

## Celkové hodnocení praxe

Nejprve jsem vůbec nevěděl, co od předmětu očekávat, ale nakonec jsem si všechny exkurze velmi užil. Rozhodně musím pochválit přístup, který jste jako vyučující tohoto předmětu měl. Moc se mi líbil systém dotazníků, který se podle m osvědčil (ačkoli to nemohu posoudit). Veškeré informace jsme dostávali včas, na rozdíl od mnohých spolužáků, kteří měli jiné praxe a vždy den předem zoufale zjišťovali, kam jdou, od kolika hodin apod. Navíc jste nám do mailů posílal i webové stránky, články a další podklady, což bylo naprosto bezkonkurenční, a to ani nemluví o příloze dopravních spojů na místa exkurzí, což jsem jako mimopražský velmi ocenil. Všechny exkurze splnily mé očekávání a převýšili ho. Ať už jen tou samotnou skutečností, že místo sezení ve škole můžeme vyrazit do terénu, tak i obsahem a množstvím nových informací. Dozvěděl jsem se nejen hrozně moc nových věcí, ale také jsem přehodnotil většinu starých názorů, které jsem měl, dokud jsem tato místa nenavštívil. Pedagogové a i všichni ostatní, kdo nás na exkurzích prováděli, byli velmi milí, zajímaví a ochotně na všechno odpovídali. Občas bylo jejich nadšení přímo hmatatelné a nejednou se s námi podělili i o osobní zážitky. To bylo podle mě hlavně tím, že nás brali jako rovné, tedy jako zkušený pedagogové budoucí pedagogy. Tento osobní přístup se mi velmi líbil a v rámci exkurzí na ZŠ a SŠ jsem ho nikdy nezažil. Nikdo nás nechtěl poučovat, strašit nás, nebo nás naopak lživě lákat, a přesto jsem si několik míst vytipoval do budoucna alespoň na možnou brigádu. Vcelku tedy předmět Orientační praxe pro studenty ZSV hodnotím velmi kladně a nemám vůbec co vytknout.

PS.: Zprávy z praxe nejsou přesně strukturovány podle vašeho návodu, protože jsem je psal už dříve, hned po exkurzích. Víím, že by zpráva neměla být plná informací, které se dají dohledat i jinde, ale není zde nic z webu. Všechny informace ve zprávách jsou přepsané osobní zápisky a často v nich jsou zakomponované osobní postřehy a informace, které ani na webových stránkách nejsou, proto mi byla škoda zprávy mazat a zjednodušovat je. Tudíž se omlouvám za nadbytečné čtení pro Vás.

# Základní škola a Mateřská škola při FM Motol

„Naším cílem není jen výuka, ale i starost o dětskou duši a zpříjemnění pobytu v nemocnici.“

V Úvalu 84, 150 06 Praha 5

- ☀ Škola byla založena roku 1950 a je jedna z pěti pražských škol při nemocnicích. Založena byla díky dr. Švejcárovi a pedagogovi Vojtěchu Trnkovi. Ve škole se vzdělávají žáci od 2 do 19 let. Skládá se ze školy (základní i střední), mateřské školky, školní družiny a školního klubu.
- ☀ Specifikem školy je, že nabízí dětem srovnávací výuku. Hlavním cílem školy je zajistit, aby student nezaostal oproti běžné výuce jeho kmenové školy. Za tímto účelem slouží komunikace s těmito školami – zasílají podklady a vzdělávací plány, podle kterých je dítěti připravována výuka individuálně. Hlavní cíl školy se historicky stále nezměnil, hlavní změny jsou pouze vývojem zdravotnictví.
- ☀ Po učitelích je požadováno pedagogické vzdělání, přednost mají aprobovaní učitelé, kteří si následně dodělávají speciální pedagogiku.
- ☀ K zápisu dítěte do školy je nutný jednak souhlas rodiče, ale také souhlas ošetřujícího lékaře. Ten má na vzdělávání velký vliv, protože na něm záleží, kdy dítěti povolí výuku a v jaké míře.
- ☀ Každému žákovi je vedena **školní karta**, ta má diagnostický význam. Zapisují tam informace jak učitelé, tak lékaři.
- ☀ Výuka probíhá v několika specifikách. Rozhodným faktorem je rozdělení pobytu dítěte na krátkodobý (do jednoho týdne) a dlouhodobý. Krátkodobé pobyty nevyžadují studium, popřípadě pouze družinu, dlouhodobé jsou žádané, ovšem ne povinné. Dalším faktorem je, zda je pacient na lůžkové části, nebo může docházet do tříd. Posledním faktorem je, zda dítěti vyhovuje učení ve skupině, popřípadě individuální přístup. Ve skupinovém učení se nehledí na diagnózu.
- ☀ Mimo běžnou výuku je brán zřetel na zábavu a vyžití dítěte. Pedagogové s dětmi často dělají různé kreativní činnosti a funguje i řada větších akcí.

