

Výroční zpráva o činnosti školského zařízení

Dětský diagnostický ústav Homole 90

Školní rok 2021/2022

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

Adresa zařízení: **Budějovická 90, 370 01 Homole**

Právní forma: **příspěvková organizace**

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

Identifikátor zařízení: **60076178**

Vedení školského zařízení:

Mgr. Vladimír Ira	ředitel
Bc. Renata Fenclová	zástupce ředitele pro DDÚ
Ing. Pavlína Sedláčková	provozně ekonomická vedoucí, zástupce statutárního orgánu
Mgr. Kamil Maroušek	zástupce ředitel pro DDŠ Šindlovy Dvory
Mgr. Irena Bublíková	vedoucí SVP Strakonice
Mgr. Martin Dvořák	vedoucí SVP České Budějovice
Mgr. Jan Tůma	vedoucí SVP Český Krumlov

Adresy školského zařízení:

Pracoviště	e-mail	telefon
DDÚ Homole 90	reditel@dduhomole.cz	387 203 491
DDŠ Šindlovy Dvory 25	zast.rediteleds@dduhomole.cz	387 203 116
SVP Strakonice, Ellerova 160	vedouci.st@dduhomole.cz	383 324 717
SVP Č. Budějovice, Dukelská 23	vedouci.cb@dduhomole.cz	386 355 888
SVP Č. Krumlov, Špičák 114	vedouci.ck@dduhomole.cz	380 712 426

[www stránky: http://www.dduhomole.cz](http://www.dduhomole.cz)

1. Charakteristika školského zařízení

Zařízení je zařazeno 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	24
Dětský domov se školou	Šindlovy Dvory 25, České Budějovice	16
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, DDS, SVP Č. Budějovice	60
Školní jídelna	DDU, DDS	90

Dětský diagnostický ústav (dále jen DDÚ) 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 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. Jsou do něj umístováni chlapci 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 DDS Šindlovy Dvory. Děti umístěné do DDÚ Homole a do pobytového SVP České Budějovice jsou vzdělávány podle individuálních vzdělávacích plánů kmenových základních škol.

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

2. Statistické údaje za školní rok 2021/2022

Ve školním roce 2021/2022 bylo v zařízení umístěno **84 klientů** (36 dívek a 48 chlapců), z toho:

Z výše uvedeného počtu **71 klientů** (29 dívek a 42 chlapců) bylo přijato:

- **65 klientů** na základě **předběžného opatření** Okresních soudů, z toho 11 klientů bylo z dětských domovů (DD) a zařízení vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)
- **6 klientů** na základě rozsudku Okresních soudů o **ústavní výchově**
- **13 klientů** bylo v evidenci již ve školním roce 2020/2021 (z důvodu nástupu do DDÚ Homole v měsíci červenci a srpnu roku 2021).

V rámci doplnění komplexní diagnostiky a rediagnostiky bylo do zařízení umístěno celkem **11 klientů** z DD a ZDVOP z celkového počtu přijatých, u 4 klientů se jednalo o rediagnostický pobyt.

Komplexní diagnostické vyšetření absolvovalo celkem **71 klientů**, kteří byli rozmístěni takto:

- **33 klientů** se vrátilo po ukončení diagnostiky **domů** (včetně zrušení PO), z toho **2 děti** zůstávají na dlouhodobém pobytu u rodičů a **3 děti** byly umístěny do zařízení pro výkon ústavní výchovy z důvodu selhání v rodinném prostředí
- **30 klientů umístěno** do zařízení ÚV
- **8 klientů** zůstává na dg. pobytu v DDÚ Homole

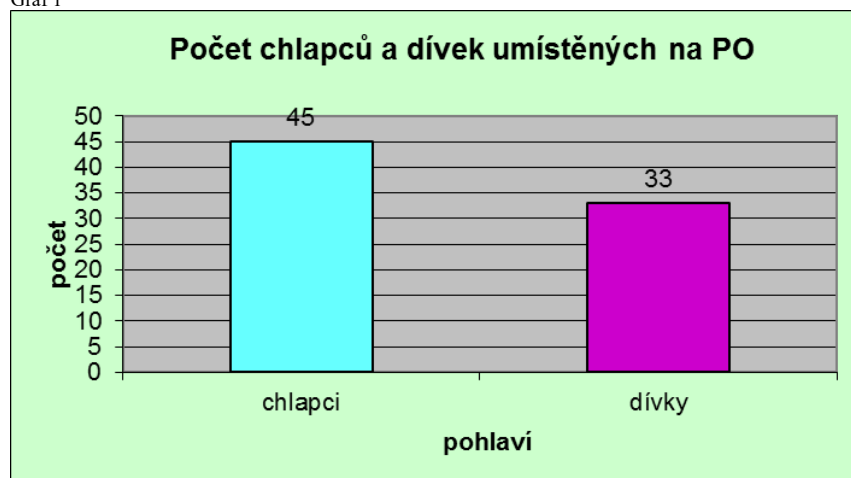
Statistika předběžných opatření za školní rok 2021/2022

Počty přijatých klientů:

Z celkového počtu 71 klientů přijatých v roce 2021/2022 bylo přijato **65 klientů** na základě předběžného opatření. **13 klientů** přijatých na základě předběžného opatření bylo v evidenci již ve školním roce 2020/2021 (nástup do DDÚ v měsíci červen, červenec, srpen).

Na základě předběžného opatření bylo přijato **45 chlapců a 33 dívek**

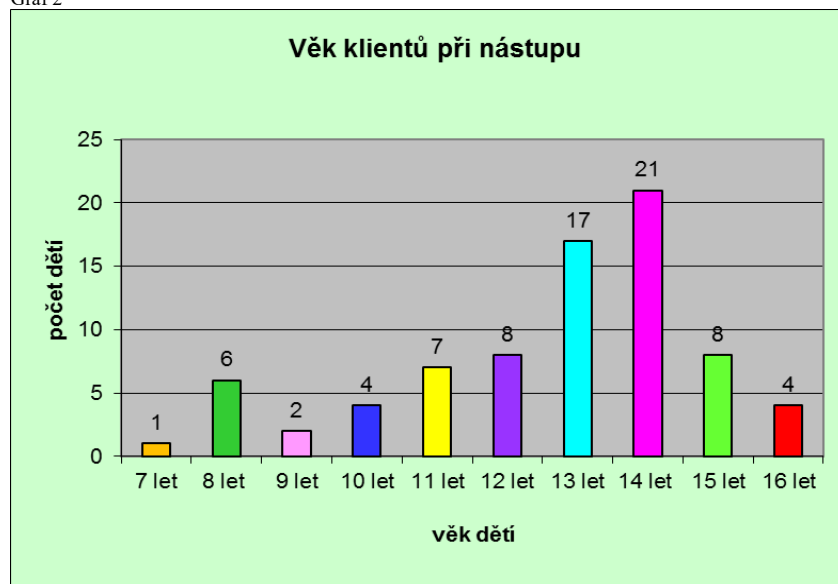
Graf 1



Věk klientů při nástupu:

Průměrný věk při nástupu dětí na diagnostický pobyt činil **13,29 let**

Graf 2



Délka pobytu v DDÚ:

Průměrná délka vedení klientů ve stavu DDÚ činila **105,5 dne**, tj. o 7 dnů více než ve školním roce 2020/2021.

