

Příloha A

Dívka 1

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 3
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ano 2
Medikace	ano
Hlavní projevy v chování	Nízká koncentrace pozornosti, emočně nezralá, při afektu verbálně i brachiálně agresivní, v zátěži zvrací, vyžaduje neustálou pozornost od dospělých, obtíže v sebeobslužných činnostech, vztekání se!!!
Rodina	Zařazena v systému NRP – rodiče zbaveni zodpovědnosti
Poznámka	Logopedická péče, celodenní brýlová korekce

Úvodní zhodnocení: výrazné obtíže v MŠ (kouše, krade, vzteká se, odmítá se zapojovat do činností) – již samotné odcházení mimo DDŠ výrazná komplikace; nadává – do rodiny, jídlo odmítá x přejídá se x zvrací na požádání, poutá pozornost, nízká úroveň sebeobsluhy; místy schopná částečné sebereflexe; výrazné obtíže v komunikaci (obtížně navazuje s novými dospělými, které zná OK, na děti vulgární; manuálně zručná, dobře navazuje kontakty; autoritu jen výběrově – pouze striktní příkazy, ale reaguje dobře na pochvalu; do terapeutických činností se zapojuje dle nálady; bez kontaktu s rodinou.

Zhodnocení chování po osmi měsících: výrazné obtíže v ZŠ mimo DDŠ (kouše, krade, vzteká se, odmítá se zapojovat do činností, dělá „hluchou“), pomoc asistenta odmítá; odmítá přípravu na vyučování; zvýšené poutání pozornosti – vybírá odpadkové koše; ráda plave, TV, keramika; zlepšení v sebeobsluze + úklid pokoje; kontakt jen se soc. prac. OSPOD; v zátěži zvrací; nerozdělí se o sladkosti; okusuje si nehty, nadává sprostě, do rodiny; obtíže s chápáním instrukcí; ranní afekty – důrazná pomoc etopeda.

Zhodnocení chování po roce: prázdninový pobyt 2 měsíce v DPL – pochvala za chování, zlepšení v sebeobsluze, přenastavena medikace; kontakt jen s DDŠ – bez kontaktu s rodinou; výhledově pěstounská péče. Nástup do ZŠ v DDŠ – výrazné obtíže ráno, agresivní raptý, zhoršené jídlo; obtíže s vychovatelkami na RS; po afektu se omluví; ráda kreslí

Zhodnocení chování po 16 měsících: v ZŠ manipulace – odmítá asistenta pedagoga, krade, výrazné agresivní raptý, nutná změna školy – odmítá komunikovat; na výchově chválena – snaha o pěkné hodnocení, reaguje na pochvalu, funguje zákaz sladkostí; posun v kreativních činnostech, úspěchy v keramice, zlepšení komunikace s dospělými; obtíže na skupině – nárůst agresivity; kontakt s potenciální pěstovankou navázán.

Z vlastního pozorování: dívka, která se v individuálním kontaktu snaží v rámci svých mentálních schopností. Reaguje výborně na pochvalu, ale manipulativní, obtíže s jídlem – zvrací, odmítá jíst. Při bližším kontaktu mazlivá, chce někam patřit. Výrazné obtíže v řízených činnostech; infantilní projevy. Nadává do rodiny, sprostá! Bez kontaktu s rodinou! Posun v chování při zajištění potenc. pěstovanky – snaha o dokonalý úklid, děkuje x požádá, zlepšení v keramice x progradace v nárůstu agresivity, výraznější obtíže s jídlem (před kontaktem nejí, poté se přejí a zvrací!).

Pobyt ukončen po 34 měsících, přesun: do pěstounské péče.

Příloha A

Dívka 2

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 3
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ano 1
Medikace	ano
Hlavní projevy v chování	Nízká koncentrace pozornosti, výrazné afektivní projevy, při afektu verbálně i brachiálně agresivní, vyžaduje pozornost od dospělých, obtíže v řízených činnostech, velmi temperamentní, trucovitá
Rodina	Otec VTOS, matka bez kontaktu, nabídnuta do NRP
Poznámka	Logopedická péče

Úvodní zhodnocení: obtíže v MŠ – bije děti, s dospělými mazlivá, dostává ráda dárky (sladkosti); poutá pozornost - nadává do rodiny, sprostá!, nízká úroveň sebeobsluhy; manuálně zručná, dobře navazuje kontakty; reaguje dobře na pochvalu; do terapeutických činností se zapojuje; *pseudosexuální projevy*

Zhodnocení chování po osmi měsících: chválena v ZŠ mimo DDŠ, pomoc asistenta nepotřebuje, učenlivá, spolehlivá; ráda tvoří keramiku, kreslí; zlepšení v sebeobsluze + úklid pokoje; kontakt jen se soc. prac. OSPOD; nárůst verbální agresivity – velmi vulgární, kouše, nadává do rodiny, sprostá!; nerozdělí se o sladkosti; obtíže s chápáním instrukcí; po afektu se omluví; nízká úroveň krátkodobé paměti – nutno opakovat pokyny vícekrát, emoční nezralost

Zhodnocení chování po roce: *zjištěna vada sluchu!!!! – naslouchadla;* zapojuje se do všech činností; chválena ve škole – výborně reaguje na pochvalu; *manuálně zručná; lehce navazuje sociální kontakty; výrazně ubylo afektů;* spolupracuje na terap. skup. – zajímají ji všechna témata; manipuluje ve svůj prospěch; dodržuje VŘ, občas výkyvy – vzdorovitá;

Zhodnocení chování po 16 měsících: v ZŠ klidná, pracovitá, snaživá, ale nezačleňuje se do kolektivu; na výchově chválena – snaha o pěkné hodnocení, reaguje na pochvalu, funguje zákaz sladkostí; posun v kreativních činnostech, úspěchy v keramice; snížena medikace; nezájem rodičů – kontakt s OSPOD + potenc. pěstounkou.

Z vlastního pozorování: kreativní dívka, výrazné zlepšení po zjištění sluchové vady a nastavení naslouchadel; dochází do dramaterapie – schopna náhledu a muzikoterapie; reaguje výborně na pochvalu, občas vzdorovitá; prospěchářská (sladkosti). Velmi rychle navazuje sociální kontakty – důvěřivá. Nutné střídání činností, již se zajímá o módu, zájem o chlapce skrytě. Kontakt biologické matky se soc. pracovníci před přemístěním do DD!

Pobyt ukončen po 53 měsících, přesun do soukromého dětského domova.

Příloha A

Dívka 3

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 2
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ne
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Hyperaktivní, porucha pozornosti – není schopna se cíleně soustředit, agresivní projevy, výkyvy v chování, autoritu uznává
Rodina	bez kontaktu s rodinou – otec VTOS, matka střídá partnery, nemá peníze; jiné kontakty na širší rodinu neexistují
Poznámka	Nadváha

Zhodnocení adaptační fáze: v ZŠ spolupracuje, uznává autoritu, zapojuje se do činností; na výchově mazlivá, milá, pokyny respektuje, občas infantilní, kreativní (keramika, kreslí, zpívá, korálky, stavebnice); nechce sportovat; mazlivá se všemi ženami v zařízení; výborně reaguje na nastavená pravidla. Obtíže s hygienou.

Zhodnocení chování po sedmi měsících pobytu: ve škole obtížně zvládá afekty jiných dětí, obtíže s chlapci, výborně reaguje na pochvalu; na výchově více žaluje – poutá pozornost, chce jednoho člověka pro sebe, podělí se o sladkosti, manipuluje, začínají výbuchy hněvu – kopíruje ostatní děti, nadává do rodiny, sprostá vůči dětem; na skupině má částečný náhled na chování. Hygiena s dohledem. Bez KO s rodinou, dostala však pohled od matky!

Zvláštního pozorování: velmi mazlivá dívka, při jasných a stručných pravidlech funguje bez obtíží; velmi dobře čte sociální situace – manipuluje s rozdílnými informacemi od dospělých, ubylo sprostých nadávek; chce kontakt s rodinou – není; často se přejídá – po zhoršeném hodnocení + nárůst obtíží s hygienou.

