



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Etopedie

zpracovala: Mgr. Daniela Prokopová



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



1. Etopedie – definice	3
1.1 Diagnostika u jedinců s poruchou chování	3
1.2 Poruchy chování.....	3
1.2.1 ADHD - porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou.....	3
1.2.2 ADD — prostá porucha pozornosti	6
1.2.3 Agresivita.....	7
Druhý blok přednášek z etopedie.....	8
2. Kriminalita a delikvence a její etopedické aspekty	8
2.1 Kriminalita rozdělení	8
2.1.1 Kriminalita dospělých.....	8
2.1.2 Kriminalita mladistvých.....	8
2.1.3 Dětská kriminalita.....	8
2.2 Delikvence	8
2.2 Péče o jedince s poruchami chování	10
2.2.1 Převýchovný proces, legislativní podklady	10
2.2.2. Zařízení výchovné a převýchovné péče.....	11

1. Etopedie – definice

Etopedie je speciální pedagogická disciplína, která se zabývá rozvojem, výchovou a vzděláváním dětí, mládeže a dospělých, kteří mají poruchu chování.

Poruchy chování jsou takové projevy jedince, jimiž se vymyká z přiměřeného chování. Hovoříme o obtížné vychovatelnosti, která má příčinu sociální, výchovnou nebo je příčinou zanedbanost. Poruchy chování souvisí s porušováním normy, kterou stanovuje daná společnost. V závažnějších případech jde o nedodržování právních norem.

1.1 Diagnostika u jedinců s poruchou chování

Specifické poruchy chování jsou, obdobně jako specifické poruchy učení, podmíněny narušením dalších funkcí, které jsou zodpovědné za řízení, regulaci a integraci různých projevů chování. Tyto potíže lze diagnostikovat u dětí, jejichž inteligence není závažným způsobem snížena.

Při diagnostické činnosti je nutné znát normu pro určitý věk a vzhledem k ní dítě posuzovat. Je rozdíl, zda si dítě pláčem a vztekem vynucuje pozornost ve třech, nebo v sedmi letech. Cílem posuzování chování není přidělení nálepky porucha chování, ale snaha projevy pochopit, využít je k porozumění dítěti a následně jeho ovlivňování v pozitivní slova smyslu.

1.2 Poruchy pozornosti

1.2.1 ADHD - porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou

(„Attention Deficit Hyperactivity Disorders“ - hyperaktivita s poruchou pozornosti)

Pro ADHD se dříve používali diagnózy LDE (lehká dětská encefalopatie) či LMD (lehká mozková dysfunkce), které se snažily vystihnout etiologii, aktuálně používané označení syndromu vychází z popisu projevů této poruchy.

1. prostá porucha pozornosti - zkratka ADD
2. hyperaktivita a impulzivita
3. nebo spojení obou typů porucha pozornosti spojené s hyperaktivitou a impulzivitou, může být s agresivitou nebo bez agresivity

Definice ADHD - vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivita. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických a sensorických nebo motorických postižení, mentální retardace, nebo závažných emočních problémů. Obtíže jsou spojené hlavně s tím, že nejsou schopny dodržovat pravidla. Aby šlo o poruchu chování ADHD musí tyto obtíže trvat déle jak půl roku a musí dítě vykazovat minimálně 5 symptomů.



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Mezinárodní klasifikace nemocí:

Hyperkinetické poruchy (F90) - charakteristika této skupiny:

- časný začátek (obvykle v prvních pěti letech života)
- nedostatečná vytrvalost v činnostech, vyžadujících poznávací schopnosti
- tendence přebíhat od jedné činnosti ke druhé, aniž by byla jedna dokončena
- dezorganizovaná, špatně regulovaná a nadměrná aktivita

F90.0 Porucha aktivity a pozornosti

- Nedostatek pozornosti s hyperaktivitou
- Syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou

Nepatří sem: hyperkinetická porucha s poruchou chování (F90.1)

F90.1 Hyperkinetická porucha chování

- Hyperkinetická porucha sdružená s poruchou chování

F90.8 Jiné hyperkinetické poruchy

F90.9 Hyperkinetická porucha NS

- Hyperkinetická reakce v dětství nebo v dospívání NS
- Hyperkinetický syndrom NS

Příčiny:

- a) biologické - velkou roli hraje genetická dispozice, uvádí se, že rodiče s ADHD mají v 50% děti s ADHD. Nebo vliv toxinů a hlavně nikotinu - až 22% dětí matek, které v těhotenství kouřilo má ADHD
- b) psychologické příčiny - dispozice a příčiny výchovy - neurotické rodiče, chaos při výchově a genetické dispozice. Pokud je funkční rodina, tak může svou výchovu a důsledností tyto dispozice ovlivnit.

