDŠ Sedlec – Prčice uvádí, že vychovatelé ve spolupráci s etopedem zpracovávají Programy rozvoje osobnosti. Etoped dále pomáhá řešit konflikty mezi dětmi, se kterými dále vede osobní pohovory v jejichž průběhu řeší problémy jejich

problémy s vrstevníky nebo rodiči. Dále se snaží nalézt jejich příčiny a v neposlední řadě řeší i důsledky útěků.

Vnitřní řád dále stanovuje, že se etoped podílí na rozkrývání sociálně – patologických jevů. Etoped tedy sleduje problémy při pravidelných konzultacích a speciální péči věnuje dětem, které ve svých závěrečných zprávách z diagnostických ústavů mají záznamy z oblasti sociálně – patologických jevů.

#### **4.6.2. Informace z rozhovoru s ředitelem DDŠ Sedlec-Prčice**

Ředitel DDŠ Sedlec-Prčice uvádí, že náplň práce etopeda se v každém zařízení může do jisté míry lišit. Celkově je však náplň práce etopeda v souladu s danou legislativou tj. je shodná s náplní práce speciálního pedagoga.

Nejdůležitější funkcí etopeda z pohledu ředitele je tvorba jednotlivých etap převýchovného procesu, když vychází z diagnózy z předchozího zařízení. Po dokončení procesu převýchovy je etoped povinen zpracovat zprávu a zvolených metodách i jejich účinnosti.

V tomto zařízení se etoped dostává do kontaktu s institucemi státní správy vyjimečně, zasahuje pouze do složitějších případů.

V Sedlci se z časových důvodů nikdo nevěnuje terapeutické činnosti, tedy ani etoped. Etoped může řešit pouze akutní situace a zpracovává diagnostiku každého jedince. Sám ředitel toto vidí jako velký nedostatek jeho zařízení.

#### **4.6.3. Informace z rozhovoru s etopedem DDŠ Sedlec-Prčice**

Etoped je v zařízení zaměstnána od roku 2008 a po celou dobu se její náplň práce v podstatě nezměnila. Jako problém vnímá změny související s kompetencemi DDÚ, kdy je možné na základě soudního rozhodnutí do DDŠ umístit i děti, které neprošly diagnostikou a etopedka musí provést potřebná šetření a stanovit diagnózu sama.

Vzhledem k tomu, že v zařízení je v současnosti umístěn vysoký počet dětí, je pro etopeda nezbytná spolupráce se všemi kolegy, především s vychovateli a pedagogy. Samozřejmostí je i kooperace s vedením, zejména se zástupkyní ředitele.

Etoped uvádí, že většina příchozích klientů cca 80 – 90 % má již vypracovanou diagnostickou zprávu, kterou je však nutné kompletizovat a aktualizovat. Nežádka

se stává, že projevy dětí se v různých zařízeních diametrálně odlišují. Umístění v DDŠ může u dítěte zároveň vyvolat nebo spustit celou řadu následných problémů. Na tyto změny samozřejmě musí reagovat i samotní zaměstnanci.

Etoped dále přiznává, že vzhledem k vysokému počtu umístěných dětí není vždy schopen řešit jejich problémy sám a část svých kompetencí přesouvá na své kolegy, především vychovatele.

Velice důležitá je pro etopeda i spolupráce s orgány státní správy. V DDŠ funguje systém úzké kooperace mezi zařízením a státní zástupkyní, která dojíždí pravidelně cca 1x za 3 měsíce. Běžná je spolupráce s kurátory z OSPODu. Cílem spolupráce je umožnit dětem co nejrychlejší návrat do mateřské rodiny. Velmi se osvědčila úzká kooperace s rodinou dítěte, fungují zde pravidelné schůzky po návratu dětí do zařízení z povolené návštěvy. Rodiče poskytují zpětnou vazbu, informují o změnách u svého dítěte i průběhu celé návštěvy.

V DDŠ je vysoký počet žáků s psychickými problémy, u kterých byla nezbytná medikace. Povinností etopeda jsou konzultace s oddělením psychiatrie nebo osobními lékaři jednotlivců.

Etoped dále velice úzce spolupracuje s místním oddělením Policie České republiky, protože celá řada klientů se v průběhu vycházek nebo pokud jsou na útěku ze zařízení se dopouští mnoha přestupků nebo trestných činů.

V rámci preventivní činnosti se etoped věnuje především sekundární prevenci, jež se snaží eliminovat již vzniklé problémy. V rámci preventivního působení se snaží dětem vysvětlit a následně je přesvědčit, kde ve svém životě udělaly chybu a jakým způsobem ji mohou napravit. Jde o velice složitý proces s ohledem na věkové složení klientů (13-19 let) i jejich diagnózy. Za úspěch etoped považuje, když se podaří zabránit šíření návykových látek mezi ostatní klienty. Po návratu z rodiny následně kontroluje pomocí namátkových testů přítomnost alkoholu nebo návykových látek.

Po návratu do rodiny mají v té době již bývalí klienti možnost po dobu 2 let vyhledat etopeda, etoped sám je nevyhledává ani je nenavštěvuje v rodině.

V průběhu reedukační činnosti etoped úzce spolupracuje s psychologem, společně navštěvují jednotlivé rodinné skupiny, ve kterých funguje osvědčený program zaměřený

na podporu spolupráce mezi dětmi. V rámci programu se děti učí vzájemnému respektu, jak spolu vycházet i řešit své problémy. Nepřítelem programu je však nedostatek času na jeho realizaci.

V průběhu převýchovného procesu zařízení využívá i zážitkové pedagogiky, které jsou realizovány v rámci rodinné skupiny. Jde o prvky z arteterapie, ergoterapie, ale etoped osbně se na těchto činnostech žádným způsobem nepodílí. Osobně však doporučuje provázat zážitkovou pedagogiku s terapeutickou činností.

V rámci přímé pedagogické činnosti etoped uskutečňuje individuální sezení, která však není možné předem naplánovat, protože se odvíjí od momentální situace v zařízení. Etoped opět zmínil vysoký počet umístěných dětí, takže individuální sezení se týkají pouze klientů se závažnými problémy. V průběhu sezení se snaží s dítětem maximálně kooperovat, vyslechnout jeho problémy, přání, chování a snaží se společně najít oboustranněuspokojivé východisko a řešení. V průběhu skupinového sezení etoped pracuje buď se školní třídou nebo rodinou skupinou a většinou se řeší problémy, které se objevují v rámci této sociální skupiny. Vzhledem k tomu, že do zařízení jsou umísťovány děvčata i chlapci musí etoped individuálně pracovat s dětmi, které utvořily pár. Jako zajímavost uvádí, že mnohem náročnější je práce s umístěnými děvčaty, která jsou problémovější.

Sám etoped těžko posuzuje svoji roli v DDŠ, protože je na 54 umístěných dětí jediný. Říká, že se potýká s nedostatkem času, ale přesto ho děti vyhledávají ve chvíli, kdy potřebují řešit své problémy, jsou schopny rozpoznat, že se jim snaží pomoci. Pro děti je zpovědníkem, rádcem i podporou v nelhké životní situaci. Celkově si myslí, že jeho role v DDŠ je „všehochut“, což si myslím je velmi výstižné.

#### **4.6.4. Zúčastněné pozorování v DDŠ Sedlec – Prčice**

V týdnu od 20. do 24. června 2016 jsem pobývala v DDŠ Sedlec-Prčice, kdy jsem měla možnost strávit s etopedem většinu jeho pracovní doby a bylo mi umožněno zúčastnit se všech činností, které etoped v této době plnil.

Etoped je v zařízení zaměstnán od roku 2008, jeho pracovní doba je stanovena na 8.00 – 16.00 hodin, ale pravidelně přichází již před začátkem své pracovní doby. Pracovní směny jsou však celkově pohyblivé, etoped se přizpůsobuje potřebám svých



klientů. Pro svoji práci má k dispozici vlastní plně vybavenou kancelář s potřebným zázemím. Svou pracovní dobu zahajuje získáním informací o událostech z předchozího dne, které jsou uvedeny v interním komunikačním systému. Na základě těchto informací si upravuje svoji následnou činnost, protože v zařízení je vysoký počet klientů. Jestliže se objeví naléhavý problém u některého z klientů, etoped ihned uskutečňuje individuální sezení, odvádí si děti ze školního vyučování a následně se snaží vzniklý problém vyřešit či alespoň eliminovat.

