

Orientační Praxe pro studenty ZSV

Portfolio

Student: Anna Beránková

B AJ – ZSV

Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy

2. ročník, prezenční studium

ID: 82225302

Exkurze I. Základní škola a Mateřská škola při Fakultní Nemocnici Motol

Místo orientační praxe (včetně adresy):

Základní škola a Mateřská škola při Fakultní Nemocnici Motol, V Úvalu 84, Praha 5

Stručná charakteristika pracoviště (zjištěno před exkurzí):

ZŠ a MŠ při nemocnici Motol byla založena roku 1950, dva roky poté co byl vydán základní školský zákon, který zaručuje právo na vzdělávání všem, tedy i dětem dlouhodobě nemocným, které se nemohou účastnit kolektivního vyučování. Možnost využití služeb školy při FN Motol je poskytnuta dětem ve věku 2 – 19 let, které jsou hospitalizovány na dobu delší než týden, nebo které jsou hospitalizovány opakovaně. Při krátkodobějších pobytech je vyučována čeština, cizí jazyk a matematika, při pobytech dlouhodobějších je škála vyučovaných předmětů rozšířena. Děti si přinášejí materiály ze své kmenové školy, se kterou nemocniční vyučující udržují kontakt, přičemž získávají informace o tom, čemu se mají s pacientem věnovat, a kmenová škola nakonec získává reflexi pojednávající o tom, co dítě za dobu hospitalizace zvládlo. Nemocniční pedagog úzce spolupracuje s ošetřujícím lékařem, jehož souhlas je nutný pro zahájení výuky. Podle typu oddělení je výuka buď kolektivní, nebo individuální. Pedagogický sbor FN Motol zajišťuje také volnočasové aktivity.

Jméno provázející osoby:

Ředitelka ZŠ a MŠ při FNM Mgr. Vlasta Průchová, zástupkyně ředitelky Mgr. Ivana Vilímková.

Očekávání před exkurzí a předem připravené otázky (zjištěno před exkurzí):

Upřímně si nevzpomínám, zda jsem kdy přemýšlela o tom, je-li v nemocnici dětem k dispozici pedagogický personál, i když je to zcela logické. Původně jsem zřejmě měla představu pouze asistentů, kteří děti rozptylují od nemoci různými volnočasovými aktivitami. Byla jsem příjemně překvapena, že tu tato možnost pro děti je.

1. Do jak velké míry je vyučování individuální? Sdružujete do skupin děti z jednoho oddělení a zadáváte jim konkrétní práci? Vytváříte skupiny podle věku a dosaženého vzdělání?
 - Na psychiatrickém oddělení jsou děti rozděleny na společnou třídu dětí od 1 do 5 třídy, 6 – 9 pracují v rámci své věkové skupiny, nicméně to se liší v závislosti na počtu studentů. Na lůžkových odděleních je vyučování individuální.
2. Každý má své vlastní učebnice a specifika z kmenové školy, což vyžaduje značně individuální přístup. Komunikujete hodně s kmenovou školou, je na tak individuální konzultace čas? Díky internetové komunikaci se tento proces může usnadnit. Vycházejí kmenové školy vstříc?
 - V okamžiku, kdy je dítě hospitalizováno, začíná nemocnice komunikovat s kmenovou školou a získává od ní instrukce. Děti si přinášejí vlastní materiály. Komunikace s kmenovou školou je pokud možno každodenní. Vstřícnost školy se liší, někdy škola ani nepřijme výsledky, kterých dítě dosáhlo.
3. Jsou jistě děti, které vyžadují velmi specifické podmínky (infekční oddělení. Děti, které se nemohou přesouvat po nemocnici), a které se například nemohou sdružovat s ostatními dětmi nebo chodit na společné akce. Je dostatek personálu, aby jim mohla být zajištěna stejná péče jako ostatním?
 - Na psychiatrickém oddělení probíhá výuka skupinově, na lůžkových odděleních individuálně. Individuální výuka je ztížena nutností přesouvat se mezi odděleními v krátkých časových úsecích, a různými podmínkami, kterým se pedagogové musí přizpůsobit. Pedagogů je naneštěstí málo.
4. V jakém rozsahu komunikují pedagogové s psychology? Dostávají pedagogové instrukce, v jakých mezích témat a aktivit se mohou pedagogové pohybovat?
 - Probíhá neustálá komunikace mezi lékařem a pedagogem, ovšem nejbližší vztah je mezi ošetřujícím lékařem a pacientem. Lékař musí dát k vyučování souhlas, a stejně tak může žáka z hodiny omluvit.