Projevy ADHD:

- porucha impulzivity
- porucha pozornosti
- hyperaktivita
- jedinci s ADHD jsou rizikovou skupinou z hlediska antisociálního chování. Hlavním důvodem je to, že se vyskytují v dysfunkčních rodinách, až s patologickými projevy. Antisociální chování — drogy, krádeže, záškoláctví, šikana, mají snížený výkon ve škole a objevují se slovní nebo fyzická agresivita
- problém při navozování kontaktů s vrstevníky — někdy si i vrstevníky kupují, aby patřilo do party
- nesnášenlivost a neschopnost podřídit se autoritě a obecně uznávaným pravidlům



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Diagnostikujeme:

Diagnostika ADHD

nejméně šest z následujících symptomů musí přetrvávat po dobu nejméně šesti měsíců.

- často věnuje bedlivou pozornost detailům, nebo dělá chyby z nedbalosti ve školních úkolech a při dalších aktivitách
- často má obtíže v koncentraci pozornosti na úkoly nebo hry
- často vypadá, že neposlouchá, co se mu říká
- často nepracuje dle instrukcí, nedokončuje práci, má nepořádek na svém místě,
- často má obtíže v organizování svých úkolů
- často oddaluje plnění školních i domácích úkolů a aktivit
- často ztrácí věci nezbytné pro školu a zájmové aktivity
- často se nechá rozptýlit cizími podněty
- často je zapomnětlivý v denních činnostech

K diagnostikování poruchy pozornosti je možné použít zkoušky Číselného čtverce, který umožňuje posoudit i výkonnost v čase. Můžeme také použít Wechslerův test inteligence.

Sociálně — emoční chování dítěte

Při hodnocení chování se snažíme na základě pozorování, rozhovoru, popsat nejčastější způsoby chování v jednotlivých oblastech. Utváříme obraz chování dítěte, který je východiskem při hledání optimálních přístupů a postupů v dalším působení. K posouzení dítěte lze použít následující otázky.

1. Jak působí dítě v běžných situacích? Projevuje se jako bázlivé, impulzivní, vyrovnané? Pokud je bázlivé, co může být příčinou? Přílišný tlak ze strany rodiny, negativní zkušenosti, strach z neúspěchu? Je impulzivní chování dítěte přirozeným způsobem reagování, nebo projevem nedostatků výchovy?
2. Jak navazuje kontakty? Snadno, s obtížemi, nebo není schopno samostatně hledat přátele? Jaké jsou obtíže? Dítě je ostýchavé, nesamostatné.
3. Umí se prosadit? Jakým způsobem a s jakou intenzitou? Je způsob prosazení adekvátní k věku? Dítě se snaží na sebe upozornit za každou cenu, způsoby nevhodnými věku — vykřikuje, vstává, chce být stále vyvoláváno, není takové chování projevem potřeby zažít úspěch, upozornit na sebe, protože si v rodině i ve škole dítě připadá ztracené a neúspěšné?
4. Spolupracuje s ostatními? Má hodně kamarádů, nebo je spíše samotář? Jaké kamarády vyhledává - mladší, starší, vedoucí osobností?
5. Jakým způsobem reaguje na konflikty? Vzteká se, nebo rezignuje a stahuje se do sebe? Jestliže dítě rezignuje a stahuje se do sebe, není to projevem opakovaných neúspěchů, nízkého sebevědomí a následné rezignace?
6. Je dítě schopno přijímat kritiku? Vzteká se, nesnáší kritiku, nebo ji naopak odevzdaně přijímá? Vztekem a křikem často na kritiku reaguje dítě emočně nezralé, dítě, které se

neumí ovládat. Pobouřená reakce může doprovázet dítě s neadekvátně vysokým sebevědomím.

