

Výroční zpráva o činnosti školského zařízení

Školní rok 2011/2012

Název zařízení: **Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Homole 90**

Adresa zařízení: **Homole 90, 370 01 České Budějovice**

Právní forma: **příspěvková organizace**

Zřizovatel: **MŠMT, Karmelitská 7, Praha 1**

Identifikátor zařízení: **60076178**

Vedení školského zařízení:

Mgr. Vladimír Ira	ředitel
Mgr. Marcela Pouzarová	provozně ekonomická vedoucí, zástupce statutárního orgánu
Mgr. Jan Urban	zástupce ředitel pro DDŠ Šindlovy Dvory
Mgr. Irena Bublíková	vedoucí SVP Strakonice
Mgr. Hana Šrámková	vedoucí SVP České Budějovice
Mgr. Jan Tůma	vedoucí SVP Český Krumlov
Bc. Renata Fenclová	zástupce ředitele pro DDÚ, vedoucí vychovatelka DDÚ

Adresy školského zařízení:

Pracoviště	e-mail	telefon
DDÚ Homole 90	reditel@dduhome.cz	387203491
DDŠ Šindlovy Dvory 25	zast.rediteleds@dduhome.cz	387 203116
SVP Strakonice, Ellerova 160	vedouci.st@dduhome.cz	383324717
SVP Č. Budějovice, Dukelská 23	vedouci.cb@dduhome.cz	386355888
SVP Č. Krumlov, Špičák 114	vedouci.ck@dduhome.cz	380712426

[www.stánky: http://www.dduhome.cz](http://www.dduhome.cz)

1. Charakteristika školského zařízení:

Zařízení je vřazeno do sítě škol, předškolních a školských zařízení, rozhodnutím MŠMT ze dne 18.8.2005, č.j. 26 463/05-25 s účinností od 1. září 2005.

Součástí školského zařízení:

Název součásti	Adresa	Kapacita
Dětský diagnostický ústav	Homole 90, České Budějovice	28
Dětský domov se školou	Šindlovy Dvory 25, České Budějovice	24
Středisko výchovné péče	Dukelská 23A, České Budějovice	16
Středisko výchovné péče	Špičák 114, Český Krumlov	ambulantní
Středisko výchovné péče	Ellerova 160 Strakonice	ambulantní
Základní škola	DDU, DDŠ, SVP Č. Budějovice	68
Školní jídelna	DDU, DDŠ	90

Dětský diagnostický ústav je koedukovaným internátním školským zařízením pro výkon ústavní a ochranné výchovy a školským zařízením pro preventivně výchovnou péči s územní působností Jihočeský kraj a kraj Vysočina. Do DDÚ jsou přijímány děti podle § 2 odst. 3, 4 a 5 a § 7 odst. 1 zákona č. 109/2002 Sb., které plní povinnou školní docházku.

Plní úkoly diagnostického, výchovného, vzdělávacího, sociálního, terapeutického, organizačního a koordinačního charakteru. Těžištěm práce je poskytování speciálně pedagogické a pedagogicko psychologické komplexní péče ve věkovém spektru povinné školní docházky. Odborná pomoc je nabízena i rodičovské veřejnosti nebo dětem, o jejichž umístění požádaly osoby odpovědné za výchovu (v zákonem stanoveném rozsahu).

DDÚ metodicky spolupracuje s dětskými domovy ve spádové oblasti stanovené MŠMT ČR. Odborní pracovníci (speciální pedagogové – etopedi) pravidelně navštěvují jednotlivé dětské domovy a spolupracují při zpracování a vyhodnocování individuálních vzdělávacích programů umístěných dětí.

Dětský domov se školou (DDŠ) je jediným školským zařízením tohoto druhu v Jihočeském kraji. Od školního roku 2010/2011 je zařízení koncipováno jako koedukované a jsou do něj umístěni chlapci a dívky plnící povinnou školní docházku, u kterých byly diagnostikovány závažné poruchy chování. Plní úkoly vzdělávací, výchovné, terapeutické a sociální. Umístěným dětem je poskytováno plné přímé zaopatření.

Středisko výchovné péče (SVP) má pracoviště v Českých Budějovicích, Českém Krumlově a Strakonici. Plní úkoly zejména v oblasti sekundární prevence sociálně patologických jevů a poskytují ambulantní služby. SVP v Českých Budějovicích zajišťuje též internátní a celodenní služby až pro 16 ubytovaných klientů. Nedílnou součástí činnosti SVP je spolupráce se základními školami ve spádové oblasti jednotlivých středisek.

Základní škola (ZŠ) poskytuje základní vzdělávání žákům umístěným v DDÚ Homole, v DDŠ Šindlovy Dvory a v SVP České Budějovice.

2. Dětský diagnostický ústav Homole 90

Statistické údaje o dětech umístěných do DDÚ za školní rok 2011/2012

Ve školním roce 2011/2012 prošlo naším zařízením **115 dětí** (46 dívek a 69 chlapců). Dále bylo v rámci regionu i mimo region zařazeno 65 dětí administrativní cestou, tzn. umístění do školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy bez předchozího pobytu a diagnostiky v DDÚ.

Z výše uvedeného počtu 115 dětí bylo přijato:

- **65** dětí na základě **předběžného opatření** příslušných soudů
- **31** dětí rozsudkem příslušného soudu o nařízení **ústavní výchovy**
- **19** dětí na **dobrovolný preventivně výchovný pobyt** – ve třech případech byla v průběhu tohoto pobytu soudem nařízena ústavní výchova

V rámci doplnění komplexní diagnostiky a rediagnostiky prošlo naším zařízením **20 dětí** z celkového počtu přijatých, které již byly umístěny do DD.

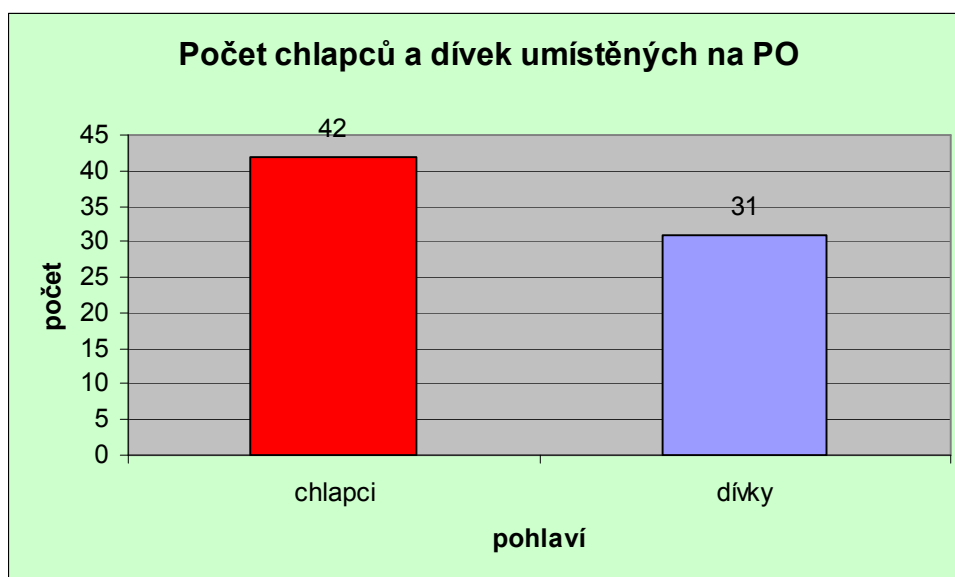
Komplexní diagnostické vyšetření absolvovalo celkem **109** dětí, které byly rozmístěny takto:

- **35** dětí se vrátilo po ukončení diagnostiky **domů** (včetně zrušení PO)
- **17** dětí se **vrátilo** po ukončení diagnostiky do kmenových **DD** a **3** děti byly na základě komplexní diagnostiky umístěny do jiných zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy
- **54** dětí bylo **umístěno** do dětských domovů nebo do dětských domovů se školou
- **6** dětí bylo přijato během měsíce července a srpna a jsou nadále v péči DDÚ

Statistika předběžných opatření za školní rok 2011/2012

Z celkového počtu 115 dětí bylo přijato **73 dětí** (42 chlapců a 31 děvčat) na základě předběžného opatření vydaného příslušným soudem, z toho bylo **8 dětí** v evidenci již ve školním roce 2010/2011 (nástup do DDÚ v měsíci červenec, srpen). V jednom případě bylo předběžné opatření v průběhu pobytu soudem změněno na ústavní výchovu

Graf 1



Věk dětí při nástupu:

Průměrný věk při nástupu dětí na diagnostický pobyt činil **13 let**

Délka pobytu v DDÚ:

Průměrná délka vedení dětí ve stavu DDÚ činila **77 dní**

Důvody umístění:

Nejčastějšími důvody umístění dětí v DDÚ byly:

- poruchy chování (záškoláctví, nerespektování autorit, agresivita, útoky z domova, trestná činnost)
- sociální důvody

18 dětí přijatých na základě předběžného opatření z DDÚ v průběhu pobytu z DDÚ krátkodobě **uteklo**.

Vzdělávání dětí:

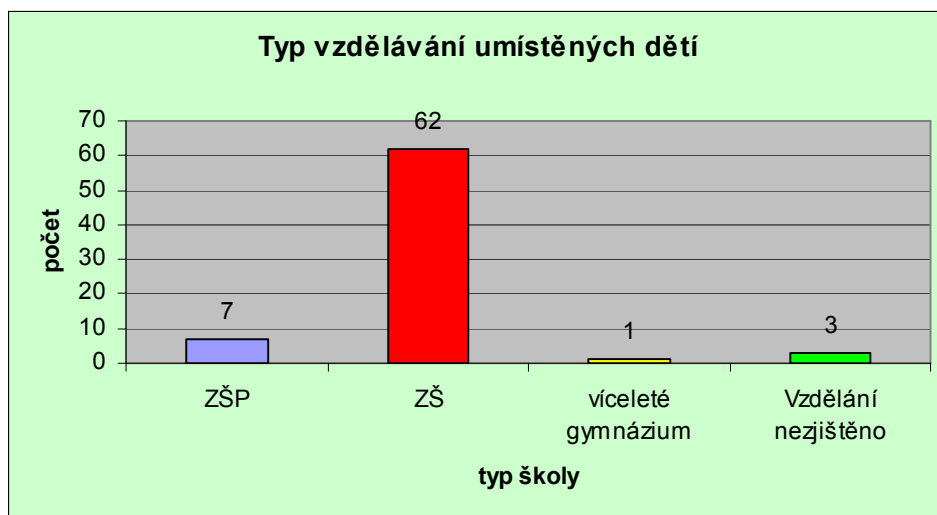
62 dětí přijatých na základě předběžného opatření bylo vzděláváno podle ŠVP pro základní vzdělávání ZŠ

7 dětí přijatých na základě předběžného opatření bylo vzděláváno podle ŠVP pro základní vzdělávání ZŠ – příloha pro žáky s LMP

3 děti státní příslušníci SRN – vzdělání nezjištěno

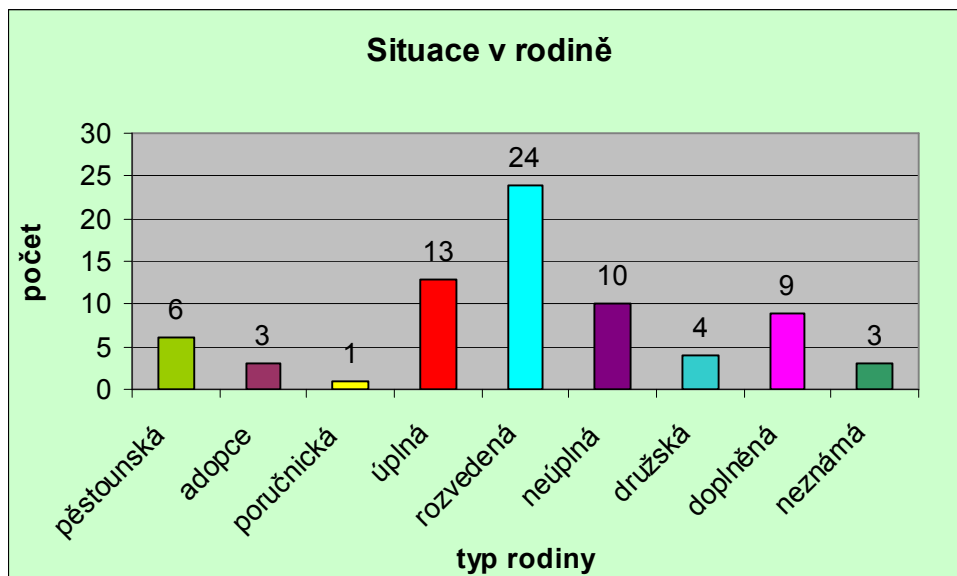
1 dítě navštěvovalo nižší stupeň víceletého gymnázia