Důvody umístění:

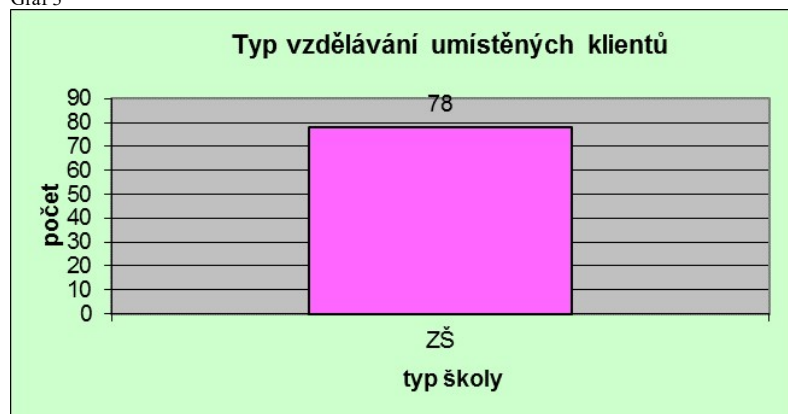
Nejčastějšími důvody umístění dětí v DDÚ byly:

- poruchy chování (záškoláctví, nerespektování autorit, agresivita, útoky z domova, trestná činnost, autoagrese, užívání návykových látek, sexuálně-rizikové chování)
- syndrom CAN
- sociální důvody

Vzdělávání dětí:

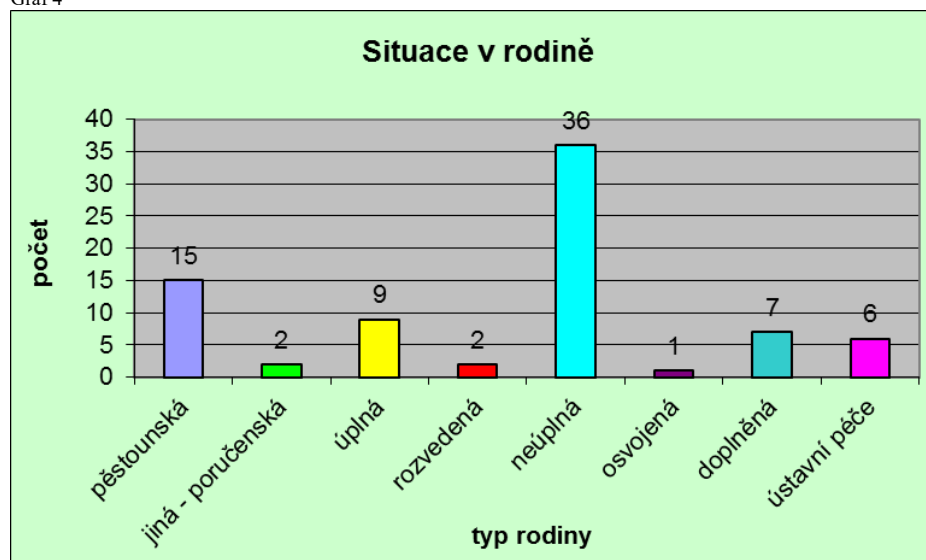
78 klientů přijatých na základě předběžného opatření navštěvovalo ZŠ

Graf 3



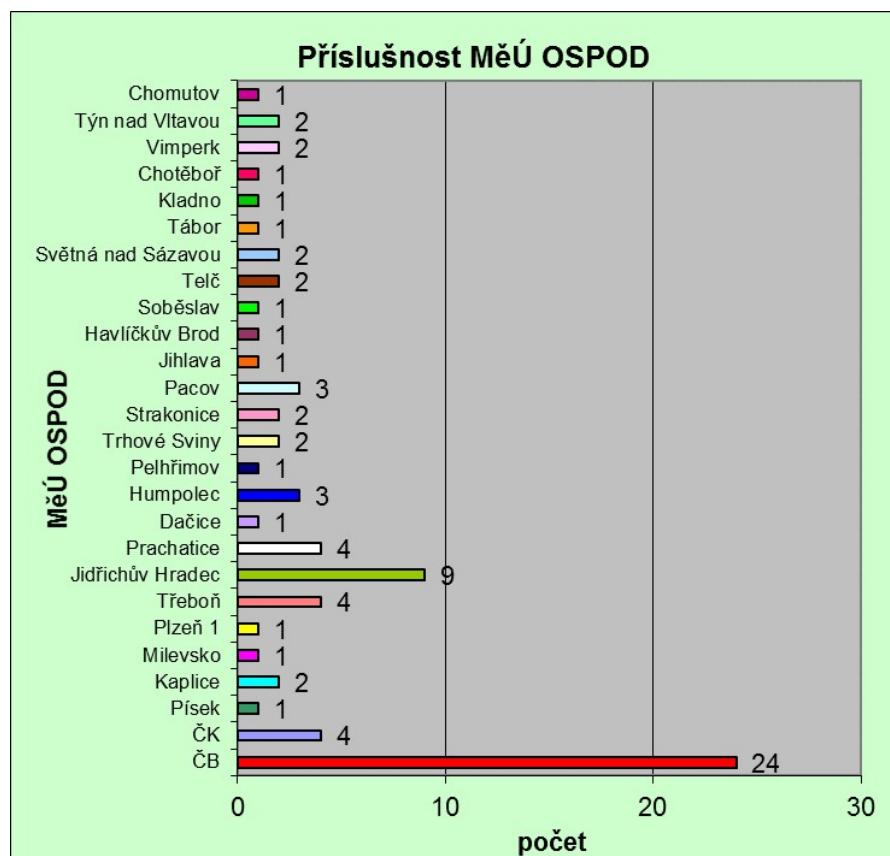
Rodinná situace klientů, umístěných do DDÚ na základě předběžného opatření:

Graf 4



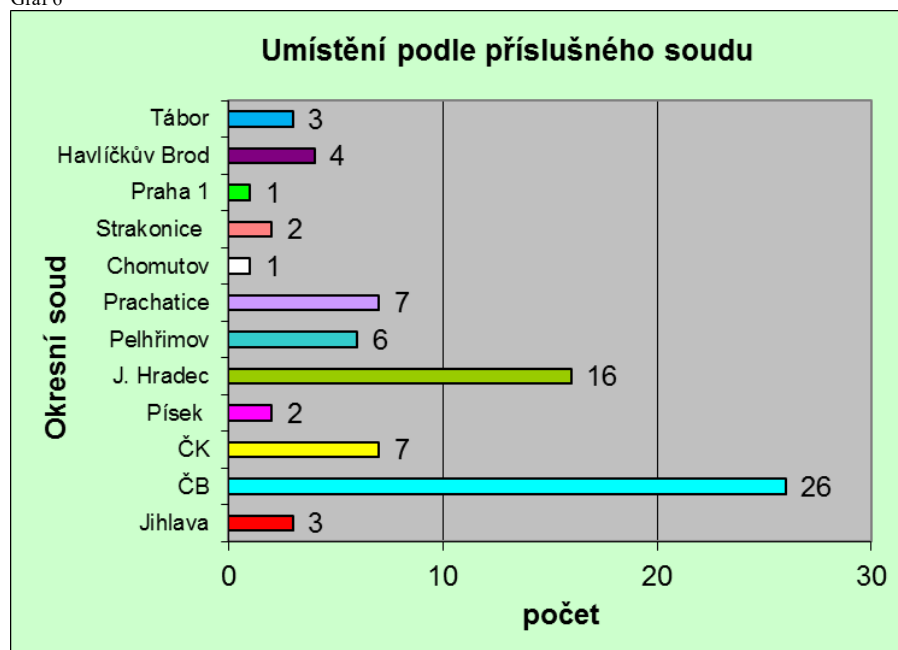
Počet umístěných klientů z jednotlivých MěÚ:

Graf 5



Soudy, které rozhodovaly o umístění klientů:

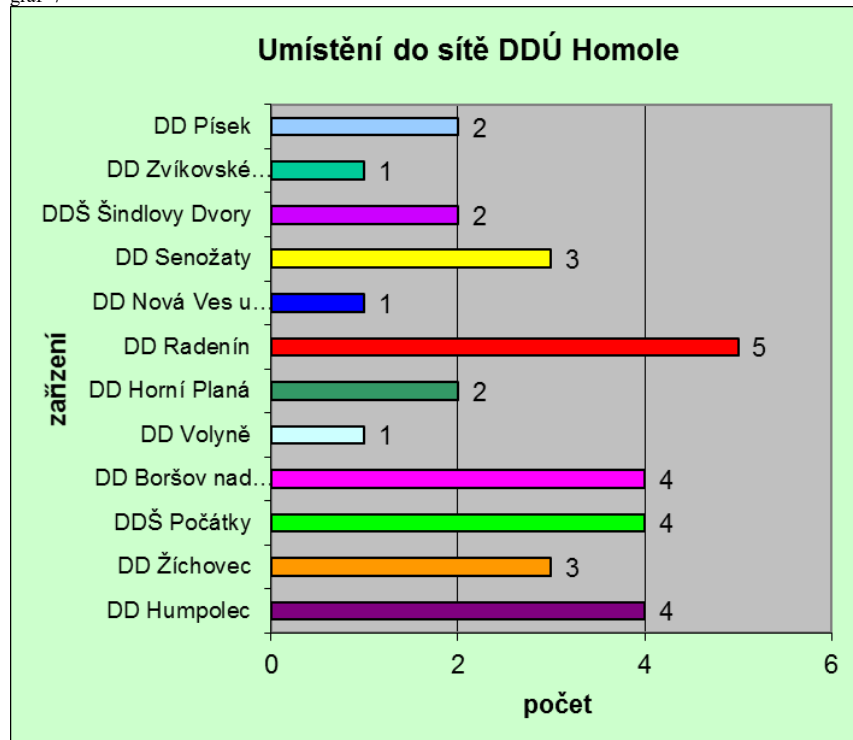
Graf 6



Počty rozmístěných klientů po ukončení diagnostického pobytu:

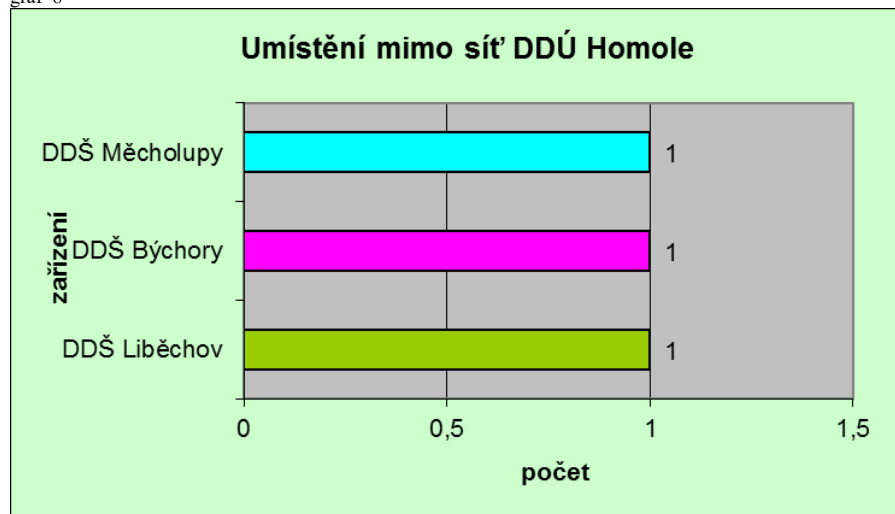
I. v síti DDÚ Homole

graf 7



mimo síť DDÚ Homole

graf 8

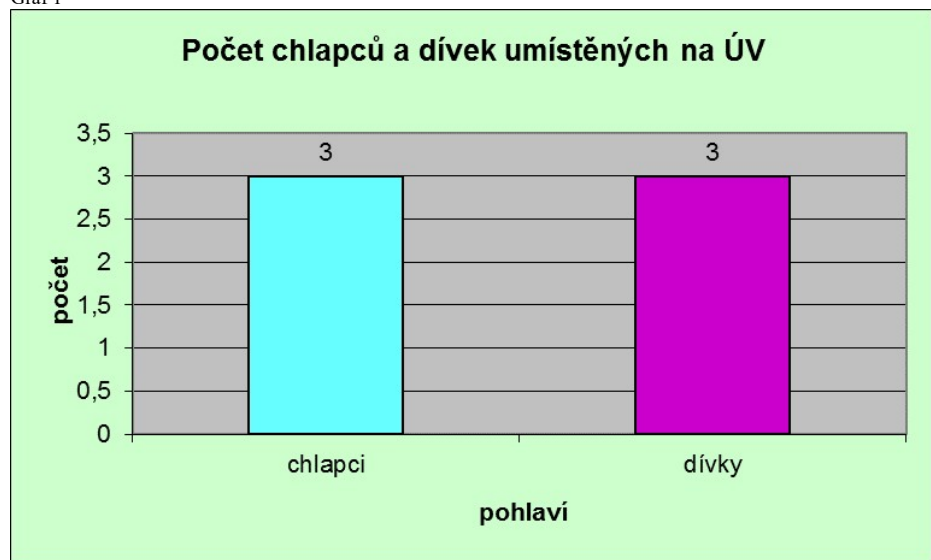


Statistika nařízené ústavní výchovy za školní rok 2021/2022

Počty přijatých klientů:

Z celkového počtu 71 klientů bylo přijato **6 klientů (3 chlapci a 3 dívky)** na základě soudně nařízené ústavní výchovy.

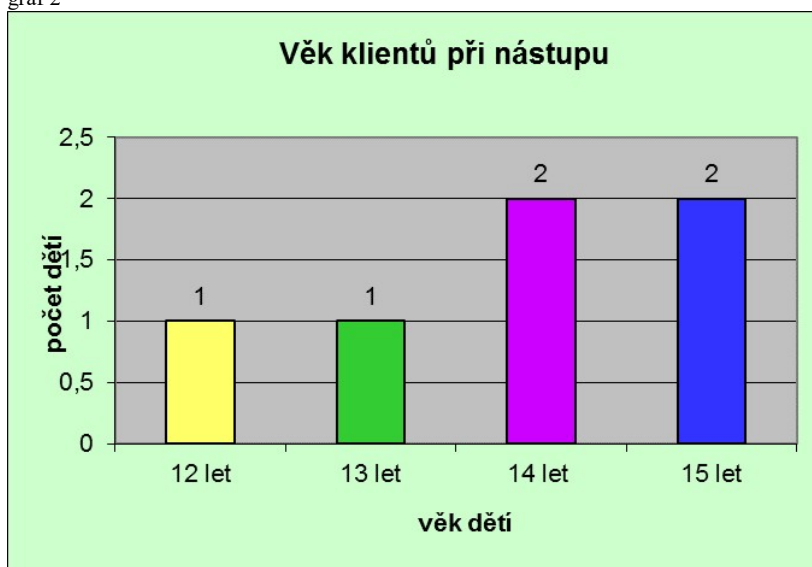
Graf 1



Věk dětí při nástupu:

Průměrný věk při nástupu dětí na diagnostický pobyt činil **14 let**

graf 2



Délka pobytu v DDÚ:

Průměrná délka vedení klientů ve stavu DDÚ činila **73,5 dne**

Důvody umístění:

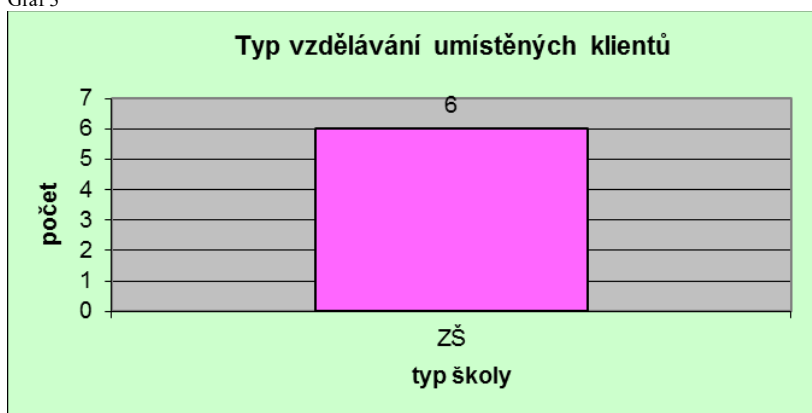
Nejčastějšími důvody umístění dětí v DDÚ byly:

- poruchy chování (záškoláctví, nerespektování autorit, agresivita, útoky z domova, trestná činnost, užívání návykových látek)
- sociální důvody (závislost zákonných zástupců)

Vzdělávání klientů:

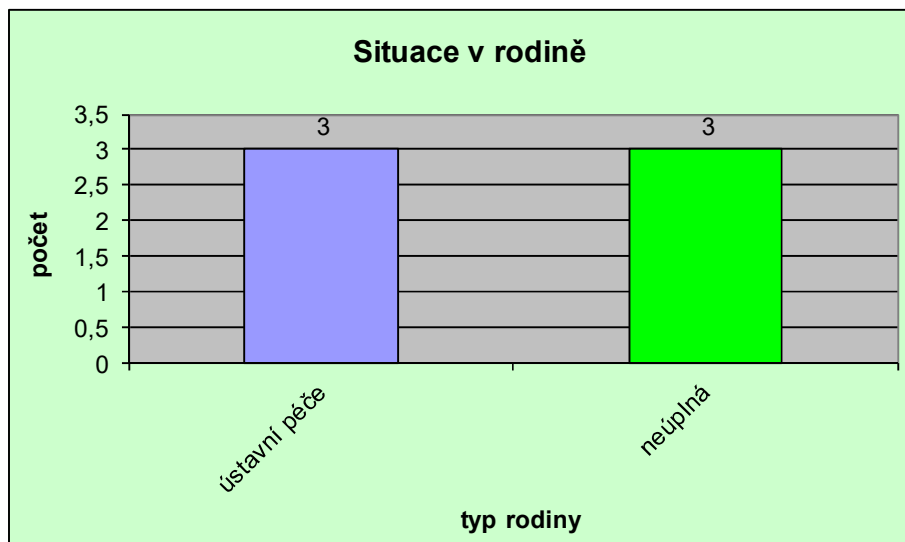
6 klientů přijatých na základě rozsudku o nařízení ÚV navštěvovalo ZŠ

Graf 3



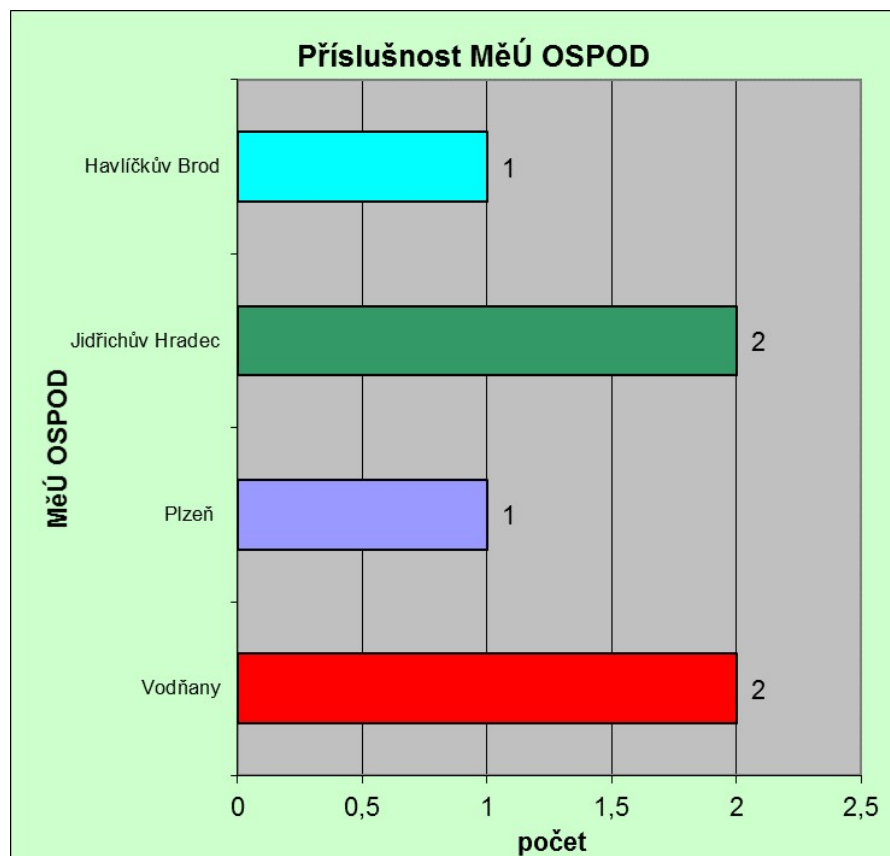
Rodinná situace klientů, umístěných do DDÚ na základě ústavní výchovy:

Graf 4



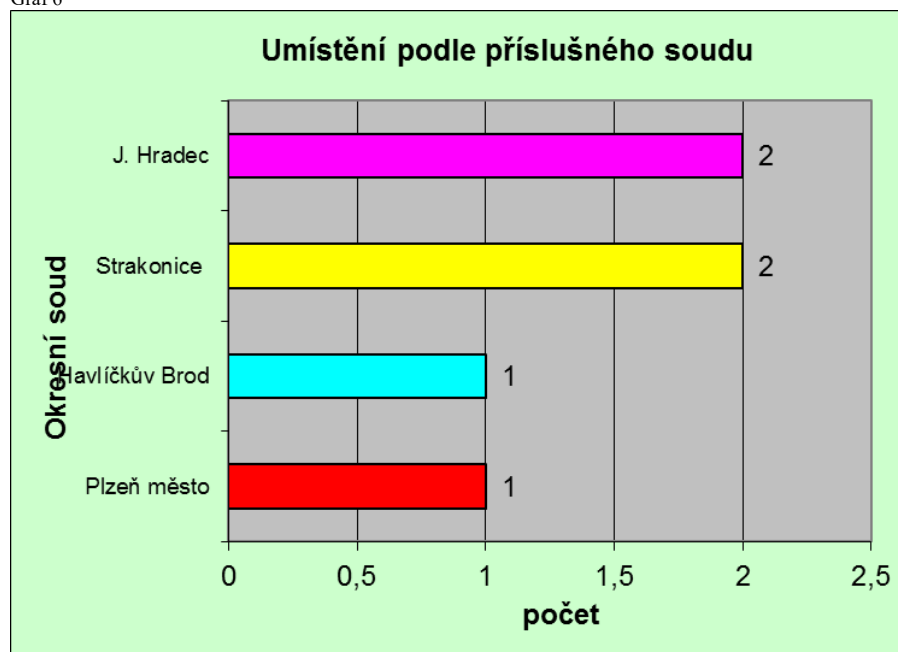
Počet umístěných klientů z jednotlivých MěÚ:

Graf 5



Soudy, které rozhodovaly o umístění klientů:

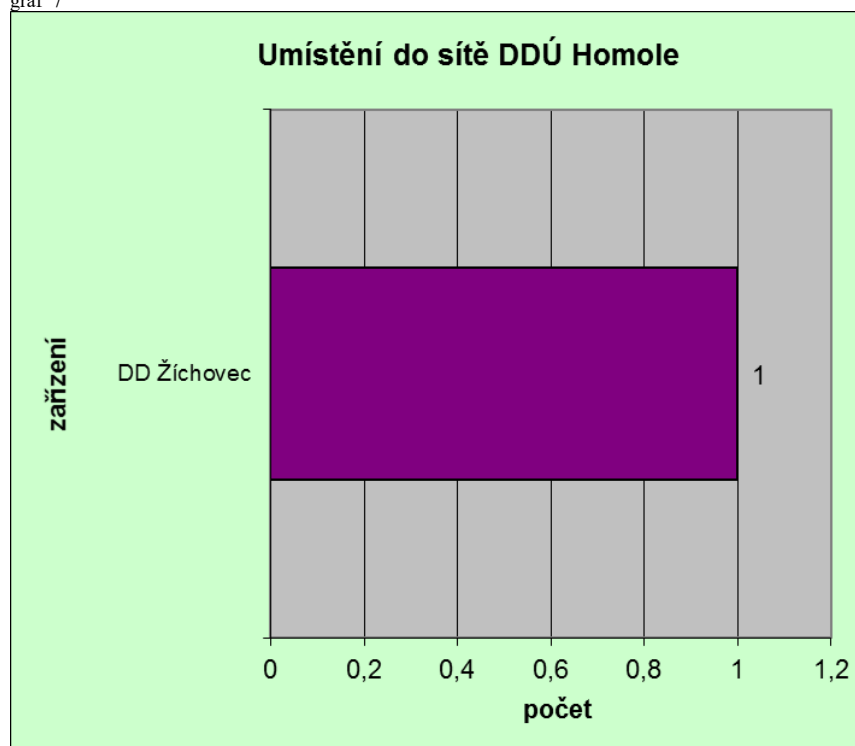
Graf 6



Počty rozmístěných klientů po ukončení diagnostického pobytu:

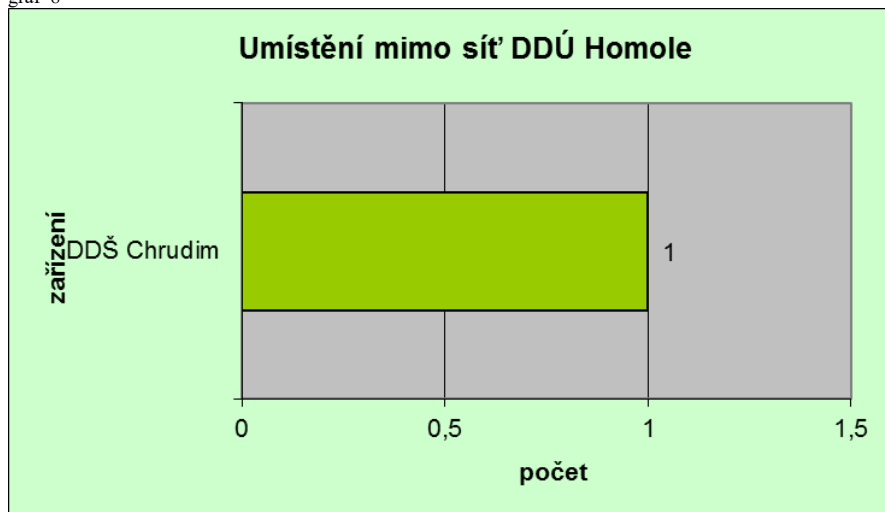
- I. v síti DDÚ Homole

graf 7



II. mimo síť DDÚ Homole

graf 8

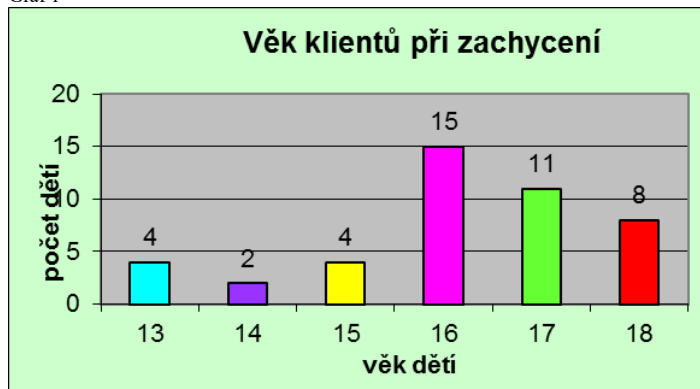


4 děti nebyly zatím umístěny z důvodu přijetí v době letních prázdnin a z důvodů administrativních úkonů

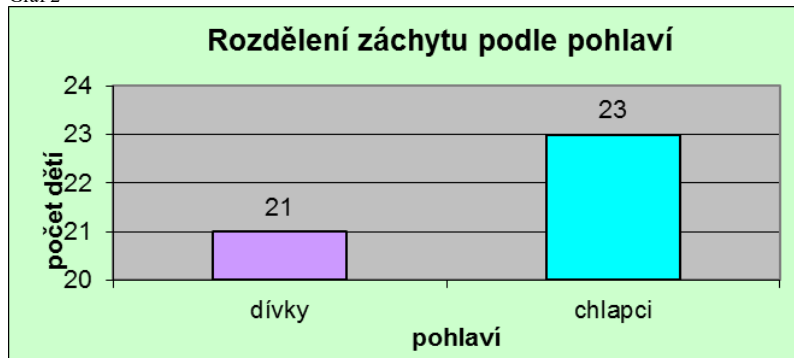
Statistika záchytů za školní rok 2021/2022

Ve školním roce 2021/2022 bylo na záchytné pracoviště DDÚ přijato **44 klientů**
Průměrný věk klientů zadržených na útěku činil 15,9 let

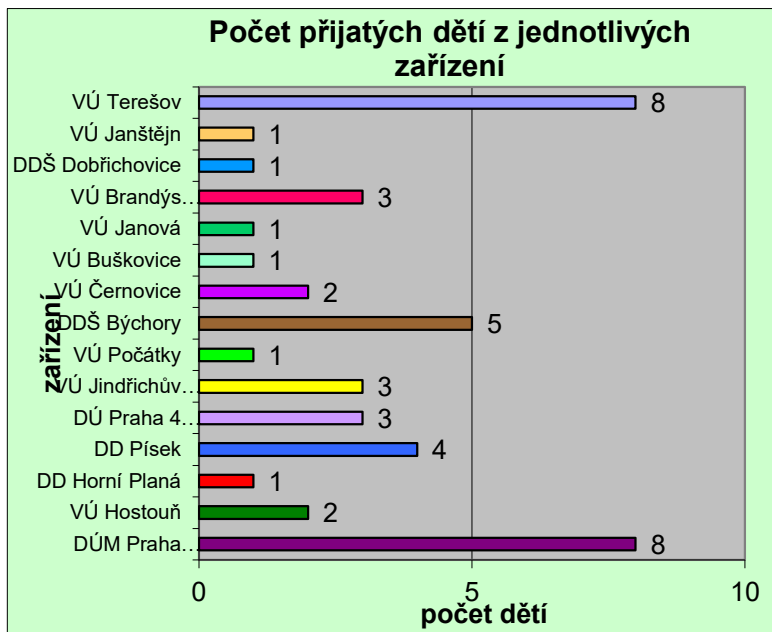
Graf 1



Graf 2



Graf 3



3. Odborná speciálně pedagogická a psychologická činnost

Děti byly nejčastěji přijímány do DDÚ na základě předběžného opatření rozhodnutím soudu, které měly různé formulace. Obsahové možnosti současných právních formulí, na jejichž podkladě může být dítě do DDÚ přijato, vykazují právní rozmanitost, ale i chaotičnost, nesrozumitelnost a mnohdy i právně složitý výklad, různí se zásadně i co do obsahu výčtu problémů dítěte i zakázky k diagnostickému pobytu.

Byť je právní úprava **umístění dítěte k pobytu tzv. předběžným opatřením** vnímána jako opatření na nezbytně nutnou dobu, statistiky našeho zařízení ukazují, že děti takto přijaté do našeho zařízení, setrvávají v DDÚ Homole výrazně delší dobu, než zákonem stanovených zpravidla osm týdnů (např. dívka **330 dní, 272 dní**, chlapec **294 dní, 213 dní** aj.).

V případech zájmu rodiny využít odborné péče DDÚ Homole cíleně jako preventivně výchovné péče využívají zákonní zástupci dítěte ve spolupráci s OSPOD (který je zákonným zástupcům nápomocen v legislativních postupech) možnost umístění dítěte do DDÚ Homole na osm týdnů rozhodnutím soudu tj. **vydáním tzv. „termínovaného“ předběžného opatření v trvání osmi týdnů od data nástupu dítěte**. Tento, časově jasně ohraničený pobyt, rodiny vnímají jako důvěryhodnou formu pomoci s jistotou návratu dítěte po pobytu v zařízení zpět do rodiny. (Výjimky viz níže).

Na tzv. „termínovaný osmitýdenní pobyt“ bylo z celkového počtu 71 dětí umístěných v tomto školním roce rozhodnutím soudu do DDÚ Homole přijato 14 dětí, což je téměř 20% z celkového počtu dětí. Oproti loňskému školnímu roku se jedná o nárůst takovýchto časově vymezených pobytů o 9%.

Právní úprava tzv. termínovaného pobytu je využívána i řediteli dětských domovů, kteří nemají jinou možnost jak poskytnout dětem umístěným v ústavní výchově odbornou pobytovou pedagogicko reedukační dlouhodobou péči, jež by přispěla ke stabilizaci chování dítěte, potažmo k setrvání dítěte v jeho kmenovém zařízení.

Preventivně výchovný, stabilizační pobyt v DDÚ absolvovalo 11 dětí z dětských domovů, což je 15% z přijímaných dětí. Z tohoto počtu bylo 5 dětí umístěno termínovaným PO a po osmi týdnech se vracely zpět do jejich DD. Ostatní děti z DD musely na návrat do jejich

dětského domova vyčkat znovu až na přemístění další právní úpravou, což zcela logicky jejich pobyt v DDÚ kontraproduktivně prodlužovalo.