Pobyt ukončen po 7 měsících, přesun zpět do DD.

Příloha A

Dívka 4

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 3
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ne
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Hyperaktivní, výrazné afektivní raptý, není schopna se cíleně soustředit, agresivní projevy, výkyvy v chování
Rodina	bez kontaktu s rodinou
Poznámka	Nadváha

Zhodnocení pobytu: dívka s rychlou adaptací; kamarádská, bez konfliktů, dobře reaguje na nastavená pravidla, autoritu uznává bez výhrad; ve škole chválena – velká snaha, bez komplikací v chování; na výchově velmi plačtivá – mluvila s panenkami, po krátkém čase se jí začalo líbit; zaujaly ji ruční práce – korálky, keramika, vystřihování...; přejídá se; kontakt s předcházejícím DD, s rodinou bez kontaktů;

Z vlastního pozorování: dívka, která ráda pomáhá, chce mít jednoho člověka pro sebe; schopna se rozdělit i o sladkosti, za které je ochotná vyměnit cokoli; výrazně manipulativní, občas nadává do rodiny; obtíže s chápáním instrukcí; dobře reaguje na jednotný přístup personálu. Rychle se stabilizovala, dobrá reakce na medikaci, proto byl možný rychlý návrat.

Pobyt ukončen po 4 měsících, přesun zpět do DD:

Příloha A

Dívka 5

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 2
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ne
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Hyperaktivní, odbržděná, opakované pobyty na dětské psychiatrii, agresivní projevy (suiciduum), somatisuje, verbálně agresivní vůči autoritě
Rodina	Selhaná pěst. Péče – bez kontaktů
Poznámka	Zvrací jídlo i léky

Zhodnocení adaptační fáze: zjistila velmi rychle chod zařízení; ve škole spokojená, klidná, občas spí; na výchově somatisuje – bolesti břicha, hlavy – až zvracení – péči zdravotních sester vyhledává; předvádí se hlavně před chlapci; výrazná verbální agresivita vůči dospělým, sprostě nadává, odmítá léky; emočně nestabilní – řeže se; hudebně nadaná

Zhodnocení chování po osmi měsících pobytu: převážnou část strávila v DPL – suicidální pokus. Kontakt se zařízením, bez kontaktu s rodinou; soudní rozhodnutí o zrušení péče rodiny – byla přítomna jednání.

Zhodnocení chování po roce pobytu: po návratu z DPL na propustku výrazné obtíže s ostatními dívkami; odmítá chodit do školy; sebepoškozování – snědla špendlíky; přesun do DPL.

Zhodnocení do ukončení pobytu: Téměř celý čas strávila v DPL, zde navázán kontakt s bývalými pěstouny a pobyt ukončen návratem do jejich péče.

Z vlastního pozorování: dívka, která zažila násilí, nucena ke krádežím – výrazně ovlivnilo její chování, sprostá; neschopna se dlouhodobě začlenit do kolektivu dětí; odmítala léky; při individuálním kontaktu poutá pozornost; výrazné obtíže i v kolektivu dospělých (nemocnice).

Pobyt ukončen po 36 měsících, zrušena ústavní výchova, přesun do pěstounské péče:

Příloha A

Dívka 6

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 1
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ano 1
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Lži, krádeže, podvody – obtíže s koncentrací pozornosti
Rodina	Kontakt jen s otcem a sestrou, matka ID alkoholička, bez K. Sestra zakládá rodinu, možné návštěvy.
Poznámka	Odmítá jídlo + léky

Zhodnocení adaptační fáze: ve škole nekomunikuje s ostatními dětmi, autoritu dospělých respektuje bez výhrad, škola ji nebaví – výrazné mezery v základním učivu; na výchově tichá, nelíbí se jí tady, občas vulgární směrem k dětem i k personálu (skrytě), intenzivní telefonické kontakty se sestrou a otcem, matka bez kontaktů; v psychoterapii pracuje na sebenáhledu, korekci chování a motivaci k diabetickému režimu; maluje, čte, poslouchá hudbu; sebeobsluha OK; nácvik sestavování dia jídelníčku.

Z vlastního pozorování: citlivá dívka, zná své limity, schopna adekvátního přístupu, sebehodnocení s dopomocí psycholožky; zodpovědná – nemá v chování obtíže, špatně nese projevy chování některých dětí; intenzivně pracuje na přijímání pochvaly. Reálný náhled na své okolí, verbalizuje problémy z rodiny. Ke konci pobytu „doma“ u sestry na víkendovém pobytu.

Pobyt ukončen po 6 měsících, přesun do DD:

Příloha A

Dívka 7

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 3
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ano/2
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Lži, krádeže, podvody, afektivní reakce, sebepoškozování, lehce ovlivnitelná okolím – střecha, alkohol
Rodina	Bez kontaktu
Poznámka	Celodenní brýlová korekce, vada řeči Výrazné obtíže s jídlem – nadváha

Zhodnocení adaptační fáze: škola – velmi náladová, odmítá se učit, odmítá autority, podbízí se i mladším dětem, snadno ovlivnitelná, platí pochvala; na výchově dtto, hecuje ostatní děti proti dospělým, výrazné verbální i brachiální afekty – jde přímo, kouše, mlátí; 4 demonstrační útěky (okolo budovy), nadává do rodiny, sprostá; nepořádná, špinavá; závislost na jídle; bez K s rodinou; opoziční chování – chce pozornost. Odmítá léky.

Zhodnocení chování po osmi měsících pobytu: škola – po větší zátěži nárůst tenze, upravena časová dotace, značná únava (medikace), nesoustředěná, platí domluva a zacházení jako s velkou; na výchově výrazné zklidnění, ale nechce nic dělat, potřebuje být chvíli sama – „útěky“; podělí se o sladkosti; již se nezapojuje do provokací; vadí jí vada řeči – nechce logopedku; nadává do rodiny, vulgární, **navázán telefonický kontakt s rodinou!, chce ujištění o jejich lásce.** Velmi špatně snáší afekty ostatních dětí.

Zhodnocení chování po roce pobytu: respektuje autoritu, snaží se dohnat učivo, podceňuje se, nutná dopomoc 1. kroku; na výchově snížena frekvence „útěků“, snaha o rozumný kontakt s dospělými; hraje fotbal – má úspěch, kluci chtějí jen ji; podělí se o sladkosti; léky drceny; nepořádná – obtíže s hygienou; pravidelný telefonický kontakt s rodinou z její strany, od rodičů minimální odezva.

Z vlastního pozorování: velmi nešťastná dívka, chce někoho pro sebe, potřebuje mít chvílky pro sebe samu – respektujeme její krátkodobé útěky do okolí budovy; výborně reaguje na pochvalu; v IT spolupracující, cítí podporu a pochopení, pracuje na sebnáhledu, dokáže pojmenovat spouštěče agresivních raptů; obtížně nese agresivní raptů dětí během pobytu i zlepšení v oblékání a hygieně obecně. Nacvičuje abreaktivní techniky.

Pobyt ukončen po 17 měsících, přesun do VÚ – ukončena PŠD (často telefonuje zpět do DDŠ)

Příloha A

Dívka 8

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 1
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ne
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Lži, sebepoškozování – jídlo odmítá, lehce ovlivnitelná okolím, manipulace
Rodina	Kontakt s matkou
Poznámka	První umístění v ÚV 1.

Zhodnocení adaptační fáze: (do letních prázdnin) snaha plnit veškeré zadávané úkoly, monitorovala si pracovníky i děti v zařízení; snaha naklonit si na svoji stranu zdravotní sestry z důvodu snižování medikace; na výchově se často stavěla do pozice asistenta dospělého; pravidelný kontakt s matkou; korekce vztahu k chlapcům i mužům, obtíže s pravidly; bouřlivé reakce na zpětnou vazbu při manipulativních tendencích

Zhodnocení chování v průběhu letních prázdnin: na tábore chování výrazně zhoršeno: 3x krátkodobý útěk od rodinné skupiny, poté manipulační tendence, drzé chování vůči dospělým zejména v přítomnosti ostatních, vulgární; zvýšená snaha o pochvalu; zapojuje se do všech nabízených aktivit – i sport; pravidelný telefonický kontakt s matkou; celodenní sobotní vycházky, týden doma na prázdninách, po návratu žaludeční nevolnost; korekce chování k dospělým, hlavně k mužům; výrazné tendence k útěkům na zdravotní úsek!