Graf 2



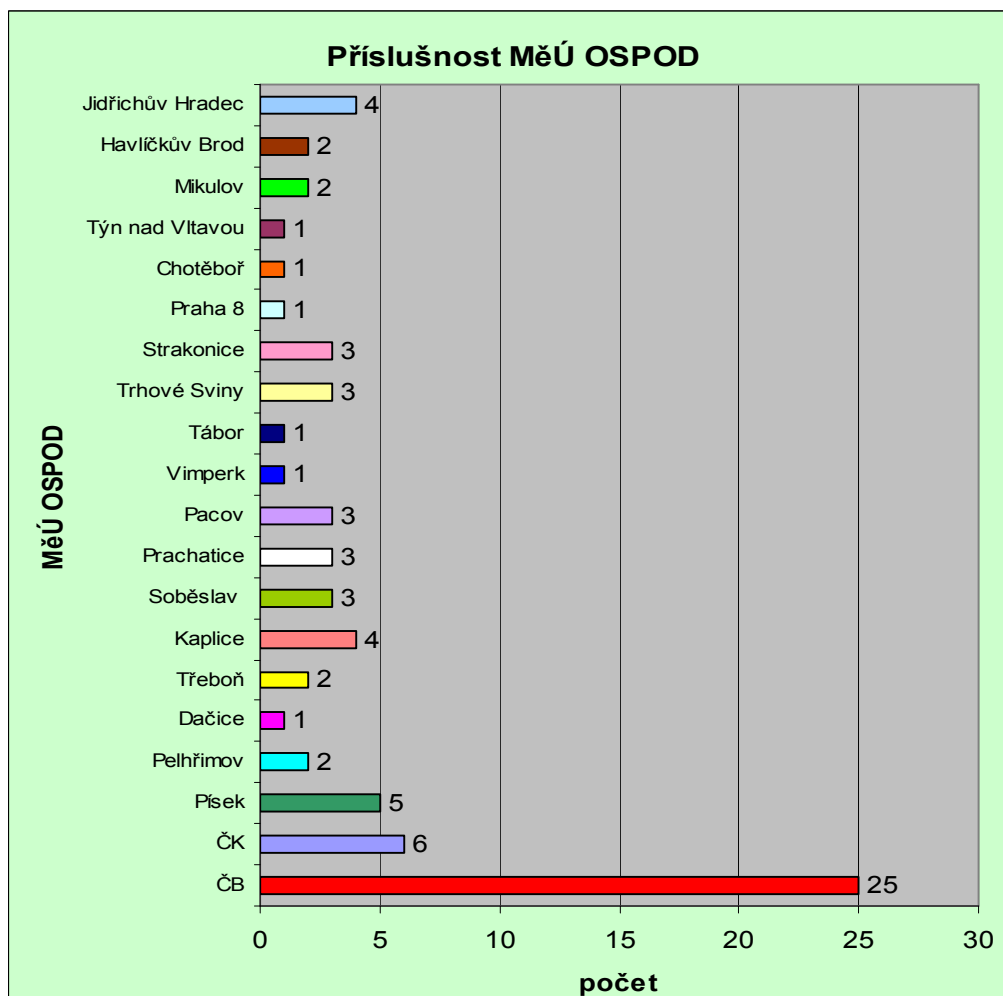
Rodinná situace dětí, umístěných do DDÚ na základě předběžného opatření:

Graf 3



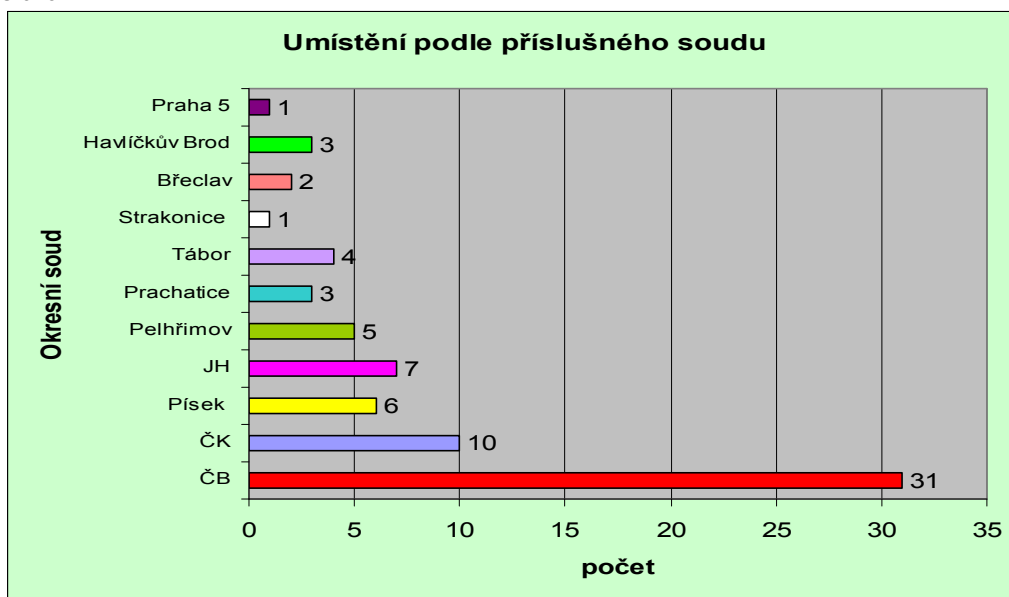
Počet umístěných dětí z jednotlivých MěÚ:

Graf 4



Soudy, které rozhodovaly o vydání předběžného opatření a umístění dětí:

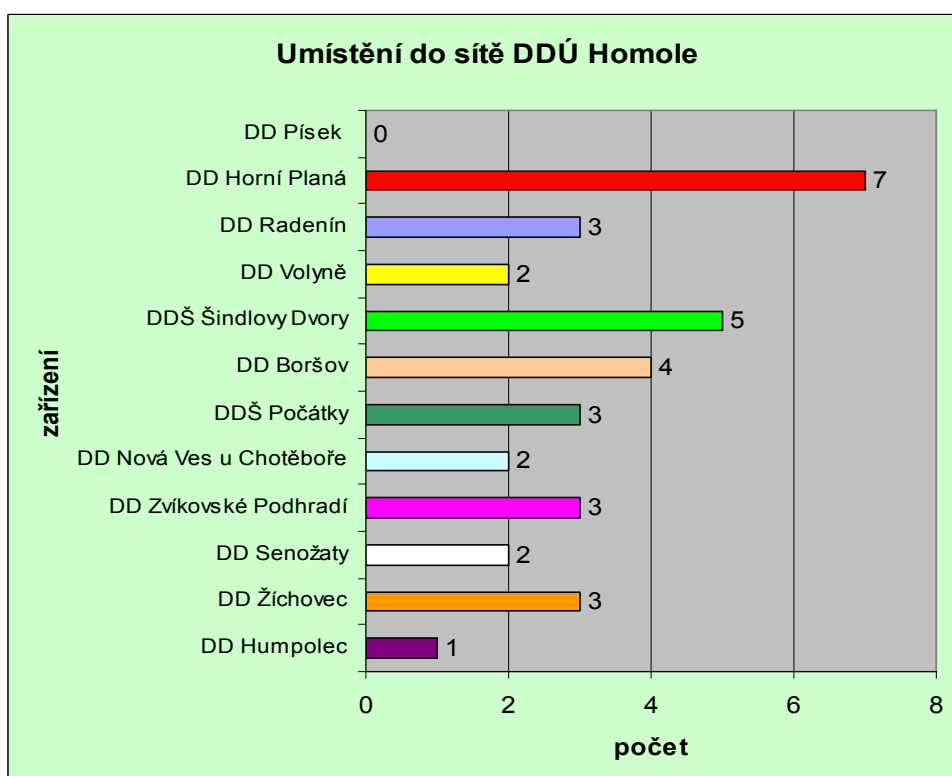
Graf 5



Počty rozmístěných dětí po ukončení diagnostického pobytu:

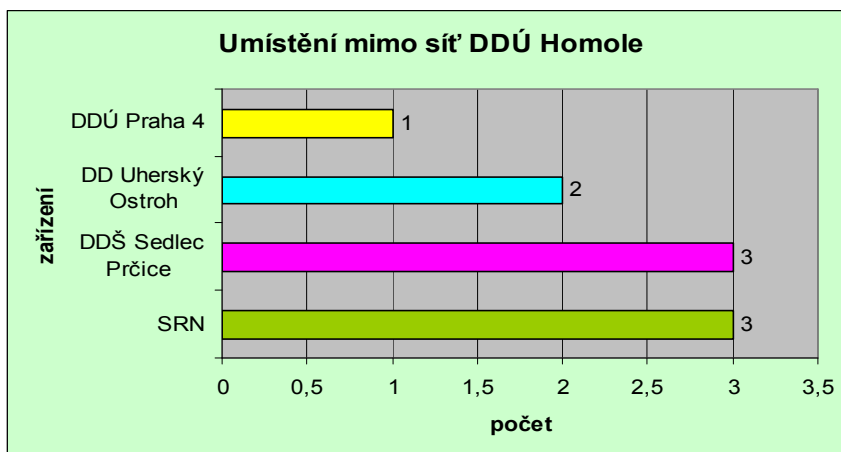
v síti DDÚ Homole

graf 6



mimo síť DDÚ Homole

graf 7

**dlouhodobý pobyt v rodině**

25 dětí se po ukončení diagnostického pobytu **vrátilo zpět do rodiny**. V jednom případě musel být dlouhodobý pobyt zrušen a dítě bylo umístěno do dětského domova.

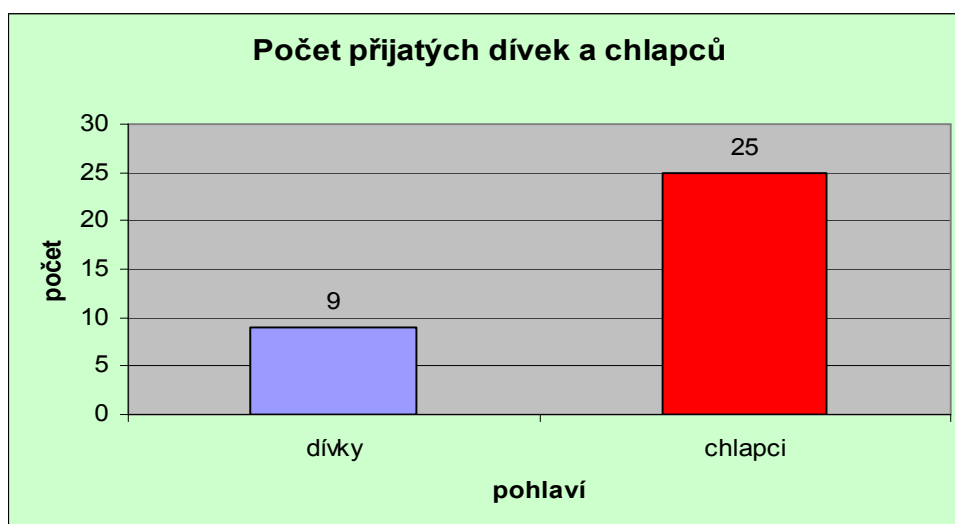
Statistika soudem nařízené ústavní výchovy za školní rok 2011/2012

Z celkového počtu 115 dětí bylo přijato **34 dětí** (25 chlapců a 9 dívek) na základě nařízené ústavní výchovy.

14 dětí bylo umístěno přímo z rodiny

20 dětí bylo umístěno na základě žádosti dětských domovů o provedení diagnostiky – z tohoto počtu byly 3 děti po provedení diagnostiky přemístěny do jiného zařízení.

Graf 1

**Věk dětí s nařízenou ústavní výchovou při nástupu:**

Průměrný věk při nástupu dětí na diagnostický pobyt činil **13 let**.

Délka pobytu v DDÚ:

Průměrná délka pobytu v DDÚ činila **68 dní**.

Důvody umístění:

Nejčastějšími důvody umístění dětí v DDÚ byly:

- poruchy chování (záškoláctví, nerespektování autorit, agresivita, útoky, zneužívání návykových látek)
- sociální důvody

6 dětí přijatých na základě nařízení ústavní výchovy v průběhu pobytu z DDÚ krátkodobě uteklo.

