

Mladá veda

Young Science

Špeciálne vydanie

Mladá veda

Young Science

MEDZINÁRODNÝ VEDECKÝ ČASOPIS MLADÁ VEDA / YOUNG SCIENCE

Číslo 4, ročník 14., špeciálne číslo vydané v auguste 2026

ISSN 1339-3189, EV 167/23/EPP

Kontakt: info@mladaveda.sk, tel.: +421 908 546 716, www.mladaveda.sk

Fotografia na obálke: V lese. © Branislav A. Švorc, foto.branisko.at

REDAKČNÁ RADA

prof. Ing. Peter Adamišín, PhD. (Katedra environmentálneho manažmentu, Prešovská univerzita, Prešov)

doc. Dr. Pavel Chromý, PhD. (Katedra sociálnej geografie a regionálneho rozvoje, Univerzita Karlova, Praha)

prof. Dr. Paul Robert Magocsi (Chair of Ukrainian Studies, University of Toronto; Royal Society of Canada)

Ing. Lucia Mikušová, PhD. (Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia, Slovenská technická univerzita, Bratislava)

doc. Ing. Peter Skok, CSc. (Ekomos s. r. o., Prešov)

Mgr. Monika Šavelová, PhD. (Katedra translatológie, Univerzita Konštantína Filozofa, Nitra)

prof. Ing. Róbert Štefko, Ph.D. (Katedra marketingu a medzinárodného obchodu, Prešovská univerzita, Prešov)

prof. PhDr. Peter Švorc, CSc., predseda (Inštitút histórie, Prešovská univerzita, Prešov)

doc. Ing. Petr Tománek, CSc. (Katedra verejnej ekonomiky, Vysoká škola báňská - Technická univerzita, Ostrava)

doc. Mgr. Michal Garaj, PhD. (Katedra politických vied, Univerzita sv. Cyrila a Metoda, Trnava)

REDAKCIA

Mgr. Branislav A. Švorc, PhD., šéfredaktor (Inštitút pre vedu, kultúru a spoločenský rozvoj)

Mgr. Martin Hajduk, PhD. (Banícke múzeum, Rožňava)

PhDr. Magdaléna Keresztesová, PhD. (Fakulta stredoeurópskych štúdií UKF, Nitra)

RNDr. Richard Nikischer, Ph.D. (Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, Praha)

PhDr. Veronika Trstianska, PhD. (Ústav stredoeurópskych jazykov a kultúr FSŠ UKF, Nitra)

Mgr. Veronika Zuskáčová (Geografický ústav, Masarykova univerzita, Brno)

VYDAVATEĽ

Inštitút pre vedu, kultúru a spoločenský rozvoj

IČO: 57728038, Bajkalská 12B, 080 01 Prešov, Slovensko

v spolupráci s vydavateľstvom UNIVERSUM-EU, spol. s r. o.

REEDUKÁCIA ŽIAKOV Z MÁLOPODNETNÉHO PROSTREDIA V REEDUKAČNÝCH CENTRÁCH

RE-EDUCATION OF PUPILS FROM LOW-STIMULUS ENVIRONMENTS IN RE-EDUCATION CENTRES

Pavel Bryndzák¹

Autor pôsobí v oblasti riadenia, sociálnej práce a špeciálnej pedagogiky. Odborne sa venuje systému starostlivosti o deti s poruchami správania, reedukácii a medziinštitucionálnej spolupráci pri ochrane najlepšieho záujmu dieťaťa.

The author works in the fields of management, social work and special education. His professional focus includes the care system for children with behavioural disorders, re-education and inter-institutional cooperation aimed at protecting the best interests of the child.