5. Jaký obor je mezi pedagogy v nemocničních školách nejběžnější a nejžádanější? Jsou v personálu školy absolventi speciální pedagogiky? Pedagog v tomto typu školy musí být spíše psycholog.
 - Absolvování pedagogické fakulty je požadavkem. Preferuje se aprobace v určitých předmětech. Sociální pedagogiku je možné si dodělat během vykonávání povolání.
6. V dokumentech stále narážím na formulaci „učitelky.“ Má nemocniční škola také mužské pedagogy?
 - V současné době jsou ve škole při FN Motol pouze pedagožky.
7. Konzultují učitelé často výuku s rodiči? Do jaké míry mohou rodiče ovlivňovat, o čem s dítětem bude pedagog mluvit? Určitě jsou rodiče s rozdílnými přístupy k tomu, co by měli jejich děti o své nemoci vědět.
 - Na psychiatrickém oddělení se pedagogové s rodiči často ani nesetkají. Na onkologickém oddělení jsou naopak rodiče přítomni, a mají možnost usoudit, že jejich dítě již příliš unavené, a hodina by měla skončit.
 - Učitel s dětmi o diagnóze nemluví, ale děti často mluví o svém stavu mezi sebou, a navzájem se podporují.

Stručný zápis poznatků z exkurze (či komentovaný záznam o jejím průběhu):

Setkání bylo zahájeno několika základními informacemi o škole při FN Motol. Mezi ně patřil rok založení, 1950, a jméno zakladatele MUDr. Josefa Švejcara, DrSc. Následně bylo nastíněno, že jsou v ZŠ a MŠ vyučováni mladiství od dvou do devatenácti let, a že součástí školy jsou také školní klub a školní družina. Bylo zmíněno, že je světovým trendem tendence k ubývání škol při nemocnicích. Ty, co zbývají, se svým přístupem jedna od druhé velmi liší. Škola při FN Motol je zaměřena na samotnou výuku (přičemž další možností je zaměřit se spíše na psychoterapeutickou stránku).

Jako modelové prostředí byla využita škola při psychiatrické klinice, kde se výuka, na rozdíl od lůžkových oddělení odehrává kolektivně. 1 – 5 třída jsou spojeny do jedné skupiny, a třídy 6 – 9 jsou vyučovány odděleně, respektive tomu tak je v teorii, většinou bývají kvůli malému počtu žáků pospojované. Vyučovací hodiny se stejně jako v případě pacientů na lůžkových odděleních přizpůsobují zdravotnímu stavu studenta. Obvykle ovšem výuka začíná v 8:30 a končí ve 12:10, přičemž od 10:00 do 10:45 je přestávka. Jedenkrát týdně probíhá odpolední vyučování. Na psychiatrickém oddělení lze v poslední době pozorovat nárůst počtu

středoškolských studentů, kteří trpí mentální anorexií, bulimií, nebo mají sklony k sebepoškozování. Také zaznamenávají rostoucí počet dětí s poruchami z autistického spektra.

Při výběru nových pedagogů do nemocničního sboru preferuje škola při FN Motol pedagogy s různými specifickými aprobacemi, kteří si speciální pedagogiku dodělají až během výkonu povolání. Mezi nejdůležitějšími kritérii byla uvedena erudovanost, schopnost nalézt v látce to nejdůležitější, neboť je na výuku často minimum času, a je nutné se přizpůsobovat aktuálnímu stavu dítěte. Vyučovací jednotky v praxi trvají 15 – 30 minut, v závislosti na pacientovi.

Dalším tématem byla komunikace s rodiči, kmenovou školou a ošetřujícím lékařem.

K zařazení dítěte do výuky je třeba souhlas jak rodičů, tak ošetřujícího lékaře. Komunikace s lékařem je velice úzká a informace získávané od učitelů z kmenové školy jsou velmi ceněné. S kmenovou školou se nemocniční pedagogové spojují okamžitě, a dostávají od ní požadavky ohledně toho, čemu se má pacient během hospitalizace věnovat. Nemocniční pedagogové usilují o každodenní komunikaci s kmenovou školou, každá škola má však jiné nároky. Je žádoucí, aby pedagogové z kmenových škol navštívili své hospitalizované studenty, aby získala povědomí o stavu dítěte a jeho limitacích. Školy jsou však často nepřizpůsobivé, a odmítají například přijmout klasifikaci, kterou nemocniční škola navrhuje.

Je zřejmé, že vzhledem k tomu, že se práce s dětmi mění v závislosti na stavu dítěte, a také se liší oddělení od oddělení, nemůžou být vyučovací snahy příliš konzistentní. Liší se dále například podmínky na jednotlivých odděleních. Nejpřísnější jsou na oddělení transplantace kostní dřeně. Na onkologickém oddělení je výuce vždy přítomen rodič, ovšem záleží na jednotlivých rodičích, kteří často během výuky raději ponechávají pedagogy a pacientovy soukromí.