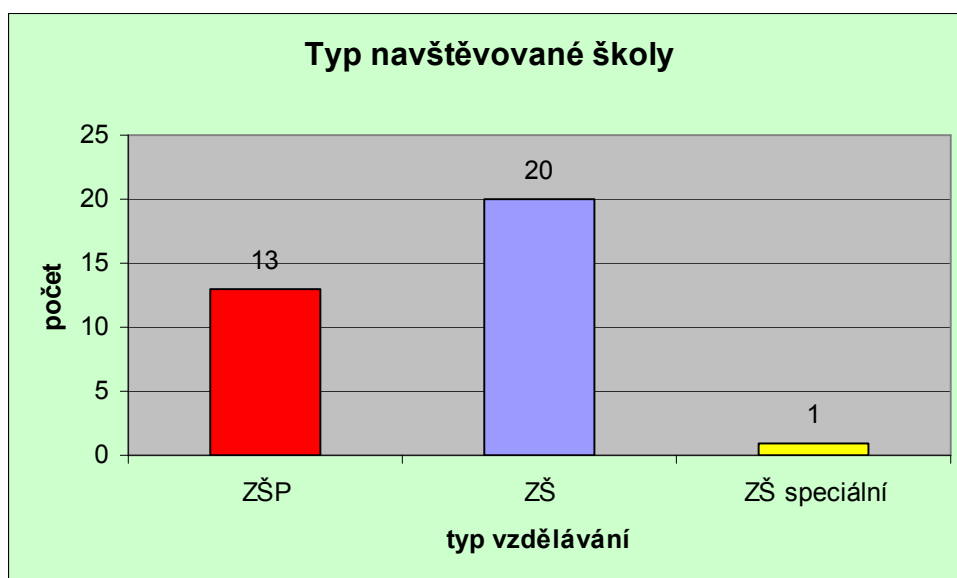
Vzdělávání dětí:

13 dětí přijatých na základě soudem nařízené ústavní výchovy bylo zařazeno do základní školy praktické

20 dětí přijatých na základě soudem nařízené ústavní výchovy bylo zařazeno do základní školy

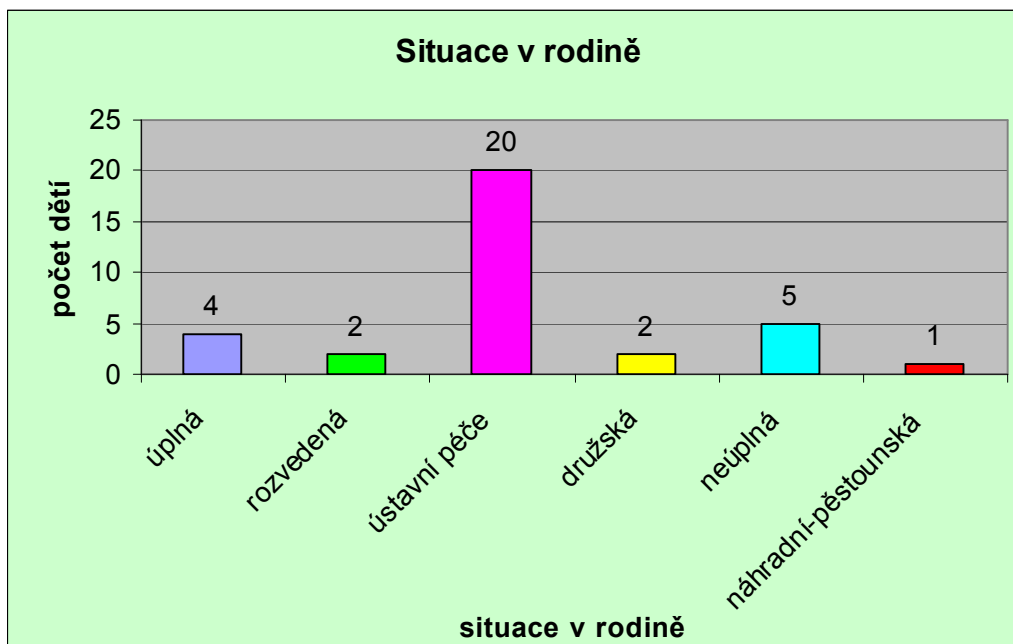
1 dítě přijaté na základě soudem nařízené ústavní výchovy bylo zařazeno do základní školy speciální.

Graf 2



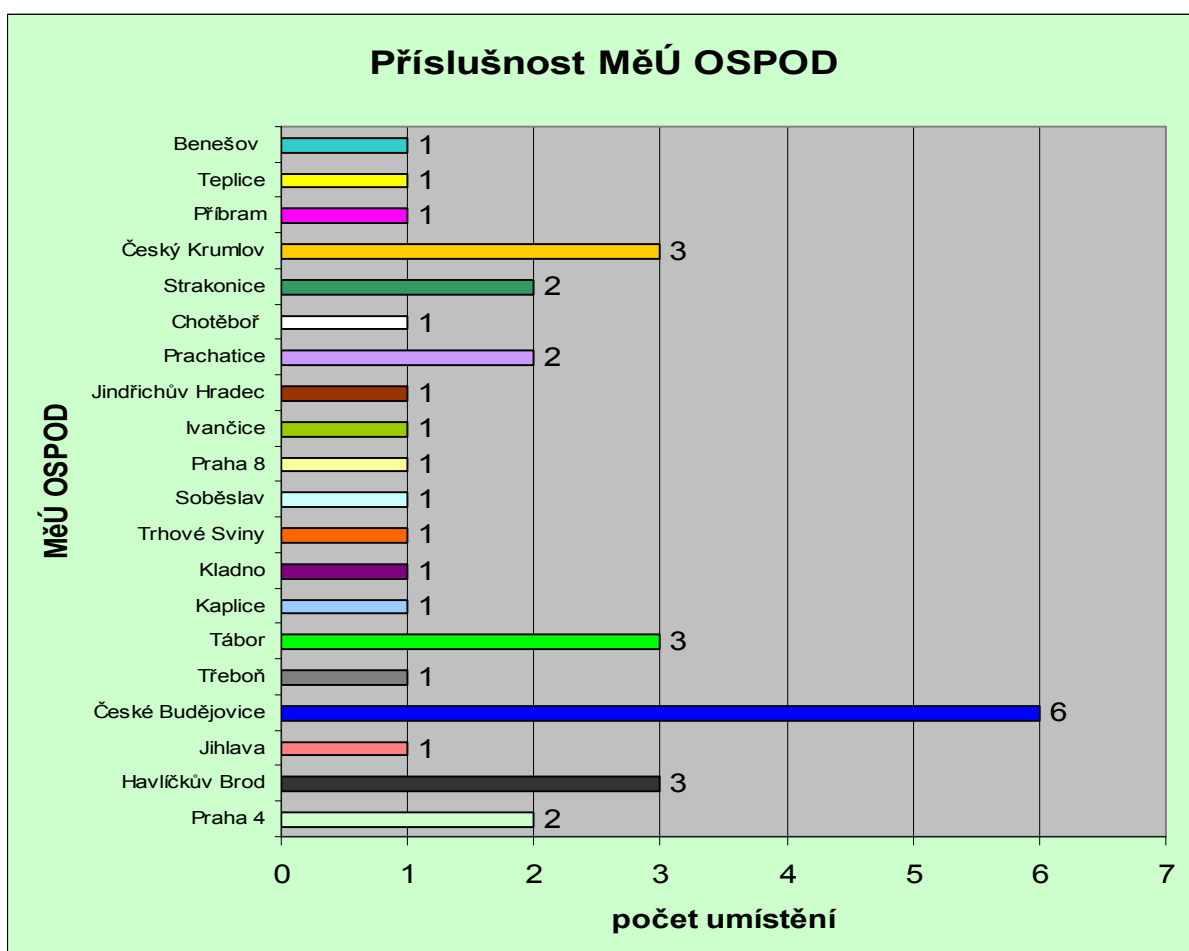
Rodinná situace dětí, umístěných do DDÚ na základě soudem nařízené ústavní výchovy:

Graf 3



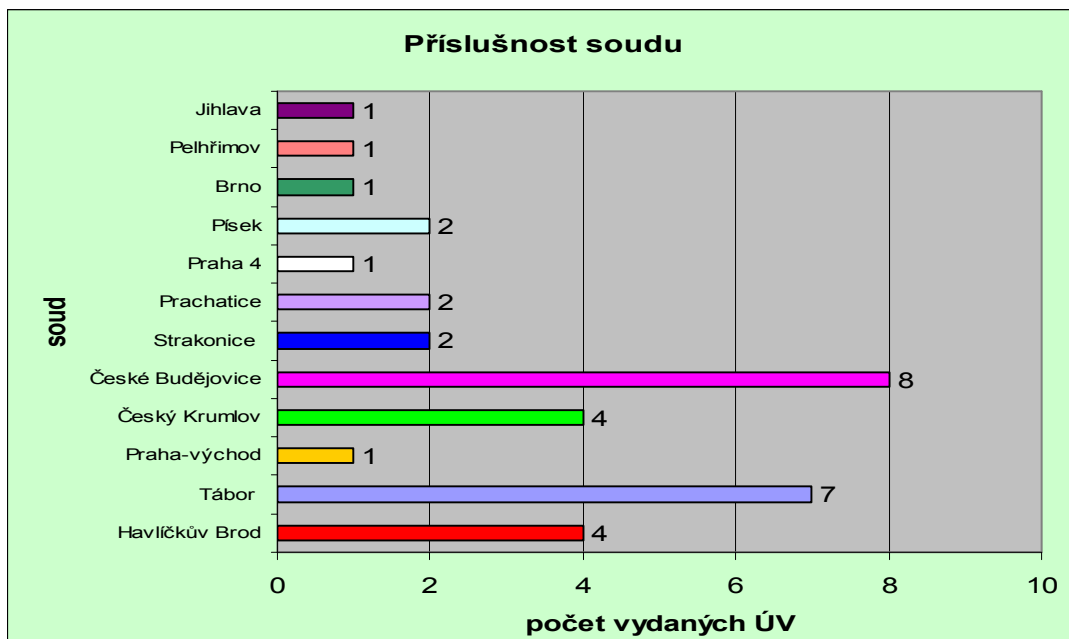
Počet umístěných dětí z jednotlivých MěÚ:

Graf 4



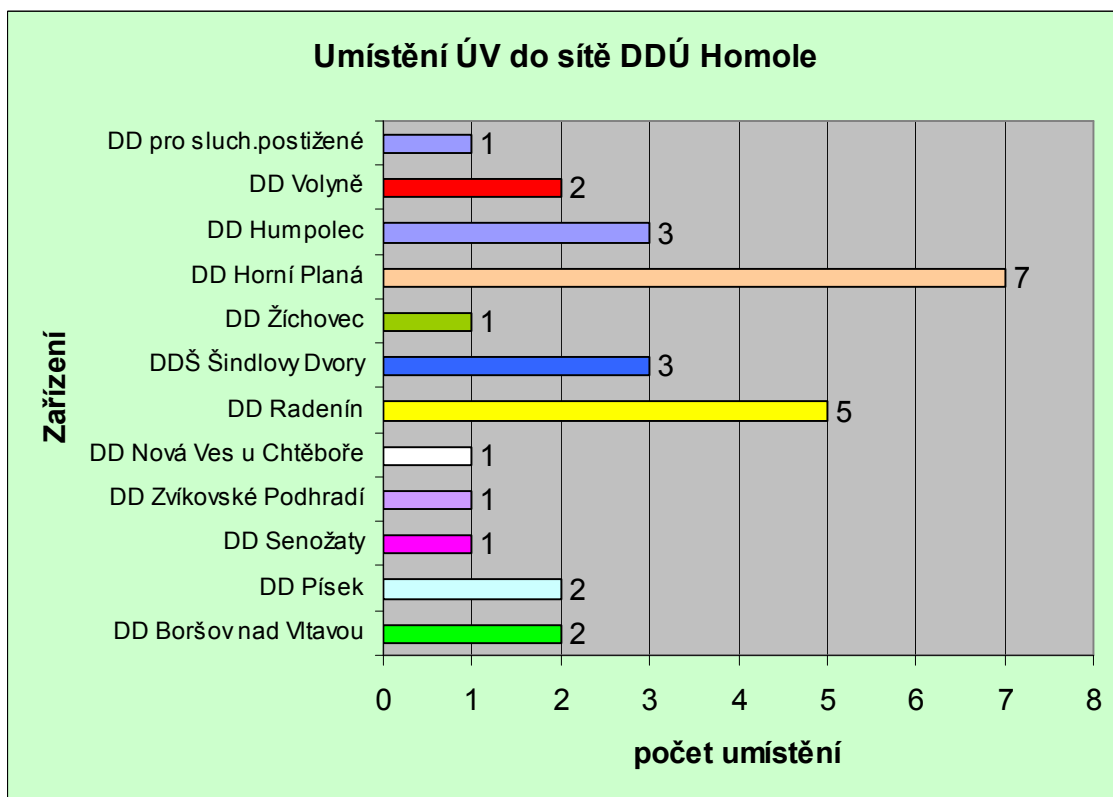
Soudy, které rozhodovaly o nařízení ústavní výchovy a umístění dítěte:

Graf 5

**Počty rozmístěných dětí po ukončení diagnostického pobytu:**

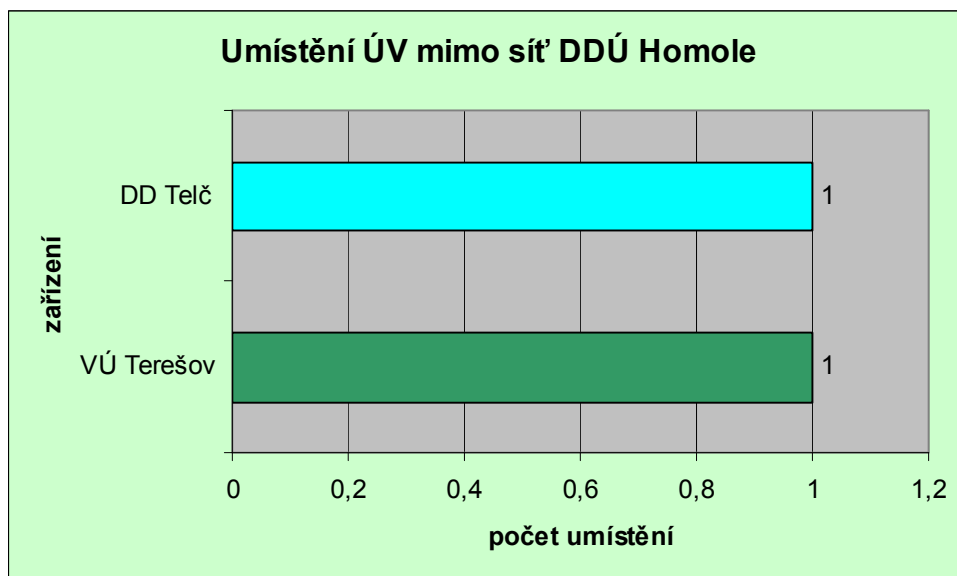
v síti DDÚ Homole

graf 6



mimo síť DDÚ Homole

graf 7



3 děti zůstávají v DDÚ Homole z důvodu nedokončení diagnostiky

Statistika preventivně výchovných pobytů za školní rok 2011/2012

Nabídka dobrovolných preventivně výchovných pobytů (dále jen DPVP) je již běžným standardem poskytovaným našim zařízení. V souladu s trváním výjimky udělené MŠMT může naše zařízení poskytovat preventivně výchovnou péči až v rozsahu 20% z celkové kapacity realizované odborné péče.