Zhodnocení chování po osmi měsících pobytu: ve škole snaha o perfektní chování, nepřidává se k raptům ostatních dětí, ale občas afekty sama vyvolá a poté se „baví“; emočně stabilnější s mírnými výkyvy ukončenými hysterickými excesy, vulgaritami, vzdorovitostí a vztekem nebo psychosomatickými poruchami; manipuluje skrytěji; v terapiích účelově spolupracuje, ale bez náhledu; přítomna na svatbě matky, zde fabulace o vyvrknuté noze; nárůst hmotnosti, rezistence na léky- změna medikace, odmítá je jíst.

Zhodnocení chování po roce pobytu: Ve škole klidná, pečlivá, učivo zpravidla zvládá, zlepšení známek je pro ni dostatečnou motivací, výrazné zlepšení chování; výrazně ustaly útky do nemoci, schopna reflektovat zpětnou vazbu zdravotních sester při pokusech o somatizaci; emočně stabilní, konfliktní je ve vztahu k vrstevnicím – verbálně agresivní, vulgární; v chování obtíže s vychovateli (muži); podělí se o všechny sladkosti; funguje okamžitá zpětná vazba a spravedlivé bodové ohodnocení funguje; Je tvůrčí při výtvarných činnostech (malování na sklo, keramika). Víkendové pobyty na žádost matky zkráceny (nedorozumění s nevlastním otcem a matkou, odmítá plnit zadané úkoly).

Z vlastního pozorování: účelově zaměřená dívka, sociálně velmi zdatná, důležité přijetí matkou; sportovně i kreativně nadaná; obtíže s vrstevnicemi a mladými ženami.

Pobyt ukončen po 14 měsících, přesun do DDŠ bez léčebného režimu

Příloha A

Dívka 9

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 2
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ne
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Výrazná verbální i brachiální agresivita, obtíže s vlastní identitou, bez akceptace autority
Rodina	Kontakt s matkou a jejím manželem
Poznámka	Obléká se jako chlapec

Zhodnocení adaptační fáze: ve škole si chce určovat práci, neschopna pracovat v kolektivu, bez náhledu na své chování, autoritu neakceptuje, vzteká se, vulgární, hlasitě vyrušuje, výběrově platí pochvala; na výchově výrazné obtíže s VR, dělá soudce – chce velet, kupuje si děti – posluhuje, schovává si stále občas jídlo; terap. agresivní, nepřizpůsobivá, platí na ni upřímná pochvala; baví ji sport (fotbal), kreslení, hudba; kontakt s adoptivní matkou – chce její „repas“.

Zhodnocení chování po osmi měsících pobytu: ve škole sprostá, napodobuje a trumfuje chlapce, provokuje ostatní k rvačkám; výchova – je tam, kde je „šrumec“, „šmelí“, zapojuje se do hádek, výrazné sebeobslužné obtíže (včetně hygieny), vulgární, nadává do rodiny, sprostá; terap. – navázala kontakt, naučila se říci o mazlení, funguje pochvala a upřímnost; matka ji domů nechce – slibuje nespílitelné; odmítá léky, přejídá se

Zhodnocení chování po roce pobytu: škola – nastalo výrazné zlepšení, zapojuje se do činností, občas si řekne o možnost odchodu ze třídy, přesto nekooperuje s některými dětmi; na výchově v chování výkyvy, dává najevo vlastní sílu, ŠMELÍ, perfektně hraje fotbal a sportuje, zlepšení v úklidu pokoje a hygieně, vulgární; terap. motivace hodnocením, impulsivní, hostilní, odmítá ženský svět, pomalu přijímá ženskou roli; aktuálně bez kontaktu s matkou.

Zhodnocení chování po roce a půl pobytu: škola – ritualizace příchodů (nutná motivace k práci), zlepšuje se, přesto agresivní rapty přetrvávají; výchova – nechce uklízet, dochází do country tanců, manipuluje s dětmi i dospělými, vulgární, nadává do rodiny, obtíže s přijímáním zpětné vazby, 2x zklidňující injekce; terap. – vznětlivá, do školy již nástupy zlepšeny, schopna verbalizovat své pocity, na skupině náhled na chování; s matkou kontakt, byla doma – obtíže, ale kontakt pokračuje

Zhodnocení chování po dvou letech pobytu: škola – velmi výbušná, zhoršení, nutná dopomoc 1. kroku, nepamatuje si, bez náhledu – ale dovede si říci o terap. pomoc, ráda pomáhá, škola ji nebaví; na výchově sociálně velmi zdatná – manipulace, snaha o vyhýbání se povinností, navádí ostatní děti a pak se směje, nadává do rodiny; terap. – opět „právo silnějšího“, servilita vůči dětem, lze, odmítá medikaci; bez kontaktu s matkou

Zhodnocení chování po dvou a půl letech pobytu: škola – zlepšení, změna učitelky pomohla, mazlivá, citlivá, ale snaha o manipulace ostatních dětí; výchova- obtíže s autoritou vychovatelky (!), poutá pozornost přehnanými reakcemi, zlepšení samostatnosti; terap.- chce být chválena, chybí jí podpora od dospělých, náhled na své chování, verbalizace pocitů; výrazná nespokojenost matky s dívčím chováním!

Zhodnocení chování po třech letech pobytu: škola – změna vyučujícího (muž)-respektuje jej, specifický smysl pro humor, výrazná snaha o dobrý výkon – limity!, účelové chování; na výchově emočně nestabilní, bouřlivé

reakce+neshody=vulgarity, obtíže s úklidem, oblékáním, odmítá léky; terap.- značné výkyvy v chování, šmelí, zastává se „slabších“ – manipulace, abreaktivní techniky, sport (plavání); bez kontaktu s matkou – obtíže doma, vrácena dříve z dovolenky

Zhodnocení chování po třech a půl letech pobytu: škola – proměnlivé chování, záleží na momentální náladě, tvrdohlavá, zkouší hranice všech v procesu, funguje odklonit – pytel, individuální práce apod.; výchova – zhoršení, hlučná, odmlouvá, sprostá, vyhrožuje, fyzické ataky, nadává na rodiče, sportuje, nejlepší plavkyně; terap.- sociálně velmi zdatná, nahlíží své chování, kognice v širší normě; nechtěla odjet na svátky domů – jednání s rodiči + OSPOD

Zhodnocení chování po čtyřech letech: škola – ve třídě adaptovaná, chápe ŠŘ, ale odmlouvá, smlouvá, plní pokyny; na výchově zlepšení, emočně stabilnější, nadává do rodiny, krátkodobější útoky do okolí; terap.- řeší biol. rodinu, řeže se, výrazné obtíže s matkou, sex. tendence k opačnému pohlaví;

Zhodnocení chování po čtyřech a půl letech pobytu: škola – opět zhoršení, autoritu jen výběrově, nechce se učit, zhoršení ve všech předmětech; na výchově převažuje účelové chování, zhoršení, odmítá spolupracovat, výbušná, nesnese nespravedlnost; terap.-nižší frustrační tolerance, agresivní reaktivita, napodobuje chování nově příchozí dívky, nutná spravedlivá pozitivní vazba; bez kontaktu s matkou

Z vlastního pozorování: velmi citlivá dívka, která se během pobytu sociálně velmi zlepšila. Přesto výrazné obtíže v sebezpřijetí! Reflektuje jen skutečné autority, s ostatními zdařile manipuluje. Naučila se zvládat pozitivní i negativní zpětnou vazbu. Výrazně sportovně zaměřená, přesto zvládá i rukodělné činnosti. Pokud zná hranice, vyžaduje jejich dodržování, v opačném případě silné agresivní reakce. Agresivita verbální i brachiální s výraznou silou, autoagresivní projevy. Obtíže v komunikaci s rodinou ovlivňují její chování. Kamarádská, citlivá, ale velmi vypočítavá.