## Vyučování v učebnách:

Harmonogram dětí se řídí zdravotním stavem dítěte. Učebny se často spojují, protože přibývá středoškolských studentů. Učebny využívají fyzicky zdraví pacienti dětské psychiatrie (hlavní důraz na stravovací poruchy, poruchy autistického spektra, fobie), kteří začínají v 8:30, následně mají 10:15 pauzu na jídlo a jejich specifické terapie. Ty jsou pro školu nadřazené nad výukou. Následně od 10:45 do 12:15 opět výuka.

*Pacienti dětské psychiatrie se stravovací poruchou mají standardní dobu léčby 6 týdnů, ale čas se mění dle váhy. Pro léčbu stravovacích poruch je nemocnice Motol nejvyhledávanější. Anorexii trpí dívky i chlapci již od šesti let, společně s touto poruchou narůstá i další sebepoškození. Oddělení má tvrdý režim, pacienti nemají přístup k internetu (pouze jako odměnu po omezenou dobu) a nemají elektronická zařízení. Často se jim po delší době ale pobyt líbí, pomáhají si navzájem. V posledních letech slavil úspěch i projekt, ve kterém psali budoucím pacientům dopisy.*

### **Vyučování na lůžkových odděleních:**

Lůžková část se dělí na dětskou a dospělou (mladiství). Neexistují tradiční vyučovací hodiny, ale **vyučovací jednotky**, ty mají 15-30 minut dle potřeby pacienta. Žáčky prvního stupně učí jeden pedagog vše. Starší žáci mají různé učitele se specializovanou aprobací.

Každé oddělení je něčím specifické, nejvíce hematologicko-onkologické oddělení (vyučování v rouškách atd. Vůbec nejnáročnější je pedagogická činnost na áru. Naopak v poslední době ubývá pacientů na kardiologii.

Dodržuje se **Charta práv dětí v nemocnici** – respektování názoru dětí. Rovněž bývají u celé výuky přítomni rodiče. Pokud dítěti není dobře, nebo je na něj výuky příliš, může ji pro tu chvíli zrušit.

### **Dotazy (výťah některých dotazů a odpovědí):**

**Jak se řeší případy, kdy nemáte potřebný personál na určité předměty. Využíváte externistů, nebo se předmět jednoduše vynechá?**

Externisté se z provozních důvodů nevyužívají, pouze velmi omezeně. Výuka žáků se totiž doslova může změnit ze dne na den. Pokud přijde student se specifickým předmětem, většinou ho vyučuje neaprobovaný pedagog, který ale danému tématu rozumí. Např. paní ředitelka nabízí možnost vyučování francouzštiny, kterou ale běžně neučí. Ostatní předměty, na které chybí personál, se bohužel nevyučují.

**Jaká je spoluúčast rodičů na výuce a terapii dětí na dětské psychiatrii?**

Rodiče se účastní s dětmi rodinných terapií. Do školní výuky nezasahují. Pedagogové se s rodiči mimo lůžkové oddělení často ani nesetkají.

**Hrozí syndrom vyhoření? Popřípadě baví vás stále Vaše práce?**

Syndrom vyhoření samozřejmě hrozí a bohužel více než u běžných pedagogů. Přesto se to ale děje velmi málo. Byl nám sdělen případ, kdy učitel odešel, protože u krátkodobě hospitalizovaných dětí nemohl sledovat vývoj jejich učení a úspěchy, což ho deprimovalo. Jinak jsou pedagogové spokojení.

### **Setkáváte se s některými pacienty opakovaně, hlavně s pacienty dětské psychiatrie?**

U pacientů se stravovací, ale i jinou psychickou poruchou jsou jejich návraty velmi časté. Pokud ne, tak jsou pedagogové velmi rádi, když se bývalý student přijde ukázat.

