

Výroční zpráva o činnosti školského zařízení

DDÚ Homole 90

Školní rok 2014/2015

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 DDS Šindlovy Dvory
Mgr. Irena Bublíková	vedoucí SVP Strakonice
Mgr. Alena Lorencová	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@dduhomele.cz	387203491
DDS Šindlovy Dvory 25	zast.rediteleds@dduhomele.cz	387 203116
SVP Strakonice, Ellerova 160	vedouci.st@dduhomele.cz	383324717
SVP Č. Budějovice, Dukelská 23	vedouci.cb@dduhomele.cz	386355888
SVP Č. Krumlov, Špičák 114	vedouci.ck@dduhomele.cz	380712426

[www.stánky: http://www.dduhomele.cz](http://www.dduhomele.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 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 umístováni 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 Strakonících. 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.

Výroční zprávu zpracovává každá součást školského zařízení samostatně a jsou zveřejňovány v www. stránkách školského zařízení

Výroční zpráva Dětského diagnostického ústavu Homole 90 za školní rok 2014/2015

1. Statistika za školní rok 2014/2015

Ve školním roce 2014/2015 bylo do našeho zařízení umístěno **81 dětí** (23 dívek a 58 chlapců), z toho:

Z výše uvedeného počtu 80 dětí bylo přijato:

- 50 dětí na základě předběžného opatření Okresních soudů, - z toho 4 děti byly z DD a ZDVOP
- 1 dítě na základě rozsudkem Okresních soudů o ústavní výchově
- 30 dětí na dobrovolný preventivní pobyt

V rámci doplnění komplexní diagnostiky byly do zařízení umístěny 4 děti z DD a ZDVOP z celkového počtu přijatých.

Komplexní diagnostické vyšetření absolvovalo celkem 81 dětí, které byly rozmístěny takto:

- 47 dětí se vrátilo po ukončení diagnostiky domů (včetně zrušení PO), z toho 5 dětí zůstává na dlouhodobém pobytu u rodičů
- 27 dětí umístěno do zařízení ÚV
- 7 dětí zůstává na dg. Pobytu v DDÚ Homole

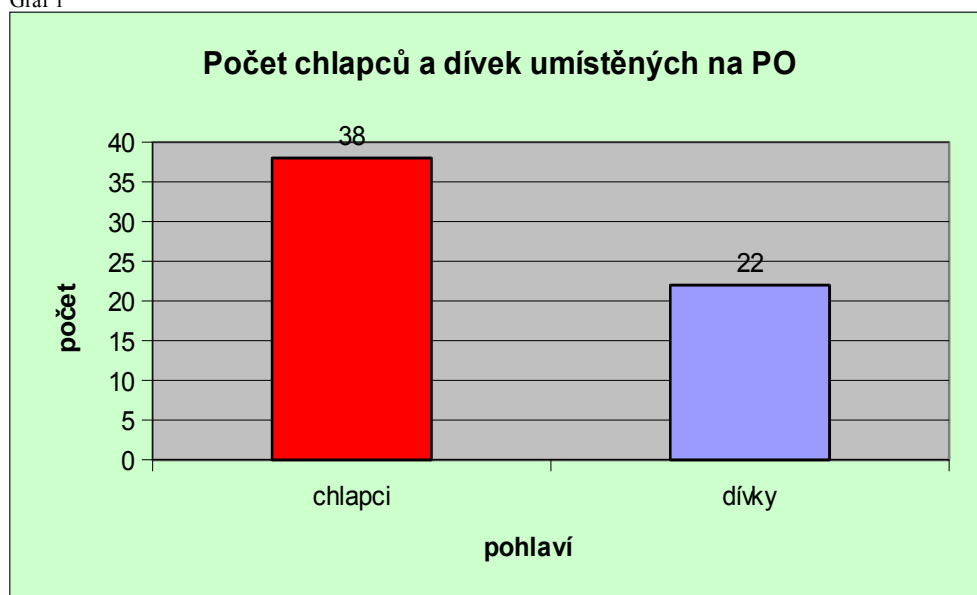
1.1 Statistika předběžných opatření za školní rok 2014/2015

Z celkového počtu 81 dětí bylo přijato 60 dětí na základě předběžného opatření.

Z celkového počtu 60 dětí přijatých na základě předběžného opatření bylo 7 dětí umístěno z důvodu provedení rediagnostiky.

Na základě předběžného opatření bylo přijato 38 chlapců a 22 děvčat

Graf 1



Věk dětí při nástupu:

Průměrný věk při nástupu dětí na diagnostický pobyt činil 14 let

Délka pobytu v DDÚ:

Průměrná délka vedení dětí ve stavu DDÚ činila 90 dní

Důvody umístění:

Nejčastějšími důvody umístění dětí v DDÚ byly poruchy chování (záškoláctví, nerespektování autorit, agresivita, útoky z domova, trestná činnost, autoagrese, užívání návykových látek)

27 dětí přijatých na základě předběžného opatření krátkodobě z DDÚ uteklo.

Vzdělávání dětí:

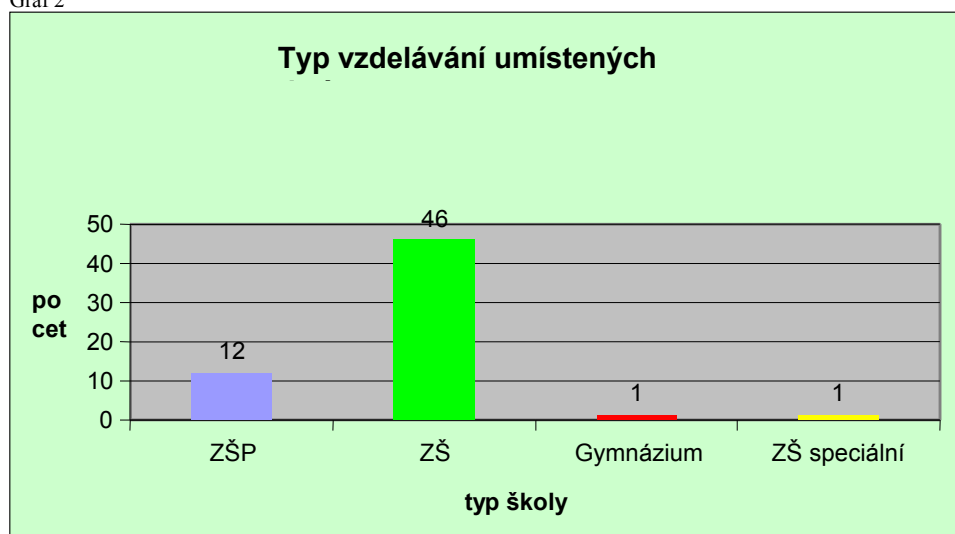
12 dětí přijatých na základě předběžného opatření navštěvovalo ZŠP

1 dítě přijaté na základě předběžného opatření navštěvovalo ZŠ speciální

46 dětí přijatých na základě předběžného opatření navštěvovalo ZŠ

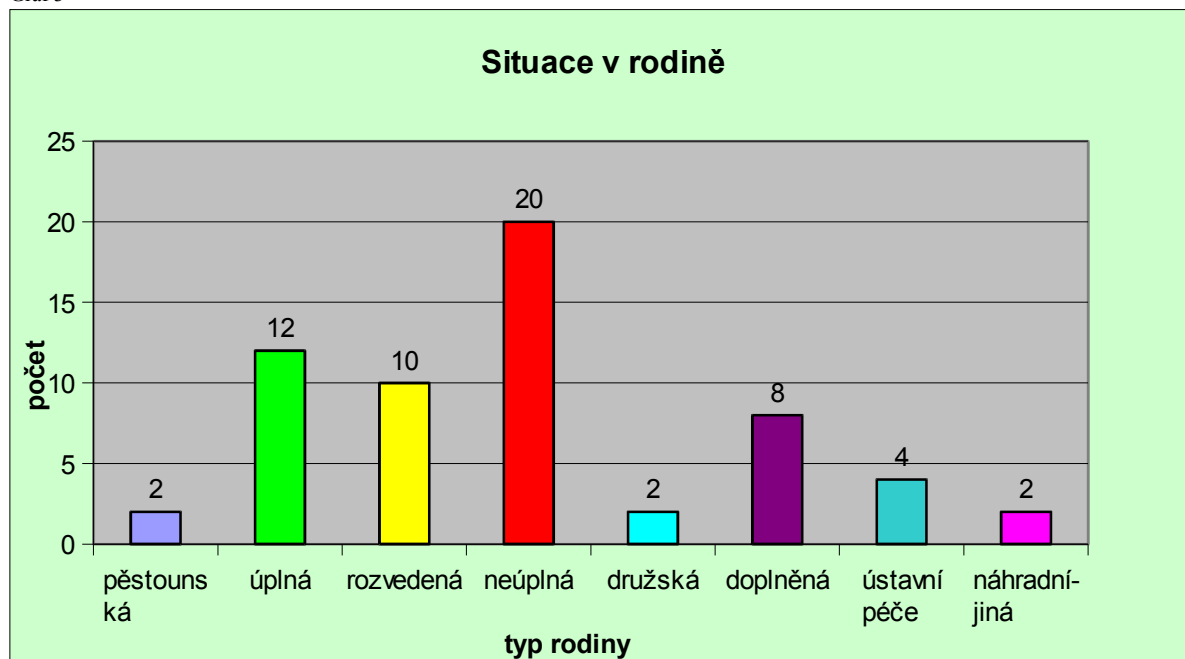
1 dítě přijaté na základě předběžného opatření navštěvovalo víceleté gymnázium

Graf 2



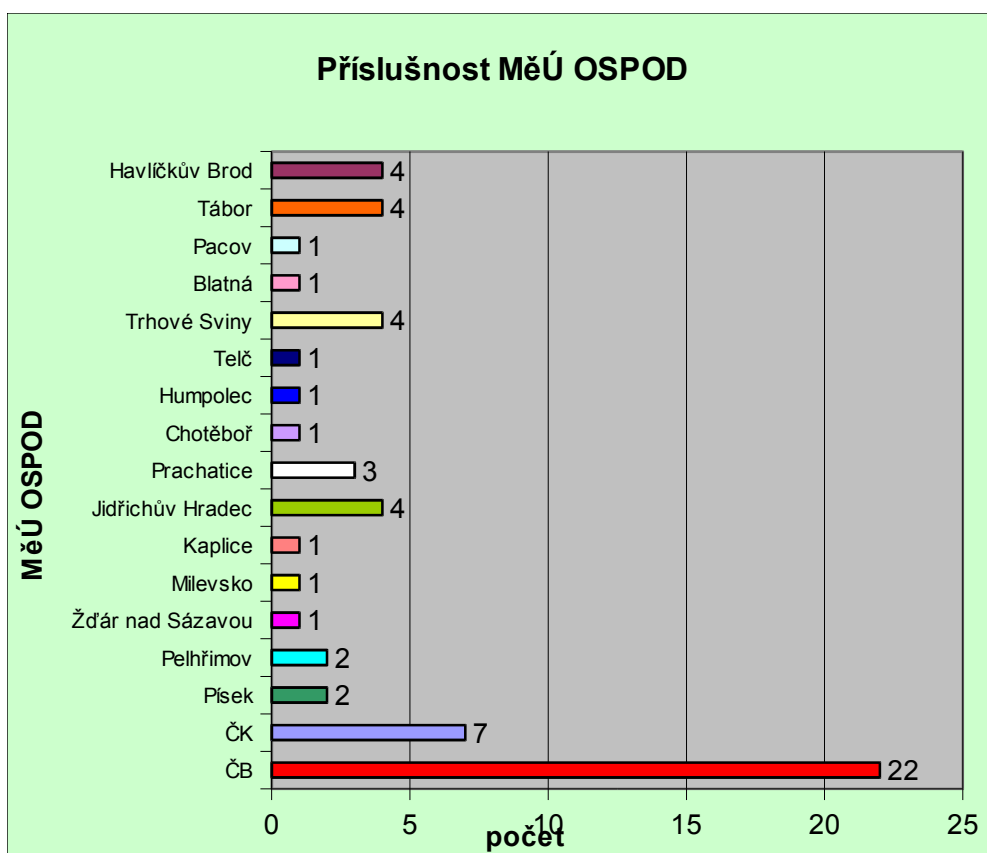
Rodinná situace dětí, umístěných do DDÚ na základě předběžného opatření:

Graf 3



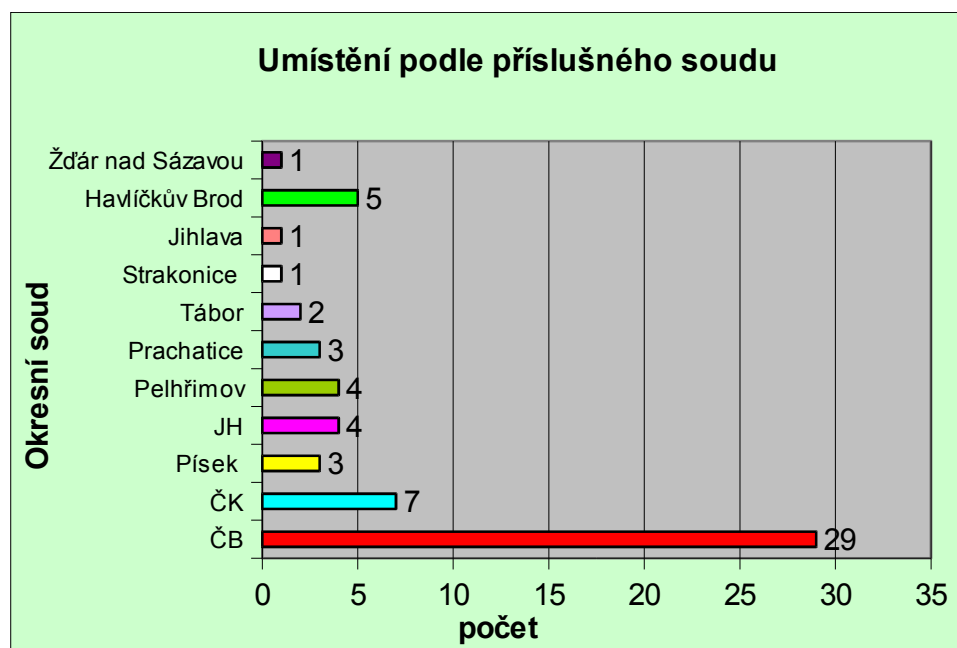
Počet umístěných dětí z jednotlivých MěÚ:

Graf 4



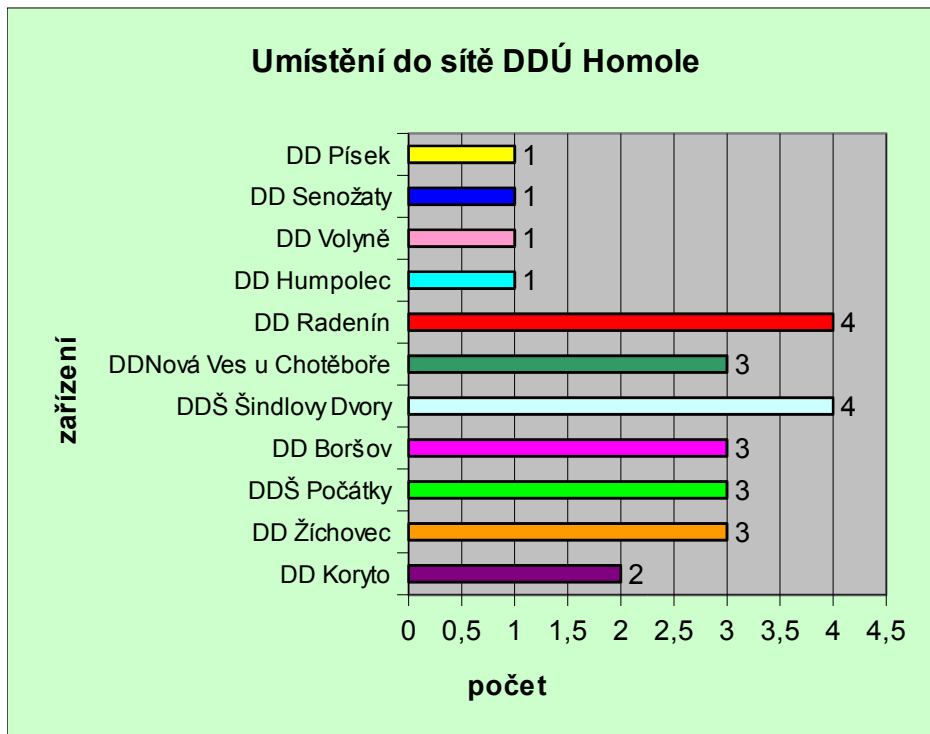
Soudy, které rozhodovaly o umístění dětí:

Graf 5

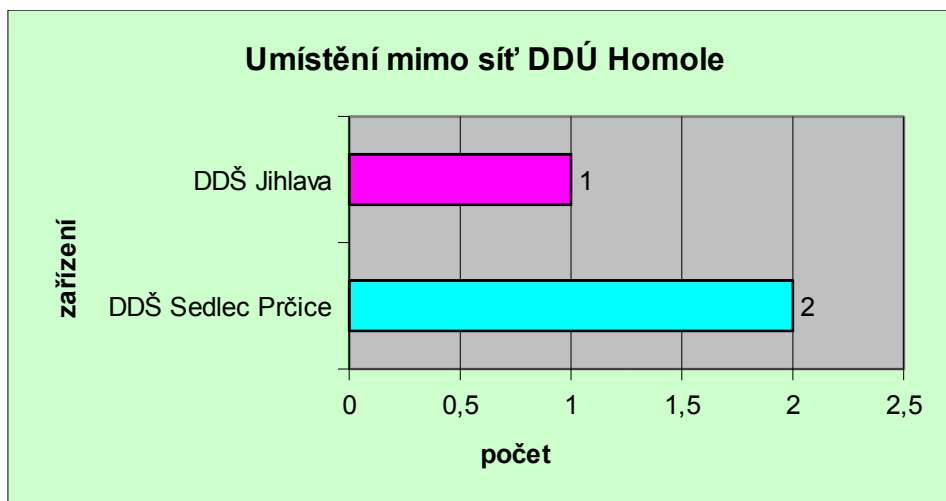


Počty rozmístěných dětí po ukončení diagnostického pobytu:

v síti DDÚ Homole
graf 6



mimo síť DDÚ Homole
graf 7



dlouhodobý pobyt v rodině

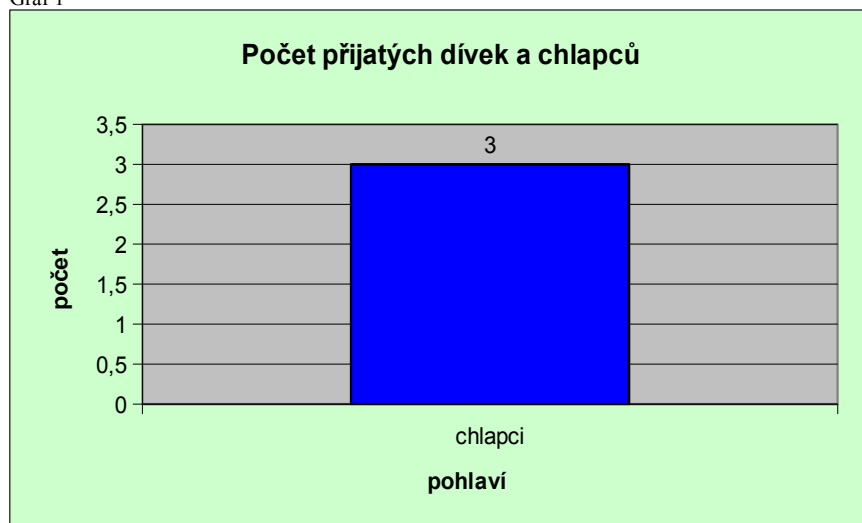
26 dětí se po ukončení diagnostického pobytu vrátilo zpět do rodiny, do ukončení řízení o další výchově, u jednoho dítěte bylo PO zrušeno
Třem dětem byl dlouhodobý pobyt v rodině ze závažných důvodů zrušen a byly umístěny do DD.

1.2 Statistika soudem nařízené ústavní výchovy za školní rok 2014/2015

Počty přijatých dětí:

Z celkového počtu 80 dětí bylo 1 dítě (chlapec) umístěn na základě soudně nařízené ústavní výchovy. Chlapec byl do zařízení umístěn ze ZDVOP při DD Nová Ves u Chotěboře

Graf 1



Věk dětí při nástupu:

Průměrný věk při nástupu dětí na diagnostický pobyt činil 12 let

Délka pobytu v DDÚ:

Průměrná délka pobytu v DDÚ činila 60 dní

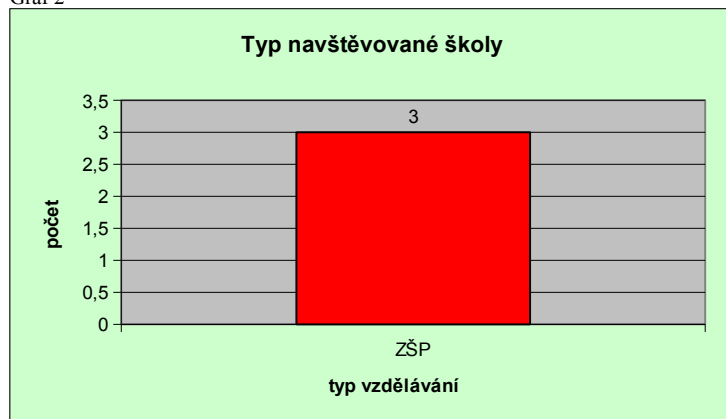
Důvody umístění:

poruchy chování - nerespektování autorit, agresivita, útky,

Vzdělávání dětí:

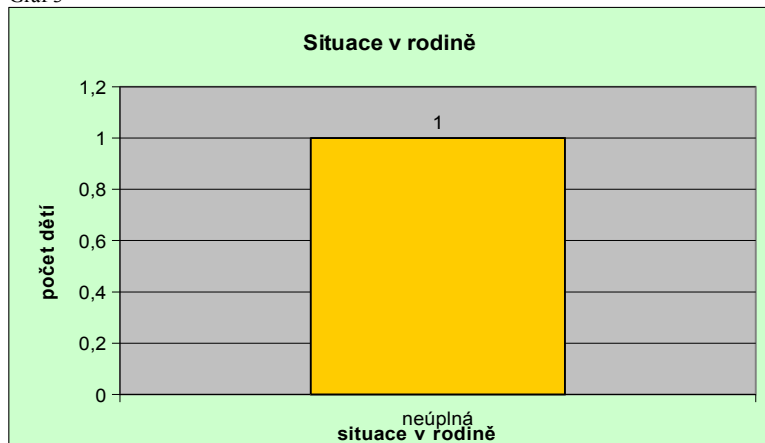
1 dítě přijatých na základě soudem nařízené ústavní výchovy navštěvovalo ZŠP