Značnou část pracovní doby se etoped věnuje diagnostice, protože do tohoto zařízení je část dětí umístěna na základě rozhodnutí soudu, kdy o umístění žádali rodiče nebo zákonní zástupci dětí. Tyto děti neprošly pobytem v diagnostickém ústavu, takže nemají vypracovanou žádnou diagnostickou zprávu. Diagnostika dětí a následné vypracování plánu osobnostního rozvoje je však nezbytné pro potřebnou resocializaci. Přímá práce s klienty se dále odehrává formou skupinových sezení, která se odehrávají 1x týdně a to za přítomnosti psycholožky. Skupinová sezení probíhají v předem dané rodinné skupině, skupiny by se měly pravidelně střídát, ale pokud je některá rodinná skupina problémová, tak je upřednostněna před dalšími.

Každodenně etoped komunikuje s úřady státní správy, především s Policií České republiky. Vzhledem k vysokému počtu klientů totiž dochází k jejich častým útěkům a etoped následně koordinuje součinnost Policie ČR, DDS a rodiny dítěte na útěku. Po návratu do zařízení je následně nutné s Policií řešit přestupky či trestné činy, kterých se děti na útěku dopustily. Následně etoped musí spolu s vychovateli přijmout potřebná opatření, aby bylo zamezeno dalším útěkům. Etoped klienta v rámci individuálního sezení seznamuje klienta s nastavenými opatření i formou následného trestu.

Úzká spolupráce probíhá i mezi etopedem a státní zástupkyní, která do zařízení pravidelně dochází. Společně řeší především trestnou činnost klientů, která je zde relativně běžná. Stejný postup je volen v průběhu spolupráce s psychiatry, protože pro většinu klientů je nezbytná psychiatrem stanovená medikace.

Další komunikace probíhá s rodiči nebo zákonnými zástupci v případě, že dítěti byla umožněna návštěva v rodině. Etoped zjišťuje, zda vše proběhlo dle předem daných pravidel a zda se vyskytly nějaké problémy.

Speciálně se etoped věnuje nově příchozím dětem, pro které se stává jakýmsi průvodcem a to nejen po zařízení, ale provází je především danými pravidly a stanovuje potřebné hranice chování.

#### **4.6.5. Případové studie v DDŠ Sedlec – Prčice**

##### **Případová studie č.1**

Petra (14 let, 8 třída ZŠ) byla do DDŠ umístěna na základě rozhodnutí okresního soudu Praha 9. Důvodem umístění bylo závažné problémové chování, které se permanentně zhoršovalo a objevily se agresivní tendence. Petra vyrůstala v neúplné rodině, rodiče se rozvedli a Petra byla svěřena do péče matky, jež si nevěděla s výchovou své dcery rady. Právě vztah se ženami byl celkově problémový, Petra vůči nim byla v opozici, agresivním chováním si zvykla dosáhnout „svého“. Toto chování přinášelo problémy především ve škole.

Petra na základní škole pracovala na základě individuálního vzdělávacího plánu právě z důvodu diagnostikovaného syndromu ADHD a poruch chování. Právě dívčina agresivita způsobovala škole výrazné problémy, opakovaně byla dívce přivolána Rychlá záchranná služba, protože v průběhu afektivního chování s agresivními prvky byla nebezpečná sobě i svému okolí.

Po dohodě s matkou byla Petra umístěna do DDÚ a následně pak rozhodnutím soudu do DDŠ Sedlec – Prčice. Zde se Petra nechtěla zapojit do běžného chodu zařízení, tvrdila, že je „poroučaná a máma jí dá do past'áku“. Její představa o budoucnosti byla jednoznačně pokřivená. Etoped začal usilovně pracovat s Petrou na individuálních sezeních, získal si její důvěru a dívka ho začala přijímat jako autoritu, spatřovala v něm svého otce, který po odchodu od rodiny ztratil o dceru zájem.

Etoped začal usilovně pracovat s matkou dcery s cílem posílit jejich vzájemné vazby a dát tak dívce motivaci pro potřebnou změnu. Společně se domluvily, že je potřebné přemístit Petru do jiného typu DDŠ, protože dívčina diagnóza vyžaduje odbornou péči ve výchovně léčebném oddělení v DDŠ. Ve spolupráci s kurátorkou

OSPODu soud rozhodl Petru přemístit do DDŠ v Přestavlkách u Hrochova Týnce. Pokud je etopedovi známo, tak Petra se pozvolna zlepšuje, lépe zvládá svou agresivitu a lepší se i její vztah s matkou, která za ní pravidelně dojíždí a bere si j na svátky domů.

### **Případová studie č.2**

Dominik (14 let, 7. třída ZŠ) byl do DDŠ umístěn rozhodnutím okresního soudu na žádost rodičů, když před tím opakovaně absolvoval léčebně preventivní pobyt v SVP.

Dominik vyrůstá v úplné rodině, rodiči byl adoptován z kojeneckého ústavu v 7 měsících. O biologických rodičích nejsou žádné informace. Do péče OSPOD byl přijat v r. 2012 z důvodu trestné činnosti a zároveň se vyskytly problémy ve škole – nekázeň, agresivita a drobné krádeže. Z těchto důvodů byl rodiči umístěn na 8 týdenní pobyt do SVP, kde se jeho chování zlepšilo, ale výrazně se začala projevovat agrese, kterou nebyl schopen ovládat. Na doporučení etopeda SVP Dominik absolvoval pobyt v psychiatrické léčebně, kde byl medikován. Na základě medikace se chování dočasně zklidnilo, takže se Dominik vrátil domů. Po krátké době se problémy vrátily, rodiče výchovu nezvládají, matka rezignovala. Otec se snažil spolupracovat s odborníky, ale poté, co mu Dominik ukradl kreditní kartu a vybral peníze, které s kamarády utratil rezignoval i on. Vzhledem k další trestné činnosti, útěkům a toulání kurátorka podala žádost k soudu a Dominik byl umístěn do DDŠ.

S adaptací po příchodu do zařízení neměl Dominik problém, okamžitě se zapojil do kolektivu. Pozornost ostatních se snažil získat tím, že byl drzý na učitele i vychovatele, ničil majetek DDŠ, takže ho ostatní obdivovali. Opakovaně se snažil svým chováním šokovat.

Při vytváření diagnózy etoped zjistil, že se u Dominika projevují prvky asociálního až antisociálního chování. Na jeho vývoji se s největší pravděpodobností odrazil nevhodně zvolený výchovný styl, kdy rodiče nedali Dominikovi patřičné mantinely, z důvodu velké pracovní vytíženosti byl často syn bez dostatečného dohledu. Při řešení obtíží hledali rodiče pouze chybu na straně Dominika, pro sebe odmítali odbornou pomoc. S nástupem puberty se problémy stupňovaly a prohlubovaly, chlapec se stal velmi necitelný. Sám se vyjadřoval, že nemá žádné hranice a na světě není nikdo, kdo by mu je mohl stanovit. Z tohoto zjištění se odvíjela i další individuální práce s Dominikem, jejíž základem byla důslednost ze strany pedagogických pracovníků.

Po dobu pobytu udržoval Dominik s rodiči telefonický kontakt, oni sami volali a byli ho i navštívit. Etopedovi matka jasně řekla, že si nedovede představit, že by se Dominik vrátil domů, protože jeho chování vážně narušilo vztahy v rodině. Vzhledem k tomu, že Dominik bude končit povinnou školní docházku (2x opakoval ročník), rodiče vyjádřili přání, aby se vyučil automechanikem ve výchovném ústavu, kde Dominik pobývá dodnes.