Abstract

The article addresses selected aspects of work with young people in difficult life situations, with particular attention to children and adolescents placed in special educational facilities. It focuses on the influence of the family environment, behavioural difficulties, re-education and the use of individual re-education plans. The paper also presents selected findings from a survey conducted at the Diagnostic Centre for Youth in Bratislava and highlights the importance of multidisciplinary cooperation, systematic assessment and preparation of young people for life after institutional care. Key words: family, family environment, child, behavioural difficulties, individual re-education plan, re-education centre, diagnostic centre, institutional care

Abstrakt

Článok sa zaoberá vybranými aspektmi práce s deťmi a mládežou v náročných životných situáciách, najmä v podmienkach špeciálnych výchovných zariadení. Pozornosť venuje vplyvu rodinného prostredia, poruchám správania, reedukácii a využívaniu individuálneho reedukačného plánu. Súčasťou článku sú aj vybrané výsledky prieskumu realizovaného v Diagnostickom centre pre mládež v Bratislave. Autori zdôrazňujú význam multidisciplinárnej spolupráce, systematického hodnotenia dieťaťa a prípravy mladého človeka na život po ukončení ústavnej starostlivosti.

¹ Adresa pracoviska: doc. PhDr. Mgr. Pavel Bryndzák, PhD., Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, n. o., Námestie 1. mája č. 1, 810 00 Bratislava
E-mail: bryndzak@vssvalzbety.sk

Kľúčové slová: rodina, rodinné prostredie, dieťa, poruchy správania, individuálny reedukačný plán, reedukačné centrum, diagnostické centrum, ústavná starostlivosť

Úvod

Cieľom článku je poukázať na vybrané faktory, ktoré významne ovplyvňujú správanie dieťaťa v špeciálnych výchovných zariadeniach. Vymedzujeme základné pojmy súvisiace s rodinou a výchovnými štýlmi rodičov, ktorých charakteristiky sa premietajú do správania dieťaťa. Pozornosť venujeme aj potrebe tvorby a realizácie individuálneho reedukačného plánu dieťaťa v špeciálnych výchovných zariadeniach a možnostiam jeho praktického využitia.

Metódy

V prieskume boli použité štandardizované nástroje podľa Mezery: Dotazník školského správania žiaka (Mezera, 1998a) a Dotazník rizikového správania žiaka (Mezera, 1998b). Respondentmi boli chlapci z Diagnostického centra pre mládež v Bratislave. Porovnávané boli hodnotenia správania klientov v rokoch 2023 a 2025.

Teoretické východiská

Základy osobnosti človeka a charakterové črty sa začínajú formovať už v ranom veku, kedy dieťa postupne začína vnímať dianie v rodine a začleňuje sa do spoločnosti v procese socializácie. V procese socializácie zastáva významný podiel práve rodina ako prvá sociálna skupina, s ktorou dieťa prichádza do kontaktu. Podstatnú úlohu v tomto procese má jedna zo základných funkcií rodiny, a to socializačná funkcia. „Rodina dieťaťu sprostredkováva vplyv konkrétnej kultúry, oboznamuje ho s jej hodnotami, zvyklosťami.“ (Pružinská, 2005, s. 26). Dieťa si začína postupne uvedomovať svoju osobnosť, svoje vlastné „ja“ a vplyvom rodiny, vlastného poznania a skúseností, ktoré postupne získava, sa jeho povahové a charakterové črty rozvíjajú a upevňujú. Skôr, ako vôbec rozumie významu slov, reaguje na tón hlasu, podľa neho sa učí rozoznávať úprimnosť, či neúprimnosť, klamstvo či lož, pochvalu alebo pokarhanie. Až v neskoršom veku, v dvoch – troch rokoch, začína preverovať slová a ich význam a na základe nich sa učí rozoznávať, čo robí správne a čo nie, v akých súvislostiach ho rodičia chvália alebo karhajú.

Každý, kto vyrastal v rodinnom prostredí (vytvorenom akýmkoľvek zväzkom), je ovplyvnený či už úsmevom rodiča alebo jeho zdvihnutým prstom. V každej situácii, či si to už uvedomujeme alebo nie, v istej miere kopírujeme blízku osobu z našej rodiny, ktorá mala od detstva výrazný vplyv na našej výchove.