Graf 2

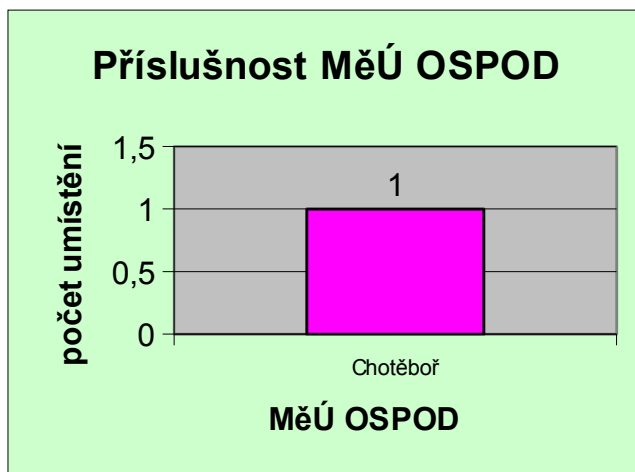


Rodinná situace dětí, umístěných do DDÚ na základě soudem nařízené ústavní výchovy:

Graf 3



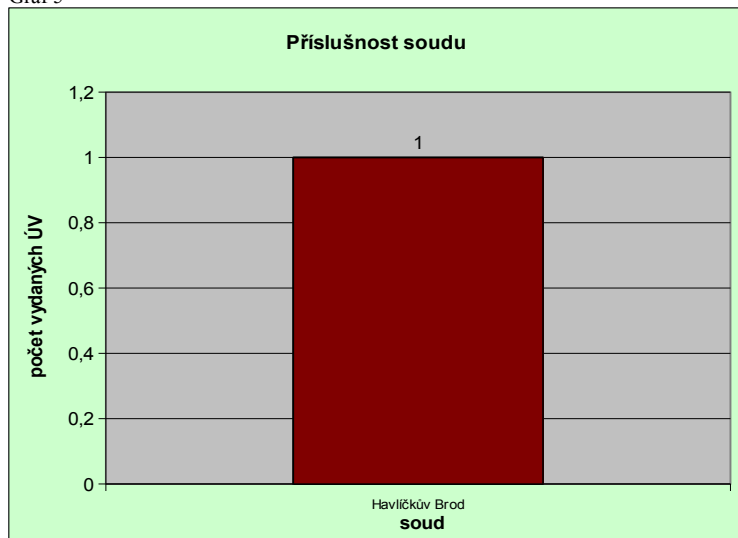
Počet umístěných dětí z jednotlivých MěÚ:



Graf 4

Soudy, které rozhodovaly o umístění dětí:

Graf 5



1.3 Statistika dobrovolných preventivně výchovných pobytů za školní rok 2014/2015

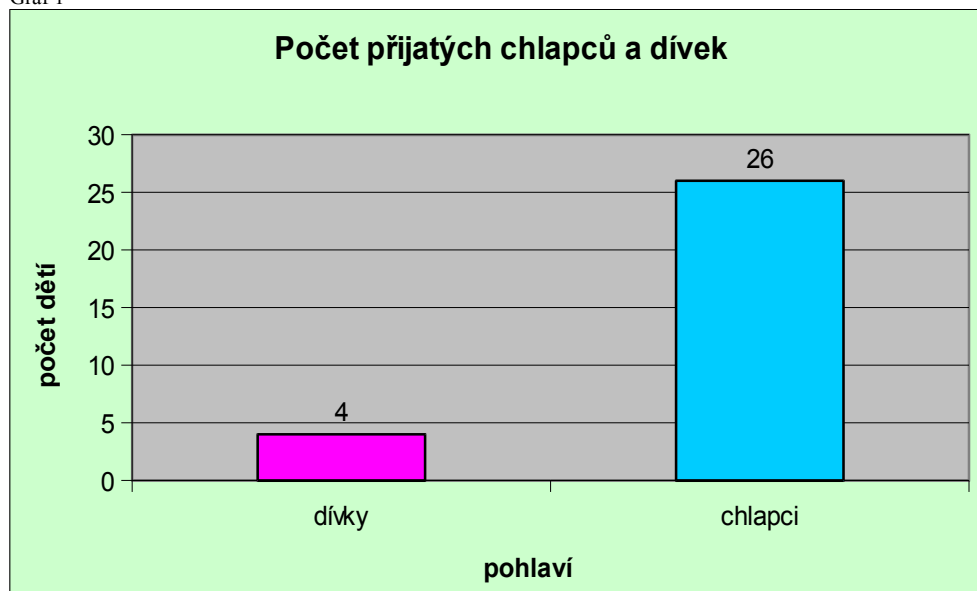
Počty přijatých dětí:

Z celkového počtu 80 dětí bylo přijato 30 na dobrovolný preventivně výchovný pobyt

Z počtu 30 dětí bylo na dobrovolný pobyt přijato 26 chlapců a 4 děvčata

Z celkového počtu 30 dětí přijatých na základě dobrovolného preventivně výchovného pobytu byly 4 děti přijaty na opakovaný pobyt

Graf 1



Věk dětí při nástupu:

Průměrný věk při nástupu dětí na diagnostický pobyt činil 14 let

Délka pobytu v DDÚ:

Průměrná délka pobytu dětí v DDÚ činila 53 dní

Důvody umístění:

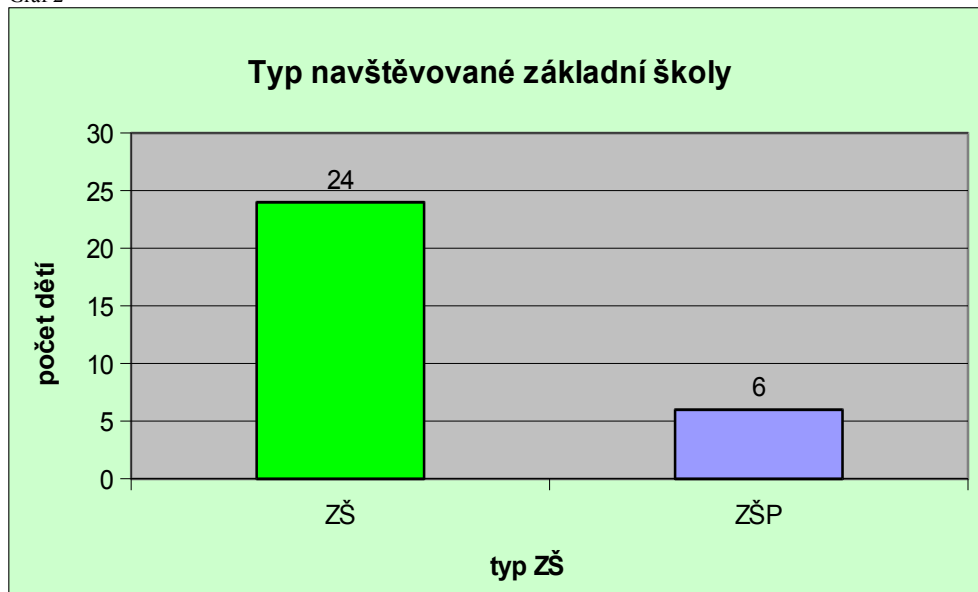
Nejčastějšími důvody umístění dětí v DDÚ byly stejně jako u dětí umístěných na základě PO poruchy chování (záškoláctví, nerespektování autorit, agresivita, úteky z domova, zneužívání návykových látek, poruchy chování ve škole, trestná činnost.)

Vzdělávání dětí:

6 dětí přijatých na dobrovolný preventivně výchovný pobyt navštěvovaly ZŠP

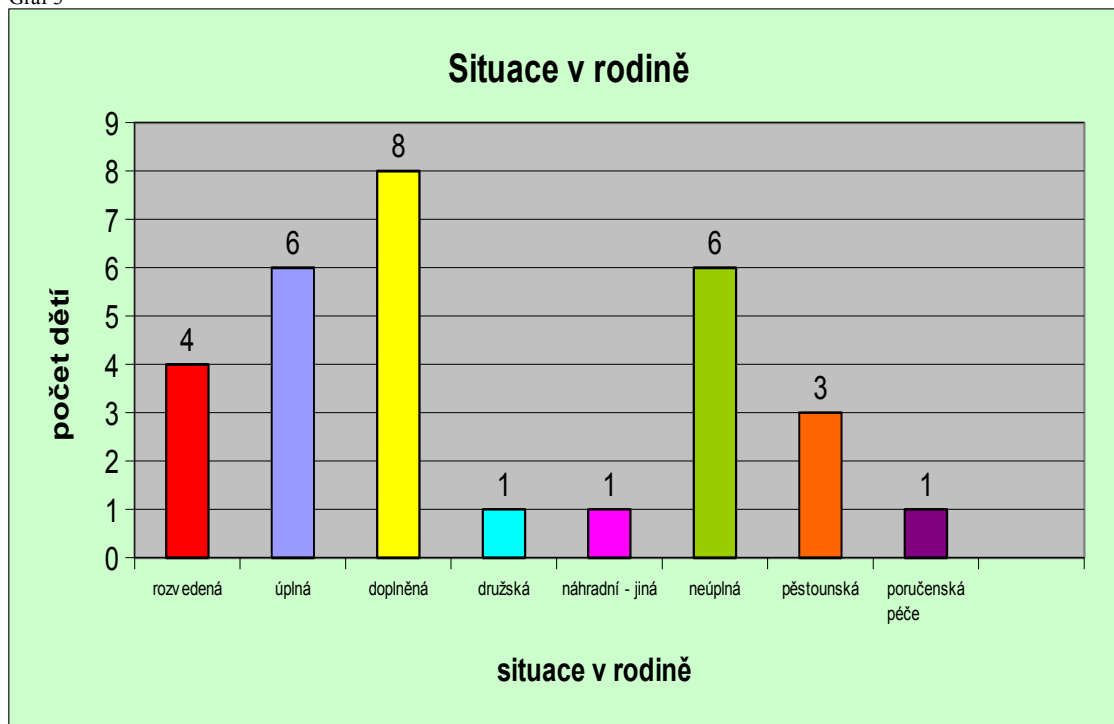
24 dětí přijatých na dobrovolný preventivně výchovný pobyt navštěvovalo ZŠ