#### **4.6.6. Shrnutí výzkumného šetření v DDŠ Sedlec – Prčice**

V DDŠ Sedlec – Prčice je zaměstnán 1 etoped, který zde působí od roku 2008. Do jeho péče spadá až 64 klientů obou pohlaví. Pro svoji práci má k dispozici standardní vybavení se zázemím. Po dobu mého průzkumného šetření se role etopeda relativně často měnily s ohledem na okolnosti.

Za mého pobytu v zařízení bylo v adaptační fázi několik klientů (trávili zde své první dny po přijetí), kteří přišli bez předchozího pobytu v diagnostickém zařízení, takže etoped v průběhu individuálních sezení začal pracovat na jejich diagnostice. Z počátku jsem byla překvapena, že role etopeda diagnostika zabírá v pracovní náplni tolik času. Byla jsem však ubezpečena, že 80 – 90 % klientů již diagnózu vypracovanou má a úkolem etopeda je ji pouze doplnit a upřesnit.

Nejen samotný etoped, ale i ředitel zařízení se shodují, že základní rolí etopeda je role tvůrce a realizátora převýchovného procesu. Etoped vypracovává Plán osobnostního rozvoje a společně s ostatními pedagogickými pracovníky jej u klienta realizuje.

Nezastupitelnou roli etoped zaujímá při spolupráci s orgány státní správy a to především s kurátory OSPODu, Policií České republiky, státním zastupitelstvím nebo soudy. Právě on je styčnou osobou, jež může s jednotlivými institucemi erudovaně řešit problémy týkající se klientů. S tím souvisí i jeho další role a to je etoped administrátor, protože celá řada státních institucí potřebuje mít ve své evidenci zprávy, posudky a další potřebnou dokumentaci, kterou vypracovává právě etoped. Celkově je povinností etopeda vést dokumentaci dítěte, která je zároveň v jeho úschově, a tato činnost vykonávaná v rámci nepřímé pedagogické činnosti je pro etopeda enormně náročná.

Po nástupu dítěte do zařízení se etoped dostává do role jakéhosi průvodce, jež představuje dítěti zařízení, jeho chod a způsob začlenění jedince.

V DDŠ Sedlec – Prčice přibyla etopedovi další role – role poradce v mezilidských vztazích, protože jde o smíšené zařízení, kdy zde klienti běžně navazují vzájemné milostné vztahy, jež mohou přinášet jak jednotlivcům, tak celé rodinné skupině celou řadu těžkostí a problémů.

Na základě sestavování kazuistik jsem došla k závěru, že v některých případech zaujímá etoped roli mediační. Děje se tak především v situacích, kdy dojde k úplnému rozvratu uvnitř rodiny a v průběhu resocializace je potřeba napravit i rodinné vztahy a vazby. Zároveň kazuistiky představují etopeda jako koordinátora, což znamená, že etoped zastává funkci organizátora, který má přehled o návazných zařízeních nebo o speciálních odděleních ostatních DDŠ.

Nemohu opomenout roli etopeda jako preventisty, protože vnitřní řád mu tuto roli přímo ukládá, dokonce je jeho povinností, aby dětem s minulostí v oblasti návykových látek věnoval zvýšenou pozornost. Také v rámci přímé pedagogické práce se zabývá především sekundární prevencí.

Bezesporu bych mohla najít ještě mnoho dalších rolí, které v době mého výzkumu nevyšly najevo, ale myslím, že celkově nejlépe svoji roli v DDŠ vystihl právě zdejší etoped, který ji charakterizoval jako „všehochut“.

## **4.7. Průběh výzkumné části v DDŠ Šindlovy Dvory**

### **4.7.1. Studium spisové dokumentace DDŠ Šindlovy Dvory**

Základním dokumentem pro fungování DDŠ je vnitřní řád, který je vydán v souladu s § 34 ods. (1) písm. a) zákona č.109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. Vnitřní řád upravuje organizaci a činnost konkrétního zařízení. Vnitřní řád DDŠ Šindlovy Dvory se k činnosti etopeda vyjadřuje následovně.

V kapitole 3 – Organizace výchovně vzdělávacích činností v DDŠ se uvádí, že výchovně vzdělávací činnost je rozdělena do 3 etap. V průběhu adaptační etapy hraje velmi důležitou roli právě etoped, jehož povinností je zpracovat „Program rozvoje

osobnosti dítěte“, když při jeho zpracování vychází z komplexní diagnostické zprávy. Etoped je dále zodpovědný za realizaci tohoto programu. Etoped v tomto období musí úzce spolupracovat s dalšími pedagogickými pracovníky na Programu rozvoje nového klienta tak, aby nastavená opatření odrážela individualitu jedince.

V průběhu převýchovné etapy, kdy dochází k realizaci programu rozvoje cílem úspěšné resocializace a reedukace, etoped pravidelně vyhodnocuje a aktualizuje tento program a sám se aktivně podílí na reedukační činnosti.

V závěrečné integrační etapě etoped koordinuje ve spolupráci s kurátory nekonfliktní přechod do běžného života.

V průběhu vzdělávání, které je zajištěno v budově DDS se etoped podílí na hodnocení chování žáků, které by mělo v souladu s platným Školním řádem, a přípravě na vyučování. Toto hodnocení musí být v souladu s platným systémem hodnocení.

Vnitřní řád dále stanovuje v rámci výchovné činnosti ve všech výchovných etapách probíhá skupinová a individuální terapie, jejíž koordinaci, přípravu i samotnou realizaci má na starosti právě etoped a využívá ji především k diagnostice poruch chování.

DDS je klinickým pracovištěm Zdravotně sociální fakulty JU České Budějovice a právě etopedka je k dispozici studentům v průběhu jejich exkurzí a praxe.

Ve výroční zprávě zařízení z roku 2014/15 je uvedeno, že odborná etopedická práce byla zaměřena na nové formy agresivních jevů a zneužívání návykových a omamných látek. *Hlavními úkoly speciálního pedagoga - etopeda v DDS bylo:*

- *hledání motivace*
  - *vytvářet pocit důvěry v sebe i své blízké*
  - *diagnostikovat a vyhodnocovat chování jedince v přirozených i cíleně vytvořených situacích*
  - *pomáhat dítěti orientovat se ve vlastním chování, v reakcích okolí na něj*
  - *motivovat a vést dítě k žádoucím modelům chování*
  - *posilovat pozitivní sociální vztahy jedince k sobě samému i druhým*
  - *posilovat odolnost dítěte vůči negativním vlivům z okolí*
  - *eliminovat, popř. odstranit zdroje nežádoucích vlivů*
- ([http://www.dduhomole.cz/files/VZ\\_DDS\\_S\\_Dvory\\_2014-15.pdf](http://www.dduhomole.cz/files/VZ_DDS_S_Dvory_2014-15.pdf))

Zároveň jsem se věnovala studiu a analýze osobních dokumentů jednotlivých klientů. Analýze jsem se věnovala v průběhu mého pobytu v DDŠ a bylo nutné dodržovat mlčenlivost. Získaných poznatků jsem využila při zpracování případových studií.

#### **4.7.2. Informace z rozhovoru se zástupcem ředitele DDŠ Šindlovy Dvory**

Zástupce ředitele uvádí, že práce etopeda v zařízení je nezastupitelná a prolíná se do mnoha oblastí nejen klientů, ale i ostatních zaměstnanců. Etoped se podílí i na chodu celého zařízení. Jeho náplň práce je specifikována v pracovní smlouvě, která je osobním dokumentem. Jako hlavní činnost etopeda zástupce ředitele vidí práci s klienty. Primárně etoped využívá speciálních metod vedoucích k co nejrychlejší eliminaci problémů a úspěšnému návratu zpět k rodině. Etoped dále pak vytváří a doplňuje diagnostickou zprávu. Zároveň úzce spolupracuje s psychologem, který pravidelně 1x týdně do zařízení dochází a společně rozebírají konfliktní situace, jež se objevily.