Cílem nabízené preventivně výchovné péče je včasná intervence u dětí s rizikovou socializací, zjišťování potencionálních rizik v prostředí jedince (spojených s osobností dítěte, se školou, rodinou, se společností), vymezení jejich dopadu, minimalizace negativních vlivů.

Hlavními úkoly našeho zařízení ve fázi prevence jsou:

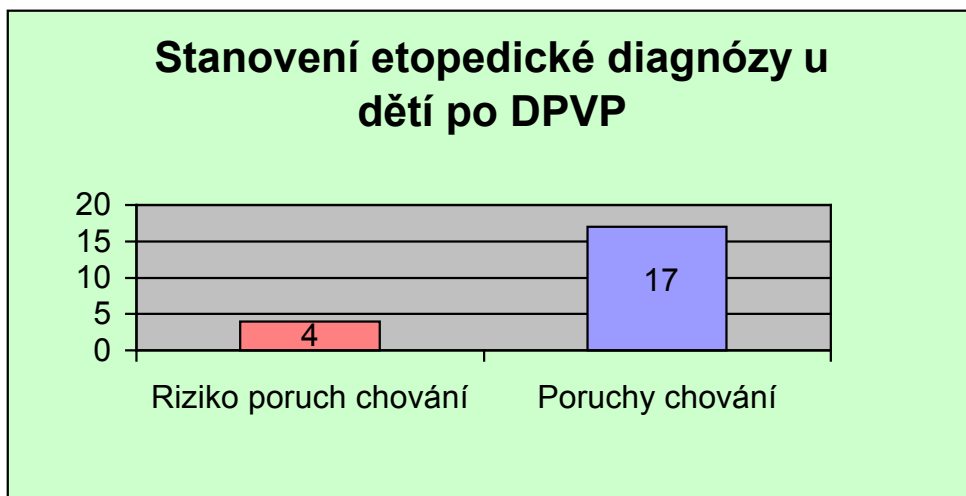
- identifikace rizikových faktorů v prostředí a v procesech, eliminace jejich rozvoje a vlivu, jejich odstranění
- poznávání charakteru problémů dítěte, pomoc dítěti orientovat se ve vlastním chování
- podpora zdravé samostatnosti, odolnosti dítěte, rozvoj žádoucích sociálně psychologických dovedností
- napravení negativního vztahu k vlastní osobě, rodině i škole
- odstraňování ohrožujících a škodlivých aspektů v sociálních podmínkách dítěte
- pomoc sociálnímu okolí orientovat se v rizikové situaci jejich dítěte

Ve školním roce 2011/2012 absolvovalo DPVP 21 dětí, což činí 18,26 % z celkového počtu dětí (115), které fyzicky prošly DDÚ Homole.

- chlapců 12, dívek 9
- z počtu 21 žáků 4 děti na dobrovolném pobytu byly žáky ZŠP
- oproti loňskému roku došlo k navýšení počtu dětí na DPVP téměř o dvě procenta

Na základě absolvovaného, zpravidla dvouměsíčního pobytu, byly u dětí stanoveny tyto etopedické závěry:

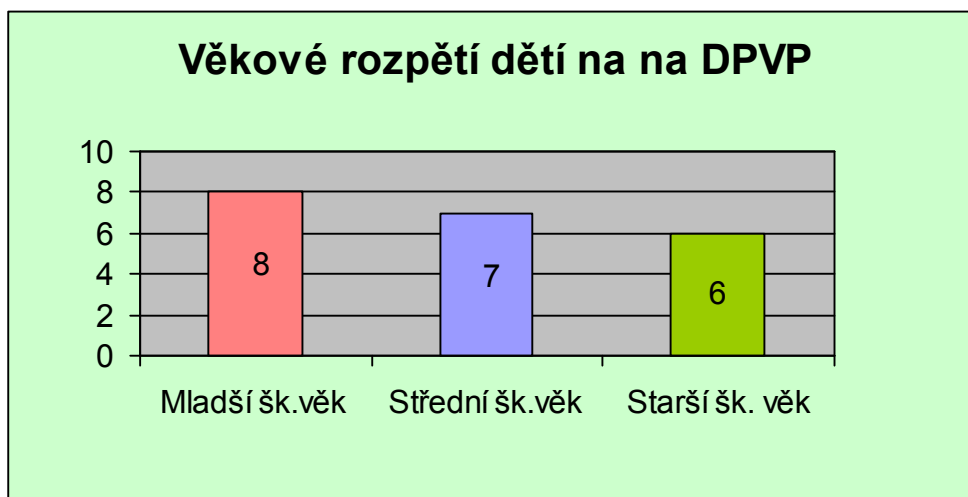
Graf:1



Riziko vzniku poruch chování bylo diagnostikováno pouze u čtyř dětí mladšího školního věku. Proto je žádoucí podporovat včasnou intervenci prostřednictvím školních poradenských pracovníků, pracovníků OSPOD i dalších zainteresovaných osob. V praxi však vyhledávají rodiče s dětmi odbornou pomoc již ve fázi rozvinutých poruch chování různého typu i intenzity.

Proto se v tomto školním roce jeví jako pozitivní, nárůst poskytnuté odborné intervence dětem mladšího školního věku, jež se do zařízení dostávají právě na preventivně výchovný pobyt, kdy je šance na zvrácení nežádoucího vývoje požadovaným směrem vyšší než u dětí staršího jiného věku.

Graf:2



Závěry etopedické diagnostiky potvrzují, že dochází nárůstu společenské závažnosti projevů poruch chování u dětí, které přicházejí do DDÚ ještě na DPVP. Pět dětí, které absolvovaly dobrovolný, preventivně výchovný pobyt vykazovalo již známky antisociálního chování, tj. uvědomělého protispolečenského chování, které svým charakterem porušovalo právní normy

naší společnosti, vykazovalo vyšší míru společenské nebezpečnosti a poškozovalo majetek a zdraví druhých osob.

Kasuistika: *dívka, 13 let, nastoupila na DPVP pro opakované hrubé nerespektování autority rodičů, pedagogů, sociálních pracovníků, útěky, toulání, pohyb v závadové partě, gamblerství. V anamnéze užívání návykových látek (marihuana, pervitin) a trestná činnost spojená s užíváním drog (distribuce) Přes absolvovaný preventivně výchovný pobyt nedošlo k zásadnějšímu posunu v chování dívky žádoucím směrem, pro již masivní manifestaci PCH. Dívka bez náhledu na vlastní chování a jednání, neochotna ke změně postojů. Rodině doporučena mimo jiné ambulantní docházka do protidrogové poradny. Rodinná péče se jevila jako nedostačující, omlouvající, neschopná zajistit výchovná doporučení a běžná pravidla soužití v rodině. Prognóza dívky po návratu domů značně nejistá. Ve spolupráci s OSPOD zjištěno po návratu domů recidivující chování s prohlubující se závažností, rodina nemá zájem o další ambulantní spolupráci.*

Celkem 6 zájemců o dobrovolný pobyt již před nástupem na DPVP dříve **spolupracovalo se Středisky výchovné péče** v naší síti, ať již ambulantní či internátní formou.

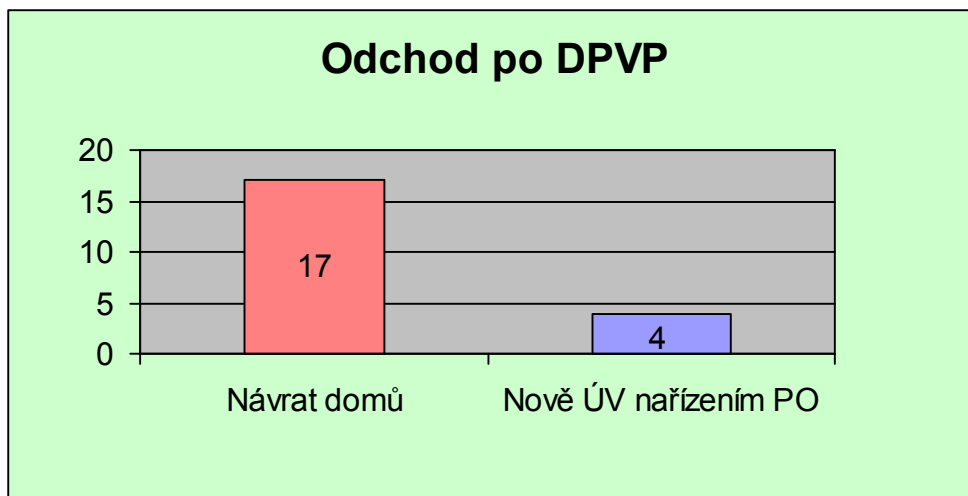
5 žádostí zákonných zástupců o DPVP **nebylo zrealizováno z kapacitních důvodů, z toho 3 žádosti budou převedeny do dalšího školního roku.**

4 zájemci o DPVP (jejich rodiče těsně před nástupem zrušily DPVP nebo dobrovolný pobyt nemohl být z kapacitních důvodů urgentně zrealizován) se do zařízení dostali následně nařízením předběžného opatření.

Následnou ambulantní péči z celkového počtu dětí na DPVP **využívá 9 rodin.** Docházka do ambulantní poradny vychází z potřeb rodiny, v intervalu ambulantních návštěv po 6-8 týdnech. Bývá ukončena po završení povinné školní docházky, nebo po vyjádření rodičů, že již o další spolupráci nemají zájem. Přesto je jim nabídnut otevřený prostor pro další spolupráci. Oproti loňskému školnímu roku ubylo zájemců o pokračující spolupráci o šest rodin.

Novým a poměrně častým jevem současných dobrovolných pobytů je, že se děti po ukončení DPVP nevracejí domů, ale odcházejí, a to i na vlastní žádost, nebo po vyjádření zákonných zástupců do zařízení pro výkon ústavní péče. (V průběhu pobytu dojde k nařízení PO). U dalších 2 dětí došlo v průběhu tohoto školního roku i přes absolvovaný pobyt k nařízení ústavní výchovy.

Graf 3:



Kasuistika: chlapec 9 let, nastoupil na DPVP na žádost pěstounky (blízké rodinné příbuzné chlapcovo zemřelých rodičů) pro nerespektování její autority, agresivní chování i k ostatním členům rodiny, negativismus, destruktivní postoj k okolí i autoagresivní projevy. Pěstounka předem avizovala možnost odchodu chlapce z rodiny pro jeho nezvladatelnost.

Po situační a funkční analýze problémů chlapce zjištěna masivní citová deprivace chlapce, vlivem opakované ztráty blízké osoby v ranném věku, v kombinaci s odmítavou a insuficientní aktuální výchovnou péčí, narušena schopnost jistého a bezpečného attachmentu, s narušením až nevytvořením důvěry v současnou pečující mateřskou osobu, znemožňující další pobyt chlapce v pěstounské rodině. Po zvážení všech dostupných informací a po konzultaci všech zainteresovaných osob podala pěstounka návrh na předběžné opatření, kterým žádala ukončení pěstounství a poručnictví. Chlapec přiměřeně věku připraven na změnu ve výchovném prostředí a přemístěn do DD, kde aktuálně velmi dobře prosperuje.

Struktura dobrovolných pobytů:

O možnostech uskutečnění DPVP jsou zákonní zástupci informováni většinou pracovníky OSPOD, dále prostřednictvím internetových stránek DDÚ a stále častěji se na nás obracejí rodiče na základě dobré zkušenosti svých známých. Po zaslání písemné žádosti jsou rodiče i s dítětem vyzváni ke vstupnímu ambulantnímu pohovoru s etopedem, kde jsou jim sděleny veškeré informace k pobytu. Současně je zjišťována podrobná rodinná i osobní anamnéza dítěte, je vytýčena etopedická zakázka, pravidla spolupráce s rodiči i dítětem. Zájemci jsou provedeni zařízením pro odbourání nežádoucích předsudků a obav.

Po nástupu do zařízení je dítě v průběhu adaptačního období plynule a postupně seznamováno s prostředím, pedagogy i vrstevníky. Po uplynutí adaptační fáze je pro každé dítě ve spolupráci se všemi odbornými pracovníky týmu vytvořen Individuální program rozvoje osobnosti, který je po celou dobu pobytu dítěte průběžně vyhodnocován a aktualizován. V průběhu celého pobytu je mimo jiné poskytována pravidelná individuální etopedická a psychologická péče, vycházející z kontextu výchovných obtíží dítěte a z jeho aktuálních potřeb. Tato podpora je poskytována při cílených motivačních rozhovorech, při intervenci v náročných životních situacích dítěte, odborných psychologických vyšetřeních, s využitím projektivních technik, standardizovaných testů, scénotestu a široké škály expresivních přístupů.