Graf 2



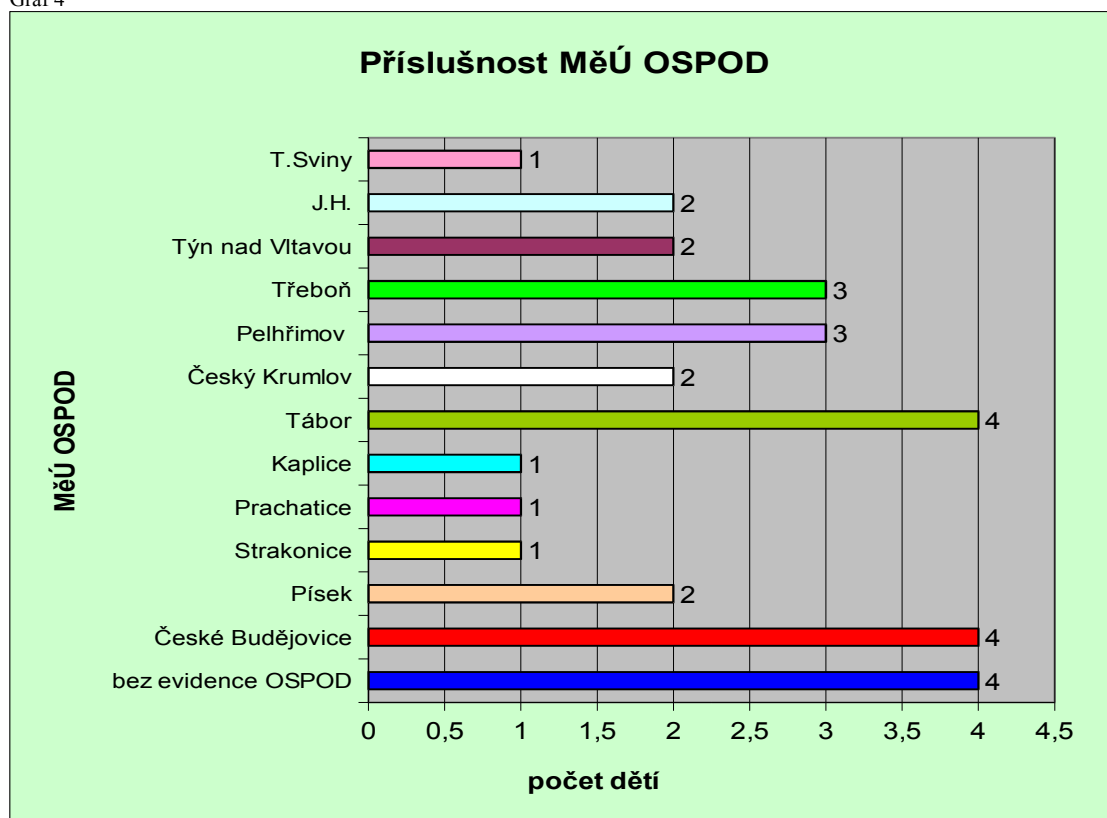
Rodinná situace dětí, umístěných do DDÚ na dobrovolný preventivně výchovný pobyt:

Graf 3



Počet umístěných dětí z jednotlivých MěÚ:

Graf 4



Soudy, které rozhodovaly o umístění dětí:

O umístění dítěte do DDÚ Homole nerozhodoval žádný Okresní soud

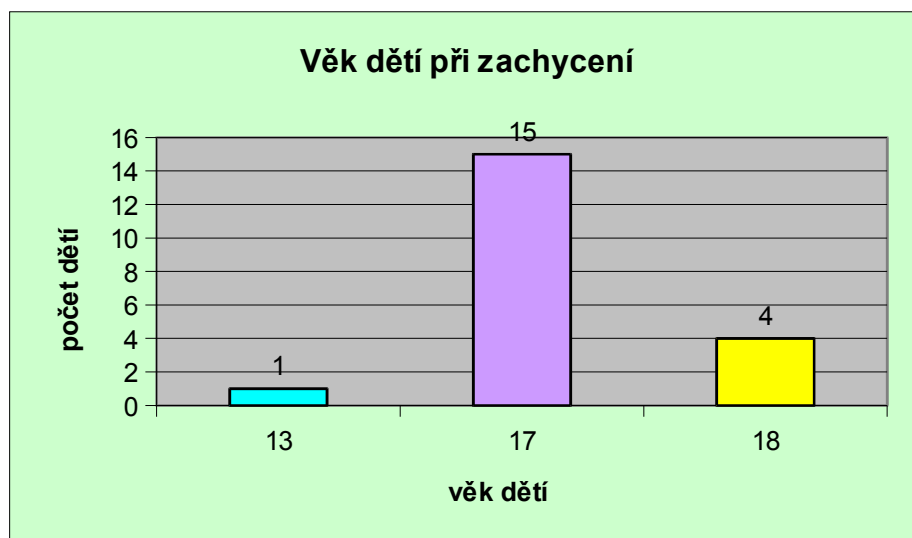
Počty rozmístěných dětí po ukončení diagnostického pobytu:

30 dětí se po ukončení diagnostiky vrátilo zpět do péče rodičů nebo osob odpovědných za výchovu

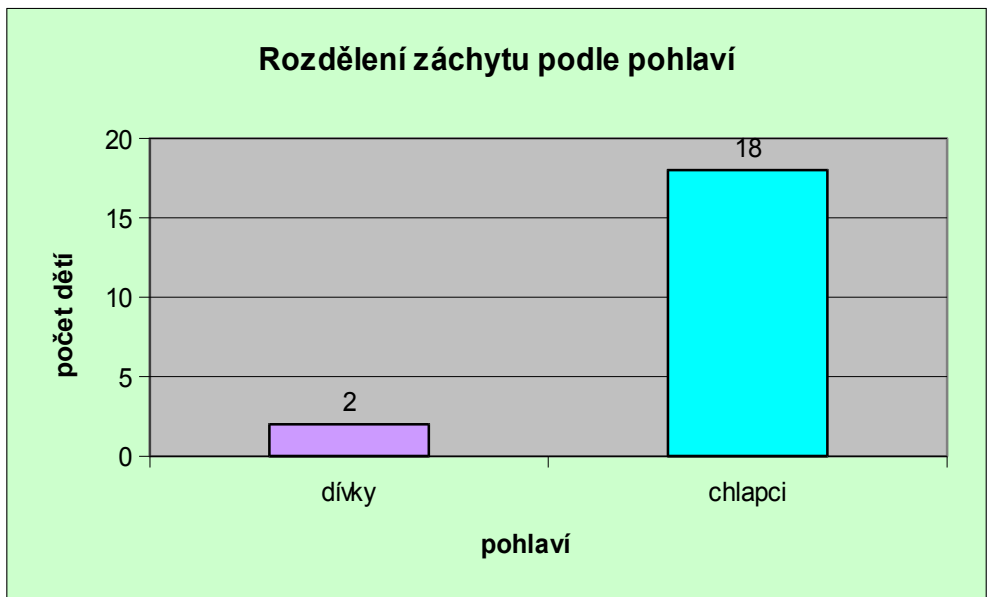
Statistika dětí zadržených na útěku a umístěných do DDÚ za školní rok 2014/2015

Ve školním roce 2014/2015 bylo na záchytné pracoviště DDÚ přijato 20 dětí. Průměrný věk dětí zadržených na útěku činil 17 let

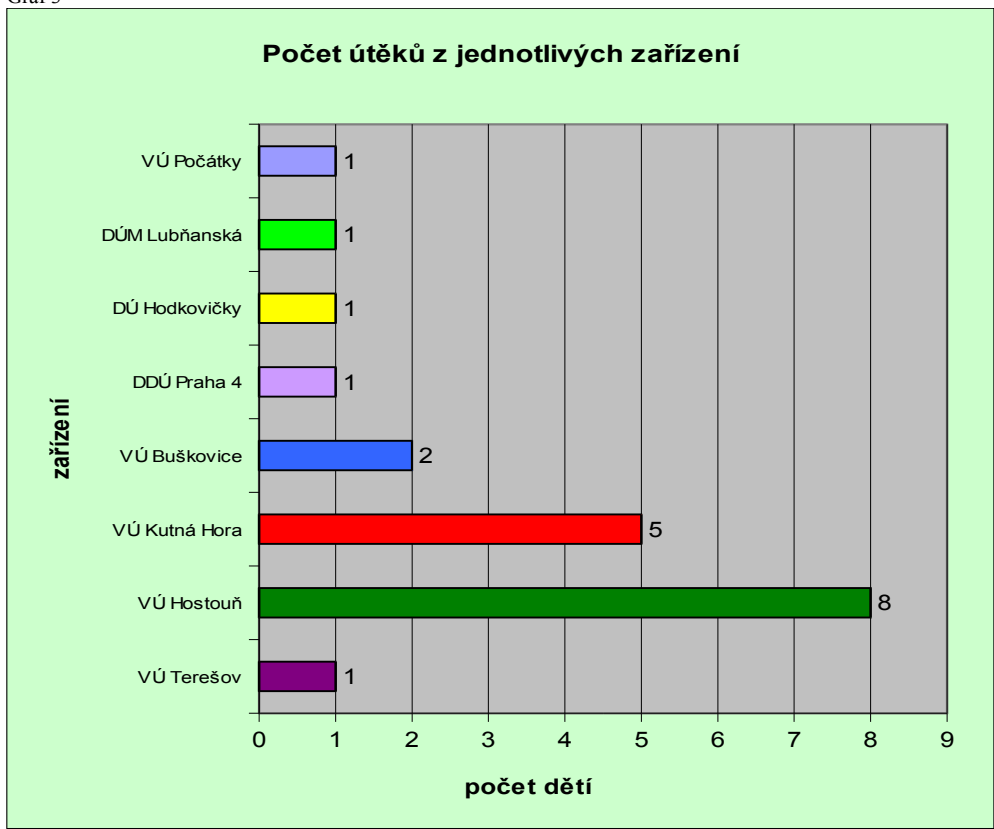
Graf 1



Graf 2



Graf 3



2. Hodnocení preventivně výchovné péče realizované v DDÚ Homole ve školním roce 2014/2015

Na základě žádosti zákonných zástupců, může být v dětském diagnostickém ústavu poskytnuta dětem s problémy či poruchou chování odborná, preventivně výchovná péče. Preventivní péči se rozumí dle platné legislativy poskytování speciálně pedagogických a psychologických služeb. Tato péče je indikována u dětí s rizikem vzniku poruch chování a také dětem s již rozvinutými projevy poruch chování a negativními jevy v sociálním vývoji. Preventivně výchovná péče (dále jen PVP) je poskytována na základě smlouvy mezi diagnostickým ústavem a osobami odpovědnými za výchovu za úplatu, dle platných směrnic. Tato pobytová péče je také poskytována středisky výchovné péče (v našem regionu SVP Č. Budějovice).

Cílem nabízené preventivně výchovné péče je zjištění rozsahu, typu a stupně maladaptivního (nepřizpůsobivého, sociálně nežádoucího chování) s nastartováním pozitivní, žádoucí změny v chování dítěte, se stanovením efektivních způsobů další intervence, s nastíněním strategie řešení problémů, s minimalizací negativních následků, s úsilím podpory rodičovských kompetencí a školní úspěšnosti žáka. Preventivně výchovnou péči lze hodnotit jako účinný nástroj předcházení umisťování dětí do zařízení pro výkon ústavní výchovy. Proto stále dochází k nárůstu žádostí osob odpovědných za výchovu o tuto službu.

Ve školním roce 2014/2015 absolvovalo DPVP 30 dětí, což je téměř 37,5 % z celkového počtu 80 dětí, které fyzicky prošly DDÚ Homole. Oproti minulému roku je to nárůst o 2,5 %. Nárůst zájmu o PVP není již tak skokový (oproti loňskému roku, kdy se zájem o PVP zvýšil o 8 %).

Největší zájem o preventivně výchovnou péči byl v prvním pololetí školního roku, kdy došlo k uspokojení všech žádostí, s postupujícím školním rokem ubývalo zájemců o preventivně výchovnou péči, povaha problémového chování dětí byla závažnější, přibývalo naopak dětí umisťovaných do našeho zařízení na základě rozhodnutí soudu. Tím byla postupně naplněna naše kapacita a celkem nebylo kladně vyřízeno 6 žádostí o preventivně výchovnou péči. Tyto žádosti byly přesunuty na školní rok 2015/2016.

Preventivně výchovná péče je poskytována v rozsahu 8 týdnů, průměrná délka pobytu dětí v našem zařízení byla 53 dní. Pobyt je ukončován ve spolupráci se zákonnými zástupci, také dle vývoje kauzy. Dva PVP byly ukončeny krátce po nástupu dětí. V prvním případě z důvodu závažného porušení pravidel spolupráce na PVP (hrubý agresivní útok na jiné dítě). V druhém případě po manipulativním nátlaku dítěte na rodiče, rodiče pobyt ukončili.