Práce je velmi náročná, neboť pedagogů je malé množství, a musí se přesouvat mezi odděleními, přizpůsobovat se vždy jiné látce a jiným osnovám, a potřebám oddělení a pacienta.

NIE (Nejdůležitější informace exkurze, respektive nejdůležitější či nejpřekvapivější zjištění):

Je velmi pozitivní, že jsou děti navraceny do procesu výuky už při jednom týdnu absence. Důležité je to z několika důvodů. Dítě by po návratu do školy po dlouhodobé hospitalizaci mohlo mít pocit nedoplnitelné mezery, což by mohlo vést ke stagnaci i separaci ve třídě,

respektive v kolektivu. Dalším, snad důležitějším přínosem je, že děti jsou si jisté, že když musí dohánět látku, kterou by jinak zameškaly, znamená to, že se pravděpodobně brzy vrátí do svých škol, a vše bude jako dříve, což má zaručeně povzbuzující psychologický efekt. Překvapivou informací pro mě bylo, že co se týče mentální anorexie, zasahuje na prvním stupni převážně chlapce, přičemž se těžiště přeneslo na dívky v době příchodu puberty.

Co se mi (po exkurzi) honí hlavou:

Dospěla jsem k názoru, že ačkoliv je práce nemocničního pedagoga velmi náročná, a nevytváří se dlouhodobá vazba mezi pacientem a pedagogem, je tato práce nesmírně přínosná, a dokáží si představit, že bych ji s radostí vykonávala. Pravděpodobně bych neměla problém s nemocničním prostředím.

Zhodnocení exkurze a její přínos:

Exkurze byla velmi příjemná, a naše průvodkyně byly velmi sdílné a otevřené. Naneštěstí jsem se následně neúčastnila náslechu, takže mohu hodnotit pouze konferenci, která pro nás byla, co se popisu konceptu školy týče, výtečně připravena.

Poznámky či doporučení:

Snad jedinou nesnází byla velikost místnosti, ve které se konference odehrávala, ovšem nejsem obeznámena se vzhledem nebo vytížeností jiných prostor nemocnice, a na přínos debaty to samozřejmě nemělo vliv.

Exkurze II. Diagnostický ústav a Středisko výchovné péče

Místo orientační praxe (včetně adresy): Diagnostický ústav a Středisko výchovné péče, Na Dlouhé mezi 19/69

Stručná charakteristika pracoviště (zjištěno před exkurzí):

Účelem tohoto zařízení je ambulantní péče pro dívky ve věku od 15 do 18 (respektive 19) let, které byly do ústavu umístěny převážně na základě žádosti o umístění podané sociální pracovníci, jakožto akt preventivního opatření, a to z důvodu psychosociálních problémů (vztahy s okolím, překážky ve vývoji osobnosti, opakované problémové chování typu; útěky z domova, nedodržování školní docházky, užívání drog). O dalším osudu dívek rozhoduje soud, a mezi úkoly ústavu patří vytvoření diagnostiky na základě psychologických a speciálně pedagogických vyšetření, terapie (zahrnující i skupinové terapie jak s vrstevníky, tak s rodinou dívky), prevence a výuka, zaměřená na opakování látky ZŠ. Ústav má několik oddělení. Oddělení A je pro nově přijaté dívky, oddělení B představuje další fázi pobytu, poté co proběhla adaptační fáze, a je děleno na terapeutické skupiny. Oddělení D je studijní a je oddělené od sekcí A a B. Dívky již chodí do školy, a snaží se připravit na samostatný pobyt. Oddělení M se věnuje matkám s dětmi, a oddělení R je preventivně-terapeutické.

Jméno provázející osoby: zástupkyně ředitele PaedDr. Marcela Polášková

Očekávání před exkurzí a předem připravené otázky (zjištěno před exkurzí):

O diagnostických úřadech jistě koluje mnoho různých nepodložených příběhů a informací, nicméně já jsem se osobně s žádnými nesešla, a proto jsem na tuto exkurzi přišla bez předsudků. Jistě jsem však nečekala, v jakém prostředí se škola nachází.

1. Výroční zpráva: obrovské množství klientek, je možný individuální přístup?
 - Vzhledem k tomu, že ústavem ročně projde 200 – 250 klientek, je individuální přístup omezený, nicméně je cílem snažení personálu ústavu.
2. Výroční zpráva: co je zátěžový pobyt?
 - Pobyt, většinou v přírodě, koncipovaný pro 5 – 6 klientek. Program je tematicky spojený, a zahrnuje sportovní i tvůrčí aktivity. Na konci pobytu je výstup v podobě diagnózy.