„Sila príkladu je mimoriadne pôsobivá v rodine.... Na príklade rodičov, v kladom i zápornom zmysle, formuje sa charakter dieťaťa.... Vzťah rodičov, ich vzájomná úcta, láska, ohľaduplnosť, pomoc, porozumenie, pozornosť, vytvárajú v dieťati pevné morálne zásady.“ (Rozinajová, 1981, s. 67).

Ak však rodina zlyhá z rôznych príčin, štát sa o deti musí postarať, oddelenie SPO ÚPSVaR hľadá najoptimálnejšie formy starostlivosti odvíjajúce sa od potrieb dieťaťa. Ale ako už z názvu odborného článku vyplýva venujeme sa deťom s poruchami správania. Najčastejšie dôvody, ktoré

vedú sociálne kurátorky odd. SPO k rozhodnutiu umiestniť dieťa do detského domova, diagnostického alebo reedukačného centra sú:

Zo strany dieťaťa:

- záškoláctvo,
- delikventná činnosť,
- fajčenie, užívanie alkoholických nápojov, experimentovanie s nelegálnymi drogami a inými návykovými látkami v priestoroch školy a na školských podujatiach,
- opakujúce sa problémy s disciplínou, neslušné správanie, agresivita,
- úmyselné poškodzovanie školského majetku,
- agresívne správanie voči spolužiakom a učiteľom v škole alebo na školskom podujatí,
- znemožňovanie vyučovacieho procesu a prevádzky školy,
- krádeže,
- úmyselné ublíženie na zdraví,
- šikanovanie a vydieranie,

Ďalšou významnou oblasťou je kvalita rodičovskej a náhradnej starostlivosti o dieťa. Pri posudzovaní rodinného prostredia je potrebné zohľadňovať nielen biologickú rodinu, ale aj pestúnsku starostlivosť a špecifiká profesionálnej náhradnej rodiny, ktorá môže ovplyvňovať vývin dieťaťa umiestneného v centre pre deti a rodiny (Biksadská et al., 2024).

- Mikloško (2010) uvádza, základné rozdelenie porúch socializačno - výchovnej funkcie zlyhávania rodín rodičia sa nechcú starať o svoje deti (osamelé matky, rodičia, ktorí sami vyrástli v detskom domove, rodičia zo slabších sociálnych vrstiev),
- rodičia sa nemôžu starať o svoje deti (nedokážu dieťaťu poskytnúť dostatočnú starostlivosť, sú vo výkone trestu, zlý zdravotný stav rodičov, závislosť rodičov od návykových látok, my dopĺňame pestúnskych rodičov, ktorí majú dieťa v osobnej starostlivosti, ako sú starí rodičia nastáva nezhoda vo výchove, ktorý uvádzame ako generačný problém, často nastáva choroba, ďalej uvádzame skupinu profesionálnych rodičov. Stáva sa, že zo strany zamestnávateľa vedenia detského domova je realizovaný nevhodný výber uchádzača o zamestnanie profesionálneho rodičovstva v problematike ako je dieťa s poruchami správania),
- rodičia sa nevedia starať o svoje deti (deti maloletých matiek, mentálne postihnutí rodičia, ktorí sami vyžadujú starostlivosť, rodičia zbavení svojprávnosti.
- Poláchová, Bryndzák (2011) uvádzajú ďalšiu skupinu rodín, rodinu, ktorá potrebuje pomoc na určitý čas. V dobe keď je kríza v rodine z dôvodu nesúlady rodičovskej výchovy „dvojkoľajnej“, kde je u dieťaťa diagnostikovaná porucha správania a ADHD, kde v niektorých prípadoch u dieťa vzrastá trestnú činnosť, je agresívne voči sebe, svojej rodine a k širšiemu sociálnemu okoliu je potrebné na určitú dobu vyňať dieťať a z rodiny. V tom to čase by nielen dieťať a ale aj rodičia mali navštevovať odbornú sociálnu, psychosociálnu - terapeutickú pomoc. Tak ako dieťa pracuje na zmene správania musia aj rodičia. Ďalej autori uvádzajú, že v tomto procese odlúčenia dochádza z oboch strán (rodič, dieťať a) k zmene postojov v riešení konfliktu, dochádza k odpúšťaniu, načerpaniu nových síl a k nadhľadu na daný problém.