Struktura preventivně výchovných pobytů:

O možnostech nabídky preventivně výchovné péče pobytovou formou jsou zákonní zástupci informováni většinou pracovníky OSPOD, dále prostřednictvím internetových stránek DDÚ Homole a stále častěji se na nás obracejí rodiče na základě dobré zkušenosti svých známých. Po obdržení písemné žádosti (elektronicky, poštou, vyplněním v našem zařízení) jsou rodiče i s dítětem vyzváni ke vstupnímu ambulantnímu pohovoru s etopedem a sociální pracovnící, kde jsou jim sděleny veškeré informace k pobytu. Současně je zjišťována podrobná rodinná i osobní anamnéza dítěte, je vytýčena etopedická zakázka, stanovena pravidla spolupráce s rodiči i dítětem. Zájemci jsou vždy provedeni zařízením pro odbourání nežádoucích předsudků a obav z našeho zařízení.

Po nástupu do zařízení je dítě v průběhu adaptačního období plynule a postupně seznamováno s novým prostředím, pedagogy i vrstevníky, pravidly a režimem. Již při nástupu dítěte je na základě vstupního pohovoru vytvořen pro každé dítě ve spolupráci se všemi odbornými pracovníky týmu Individuální program rozvoje osobnosti, který je po celou dobu pobytu dítěte průběžně vyhodnocován a aktualizován. V průběhu celého pobytu je žákovi poskytována pravidelná individuální, výchovně vzdělávací, etopedická, psychologická a

terapeutická péče, vycházející z kontextu výchovných obtíží dítěte, jejich analýzy a z aktuálních potřeb dítěte.

Odborná péče je poskytována dítěti ve výuce i při mimoškolních činnostech, při cílených motivačních rozhovorech, při intervenci v náročných životních situacích dítěte, při odborných psychologických a etopedických vyšetřeních s využitím projektivních technik, standardizovaných testů, scénotestu, techniky Sandspielu a široké škály expresivních přístupů. O veškerých aktivitách a projevech dítěte jsou všemi zainteresovanými odbornými pracovníky vedeny podrobné záznamy do jeho osobní dokumentace (prostřednictvím počítačového programu FOSTER). Tyto záznamy jsou východiskem pro následnou tvorbu Komplexní závěrečné diagnostické zprávy a Programu rozvoje osobnosti. Osoby odpovědné za výchovu jsou s těmito dokumenty v závěru pobytu dítěte osobně detailně a srozumitelně seznámeny, a je jim nabídnuta další spolupráce s DDÚ např. formou ambulantní docházky.

Závěrečná diagnostická zpráva obsahuje:

- zprávu sociální pracovnice (souhrn osobní, zdravotní, školní a rodinné anamnézy)
- zprávu školy zaměřující se na školní výsledky a celkovou prosperitu žáka ve škole
- zprávu vychovatele popisující chování dítěte v mimoškolních činnostech
- zprávu psychologa
- zprávu etopeda s posouzením osobnostní zralosti dítěte zejména v oblasti emocionální, v oblasti sociability a morálního vývoje
- program rozvoje osobnosti dítěte, který obsahuje strategie řešení ve střednědobém a dlouhodobém časovém horizontu

Ze závěrů komplexních diagnostik lze mimo jiné vyčíst míru závažnosti problémového chování dítěte. Při posuzování a diagnostikování závažnosti problém je nezbytné přihlížet k věku dítěte, jeho psychické zralosti, motivaci přestupků. Nutné je vymezit i etiologické podmíněnosti.

Dítě s problémy v chování, s rizikovými projevy:

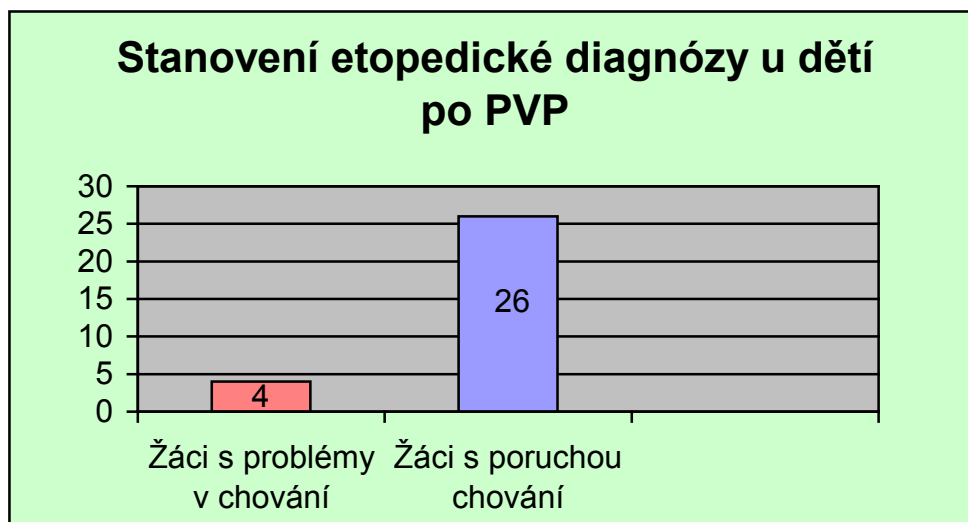
- o svých problémech ví, vadí mu, chtěl by je odstranit
- problémy jsou krátkodobé, mívají vývojové souvislosti
- žák normy nenarušuje vědomě
- nálepkou problémového žáka trpí
- k nápravě chování vedou cílená pedagogická opatření
- žák je v riziku vzniku poruchy chování

Dítě s poruchou chování:

- není s danými společenskými normami v konfliktu, má své vlastní nežádoucně pozměněné normativy, které se prohlubují a fixují
- nepocituje vinu ve vztahu k důsledkům vlastního jednání
- normy porušuje dlouhodobě
- náprava vyžaduje speciální péči

Etopedické diagnostické závěry po ukončení PVP:

Graf 1



Pouze u 4 žáků byly diagnostikovány problémy v chování, tj. jedná se o děti s rizikem vzniku poruchy chování. Tyto děti přicházejí k preventivně výchovné péči ve správný čas, porucha chování není ještě rozvinuta, ale hrozí její vznik při neposkytnutí včasné odborné péče a pomoci dítěti a jeho rodině. Při správné intervenci a aplikaci cílených výchovných opatření, lze nežádoucí projevy v chování dítěte nahradit společensky přijatelnými vzorci, neboť nedošlo ještě k jejich pevné fixaci do osobnostní struktury dítěte.

U 26 dětí byla diagnostikována porucha chování. Porucha chování je již rozvinuta, trvá déle než 6 měsíců, chování dítěte se vymyká z přiměřeného chování daného pro příslušný věk a sociokulturní prostředí. Dítě není schopno respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku, eventuálně na úrovni svých rozumových schopností. Presentuje se opakujícími a trvalými projevy disociálního, vzdorovitého a agresivního chování, je narušena socializace (tj. schopnost začlenit se do společnosti). Vývojová specifika morálního vývoje směřují nežádoucím směrem, prohlubují se, směřují k antisociálnosti. Péče o děti s masivně rozvinutou poruchou chování vyžaduje speciální odbornou pedagogickou péči směřující k sublimaci společensky nepřijatelného chování. Poskytování takovéto péče je často za hranicemi možností rodiny a běžné školy. Je proto víc než nutné poskytovat odbornou pomoc a péči dětem včas.

Kasuistika příkladu dobré praxe: Chlapec 3/3 ZŠ

Chlapec přijat na preventivně výchovný pobyt na základě žádosti matky. Rodina dosud nebyla v péči OSPOD, odbornou pomoc si vyhledali sami. Důvodem přijetí byly déledobé problémy v chování chlapce v rodině i ve škole. V domácím prostředí chlapec nerespektoval autoritu matky, neposlušal, vztekal se, v afektu kopal do věcí, křičel, vysmíval se, oponoval, utíkal, neváhal do matky při prosazování svých požadavků hrubě strkat. Byl hrubý k starší sestře. Autoritu otčima respektoval lépe. V rodině krádež vysoké částky peněz, většina se u chlapce již nenašla. Při pobytu venku ohrožoval ostatní děti nožem. Ve škole chlapec odmítal pracovat, nerespektoval pedagoga, i fyzickými ataky si vymíňoval pobyt na počítači, v afektu vyhrožoval skokem z okna. Vulgárně nadával spolužákům, pošťuchoval je, ohrožoval, provokoval ke rvačkám, ničil jim osobní věci. Pro nevhodné chování byl vyloučen z docházky do školní družiny, ve školním prostředí neměl kamarády.

V průběhu diagnostického pobytu zjištěny projevy ADHD (zvýšený motorický neklid, netrpělivost, překotnost reakcí, snadno odklonitelná, krátkodobá pozornost, školní podvýkon, impulzivita, vyšší míra agresivních reakcí...) akcentované nedůslednými výchovnými postupy v rodině. Na základě psychologického vyšetření doporučena návštěva pedopsychiatra. Rodiče souhlasili s návrhem na podpůrnou, stabilizační farmakologickou léčbu.

V kontextu nástupu účinku medikace se více dařilo výchovně korigovat chování chlapce, vybudovat a upevnit základní hygienické, společenské, školní, pracovní návyky, pozměnit negativní sebepojetí chlapce. Chlapec s výrazně pozitivní odezvou na srozumitelné, důsledné výchovné vedení s akceptací zvláštností sy ADHD.

Spolupráce s rodinou výborná, podařilo se nastavit v rodině jasná, fungující pravidla. Vymezit kompetence jednotlivých členů rodiny. Chlapec odcházel do rodiny s pozitivní motivací ke změně, ochoten ke spolupráci, s výrazným ustoupením výchovných obtíží.

Spolupráce se školou formou doporučení ke změně některých vzdělávacích postupů.

Kasuistika příkladu dobré praxe II. Chlapec 9/9 ZŠ

Chlapec přijat do DDÚ na PVP na základě žádosti matky, rodina byla v péči pracovníků OSPOD, kteří pobyt doporučili. Otec vyjadřoval nesouhlas s umístěním syna, měl obavy, zda pobyt chlapci neuškodí. Jako důvod své žádosti matka uváděla déledobější výchovné problémy se synem doma i ve škole. V domácím prostředí se objevovaly drobné podvody, krádeže věcí, lhaní, manipulativní vydírání, vzdorovitost, vyhrožování útěky,

sebeпоškozováním. Ve škole dle matky chlapec spolupracoval s výkyvy, upoutával na sebe nevhodně pozornost, odmítal pracovat. Matka se cítila již unavená, vyčerpala veškeré své výchovné možnosti, obávala se, aby se vše ještě nezhoršilo.

V zařízení se záhy projeví výchovné obtíže chlapce, související s jeho emoční nestabilitou, úzkostným laděním, nejistým sebepojetím. Chlapec reagoval na zátěž zafixovanými obrannými mechanismy (drobné podvody, lhaní, somatické stesky, vulgarita, předvádění). Ve skupině vrstevníků sociálně neobratný, snadná oběť ostrakismu či šikany.

Bylo nutné podpořit zdravé sebepojetí chlapce, trénovat uvolňování městnaných emocí společensky přijatelnými mechanismy, vést chlapce k osvojení věku odpovídajících sociálních dovedností, zvyšovat frustrační zátěž, emocionální odolnost, mobilizovat osobní potenciál chlapce ke zvládnutí běžných i náročných situací.