### **Jaké je rozdělení tříd, je jako v klasických školách?**

Třídy prvního stupně jsou spojeny dohromady a fungují přibližně jako malotřídka. Vyšší ročníky (6. třída a výš) fungují již jednotlivě. Materská školka je vlastně jakoby herna.

### **Jaké jsou poměry mezi muži a ženami, případně i statistika věku?**

Momentálně ve škole není žádný muž, v historii jich však byla celá řada. Věkově se průměr pohybuje čím dál výš. Pouze jedné kolegyni je do 30 let. Nejširší je asi kategorie 30 – 40 let.

### **Vlastní reflexe:**

Jednalo se o první exkurzi v rámci orientační praxe pro studenty ZSV. Mé pocity před exkurzí byly smíšené, převládala obava z toho, jak bude celá exkurze probíhat, ale také nadšení z pedagogiky v praktickém duchu. Jelikož jsem prakticky nevěděl, že podobná pracoviště vůbec existují (jednak jsem se o tuto problematiku blíže nezajímal, a také jsem nikdy v nemocnici neležel). Po prostudování webových stránek jsem došel k závěru, že se nemám čeho bát a škola ve mně okamžitě vyvolala pozitivní pocit. Samotná exkurze probíhala formou diskuze s ředitelkou školy **Mgr. Vlastou Průchovou** a zástupkyní ředitelky **Mgr. Ivanou Vilímkovou**. Obě pedagožky byly velmi milé a aktivně odpovídaly na naše četné dotazy. Nakonec nám byly nabídnuty i dodatečné náslechy přímo při výuce, které jsem nadšeně přijal. Budova školy je nyní v rekonstrukci, tudíž je poněkud sešlá, ale prostředí je příjemné. Z celého povídání člověk získává dojem, že učitelky jsou tak trošku mateřské typy a se studenty nejen velmi soucítí, ale mají i radost ze své práce. Byly nejen velmi ochotné, ale hlavně trpělivé. Líbí se mi celá existence školy, protože myslím, že je velmi potřebná. Podobných škol v poslední době ubývá, což je škoda, protože jejich funkce je podstatná. Rovněž se mi líbí, že škola pořádá spoustu akcí a opravdu se snaží děti zabavit. Musíme si ale uvědomit, že škola slouží občas i pro silně nemocné děti. Sám jsem měl obavy z toho, co uvidím na praktickém náslechu a přemýšlel jsem, zda bych měl dostatečnou emoční odolnost. Proto je na místě i obdiv nejen toho, že se někdo do podobné práce pustí, ale hlavně to, že u ní setrvá a naplňuje ho to. Exkurzi považuji za přínosnou, protože mi nejen ukázala pro mě naprosto nový a nepoznaný typ zařízení, ale také úplně nový přístup pedagogů. Ten je naprosto jiný než stereotyp nervního učitele stěžujícího si na zlobivé děti, ale naopak, paní ředitelka i zástupkyně si práci, prostředí a děti velmi chválily. Seznámení se školou mi také otevřelo možnosti kam se po promoci kariérně ubírat, a dokonce by se mi i líbilo v podobném zařízení pracovat.

## Náslech ve FN Motol – 8. listopadu 2016

Náslech začal v úterý dopoledne v budově FN Motol, kde jsme si, jako skupina, dali sraz. Po přivítání jsme byli svědky každodenního frmolu, který je mezi vyučujícími na denním pořádku. Za to může nutnost individuálního přístupu ke každému dítěti, ale zároveň i nemožnost plánování. Často se stává, že má dítě vyšetření, nebo není ve zdravotním stavu, aby bylo schopno být vyučováno. Dostali jsme tedy malou pauzu. Po ní jsme už mohli započít naši exkurzi. Provázely nás paní ředitelka Průchová a paní zástupkyně ředitele Vilímková. Od paní ředitelky jsme vyfasovali lékařské pláště, ve kterých jsme se cítili váženě a zodpovědně. Dostali jsme pokyny a mohli vyrazit.