Pobyt neukončen.

Příloha A

Dívka 10

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 2
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ano 1
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	obtíže s autoritou, neuznává hranice, agresivní tendence, somatizuje, manipulace
Rodina	Kontakt s matkou ve VTOS, s otcem bez K
Poznámka	Celodenní brýlová korekce

Zhodnocení adaptační fáze: škola – zprvu se snažila vlichotit do přízně dospělých, poté mapovala ostatní děti, mnoho se do vyučování nezapojuje, výrazně agresivní, nadává do rodiny, znalosti podprůměrné; na výchově uznává autoritu vychovatele, ale manipulativní tendence, náladová, vše podřízeno momentální náladě, agresivní – výrazně, kreativní – korálky, maluje, keramika; terap.- manipulativní tendence, dysforické nálady, občas infantilní projevy, ponižuje ostatní, snaha o pozornost chlapců i během ter. Sk.; kontakt s matkou ve VTOS, s otcem bez K

Zhodnocení chování po osmi měsících pobytu: ve škole pracuje dle nálady, obtíže s novým učivem, manipuluje, nutný dozor – chlapecké WC!; na výchově zlepšení agresivity – převažuje verbální, ponižuje, uráží, vydírá děti – bere jim sladkosti, obtíže s jídlem – výkyvy v hmotnosti x zvracení; terap.- v opozici proti ostatním dětem – nadává do rodiny, vulgární, bez sebenáhledu x útěky do nemoci, provokuje chlapce – nutný dohled! téma matka nepřijímá; odmítá medikaci. S matkou písemný kontakt – výrazné fabulace vzhledem ke skutečné délce trestu, otec bez K.

Zhodnocení chování po roce pobytu: ve škole se velmi snaží plnit zadané úkoly, ale obtěžuje chlapce – nutný 100% dohled na WC!; emočně nestabilní, bez náhledu na chování, manipulativní tendence, výbuchy agresivity ustoupily, ale chce být středem pozornosti – obtíže s odmítáním, výrazně jí vadí změny; terap.- manipulace, nutné nastavovat neustále mantinely, potřeba zpětná vazba ihned, práce na tématu matka, obtíže v přijímání pochvaly, narůstá hmotnost, odmítá léky; písemný kontakt s matkou

Zhodnocení chování po roce a půl pobytu: ve škole se snaží plnit VŘ, ustoupily výrazné manipulativní tendence, skryté přetrvávají, výkyvy i nadále; na výchově zlepšení, verbální i brachiální agresivita ustoupila, vyrovnané chování, autoritu respektuje, výrazně narůstá hmotnost; terap.- účelově je schopna náhledu na vlastní chování, zlepšený náhled na matku, zde nemá dívčí konkurenci, nutné přemístění do zařízení mezi dívky

Z vlastního pozorování: dívka, která se projevovala jako výrazně starší dívka (servilita, prosazování vlastního názoru bez náhledu, manipulovala s chlapci i dospělými; sexuálně odbržděná – fabulace, řešeno „znásilnění“ Policií (ne u nás), poutá pozornost za každou cenu – chce trumfovat matku?, osvědčilo se jak ANO, nutná konfrontace s dívkami

Pobyt ukončen po 17 měsících, přesun do DDŠ bez léčebného režimu

Příloha A

Dívka 11

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 3
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ano 1
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Nízká koncentrace pozornosti, emočně nezralá, při afektu verbálně i brachiálně agresivní, vyžaduje neustálou pozornost od dospělých, obtíže v sebeobslužných činnostech, útky
Rodina	Otec VTOS, matka bez K
Poznámka	Logopedická péče Brýle Opakované psychiatrické hospitalizace

Zhodnocení adaptační fáze: ve škole velmi přilnula k jednomu chlapci, v chování drzá, používá romštinu, základní učivo nezvládá, neunáší sebemenší negativní reakci od dospělých i dětí; na výchově lže, vymýšlí si, svádí vinu na druhé, poutá pozornost fabulacemi, nezvládá pochvalu ani kárání, neoblíbená – velmi agresivní a vulgární, nadává do rodiny; terap.- verbální schopnosti na úrovni SMR, cítí se nepřijímaná, ponižovaná, dobře reaguje v individuálu na pochvalu; bez K s rodiči; velmi obtížná klientka – vyhrožuje sebevraždou.

Zhodnocení chování po osmi měsících pobytu: ve škole proměnlivé chování, bez zátěže se nudí, v zátěži infantilní projevy, nechá se lehce zmanipulovat ostatními dětmi, odmlouvá, nechce pracovat, zkouší hranice, učivo nezvládá, při příchodu do školy somatizuje; výrazné výbuchy hněvu při plnění povinností – nedodrží VŘ, verbálně velmi agresivní, potřebuje na vše čas a vysvětlení, má ráda hudbu, zpívá, tančí, útky mimo Slaný (vlakem, stopem) – chce domů!; terap. – odmítá medikaci, nadužívá sladkosti – vydírá pro ně ostatní děti, manipuluje, v IT bez náhledu, snížené rozumové schopnosti – nutná dopomoc s vysvětlováním; bez K s rodinou

Zhodnocení chování po roce pobytu: ve škole spolupracuje, snaží se, pomáhá zejména při úklidu třídy, učivo výrazně zjednodušeno, občas se vzteká, dupe; na výchově často proměnlivá nálada, bez vlastního názoru, obtížně zvládá změny – nutná příprava na vše!, **telef. Kontakt s matkou navázán (rodičovské fabulace)**, odmítá medikaci, polyká předměty!; terap.- sociálně zdatná, tendence neakceptovat pravidla, bez náhledu na chování, v IT si vymýšlí

Zhodnocení chování po roce a půl pobytu: ve škole zlepšení, ale pokud má sníženo hodnocení – výrazná brachiální agrese, vyhrožuje polykáním, učivo zvládá na hranici; na výchově neschopna samostatné činnosti a rozhodování, bez náhledu, vyhledává kontakty s chlapci, při odmítání somatizuje a vyhrožuje, **první osobní kontakt s matkou v zařízení**; terap.-výrazné obtíže v náhledu na chování, účelové chování občas, odklony prozatím platí. *Po roce a 8 měsících pro dekompenzaci stavu umístěna dlouhodobě v DPN.*

Z vlastního pozorování: zneužívaná dívka, těžká psychiatrická zátěž, suicidium; velmi náročná klientka; výrazně fixovaná na rodinu!; strhává ostatní děvčata, obtíže s personálem; fabuluje, nereálný sebenáhled.

Pobyt ukončen po 36 měsících, přesun do VÚ – ukončena PŠD

Příloha A

Dívka 12

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 3
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ano 1
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Nízká koncentrace pozornosti, emočně nezralá, při afektu verbálně i brachiálně agresivní
Rodina	Bez kontaktu s rodiči, kontakt s prarodiči – fabulace o rodičích
Poznámka	Celodenní brýlová korekce, obtíže s udržení hmotnosti

Zhodnocení adaptační fáze: škola – během této fáze neprovokovala, autoritu uznává, požádá, poděkuje, slušná k dospělým, nepoužívá nevhodné výrazy, základní učivo zvládá s dopomocí; na výchově velmi nestabilní, nadává do rodiny, střídají se nálady, občas infantilní projevy, u dětí oblíbená, nechce sportovat, ale výborně vaří – děti si ihned získala; terap.- somatizuje, řeže se při zvýšené tenzi, v IT spolupracuje, snaha o náhled vlastního chování, potřeba někam patřit, odmítá léky, přejídá se; bez kontaktu s rodiči, ale kontakt s prarodiči.