Rodině doporučeno pak sjednotit výchovné postupy, odstranit neurotizující, destabilizující momenty. Matka ochotně spolupracovala, aplikovala v domácím prostředí doporučené výchovné metody s pozitivním efektem.

Po ukončení pobytu pokračovala z důvodu velké vzdálenosti rodiny spolupráce formou telefonických konzultací s matkou, s chlapcem formou emailové korespondence. Chlapec zvládl po návratu domů bez problémových výkyvů ukončit povinnou školní docházku.

Limitem v poskytování PVP může být finanční náročnost pobytu, neboť náklady na stravování a lůžko hradí zákonní zástupci dítěte. Možností, jak poskytnout odbornou péči i rodinám finančně méně disponovaným je příspěvek či plná úhrada nákladů prostřednictvím jednorázové dávky příslušným úřadem práce. V tomto směru dochází ke zkvalitňování spolupráce s úřady práce při zajišťování příslušné dávky a finance tak většinou nebývají příčinou neuskutečnění pobytu.

Spolupráce se zákonnými zástupci v průběhu poskytování preventivně výchovné péče:

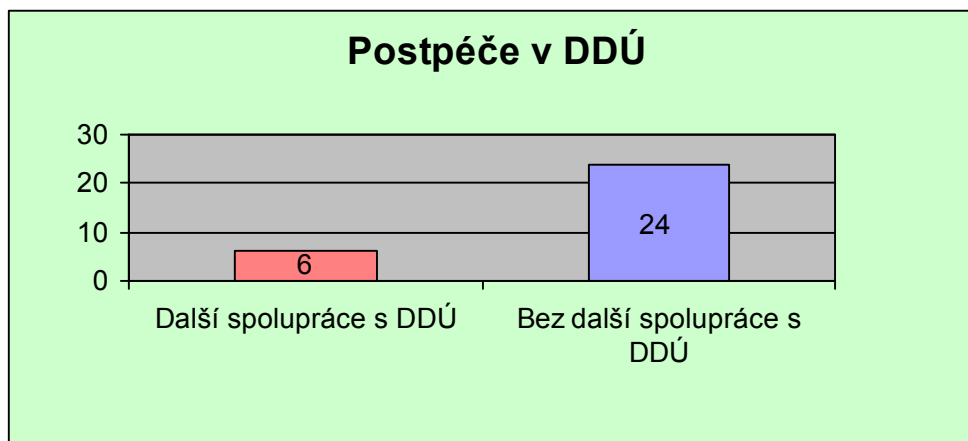
V průběhu pobytů dětí v DDÚ Homole je maximální měrou podporována a rozvíjena spolupráce našeho pracoviště s rodinou žáka (ať již umístěného do našeho zařízení dobrovolně na PVP, či rozhodnutím soudu). Samozřejmostí jsou pravidelné osobní konzultace etopedů (klíčových pracovníků) s osobami odpovědnými za výchovu (nejčastěji v rámci návštěv dětí a při víkendových odjezdech, po domluvě i jindy). Pouze u rodin s obtížnou dopravní dostupností (z finančních či jiných důvodů) jsou tyto konzultace z části nahrazovány pravidelnými telefonickými zprávami, popř. emailovou korespondencí. Je maximálně podporován kontakt dítěte s jeho rodinou (osobní, telefonický, poštovní, emailový, mimořádné a plánované návštěvy, celodenní víkendové vycházky s rodinou, víkendy doma).

Po absolvování adaptační fáze jsou doporučovány a realizovány pravidelné víkendovéubyty 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 i vyzkoušet ochotu dítěte je v domácím prostředí respektovat.

Následná dobrovolná ambulantní spolupráce rodiny s DDÚ Homole i po ukončení preventivně výchovné péče je rozdílně přijímána. Část rodičů o ni sama žádá, projevu zájem, ochotu k další spolupráci. Rada rodičů nás telefonicky informuje o zlepšení chování svého dítěte. Frekvence a typ následné spolupráce je odvislá i od vzdálenosti bydliště dítěte od DDÚ, pracovní vytíženosti rodiny. V případě, kdy je dojezdnost na ambulantní konzultace nad možnosti rodiny a ta má zájem o další spolupráci, jsou často rodině doporučována naše další ambulantní pracoviště (SVP Strakonice, Č. Krumlov). Nově se objevuje spolupráce prostřednictvím elektronické pošty. Častěji se jedná o drobné rady, doporučení k aktuálním výchovným prohřeškům dětí, směřování k další odborné pomoci. Možnou spoluprací je pak i zopakování dobrovolné, preventivně výchovné péče.

Následná spolupráce rodičů a dětí po ukončení DPVP:

Graf 2



6 zákonných zástupců a dětí pokračovalo ve spolupráci s DDÚ Homole i po ukončení PVP a návratu dítěte zpět do rodiny (formou ambulantních návštěv v DDÚ ve 4-6-8 týdenním intervalu, popř. v případě akutních problémů ihned). Spolupráce může mít i formu telefonických a emailových konzultací. Ambulantní následná péče je pak s ohledem na legislativní rámec ukončována současně s ukončením povinné školní docházky. Rodiny bývají odkázány na následná zařízení (např. diagnostické ústavy pro mládež).

24 zákonných zástupců a dětí po ukončení pobytu a návratu zpět domů neprojevovalo zájem o následnou spolupráci. Nejčastěji rodiče odmítají nabídku další spolupráce z důvodu špatné dojezdnosti rodiny (pro velkou vzdálenost od zařízení, z důvodů časové a finanční nákladnosti). Těmto rodinám je pak nabízena možnost další odborné pomoci co nejbližší jejich místu bydliště (nejlépe prostřednictvím našich dalších odborných zařízení – středisek výchovné péče, popř. z řad dalších státních institucí i neziskových organizací).

Další skupinu tvoří rodiče, kteří nemají zájem o žádnou formu následné pomoci. Jedná se převážně o rodiny, které k preventivně výchovné péči nepřistupovali s osobní motivací a byli k pobytu tzv. „dotlačeni“ orgány státní správy zajišťujícími péči a dohled nad ohroženými dětmi.

Ze zkušenosti našeho zařízení vyplývá, že děti z rodin, které nevyužijí doporučenou další spolupráce s DDÚ Homole, se do našeho zařízení rozhodnutím soudu později často vrací. V řadě případů, kde naopak následná péče pokračuje, se podaří předcházet i v dlouhodobém horizontu recidivě problémového chování dítěte a není nutné pobyt opakovat a ani není dítě umisťováno rozhodnutím soudu.

Následná dobrovolná spolupráce je nabízena v obdobném rozsahu i rodinám dětí, které prošly naším zařízením rozhodnutím soudu a vracejí se domů na tzv. podmínku. I zde je ambulantní docházka významným pomocníkem před selháním dítěte po návratu do původního prostředí.

Terapeutické skupiny v DDÚ Homole ve školním roce 2014/2015:

Terapeutické skupiny jsou stabilním nástrojem odborné péče poskytované v DDÚ Homole. Terapeutické skupinové aktivity probíhají pod vedením speciálních pedagogů – etopedů jednou týdně, v trvání 1,5 hodiny. Skupiny zůstávají otevřené pro nově příchozí i odchozí.

Obecné cíle skupinových terapeutických setkání:

- zaměření se na problematické interpersonální vztahy dítěte k okolí, na jejich identifikaci, nápravu
- rozvoj schopností dítěte správně interpretovat vnější situace, reálné dění, uvědomění si vlastní odpovědnosti, zkušenosti, sdílení zkušenosti druhých
- kultivace emocionálních projevů nácivkem přijatelných mechanismů uvolňování (se zaměřením se na silné emoce a prožitky)

- nácvik technik zaměřených na snižování emoční vulnerability (zranitelnosti), zvyšování tolerance stresu, dovednosti zvládání zátěže
- rozvoj schopnosti empatie, kooperace, anticipace s cílem zabránění sociálního vyloučení
- podpora sebeúcty, zdravého sebevědomí, rozvoj schopnosti sebereflexe, sebehodnocení
- nácvik relaxačních technik s cílem odbourávání nežádoucí tenze

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 žáky 6.-7. ročníků. Zaměřovala se zejména na nácvik sociálních dovedností, prosociálního chování, zvládání konfliktů, jejich řešení, rozvoj empatie, asertivního jednání, prevenci užívání návykových látek.

3. terapeutická skupina:

Skupina určena pro žáky 8.-9. ročníků, se zaměřením na kultivaci projevů v chování, eliminaci nežádoucích stereotypů, prevenci rizikového závislostního chování, sexuálně rizikového chování, pohlavního zneužívání, záměrného sebepoškozování, prevence páchaní trestné činnosti, informovanost v oblasti právní odpovědnosti.

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 samy 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.

3. Speciálně pedagogický (etopedický úsek) DDÚ Homole

Etopedický úsek pokračoval v činnosti ve složení 3 speciálních pedagogů –etopedů. Další vzdělávání bylo zaměřeno na účast v seminářích pořádaných MŠMT, jedna etopedka pokračuje ve sebezkušenostním výcviku, druhá ho absolvovala od roku 2010 s ukončením v srpnu 2015.

Obsah interní etopedické činnosti v návaznosti na klientelu:

Příjmy dětí se v tomto školním roce odvíjely ve výkyvech, převaha preventivně výchovných pobytů postupně ustupovala nárůstu soudních nařízeních zejména na konci školního roku. Specifické problémy byly řešeny u dětí s psychiatrickou indikací, zaznamenán zvýšený výskyt dětí psychiatricky medikovaných se zkušenostmi v dětských psychiatrických nemocnicích. Z důvodu agresivních postojů změkčovány dopady v aktivnější spolupráci s PČR a RZS.

Kazuistika:

Dominik (12 let, 6 tř. ZŠ) v DDÚ na základě předběžného opatření z důvodů závažně problémového chování se zhoršující se tendencí s agresí. Matka jeho výchovu již nevládala a požádala o ústavní řešení. Vůči ženám bývá často v opozici. Má naučeno, že si agresivitou prosadí své.

Chlapec dlouhodobě sledován a diagnostikován (PPP, psychiatrie), byl hospitalizován v různých psychiatrických léčebnách, užíval rozsáhlou psychiatrickou medikaci. Byl veden jako žák se zdravotním postižením na základě výrazného syndromu ADHD a poruch chování (disharmonický vývoj osobnosti, disociální rysy). Chlapcova diagnóza tak v běžné základní škole vyžadovala individuální vzdělávací plán, speciálně pedagogickou péči, snížení počtu

žáků ve třídě. Do dětské psychiatrické nemocnice ho již odmítali přijmout, neboť zde byl již nebezpečně agresivní vůči zdravotním sestram. Kvůli jeho nepříznivému osobnostnímu vývoji a nesocializované poruše chování a emocí doporučovali ústavní umístění.