Individuální péče se u dětí na DPVP zaměřuje zejména na:

- získání náhledu na vlastní situaci, uvědomění a pojmenování svého problému
- poznání a rozvoj vlastního sebepojetí a následného sebehodnocení, jejich kultivace ve smyslu zdravého posílení a objektivizace (úcta k sobě i sebekritika)
- rozvoj schopnosti sebepoznání, sebereflexe, sebeřízení s cílem změnit nesprávné postoje a změnit maladaptivní vzorce chování
- rozvoj schopnosti uvědomování si, vnímání a pojmenování vlastních emocí
- odbourání častého negativního ladění vztahů k sobě i druhým
- podpora, pomoc při vyrovnávání se se složitými životními situacemi (v kontextu rodiny, školy, přátel, osobní historie)
- rozvoj schopnosti rozpoznání rizikových faktorů, situací a aktivit a volby adekvátních následných reakcí s důrazem na převzetí odpovědnosti za nesprávná rozhodnutí
- společné hledání motivace ke změně, podpora vytrvalosti, cílevědomosti, systematickosti
- celková podpora osobnosti ve smyslu odhalení a rozvinutí osobnostního potenciálu

O veškerých aktivitách a činnostech dítěte je všemi zúčastněnými pracovníky vedena dokumentace (prostřednictvím programu FOSTER), která je východiskem pro následnou tvorbu výstupního Programu rozvoje osobnosti dítěte. Ten je spolu s Komplexní diagnostickou zprávou předáván po ukončení DPVP rodiči dítěte. Rodiče jsou s obsahem těchto dokumentů osobně detailně seznámeni, a jsou vyzváni k další spolupráci formou ambulantní docházky, tzv. (postpěče).

Pro podporu socializace se děti účastní skupinových terapeutických aktivit. (Cíle a zaměření terapeutických skupin viz. Skupinové terapie).

V průběhu pobytů je maximální měrou rozvíjena **spolupráce s rodiči**, samozřejmostí jsou pravidelné středeční konsultace (v rámci návštěv dětí) a páteční pohovory (při víkendových odjezdech). Pouze u rodin s obtížnou dopravní dostupností (z finančních či jiných důvodů), byly tyto konsultace z části nahrazovány pravidelnými telefonickými zprávami. Je maximálně podporován kontakt dítěte s jeho rodinou (i širší), po absolvování adaptační fáze jsou doporučovány a realizovány pravidelné víkendové pobyty dětí doma s cílem posílit vztahy v rodině, ověřit si proces jejich napravování (v návaznosti na cílenou intervenci prováděnou v rámci společných konsultačních sezení), prověřit schopnost rodiny aplikovat doporučené výchovné postupy, nastavit nová, efektivnější pravidla soužití. Bohužel někteří rodiče vnímají pobyt dítěte v zařízení jako trest za jeho nevhodné chování. I přes zdůrazňování nevhodnosti takového přístupu trestají své dítě odnímáním rodičovského zájmu, pozornosti, dítě nemá zájem kontaktovat, nepožadují víkendové pobyty v domácím prostředí.

Následná ambulantní spolupráce po ukončení DPVP je pro rodiny dětí dobrovolná a rozdílně přijímaná (u rodičů s ochrannou, protektivní až kverulantskou výchovou není vyhledávána). Součástí následné péče je i pravidelná spolupráce se školou, konsultace chování žáka po návratu do školy, sledování jeho prospěchu. Samozřejmostí jsou i další kontakty s pracovníky OSPOD, hledání nových řešení, doporučení k dalším postupům a doporučení k ambulantní docházce do terapeutických skupin při SVP.

I přesto, že došlo v tomto školním roce k nárůstu počtu DPVP je pro řadu rodičů limitujícím faktorem plná finanční úhrada tohoto pobytu, která je pro řadu rodin (a to nejen samoživitelé) značně zatěžující. Pouze pět rodin mělo DPVP hrazeno dávkou z fondu hmotné nouze úřadu práce.

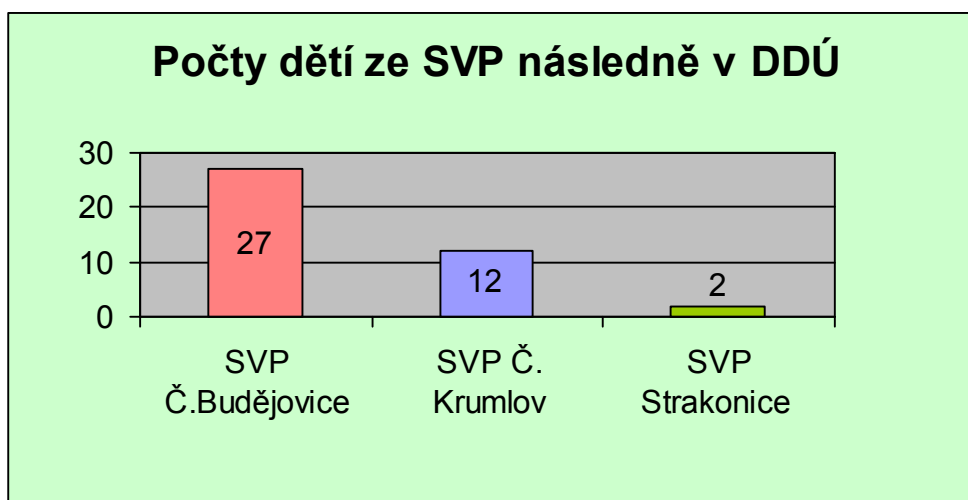
Spolupráce se středisky výchovné péče

Spolupráce se SVP (v Č. Budějovicích, Č. Krumlově, Strakonících,) probíhala opětovně formou vzájemných konzultací, koordinací případných dobrovolných preventivně výchovných pobytů i nabídkou následné postpěče, v některém ze zařízení středisek výchovné péče. Intenzivní spolupráce, zejména v souvislosti s umístováním dětí na dobrovolně preventivně výchovné pobyty, probíhala v období největší vytíženosti a zájmu o tyto služby mezi SVP Č. Budějovice a DDÚ Homole, vzájemným poskytováním volných termínů nástupů. Obdobnou výpomocí byl řešen i případ chlapce, který ač byl na DPVP přijat ve SVP České Budějovice pobýval v době podzimních prázdnin v DDÚ Homole, neboť z vážných rodinných důvodů nemohl odjet trávit prázdniny domů.

Z celkového počtu 115 dětí, které fyzicky prošly v tomto školním roce naším zařízením, **bylo již dříve v péči některého z našich středisek výchovné péče celkem 41 dětí, (tj. téměř 36 %),** a to jak ambulantní tak i internátní formou.

	Počet dětí v péči SVP před nástupem do DDÚ	Počet dětí ze SVP na DPVP v DDÚ	Počet dětí ze SVP následně v DDÚ rozhodnutím soudu
SVP Č. B	27	3	24
SVP Č.K.	12	3	9
SVP ST	2	0	2
Celkem	41	6	35

Graf: 4



Po ukončení DPVP byla i s ohledem na možnosti dojezdnosti rodičům doporučována ambulantní docházka dítěte do SVP v místě bydliště (pokud tato docházka již nepředcházela) např. za účelem návštěvy terapeutických skupin, individuálního etopedického vedení, účasti na zátěžových programech atp. Vývoj situace dítěte byl následně po ukončení DPVP (po dohodě s rodiči) prostřednictvím pracovníků SVP stále monitorován, vyhodnocován a

případně byla navrhována další výchovná doporučení při ambulantních návštěvách v DDÚ Homole.

Administrativní umístění za šk. rok 2011/2012

Administrativně bylo ve školním roce 2011/2012 umístěno celkem **65** dětí, z toho do následných zařízení DDÚ Homole **48** dětí a **17** dětí do zařízení mimo spádovou oblast DDÚ Homole:

Počet umístěných do zařízení mimo síť DDÚ Homole

Zařízení	počet
VÚ, DDŠ Hostouň	2
VÚ Husův Domov	1
VÚ Nová Role	1
VÚ Terešov	2
VÚ Černovice	3
VÚ Jindřichův Hradec	1
VÚ, DDŠ Boletice nad Labem	1
DDŠ Moravský Krumlov	1
DDŠ Sedlec Prčice	1
DD Unhošť	1
DD Pardubice	1
DD Uherské Hradiště	1
DD Dolní Čermná	1

Počet umístěných do následných zařízení DDÚ Homole

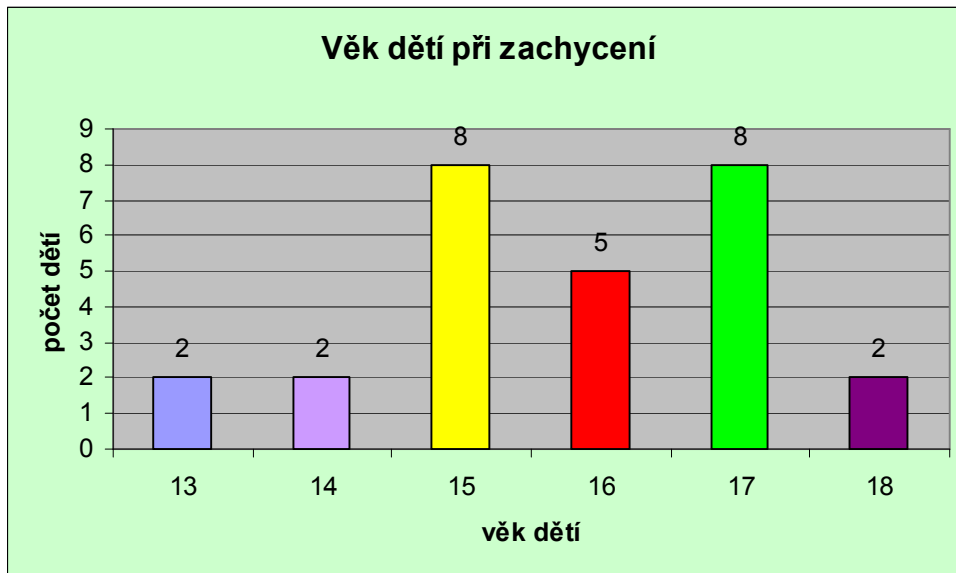
následná zařízení	počet
DD Boršov n/Vltavou	2
DD Horní Planá	12
DD Humpolec	6
DD Nová Ves u Chotěboře	6
DD Písek	1
DD Koryto	0
DD Senožaty	1
DD Žichovec	9
DD Volyně	1
DD Zvíkovské Podhradí	0
DD Radenín	4
DDŠ Počátky	2
DDŠ Šindlový Dvory	4

Statistika pobytů dětí zadržených na útěku za školní rok 2011/2012

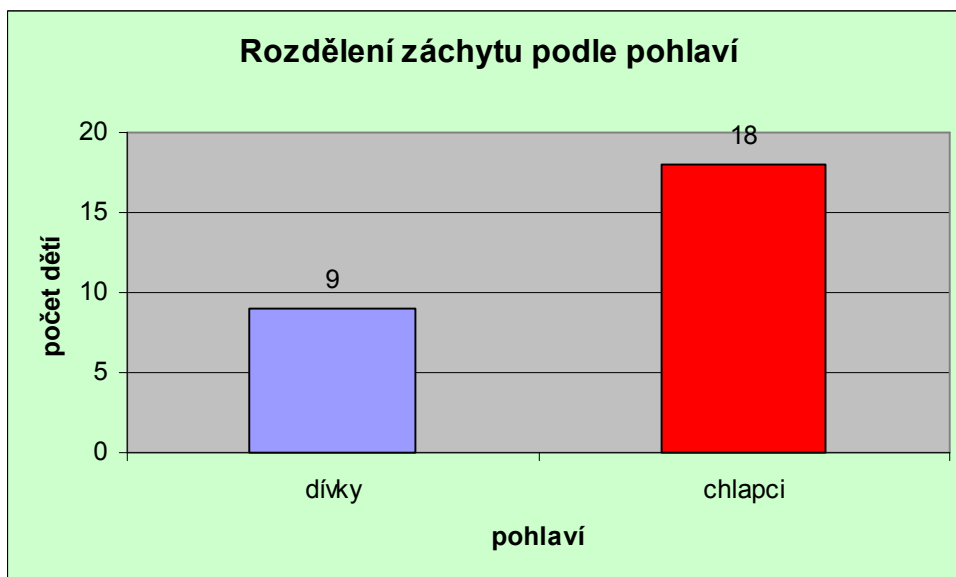
Ve školním roce 2011/2012 bylo na záchytné pracoviště DDÚ přijato **27 dětí**