Tieto dôvody sa zvyčajne kombinujú a kumulujú, pričom často nadobúdajú charakter trestných činov. Z údajov poskytnutých jednotlivými zariadeniami vyplýva, že problémy s deťmi, ktoré experimentujú s legálnymi a nelegálnymi drogami v minulosti mali najmä reedukačné centrá a diagnostické centrá dnes tento problém už uvádzajú aj detské domovy. Prípady závislosti od nelegálnych látok sa riešia v spolupráci s resocializačnými a zdravotníckymi zariadeniami.

Radi by sme Vám uviedli program, ktorý do praxe zaviedol Dr. Š. Matula, PhD., uvádza stav a perspektívu uplatňovania individuálnych reedukačných plánov dieťaťa v rezorte sociálnych vecí a rodiny nazývame (individuálny plán dieťaťa.)

Autor sa zameria na reedukáciu v školských výchovných zariadeniach na jeho súhrn pedagogických a psychologických postupov, ktorých cieľom je resocializácia reedukovaných osôb. V priebehu reedukácie ide o prácu s deťmi a mládežou, ktorá je prevažne ťažko vychovateľná najmä v dôsledku narušených sociálnych vzťahov. Cieľom je preto odstránenie porušených vzťahov, úprava postojov, záujmov, motivácie čo je základným predpokladom pre normalizáciu sociálnej pozície jedinca (Švancar, 1988).

Ako hovorí Sarka a Matula (1977): "Prevýchova začína tam, kde výchova končí, kde buď zlyhali metódy a prostriedky, alebo výsledok výchovy je proti záujmom spoločnosti." Efekt prevýchovy je ťažšie merateľný a hodnotiteľný ako efekt výchovy. Vychovávateľa v každodennej vychovávateľskej činnosti môžu ale i nemusia mať jasne formulované ciele svojho úsilia, ale vždy k nim smerujú, majú ich na zreteli. Tieto ciele sú dané normami spoločnosti, v ktorej sa výchova odohráva. Pri reedukačných postupoch to tak celkom nie je, pretože cieľom je tu jedinec s rôznou mierou poškodenia či rysov odchyľujúcich sa od normy. Pri prevýchove si nevystačíme so všeobecne formulovanými cieľmi. Bezprostredným cieľom tu musí byť poznanie miery a hĺbky poškodenia konkrétneho jedinca a voľba metód, ako toto poškodenie redukovať alebo odstrániť (Štúrová, 1982).

Zostavenie individuálneho reedukačného programu (ďalej len IRP) vychádza predovšetkým:

- z východiskového sociálneho, edukačného a psychického stavu dieťaťa, ktorý je súčasťou diagnostickej správy príslušného diagnostického centra
- z hodnotenia adaptačno-diagnostickej fázy (spravidla v trvaní 1 mesiaca), ktorú dieťa absolvuje po príchode do reedukačného domova.

V dotazníku ako uvádza Š. Matula (2002) sa odborný tím zameriava:

- školskú analýzu aktuálnej školskej prosperity žiaka s prognostickým výhľadom a (v prípade odôvodnenej potreby) odporúčaním foriem individuálneho prístupu vo vyučovacom procese
- výchovnú analýzu dynamiky správania a výchovného prispôsobovania sa dieťaťa na pomery a režim v diagnostickom centre s prognostickým výhľadom a (v prípade odôvodnenej potreby) odporúčaním foriem individuálneho prístupu vo výchovnom procese, mieru sociálnej narušenosti a aspoň orientačný náčrt jeho špecifických výchovných potrieb
- psychologickú analýzu osobnosti dieťaťa a popis dynamiky psychologickéj adaptácie na podmienky ústavnej výchovy
- analýzu zdravotného stavu dieťaťa