Kvůli zdravotnímu omezení - srůstající zlomenině nohy (sádra, berle) měl od začátku pobytu v DDÚ častou individuální zjm. etopedickou péči. V kolektivu dětí byl více neklidný a impulzivní. Nesoustředil se na výuku, prospával první hodiny, pak vyrušoval, předváděl se, sebeprosazoval, přehrával, měl nevhodné poznámky, konfliktně provokoval, slabší jedince ponižoval a slovně napadal. Bylo nutné zařadit ind. péči i během výuky. I přesto účelově unikal do spánku, pokud byl buzen, dostával se do agresivních afektů. Časté byly provokace, nekázeň, nevhodné předvádění, vulgarita, krádeže sladkostí, konflikty, kouření nalezené marihuany na vycházce, odmítal se učit, narušoval dění kolem sebe, nevhodně na sebe upozorňoval, byl nekultivovaný při stravování, vztekal se, měl drzé připomínky, útočil na slabší jedince, dostával se do negativistických afektů, byl agresivně konfliktní, házel předměty, mlátil do zařízení, vyhrožoval sebezabitím, vzdoroval, hrubě urážel děti i dospělé, vyhrožoval, patrné afekty - rozhazoval předměty, mlátil do zařízení, naznačoval fyzický útok, utíkal od skupiny, vbíhal do cesty před auta apod. Byl nebezpečný sobě i okolí. Bez etopedické intervenční podpory nebyl schopen prosperovat. Přivolávat pokaždé rychlou záchrannou službu, která by mu aplikovala zklidňující léky bylo neefektivní, neboť než dorazila, byl chlapec dostatečně zklidněný a navíc, musela by RZS vyjíždět velmi často. Při afektech vzteku s agresivními projevy musel být zklidňován v pevném objetí, jinak hrozilo, že sobě nebo někomu jinému ublíží. Při ind. působení postupně docházelo k mírným pokrokům v kooperaci chlapce.

Dominik byl rád za kontakt s rodinou (telefonáty, prázdninová dovolenka), ale neměl představu o své další perspektivě. Tvrdil, že je "psychopat, který půjde do pastáku". Naopak jeho matka si chování syna o prázdninové dovolence pochvalovala a vyjádřila přání, aby byl syn ústavně umístěn, co nejbližše jejího bydliště a mohli se tak častěji navštěvovat. Též se na syna korespondenčně dotazoval jeho biologický otec z výkonu trestu. Rodina je jedinou motivací směřující ke změně postojů.

Prognóza chlapce nebyla příznivá. Soudu bylo doporučeno nařídít Dominikovi ústavní výchovu a umístit ho do dětského domova se školou (DDŠ) nejlépe s výchovně léčebným oddělením. Tím zajistit chlapci odpovídající odbornou péči a zároveň ochránit okolí před jeho nepředvídatelnými afekty vzteku a agresivními projevy. Při následném soudním jednání byla Dominikova ústavní výchova nařízena a byl svěřen do péče nejbližšího DDŠ od bydliště matky. Tento dětský domov se školou měl dobré reference a výsledky s podobně problémovými dětmi. Aktuálně je nám známo, že Dominik v tomto DDŠ obstojně prosperuje.

Prázdniny absolvovalo v DDÚ Homole početně více dětí, než bývá zvykem. Důvodem byly jednak legislativní průtahy spojené s vykonatelností soudního rozhodnutí ohledně dislokace do následných zařízení a jednak rizikovější typy jedinců či rodinných prostředí.

Děti byly do konkrétní etopedické péče rozdělovány s ohledem na počty stávajících dětí. Etopedi koordinují jednotlivé kauzy, přebírají kompetenční zodpovědnost za celkový průběh pobytu včetně záznamové dokumentace, garantují obsahy a závěry jednotlivých závěrečných diagnostických zpráv, reflektují obsah intervencí do záznamů v systému Foster.

Etopedi se podílejí na záchytové pohotovosti, v případě potřeby zastupují pedagogický personál, vedou skupinové komunity, účastní se porad, týdenních hodnocení na skupinách, jsou přítomni v době návštěv rodičů, zajišťují dohled u dítěte šetřeného PČR apod. Na etopedický úsek je delegován doprovod dětí k soudům, na případové konference, na psychiatrické vyšetření či je-li nutný další mimo areálový doprovod.

Podpora styku s rodiči:

Spolupráce s rodinou dítěte je primárním nástrojem úspěšnosti zvládnutí pobytu v kontextu přijetí doporučení v dalším vývoji dítěte. Etopedi jsou stěžejním článkem kooperace ve všech rovinách.

Kazuistika:

Petr (14 let, 7. třída ZŠ) přijat na základě předběžného opatření s odůvodněním, že řádný vývoj nezletilého je vážně ohrožen a narušen, neboť chlapec má závažné problémy v chování, a to zejména ve škole - bývá nepřipravený na výuku, nenosí pomůcky, nepracuje, vyrušuje, je drzý, hrubý, vulgární, lže, je agresivní vůči spolužákům, některé spolužáky zranil, přinesl si do školy nůž, který odmítl vydat. Byl vyšetřován policií pro krádež alkoholu a poranění spolužáka ve škole.

Při nástupu byl Petr uzavřenější, mlčel, neudržoval oční kontakt, klopil hlavu, byl motoricky neklidný. Během úvodního diagnostického pohovoru Petr vypověděl, že bydlí s matkou a zletilým bratrem v bytovce malé obci. S otcem se prý nestýká, protože táta o něj nemá zájem. Opakuje 7. třídu a letos znovu „propadá“, protože ho učení nebaví, raději leží na lavici a poslouchá hudbu, občas vyrušuje, vulgárně si ulevuje, má problémové chování. S kolektivem mladších spolužáků nevychází. Byl na ozdravném pobytu kvůli obezitě. Je v péči pedopsychiatra, bere léky na vylepšení nálady, nemá pocit, že by to mělo nějaký vliv.

První dny pobytu se Petr snažil spolupracovat, vyčkával, sondoval, co si může dovolit. Občas byl neukázněný, vulgární, lhal a podváděl. Toužil po možnosti zakouřit si cigarety, posléze byl při kouření přistižen. Uspokojoval se jídlem, opakovaně si chtěl přidávat. Postupně se přestával kontrolovat, množily se konflikty jak s dětmi, tak pedagogy. Jednal s dospělými neomaleně. Během telefonátů s matkou vyhrožoval útekem. Byl proto následně v intenzivní péči etopeda a podporován, aby adaptaci úspěšně zvládl. Petr vyjadřoval snahu spolupracovat, aby se měl provozní výhody a mohl se brzy vrátit domů, ale nedařilo se mu to. Jeho chování se zhoršovalo, upřednostňoval své pohnutky. Dělal si, co uznal sám za potřebné, reagoval podrážděně na výtky, vulgárně se vyjadřoval, nevhodně diskutoval, smlouval, podváděl, snažil se druhé přechytračit. Po odhalení prohřešků a udělení sankcí neuznal svou chybu, jednal neadekvátně, byl drzý, vulgární, agresivní.

Do DDÚ se dostavil otec chlapce se svou novou manželkou na domluvenou schůzku. Přáli si navázat s Petrem pravidelnou komunikaci a podpořit ho ve snaze změnit své chování, aby se vyhnul dlouhodobé ústavní péči. Poté, co si promluvili s chlapcem, si domluvili další kontakty. Petra zájem otce potěšil, ale měl obavy, že se obnoví konflikty u rodičů a táta se zase stáhne. Na druhou stranu však začal využívat rozepří mezi rodiči, kladl matce své požadavky a pokud ho naštvála přestal s ní komunikovat – citově ji vydíral.

Důsledky omezení Petra motivačně přiměly účelově pozměnit své chování, navenek se částečně stylizoval s drobnými výkyvy. Podařilo se mu tak obnovit výhody, které si z vypětím všech sil snažil udržet. Petr absolvoval kontrolní vyšetření u své pedopsychiatřičky, kde mu byla na základě popisu jeho projevů pozměněna medikace. Aplikace nové medikace však byla pozdržena, neboť matka chlapce měla k léku výhrady a chlapec jej odmítal užívat. Začal být znovu arogantní a podvádět, po odhalení a sankcionování neadekvátně reagoval, byl velmi hrubý a vulgární, házel věci po třídě, svévolně odešel za etopedem. Snažil se usmlouvat sankce, byl naštvaný, negativistický, vulgární, urážlivý, vyhrožoval útekem a škodolibostmi, vydíral stížnostmi, odmítal spolupracovat. Během odpolední vycházky byly Petrovi sankce prodlouženy, protože si na něj přišel stěžovat projíždějící řidič automobilu, kvůli vulgárním a výhružným gestům. Petr vše zapíral, vymlouval se, dělal scény, nadával, byl drzý a vulgární, chtěl si jít stěžovat k řediteli ústavu. Následující den byl chlapci při výuce zabaven šňupací tabák a opět nespocoval - přestal se věnovat výuce, nepracoval, nekomunikoval, válel se po lavici, odmítal odejít s etopedem k dořešení prohřešku, při objasňování problému evidentně lhal, vysmíval se, smlouval, vulgárně si ulevoval.

Následující den byl Petr seznámen s aplikací nové medikace, vysvětleny důvody užívání a případný postup, pokud by léky odmítal (oznámení pedopsychiatričce, která podpoří hospitalizaci v DPN Opařany). Petr z nové medikace nebyl nadšený, ale nechtěl skončit v "blázinci", naopak si přál vrátit se do péče rodičů. Věděl, co proto musí udělat – zlepšit své chování, nepodvádět, spolupracovat, respektovat pravidla a autority. Aby ukázal dobrou vůli, odevzdal Petr další utajované předměty – tabák, špendlíky. Od tohoto dne se Petrovo chování postupně vylepšovalo a byl pozitivněji hodnocený. Do konce diagnostiky již nezískal další sankce. Ojediněle mu bylo ještě vytykáno nepatřičné smlouvání, lenost, neadresné vulgární ulevování, drobné odmouvání, nepovolený přídavek jídla. Někteří spolužáci si ho kvůli „polepšení“ dobírali a záviděli mu, což Petr nelibě nesl, ale zvládl to. Velkou roli této změně chování měla podpurná intervenční etopedická péče, vnitřní motivace (strach z blížícího se možného ústavního umístění a možnost jít do péče otce), intenzivní podpora obou rodičů (telefonáty, návštěvy, vycházky) a nová medikace, která tlumila jeho emoční impulzivitu a poskytla mu tak čas pro zvážení důsledků svého jednání.

Před ukončení diagnostiky proběhla v DDÚ případová konference za účasti Petra, jeho rodičů, pracovníků OSPOD a etopeda DDÚ. Zásadní informací bylo oznámení o žádosti otce o svěření syna do jeho péče a vyjádření Petra, že by si přál být v péči táty se zachováním kontaktů s matkou. OSPOD i následně soud změnu péče podpořil, neboť ze závěrů diagnostiky chlapce vyplynulo, že pokud se razantní změnou ve výchově nepodaří odvrátit chlapcův disharmonický vývoj a disociální poruchy chování, nezbude než nařídít ústavní výchovu. Proto byl navíc nad výchovou chlapce ustanoven soudní dohled.

Aktuálně Petr v rodině otce obstojně prosperuje, přestože má výkyvy v chování. Nastoupil do nové školy, kde si zvyká. Také pravidelně navštěvuje matku a v rámci soudního dohledu je sledován sociálními pracovníky příslušného OSPOD.

Kontakt s veřejností:

Ve spolupráci s ředitelem DDÚ etopedi koordinují kontakty s veřejností. Otevřenost zařízení tak byla realizována exkurzemi jednotlivců či skupin. Rozšířila se etopedická činnost zaměřená na intervenční postpěči (s dítětem i rodinou) po ukončení PVP či po zrušení PO v kontextu návratu do péče rodiny.

Probíhala setkání (aktivována DDÚ) se školními metodiky prevence a výchovnými poradci spádových základních škol.

Na jaře 2015 začala panelová setkávání pracovníků různých zařízení (státních, neziskových organizací, OSPOD apod.) v Českých Budějovicích, která se zabývají dětskou klientelou s problémy ať rázu výchovného či sociálního. Cílem je seznámení s konkrétní činností jednotlivých zařízení s akcentem na provázanost a spolupráci.