Stručný zápis poznatků z exkurze (či komentovaný záznam o jejím průběhu):

Nejprve jsme byli obeznámeni s existencí chlapeckého ústavu v Lublaňské ulici, přičemž se také zaměřuje na muže ve věku 15 – 18 (19) let, neboť do 15 let jsou spolu v ústavech dívky i chlapečci pohromadě. Cílová skupina tedy přichází do ústavu po ukončení povinné školní docházky.

Ústav je zřízen a financován Ministerstvem školství.

Jsme dále informováni, že za rok ústavem projde 200 – 250 dívek, což značně znesnadňuje možnosti individuálního přístupu.

Novela Občanského zákoníku z roku 2014 působí značné obtíže, neboť zkomplikovala proces přijímání klientek, a zároveň často nežádoucím způsobem prodlužují jejich pobyt, což narušuje terapeutické plány a klientky demotivuje.

Dívky jsou do ústavu umísťovány na základě „žádosti o umístění“ podávané sociální pracovníci. Ta reaguje na žádost rodičů, kteří za sebou ve většině případů mají již několik psychologických a poradních sezení, absolvovaných společně s dcerou. Paní Polášková komentuje, že čím dříve dívka přijde, tím lépe.

Po přijetí dívky do ústavu (oddělení A) je spuštěno trestní řízení, a soud čeká na vyjádření diagnostického ústavu. Vyjádření zpracovává klientčin psychiatr, psycholog a pediatr.

Po přijetí (dívku přivede sociální pracovníce, a převezme ji pracovníce ústavu, přičemž je podrobena zdravotní prohlídce, zda nemá nemoc, která by znemožňovala práci v kolektivu) je nutné vzbudit v klientce motivaci ke kooperaci. Dívky totiž často do ústavu přicházejí s absencí jakéhokoliv řádu či respektu.

Následně je ubytována na oddělení A, které má stabilizační funkci, a stráví v tomto prostředí 2 – 6 týdnů. V rámci terapeutické činnosti se věnuje pozornost hlavně klientčině minulosti, se kterou je konfrontována. Terapeutičtí pracovníci vysvětlují, že pokud klientka neovládne svou minulost v tom smyslu, že si uvědomí, co bylo v jejím dosavadním životě problémem, nemůže se efektivně soustředit na svou přítomnost ani minulost. Cílem tohoto pobytu je vytvoření jitého režimu, respektu společenských a hygienických pravidel, a adaptace. Když tým vychovatelů dojde k názoru, že je dívka schopná dlouhodobě fungovat, je klientka převedena na oddělení B, a to do jedné ze dvou terapeutických skupin.

Terapie na oddělení B1 se soustředí na klientčinu přítomnost. Co pro sebe může udělat v tomto okamžiku, aby mohla dosáhnout svých eventuelních budoucích cílů. Psychoterapie dívek zahrnuje hry a tvůrčí činnosti, umění, pohyb a hudbu.

Oddělení B2 již klientku připravuje na případný přesun do dalšího zařízení, a je to právě tato část procesu, která je často uměle prodlužována soudními obstrukcemi. Cílem je vrátit dívku do rodiny, nicméně často pokračuje do zařízení, kde je již podporována její samostatnost, jako je například oddělení D. Na oddělení M bydlí matky s dětmi samostatně, a docházejí na terapie a do školy. Je jim zajištěno stravování a vše potřebné.

Co se týče úseku vzdělávání a školní přípravy, jsou klientky buď vzdělávány v rámci ústavu, nebo docházejí do kmenových škol, kde jsou pod distančním pohledem pracovníků ústavu. Škola v ústavu se soustředí na opakování učiva, nebo doplnění nedokončené školní docházky. Dívky se zde připravují na další studium.

Pokud je nutný delší pobyt, dívka může v ústavu zůstat i v případě, že překročí věk devatenácti let.

Dívky dostávají krátkodobé (10 minut), samostatné, nebo dlouhodobé (několik hodin, i přes noc), propustky.

Za problémy dívek mohou ve velkém množství případů rodiče, nebo špatné prostředí. Proto je vhodné, aby terapie mohli probíhat i s rodiči, kteří ovšem nejsou vždy ochotni se zapojit.

Denní režim v ústavu má tento princip: dopolední škola, odpolední blok (tělocvik, umění, vycházky), dívky si samy uklízejí oddělení, na závěr reflexe a hodnocení.