Takto připraveni jsme se vydali na naši první zastávku – dětskou psychiatrii. To je jediné oddělení, kde probíhá výuka dlouhodobě a ve třídách. Při vstupu jsme byli obeznámeni s nemocničním systémem, kdy je vstup povolení povoláním osobám po pípnutí čipové karty. Psychiatrické oddělení vypadalo velmi příjemně. Výzdoba sice byla kontroverzní, ale dle mého názoru byla vkusná. Shromáždili jsme se ve sborovně, kde jsme si popovídali o běžném chodu. Seznámili jsme se se školní kartou. Viděli jsme i konkrétní zápis – informace o pacientovi, zápis lékaře, diagnózu a poté konkrétní zápisy učitelů. Ty bývají stručné, pouze výjimečně jsou delší (např. v případě suplujících učitelů). Následně jsme procházeli všechny třídy. Cestou nám byl vysvětlen systém označování tříd, který se liší podle počtu pacientů dané věkové kategorie (třída se otevírá od 5 dětí a více). Žáku sice bylo na první pohled méně než by mělo být, ale to bylo způsobeno vizitami, které se ten den konaly. Nahlédli jsme do každé třídy a v každé se mohli porozhlédnout přímo při výuce. U dětí jsme vzbudili rozporuplné pocity od stydlivosti až po zvědavost. Setkali jsme se s dětmi s různými poruchami. Nejčastější byla mentální anorexie, poruchy autistického spektra, ale i Aspergerův syndrom, nebo mutismus. Po prohlédnutí všech tříd jsme si znovu ve sborovně shrnuli vše, co jsme viděli a mohli pokládat dotazy.

Další zastávkou bylo lůžkové oddělení, kde jsme strávili zbytek dne. Obešli jsme všechna patra. Blíže jsme se podívali na ORL, ortopedii, kardiologii, byli jsme svědky dialýzy a prohlídku jsme zakončili na hematologicko-onkologickém oddělení. Po celou dobu jsme se zájmem poslouchali výklad od profesionálek. Setkali jsme se se zákulisím každého patra. Na otorhinolaryngologii jsme si prohlédli hernu a dílnu, kde jsme viděli i výtvary dětí, ty zrovna vytvářely andělíčky, pro nadaci Dobrý anděl. Jak vyprávěla paní Vilímková o andělíčcích z dětské psychiatrie, každá kresba výstižně vyjadřuje poruchu pacienta. Také jsme se dozvěděli, že i tyto nadace mají své stinné stránky. Byli jsme i svědky výuky u chlapčka z prvního stupně základní školy, se kterým tam seděla paní učitelka a individuálně ho připravovala. Vedle ní pak jiná paní učitelka tvořila obrázky se školkovými dětmi. Na ortopedii jsme si prohlédli krásné obrázky na zdech, které v rámci charity nakreslil profesionální výtvarník. Zdi byly dále doplněny cvičeními a pohybovými hrami pro děti. Při prohlídce dialýzy jsme mohli mluvit s chlapcem, který na ní právě byl a psal si úkoly. Na hematologicko-onkologickém oddělení jsme se podívali do společenské místnosti

a prošli se chodbou mezi pokoji, více jsme nerušili. Budova nemocnice je zrovna v rekonstrukci, ale dětské oddělení vypadá velmi příjemně. Všude byly nálepky zvířat, pohádek a dalších dětských motivů, oddělení byla provoněná a plná barev a obrázků. Jedno oddělení dokonce vyhrálo snídani zdarma, kdy jim firma Nestlé přijela usmažit palačinky. Na pomoci nemocnici se podílí celá řada nejen charitativních organizací a nadací, ale také korporátní firmy, které například pomáhají vybavit dílny, nebo vozí dětem dárky. V nemocnici působí i řada dobrovolnických organizací – výpomoc, společnost pro děti, ale třeba také klauni (ti mimochodem chodí každé úterý, ale bohužel jsme je nepotkali). Paní učitelky se o nás celou dobu staraly a zásobily nás informacemi o škole, nemocnici a výuce, ale i řadou historek a zážitků. Potkali jsme několik doktorů, kteří nejen povídali o svých odděleních, ale všichni, opravdu všichni, vychválili školu při nemocnici a zdůraznili její vliv.

Celá prohlídka se nesla v přátelském duchu. Personál školy i nemocnice byl nanejvýš ochotný a příjemný. Bylo vidět, že děti učí s láskou a baví je to. Svou práci neberou jako poslání, ale vnímají ji skromně jako pomoc dětem. Za celou dobu jsme neslyšeli jedinou výtku nebo stěžování. Naopak jsou spokojeni s tím, jak vše funguje a vděční za každou pomoc. Exkurze byla působivá a velmi přínosná, ať už v oficiální rovině jako seznámení se se zajímavým místem a způsobem pedagogické činnosti, tak i v osobní rovině, kdy si uvědomíte, jak je tato práce těžká, ale tolik potřebná.