7. Jak vnímá sebe sama a své postavení ve skupině?
8. Jak hodnotí sebe sama? Cítí se ukřivděně, nedoceneně? Není tu nejdůležitější objektivita dětského vnímání, ale skutečnost v té formě, jak ji zkušenosti a prožitků je příčinou ztráty sebedůvěry, a to i v případě, kdy se dítě jeví jako přehnaně sebevědomé. Mnoho úkolů, které plnilo, končily neúspěchem.
9. Jaký je jeho vztah k práci ve škole? Je aktivní, sleduje vyučování, očekává pozitivní hodnocení, nebo naopak pasivně tráví hodiny ve škole bez zájmu?
10. Jak se chová v náročných situacích? Je nervózní, nebo klidný? Vzdává řešení, nebo se vytrvale snaží uspět?
11. Jak se chová při práci? Pracuje soustředěně, dokončuje práci, nebo se vrtí, hledá rozptýlení. Je chování stejné při všech typech úkolů?
12. Jaká je úroveň koncentrace pozornosti? Dokončuje úkoly, nenechá se vyrušit, nebo si naopak všimá všech detailů kolem sebe a pracuje povrchně a krátkodobě?
13. Pracuje samostatně, nebo potřebuje stálý dohled? Musí být stále první, nebo si nevšimá ostatních?
14. Je iniciativní, samo vymýšlí a vyhledává úkoly? Jakého typu - lumpárny?
15. Je emočně labilní, nebo stálé? Emoční labilita se projevuje rychlými změnami v projevech.

Zamýšlíme - li se nad dítětem s využitím uvedených oblastí, objevuje se nám jeho profil chování a možné příčiny obtíží. Především však cíleně vnímáme oblasti, v nichž je úspěšné a na které můžeme ve svém působení navazovat. V chování dětí jsou identifikovány dvě skupiny problémů:

1. vzdorovitost, agrese
2. emocionální problémy - smutek, trápení

Tento dotazník se používá k diagnostice chování dítěte ve škole.

1.2.2 ADD — prostá porucha pozornosti

Děti mají problémy v pozornosti a v percepčně — motorických úkolech.

Rozdíl mezi ADHD a ADD:

- děti s ADHD — se soustředí na začátku ale nedovedou pozornost udržet.
- děti s ADD - neumí vůbec se soustředit a pozornost neudrží již na začátku. Je důležité děti umět motivovat a navázat s nimi vztah. Kontrolovat je zrakem a je důležité, aby tyto děti četly např. zadání k úkolům, dále je používat na shrnutí, aby byly pořád v kontaktu. Tyto děti



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



jsou v jiném světě, mají své snění, mají své poruchy s vrstevníky, jsou většinou pasivní — sedí v lavici ale nejsou hyperaktivní. Největší problém se čtením!!

1.2.3 Agresivita

ADHD s agresivitou — někdy, vede až k opozičnímu chování. Charakteristická je nesnášenlivost, hádavost, nedostatek sebeovládání, až prvky asociálního chování. Je u nich hlavně centrální fyzická agresivita. Nejsou schopni vycítit hranice a pokud jim škola a rodina nenastíní včas tyto mantinely je problém.

Dětská agresivita

Mezi žáky je častým problémem. Agrese je vrozený pud, je jedním z prostředků vyjadřování dítěte.

K diagnostice používáme anamnézu, dlouhodobé pozorování a rozbor chování. Sledujeme nejen negativní projev, ale též situaci, která agresivitě předcházela a mohla být spouštěcím mechanismem. Stejně tak pečlivě vnímáme a posuzujeme stav po agresivním chování, zda dítě tímto způsobem získalo nějaké výhody, zda si uvědomuje negativní chování atd.

Příčiny agresivity

Agresivní chování může být naučenou formou reakcí, které vznikají nápodobou i záměrnou agresivního rodiče nebo vzorů z televize. Záměrně si dítě postupně osvojuje určitý způsob jednání, pokud tím získá pro sebe výhody. Nemá — li dítě naučené a zautomatizované pozitivní formy jednání, používá těch forem, které jsou k dispozici. Žije - li v prostředí plném agrese, pak jsou to reakce agresivní, které jsou vždy po ruce a vybaví se tehdy, když si dítě neví rady.