Ústav organizuje také „zátěžové pobyty,“ které zahrnují túry, sport, aktivity v přírodě, přičemž jsou tyto aktivity tematicky spojeny. Těchto pobytů se účastní 5 – 6 dětí, a po čtyřech dnech je vychovateli vytvořena diagnostika.

Etopedičtí zaměstnanci ústavu s kmenovými školami vyjednávají, aby dívkám dávaly další šance, také jim vyjednávají brigády.

V ústavu je nejdůležitější vytvořit vztah s klientkou založený na důvěře. Dívka nebyla ochotna upustit od problémového chování kvůli rodičům, proto potřebuje někoho, komu bude věřit, a pro koho bude ochotná na sobě pracovat.

NIE (Nejdůležitější informace exkurze, respektive nejdůležitější či nejpřekvapivější zjištění):

Za nejdůležitější považuji (přínejmenším snahu o) individuální přístup ke klientkám, zaměřující se chronologicky na období jejich života, jeho pochopení a nalezení řešení současných nesnází. Diagnostický ústav se nesnaží dívku přetvořit ve společensky akceptovatelného občana, ale vyvíjí úsilí, aby dívka našla v životě rovnováhu, a dokázala se

odpoutat od minulosti, a zároveň jí přijmout. Důležité je uvědomit si, že je ve většině případů na vině rodina nebo prostředí. Dívka přichází do ústavu, a má příležitost, možná poprvé v životě, si k někomu vybudovat opravdovou důvěru, když do té doby neměla osobu, která by jí poskytla zdravou podporu. O motivaci k vytvoření těchto zdravých pout se musí snažit veškerý personál diagnostického ústavu.

Co se mi (po exkurzi) honí hlavou:

Již před exkurzí jsem přemýšlela o tom, do jaké míry mohou dívky ovlivnit, zda budou do ústavu dány, či ne. Vzhledem k tomu, že je nejčastěji vina na straně rodičů (kteří často nejsou ani ochotni účastnit se společných terapií), nebo prostředí, přijde mi obtížné rozhodnout, zda je to právě daná dívka, která by měla být dána do ústavu. Nicméně pro ni tento ústav může být útočištěm, a místem, kde může skrze terapie či uměleckou, kreativní činnost, která je v ústavu hojně provozována, dospět k vnitřní stabilitě.

Zhodnocení exkurze a její přínos:

Prostředí ústavu je pozoruhodné, neboť je velmi osamocené, ovšem uprostřed přírody, a areál ústavu je po rekonstrukci velmi příjemný a moderní. Naše průvodkyně konferenci vedla výborně, a nebylo třeba velkého množství doplňujících otázek. Bylo znát, že jejím, a snad i celého personálu, zájmem jsou samotné dívky, a jejich úspěšný návrat do života.

Poznámky či doporučení:

Oblast, ve které se diagnostický ústav nachází je v podzimních a zimních měsících poněkud ponurá, možná bych tedy doporučila tento ústav navštívit za slunečného dne.

Exkurze III. Střední škola, základní škola a mateřská škola da Vinci

Místo orientační praxe (včetně adresy): Střední škola, základní škola a mateřská škola da Vinci, Na Drahách 20, 252 41 Dolní Břežany

Stručná charakteristika pracoviště (zjištěno před exkurzí):

Škola da Vinci je projektem založeným v roce 2010, původně sestávajícím z mateřské a základní školy, přičemž nedávno otevřela i navazující gymnázium. Projekt je neziskový a pracuje s vyrovnaným rozpočtem. Je součástí systému škol akreditovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Škola je relativně finančně dostupná pro rodiny z širšího spektra ekonomického zázemí. Mezi hlavní cíle školy patří touha věnovat se žákům individuálně, rozvíjet jejich jedinečný talent a osobnost, podporovat zdravou zvědavost, a učit děti přijímat zodpovědnost za svůj život a vzdělání. Důraz je kladený také na kvalitní pedagogický personál, který je neustále podporován v dalším sebezdokonalování. Jedním z ústředních cílů je také nadstandardní úroveň anglického jazyka, které by měli žáci dosáhnout. Žáci nejsou vyučováni běžným způsobem po jednotlivých předmětech, ale v blocích, které předměty interdisciplinárně spojují. Hodnocení žáků probíhá výhradně slovně. Ověřování znalosti látky probíhá skrze prezentace dalším studentům, a vytváření projektů.

Jméno provázející osoby: Mgr. Vojtěch Vykouk

Očekávání před exkurzí a předem připravené otázky (zjištěno před exkurzí):

Mé očekávání odpovídalo faktu, že se jedná o alternativní projekt, s relativně vysokým školným. Nebyla jsem si od začátku jistá, zda je škola v praxi schopna realizovat všechny aspekty vzdělávání a vývoje osobnosti, na které klade důraz, a skloubit to s přípravou dětí na život ve společnosti, jejíž větší část stále tvoří absolventi klasických škol.