Etoped je v permanentním kontaktu se státními institucemi, především s OSPODem a jeho kurátorkami.

Zástupce ředitele dále uvádí, že etoped se bohužel minimálně věnuje terapeutické činnosti, i když ta se do jisté míry objevuje v práci reedukační. DDŠ se v současnosti snaží o změny a to systémem přidělení tzv. klíčového pracovníka. V praxi jde o to, že každé dítě bude mít přiděleného osobního klíčového pracovníka, který bude komunikovat s etopedem a na základě individuálního přístupu se rozšíří i terapeutická činnost.

Role etopeda v DDŠ z pohledu zástupce ředitele je těžko definovatelná, jde o kombinaci mnoha faktorů. Zpracovává programy, vytváří posudky a zprávy pro soud. Důležitá je i spolupráce se sociální pracovníci. Jeho prioritním úkolem však zůstávají konzultace s dětmi. Vyjímečně se zapojuje jako vychovatel.

#### **4.7.3. Informace z rozhovoru s etopedkou DDŠ Šindlovy Dvory**

Etopedka je v tomto zařízení zaměstnána již od roku 1998, její náplň práce se mění v závislosti na skladbě dětí v zařízení a změnami v platné legislativě.

Nejužší spolupráci má s vedoucí vychovatelkou a učiteli, ale spolupráce je nezbytná se všemi kolegy tak, aby převýchovný proces byl co možná nejefektivnější. Nutností je zaměřit se na individuální potřeby klienta a zároveň je skloubit s potřebami kolektivu.

Etopedka uvádí, že klienti přicházející z DDÚ mají již vypracovanou diagnostickou zprávu a ona ji pouze doplňuje. Zprávu dále využívá jako odrazový můstek pro vypracování převýchovného plánu.

Mimo zařízení je etopedka v úzké spolupráci především se sociálními pracovníci a OSPODem. Kurátorky jsou nápomocny s problémy a záležitostmi týkající se dětí např. jejich vycházky, návštěvy v rodině apod. Etopedka se nevyhne ani komunikaci se soudy a Policií České republiky, protože řada chlapců se dopouští útěků, v jejichž průběhu se dopouštějí přestupků.

Etopedka se věnuje preventivní činnosti v omezené míře, protože ta je v kompetenci spíše vychovatelů. Sama má na starosti fungování komunit, jejichž smyslem je naučit děti otevřené komunikaci před skupinou, otevřít i tabuizovaná témata. Komunita je pevně zakomponována do týdenního plánu práce, probíhá 1x týdně pro všechny děti pobívajícími v danou chvíli v zařízení a následně probíhají tzv. malé komunity řízené vychovateli. Ti řeší problémy dané skupiny a společně hledají řešení. Zároveň postupně vzniká i nový model „socializace“, jehož základem je účast klientů DDŠ na mimoškolních aktivitách mimo zařízení. Povolení návštěv kroužků závisí na domluvě mezi etopedem, zástupcem ředitele a vychovateli, kdy se všichni musí shodnout, že jedinec je schopen pravidelně se aktivity účastnit, má odpovídající chování a dostatek odpovědnosti. Cílem tohoto modelu je co nejvěrněji simulovat běžný model domácnosti.

Etopedka uvádí, že pokud děti opustí zařízení, tak s nimi není v kontaktu, následná kontrola je předána sociálním pracovnícům. Ona osobně se však o další osud dětí zajímá, protože mnoho z nich strávilo v zařízení řadu let a tak se všichni zaměstnanci zajímají o jejich další osud a zda zvládly změnu, která s odchodem souvisí.

V zařízení v této chvíli neprobíhá žádná terapeutická činnost, protože ani ona ani nikdo ze spolupracovníků neabsolvoval potřebný terapeutický výcvik. Zároveň zařízení



nevyužívá žádnou z forem zážitkové pedagogiky, klienti pouze navštěvují místní psí útulek.

Při své práci etopedka využívá především individuální přístup, protože celá řada věcí, která je nutná projednat je velmi citlivá a tak by dětem nemusela vyhovovat přítomnost další osoby. Individuálních sezení se účastní také vychovatel nebo zástupce ředitele a to v případě, že se vyskytnou závažnější problémy.

Etopedka svoji roli v zařízení vidí jako průvodce, protože je první osobou, s níž se po svém umístění setkávají. Dále svoji roli vidí v oblasti zpracování plánu rozvoje, který vychází z diagnózy. Její úlohou je i následné kontrolování rozvoje a plnění tohoto plánu.

#### **4.7.4. Zúčastněné pozorování v DDŠ Šindlovy Dvory**

V zařízení jsem pobývala v termínu od 13. do 16. června 2016. Nejednalo se o můj první pobyt v tomto zařízení, protože jsem zde již absolvovala svoji souvislou pedagogickou praxi.

Etopedka zde pracuje již od roku 1998 a od svého nástupu se postupně snaží zavádět změny vedoucí ke zlepšení přístupu k dětem a tím následně vylepšit reedukační možnosti etopeda a optimalizovat jeho časové vytížení. Pro svou práci využívá vlastní kancelář, ve které probíhá přímá i nepřímá pedagogická činnost. Pracovní doba etopedky je pohyblivá s ohledem na to, že v současnosti chybí v zařízení sociální pracovník a etopedka přebírá některé jeho funkce a také pravidelně 1x týdně pracuje jako vychovatel ve skupině.

Etopedka má velkou výhodu v tom, že z DDÚ Homole klienti přicházejí s kompletně vypracovanou diagnostickou zprávou, kterou ona následně pouze doplňuje a upřesňuje. Diagnostická zpráva etopedce slouží jako odrazový můstek pro vypracování Plánu osobnostního rozvoje, ze kterého vychází celý převýchovný proces. Právě úspěšný převýchovný proces je hlavním smyslem práce etopedky v DDŠ.

Po příchodu dítěte do zařízení je právě etopedka první osobou, která se mu věnuje, okamžitě s ním promluví a dojde k vzájemnému seznámení. Následně mu etopedka představí systém fungování zařízení, poučí ho o nastavených pravidlech. Individuální

sezení z počátku využívá jako jednu z diagnostických metod, diagnostiku provádí i v průběhu společných sezení.

Etopedka dále provádí skupinová sezení s celou komunitou nebo s vybranou rodinnou skupinou.

Základem její úspěšné práce je dobrá komunikace nejen s kolegy, nadřízenými, ale i s klienty. Etopedka má usnadněnu práci díky funkčnímu komunikačnímu systému FOSTER, ve kterém lze najít všechny poznámky a komentáře k chování dětí ze strany pedagogických pracovníků. Etopedka se tedy okamžitě po příchodu do zaměstnání z tohoto systému dozvídá všechny podstané okolnosti týkající se chování chlapců. Časnost jí umožňuje okamžitě řešit problémy, které vznikly buď mezi dětmi samotnými nebo mezi dětmi a zaměstnanci a neprodleně na ně reagovat.

Značnou část pracovní doby se etopedka věnovala vedení povinné dokumentace, práci na doplnění a upřesnění plánu rozvoje, vypracování potřebných dokumentů pro soud nebo pro pracovníky OSPOD. Velmi často byla etopedka v kontaktu s kurátory, se kterými řeší veškeré záležitosti týkající se klientů. Po dobu mého pobytu v zařízení šlo především o možnost vycházek a návštěv v rodině.

V rámci komunitního sezení, jež je povinné pro všechny klienty a účastní se ho i zaměstnanci, se objevují i prvky sekundární prevence. Etopedka dává všem přítomným možnost, aby se vyjádřili k událostem minulého týdne a to jak pozitivním, tak negativním.