Zhodnocení po ukončení pobytu (+ vlastního pozorování): zmapovala si velmi dobře dospělé a účelově jednala podle toho, co si u koho mohla dovolit. Dívka s intelektovým výkonem odpovídající normě, obtíže v krátkodobé paměti, obtíže číst adekvátně sociální situace. Po první návštěvě u prarodičů mírná dekompenzace, ale schopna náhledu, verbalizovala své obavy a nebyla nutná hospitalizace ani změna medikace. Další kontakty již bez výrazných problémů. Kontakt (díky prarodičům!) s otcem v zařízení. Bez kontaktu s matkou. Výrazně obtížněji přijímala pochvalu od lidí, kterým důvěřovala, než kterým nedůvěřovala. Tendence bránit slabší děti. Poznala návaly emocí, snažila se s nimi pracovat, schopna verbalizovat své pocity a potřeby.

Pobyt ukončen po 7 měsících, přesun do VÚ – ukončena PSD:

Příloha A

Dívka 13

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 2
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ne
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	verbálně i brachiálně agresivní – ubližuje na zdraví, suicidální tendence, v afektu ničí vše kolem sebe
Rodina	Kontakt s rodinou pravidelný, otec často pracovně mimo domov
Poznámka	Opakované pobyty na dětské psychiatrii Před nástupem zdevastovala rodinný dům

Zhodnocení adaptační fáze: ve škole se projevovala jako líná dívka, která respektuje autoritu, učivo zvládá podprůměrně, našla si „oběť“ – musí se hlídat, vulgární; na výchově se projevuje jako značně temperamentní dívka, provokuje chlapce (sexuální podtext), sebestředná, uznává jen mužskou autoritu, ženskou neuznává – diví se, že i ženy mohou být zásadové, kreativní – keramika, tanec, spinning (účelově), sprostá, plive, nadává do rodiny; terap.- odmítá zpětnou vazbu na své chování, vymýšlí, manipuluje s informacemi, nutná okamžitá zpětná vazba, plive léky, somatizuje; pravidelný tel. kontakt s matkou i otcem – lže jim a vymýšlí si (velmi nebezpečné fabulace).

Zhodnocení chování po osmi měsících pobytu: ve škole se projevuje vypočítavě, prosazuje své zájmy, velmi zákeřná (fyzicky i psychicky), účelové chování s prvky infantilility, vše pro největší vlastní prospěch, v reakcích velmi přesvědčivá, při okamžité zpětné vazbě fabuluje a rozehrává další hry, nadává, učivo zvládá; na výchově uznává jen mužskou autoritu, ženskou výběrově, reakce na změny – pokud jsou v její prospěch OK, pokud nejsou – výrazná verbální i brachiální agresivita (proti sobě, okolí, věcem). Naprosto bez emočních projevů, nepocituje lítost! Velmi šikovná na výtvarné činnosti, sebeobslužné činnosti zvládá bez obtíží; terap.- korektivní jednání není zvinitněno, nutný důsledný dohled, „hráčka“, která si vybírá své oběti – nutná okamžitá zpětná vazba, sebepoškozovací tendence (upadla, odřela se apod.); pobyty doma – vždy se něco stalo!

Zhodnocení chování po roce pobytu: bez výrazných změn, učivo zvládá, stále vybírá oběti, nutný neustálý dohled; na výchově poutá pozornost zraněními, impulzivní, obchází dospělé, fabuluje, při agresivních raptech kouše, sportovní vybití tenze pomáhá; terap.- v zátěži selhává, manipulativní, nárůst agresivních raptů, odmítá medikaci; pravidelný kontakt s rodinou, motivace zlepšeného chování – žádost o přemístění blíže domovu!

Zhodnocení po ukončení pobytu (+z vlastního pozorování): výrazně asociálně zaměřená dominantní dívka, během pobytu krádeže, výrazné agresivní raptury. K chlapcům se chová vyzývavě, provokativně a po získání důvěry jim odcizí věci a poté je psychicky ničí. Agresivní projevy se ke konci pobytu dařilo odklánět. Vždy nutná důslednost, okamžitá zpětná vazba, nastavený pevný řád a obezřetnost. Nutná ostražitost doma ohledně mladšího sourozence!

Pobyt ukončen po 15 měsících na žádost rodiny, přesun do DDS bez léčebného režimu do blízkosti rodiny:

Příloha A

Dívka 14

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 3
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ano 1
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Emočně neukotvená, verbálně i brachiálně agresivní, somatizuje, obtíže s nastaveným režimem
Rodina	Otec VTOS, kontakt s matkou
Poznámka	Opakované pobyty na dětské psychiatrii celodenní brýlová korekce výrazné fabulační tendence obtíže s jídlem – přejídá se

Zhodnocení adaptační fáze: ve škole si vydobyla své místo, velmi agresivní – verbálně i brachiálně, nadává do rodiny, výrazné výukové obtíže v základním učivu, nejlépe spolupracuje při výtvarné výchově; na výchově velmi využívá chlapců (ti se jí bojí), má velkou fyzickou sílu – prezentuje se tak, autoritu prozatím respektuje; terap.- neschopna adekvátního náhledu na sociální situace, egocentrická, nezrale poutá pozornost vrstevníků i dospělých; otec ve VTOS – bez kontaktu, matka zařízení nekontaktovala, dívku nenavštívila.

Zhodnocení chování po pěti měsících pobytu: ve škole převažuje infantilní chování, projevuje se velmi emotivně – až hystericky, školní povinnosti plní podle nálady, někdy nepracuje vůbec; na výchově infantilní, nadává do rodiny (sama za to napadá), líná, nezapojuje se do činností, odmítá chodit ven, poučuje ostatní děti, čímž zpravidla vyvolá konflikt, obtíže s hygienou a úklidem, velmi často se přejídá, odmítá léky; terap.- ulpívavá, agresivní reaktivita (verb. i brach.), terapeutické činnosti odmítá – při skupině ostentativně práská dveřmi a odchází, velmi často výrazně zvyšuje hlas, nezvládá přijímat pochvalu, velké obtíže s rodinou – kontakt zajistil OSPOD, matka neplní sliby, ostatní sourozence si domů bere, další sourozenec na cestě!

Zvláštního pozorování: dívka, která obtížně navazuje zdravé kontakty, snaží se zaujmout nevhodným způsobem. Verbálně agresivní, nadává do rodiny – pokud někdo takto nadává jí, fyzicky zaútočí, málo zažila úspěch, nechápe pochvalu – očekává jen tresty. Obtížněji navazuje terapeutický kontakt. Nutná pozitivní zpětná vazba, reakce na fabulace od matky verbalizovat, ale nehodnotit;

Pobyt neukončen:

Příloha A

Dívka 15

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 3
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ne
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Nízká koncentrace pozornosti, emočně nezralá, fabuluje, somatizuje, manipuluje s informacemi, neadekvátní projevy chování, obtíže se spánkem
Rodina	S rodiči bez kontaktu, kontakt se sourozenci v DD
Poznámka	výrazné fabulační tendence obtíže s jídlem – odmítá jíst

Zhodnocení adaptační fáze + vlastní pozorování: ve škole plní učební plán, zapojuje se bez obtíží, autoritu respektuje bez výhrad, obtíže s jídlem – odmítá jíst; na výchově obtíže s dominantními a manipulativními dívkami, nepřijímá kritiku, snadno se nechá zmanipulovat – je neprůbojná, submisivní, zastává se agresivně mladších dětí, nadává do rodiny, ráda tančí, poslouchá písničky, kreslí a čte; terap.- manipuluje s informacemi – nutná okamžitá zpětná vazba, uniká do nemoci, neumí reagovat na pochvalu – infantilní projevy; kontakt se sourozenci, rodiče bez kontaktu;

Pobyt trvá:

Příloha A

Dívka 16

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 2
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ano /2
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Bez náhledu na chování, nízká koncentrace pozornosti, při afektu verbálně i brachiálně agresivní, výrazné fabulace, suicidální projevy, prosexuální chování
Rodina	S matkou bez kontaktu, pravidelný kontakt s babičkou (matka otce) a otcem
Poznámka	Opakované pobyty na dětské psychiatrii

Zhodnocení adaptační fáze: ve škole nadřazené chování (tendence ostrakizace), nadává do rodiny, kouše, škrábe, nutný neustálý dohled, základní učivo zvládá bez obtíží, k dospělým se líší; na výchově velmi konfliktní vztahy, ostentativně odmítá medikaci, vyhrožuje suicidem, odmítá jídlo, sebeobslužné činnosti zvládá, kouše, škrábe – napadá jen na obličeji!, obtíže s autoritou, zvýšené sexuální choutky; terap.- snížené rozumové schopnosti, fabuluje, při IT nespolupracuje – nepotřebuje to, při skupině nadřazené chování, bez náhledu, neschopna přijímat zpětnou vazbu; bez kontaktu s matkou, pravidelný kontakt s babičkou a otcem, víkendové pobyty.