I nadále přibývají případy **umístění dětí na základě nařízené ústavní výchovy s výkonem v DDÚ Homole – touto formou přijato 6 dětí**, což je v rozporu s legislativou tj. zákonem 109/2002Sb (který ukládá pobyt dítěti zpravidla v rozsahu osmi týdnů). Paradoxně došlo k následnému soudnímu přemístění těchto dětí z DDÚ Homole do námi doporučeného zařízení (na základě provedení komplexní diagnostiky) rychleji, než u dětí na PO – nejčastěji opět předběžným opatřením o přemístění. **Úskalím** přijímání dětí do DDÚ Homole rozsudkem o ústavní výchově není tedy následné přemístění dítěte do příslušného zařízení, ale je to naopak dlouhá doba vyčkávání dítěte a jeho rodiny na příjem do DDÚ v závislosti na vypsání rozsudku a nabytí právní moci rozsudku o umístění dítěte do DDÚ (např. po akcentované, kolizní rodinné situaci, která by si žádala spíše rychlý postup kompetentních orgánů).

Kazuistika procesu umístění dětí do DDÚ:

Byť je výše uvedeno, že po tzv. termínovaném osmitýdenním předběžném opatření“ se děti vrací po vypršení jeho platnosti zpět do rodiny, ve dvou případech tomu tak nebylo a děti se do rodiny zpět nevrátily. Jednalo se o precedentní kauzy.

V prvním případě byly v průběhu preventivně výchovné péče zjištěny v našem zařízení natolik závažné okolnosti v chování a rodině dítěte, že byl dán z naší strany podnět příslušnému OSPOD k novému řešení situace ohroženého dítěte. Následně z podnětu OSPOD rozhodl soud o umístění chlapce do zařízení pro výkon ústavní výchovy.

V druhém případě avizovali pěstouni dítě umístěného na osmitýdenní preventivně výchovný pobyt do DDÚ stanovisko, že si chlapce již po ukončení platnosti rozhodnutí soudu domů nepřevzou a odmítají být nadále jeho pěstouny. Soud tak z důvodu bezprizornosti dítěte rozhodl o jeho umístění do ústavní péče z důvodu absence nových pěstounů ochotných převzít dítě s poruchami chování.

Koronavirová pandemie

Oproti loňskému (covidovému) roku nebyla péče o děti v DDÚ Homole nijak zásadně ovlivněna opětovnou vlnou probíhající covidové infekce. Diagnostické pobyty probíhaly v plném rozsahu ukládaném zákonem, pouze za dodržování vládou předepsaných preventivních protiepidemiologických opatření. Ojedinelé případy onemocnění dětí byly řešeny pobytem dítěte na zdravotním pokojí po dobu nemoci s patřičnou zdravotní péčí.

Průběh pobytu umístěných dětí

Přijímání nových dětí do zařízení bylo provázáno dodržování aktuálně platných protiepidemiologických opatření, do zařízení byly přijímány jen děti s negativním testem na Covid 19, popř. pokud dítě test nemělo, byl mu proveden při příjmu.

Bezprostřední přijetí dítěte do DDÚ Homole probíhá ve spolupráci s rodiči, nebo OSPOD i soudními vykonavateli, kdy je kompetentními pracovníky zařízení zpracována se všemi zúčastněnými podrobná rodinná, školská a osobní anamnéza, jsou nastavena pravidla spolupráce všech s DDÚ Homole, vysvětlen průběh pobytu.

Po nástupu do zařízení je dítě v průběhu adaptačního období plynule a postupně seznamováno s novým prostředím, pedagogy i vrstevníky, pravidly a režimem. Po čtrnáctidenním období je vytvořen pro každé dítě ve spolupráci se všemi odbornými pracovníky týmu 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.

Rodiče dostávají po ukončení pobytu jejich dítěte v DDÚ (na základě jejich písemné žádosti) komplexní diagnostickou zprávu a doporučení k další výchově a vzdělávání jejich dítěte (tzv. Program rozvoje osobnosti). Rodině je případně nabídnuta možnost následné ambulantní péče.

Závěrečná diagnostická zpráva z pobytu dítěte v DDÚ 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, odhad prognózy
- program rozvoje osobnosti dítěte, který obsahuje odborná doporučení pro řešení jeho situace ve střednědobém a dlouhodobém časovém horizontu

Spolupráce se zákonnými zástupci v rámci pobytu dítěte:

Intenzivní spolupráce s rodinou a celým rodinným systémem je nezbytným předpokladem pro další prosperitu dítěte, ať již v průběhu pobytu, tak po jeho návratu domů.

Cílem víkendových pobytů dětí doma je ověřit ochotu dítěte setrvat v nastavené pozitivní změně, posílit vztahy v rodině, ověřit si proces jejich napravování, prověřit schopnost rodiny aplikovat doporučené výchovné postupy, nastavit nová, efektivnější pravidla soužití i vyzkoušet ochotu dítěte je v domácím prostředí respektovat.

Rodinný systém je aktivně podporován ke změně nežádoucích a neefektivních výchovných postupů, pro rodinu jsou vypracovávány konkrétní doporučení odpovídající problémům dítěte, jsou vytvářena jednoduchá, avšak funkční pravidla odpovídající věku a potřebám dítěte.

Rodinám dětí je také v případě nutnosti a zájmu z jejich strany nabízena po ukončení preventivně výchovné péče v DDÚ Homole i následná, ambulantní péče, formou dlouhodobého provázení dítěte po návratu do rodiny. Zájem o následnou péči u dětí a rodičů však není nijak výrazný.

Úskalí legislativního postupu soudního umístování (přemístování) dětí z DDÚ do následných zařízení v případě nařízení ústavní výchovy:

V situaci, kdy se dítě nemůže vrátit zpět do jeho původní rodiny, rozhoduje o jeho další výchově a péči soud, jež své rozhodnutí opírá mimo jiné právě o diagnostické závěry DDÚ Homole. O naplánovaném termínu ukončení diagnostického procesu (po osmi týdnech pobytu, jak ukládá zákon) jsou soudy neprodleně po nástupu dítěte do DDÚ písemně informovány, aby tak mohly v co nejkratší době od ukončení diagnostiky jednat o situaci dítěte.

Bohužel i nadále trvá, že legislativní náležitosti a lhůty nezbytné k vydání rozsudku o ústavní výchově a zejména nabytí právní moci tohoto rozsudku jsou často z řady důvodů velmi komplikované, zdlouhavé (z důvodu vytíženosti soudů využívají soudy plně třicetidenní lhůtu na vypsání samotného rozsudku, komplikací je, když rodiče neuvádějí správné adresy, jsou nedohledatelní, doručuje se fikcí) což vede k nežádoucímu a kontraproduktivnímu prodlužování pobytu dětí v DDÚ Homole po ukončení diagnostického procesu a následně k omezení možností příjmů další dětí.

Průměrná doba pobytu dítěte v DDÚ v tomto školním roce byla 105,5 dní u dětí umístěných na základě předběžného opatření a při pobytu v DDÚ na podkladě nařízené ústavní výchovy

pak 73,5 dne. Zákon 109/2002 Sb. uvádí, že diagnostický pobyt trvá zpravidla osm týdnů (tj. v optimálním případě by měl trvat 56 dní).

Možnost jak zkrátit setrvání dítěte po rozhodnutí soudu o ústavní výchově v DDÚ je opět plně v kompetenci soudů. Ten může z podnětu OSPOD vydat tzv. usnesení o vydání předběžného opatření k přemístění dítěte do dalšího zařízení s vykonatelností PO doručením tomu, komu je ukládána povinnost (DDÚ Homole). Dítě tak v optimálním případě zůstává v DDÚ Homole po ukončení diagnostiky a rozhodnutí soudu navíc jen v řádu jednotek dní. Bohužel se tak i přes naše písemné žádosti a apely na OSPOD a soudy na tento postup stále neděje.

Děti s uloženou ochrannou výchovou:

U žádného dítěte umístěného v DDÚ nebyla uložena ochranná výchova a ani neprobíhalo jednání o jejím uložení.