#### **4.7.5. Případové studie DDŠ Šindlovy Dvory**

##### **Případová studie č.1**

Lukáš (14 let, 8. třída) byl do DDŠ Šindlovy Dvory umístěn na žádost matky, když před tím byl opakovaně umístěn na diagnostickém pobytu v DDÚ Homole. Matka žádala přímé umístění v DDŠ z důvodu výchovných obtíží (lži, krádeže, agresivita). Vztah s matkou je dlouhodobě narušen, panuje vzájemná nedůvěra. Lukáš po traumatu v rodině strávil se sourozenci nějaký čas v Dětském domově v Horní Plané. Vzhledem k vysoce rizikové rodinné anamnéze a Lukášově osobnostní zátěži (ADHD s nižší kontrolou s agresivními postoji) bylo soudem rozhodnuto o nařízení ústavní výchovy a Lukáš se dostal do „vysněného“ DDŠ, kam přicházel s kompletně vypracovanou

diagnostickou zprávou z DDÚ Homole. Etopedka potvrdila při své diagnostice poruchy chování s asociálními tendencemi s rozvíjející se závažností.

Po nástupu do DDŠ byl vypracován Program rozvoje osobnosti. Etopedka začala s Lukášem pracovat na několika úrovních. Z počátku bylo nutné nastavit potřebné mantinely, stanovit jeho povinnosti v zařízení, pravidla spolupráce. Vzhledem k jeho rodinné anamnéze se etopedka snažila pracovat s rodinou Lukáše, matka však ve vztahu se synem byla spíše pasivní. Lukáš má velmi pozitivní vztah se sourozenci, je potřeba podporovat kontakty nejen se sourozenci staršími, ale především s mladšími, ke kterým má Lukáš citový vztah. V Lukášově případě je reedukační proces dlouhodobou záležitostí.

Etopedka v průběhu individuálního sezení často plní roli psychologičky, Lukáš se totiž těžko smíruje s realitou – zůstal sám bez rodiny.

V současnosti je Lukáš stále klientem DDŠ Šindlovy Dvory a výhledově bude etopedka plnit roli koordinátora, protože na základě anamnézy lze předpokládat, že bude ústavní výchova nařízena do zletilosti.

### **Případová studie č.2**

Jiří (14 let, 7. třída) opakovaně pobýval v DDÚ Homole z důvodu špatné rodinné situace (rodiče nezvládají výchovu) a problémů ve škole. Zároveň byly proti chlapci zahájeny úkony trestního řízení z důvodu pohlavního zneužití jiného chlapce.

Již v průběhu pobytu v DDÚ Homole, jakmile se chlapec adaptoval, docházelo k prvním pozitivním změnám. Bylo naprosto jasné, že změna výchovného prostředí výrazně přispěla ke stabilizaci Jiřího, jeho zklidnění a osobnostnímu posunu.

Po příchodu do DDŠ byl opět vypracován Plán rozvoje osobnosti s ohledem na to, že je Jirka mentálně handicapovaný a vzdělanostně zanedbaný chlapec s poruchou chování. Etopedka koordinovala součinnost s lékaři – pedopsychiatry, u Jirky se však neprokázala žádná sexuální úchylna, prokazatelně jde o alarmující přítomnost sexuálních praktik v rodině. Etopedka v kooperaci s ostatními pedagogickými pracovníky se snažila redukovat chlapcovu citovou supdeprivaci, jejíž symptomy Jirka vykazuje.

Etopedka dále spolupracovala s OSPOD i s rodinou chlapce, ale nepodařilo se zajistit v mateřské rodině pro chlapce odpovídající výchovné podmínky, takže etopedka bude spolupracovat se soudem, v jehož kompetenci je rozhodnutí o výchově. Etopedka došla k závěru, že vhodným zařízením pro Jirku by se jevil dětský domov, ale zatím je Jiří stále klientem DDŠ Šindlovy Dvory.

#### **4.7.6. Shrnutí výzkumné práce v DDŠ Šindlovy Dvory**

V DDŠ Šindlovy Dvory je na hlavní pracovní poměr zaměstnána jedna etopedka, která zde působí již od roku 1998. V době mého výzkumného šetření ke svému úvazku etopeda ještě působila v roli sociálního pracovníka, jehož pracovní pozice v té době nebyla obsazena (tento stav již v současnosti není aktuální) a zároveň 1x týdně pracovala jako vychovatelka. V přidružené škole dále vykonává funkci výchovného poradce a metodika prevence. V její etopedické péči je 24 klientů – hochů. Pro svoji práci má k dispozici vlastní kancelář s patřičným vybavením.

Sama etopedka udává, že rolí, které v zařízení plní je několik. Jako svoji základní roli spatřuje roli tvůrce a realizátora převýchovného procesu, kdy na základě jí vytvořeného Programu rozvoje osobnosti probíhá převýchovný proces.

Roli etopedky – diagnostičky plní částečně, protože může využít velké výhody, jež jí poskytují její kolegyně a kolegyně z DDÚ Homole, protože všichni chlapci přicházejí do zařízení s kompletně vypracovanou zprávou a zároveň může každého jednotlivce konzultovat. Jako diagnostička zprávy pouze doplňuje a upravuje, protože klienti se mohou v jiném zařízení projevit odlišně.

Po příchodu nového klienta, kdy příchod je pro chlapce bezesporu silně stresovou situací, plní roli průvodce, pro chlapce je první osobou se kterou se setkávají. Jako průvodce vystupuje i v případě, že hochy doprovází na jednání mimo zařízení např. na oddělení Policie ČR, k soudu nebo na jednání s kurátory. Tato informace již není aktuální, v současné době tuto roli plní sociální pracovníce, která však v době mého působení nebyla v DDŠ zaměstnána.

Velkou část své pracovní doby musí etopedka věnovat vedení povinné dokumentace.

Etopedka zároveň plní i roli zprostředkovatele, kdy je v její kompetenci zprostředkovat klientům například víkendovou návštěvu v rodině nebo návštěvu mimoškolních aktivit, které nejsou provozovány v areálu zařízení.

Etopedka v zařízení se také velmi často dostává do role psychologa, protože tato pozice není v zařízení stabilně obsazena a tak etopedka přebírá právě jeho kompetence. Tím se etopedka stává hlavním garantem péče. Tato její role je markantní především na obou případových studiích, které dále ukazují i její roli při komunikaci se soudy, Policií České republiky, pediatry, pedopsychiatry, terapeuty a dalšími souvisejícími institucemi.

Pro chod celého zařízení i zaměstnanců je etopedka nezbytná. Od její práce se odvíjí i činnost ostatních zaměstnanců, čímž se dostává do role spolupracovníka. Dobře fungující kooperace mezi jednotlivými zaměstnanci je založena na správné a efektivní komunikaci, především s vedoucí vychovatelkou a učiteli.

V souladu s vnitřním řádem DDŠ etopedka plní i roli koordinátora, kdy se v součinnosti s kurátory vyhledává vhodná návazná zařízení.

Vnitřní řád dále stanovuje etopedce roli hodnotitelky, kdy se spolu se svými kolegy podílí na hodnocení chování klientů.

Při analýze dokumentů školy jsem zjistila, že etopedka zařízení je autorkou i Minimálního preventivního programu v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Po mém bližším zkoumání se potvrdilo, že v přidružené škole plní funkci metodika prevence i výchovného poradce, čímž můžeme nalézt její další role a to kariérního poradce – pomáhá klientům s volbou povolání a roli preventisty s důrazem na sekundární prevenci.

#### **4.8. Porovnání výzkumného šetření v DDŠ Šindlovy Dvory a DDŠ Sedlec – Prčice**

Pro své výzkumné šetření jsem využila několik výzkumných metod včetně týdenního pobytu v obou DDŠ a samozřejmě jsem využila i své zkušenosti, které jsem získala při 14 denní praxi v DDŠ Šindlovy Dvory. Myslím, že se mi podařilo získat skutečný náhled na to, jakou funkci a pozici hrají etopedi v rámci provozu DDŠ,

s jakými problémy se v průběhu své činnosti potýkají a především jakým způsobem pracují s dětmi a jak se jim snaží pomoci. Aby mohli etopedové erudovaně pomáhat, je nezbytné, aby měli dostatečnou profesní přípravu v souladu se zákonem č. 109/2002 Sb, což oba zaměstnanci splňovali, takže mohou zodpovědně vykonávat svoji velmi náročnou profesi.