Zhodnocení chování po osmi měsících pobytu: ve škole chování bez obtíží, nutný neustálý dohled, pracuje samostatně, učivo zvládá i z vyšších ročníků; na výchově výrazné obtíže – nadbíhá chlapcům, obtěžuje je, nadává do rodiny, brachiální agrese, neschopna přijmout pochvalu ani kritiku, obtíže s autoritou – muže svádí, ženami opovrhne, útky – šetřeno Policií, při pobytu doma ukradla peníze – v zařízení si „kupovala“ děti; terap.- obtíže s ostatními dívkami (neschopna čelit atakům), odmítá medikaci, fabuluje, obtíže s jídlem (nejí x nadužívá) aktuálně bez pravidelných pobytů doma, kontakt telefonický (krádež peněz při víkendu)

Zhodnocení chování po roce pobytu: po 9 měsících dekompenzace stavu – snědla kostky ze stavebnice – krátkodobá hospitalizace na DPN. Po návratu ve škole skrytě manipuluje, reaguje na odklon; na výchově zvýšená snaha o sexuální kontakty s chlapci (snaha o felaci s malými chlapci), při okamžité zpětné vazbě nevyrovnaná, afektivní rapt, fabuluje, labilní; terap.- spolupracuje jen účelově, chování nestabilní, ovlivněna okolím – nechá se vyprovokovat, v zátěžových situacích selhává; aktuálně bez kontaktu s rodinou, ale útek mimo zařízení – k otci!

Zhodnocení chování po roce a půl pobytu: opětovný suicidální pokus – dlouhodobá hospitalizace v DPN. Návrat po 5 měsících – po dvou dnech se opětovně podřezala, další dlouhodobá hospitalizace. Navázán telefonický kontakt s otcem. Návrat po roce a 6 měsících na propustku domů – označila otce ze sexuálního zneužití, návrat do DPN. Návrat do DDŠ těsně před ukončením výzkumu, kontakt s rodinou jen skrze sociální pracovníci.

Pobyt neukončen

Příloha A

Dívka 17

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 3
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ano 1
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Hyperaktivní, porucha pozornosti – není schopna se cíleně soustředit, agresivní projevy, výkyvy v chování, výrazné afektivní raptý, somatizuje
Rodina	S matkou bez kontaktu, kontakt s otcem a jeho bratrem
Poznámka	Logopedická péče

Zhodnocení adaptační fáze: ve škole obtížně přijímá kritiku a výtky ke školní práci, učivo zvládá s mírnými obtížemi, autoritu respektuje, s dětmi bez konfliktů; na výchově manipuluje s ostatními dětmi, submisivní dívka, autoritu uznává bez výhrad, sebeobslužné činnosti zvládá, ale výrazně hromadí věci, velmi schopná v kreativních činnostech – maluje, ruční práce, občas kopulační pohyby s plyšovými hračkami; terap.- při emoční nepohodě výrazně agresivní – hází vše, co má po ruce, obtíže s verbální komunikací, nechce se s nikým o nic dělit, obtížně přijímá pochvalu; bez kontaktu s matkou (otec si to nepřeje), v kontaktu s otcem a jeho bratrem – víkendové pobyty ke strýci

Zhodnocení chování po osmi měsících pobytu: ve škole výborně pracuje, obtíže s verbálním projevem – expresivní stránka řeči, učivo zvládá bez problémů; na výchově se projevuje v krizových situacích hystericky, infantilně, slabší hygienické návyky, výrazné obtíže s chápáním instrukcí, začíná se mazlit s hračkami (již bez kopulačních pohybů), často odmítá jídlo, za sladkosti si „kupuje“ náklonnost jiných dětí; terap. – spolupracující, obtížně přijímá zpětnou vazbu, obtíže s přijetím pochvaly, při skupinových činnostech málo kooperuje s vrstevníky; bez kontaktu s matkou, na týdenní dovolence u otce, ale poté kontakt s otcem jen telefonický (manipulace s penězi?), kontakt se strýcem ukončen (závadové prostředí? – nedoporučeno OSPODem)

Z vlastního pozorování: Dívka s výraznými komunikačními obtížemi, silná fixace a manipulační tendence k vlastnímu bratrovi. Obtíže s přijímáním jakékoli zpětné vazby – metá kolem sebe čímkoli. Obtížně nese nemožnost kontaktu s matkou, fabulace ohledně přecházejícího období v jiném zařízení; nechá se velmi ovládat – finance. Bez vlastního názoru.

Pobyt neukončen:

Příloha A

Dívka 18

Vstupní data

Psychiatrická diagnóza/počet	Ano 2
Zdravotní diagnóza mimo I/počet	Ano 1
Medikace	Ano
Hlavní projevy v chování	Suicidální tendence, výrazné obtíže s jídlem, obavy z neúspěchu, výrazné manipulativní tendence
Rodina	S matkou bez kontaktu
Poznámka	Celodenní brýlová korekce, dlouhodobá hospitalizace v DPN

Zhodnocení adaptační fáze: ve škole pracovala příkladně, pracovitá, vzorná, učivo zvládá průměrně, autoritu bez výhrad, ale manipulativní tendence; na výchově výrazné manipulativní tendence i s personálem, emočně stabilní, ale obavy ze selhání, dbá o sebe, šikovná na výtvarné činnosti, čte, ale verbálně agresivní; terap.- intelektový výkon v pásmu normy, obtíže s odmítnutím – výrazné manipulativní tendence, navazuje závislé vztahy – sociálně zdatná manipulantka, v IT sděluje to, co si myslí, že má říkat; kontakt s matkou velmi komplikovaný (jen skrz sociální síť, nakonec jej sama zablokovala), matka bez kontaktu, sporadický kontakt se starší sestrou.

Z vlastního pozorování: dívka, která zmátla nejen děti, ale i dospělé. Výrazné manipulativní tendence, schopná dodržovat VŘ na 100%, výrazné obtíže s negativní zpětnou vazbou – schopna suicidálních projevů (odmítání jídla, somatizace). Velmi nízká frustrační tolerance – velmi rychle se navazuje na dospělé, má silnou potřebu jimi být přijímána. Působí v zařízení jako z jiného světa, jako by do tohoto zařízení nepatřila – opak je pravdou! Výrazně fabuluje, nutno si informace ověřovat!

Pobyt neukončen:

Příloha B

Výběr z Vnitřního řádu DDŠ Slaný

c) Charakteristika jednotlivých součástí zařízení a jejich úkolů

Dětský domov se školou ve Slaném poskytuje komplexní péči 30 dětem od šesti let do ukončení povinné školní docházky. Jedná se o děti, které mají psychopedické, etopedické a psychiatrické problémy. Do DDŠ jsou umísťovány děti z celé České republiky.

Délka pobytu závisí na zdravotním stavu dítěte. Indikaci k pokračování léčebného pobytu posuzuje odborný tým 1x měsíčně na poradách odborného týmu při hodnocení individuálního terapeutického plánu.

Základní škola

Patří jako detašované pracoviště k Základní škole, Pražská 151, Dobřichovice. Ve škole jsou děti vzdělávány ve čtyřech třídách dle vzdělávacích programů, kterým bude ukončena platnost, a to národní škola, zvláštní škola, pomocná škola. Nově vzniklý školní vzdělávací plán se jmenuje „Škola trochu jinak“. Pro každého žáka je třídním učitelem do 30 dnů zpracován vzdělávací plán dítěte („VPD“).