Nadále je DDÚ Homole součástí Týmu pro mládež v Českých Budějovicích, účastníme se pravidelných setkávání s předem deklarovanou aktuální tematikou.

Spolupráce se soudy a OSPOD:

Zúžila se kooperace s OSPOD a soudy ohledně dislokačních pravomocí s apelem na vykonatelnost rozhodnutí v zájmu dítěte. Dislokační průběh je nadále nepředvídatelný v časové rovině, neboť se stále odvíjí od jednotlivých soudců a pracovníku OSPOD.

Do praxe se implementovaly pravidelné případové konference s pozitivní odezvou s akcentem na zájem dítěte. Jedinou výtkou je časová náročnost.

Spolupráce s DD a DDŠ ve spádové oblasti:

V červnu 2015 proběhlo první proškolení etopedů v oblasti podpory při plnění standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče. Etopedům tak vznikla zcela nová kompetence metodického průvodce.

Příprava dítěte na ústavní systém, informovanost dítěte, převoz do následných zařízení je nadále v kompetenci etopedů. Výjezdy do následných zařízení se prováděly v zákonné míře, u

některých ředitelů DD a DDŠ byly požadavky nad rámec zákonné povinnosti z důvodu žádostí o:

- etopedické intervence u dětí s problémy
- poradenství ohledně programů rozvoje osobnosti
- poradenství při řešení komplikovaných kauz dětí včetně možností dislokace
- poradenství ohledně možností postupů v kontextu legislativních možností

Pokračovalo umístování dětí s problémy v dětských domovech do DDÚ formou nařízení PO. Z těchto důvodů vyvstala nová problematika spojená s návraty do ZŠ po odhlášení z důvodu přihlášení do základní školy při diagnostickém ústavu, kdy některé školy odmítaly dítě převzít po pobytu zpět do původního prostředí vzdělávání. Velká snaha je cílena do aktivnější provázanosti spolupráce se základními školami, výsledky zatím ambivalentní.

4. Oblast mimoškolní výchovy v DDÚ ve školním roce 2014/2015

V tomto školním roce v oblasti mimoškolní výchovy došlo k významným změnám. Tyto změny reagovaly na zásadní přeměnu internátního způsobu ubytování dětí na typ rodinných skupin po vzoru mimoškolní výchovy v dětských domovech rodinného typu (ačkoli dětským diagnostickým ústavům zákon tuto povinnost neukládá). V loňském školním roce došlo k dovybavení výchovných skupin a v letošním školním roce ke změnám personálním.

Každá výchovná skupina má svůj pedagogický tým, skládající se ze dvou denních vychovatelů (se zachováním rodinného modelu muž/žena) a asistentů pedagoga pro zajištění večerních, nočních a ranních režimů. U asistentů pedagoga došlo k hlavní změně tím, že byl přijat šestý asistent pedagoga a každá výchovná skupina má stabilní tým 2 kmenových vychovatelů a 2 asistentů pedagoga, kteří úzce spolupracují a tím se velmi zkvalitnily vztahy dětí a pedagogů na té které výchovné skupině. Pobyt dětí ve skupině vytváří větší pocit jistoty, bezpečí, příslušnosti k někomu a někam, což vede k psychické pohodě a stabilizaci dětí při jejich pobytu v našem zařízení.

Organizace mimoškolní činnosti:

Ve výchovné činnosti se vychovatelé zaměřili na :

- Vybudování výchovné skupiny jako svébytné jednotky, s originálním rukopisem jednotlivých vychovatelů, kteří svou kreativitou spolu s dětmi vytvářeli vybavení, výzdobu, atmosféru a zázemí jednotlivých skupin
- Výchovné skupiny si vybudovaly vlastní systém péče o svěšené prostory, výzdobu, oblečení, určily si systém předávání informací nutných k bezproblémovému chodu skupiny atd.
- Do činnosti skupin bylo zařazováno více organizačních, praktických a pracovních činností např. vaření, příprava jednoduchých pokrmů, každá skupina si zajišťovala vlastní praní a žehlení prádla, úklidy prostor skupiny
- Svoboda pohybu dětí po jejich skupině kladla větší nároky na vychovatele stran monitoringu chování dětí, diferenciaci činností, pozměnění režimů dne apod.
- Denní vychovatelé nově zajišťovali v nepřímé práci vybavení dítěte ošacením po jeho příjmu do našeho zařízení, také s dětmi připravovali a balili věci na víkendové, prázdninové odjezdy a přebírali dle šatních lístků při ukončení pobytu dítěte ošacení zpět do skladu VS
- Organizačně náročné byly přesuny zůstávajících dětí v rámci jednotlivých skupin při odjezdech ostatních dětí na víkendové pobyty domů a při redukci služeb pouze na jednu či dvě skupiny (bylo nutné vyřešit zamykání osobních věcí dětí, které odjely domů, přenášení lůžkovin a oblečení zůstávajících dětí apod.)

Další vzdělávání pedagogů v mimoškolní činnosti:

V průběhu celého školního roku se všichni vychovatelé zúčastnili vzdělávání v kurzech akreditovaných MŠMT, zaměřených na práci se skupinou, zvládání konfliktů a komunikaci.

Výchovná a diagnostická činnost

Všichni vychovatelé pracovali dle zpracovaného Školního vzdělávacího programu pro mimoškolní. Výchovná činnost směřovala do oblastí jazykové výchovy a komunikace, aplikace matematiky do běžného života, do oblasti poznávání přírody, kultury, umění, upevňování zdraví, osvojování nových pracovních návyků, osvojování využívání techniky v běžném životě s cílem podpory a kultivace klíčových kompetencí vycházejících ze ŠVP.

Vychovatelé plně spolupracovali se všemi pracovníky DDÚ (psychology, speciálními pedagogy, asistenty, učiteli) při každodenních konzultacích, při předávání informací o dětech, při řešení náročných situací. Systematickým pozorováním dětí vychovatelé shromažďovali podklady pro zpracování závěrečné diagnostické zprávy. Zde se zaměřili na podrobný popis chování dítěte při mimoškolních činnostech, na pozitivní změny v chování, osvědčené výchovné postupy a doporučení pro další práci s dětmi v rodině i v zařízeních pro výkon ústavní výchovy.

Samozřejmostí práce vychovatele je i úzká spolupráce s rodiči dětí ze skupiny a to v podobě organizace mimořádných návštěv, vycházek, podávání informací apod.

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 snažili pomoci dětem změnit dosavadní zažitá nežádoucí stereotypy, zlepšit chování a naučit je trávit volný čas smysluplným, společensky přijatelným způsobem.

Zařazovány byly rovnoměrně veškeré výchovně-vzdělávací činnosti (pohybové, sportovní i rekreační aktivity, výtvarné a rukodělné činnosti, pracovní, hudební, dopravní, enviromentální, multikulturní výchova, společenská výchova, rodinná výchova).

V rámci volnočasových aktivit děti navštívily pod vedením vychovatelů tyto zajímavé akce: Babí léto v DD Žichovec, exkurze do n. p. Budvar, Nejlepší koncert na Včelné (akce ZUČ DD), návštěvy divadel, jako každoročně Budějická Thálie, turistika k významným přírodním a kulturním památkám našeho kraje – Klet', vrchol Kluk, Památky Třeboňska, Českého Krumlova, J.Hradce atd.. Letošní školní rok se děti zúčastnily i akcí v ČB – Bamberiáda, návštěva Čapího hnízda v Olbramovicích. Dále každý měsíc proběhly Projektové dny jako např. Máme rádi zvířata, Interkulturní komunikace, Doprava, Prázdniny aktivně a bezpečně, Policista náš partner, Štědrej večer nastal. Děti se také zúčastnily mimořádných akcí – Dětský den s letadly, setkání u pomníku letce, cirkusová představení, plovárna, bruslení na zimním stadionu, akce na výstavišti v Českých Budějovicích – výstava psů, dinopark, Hobby apod. Na podzim proběhla výstava prací našich dětí v budově Krajského úřadu v Českých Budějovicích pod vedením p. Lišky.

Zájmové kroužky zůstávají zpestřením výchovné činnosti a umožňují jednotlivým dětem výběr aktivity dle vlastních zájmů a preferencí, ale nabízejí i možnost vyzkoušet něco nového, s čím se dosud nesetkaly. Nabídka kroužků byla pestrá a vychází z dovedností jednotlivých pedagogů.

Naše zařízení může nabídnout kroužek vaření, malování na hedvábí, výrobu keramiky, základy sebeobrany a boxu, modelářský kroužek, sportovní aktivity – in line bruslení, cyklokroužek, florbal, hudební kroužek zpěv s kytarou a hru na Orfovy nástroje.

Bohužel v letošním roce se nám nepodařilo realizovat zájmové kroužky pravidelně.

Oslava Vánoc byla uskutečněna formou vánoční besídky se slavnostní večeří a posezením s koledami a vystoupením dětí. Při této příležitosti si děti rozdaly pozornosti a rozloučily se společně s dospělými a kalendářním rokem. Slavnostní ráz večera dává mnohým dětem možnost prožít Vánoce v atmosféře klidu a pohody, což doma některé z nich nezažívají.

V tomto roce nezůstaly na samotný Štědrý den v zařízení žádné děti a teprve po vánočních svátcích se vracely děti zpět do našeho zařízení, kde na ně čekaly dárky od sponzorů. Na obdarování dětí se již třetím rokem podílela GOOD AGENCY s.r.o, Hluboká nad Vltavou,

kteřá díky sponzorství občanů pomáhá sehnat nákladnější dárky pro naše děti. Poprvé se na sponzorství vánočních dářků podílela také agentura VESPOJENÍ, z.s. Praha.

Letní prázdninový provoz byl ve svém programu pestrý s nabídkou veškerých volnočasových aktivit včetně výletů, koupání, sportování. Pro děti byl zorganizován rekreační pobyt v hotelu Zadov na Šumavě se zaměřením na rekreaci, turistiku, poznáváním přírody.

Vychovatelé spolupracovali s etopedy i 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 čtvrtetní hodnocení, aktivně, avšak taktně podporovali spolusprávu dětí.

Kromě těchto činností se vychovatelé celoročně podílejí na výzdobě a dekoraci jim svěřených prostor, kde pravidelně obměňují výzdobu pomocí výtvorů dětí, čímž kultivují jejich estetické cítění, rozvíjejí vyšší city.

5. Personální zabezpečení činnosti DDÚ Homole

Personální obsazení DDÚ Homole je stabilizované, odpovídá potřebám umístěných dětí a legislativním požadavkům. Všichni pedagogičtí pracovníci mají požadované vzdělání. Další vzdělávání je zaměřeno na dlouhodobé sebezkušenostní sociálně terapeutické výcviky, na práci se skupinou, na zvládání agrese a další dovednosti a znalosti nezbytné pro práci s dětmi s poruchami chování.

Pracovní zařazení	Počet pracovních úvazků
speciální pedagog - etoped	3
psycholog	1
učitel	4
vychovatel (včetně vedoucí vychovatelky)	7
asistent pedagoga	6
sociální pracovnice	2

6. Inspekční a kontrolní činnost

Ve školním roce 2014/2015 neproběhla ve školském zařízení kontrolní a inspekční činnost realizovaná ČŠI ČR.

Datum zpracování výroční zprávy: 25. 9. 2015

Datum projednání na pedagogické radě: 29. 9. 2015

Podpis ředitele školského zařízení: Mgr. Vladimír Ira