Tyto dva DDŠ se od sebe vzájemně výrazně odlišují a to svojí polohou (blízkost krajského města x malé město), počtem klientů (24 x 64) i genderovým zastoupením (24 chlapců x 64 chlapců i dívek). Přes tyto vzájemné odlišnosti jsem došla k závěru, že role etopeda v jednotlivých DDŠ se výrazně neodlišují.

Odlišnosti jsem našla pouze v organizaci a časovém zastoupení jednotlivých činností v průběhu pracovní doby etopedů.

V obou zařízeních je činnost etopeda nezastupitelná především při tvorbě a realizaci převýchovného procesu. Právě v této oblasti je role etopeda jako tvůrce a realizátora procesu resocializace

Také role etopeda diagnostika je velmi důležitá. Správná diagnostika dětí s poruchou chování je nezbytná jako odrazový můstek k nastavení správného individuálního přístupu v převýchovném procesu. V oblasti diagnostiky se asi nejvíce projeví rozdíly mezi oběma zařízeními, protože DDŠ Šindlovy Dvory je v úzké kooperaci s DDÚ Homole, takže se etopedka může spolehnout na dobrou práci svých kolegů z DDÚ a DDŠ Sedlec – Prčice je spádovou oblastí pro více DDÚ, zároveň má ve stavu i děti bez předchozího diagnostického vyšetření, takže etoped plní roli diagnostika ve větší míře než v DDŠ Šindlovy Dvory.

U obou etopedů je silně zastoupena jejich administrační činnost spojená s vedením povinné dokumentace, posudky pro soudy, vypracováním závěrečné zprávy a podobně. Tato role je u obou etopedů ve značné neoblíbenosti, administrační činnosti jsou totiž poměrně časově náročné a zabírají značnou část jejich pracovní doby.

Obě zařízení využívají svých etopedů i jako koordinátorů, kdy je nezbytné, aby měli kompletní přehled o návazných zařízeních i o možnostech, kterých mohou klienti využít po ukončení pobytu v zařízení.

Shodná je i role preventistů, kdy se vzhledem ke složení klientů obě zařízení věnují především sekundární prevenci, která je zaměřena na předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování u osob, které jsou rizikovým chováním ohroženi.

Důležitou roli etopedové sehrávají i při součinnosti s orgány státní správy jako je OSPOD, Policie České republiky nebo soudy, protože jsou to právě oni, kdo mají o svých klientech nejlepší přehled a mohou poskytnout ucelené aktuální informace.

Nezastupitelnou roli sehrávají také ve styku s rodinou dítěte, především při řešení problémů vyplývajících z problémového chování a nápravě vzájemných vztahů.

Ztíženou situaci má etoped v Sedlci-Prčici, protože opakovaně řeší problémy vyplývající z genderového složení klientů, kdy musí řešit situace související se vztahy vznikající mezi klienty.

Celkově tedy vzájemné porovnání obou zařízení vychází shodně, pouze se ukazují rozdíly plynoucí z množství umístěných dětí, kdy etoped v DDŠ Sedlec-Prčice je nucen část svých kompetencí přenášet na své spolupracovníky.

Celkově je role etopeda v DDŠ těžko definovatelná, protože zasahuje do širokého spektra činností nutných nejen pro chod zařízení, ale především pro úspěšný převýchovný proces dětí. Jistotou však zůstává, že vzhledem k množství kompetencí, kterými etopedky a etopedi disponují v systému ÚV a OV je jejich role nezastupitelná a velmi důležitá, i když často také nedocenená.

Málokdo si uvědomuje, že toto povolání s sebou přináší i celou řadu rizik. Jde především o velmi vysokou psychickou zátěž, riziko syndromu vyhoření, náročnou komunikaci s rodiči, frustraci z malých úspěchů v práci, nedocnění významu jejich práce v neposlední řadě i jejich finanční ohodnocení.

#### **4.9. Vyhodnocení stanovených předpokladů**

Před zahájením samotného výzkumného šetření byly stanoveny předpoklady, které byly vázány na problematiku práce etopeda v DDŠ.

**Předpoklad P1: Lze předpokládat, že hlavní rolí etopeda/ky je role diagnostika poruch chování.**

Na základě empirického šetření, které jsem provedla v rozdílných typech DDŠ mohu tento předpoklad P1 částečně verifikovat.

Do DDŠ Šindlovy Dvory jsou umisťováni pouze chlapci, kteří prošli předchozím zařízením tj. Diagnostickým ústavem Homole. Etopedka se tedy může spolehnout na precizní práci svých kolegů – etopedů z DDÚ a jejich dignostiku. Sama pak diagnostickou zprávu pouze doplňuje, takže nelze tvrdit, že hlavní rolí etopeda/ky V DDŠ Šindlovy Dvory je role diagnostika.

Odlišná situace je v DDŠ Sedlec – Prčice, protože v tomto DDŠ můžeme najít i klienty/ky, kteří neprošli žádným předchozím diagnostickým zařízením. Dalším problémem je, že spádovou oblastí pro DDŠ je oblast celého středočeského kraje, ale zařízení přijímá i klienty mimo svou spádovou oblast, takže se často stává, že diagnostické zprávy nemá etoped k dispozici vůbec a musí ji vytvořit (klienti umístění rozhodnutím soudu na žádost rodičů nebo zákonných zástupců) nebo musí již existující diagnostickou zprávu výrazně doplnit a dopracovat. V takových případech je opravdu hlavní rolí etopeda DDŠ Sedlec – Prčice role diagnostika, protože bez správné diagnózy klienta nelze vypracovat Plán osobního rozvoje ani začít s resocializací.

**Předpoklad P2: Lze předpokládat, že etoped/ka s kratší dobou praxe budou mít tendence ke zkracování převýchovného procesu s vidinou rychlého návratu klientů do běžného života než etoped/ka s delší dobou praxe.**

Při stanovení tohoto předpokladu jsem vycházela z myšlenky, že etoped/ka s kratší dobou praxe bude více zapojovat emoce do své práce a jeho/jí tendence budou směřovat k tomu, aby dítě nepobývalo v ústavním zařízení zbytečně dlouhou dobu. Tento předpoklad P2 nemohu verifikovat.

Etopedka v DDŠ Šindlovy Dvory je v zařízení zaměstnána již od r. 1998. Přestože je s chlapci v každodenním kontaktu, zná celou řadu podrobností z jejich života i jejich rodinných záležitostí, vždy profesionálně řeší všechny otázky týkající se ukončení ústavní výchovy, emoční složka se žádným způsobem nepromítá do jejich rozhodnutí.

Etoped v DDŠ Sedlec – Prčice má osmiletou speciálně pedagogickou praxi, ale je naprostým profesionálem, takže při výkonu svého povolání se snaží oddělit emoční složku, která by mohla zkreslit jeho profesionální rozhodnutí. Vzhledem k tomu,



že v zařízení je umístěn vysoký počet klientů, nemá etoped mnoho příležitostí k navázání osobních vztahů s dětmi, častěji totiž přichází do styku s dětmi výrazně problémovými.

**Předpoklad P3: Lze předpokládat, že etoped/ka s delší dobou praxe snadněji získávají rodiče ke spolupráci na převýchovném procesu.**

Při stanovení tohoto předpokladu jsem vycházela z domněnky, že etoped/ka s delší dobou praxe má větší zkušenosti z jednání s rodiči nebo zákonnými zástupci a díky tomu snadněji nachází metody díky kterým se rodina klienta zapojí do převýchovného procesu. Vzájemná kooperace s rodinou je totiž nezbytná pro úspěch převýchovného procesu a úspěšný návrat dítěte do běžného života. Tento předpoklad P3 se mi nepodařilo verifikovat.