Průměrný věk dětí zadržených na útěku činil 16 let

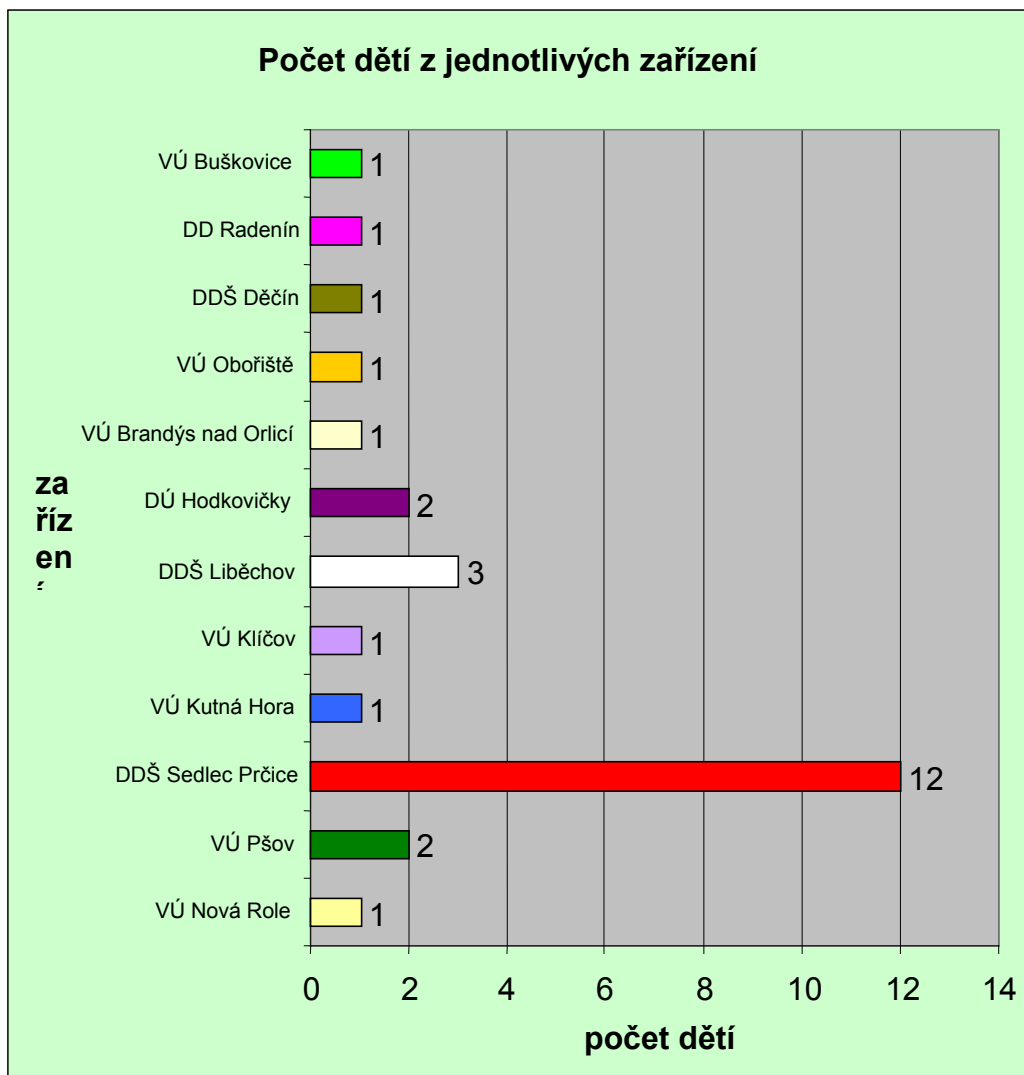
Graf 1



Graf 2



Graf 3



Speciálně pedagogická a metodická činnost DDÚ

Koordinátorská činnost:

Koordinátorská činnost ve vztahu k dětským domovům probíhala v zákonné frekvenci. Náplně jednotlivých intervencí se odvíjely od konkrétních zakázek ředitelů DD a DDŠ ve spádové oblasti DDÚ Homole. Žádosti ředitelů DD se týkaly většinou potřeby pomoci v řešení akutních a vážných problémů dětí, u kterých byla bez efektu vyčerpána veškerá výchovná opatření. Etopedická činnost se v těchto případech zaměřovala na individuální intervence s dojezdem dětí z DD do DDÚ nebo výjezdem do zařízení, které o intervenci žádalo. Pokud byla tato forma nedostačující, bylo využito možnosti diagnostického pobytu v DDÚ Homole, který měl nejen diagnostický, ale i stabilizační charakter. Za novinku lze považovat realizaci případových konferencí, které se začaly uplatňovat ve složitých případech a většinou předcházely pobytům v DDÚ nebo případům s fatálnější represí ve smyslu přemístění do jiného zařízení. Etopedi vždy hledali ve spolupráci s pracovníky DD a příslušným OSPOD šíři uplatnitelných prostředků pro co nejdéší setrvání dítěte v kmenovém zařízení. Pokud bylo dítě přemísťováno, vždy to bylo v souladu s jeho zájmy v kontextu zájmů sociálních. Hledání řešení s akcentem na výchovné poradenství u tzv. „problémových dětí“ je jednou z nejdůležitějších oblastí koordinátorské činnosti. Znalost problematiky ve spádové oblasti je pro etopedy koordinátory nezbytnou – výjezdy do zařízení jsou tak mimo

převoz dětí zaměřeny na prohloubení spolupráce a na zkvalitňování systému ústavní péče. Díky funkční prostupnosti sítě a erudici etopedů se jednalo vždy v zájmu dítěte. Prioritní bylo zapojení dítěte do systému jako spoluaktéra „jeho kauzy“. Vyjádření dětí mělo a má v procesu nezastupitelné místo.

Koordinační činnost byla zaměřena též na dislokaci dětí do příslušných zařízení. Důraz byl kladen na kvalitativní rámec umístění, kooperaci s dítětem, rodiči, OSPOD a v neposlední řadě s konkrétními DD. Primární bylo umístění dítěte v co nejlepší dojezdnosti od místa budoucích navštěvovatelů, ke kterým mělo dítě prokazatelné citové vazby.

Etopedi se kontaktují s dětmi, které prošly diagnostickým ústavem, s dětmi, které o to mají zájem, jsou v přátelském vztahu, který je vhodnou motivací k úspěšnější prosperitě. Děti mají možnost kontaktů s etopedy v DDÚ Homole.

Pobyty u rodičů

U dětí umístěných na základě předběžného opatření byla primárně zvažována možnost návratu domů. V době trvání pobytů u rodičů, zajišťují etopedi péči v podobě pravidelných intervencí a konzultací.

Kasuistika:

Dívka, 14 let, nastoupila na základě PO z důvodu vážných výchovných problémů (nerespektování matky, vzájemné odcizení, toulání, užívání návykových látek, začínající obtíže ve škole). S dívkou i matkou pracováno na ozdravování vzájemných vztahů, hledání efektivních prostředků působení, změkčování dopadů s spojených s odchodem otce a přestěhováním. Ačkoliv se počáteční stav kauzy jevil pro návrat domů nereálně, během pobytu se situace natolik stabilizovala, že se dívka vrátila po diagnostickém pobytu domů a nějaký čas prosperovala. Byl tak využit systém šancí k návratu domů před nařízením ÚV.

Víkendové, prázdninové či jiné pobyty u rodičů jsou zásadní a podporovanou aktivitou během pobytu, ale i jedním s motivačních prostředků. Etopedi jsou aktivními zprostředkovateli kontaktů obecně.

Etopedické intervence:

Jsou permanentně realizovány jednak s dětmi a jednak s rodinami. U rodin, kde je předpoklad nařízení ústavní výchovy se intervence odvíjí od prvotní pomoci zpracovat rodinnou krizi, která eskaluje nařízením ústavní výchovy. Zásadní je navázat efektivní kooperaci mezi rodinou a pracovníky ústavního systému. Cílem je také úspěšnější prosperita dítěte s akcentem na motivaci v systému ústavní a ochranné výchovy po dobu nezbytně nutnou, kdy primární je (pokud jsou vytvořeny podmínky), vždy návrat do rodiny.

Kasuistika:

Dívka, 13 let, nastoupila na základě předběžného opatření z důvodu nesouladu s rodiči (v rodině nevlastní otec) a sestrou. Rodiče žádali nařízení ústavní výchovy pro naprostý vztahový nesoulad mezi všemi. Po nařízení ÚV byla dívka umístěna v DD. Rodiče si během pobytu nepřáli kontakty. Etopedické intervence byla zaměřena na změkčování dopadů masivně narušených vztahů, na podporu kontaktů formou rodinné terapie, na přípravu na ústavní systém. Během diagnostického pobytu se rodina sblížovala, kontakty se staly pravidelnými, realizován víkendový pobyt doma. Kontakty pokračují i v DD, pobyty doma již střednědobé s výhledem možnosti návratu domů.

Krizová intervence s akcentem na rodinnou terapii je dalším pilířem v pokrytí poptávkou etopedických služeb v DDÚ Homole. Etoped zde sehrává stěžejní roli koordinátora vymezení vztahů mezi dítětem, rodinou, DDÚ, OSPOD popř. dalších institucí. Je specialistou a

terapeutem v aktuální rodinné krizi či pocitech selhání v osobních životech všech zúčastněných s akcentem na dítě. Tato kontaktní práce, s cílem vytvořit důvěru mezi klienty, rodiči a odbornou institucí, směřuje k motivaci rodičů i dětí při řešení problémů. Etoped pomáhá v roli odborného konzultanta směrem k eliminaci rizikového chování, podporuje i další služby vedoucí ke stabilizaci dítěte primárně v rodině.

Etopedické intervence byly během pobytu cíleny k eliminaci negativních dopadů prvotních změn po umístění, jsou hlavním informačním článkem s ohledem na všechny skutečnosti vyplývající z legislativních i praxí ověřených postupů v kontextu ústavního systému. Zabraňují prohlubování obtíží, napomáhají k úspěšnější prosperitě.

Složitější byly v tomto školním roce intervence v kauzách dětí:

➤ **handicapovaných**

Koordinační činnost doznala jisté bezmoci při umístování dítěte s těžší formou psychopedického charakteru. Ačkoliv byla diagnostikována středně těžká mentální retardace, nepodařilo se chlapce umístit do odpovídajícího zařízení v resortu MSPV. Chlapec byl proto po vyčerpání všech možností umístěn do školského systému v DD, který jako jediný ochotně přistoupil na řešení dislokace v DD s asistencí, po dobu nezbytně nutnou.

Kazuistika:

Chlapec, 14 let, nastoupil do DDÚ Homole na základě nařízení ÚV v březnu 2011. Z důvodu mentální retardace následně diagnostikován v diagnostickém ústavu při ÚSP v Černovicích s následným doporučením k umístění do ústavu sociální péče v gesci MPSV. Osloveno bylo více než 25 ÚSP, z toho pouze 1 zařadil chlapce do poradníku, ostatní nevyhověly z kapacitních nebo jiných důvodů. Během roční evidence v DDÚ Homole pobýval chlapec v DPL Opařany, krátkodobě u matky. Do DD dislokován v březnu 2012. Ve školském zařízení vyžadoval chlapec permanentní asistenční individuální dozor, jeho handicap narušoval běžný chod školského zařízení, nejvíce kontraproduktivní to bylo pro chlapce samotného, jemuž nemohla školská zařízení poskytnout servis v takové míře, jakou toto postižení potřebuje. Chlapce se i přes urgentní intervence na příslušný OSPOD, MSPV, MŠMT i kancelář veřejného ochránce práv ombudsmana podařilo umístit do ÚSP až v září 2012 a to díky značnému úsilí ředitele DD, kde do té doby chlapec pobýval.

➤ s poruchou autistického spektra (např. Aspergerův syndrom)

➤ se syndromem CAN

Kasuistika:

Téměř 17letý psychiatricky handicapovaný chlapec. Na základě nařízení ústavní výchovy s odůvodněním, že jeho otec, kterému byl syn svěřen do výchovy není schopen se o něj řádně postarat. Osobnost chlapce je prožitými událostmi (chování matky – pohlavní zneužívání, i otce – agresivita, podezření na týrání) natolik narušená, že byl nebezpečný okolí a musel být umístěn do léčebny. Chlapce dovezl do DDÚ jeho otec, který si ho vyzvedl z DPL Opařany. Dle původního sdělení otce měl být syn do 18 let (rok a 3 měsíce) v ústavním zařízení, protože on nemá dostatečné podmínky pro jeho řádnou výchovu. Lékaři diagnostikovali chlapci mentální retardaci (lehká až středně těžká), epilepsii (nyní kompenzována), dětský autismus, syndrom CAN (sexuálně zneužíváný, nepřiměřeně trestaný), PTSD, podrobnosti viz výstupní zpráva Dětské psychiatrické léčebny Opařany. Je psychiatricky medikován. Osobnostně simplexní, zanedbaný, citově oploštělý, neklidný, traumatizovaný, disharmonicky se vyvíjející. Má problémy se začleněním do kolektivu a respektováním pravidel nebo pokynů (negativismus, pasivní pozice, agresivita), nesebekritický a impulzivní.

V DDÚ závažné výchovné problémy, vyžadoval více pozornosti, byl neklidný, odmítal z větší části školní výuku, odcházel od skupiny a vyhledával individuální kontakt s pracovníky. Pokud mu bylo bráněno opustit skupinu, začal být agresivní, bouchal do nábytku, házel předměty, strkal do pedagogů. Situace se začala vyhrocovat neboť chlapec neustále vyžadoval pozornost, nerespektoval pokyny, osahával děvčata, utíkal od skupiny, chtěl jíst sladkosti, odmítal vstávat, vulgárně bojkotoval pedopsychiatrické vyšetření, nevhodně laškoval s pracovníky, dupal na nohy apod. O aktuálním chování chlapce byla informována pracovnice OSPOD, otec chlapce i potenciální ústavní zařízení s léčebně výchovným oddělením, kam bylo možné chlapce dislokovat okamžitě po ukončení školního roku. S otcem chlapce byla naplánována prázdninová dovolenka. Dle průběžných informací sociální pracovnice OSPOD chlapec o letních prázdninách v péči otce dobře prosperoval. Byla mu tedy dovolenka postupně prodlužována až do konce prázdnin. Otec požádal o ponechání syna ve své péči, neboť sehnal nové bydlení a synovi zajistil profesní přípravu – pomocné truhlářské práce. Pokud by chlapec toto učení nezvládal, může přestoupit na pomocné kuchařské práce. OSPOD se rozhodl žádosti vyhovět a setrvání chlapce u otce povolil. Pokud bude dlouhodoběji péče o chlapce dostatečně zajišťována, bude požádáno o zrušení ústavní výchovy. Prognóza nejistá, nejasná právní způsobilost.