Zavedenie IRP predpokladá istú unifikáciu formy diagnostickej správy, pretože jej obsah má byť východiskom reedukačných stratégií v priebehu prvých 30 dní pobytu dieťaťa v reedukačnom detskom domove, alebo v detskom domove. Prílohou diagnostickej správy je preto schéma - „Východiskový edukačný stav“, v ktorej sa už pri odchode z diagnostického centra navrhuje reedukačná stratégia pre tie položky v oblastiach telesného, sociálneho, školského a psychologického (osobnostného) vývinu, ktoré boli diagnostikované ako „reedukačne zreteľahodné“.

IRP je metodologicky konštruovaný tak, aby bolo možné v krátkom čase analogickým spôsobom „formalizovať“ odbornú činnosť školských zariadení podieľajúcich sa na prevencii a reedukácii a to najmä centier výchovnej a psychologickéj prevencie, ktoré by mali celoplošne svojím odborným – preventívnym pôsobením predchádzať činnosť diagnostických centier, resp. reedukačných domovov a detských domovov na druhej strane slúžiť ako inštitucionálna báza starostlivosti o deti podmienene prepúšťané z reedukačných detských domovov.

Napriek tomu, však implementácia IRP v praxi reedukačných zariadení ukazuje o opodstatnenosti potreby unifikácie a štandardizácie postupov reedukácie, ktoré majú skvalitniť a zefektívniť štátnu starostlivosť o zverencov týchto zariadení.

Úspešnosť výchovného a prevýchovného procesu je tým väčšia, čím viac sa postupné zmeny osobnosti približujú uvedeným hľadiskám. Je prirodzené, že existujúce obvyklé podoby domovov dosť dobre nemôžu efektívne naplňovať niektoré požiadavky. K významným prostriedkom výchovy a prevýchovy nepochybne patrí režim. Režim je možné vymedziť ako cieľavedomé usporiadanie života, ktorý zabezpečuje optimálne plnenie všetkých úloh. V celkovom ponímaní obsahuje presné vymedzenie a dodržiavanie práv, povinností, zodpovednosti a vzájomného vzťahu medzi všetkými jedincami, racionálna organizácia každodennej činnosti ľudí z hľadiska času a obsahu, jednotný systém pravidiel a noriem správania a konania celej komunity. Uvádzame výskum Diagnostického centra pre mládež – Záhorská Bystrica. V diagnostickom centre došlo odborným tímom k úprave pozorovacej škály IRP v roku 2023, zamerali sa na 8 pozorovacích škál (kategórii). Prieskum bol realizovaný formou dotazníka prostredníctvom učiteľov a vychovávateľov v období školského roka 2023/2024.

Uvádzame 8 kategórií: zručnosti, schopnosti; sociálna zrelosť; postavenie v skupine; rešpektovanie autorít a pravidiel; interpersonálne vzťahy, reakcie; temperament; vôľové a sebaregulačné vlastnosti; emocionálna a afektívna stabilita.

76 klientov z toho 15 chlapcov z DeD

Priemerný vek - 16, Chlapcov celkom – 76, Vek 15 – 18, Spolu -76 chlapcov

Formy pobytu: Ústavná starostlivosť (DeD) – 15, Predbežné opatrenie -3, Žiadosť zákon. Zástupcov (DDP) 28

Pri realizácii v individuálnom plánovaní boli najčastejšie využívané témy a problémy chlapcov ako sú: Práca s rodinou alebo DD – 75 krát, Dôslednosť, režim, disciplína - 58 krát, Pozitívna motivácia – 45 krát, Usmerňovanie správania, soc. zruč. – 37 krát, Individuálna odborná práca – 30 krát,

Školské povinnosti – 30 krát, Rovesnícke vzťahy – 31 krát, Reálny pohľad, sebakritika – 24 krát, Sebadôvera, sebaistota – 23 krát, Podpora komunikatívnosti – 15 krát, Zapájanie do činností – 13 krát, Hygienické návyky – 9 krát, Provokácie – 8 krát, Psychiater – 6 krát, Hlásenia u riaditeľa – 5 krát, Menej pozornosti – 4 krát, Zmena skupiny – 4 krát, Tendencie k šikanovaniu – 4 krát, Ochrana pred šikanovaním – 2 krát.