Výchovný úsek

Odborní vychovatelé zodpovídají za náplň a realizaci terapeutických, zájmových, relaxačních, odpočinkových činností a kroužků, které vycházejí z režimu dne, týdenního programu výchovně vzdělávací činnosti a celoročního plánu. Ve své práci plně respektují individuální potřeby dítěte zakotvené v programu rozvoje osobnosti dítěte („PROD“).

Terapeutický úsek

Psychologickou a etopedickou péči zajišťuje kvalifikovaný psycholog a etoped, kteří provádějí komplexní psychologická a etopedická vyšetření, zajišťují skupinovou a individuální terapii a podílí se na zvládnutí krizové intervenci v případě agresivních raptů či sebepoškozování. Terapeuti vedou záznamy o výsledcích svých vyšetření a o vývoji dítěte. Ve spolupráci s ostatními odborníky

se podílejí na sestavování programu rozvoje osobnosti dítěte, individuálním terapeutickým plánem a vzdělávacím plánem dítěte.

Zdravotní úsek

Pravidelnou celodenní péči v zařízení poskytují dvě zdravotní sestry, které garantují léčbu, vedou zdravotní dokumentaci dětí a sledují jejich zdravotní stav. Zdravotní sestry spolupracují s ostatními pedagogickými pracovníky, podílí se na vypracování individuálního terapeutického plánu. Do zařízení pravidelně dochází dětský psychiatr. Ostatní odbornou lékařskou péči zajišťují odborná pracoviště slánské a kladenské nemocnice.

Sociální úsek

Kvalifikovaná sociální pracovnice zajišťuje sociálně právní záležitosti dětí a vede jejich osobní spisy. Spolupracuje a komunikuje s rodinou, komunikuje s příslušnými sociálními orgány, soudy, Policií ČR, pracovníky OSPOD atd. Sleduje další vývoj rodinného prostředí dítěte. Zajišťuje administrativní stránku příjmu, přemístění a propuštění dítěte, stanovení ošetrovného a jeho případného vymáhání soudem. Přípravuje podklady pro rozhodování soudu. Těsně spolupracuje s psychologem, etopedem i ostatními odbornými pracovníky. Vede evidenci podkladů k vyplácení kapesného a zároveň jej dětem jedenkrát týdně vyplácí.

d) Personální zabezpečení

Personální zabezpečení je dáno organizačním členěním DDS. Skládá se z pedagogických a nepedagogických pracovníků.

Mezi pedagogické pracovníky patří učitelé a vychovatelé se specializací speciální pedagogika, asistenti pedagoga škola, výchova, noc, psycholog a etoped.

K nepedagogickým pracovníkům řadíme zdravotní sestry, sociální pracovnice a pracovníky provozního úseku, což je hospodářka, údržbář, uklízečky a prادلena. Dále do této skupiny patří pracovníci školní jídelny, tj. kuchařky odborné i pomocné

e) Organizační zajištění spolupráce s osobami odpovědnými za výchovu

Pověřený pracovník, zpravidla sociální pracovnice, zajišťuje spolupráci s osobami odpovědnými za výchovu. Projednává s nimi záležitosti dětí, informuje je o prospěchu, chování a průběhu pobytu dítěte, o závěrech lékařských vyšetření. Taktéž s nimi vyřizuje povolenky na pobyt dítěte mimo zařízení, tedy vycházky dětí mimo DDS nebo dovolenky na určitou dobu.

Návštěvy

Osoby odpovědné za výchovu mohou dítě navštívit kdykoli. Předem je však nezbytně nutné kontaktovat sociální pracovníci či vedoucí DDS a domluvit termín a čas návštěvy.

Dopisy, balíčky, telefony

Děti mohou dostávat dopisy i balíčky neomezeně. Telefonický kontakt s dítětem je možný každý den, nejlépe mezi 18.30-20.00 hodinou.

Pobyt u osob odpovědných za výchovu

Pobyt u osob odpovědných za výchovu je realizován na základě jejich žádosti adresované vedoucí DDS. Ke kladnému vyřízení žádosti ze strany DDS je nutný souhlas OSPODu s přihlédnutím k aktuálnímu zdravotnímu stavu dítěte. Termín pobytu je stanoven dle dohody.

3. Organizace výchovně vzdělávací činnosti v zařízení

c) Organizace zájmových činností

Zájmové činnosti probíhají před odpolední svačinou i po odpolední svačině do večere dle týdenního programu výchovně vzdělávací činnosti jednotlivých rodinných skupin na daný školní rok. Za jejich náplň zodpovídají odborní vychovatelé.

Zájmové činnosti jsou rozděleny do tří základních oblastí, které se dělí:

pracovní zájmové činnosti - pozemky, vaření, modelářství, práce v dílně

sportovní zájmové činnosti - míčové hry, posilování, cyklistika, atletika

estetické zájmové činnosti - literární, hudební, užité výtvarné techniky,
přírodovědné aktivity apod.

h) Postup v případě útěku dítěte

- PRACOVNÍK vyplní údaje o útěku a pohřešované osobě do Fostra (kolonka útěky), vytiskne a připraví tyto podklady k dispozici Policii ČR, provede záznam o útěku dítěte do knihy „Evidence útěků“ a vypracuje podrobný zápis o útěku do Fostra (zprávy dítěte + komunitní kniha)

Základní HODNOCENÍ

Rozlišujeme pět základních stupňů hodnocení chování.

Chování je:

- výborné
- velmi dobré
- dobré
- neuspokojivé
- Špatné

mimořádné hodnocení je: opatření ve výchově za mimořádně dobré chování – udělena věcná nebo finanční odměna

špatné hodnocení s opatřením ve výchově za výrazné přestupky a porušení povinností – na dva dny x na více jak dva dny

Týdenní hodnocení

Týdenní hodnocení má vliv na výši zákonného kapesného. Pokud u dítěte bylo přijato opatření ve výchově, tj. jeho chování bylo hodnoceno jako špatné s opatřením ve výchově na dva dny nebo na více jak dva dny, obdrží kapesné odpovídající zákonnému minimu.

Opatření ve výchově: (dle Zák. č. 109/2002 §20,21))

Za **příkladné úsilí** a výsledky při plnění povinností nebo za příkladný čin:

- udělena věcná nebo finanční odměna

Za prokázané **porušení povinností (vybere se 1 opatření)**:

- odňaty nasbírané body
- neúčast na odměnové akci
- snížení týdenního kapesného na zákonné minimum

Oboje musí být podstoupeno vedoucí zařízení ke schválení a zároveň musí s tímto výchovným opatřením být seznámeno dítě, které seznámení stvrdí svým podpisem.

Za zvlášť závažný přestupek mohou pedagogičtí pracovníci navrhnout vedoucí DDŠ přijetí výchovného opatření na více než dva dny.

c) Organizace dne

Týdenní program rodinných skupin

7,00	budíček
7,00 - 7,15	oblékání, hygiena (5. patro)
7,00 - 7,30	oblékání, hygiena (4.patro)
7,15 - 7,30	snídaně, léky (5. patro)
7,35 - 7,50	snídaně, léky (4. patro)
7,50 - 7,55	odchod do školy, předání služby
8,00 -13,10	školní výuka (9, 30 svačina)
11,30 -13,30	oběd, léky (průběžně dle rozřazení do školních skupin)
13,30 - 14,00	Polednice - zhodnocení dopoledne, předání služby, seznámení dětí s odpoledním programem (po rodinných skupinách)
14,00 - 14,30	OT dětí (každá RS 1x měsíčně)
14,00 - 15,30	terapeutické činnosti + zájmové činnosti (skupinová psychoterapie, kroužky, estetické zájmové činnosti, sportovní zájmové činnosti) + komunita, týdenní hodnocení
15,30 - 15,45	svačina (5.patro)
15,45 - 16,00	svačina (4.patro)