1. Děti mají přebírat odpovědnost za své vzdělání. Podle jakých vodítek si ale mají předměty vybírat?
 - Důležité je, co je zajímavé v daném okamžiku. O to více z daného tématu mohou vyčerpat.
2. Co, když děti nemají touhu projevit se před ostatními?

- Je nutné ke každému žákovi přistupovat individuálně. Extrovertovi i introvertovi je nutné poskytnout motivaci, ta je pro oba různého druhu.
3. Objevuje se někdy ve vyučování běžné vysvětlování terminologie?
- Ke klasickému předávání faktů dochází až na konci výkladu, a cílem je, aby děti byly již v tomto okamžiku schopny vyvodit definici samy.

Stručný zápis poznatků z exkurze (či komentovaný záznam o jejím průběhu):

Škola je, co se prostoru týče, velmi působivá, a vytváří příjemnou atmosféru. Areál je na mnoha místech koncipován do podoby děl Leonarda da Vinci, materiál z největší části představuje dřevo, a centru dominuje zahrada se severskými a asijskými minimalistickými prvky.

Při exkurzi jsme byli rozděleni do skupin, přičemž se každá účastnila náslehu jiné hodiny. Naše skupina získala možnost náslehu gymnaziální hodiny Občanské výchovy. Ve třídě bylo přibližně 6 dětí, které se přes informační systém školy přihlásily do příslušného trimestrálního modulu. V tomto případě se jednalo o modul Globální svět, který v sobě zahrnuje interdisciplinární propojení dějepisu, občanské výchovy, zeměpisu, češtiny a dalších předmětů. Výstupem každého modulu je žákem připravené portfolio. Děti byly často vyzývány, aby společně podstoupily „brainstorming“, a sami přicházely na témata a jejich východiska. Pokud některého z žáků určité téma zaujalo, dostal možnost vytvořit do příští hodiny prezentaci, skrze kterou dané téma zprostředkuje ostatním žákům. Žáci se celkem ochotně zapojovali do hodiny, jejíž průběh spoluvytvářeli.

Na následném sezení s pedagogickým personálem jsme získali bližší informace o konceptu stylu výuky a reflexi od dalších skupin, které se účastnily jiných hodin. Mezi poznatky jiných skupin například patřilo, že je sympatické, že v okamžiku, kdy některý z žáků látku nechápe, je upřednostňováno, aby mu danou problematiku vysvětlil jiný žák. Od pedagogického personálu jsme dostali odpovědi na otázky a nové informace. Například, že děti, které neprošly celým procesem školy (tedy od mateřské školy po gymnázium), často tendují k tomu, že, vzhledem k nezvyku se v takové míře zapojovat, a brát zodpovědnost za své vzdělání ve smyslu výběru předmětů, často ztrácejí motivaci, a „vypínají.“

Následovala konference se studenty gymnázia, kteří si školu velmi pochvalovali. Často se jednalo o děti, které vystřídalý několik škol, ovšem nebylo schopno nalézt zázemí s žádoucím přístupem.

Následně proběhla krátká konverzace s Ing. Jitkou Lukešovou, zakladatelkou školy, a Mgr. Magdalenou Brončkovou o dalších aspektech školy, jako je finanční stránka a komunikace s rodinami dětí.

NIE (Nejdůležitější informace exkurze, respektive nejdůležitější či nejpřekvapivější zjištění):

Přístup k dětem, zahrnující z velké části snahu o to, aby samy převzaly odpovědnost za své vzdělání, je velmi pozoruhodný. Během konverzace se studenty jsem vznesla dotaz, podle jakých kritérií, si děti vybírají předměty, a okamžitá odpověď zněla, že si zapisují předměty, o kterých vědí, že jim činí obtíže. To je velmi uvědomělé, a pěstování takové odpovědnosti v dětech je bezesporu významné. Nicméně je pravděpodobné, že s podobným přístupem nebudou mít problém hlavně děti, které projdou celým procesem od mateřské školky až po gymnázium v tomto projektu. Za podnětnou považuji výuku v interdisciplinárních blocích, které by stálo za to zavést i na běžných školách, neboť výuka často propojenost postrádá.