Pri vyhodnotení dotazníkov zamestnanci došli k výsledkom, ktoré slúžia aj ako spätná väzba v silných a slabých stránkach samotného zariadenia. Dôležité čo si zamestnanci uvedomujú je zamerať sa na výsledky v tabuľke č. 3 „z zhoršené správanie“. Stanovili si ciele zintenzívniť a skvalitniť výchovné štandardy práve v jednotlivých ukazovateľoch daných výsledkoch. Ďalej je dôležité sa zamerať aj na vplyvy, ktoré ovplyvňujú hodnotenie klientov, ktoré sme už uviedli v článku.

Výsledky prieskumu

Prieskum Diagnostického centra pre mládež – Záhorská Bystrica bol realizovaný v školskom roku 2023/2024 prostredníctvom učiteľov a vychovávateľov. Odborný tím upravil pozorovaciu škálu IRP a zameral sa na osem kategórií: zručnosti a schopnosti; sociálnu zrelosť; postavenie v skupine; rešpektovanie autorít a pravidiel; interpersonálne vzťahy a reakcie; temperament; vôľové a sebaregulačné vlastnosti; emocionálnu a afektívnu stabilitu.

Položka	%
DD	+23
Manuálna zručnosť	+11,1
Dokáže druhých ovplyvniť	+10
Verí si	+9,88
Aktívny	+7
Dobrá vzťah k matke	+6,4
Priateľský, milý k ľuďom	+5,86
Dobre spolupracuje so skupinou	+5,4
Dokáže sa dobre sústrediť	+5,13
Oblíbený v skupine, všetci ho uznávajú	+5
Má dobrý vzťah k práci	+4,6
Dokáže si priznať chyby	+4,3
Myslí aj na druhých, ako sa cítia	+3,5
Vyžaduje pozornosť	+3,2
Samostatný, nepotrebuje kontrolu	+2,7
Dokáže si udržať svoj názor	+1,2
Má dobré vedomosti	+1
Podelí sa s členmi skupiny	+0,9
Má primerané psychomotorické tempo	+0,72
Dokáže ovládať svoju hyperaktivitu, impulzivitu	+0,7
Dokáže sa brániť šikane	+0,4

Tabuľka 1 – Zlepšenie správania

Zdroj: vlastné spracovanie podľa údajov uvedených v prieskume Diagnostického centra pre mládež



Položka	
Dobré hygienické návyky	
Komunikatívny, spoločenský	
Dokáže sa prispôbiť	
Vyrušuje a zabáva druhých v skupine alebo triede	
Má dobrý vzťah k otcovi	

Tabuľka 2 – Rovnaké správanie

Zdroj: vlastné spracovanie podľa údajov uvedených v prieskume Diagnostického centra pre mládež

Položka	%
Má pod kontrolou svoju agresivitu	- 9,8
Má silnú vôľu	-5,2
Emocionálne vyrovnaný	-4,74
Zodpovedný, zrelý	-4,65
Spoľahlivý, pravdovravný	-3,78
Disciplinovaný, vzorne dodržiava pravidlá	-3,48
Dôveruje dospelým	-2,88
Úprimne sa snaží o zlepšenie	-2,84
Akceptuje dospelú autoritu	-2,6
Dobre spolupracuje s učiteľom, vychovávateľom	-2
Dokáže byť konštruktívny pri konfliktoch	-1,31
Problémy dokáže riešiť konštruktívne	-1,3