15,45 - 17,25	terapeutické činnosti + zájmové činnosti (skupinová psychoterapie, kroužky), osobní volno, vycházky, vycházky do okolí, osobní volno,
17,25 - 17,45	večeře, léky (5. patro)
17,45 - 18,00	večeře, léky (4. patro)
18,00 - 19,30	kroužky (keramika)
18,00 - 18,30	příprava na vyučování
18,30 - 19,20	úklid, relaxační činnosti (PC, společenské - stolní hry, kvízy, kolektivní hry)
19,20 - 19,40	hygiena, příprava prádla
19,40 - 20,00	Večernice - hodnocení dne
20,00 - 21,30	osobní volno, sledování televize dle věku a výsledků Hodnocení
21,30	večerka

Sobota, neděle, svátky, prázdniny

8,00 - 8,30	budíček, osobní hygiena, oblékání
8,30 - 8,45	snídaně, léky (5. patro)
8,45 - 9,00	snídaně, léky (4. patro)
9,00 - 10,00	velký úklid vnitřních prostor DDS, kontrola úklidu
10,00 - 11,30	pobyt venku, sportovní soutěže, společenské hry
12,25 - 12,45	oběd, léky (5. patro)
11,45 - 12,00	oběd, léky (4. patro)
12,30 - 13,30	polední klid
13,30 - 17,30	odměnová akce, výlet, vycházka, sportovní činnosti, kulturní akce, kroužek rybář
17,25 - 17,45	večeře, léky (5. patro)
17,45 - 18,05	večeře, léky (4. patro)
17,00 - 18,00	vaření nedělních večeří 1 x měsíčně dle rozpisu
18,00 - 19,20	relaxační činnosti, příprava na vyučování
19,20 - 19,40	večerní hygiena, příprava prádla
19,40 - 20,00	Večernice - hodnocení dne
20,00 - 22,00	osobní volno, sledování televize dle věku a výsledků

	hodnocení
22,00	večerka pro pátek, sobotu, prázdniny (v neděli je večerka jako ve všední den)

d) Pobyt dětí mimo zařízení

Vycházky

Každé dítě má v týdnu právo na hodinovou vycházku, pokud jeho zdravotní stav je plně kompenzován. Před odchodem je sepsán u vedoucí zařízení protokol, ve kterém dítě stvrzuje, že bylo poučeno o své bezpečnosti a ví, v kolik hodin se má vrátit zpět do DDS.

Pobyt dítěte u osob odpovědných za výchovu

Termíny dovolenek jsou pevně stanoveny o sudý víkend. Zpravidla trvají od pátku 14.00 hod. do neděle 18.00 hod. Ve výjimečných případech je možné povolit dovolenku i v jiném termínu, rozhoduje vedoucí zařízení. Dovolenku vyhotovuje sociální pracovnice a schvaluje vedoucí DDS. V případě svátku, který připadá na pátek nebo pondělí se dovolenka může o tyto dny prodloužit.

e) Kontakty dětí s rodiči a dalšími osobami

Každé dítě má právo ve středu, v pátek a v sobotu telefonovat rodinným příslušníkům popř. zaměstnancům zařízení. Telefonické hovory může dítě přijímat kdykoliv, nejlépe v době po 18. hodině. Pokud má dítě opatření ve výchově na dva dny nebo na více jak dva dny telefonuje pouze v pátek, hovory přijímá bez omezení.

f) Spoluspráva dětí

Spoluspráva zvýrazňuje podíl dětí na organizaci výchovné činnosti, posiluje jejich sebevědomí a samostatnost. Využíváme předsedu komunity, který je volen celou komunitou a nesmí mít opatření ve výchově na dva dny nebo na více jak dva dny. Předkládá vedoucí DDS názory, připomínky a stížnosti jménem dětí, má právo diskutovat s vedoucí zařízení a ostatními pracovníky o právech a povinnostech dětí.

KRIZOVÁ INTERVENCE

Vzhledem k náročnosti zvládnání krizových situací našich dětí Vás žádám, abyste postupovali dle níže uvedeného:

- 1. Izolovat dítě od kolektivu** – dítě, které začíná být z jakéhokoli důvodu agresivní, přestává se ovládat a veškeré pedagogické kroky nemají kladnou odezvu, musí být izolováno od kolektivu (odvedení z místnosti).
- ostatní děti tyto situace „rozhodí“, jsou v tenzi a zároveň podporují toho, kdo je v tu chvíli dekompenzovaný, proto pro ochranu samotného dítěte i dětí ve skupině nebo ve školní třídě je lepší, když ten, kdo je v danou chvíli v nepohodě je od ostatních stranou, má lepší možnost se uklidnit bez rušivých vlivů.
- 2. Dospělí** – u dítěte zůstane ten, s kým bylo – ví, co se stalo, může reagovat adekvátně. Je nutné však požádat dalšího kolegu o pomoc (asistent pedagoga, druhý vychovatel či učitel nebo zdravotní sestra), na kterého v tu chvíli dítě může reagovat lépe, protože nebyl přítomen konfliktu, který jeho stav vyvolal. Ve chvíli, kdy dítě není schopno se zklidnit, dospělý informuje o jeho stavu terapeuta, který s dítětem dále pracuje.
- 3. Řízeně ventilovat nahromaděnou tenzi** – psycholog nebo etoped nejprve dítě zklidní pomocí různých abreaktivních technik, dále vede s dítětem rozhovor, po dostatečném zpracování tenze a zklidnění se dítě vrátí zpět do skupiny.
- 4. Pokud se nedaří dítě zklidnit** – je možné dítěti opláchnout obličej studenou vodou, popř. za přítomnosti terapeuta či zdravotní sestry omýt celé dítě vodou vlažnou.
- 5. Pokud i nadále nic z toho „nezabírá“** a dítě se dostává do stále většího afektu, napadá dospělé, děti, ničí majetek a nelze předchozími způsoby snížit tenzi, následuje zásah zdravotní sestry – přivolání RZS - neklidová terapie (injekční aplikování předepsané neklidové medikace). *Toto je až poslední krok!*, možno použít až po vyčerpání všech výše předepsaných kroků.
- 6. O všech krocích musí být zápis v databázi a informována vedoucí zařízení** (v každé denní i noční době!). Využívejte telefonických přístrojů v zařízení.

Slaný,

Příloha D

System porad v DDŠ Slaný

Název porady	kdy	Kdo se účastní	Kdo svolává a vede	Pozn.
Ranní (předání služby)	pracovní dny v 8,30	Vedoucí pracovníci Zdravotní sestra Terapeuti Sociální pracovníce	vedoucí zařízení	V případě nepřítomnosti zastupuje vedoucí vychovatel, psycholog, vedoucí učitelka
Úseková	každé pondělí v 9,00	Vedoucí pracovníci Zdravotní sestra Terapeuti Sociální pracovníce	vedoucí zařízení	V případě nepřítomnosti zastupuje vedoucí vychovatel, psycholog, vedoucí učitelka
Odborného týmu	každá RS 1x za měsíc pondělí v 10,00	Všichni ped. prac. Dané RS terapeuti Zdravotní sestry Sociální pracovníce	vedoucí zařízení	V případě nepřítomnosti zastupuje psycholog, vedoucí učitelka
Vychovatelů	každé 1. úterý v měsíci	Vychovatelé Terapeuti Zdravotní sestry	vedoucí učitelka	V případě nepřítomnosti zastupuje vedoucí zařízení
Učitelů	každé 1. úterý v měsíci	Učitelé Terapeuti	vedoucí vychovatel	V případě nepřítomnosti zastupuje vedoucí zařízení
Provozních zaměstnanců	každé 1. úterý v měsíci	Provozní zaměstnanci	hospodářka	V případě nepřítomnosti zastupuje vedoucí zařízení
Kuchyně	každé 1. úterý a středa v měsíci	Pracovnice ŠJ	vedoucí ŠJ	V případě nepřítomnosti zastupuje vedoucí zařízení
Diagnostická	září, leden, květen	Všichni ped. prac. Zdravotní sestry Sociální pracovníce	vedoucí zařízení	
Zahajovací	srpen	Všichni pracovníci	vedoucí zařízení	