Co se mi (po exkurzi) honí hlavou:

Je smutné, že je škola, kde je podporována dětská tvořivost a zodpovědnost, a nachází se v tak příjemném prostředí, takovou raritou a luxusem, že je nutné požadovat za ni školné, a je považována za alternativní. Během náslechu jsem pozorovala velmi odlišnou dynamiku mezi žáky a učitelem, která ve mě ovšem evokovala nejistou autoritu v učiteli. O tématu autority jsme mluvili i během následné konference, ovšem pro mě tato otázka zůstala nedořešena. Za vhodnější bych považovala spíše kompromis mezi touto, kooperativní, a klasickou školou, kde je stále vymezena určitá hranice respektu žáka vůči učiteli, a učitele vůči žákovi, a kde se dbá na určitou míru disciplíny z obou stran.

Zhodnocení exkurze a její přínos:

Alternativní školu jsem ještě neměla to štěstí navštívit, a spíše jsem si představovala prostředí, které je navštěvováno dětmi z nejvyšších vrstev, které si vytvářejí malou, koncentrovanou komunitu dětí zámožných rodičů. Je možné, že tomu tak ve skutečnosti je, nicméně, je zároveň možná něco pravdy na výroku paní Ing. Lukešové, že občas záleží na tom, jaké si rodina vytvoří priority (příčemž je zde také možnost finanční podpory od školy). Nicméně, některé rodiny ani při změně priorit nemají šanci dát svým dětem jinou příležitost.

Exkurze byla však velmi profesionálně připravena, a konference se studenty gymnázia byla velmi zajímavá.

Poznámky či doporučení:

Jistě bych navštívení této školy doporučila všem studentům pedagogické fakulty. Filosofie školy, podporující i sebeaktualizaci a seberealizaci pedagogů, ale hlavně dávající možnost věnovat se dětem individuálně, a hloubkově se zabývat také jejich osobnostním vývojem, je velmi sympatická.

Exkurze IV. Pražská pedagogicko-psychologická poradna

Místo orientační praxe (včetně adresy): Pražská pedagogicko-psychologická poradna,
Ohradní 20, 140 00 Praha 4 – Michle

Stručná charakteristika pracoviště (zjištěno před exkurzí):

PPPP byla založena roku 1993 jako první soukromá psychologicky/speciálně pedagogicky orientovaná poradna, a posudky jí vytvořené mají stejnou validitu jako posudky státních poraden. Nabízí svým klientům vnější pohled na nesnáze, se kterými se potýkají. Poskytují možnost komplexních psychologických vyšetření studijních předpokladů, doporučení ohledně vhodnosti, či nevhodnosti gymnaziálního studia, popřípadě druh. Věnují se dětem od tří let, přičemž přijít může studující osoba kteréhokoliv věku. Jedním z výstupů je určení ideální metody učení, a technik pro lepší adaptaci v prostředí školy. Oficiálním východiskem vyšetření může být stanovení diagnózy speciální poruchy či nadání, které je zasláno škole spolu s doporučením na vytvoření individuálního plánu. Poradna se také věnuje provozování arteterapie a společných terapií s celou rodinou.

Jméno provázející osoby: ředitelka poradny PhDr. Helena Hudečková

Očekávání před exkurzí a předem připravené otázky (zjištěno před exkurzí):

Důkladné prostudování stránek PPPP ve mě pozitivní pocity nevyvolalo, a pesimistický pohled jsem si zachovala i po celou dobu exkurze.

1. Řeknete dětem, že tohle je jejich limit? Nemělo by se motivovat k umírněnému překračování svých mezí?
 - Poradna vydává pouze návrh. Jak se k němu rodina a dítě postaví, záleží jen na nich.
2. Stává se často, že by rodiče s dětmi přicházeli, podle vašeho názoru, zbytečně? Že se to měli pokusit zvládnout v kruhu rodinné, že je to jen „lenost“?
 - Nikdy neuškodí si o problémech promluvit, ovšem je žádoucí, aby se záležitost nejprve pokusili vyřešit uvnitř rodinného kruhu, případně aby se o řešení pokusil pedagog dítěte. Často se i během telefonického rozhovoru, před zahájením samotné terapie, dojde k závěru, že sezení není nutné.

Stručný zápis poznatků z exkurze (či komentovaný záznam o jejím průběhu):

Paní ředitelka, na dotaz studentů, zahájila společný rozhovor vymezením klientely, která poradnu navštěvuje. Osob z vyšších platových vrstev je podle jejího tvrzení menšina, a obdobně se mezi klienty ve větší míře ani nevyskytují rodiny ze sociálně znevýhodněných poměrů. Lidé spíše přicházejí na doporučení, a bývají velmi motivovaní.

Od státních poraden se soukromá poradna liší svou nevázaností na specifickou školu, čímž je ovšem ochuzuje o blízký kontakt s kolektivem obklopujícím dítě, o které je pečováno.