Frustrace vede k agresi téměř vždy, a naopak, za většinou agresivních projevů lze nalézt frustraci. Reakcí na frustraci může být kromě agrese též únik do světa fantazie, do nemoci. Pokud je příčinou frustrace pak je třeba odstranit zdroj namísto uvažování nad potrestáním za nevhodné chování.

Příčiny agresivity a formy jejího odstraňování

- vrozená agresivita jako hnací síla, energie - nabídnout různé formy uvolnění energie
- agresivita jako projev frustrace - odstranit podněty, které frustraci způsobují
- agresivita jako forma naučeného chování - nácvik vhodných způsobů chování

Velmi často je agresivita následkem nevhodného způsobu výchovy: buď z nevyjasněných hranic, nebo z příliš tvrdé výchovy.

Jsou li projevy agrese časté a natolik silné, že dítě je nebezpečné sobě i svému okolí, je třeba požádat o pomoc dalšího odborníka (psycholog, psychiatr)



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Druhý blok přednášek z etopedie

2. Kriminalita a delikvence a její etopedické aspekty

2.1 Kriminalita rozdělení

2.1.1 Kriminalita dospělých

Kriminalita dospělých je páchaní přestupků nebo trestných činů dospělými osobami, tzn. osobami, které jsou starší než 18 let. V této skupině je třeba rozlišovat *mladé dospělé* (věkové rozmezí 18-24 let).

2.1.2 Kriminalita mladistvých

Kriminalita mladistvých (*juvenilní delikvence*) se týká věkové kategorie 15-18 let. V tomto období dospívání, které je považováno za kritické, se formují hlavní rysy osobnosti. Vliv vrstevníků je velmi silný, vytváří se party. Vytrhnout mladého člověka z takové party je často velmi nesnadné až nemožné. Nejčastější delikty mladistvých jsou:

- násilí proti jednotlivci či skupině
- opilství a výtržnictví
- neoprávněné užívání motorového vozidla
- rozkrádání, vandalismus
- toxikomane
- prostituce
- gamblerství

2.1.3 Dětská kriminalita

Dětská kriminalita (též *dětská delikvence*, *predelikvence*, *prekriminalita*) se týká věkové kategorie dětí do 15 let. Typickým znakem dětské delikvence je skupinovitost, malá připravenost i promyšlenost. Jde o činy páchané převážně spontánně, méně často jde o plánované a předem připravené akce. Nežádoucí aktivity těchto jedinců (skupin) jsou směřovány převážně proti majetku, jde i o nežádoucí jednání ve spojení s drogovou závislostí, méně často se pak setkáváme s násilnými činy.

2.2 Delikvence

Asociální jednání, páchaní přestupků (deliktů) právní nebo mravní povahy. Označení se používá jen pro přestupky dětí a mladistvých, jejichž jednání je protizákonné. Delikvence je ovlivněna strukturou osobnosti delikventa, jeho hodnotovým systémem, vlivem rodinného a sociálního prostředí (party) ap. Na delikvenci se mohou rovněž podílet některé psychické anomálie (psychopatie, patologická agresivita) a negativní sociální jevy (chudoba, rasismus), vedoucí k sekundárním jevům delikvence (drogová závislost).

Poruchy chování můžeme rozdělit v souvislosti s věkem na poruchy pro určitý věk typické a na poruchy, které se vyskytují ve všech nebo více věkových obdobích.



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Poruchy chování asociálního rázu se vyskytuje u mladších dětí.

Do této skupiny lze zařadit poruchy chování jako především útěky, záškoláctví a krádeže, zvláště jsou-li vázány na starší školní věk. Podstatná je motivace intenzita poruchy a její dopad. Mohou být až záležitostí patologickou, spadající do klinického obrazu některých nemocí.

Asociální poruchou chování může být i **negativismus**, který je formou úniku z náročné situace. Znamená odmítnutí všech zásahů a podnětů zvenčí, stáhnutí se do sebe a případně i odmítnutí komunikace - absolutně nebo výběrově.