- psychiatricky medikovaných (po léčbách v DPL nebo při zprostředkování pedopsychiatrického vyšetření včetně umístění do DPL)

Dívka 13 let se složitou anamnézou přijata na základě PO z důvodu masivních výchovných problémů s agresivitou a odmítáním poslušnosti, adoptovaná (nevěděla o tom), opakovaně v léčebně, rodiče perfekcionalističtí, výchova nárokováná na očekávání, přetížena odbornými posudky. Dívka masivně medikována drahými léky. Během pobytu značné výkyvy, v kontraprodukcii rodinných vztahů se zasahující babičkou, mírné zlepšení v režimových záležitostech, po medikaci dívka spává, po probuzení značně agresivní i negativistická, požadovala změnu léků. Z důvodu objektivit medikace dívka umístěna do DPL v Dobřanech s další možností dokončit dg. pobyt. Rodiče předčasně ukončili pobyt v Dobřanech a zažádali o zrušení PO, bylo vyhověno a dívka se vrátila domů i přes odborná avíza brzkého selhání. Po 14 dnech pobytu doma eskalovala recidiva a dívka je opět dlouhodobě v DPL Opařany. Vzhledem k tomu, že se příčiny obtíží z etopedického hlediska nasměrovaly i na rodiče a jejich nevhodné přístupy, přestali spolupracovat a hledali opět řešení u dalších odborníků.

- s kombinovaným postižením s primární sluchovou vadou

Kazuistika:

Dívka 15 let a chlapec 16 let se sluchovou vadou a s rizikem poruchy chování na základě ÚV umístění do zařízení pro sluchově postižené v Č. Budějovicích, který je jediným specifickým následným zařízením ve spádové oblasti DDÚ Homole. Během pobytu byl kladen důraz na efektivní komunikativní techniky v kontextu znalosti surdopedie.

- diabetickými
- s celiakií
- se svalovou atrofií, deformitou končetin
- drogově závislími / došlo ke značnému nárůstu především u dívek – podařila se navázat spolupráce s českobudějovickým Preventem, který se zabývá nejen prevencí k závislostem. Během pobytu v ústavní péči pomáhá dětem s návykovou zkušeností eliminovat rizikové chování v kontextu užívání návyk. látek.

Kazuistika:

Dívka 14 let, ÚV za užívání náv. látek a jejich distribuci – u dívky prokazatelně zjištěno užívání pervitinu, navázána spolupráce s Preventem, intervence zaměřeny na přijetí reality a utváření vhledu s akcentem na celistvost problému, včetně vážných rizik s tím spojených. Vinou opakované drogové recidivy během dg. pobytu, dislokace proběhla do DDŠ v Počátkách, kde úspěšně prosperuje ve spolupráci s českobudějovickým Preventem.

- promiskuitních
- v zátěži závažných skutků např. po zabití matky

Kazuistika:

13letý chlapec nastoupil do DDÚ na základě PO z důvodů vlastního doznání na policii k usmrcení své matky. Byl usměvavý, komunikativní, rád šokoval svými zážitky. Znal důvody umístění do DDÚ, řekl je prý policii, nechtěl je doplnit ani pozměnit. Předpokládal, že následně půjde cit: „do pastáku“. Vrátit domů se nechtěl. První dny pobytu měl snahu se zapojit do činností na skupin, ale vyhledával konfliktní jedince, které provokoval. Již při prvním pohovoru s ústavním psychologem uvedl, že zabití matky si vymyslel, aby se dostal z domova. Třetí den pobytu přijel chlapce navštívit zrakově handicapovaný otec s tetou. Otec požádal o účast etopeda při rozhovoru se synem, aby měl svědectví pravdivosti synovo výpovědi. Chlapec s pláčem sdělil, že si to vymyslel, aby se dostal z domu, protože tam nechce chodit do školy, také si chtěl vyzkoušet pobyt v „pastáku“, o kterém mu kamarád vyprávěl. Otec sdělil, že syn má schizofrenii, ale protože je ve vývoji, nemohou to odborníci oficiálně diagnostikovat. Má však podobné projevy jako jeho matka, která měla schizofrenii a opakovaně se pokoušela zabít (chtěla vědět jaké to je), až se jí to jednou doopravdy podařilo. Doma měl chlapec údajně obstojné chování, seděl většinou u počítače, neměl téměř žádné kamarády i když po nich toužil. Otec prohlašoval, že je ochoten si syna po diagnostice vzít domů, pokud chlapec bude chtít. Otec chlapce dvakrát nakrátko navštívil a jednou si ho vzal domů na prodloužený víkend. Během diagnostického pobytu se chování chlapce zhoršovalo. Kromě kázeňských výkyvů, často mluvil o zabíjení a násilí, o tom, co vše by dokázal. Nechtěl dělat nic. Při činnostech ostatní rušil, kazil jim práci. Když ho děti napomínaly, byl vulgární. Provokoval, vyvolával konflikty, urážel, fyzicky atakoval. Nebyl mezi spolužáky oblíben, brzy se mu tedy přestalo v DDÚ líbit. Chtěl se vrátit domů, do DPL Opařany přemístit nechtěl. Vyhrožoval, že uteče. Při individuálních pohovorech se již nesnažil tolik předvádět, byl více uzavřenější, odpovídal stroze bez euforické aktivity. Při procvičování sociálních dovedností cvičení odbyval, nechtěl se nad problémem zamýšlet, snažil se zaujmout nevhodnou sebe prezentací s vulgarismy.

Otec nakonec zařídil přemístění do DPL Opařeny, neboť o synovi prohlašoval, že je duševně nemocný a měl by být doma nebo v léčebně. DPL Opařany navrhla soudu, aby se předběžné opatření (soudní umístění) přepsalo na ně, než chlapec dokončí léčebný pobyt. Doporučili jsme vyhovět návrhu DPL a odložit konečné rozhodnutí soudu o několik měsíců, kvůli psychiatrické diagnostice a léčbě. Soud předběžné opatření o měsíc prodloužil a následně s nařízeným soudním dohledem vrátil chlapce do péče otce.

- v zátěži rozvrácených manželství v roli rukojmích či odvržených
- v případě převezení z jiných států do České republiky - cizojazyčně mluvících

Kazuistika:

V prosinci 2012 se jednalo o 3 německy mluvící sourozence, kteří zde setrvali 3 týdny včetně vánočních svátků, mj. bylo potřebné navázat vztahy s dětmi v německém jazyku, zajistit kontakty s rodinou a ve spolupráci s konzulárním oddělením Velvyslanectví Německa je dopravit zpět k matce do Německa.

- v případě dětí, kterým byl nařízena ústavní výchova po neúspěšné pěstounské péči, v tomto šk. roce byly zaznamenány častější případy přerušování kontaktů ze strany pěstounů.

Kazuistika:

Dívka 12 let opakovaně „vrácena“, rodiče se vyhýbali kontaktům s dívkou, stejně tak se nezajímali o dívčinu prosperitu. Bylo potřeba primárně připravit dívku na pobyt v ústavní péči, změkčovat dopady odvržení. Rodiče se výslovně se vyjádřili ve smyslu, že si nepřejí další kontakty, svoje prohlášení, že dívku nebudou navštěvovat splnili a pokračují v něm i po umístění v DD.

Hlavní úkoly etopedů ve fázi intervence:

- eliminovat, popř. odstranit zdroje nežádoucích vlivů
- probouzet zájem, pohotovost, usměrňovat aktivity
- vytvářet důvěru, sebeúctu
- posilovat pozitivní sociální vztahy jedince k sobě samému i druhým
- pomáhat jedinci orientovat se ve vlastním chování, v reakcích okolí na něj
- poznávat a vyhodnocovat chování jedince v přirozených i cíleně vytvořených situacích
- motivovat dítě k jiným modelům chování
- posilovat odolnost dítěte vůči negativním vlivům z okolí
- pomoc a podpora rodinám klientů

Koordinace týmové spolupráce:

Etoped zodpovídá za kvalitu diagnostických zpráv, za včasnost jejich zpracování a ve spolupráci se sociálními pracovníky zajišťuje odeslání kompetentním orgánům - koordinace týmové spolupráce v diagnostickém ústavu je zásadní v kvalitativním rámci výchovně vzdělávacího působení s akcentem na odpovědný a hodnotný výstup. Stále je nutné apelovat na rodiče a pracovníky při realizaci a praktickém užívání Programů rozvoje osobnosti – obojí se zkvalitňuje zejména přístupem všech zúčastněných.

Hodnocení dětí:

Ve školním roce 2011/2012 probíhalo nadále slovní hodnocení se stručným zápisem do hodnotících notýsků. Pozitivem slovního hodnocení je přirozenější a konkrétnější popis chování dítěte – jak pozitiva, tak negativa a vyjádření konstruktivní perspektivy. Každé dítě mělo možnost se ke svému chování či hodnocení okamžitě vyjádřit a vznést připomínky, na které pedagog reagoval. Etoped je zde koordinátorem pružných motivačních prostředků. Každý čtvrtek je přítomen týdenního hodnocení. Etopedická reflexe je pro dítě i ostatní pedagogické pracovníky podporující v úspěšnější prosperitě dítěte. Etopedi koordinují efektivní zápisy v notýscích.

Počítačový program Foster:

Velkým přínosem nejen pro práci etopedů je počítačový program Foster, díky němuž se daří získávat a dodávat potřebné informace o dětech. Je využíván zejména pro pružnou komunikaci v týmové spolupráci. Přesné časové záznamy konkrétních situací zkvalitňují flexibilitu etopedické intervence a jsou zpětně efektně dohledatelné. Záznamy zpráv jednotlivých odborníků jsou v součinnosti nepostradatelné. Jakékoliv informace včetně

závěrečných zpráv jsou faktickým výstupem využitelné a kdykoliv k nahlédnutí. Jedná se o provázaný systém i s dalšími zařízeními ve spádové oblasti, Foster zajišťuje důležité spojení s problematikou DDÚ Homole i mimo PC síť v zařízení.

Spolupráce etopedů:

- s OSPOD a soudy v pokračujícím procesu zkvalitňování vzájemné spolupráce s akcentem na zájem dítěte
- s pedopsychiatry a psychology v rovině pružnosti v akutních případech, konzultace problémů, diskuse o variantách řešení problému jinak než cestou medikace, vzájemná podpora přístupů
- s PČR podpora kooperace s efektivním vyšetřováním, konzultace akutních problémů, spolupráce v řešení závažných skutků (útoky, agrese, krádeže apod., ochrana osob i dětí)
- se studenty VŠ v předávání informací se zaměřením na etopedickou problematiku
- s odbornými lékaři (např. sexuology) – konzultace dětské sexuality v paralele rizikového chování

Terapeutické skupiny:

I v tomto školním roce pokračovala odborná péče o děti v zařízení formou terapeutických skupin, pod vedením speciálních pedagogů - etopedů. Tři terapeutické skupiny probíhaly jednou týdně, v trvání 1,5 hodiny. Struktura první terapeutické skupiny zůstala stejná jako v minulém školním roce, druhá a třetí terapeutická skupiny byly pozměněny. Z praxe vyplynul požadavek pracovat odděleně se skupinou dívek a chlapců, pro rozdílnost zpracovávaných témat, užívaných metod, požadovaných cílů i výstupů. Skupiny zůstávaly otevřené.

Obecné cíle skupinových terapeutických setkání:

- zaměření se na problematické interpersonální vztahy dítěte a důvěru, jejich identifikaci, nápravu
- rozvoj schopností dítěte správně interpretovat vnější situace, reálné dění, uvědomění si vlastní zkušenosti
- kultivace emocionálních projevů nácvikem přijatelných mechanismů uvolňování (se zaměřením se na silné emoce a prožitky)
- nácvik technik zaměřených na snižování emoční vulnerability, zvyšování tolerance stresu, dovednosti zvládnání zátěže, náročných a problémových situací
- rozvoj schopnosti empatie, kooperace, anticipace s cílem zabránění sociálního vyloučení
- podpora sebeúcty, zdravého sebevědomí
- skupinový trénink dovedností, se zaměřením na regulaci afektů a nálad v bezpečném prostředí s poskytnutím zpětné vazby
- nácvik nových efektivních způsobů komunikace s vrstevníky i dospělými
- nácvik relaxačních technik s cílem odbourávání nežádoucí tenze
- rozvoj schopnosti sebereflexe, sebehodnocení, sdílení, naslouchání
- nácvik schopnosti žádoucího odstraňování ohrožujících a škodlivých aspektů v sociálních podmínkách dítěte

Další zaměření a obsah terapeutických skupin:

1. terapeutická skupina:

Byla určena pro žáky 1.-5. ročníků, vycházela z aktuálního dění na výchovné skupině, individuálních problémů, nálad, konstelací mezi dětmi. Byly využívány různé techniky práce s dětmi - pohyb (spontánní i řízený), pohybová imaginace, relaxační techniky, různé výtvarné, hudební, literární či happeningové činnosti, techniky rozvíjející schopnosti logického myšlení, soustředění, komunikace, verbální i nonverbální techniky, technika komunitního kruhu a další činnosti zaměřené na zvládání projevů ADHD.

2. terapeutická skupina:

Skupina určena pro chlapce 6.-9 ročníků. Zaměřovala se zejména na nácvik sociálních dovedností, zvládání konfliktů, jejich řešení, rozvoj empatie, asertivního jednání, drogovou problematiku a další závislosti.

3. terapeutická skupina:

Skupina určena pro dívky 6.-9. ročníků. Se zaměřením na kultivaci emocionálních a ženských projevů v chování dívek, prevenci sexuálně rizikového chování, záměrného sebepoškozování, poruch příjmu potravy, rizikového závislostního chování, násilí páchaného na dívkách, pohlavního zneužití apod.

Terapeutické skupiny vedly k harmonizaci vztahů na skupině, uvolnění nahromaděného napětí efektivní, přijatelnou cestou a nenásilným nácvikem společensky akceptovatelného chování. V bezpečném prostředí pak děti mohly poznávat sami sebe v interakci s okolím, sdílet s ostatními své i jejich příběhy a čerpat z nich případná poučení. Umožnily dětem orientovat se v rizikových celospolečenských jevech, ukázaly kde a jak hledat další pomoc.