Terapeutické skupiny v DDÚ Homole ve školním roce 2021/2022:

Terapeutické skupiny jsou osvědčeným nástrojem odborné péče poskytované v DDÚ Homole. Probíhají v již zaběhlém režimu, pod vedením speciálních pedagogů – etopedů jednou týdně, v trvání 1 hodiny. Skupiny jsou 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
- nácvik adekvátních, věku příslušejících sociálních dovedností ve vztahu k vrstevníkům i dospělým osobám v různých prostředích (nácvik často od triviálnosti)
- kultivace emocionálních projevů nácvikem 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:

Skupina je určena pro žáky 1.-5. ročníků, obsah skupiny vychází z aktuálního dění na výchovné skupině, individuálních problémů, nálad, konstelací mezi dětmi. Jsou využívány různé techniky práce s dětmi - pohyb (spontánní i řízený), pohybová imaginace, relaxační techniky, kreativní výtvarné, hudební činnosti, praktické techniky rozvíjející sociální dovednosti, 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. Zaměřuje se zejména na získání objektivního náhledu na své chování, 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 sebepoškození, prevence páchaní trestné činnosti, informovanost v oblasti právní odpovědnosti.

Terapeutické skupiny vedou dále k harmonizaci vztahů na skupině, ke konstruktivnímu řešení případných skupinových problémů, k uvolnění nahromaděného napětí efektivní, přijatelnou cestou a nenásilným nácvikem ke společensky akceptovatelnému chování a vyjadřování vlastních emocí.

Metodická, koordinační a intervenční činnost etopedů v DDÚ

Koordinační činnost byla výrazně omezena nouzovým stavem a epidemiologickými opatřeními. Koordinační činnost a spolupráce s následnými zařízeními ve spádové oblasti DDÚ Homole reagovala na aktuální stav v následných zařízeních. Stejným způsobem probíhaly i konzultace či terénní diagnostika v DDÚ Homole.

Terénní diagnostiky jsou vyhledávaným způsobem etopedicko-psychologického diagnostického šetření, aniž by dítě muselo nastoupit na diagnostický pobyt. Jedná se o nejnútnejší a šetrnou formu zpracovaného posudku s doporučením. Terénní diagnostiky probíhaly v zařízení podle zakázek nebo přímo v diagnostickém ústavu.

Intervenční práce se z důvodu komplexní péče i nepříznivějších kauzálních dopadů na dítě postupně prolíná s terapeutickou péčí a podporou, těžiště je v individuální etopedické rovině, skupinově pak 1x týdně.

Sebeпоškozující a suicidální chování každoročně narůstá nejen u dívek, ale i u chlapců. Jedná se nejčastěji o řezání běžnými dostupnými ostrými předměty na předloktích, děti již sebeпоškozované přicházejí. V diagnostickém ústavu je toto jednání v důsledku psychické zátěže či z důvodu návodného či demonstrativního jednání. Sebetetáže, pearsingy a jizvení začínají být normou poškozování těla. Většina dětí je v DDÚ psychiatricky medikovaná. Časté jsou zkušenosti dětí s pobyty v psychiatrických nemocnicích. U medikovaných dětí se objevují sekundární obtíže (dopolední spavost, únava - útlum, nevolnosti apod.), které limitují jejich prosperitu. Značným dlouhodobým problémem zůstává nedostupnost pedopsychiatrické péče, participační nepružnost, dlouhé čekací lhůty.

Stravovací obtíže jsou dobovým fenoménem zejména u dívek. Dívky přicházejí v dietologických programech a chybách, které si samy přivodily svým nezdravým životním stylem a posedlostí hubnutím. Dětská obezita je také důsledkem rizikového životního stylu, zajídání se, mlsání, vybíravost, závislost na sladkostech, sladkých nápojích či energy drinkách jsou častými zlovyky u velké části dětí. Osvěta správné životosprávy s odklonem od nevhodných stravovacích návyků patří k častým etopedicky intervenčním tématům.

Útěky patří dlouhodobě mezi tradiční způsoby rizikového jednání. Zřejmě větší benevolence k řešení OSPODem a soudy, vede k nárůstu opakovaných a dlouhodobých útěků bez možností efektivních prostředků nápravy či represí. Republikové vyzvedávání dětí na útěcích zatěžuje personál i ekonomiku zařízení.

Děti zadržené na útěku jsou průběžně umisťovány do DDÚ na dobu maximálně 48 hodin. K zajištění jejich bezpečnosti je nutné posilovat služby vychovatelů, pohotovost neustále drží etopedi a vedení zařízení. U dětí zadržovaných na útěku se často projevuje agresivní chování, stavy po zneužití návykových látek, zdravotní rizika apod. Tím se samozřejmě zvyšuje riziko přenosu infekce. Je prakticky vyloučené umístění těchto dětí do činnosti běžných skupin.

Gravidita: již pravidelně se objevují dívky se sexuálními zkušenostmi od spodní věkové hranice 12 let. V průběhu pobytu těchto dívek v DDÚ řešíme gravidity, interrupce, samovolné potraty. Dodržování šestinedělí vyžaduje specifickou péči s ohledem na zdravotní stav dívek, nutná je maximální podpora i osvěta k této problematice. DDÚ Homole plní nad rámec kompetencí vše potřebné stran zajištění zdravotní péče. Je nutné zohledňovat možná rizika – gravidita vždy naruší režimový standart pravidel i komfort ostatních dětí z důvodu omezení

vyplývající z stavu dívek. Gravidita by měla být důvodem pro umístění přímo do zařízení pro těhotné, ne do diagnostických ústavů.

Ve zvýšeném počtu byly zaznamenány případy dětí se symptomy **syndromu CAN**. Řešení této problematiky vyžaduje enormní erudici a profesionální přístup. Kauzy jsou v zakázkách na úrovni soudně znaleckých posudků, což není možné v rozsahu diagnostického pobytu obsahově ani formálně naplnit. Speciální pedagogové jsou vystaveni slovně agresivním útokům ze stran podezřelých či obviněných. Vedení kauz si žádá profesionalitu i lidsky velmi citlivé způsoby řešení nad rámec speciálně pedagogické roviny. Etopedi jsou často vedeni při soudních jednáních jako svědci, což je z profesního i osobního hlediska velmi svazující a vyžaduje to maximální nasazení a vysokou míru profesionality. V jedné kauze byli pracovníci vystaveni tlaku nejen agresivní rodinou, ale i jimi najatých právníků z advokátní kanceláře. Bylo nutné se vyjadřovat k opakovaným stížnostem mj. i podané na MŠMT – tyto praktiky se vymykají svojí otevřenou agresí normám školské problematiky.

Významně se zvyšuje nárůst rizik i závislost na sociálních sítích. Nutností je permanentní edukace, průběžná kontrola i vyvozování důsledků. Rizikem jsou především ohrožující vztahy navázané anonymně, rozesílání mravně nevhodných fotografií a videí, agresivní komunikace, domlouvání si asociální a antisociální činnosti, navazování promiskuitních vztahů, sledování eticky zpustlých aplikací, hraní nebezpečných podprahových her apod.

Nenahraditelnou a významnou součástí diagnostického procesu jsou ve spolupráci s OSPOD případové konference. Svým významem i přínosem zejména pro dítě samotné je jejich důležitost nezpochybnitelná.

Návykové látky u dětí umístěných do DDÚ

V tomto školním roce jsme nevyužili služeb adiktologické poradny k otestování na drogy nebo intervenční péči. Sami jsme děti na drogy netestovali. Na diagnostickém pobytu jsme neměli nikoho, kdo by byl závislý na tvrdých drogách. Některé děti ale přiznaly, že před nástupem do DDÚ příležitostně s drogami experimentovaly (z tvrdých drog nejčastěji pervitin). Nejběžnější užívanou ilegální drogou klientů byla nadále marihuana (před nástupem, o dovolenkách, při útěcích). Objevilo se i užívání CBD konopí (speciálně vyšlechtěné rostliny s vysokým obsahem THC).

Z dalších návykových látek, které naši klienti přiznali, že častěji nebo pravidelně užívají, je alkohol a tabák. Pokračoval i trend užívání žvýkacích nikotinových sáčků, které si dokážou běžně sehnat/koupit. Někteří s tím jen ze zvědavosti experimentovali, tabákoví kuřáci tím uspokojovali závislost na nikotinu. Úspěšně se nám dařilo tento nežádoucí nešvar v zařízení odhalovat a eliminovat. Jiné to bylo na samostatných vycházkách dětí, na které mají ze zákona nárok. Zde odhadujeme, že kuřáci na vycházce běžně kouří. Zaznamenali jsme případ, kdy po užití cigaret dostal chlapec s epilepsií na samostatné vycházce epileptický záchvat.

Opět jsme letos zaznamenali pozitivní nárůst nekuřáků – již téměř polovina klientů.