Zásadní poruchu chování asociálního rázu představuje chování závislosti.

Závislostní chování, *závislost* jsou pojmy, o nichž se v současné době hovoří a s nimiž se musí vyrovnávat i školská praxe, a to především na úrovni primární prevence vzniku závislostního chování.

Závislost — opakované setkání s drogou

- ideál, náboženský rituál, jídlo, činnost (práce, intel.cvičení, jogging, sex....)
- též určitý druh chemikálie - látky

Toxikománie a narkomanie = vyjadřují závislost na psychoaktivních drogách. (Toxikománie = rozumí závislost na toxických látkách = psychoaktivních drogách, Narkomanie = závislost na narkoticích, Alkoholismus, Kofeinismus, Nikotinismus, Patologické hráčství (gamblerství), Závislost na psychických kultech a sektách, Sebepoškozování, sebevražda, Sexuální deviace (aberrace)

Poruchy chování disociálního rázu

Zlozvyky (nežádoucí návyky) vznikají na základě opakované činnosti. Časem se automatizují. Vzдорovitost (relativně málo závažná porucha)

Lež = jako porucha chování bývá spojována a často neprávem - s úplným selháním dítěte. Krádeže i zde je před zásahem dospělých třeba zvažovat co dítě ke krádeži vedlo. Záškoláctví a útěky = příčiny odchodu nedospělých z domova nebo ze školy spočívají téměř výlučně v konfliktnosti životních podmínek v kontaktu s dospělými. Útěk neadekvátní.

Poruchy chování antisociálního rázu pozorujeme u dětí starších a u mládeže

Antisociální poruchy chování se vyznačují největší mírou společenské nebezpečnosti a nejvyšším stupněm narušení chování. Jsou trestně stíhatelné jako přestupky nebo trestné činy. Vykazují značnou míru recidivy. Jsou spojeny s výraznou agresivitou a primárně motivovány úsilím škodit. Mezi tyto poruchy patří například - zabití, vražda, ublížení na zdraví, pohlavní zneužití (pohlavní styk nebo sexuálně motivované chování s osobou mladší patnácti let), znásilnění (vykonané soulože proti vůli obětí většinou ženy, za použití násilí nebo hrozby násilím), některé formy krádeže, loupežná přepadení, vandalismus atd. Pro formy chování, které se dostávají do konfliktu se zákonem, se užívá termín DELIKVENCE.

Nejčastější přestupky v propojení s věkem

Nejmladší věkovou skupinou, která je z hlediska kriminality sledována, je kategorie dětí od věku 6-15 let. Období počátku školní docházky je pro dítě velmi náročné po stránce fyzické i psychické a přináší s sebou mnoho změn. Dítě se musí podřídí určitým pravidlům, režimu, autoritě učitele, začlenit se do nového kolektivu. K těmto požadavkům se dítě, pokud je nezvládá, může postavit záporně nebo je může zlehčovat a stavět se k nim lhostejně. Na počátku docházky se může objevit strach ze školy nebo z učitele. Důsledkem toho pak může dítě reagovat záškoláctvím. Kromě



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



dalších, je to neposlušnost, vyrušování, upozorňování na sebe, přistupují toulky, krádeže, lži. Tento jev nelze podceňovat, protože se může prohlubovat.

Závažným obdobím ve vývoji dítěte je puberta, počínající dvanáctým rokem. Jedinec prochází složitými změnami fyzickými i psychickými. U dětí z narušeného prostředí probíhá puberta zvlášť těžce. Zvýšenou delikventní aktivitu můžeme pozorovat již u 13 — 14 letých. Závadová činnost této věkové kategorie bývá označována jako **prekriminalita**, dětská delikvence, dětská kriminalita. Jedná se o činy páchaní převážně spontánně, méně často o plánované a připravované akce. Většinou jde o prvopachatele. Negativní aktivity této skupiny směřují proti majetku v osobním vlastnictví, méně často se setkáváme s násilnými činy. i když nárůst brutality je zřejmý. Přibylo i nežádoucí jednání v souvislosti s toxikomanií.