Vzdělávací úsek:

Základní škola Homole 90 je organizována jako málotřídní a žáci jsou zařazováni do 3 tříd. I. třída je pro žáky 1.-5. postupného ročníku, II. a III. třída pro žáky 6.-9. postupného ročníku. Základní škola poskytuje vzdělávání žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Vzdělávání je realizováno v souladu se vzdělávacími programy školy a individuálními možnostmi a potřebami žáků. Důležitou součástí vzdělávání je pedagogická diagnostika dítěte.

Základní úkoly školy:

Edukační: Vzdělávací činnosti směřující k rozvoji osobnosti dítěte se zřetelem na jeho individuální výchovně vzdělávací potřeby

Diagnostické: Pedagogická diagnostika je součástí komplexní diagnostiky osobnosti a intelektu dítěte, včetně prognózy a návrhu na umístění dítěte po skončení diagnostiky

Koordinační: Činnosti směřující k prohloubení a sjednocení odborných postupů všech pracovníků zařízení, vzájemná spolupráce

Přehled realizovaných vzdělávacích programů

Ve školním roce 2011/2012 byli žáci vzděláváni podle těchto vzdělávacích programů:

1. Školní vzdělávací program pro základní školu platný od 1. 9. 2007
2. Školní vzdělávací program pro základní školu praktickou platný od 1. 9. 2007

Celkem bylo ve školním roce 2011/2012 ve škole vzděláváno 115 žáků (46 dívek a 69 chlapců).

Počet tříd	3
Kapacita	24
Maximální počet žáků ve třídě	8

Plnění vzdělávacích programů je velmi náročné po stránce výukové i výchovné. Zařazení žáci mají většinou závažné problémy v oblasti poruch chování, které se vždy projeví v jejich vztahu ke vzdělávání a školní docházce. Časté jsou projevy ADHD a specifické poruchy učení. Většina žáků nemá motivaci ke školní práci, často jsou ze sociálně znevýhodněného prostředí, někdy jde i o žáky týrané nebo zneužívané.

Na učitele a jejich přípravu je kladena vysoká náročnost, neboť žáci se neustále mění v průběhu celého školního roku a jejich vědomosti a dovednosti jsou v rámci jednoho ročníku velmi rozdílné. Dalším problémem je používání různých druhů učebnic a vyučování odlišných témat v jednotlivých předmětech. Objevují se i žáci, kteří se dlouhé období neúčastnili školní výuky (jeden rok i déle), problém potom nastává s klasifikací a konáním zkoušek žáků a jejich zařazování do dalšího vzdělávání. Ke zjištění znalostí žáků jsou využívány vstupní testy a na jejich základě pak často musí být vypracován pro žáka individuální výukový program. Při stanovení vhodných postupů je přihlíženo k SVPU a doporučení psychologa a ostatních odborných pracovníků.

V tomto školním roce byly opět realizovány „Projektové dny“, kdy se všichni žáci školy zapojují do práce k danému tématu. V rámci výuky byly navštěvovány různé akce související s probíraným učivem a pořádány sportovní aktivity (sportovní dny, soutěže apod.). Aktivity směřovaly k posílení úspěšného adaptačního procesu, korekci disociálních vztahů, eliminaci nežádoucích jevů a vlivů, pozitivní stimulaci a motivaci při pobytu i po jeho skončení. Jako motivační metoda se nejvíce osvědčila pochvala, kterou mnozí žáci ještě nikdy nezažili. Samozřejmostí bylo vedení k vytváření a upevňování školních a pracovních návyků.

Učitelé v rámci spolupráce s rodinou poskytovali konzultace zákonným zástupcům. Školní rok byl velmi náročný na empatické vedení žáků a na trpělivé a důsledné přístupy pedagogů. Ve velké většině případů se se žáky podařilo navázat úspěšnou spoluprací a plnit tak požadavky plynoucí ze vzdělávacích programů školy.

Výchovný úsek

Materiální zázemí

Celé zařízení je vybaveno vkusně, kvalitně a účelně a vytváří tak optimální podmínky pro pracovní činnost všech vychovatelů a dětem příjemné, podnětné zázemí. Průběžně byly doplňovány edukační pomůcky (nákup nových in-line bruslí a bruslí, chráničů, pomůcek pro atraktivní výtvarné techniky...) dle požadavků vychovatelů a s ohledem na finanční možnosti zařízení.

Výchovná a diagnostická činnost

Všichni vychovatelé pracovali podle Vzdělávací programu pro mimoškolní výchovu. Výchovná činnost směřovala do oblastí jazykové výchovy a komunikace, aplikace matematiky do běžného života, přírody, kultury, umění, zdraví, práce, využití techniky s cílem podpory a kultivace klíčových kompetencí vycházejících ze ŠVP.

Hlavním úkolem úseku mimoškolní výchovy bylo nastartovat a podpořit proces reedukace a resocializace dítěte, při jeho mnohdy prvním setkání se systémem ústavní výchovy. Vychovatelé se širokou nabídkou zajímavého programu se snažili pomoci dětem změnit dosavadní zažitá stereotypy, zlepšit chování a naučit je trávit volný čas smysluplným způsobem. Zařazovány byly rovnoměrně veškeré výchovné činnosti (pohybové aktivity - turistika, sport, výtvarné a rukodělné činnosti, pracovní, hudební, dopravní, enviromentální, multikulturní výchova).

Jako motivační prostředek byly dětem nabízeny nadstandardní aktivity (plovárna, bowling, bruslení, divadelní a filmová představení, návštěva cirkusu, hvězdárny a planetária, oslava MDD aj). Zajímavostí byl projekt 3. výchovné skupiny „Čap bílý“, pořádaný Střední lesnickou školou v Písku, při kterém děti pozorovaly čapí hnízdo v Homolích a zapisovaly průběh narození mláďat, péči rodičů o ně a odlet z hnízda do teplých krajín. Financování těchto aktivit se nám dařilo pokrýt částečně sponzorskými prostředky.

Realizovány projektové dny:

Listopad	Policie ČR – Policista náš partner
Leden	Elektřina – energie budoucnosti
Únor	Ochrana a chov zvířat
Březen	Společenské chování a tanec
Květen	Ochrana zvířat – ohrožené druhy

Dále se v rámci volnočasových aktivit se zúčastnily děti pod vedením vychovatelů těchto zajímavých akcí: přednáška Policie ČR – Kyberšikana a nástrahy internetu, exkurze do JETE Temelín, exkurze do Budvaru, Bramboriáda – soutěžní odpoledne, Nejlepší koncert - zájmová a umělecká činnost DD, Grassroots Day UEFA – dívčí kopaná, Kynologický výcvik psů – ukázky a soutěže k MDD, představení cirkusu Kludský, divadelní představení Divadélko Výlet – interaktivní hra, turistika k významným přírodním a kulturním památkám našeho kraje – Kleť, vrchol Kluk, památky Třeboňska, cyklovýlety atd. Dále se děti prezentují formou výstav svých prací při příležitostných akcí obce Homole.

Změnou pro tento školní rok byla oslava Vánoc. Děti se zaměstnanci se tentokrát sešli na slavnostní večeři již 21.12., aby se společně rozloučili a předali si pozornosti mezi sebou. Děti předvedly i nacvičené básničky a koledy. Samotný Štědrý večer proběhl 24.12. tradičně se Štědrovečerní večeří, stromečkem a nadělením dárků, na jejichž koupi se podílelo letos i Rádio Kiss se svým Vánočním stromem.

I přes finanční náročnost se podařilo obohatit letní činnost o jeden týdenní pobyt pro děti, které zůstávají v DDÚ i po dobu hlavních letních prázdnin. Z velké části byl financován sponzorsky. Týdenní pobyt proběhl v rekreačním středisku ve Zlenicích (Posázaví). Pobyt byl zaměřen na rekreaci, turistiku, poznávání tradic regionu. Mimo tento pobyt proběhl pro děti zajímavý prázdninový program (cykloturistika, koupání, návštěva zámku Třeboň, Hluboká nad Vlt., bobová dráha na Lipně apod.).

Vychovatelé spolupracovali s etopedy při vedení terapeutických skupin, na něž pak volně v odpolední výchovné činnosti navazovali, čímž efektivně přispívali k požadované terapeutické změně dětí. V rámci komunitního systému vedení dětí vedli vychovatelé pravidelné čtvrtěční hodnocení, aktivně, avšak taktně podporovali spoluprávu dětí.

Kromě těchto činností se vychovatelé celoročně podílejí na výzdobě a dekoraci jim svěřených prostor, kde pravidelně obměňují výzdobu pomocí výtvořů dětí. Tím reagují na roční období a v nich svátky jako jsou Velikonoce, Vánoce apod.

Personální oblast:

Ve školním roce 2011/2012 byl dokončen proces optimalizace počtu pracovníků, který byl realizován na základě hodnocení efektivitu práce a využití pracovní doby jednotlivých pracovních kategorií. Celkové snížení počtu pracovníků přineslo úspory v mzdové oblasti a neohrozilo plnění úkolů stanovených příslušnými legislativními normami. I přes snižování počtu pracovníků se podařilo rozšířit speciálně pedagogický tým. A vytvořit tak podmínky pro zkvalitnění diagnostické a terapeutické práce. V DDÚ došlo při zachování stávající

kapacity ke snížení počtu provozních zaměstnanců o 2 úvazky a ke snížení počtu asistentů pedagoga o 1 úvazek. Aktuální stav počtu pracovníků je v oblasti provozní i pedagogické stabilizovaný a odpovídá provozním potřebám zařízení.

pracovní zařazení	praxe	Splnění kvalifik. předpokladů	úvazek
ředitel	29	ano	1,0
učitelka I.st.	27	ano	1,0
učitel II.st.	40	ano	1,0
učitel II.st.	19	ano	1,0
učitelka II.st	18	ano	0,5
vedoucí vychovatelka	24	ano	1,0
vychovatel	13	ano	1,0
vychovatel	10	ne	1,0
vychovatel	12	ano	1,0
vychovatelka	38	ano	1,0
vychovatelka	22	ano	1,0
vychovatelka	6	ne	1,0
asistent pedagoga	18	ano	1,0
asistent pedagoga	2	ano	1,0
asistentka pedagoga	2	ano	1,0
asistentka pedagoga	29	ano	1,0
speciální pedagog	14	ano	1,0
speciální pedagožka	25	ano	1,0
speciální pedagožka	15	ano	1,0
psycholog	18	ano	0,5
psycholožka	10	ano	0,5
sociální pracovnice		ano	1,0
sociální pracovnice		ano	1,0
provozně ek. vedoucí		ano	1,0
účetní		ano	1,0
účetní		ano	1,0
administrat. pracovnice		ano	1,0
vedoucí školní jídelny		ano	1,0
kuchařka		ano	1,0
kuchařka		ano	1,0
řidič-údržbář		ano	1,0
uklizečka, skladnice		ano	1,0
uklizečka		ano	0,8

Další vzdělávání pedagogických pracovníků:

Další vzdělávání pedagogických pracovníků bylo zaměřeno zejména na prohlubování kvalifikace. Dva učitelé pokračovali ve studiu AJ pro učitele. Průběžného vzdělávání zaměřeného na aktuální teoretické a praktické otázky související s procesem vzdělávání a výchovy se účastnili pedagogičtí pracovníci (zejména vychovatelé a speciální pedagogové formou seminářů a kurzů organizovaných v rámci projektu VYNSPI- vzdělávání v prevenci rizikového chování organizovaným IPPP Praha. Vzdělávání bylo zaměřeno na tyto témata:

- Vztah pedagogického pracovníka a klienta v podmínkách ÚV, OV
- Metodika prevence užívání návykových látek Unplugged
- Uživatel drog v síti sociálních služeb – vzhled do problematiky a práce s uživatelem návykových látek
- Výchovné přístupy k dětem a mladistvým s rizikovým chováním
- Respektovat a být respektován
- Zanedbávané a zneužívané dítě, diagnostický proces

Prohlubování kvalifikace bylo pedagogickým pracovníkům umožněno také formou *samostudia*, každý pedagog se zaměřil na témata, kterými by získal další znalosti v oblasti vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Dva pedagogičtí pracovníci absolvují psychoterapeutický výcvik SUR s akcentem na práci s rizikovými skupinami dětí a mládeže.

Inspekční a kontrolní činnost (doplňit)

Ve školním roce 2011/2012 proběhly ve školském zařízení kontroly a inspekce realizované ČŠI ČR:

Kontrolní orgán	Termín kontroly	Zaměření kontroly	Výstup
MŠMT ČR	10. 8.– 26.10. 2011	Hospodaření s prostředky ze státního rozpočtu	Protokol čj. 23205/2011-82
FŘ Č. Budějovice	23. 1. – 7. 2. 2012	Finanční kontrola	Protokol čj. 232/12-2600
ČŠI	21.5. – 25.5. 2012	Veřejnosprávní kontrola využívání finančních prostředků	Protokol čj. ČŠIC-256/12-C
Veřejný ochránce práv	28. 2. – 29. 2. 2012	Ochrana osob před tzv. špatným zacházením	Zpráva z návštěvy ze dne 4. 5. 2012

Datum zpracování výroční zprávy: 11. 10. 2012

Datum projednání na pedagogické radě: 16. 10. 2012

Podpis ředitele školského zařízení: Mgr. Vladimír Ira