Tabuľka 3 – Zhoršené správanie

Zdroj: vlastné spracovanie podľa údajov uvedených v prieskume Diagnostického centra pre mládež

Diskusia a odporúčania

Vyhodnotenie dotazníkov poskytlo spätnú väzbu o silných a slabých stránkach výchovného pôsobenia zariadenia. Osobitnú pozornosť si vyžadujú ukazovatele, pri ktorých bolo zaznamenané zhoršenie správania. Výsledky poukazujú na potrebu posilňovať výchovné štandardy, individuálnu odbornú prácu, spoluprácu s rodinou, pozitívnu motiváciu, rozvoj sociálnych zručností a konštruktívne riešenie konfliktov.

Záver

Resocializácia a reedukácia nemôžu končiť samotným ukončením pobytu dieťaťa v zariadení. Nedostatočná príprava na návrat do prirodzeného prostredia môže oslabiť výsledky celého reedukačného procesu aj individuálneho plánovania. Dôraz je preto potrebné klásť na programy prípravy na samostatný život, rozvoj právneho vedomia, sociálnych a praktických zručností a na nadväzujúcu podporu po odchode zo zariadenia.

*Tento článok odporúča na publikovanie vo vedeckom časopise Mladá veda:
prof. PaedDr. Peter Jusko, PhD.*

Použitá literatúra

1. BIKSADSKÁ, Katarína, Michal OLÁH, Ivan BALÁŽI, Lucia KIMPANOVÁ, Miroslav PALUN a Anna BURDOVÁ, 2024. Profesionálna náhradná rodina a jej vplyv na vývin detí z centra pre deti a rodiny v Bratislavskom samosprávnom kraji. In: Sociálno-zdravotnícke spektrum. Č. 24, s. 1–17. ISSN 1339-1577. ISSN online 1339-2379.
2. BRYNDZÁK, P., HUDEČKOVÁ, V.: Recenzovaný zborník z medzinárodnej konferencie 2010“KRIŽOVATKY“ ISBN 978-80-969253-3-9
3. HRONCOVÁ, Jolana a kol. 2000. Sociálna pedagogika a sociálna práca. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2000. 293 s. ISBN 80-8055-427-7.
4. KOMÁRIK, E.: Pedagogika emocionálne a sociálne narušených. Bratislava, UK 1999
5. LABÁTH, V.: Model krátkodobého korektívneho pôsobenia v podmienkach diagnostického ústavu pre mládež. Bratislava,
6. MAKARENKO, A. S.: Spisy. Sv.5, Praha, SPN 1954
7. MATĚJČEK, Zdeněk. 2000. Co, kdy a jak ve výchově dětí. 3. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2000. 143 s. ISBN 80-7178-494-X.
8. MATĚJČEK, Zdeněk. 2003. Co děti nejvíc potřebují. 3. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2003, 108 s. ISBN 80-7178-853-8.
9. MATULA, Š.: Vzorový Individuálny reedukačný program pre deti umiestnené v diagnostických centrách a reedukačných domovoch. Bratislava, Ministerstvo školstva 2000.
10. SARKA, J., MATULA, Š.: Vplyv sociologických, psychologických a pedagogických charakteristík na prevýchovu dieťaťa vo výchovnom ústave. Bratislava, VÚDPaP 19
11. ŠTÚROVÁ, J., DANEŠOVÁ, M.: Nové formy skupinovej práce v prevýchovnom procese. Bratislava, VÚDPaP 1982.
12. ŠVANČAR, Z., BURIANOVÁ, J.: Speciálne-pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy. SPN Praha, 1988.
13. VANĚK, J.: K biologickým a psychologickým zreteľum výchovy. Praha, SPN 1972.
14. VANIŠ, L.: Problém prevýchovy. Praha, Naše Vojsko 1974.
15. Vnútný poriadok Diagnostického centra pre mládež. Interný materiál DCM, 2008.
16. Zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele č. 305/2005 Z. z.

Mladá veda

Young Science

ISSN 1339-3189