Poruchy chování mladistvých se týká věkové kategorie 15 — 18 letých. V tomto období dospívání se formují hlavní rysy osobnosti. Je považováno za kritické období charakteristické změnami sociálními. Vliv vrstevníků je velmi silný, vytvářejí se party, které se ne vždy zabývají činnostmi pozitivními. U těchto jedinců se objevuje celá řada trestných činů, které se svou povahou blíží kriminalitě dospělých, často s recidivou. Mezi nejčastější patří násilí proti jednotlivci i skupině, opilství, výtržnictví, neoprávněné užívání motorového vozidla, rozkrádání, v posledních letech také trestné činy v souvislosti s toxikomanií, patologickým hráčstvím a prostitucí. Většinu delikventní mládeže tvoří ekonomicky závislí jedinci s ukončeným základním vzděláním bez kvalifikace.

2.2 Péče o jedince s poruchami chování

O jedince s poruchami chování mohou pečovat instituce náležející do resortu ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, spravedlnosti, zdravotnictví, práce sociálních věcí, a to na úrovni poradenství nebo ústavní péče. Převýchovný proces mravně narušených jedinců je možno sledovat z několika hledisek. Důležitý je věk, který nám vymezuje instituce podílející se na reedukaci (školství, vězeňství). Dalším kritériem je druh poruchy chování. Jestliže problémy přesahují možnosti klasické převýchovné péče, je třeba přechodně nebo trvale zajistit péči léčebnou (zdravotnictví). Podstatný je stupeň narušenosti (poruchy chování), který nám určuje řešení na úrovni poradenství nebo ústavní péče (školství, zdravotnictví, sociální péče, alternativní formy péče).

2.2.1 Převýchovný proces, legislativní podklady

Etopedická péče je zajišťována ve speciálních školských výchovných zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy nebo preventivní péče, dále ve věznicích pro výkon trestu odnětí svobody. Léčebnou péči v resortu zdravotnictví zajišťují psychiatrické léčebny, dále léčebny, oddělení nebo poradny pro narkomany a jinak závislé terapeutické komunity. Na úseku sociálním je poskytována poradenská pomoc ze strany sociálních pracovníků a kurátorů. Systém etopedických zařízení je definován zákonem č. 109/02Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních. Zákon vstoupil v platnost 2002.

Předběžné opatření - vydá soud v těch případech, kdy je nebezpečí z prodlení - ohrožení mravní výchovy dítěte. Orgán soc. právní ochrany řeší momentální situaci, když je špatná, dá podnět k předběžnému opatření, jde o věc dočasnou. Může jít zpět do rodiny, nebo se změnit v ústavní výchovu, neboje dáno do náhradní péče.



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Ústavní výchova — nařizována v občansko — právním řízení (do 18 let). Mohla by zaniknout v 18 letech, lze ji prodloužit o jeden rok. Nejdéle může končit v 19 letech (aby zvládl profesní přípravu). Může být i déle, ale je to věc smluvní. Nemá trestní charakter, má pedagogické opatření. Nařizuje se, když se jiná opatření minula účinkem. To je například dohled, napomenutí soudem, dítě svěřené do výchovy jiné osoby. Nejčastějším důvodem nařízení ÚV je důvodů dysfunkční rodiny. Je nařizována za činy opakované. DÚ rozhodne, v jakém typu zařízení má dítě být.

Ochranná výchova - ukládá se soudem. Je ukládána jedincům nad 15 let., výjimka je od 12 let. Nad 12 let - jako u dospělého za hrůzný čin. nemá trestní charakter, nezaznamenává se do rejstříku trestů. Probíhá ve speciálních výchovných zařízeních.

Zákon 359/99 Sociálně právní ochrana dětí a mládeže - paragraf- 28. soud rozhodne o nařízení ústavní výchovy. Úřad sjedná přijetí do zařízení. Par. 29 - úřad sleduje dodržování práv dítěte ve šk. zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Zaměstnanec města s rozšířenou působností je povinen nejméně jednou za 6, dnes za 3 měsíce navštívit dítě, kterému byla nařízena ÚV nebo OCHV. Zaměstnanec města je oprávněn hovořit s dítětem bez přítomnosti dalších osob. Ústavní zařízení je povinno úředníci zajistit přístup do ústavního zařízení a poskytnout mu potřebné listiny, oznamovat úřadu vhodné děti k osvojení nebo svěřením do pěstounské péče, informovat úřad o nadcházejícím propuštění z ústavního zařízení, informovat o útěku i soud i úřad. Paragraf 30 - Ústavní zařízení může jen po předchozím písemném souhlasu úřadu povolit dítěti pobyt u rodičů.