V obou zařízeních jsou etopedové v kontaktu s rodinou klienta. V rámci individuálních sezení, kdy klienti řeší své individuální problémy s rodiči je role etopeda jako mediátora velmi důležitá. Délka praxe odborníků však nemá na kooperaci rodiny se zařízením vliv. Spolupráce rodiny se zařízením je závislá na individuálním přístupu rodičů k dítěti, na zkušenostech rodičů s dítětem. Jak vyplývá z kazuistik, tak někteří rodiče nemají zájem, aby se jejich děti vrátily zpět do kmenové rodiny. Dále je nezbytné, aby rodiče spolupracovali i v průběhu víkendových návštěv, kdy by v zájmu dítěte měli dodržovat stanovená pravidla a doporučení. Ne vždy se však toto daří, protože mnoho klientů je po návratu z víkendového pobytu pozitivně testováno na návykové látky.

**Předpoklad P4: Lze předpokládat, že role etopeda/ky v DDŠ se bude měnit podle genderového složení klientů zařízení.**

Při výběru vhodných zařízení pro můj výzkum jsem přihlížela i ke genderovému složení klientů jednotlivých zařízení. Předpokládala jsem, že v případě zastoupení obou pohlaví se bude měnit role etopeda, protože u dívek se vyskytují jiné druhy poruch chování než u chlapců. Tento předpoklad se mi podařilo verifikovat.

V DDŠ Šindlovy Dvory byli umístěni pouze chlapci, což umožnilo jednotný systém v rámci všech činností.

V DDŠ Sedlec – Prčice jsou do ústavní výchovy svěřeni chlapci i dívky. Jednotlivé rodinné skupiny nejsou genderově oddělené. Vzhledem k tomu, že většina klientů je v období staršího školního věku, to znamená v období puberty, vzájemné navazování vztahů mezi chlapci a dívkami je běžné. Tyto vztahy s ohledem na změněné prostředí však mohou přinášet celou řadu problémů a rizik. Etoped se zákonitě dostává do jiné role, je to role poradce v mezilidských vztazích. Zároveň je nutné zajistit i kooperaci s ženským lékařem, která je také v kompetenci etopeda.

## **5. Doporučení pro praxi**

Cílem mé práce bylo zmapovat roli etopeda v rozdílných DDŠ, takže praktické využití pro etopedy či etopedky práce nemá, protože oni sami nejlépe vědí, jaká je jejich role, náplň práce i pracovní povinnosti.

Bakalářská práce by však mohla dobře posloužit laické veřejnosti, která nemá všeobecný přehled ani povědomí o důležitosti tohoto povolání, jež je všeobecně nedoceněno. Mezi lidmi přetrvává názor, že investice do „problémových“ dětí je zbytečná.

Má bakalářská práce by však mohla být prospěšná pro odborníky, jako přehledná sonda do role etopedů v DDŠ. Dále je možné ji využít jako mement pro pracovníky MŠMT, protože v současnosti je velký tlak na integrační a inkluzivní pedagogiku a děti s poruchami chování jsou řazeny mezi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami dle Metodického pokynu ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení nebo chování č.j. 13 711/2001-24. Pokud budou tyto tendence přetrvávat, je nezbytně nutné, aby právě MŠMT vytvořilo speciálním pedagogům – etopedům takové pracovní a finanční podmínky, které by jim umožnily úspěšně vykonávat toto mimořádně náročné povolání. Myslím si, že vzhledem k tomu, že toto téma je mimořádně aktuální a počet dětí s poruchou chování permanentně roste, právě kompetentní zaměstnanci MŠMT by měli již konečně začít realizovat potřebné kroky k nápravě.

## 6. Závěr

Jako cíl své bakalářské práce jsem si stanovila zmapování role etopeda v dětských domovech se školou. Z tohoto důvodu jsem si zvolila kvalitativní výzkum, když jsem pro získání potřebných informací využila metodu zúčastněného pozorování, polostrukturované rozhovory s představiteli vedení zařízení i jednotlivými etopedy. Zároveň jsem analyzovala i dostupné dokumenty zařízení. Analýzou získaných dat jsem zjistila, že činnost etopeda je rozmanitá, výrazně se odlišuje v odpoledních a dopoledních hodinách a dále pak přímou či nepřímou pedagogickou prací s jednotlivými dětmi.

Změny přináší především legislativa, která upravuje náplň práce speciálních pedagogů. Především dokumentaci, jejíž vedení je nezbytné po celou dobu pobytu dítěte v zařízení.

Na základě mého pozorování si myslím, že velmi důležitou součástí je diagnostická role etopeda. Jako základ následné úspěšné reedukační činnosti. V obou zařízeních etopedi doplňují, rozšiřují a upravují diagnostickou zprávu daného dítěte a následně pak upravují individuální reedukační postupy a činnosti.

Nezbytnou součástí jsou i preventivní činnosti. Etoped v DDŠ Šindlovy Dvory s touto oblastí výrazně pracuje a v rámci prevence se snaží zapojit děti do běžného života mimo zařízení. V DDŠ Sedlec je uplatňována cílená sekundární prevence, kdy hlavním cílem je zabránit šíření sociálně patologických jevů mezi ostatní chovance.

Katamnestická činnost není z časových důvodů uplatňována v žádném ze zařízení, ale propuštěné děti mohou v následujícím období v případě potřeby zařízení navštívit. Tuto činnost předávají kurátorovi, který dítě sleduje po opuštění zařízení.

Velice mě překvapilo, že ani jedno z mnou navštívených zařízení v průběhu své činnosti neuplatňuje terapeutickou činnost. V DDŠ Šindlovy Dvory se bohužel neobjevují ani prvky terapie, protože etoped nemá potřebný terapeutický výcvik. V DDŠ Sedlec částečně terapeutickou činnost etopeda přejímá psycholog, který do zařízení dochází.

V průběhu reedukační činnosti DDŠ Šindlovy Dvory minimálně využívá zážitkovou pedagogiku. DDŠ Sedlec uplatňuje pouze jednu z forem – arteterapii, ale pouze v průběhu školní výuky. Evidentně tedy terapeutická činnost souvisí s personálním obsazením daného DDŠ.

Na základě mého výzkumu si myslím, že by bylo vhodné, aby se o práci etopeda její specifika, důležitosti a potřebnosti dověděla i široká veřejnost. V naší společnosti je stále vysoký počet lidí, kteří vůbec neznají toto povolání. Je pravděpodobné, že práce etopeda bude postupně čím dál náročnější. Vzhledem k neustále se zvyšujícímu počtu jedinců s problémovým chováním. Bohužel není tomuto problému věnované dostatečné množství pozornosti.

## 7. Zdroje

### Monografie

BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Vyd. 1. Učební text Brno: MSD, 2005. 267 s., ISBN: 80-86633-38-1

ČERNÍKOVÁ, Vratislava. *Sociální ochrana: terciární prevence, její možnosti a limity*. Vyd. 1. Plzeň: Aleš Čeněk, 2008. 244 s. ISBN 978-80-7380-138-0.

CHALOUPKA, Luboš, VOCILKA Miroslav a MOUCHA Zdeněk. *Etopedie*. Vyd. 2. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. 273 s., ISBN 8090213456.

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 4. nezměněné vydání. Praha: Karolinum, 2011. 372 s., ISBN 9788024619668.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. 440 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HUTYROVÁ, Miluše. *Etopedie pro výchovné pracovníky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 45 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1190-3.

JÁNSKÝ, Pavel. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Vyd. 1. Hradec Králove: Gaudeamus, 2004. 169 s. ISBN 80-7041-114-7.

KALEJA, Martin. *Etopedická propedeutika v inkluzivní speciální pedagogice*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2013. 264 s., ISBN 9788074643965.

KAUFFMAN, James M. *What Is Special About Special Education for Students with Emotional or Behavioral Disorders?*. *THE JOURNAL OF SPECIAL EDUCATION*. 2001, (3), 148-156 s., ISSN: 0022-4669

LÍSKOVCOVÁ, Ilona. *Analýza výchovných problémů u klientů z hlediska výchovné péče z hlediska zdravotního, psychologického a sociálního*. 2007. 120 s. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, zdravotně sociální fakulta. Vedoucí diplomové práce Mgr. Milan Habrda.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Výbor z díla*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2009. 445 s., ISBN 8024610566.

MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. 2. rozš. a dopl. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 1999. 159 s., ISBN 8085850761.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. 194 s., ISBN 9788073673109.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. 287 s., ISBN 8071785490.

MATOUŠEK, Oldřich a KROFTOVÁ Andrea. *Mládež a delikvence*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. 335 s., ISBN 807178771X.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2006. Psyché. 332 s., ISBN 8024713624.

OLECKÁ, Ivana a IVANOVÁ Kateřina, *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*. Vyd. 1. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc, 2010. 44. s., ISBN 978-80-87240-33-5.

POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Třetí rozšířené vydání. Praha: Portál, 2010. 333 s. ISBN 80-7178-570-9.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2010. 404 s. ISBN 80-731-5120-0.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ Eliška a MAREŠ Jiří. *Pedagogický slovník*. 4. aktual. vyd. Praha: Portál, 2003. 395 s., ISBN 8071787728.

PRŮCHA, Jan. *Pedagogická encyklopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 935 s., ISBN 9788073675462.

PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 5., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Portál, 2013. 400 s., ISBN 9788026204565.

PŘINOSILOVÁ, Dagmar. *Vybrané okruhy speciálně pedagogické diagnostiky a její využití v praxi speciální pedagogiky*. 1. dotisk 2. vyd. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2004. 89 s. ISBN 80-210-3354-1.

SLOMEK, Zdeněk. *Speciální pedagogika etopedie*. Vyd. 1. studijní text. Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, katedra speciální a sociální pedagogiky, 2006. 43.s

SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. 96 s., ISBN 9788086723846.

SOVÁK, Miloš, EDELSBERGER Ludvík a EDELSBERGER Tomáš. *Defektologický slovník*. 3. upr. vyd. Jinočany: H & H, 2000. 418 s., ISBN 8086022765.

SPOUSTA, Vladimír. *Speciálně pedagogická diagnostika etopedická*. Vyd. 2. Brno – Kraví hora: vydavatelství Masarykovy univerzity, 1995. 105 s. ISBN 80-210-1261-7.

ŠVANCAR, Zdeněk a BURIÁNOVÁ Jana. *Speciálně-pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. Vyd. 1. Praha: SPN - pedagogické nakladatelství, 1988. 213 s., ISBN: 14–363-88.

ŠVARCOVÁ, Eva. *Úvod do etopedie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 8070414499.

ŠVAŘÍČEK, Roman a ŠEĐOVÁ Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. 340 s., ISBN 978-80–7367-313-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Základy psychologie*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2004. 356 s., ISBN 8024608413.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie pro obor speciální pedagogika - vychovatelství*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2008. 528 s., ISBN 9788073723064.

VITÁSKOVÁ, Kateřina. *Etopedie: vybrané okruhy etopedické problematiky*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2005. ISBN 8073681234.

VOCILKA, Miroslav. *Náplň činnosti středisek výchovné péče pro děti a mládež*. Vyd. 2. Praha: TECH-MARKET, 1996. 68 s., ISBN 8090213456.

VOJTOVÁ, Věra. *Kapitoly z etopedie I. 2.*, přeprac. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 136 s., ISBN 9788021045736.



WALKER, Hill W., RAMSEY Elizabeth a GRESHAM Frank M.. Heading Off Disruptive Behavior: How Early Intervention Can Reduce Defiant Behavior—and Win Back Teaching Time. *American educator*. 2003, Dostupné z: <http://www.aft.org/periodical/american-educator/winter-2003-2004/heading-disruptive-behavior>

ŽÁČKOVÁ, Hana., JUCOVIČOVÁ Drahomíra: *Děti s odkladem školní docházky a jejich úspěšný start ve škole*. Vyd. 1. Praha: D & H, 2014. 32 s.

**Online zdroje:**

ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI-CIZINCE, DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV, Řezníček, I. – Interní texty k semináři VÚ Děčín

DĚTSKÝ DOMOV SE ŠKOLOU, VÝCHOVNÝ ÚSTAV, STŘEDISKO VÝCHOVNÉ PÉČE, ZÁKLADNÍ A PRAKTICKÁ ŠKOLA. DDC: *Zařízení pro děti-cizince, diagnostický ústav, dětský domov se školou, výchovný ústav, středisko výchovné péče, základní a praktická škola* [online]. DDC, ©2007 [cit. 2016-08-08]. Dostupné z: <http://www.ddc.cz/>

DĚTSKÝ DOMOV SE ŠKOLOU VESELÍČKO. *Dětský domov se školou Veselíčko* [online]. ©2008 [cit. 2016-08-08]. Dostupné z: <http://ddsveselicko.cz/>

DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV PRO MLÁDEŽ, PRAHA 2. *Diagnostický ústav pro mládež* [online]. [cit. 2016-08-08]. Dostupné z: <http://dius.cz/>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. MŠMT: *Sociální programy/zákony 2* [online]. MŠMT, ©2006 [cit. 2016-08-08]. Dostupné z: zdroj: [www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/zakony-2](http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/zakony-2)

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. MŠMT: *Statistická ročenka školství výkonové ukazatele* [online]. MŠMT, ©2016 [cit. 2016-08-08]. Dostupné z: zdroj: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. MŠMT: *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 - 2018* [online]. MŠMT, ©2006 [cit. 2016-08-08]. Dostupné z: zdroj: [www.msmt.cz/file/28077\\_1\\_1](http://www.msmt.cz/file/28077_1_1)

Vyhláška č. 438/2006 Sb. Vyhláška č. 438/2006 Sb. ze dne 30. srpna 2006, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

Zákon č. 109/2002 Sb. Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

Zákon č. 89/2012 Sb. Zákon občanský zákoník a o změně dalších zákonů. Část 2, hlava III, díl 4, § 971

Zákon č. 218/2003 Sb. Zákon o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně dalších zákonů.

Zákon č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně právní ochraně dětí a o změně dalších zákonů.

Zákon č. 563/2004 Sb. Zákon o pedagogických pracovnících.

## **8. Přílohy**

### **Př. 1 Seznam otázek pro zaměstnance**

#### **a) otázky pro etopedy**

1. Jak dlouho pracujete v zařízení jako etoped a prošla vaše náplň práce nějakými výraznějšími změnami?
2. S kým mimo dítě spolupracujete v průběhu vaší činnosti?
3. Upřesňujete diagnózu a dokumentaci jedince i po nástupu do DDŠ?
4. Rozděluje si svou činnost i s ostatními kolegy?
5. Spadá do vaší náplně práce i komunikace se státními institucemi (např. kurátor dítěte)?
6. Vůči komu zaměřujete svou preventivní činnost a případně se o tuto část dělíte i s jinými zaměstnanci (např. vychovateli)?
7. Je vaším úkolem udržovat kontakt s jedincem i po propuštění ze zařízení?
8. Probíhá v průběhu vašeho působení i terapeutická činnost? Pokud ano, v jaké podobě?
9. Využíváte ke změně naučených vzorců chování metody zážitkové pedagogiky?
10. Jakou formou nejčastěji spolupracujete s dětmi ve vašem zařízení?
11. Jaké je podle vás vaše role v zařízení?

#### **b) otázky pro vedoucí pracovníky**

1. Jaká je náplň práce etopeda?
2. Zapojujete se do spolupráce etopeda s ostatními státními institucemi (např. kurátor dítěte)?
3. Do jaké míry se etopedi ve vašem zařízení zabývají a věnují terapeutické činnosti?
4. Jakou roli podle vašeho názoru zaujímá etoped ve vašem zařízení?

### **Př. 2 Seznam použitých tabulek**

V práci je využito tabulek pro upřesnění změn v počtu dětí umístěných do DDŠ a zaměstnance, kteří v těchto zařízeních pracují

### **Seznam použitých zkratk**

ÚV – ústavní výchova

DD – dětský domov

DÚ – diagnostický ústav

DDŠ – dětský domov se školou

VÚ – výchovný ústav

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí

MMP – minimální preventivní program