K objednání dochází vždy telefonicky, neboť je nutný přímý kontakt, a již při rozhovoru po telefonu je možné dojít k mnoha předběžným závěrům, i k takovému, že není třeba poradnu navštěvovat.

Je možné, aby rodiče přišli nejdříve sami, pokud dítě není ochotné se setkat s psychologem. Rodiče se mohou s psychologem domluvit na případné strategii, jak dítě přesvědčit, aby si přišlo s psychologem promluvit.

V poradně se nikdy nejedná o dlouhodobé terapie. Počet návštěv se většinou pohybuje v rozmezí mezi 2 – 3 sezeními. Nejčastějšími výstupy terapií jsou odklady školní docházky, individuální programy, podpůrná opatření a rady ohledně metod učení se. Mezi technikami poradny má místo i arteterapie. Aplikuje se vysoce individuální přístup. Nicméně konečná zpráva je pouze návrhem, svoboda volby je samozřejmě plně ponechána na dítěti a rodině.

Paní ředitelka se zmiňuje o tom, že často naráží na problém časnějšího nástupu, či urychleného postupu nadaných dětí, neboť ačkoliv jsou v určité oblasti, nebo komplexně, talentovanější, věkem a fyzickým vývojem zaostávají, což z nich může učinit oběti šikany.

Navrhuje tedy lepší řešení užší práce se školou a s rodiči, a vytvoření individuálního vzdělávacího plánu. Je ovšem často obtížné vysvětlit jak rodičům, tak pedagogům, jak důležitý individuální přístup je. Obdobně, když se dítě například ve třídě chová neukázněně, je důležité se ptát, jaké vnitřní impulzy jej k tomu vedou. Nejdříve by tedy měli jak rodiče, tak pedagogové vyčerpat všechny možnosti jak dítěti pomoci sami, než je doporučí na psychologické, nebo speciálně pedagogické vyšetření.

Pokud jde o volbu, zda doporučit dítěti gymnázium, patří mezi důležité faktory pracovní zralost, schopnost a ochota soustředit se hluboce i na látku a předměty, které studenta bezprostředně nezajímají.

NIE (Nejdůležitější informace exkurze, respektive nejdůležitější či nejpřekvapivější zjištění):

Je jistě velice přínosné, že si děti o svých představách dalšího vzdělávání, a o metodách učení, které by pro ně byly neefektivnější, mohou promluvit s poradcem. Důležitá je také funkce vytváření individuálních plánů. Pozitivní zprávou také je, že dochází také ke vzdělávání učitelů, aby byli přístupní a otevření individuálnímu přístupu k dětem.

Co se mi (po exkurzi) honí hlavou:

Co ovšem považuji za nešťastné, je vydávání posudků, které podle testů a rozhovorů posuzují dispozice dítěte k tomu či onomu dalšímu vzdělávání. Ačkoliv nemají závaznou funkci, mohou mít těžký psychologický demotivující účinek jak na rodiče, tak na dítě, které je možná motivované snažit se dosáhnout více, než posudek předkládá, nemusí mít ovšem bezvýhradnou podporu ze strany rodičů. Testy a rozhovory jsou navíc bezprostředně vázány na aktuální rozpoložení dítěte.

Dále mě zaráží výzva, aby byly případné problémy řešeny co nejdříve. Domnívám se, že problémy, které může dítě případně mít, nemusí hned nutně znamenat nutnost zásahu z nezasvěceného vnějšku, a nakonec se ani nemusí ukázat být problémy. To, že mají rodiče pocit, že je s jejich dítětem cosi v nepořádku neznamená, že to tak cítí i dítě, a mluvit o potomkovi s psychologem za jeho/jejími zády, a domlouvat strategii jak dítě k pohovoru dostat, mi přijde až nekorektní.

Zhodnocení exkurze a její přínos:

Během exkurze jsem si utříbila názor na to, k čemu by podle mého názoru pedagogicko-psychologické poradny být měly, a co by naopak jejich výstupy bát nemělo. Oficiální posudky diagnostikující specifické poruchy učení, rady ohledně efektivních metod učení a tvorba individuálních plánů, mohou být dle mého názoru často přínosné. Rady ohledně schopnosti či neschopnosti dítěte věnovat se určitému studiu, terapie zabývající se neoblíbeností v kolektivu nebo neprůbojností ve třídě, za přínosné nepovažuji.

Poznámky či doporučení:

Budoucí pedagog by měl jistě pedagogicko-psychologickou poradnu navštívit, aby věděl, v jakých případech její návštěvu doporučovat, a kdy od ní odrazovat.