Základní legislativa pro děti s poruchami chování

Novela zákona o soudech a soudcích nabyla účinnosti dne 1. října 2008, zde je snížena trestní odpovědnost z 15 na 14 let. Je ale v plánu vlády opět navrátit tuto hranici na 15 let.

Zákon 109/2002 Sb.

Vyhláška 334/ 2004

Zákon 359/99 Sociálně právní ochrana dětí a mládeže

Zákon 218/2003 Zákon o soudnictví nad mládeží

Věstník MŠMT IV./ 2003 Metodický pokyn pro zařízení pro ÚV a OV

Zákon 109/2002

Zařízeními jsou - diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav, prevence - středisko výchovné péče

2.2.2. Zařízení výchovné a převýchovné péče

Diagnostický ústav

Na základě výsledku komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení, umísťuje přijaté děti do dětských domovů, dětských domovů se školou nebo do výchovných ústavů (*s výjimkou dětí, které byly do diagnostického ústavu přijaty z důvodu preventivně výchovné péče*).

Diagnostický ústav na základě výsledku diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálních činností, které jsou součástí komplexního vyšetření, zpracovává ucelenou diagnostickou zprávu s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb.

Do dětského domova (DD), dětského domova se školou (DDŠ) či výchovného ústavu (VU) mohou být děti umístěny **pouze** diagnostickým ústavem.

Diagnostické ústavy se člení podle věku dětí na:



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



- *Dětský diagnostický ústav*
- *Diagnostický ústav pro mládež*

Dětský domov a Dětský domov se školou

DD pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb, plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Do DD jsou umístěvány děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování.

Dětský domov se školou zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, mají-li závažné *poruchy chování*, nebo které pro svou přechodnou či trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči; s uloženou ochrannou výchovou, jsou-li nezletilými matkami s nařízenou ÚV či uloženou OV.

Výchovný ústav

VU pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Ve vztahu k dětem plní VU zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální.

VU se zřizují odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou, případně jako výchovný ústav nebo výchovná skupina pro děti, které vyžadují výchovně léčebnou péči nebo jsou nezletilými matkami (UV či OV).

Do VÚ může být umístěno i dítě mladší 15 let, má-li uloženu ochrannou výchovu a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v DD se školou. Výjimečně, v případech zvláště závažných poruch chování, lze do výchovného ústavu umístit i dítě s nařízenou ústavní výchovou starší 12 let.

Literatura:

Základní legislativa pro děti s poruchami chování

Zákon 109/2002 Sb.

Vyhláška 334/2004

Zákon 359/99 Sociálně právní ochrana dětí a mládeže

Zákon 218/2003 Zákon o soudnictví nad mládeží

Věstník MŠMT IV./2003 Metodický pokyn pro zařízení pro ÚV a OV

Zákon 109/2002

Zákon 218/2003 o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže

Psychologie, Čírtková

Černíková, Kriminologie atd.

Krejčířová, O. a kol. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Praha: Eteria, 2002

Matoušek, O. Práce s rizikovou mládeží. Praha: Portál, 2002

PCP, WHO. MKN-10: Duševní poruchy a poruchy chování: popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka. Praha: Psychiatrické centrum, 2000

Train, A. Nejčastější poruchy chování dětí: Jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka. Praha: Portál, 2001

Train, A. Specifické poruchy chování a pozornosti. Praha: Portál, 1997



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Vágnerová, M. Psychopatologie pro pomáhající profese: Variabilita a politologie lidské psychiky. Praha: Portál, 1999

Vojtova, V. Kapitoly z etopedie I.: Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti. Brno: Pedagogická fakulta Masarykovy Univerzity v Brně, 2004