Na jaře 2022 jsme zaregistrovali zvýšený počet děvčat z Českých Budějovic ve věku 13-15 let, které před nástupem do DDÚ hojně experimentovaly s užíváním léků (např. Rivotril – patřící mezi dlouhodobě působící benzodiazepiny) společně s alkoholem. Některé z nich pak přešly na experimentování s pervitinem. Pro tuto věkovou kategorii však není ve spádové oblasti detox.

Se závislostí na drogách jsme měli největší potíže při poskytování záchranné péče u některých adolescentů z ústavních zařízení (DD, DÚ, VÚ), které nám policie přivezla po zadržení na útěku. Policie tyto osoby většinou na drogy netestuje, a i když vědí, že dotyční jsou uživateli tvrdých drog nebo jsou dokonce intoxikováni, stejně nám je přivezou. Tito jedinci v zařízení čekají až 48 hodin než si je pracovníci příslušného ústavního zařízení vyzvednou. Bohužel příslušníci policie neberou v potaz, že nemáme pracovníky, pravomoc ani donucovací

prostředky ke zvládnutí nebezpečné agrese těchto vyspělých nezletilých, kteří nechtějí spolupracovat, jsou agresivní, fingují zdravotní obtíže a snaží se různými způsoby utéct. V afektu pak demolují zařízení, nadávají, vyhrožují a je nebezpečné k nim osobně přijít s nabídkou pomoci. Pracovníkům DDÚ pak nezbyvá než přivolat na ochranu místní policii nebo RZS, což jsme museli i letos několikrát udělat. Policie však není ochotna v DDÚ setrvat několik hodin, ani si agresora odvézt na služebnu. Následují nepříjemné dohady, co dělat. Ve výsledku takovýto problémový jedinec nadlouho zaměstná spoustu lidí, kteří by byli užitečnější jinde, a nakonec stejně znovu uteče z nemocnice, při převozu nebo návratu do jeho kmenového ústavu. Tento problém je dlouhodobý a vyžaduje systémové řešení.

4. Mimoškolní výchova ve školním roce 2022/23

V tomto školním roce v oblasti mimoškolní výchovy nedošlo k významným změnám. Mimoškolní výchova probíhala na výchovných skupinách organizovaných jako rodinné buňky.

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, kteří úzce spolupracují. Tím se velmi zkvalitnily vztahy dětí a pedagogů na každé 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 zaměřovali na individuální rozvoj dětí a prostřednictvím plnění školního vzdělávacího programu také na vytváření sounáležitosti se skupinou, zodpovědnost za své jednání a chování. Kromě naplňování individuálních cílů byla činnost zaměřena i na cíle skupinové:

- výchovná skupina je svébytnou jednotkou, s originálním rukopisem jednotlivých vychovatelů, kteří svou kreativitou spolu s dětmi dovytvářejí vybavení, výzdobu, atmosféru a zázemí jednotlivých skupin
- výchovné skupiny mají vlastní systém péče o svěřené prostory, výzdobu, oblečení, asistenti pedagoga a vychovatelé mají určen systém předávání informací nutných k bezproblémovému chodu skupiny atd.
- do činnosti výchovných skupin bylo více zařazováno množství organizačních, praktických 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, monitoringu chování dětí ze stran vychovatelů, diferenciací činností, apod.
- denní vychovatelé 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. Dále spolu s dětmi vedli přehled o příjmech a výdajích peněz, které děti dostávali od DDÚ při nástupu.

Výchovná a diagnostická činnost

Všichni vychovatelé pracovali dle zpracovaného školního vzdělávacího programu pro mimoškolní výchovu. Výchovná činnost směřovala do oblastí jazykové výchovy a komunikace, aplikace matematiky do běžného života, do oblastí 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 s ostatními odbornými pracovníky DDÚ (psycholog, speciální pedagogové, asistenti pedagoga, učitelé, sociální pracovníci) při každodenních konzultacích, při předávání informací o dětech, při řešení náročných situací. 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.

Systematickým pozorováním dětí vychovatelé shromažďují podklady pro zpracování závěrečné diagnostické zprávy vychovatele. Zde se zaměřují 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 zahájit 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, environmentální, multikulturní výchova, společenská výchova, rodinná výchova).

V rámci volnočasových aktivit děti navštívily pod vedením vychovatelů tyto zajímavé akce:

- návštěvy Budějovické Thálie, divadelní představení Jihočeského divadla
- turistika k významným přírodním a kulturním památkám našeho kraje – Klet', vrchol Kluk, památky Třeboňska, Českého Krumlova, J. Hradce aj.
- výlovy rybníků
- bruslení na zimním stadionu
- Bambifest
- workshopy na téma Návykové látky a jejich zneužívání, První pomoc, Vánoční a Velikonoční tvoření
- Každý měsíc proběhly Projektové dny jako např. Záchranný systém, Vánoční zpívání, Masopust, MDD – sportovní odpoledne.
- Děti se zúčastnily akcí na Výstavišti – Hobby, Vzdělání a řemesla, Den s armádou apod.

Oslava Vánoc byla uskutečněna formou vánoční besídky se slavnostní večeří a posezením s koledami a vystoupením dětí před odjezdem na vánoční prázdniny. Při této příležitosti si děti rozdaly pozornosti a rozloučily se společně s dospělými s kalendářním rokem. Slavnostní ráz večera dával mnohým dětem možnost prožít Vánoce v atmosféře klidu a pohody.

Letní prázdninový provoz byl ve svém programu pestrý s nabídkou veškerých volnočasových aktivit výletů, koupání, sportování atd.. Počet dětí o prázdninách se pohyboval od 6 do 12 dětí. Program byl velmi pestrý s celodenními a polodenními výlety. Pro přítomné děti byly zorganizovány výlety, při kterých děti navštívily Zoo Praha, Lipno, Tábor, Český Krumlov, Muzeum historických vozidel Pořežany. Do programu byl zařazen bowling, filmová

představení, exkurze do s. p. Budvar, návštěvy muzeí, koupání na koupališti Hluboká nad Vltavou, ve Stropnici apod.

V rámci komunitního systému vedení dětí vedli vychovatelé pravidelné týdenní hodnocení, aktivně, avšak taktně podporovali spoluprávu dětí. Děti zasedaly pravidelně ve spoluprávě každé pondělí, kde se radily a shromažďovaly připomínky, dotazy, nápady, které pak každé úterý jednatel spoluprávy přednesl řediteli a společně diskutovali o realizaci požadavků, nápadů.

Díky aktivitě zaměstnanců byly zajištěny sponzorské dary od řady firem, které nás a zejména umístěné děti podporují. Děti dostávají nejen věcné dary, ale i různé zážitkové akce včetně volného vstupu na plovárnu v Hluboké nad Vltavou.

5. Další vzdělávání:

Další vzdělávání pedagogických pracovníků je dlouhodobě limitováno finančními prostředky na úhradu vzdělávacích akcí. Pedagogičtí pracovníci si zpracovávají vlastní plán samostudia, které je zaměřeno zejména na nové poznatky z etopedie, patopsychologie a dalších oborů. V tomto školním roce dokončil další ze speciálních pedagogů dlouhodobý sociálně terapeutický výcvik. Celkem sedm speciální pedagogů – etopedů z celého školského zařízení zahájilo certifikované vzdělávání pro trénink myšlenkových operací u dětí metodou zpracovanou prof. Feuersteinem.

Velmi dobré přijetí mezi zaměstnanci školského zařízení mělo celodenní praktické proškolení v oblasti poskytování první pomoci, řešení konfliktních situací a zastavení agresivních útoků s prvky sebeobrany.

6. Personální zabezpečení činnosti DDÚ Homole

V personálním obsazení DDÚ Homole nedošlo v tomto školním roce k zásadním změnám. Pracovní tým je stabilizovaný a plně kvalifikovaný. Personální obsazení odpovídá potřebám umístěných dětí a legislativním požadavkům.

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

7. Inspekční a kontrolní činnost

Ve školním roce 2021/2022 neproběhla inspekční činnost a kontrolní činnost.

Datum zpracování výroční zprávy: 30. 9. 2021

Datum projednání na pedagogické radě: 18. 10. 2022

Podpis ředitele školského zařízení: Mgr. Vladimír Ira