## **Diagnostický ústav a Středisko výchovné péče**

Na Dlouhé mezi 69/19, 147 00 Praha 4 – Hodkovičky

- Školské zařízení pouze pro dívky od 15 do 18 let. Bratrské zařízení pro chlapce se nachází také v Praze, v Lublaňské ulici.
- Cílem je možnost návratu do běžného života, školy a rodiny. Jedná se o „opakovací školu“ učiva základní školy (dívky mají proměnlivé stupně vzdělání).
- Přijímají dívky jednak s poruchami chování (neshody v rodině, nerespektování autority, útoky z domu), ale také závažnější případy (drogové závislosti, problémy s policií, prostituce).
- Dívka je zde umístěna, je jí udělána diagnostika a následně čeká na soud, který rozhodne o jejím propuštění, nebo postoupení do jiného zařízení. Nefunguje zde tedy nepřetržitá dlouhodobá péče.
- Diagnostický ústav je zřizován, řízen a financován Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.
- Zařízení přijímá cca 250 dívek za rok, aktuálně jich ubytovává 25. Úspěšnost při nápravě klientek se pohybuje okolo 75 %.
- Budova je nyní po rekonstrukci, tu bylo nutno zahájit po požáru, který založily přímo klientky ústavu. Nyní je budova modernizovaná, byla přistavena třída, aula a rekonstrukcí prošla i kuchyně.

### **Dobrovolný pobyt**

Jedná se o rozhodnutí rodičů po konzultaci se sociální pracovníci. Dívka je často motivovaná k nápravě, protože se s ní jedná na rovinu a o pobytu předem ví. Prakticky jde o kontrakt mezi rodiči a ústavem, který je oboustranně vypověditelný.

### **Pobyt z rozhodnutí soudu**

Žádost o pobyt v DÚ podává sociální pracovníce na pokyn rodičů. K tomu dochází v případě, že rodiče naprosto ztratili kontrolu nad svou dcerou, nepomohly sezení u psychologa apod. Sociální pracovníce vykoná intervenci a v případě podpoření návrhu rodičů zažádá o předběžné opatření, to je často vydáno do 24 hodin. Dítě je následně předáno do péče DÚ. Děti předány tímto způsobem, tedy „násilně“ často za dohledu policie jsou nemotivované a mnohokrát se nehodlají napravit.

Následně klientka čeká v zařízení na řádné soudní řízení, které však nemá určenou dobu. Pokud by mělo soudní řízení nastat dříve, než je dívka připravena zařízení opustit, žádá se o odročení. V případě, že je soud naopak za dlouho, zůstává klientka danou dobu stále v DÚ, ačkoliv už je napravena a drží tak místo jiné klientce.

Před rozhodnutím si soud vyžádá diagnostiku klientky. Těm se odborníci z DÚ věnují každé individuálně. Následně soud rozhodne buďto o propuštění klientky a jejímu návratu k rodině, nebo o ústavní výchově. V případě ústavní péče se dívka nesmí vrátit do rodiny, ale do 18 let musí být v některém ze školských zařízení (v České republice jich je 5).

*V obou případech dívky často přicházejí v odporu, nerespektují pravidla a nemají ani běžné hygienické návyky. Je nutné vytvořit spolupráci.*

*Klientku přiveze orgán sociální péče a předá ji přímo pracovníci sociálního úseku z DÚ. Poté se jí věnuje lékař, ten hlídá, aby byla zdravá a nemohlo dojít k zavlečení nemoci do kolektivu. Dívky často trpí ekzémy, generickými onemocněními, žloutenkou apod. Pokud se nemoc prokáže, žádá se o umístění do nemocnice. Po vyléčení se vrací a začíná její pobyt.*

## Členění diagnostického ústavu

**1) Oddělení A** – stabilizační oddělení. Koná se zde první fáze pobytu, kdy je dívka silně konfrontována se svou minulostí. Bez náhledu do minulosti a sebeuvědomění problému totiž nelze jít dál. Probíhá zde i vytvoření základních návyků a morálky. Toto oddělení je silně nepopulární. Často zde dochází k neshodám, potyčkám, krádežím či poškozování majetku. Výjimkou nejsou ani napadení personálu a pokusy o útěk. Působení zde trvá nejméně dva týdny a závisí na pokrocích klientky, může se protáhnout i na 6 týdnů. Poté postupuje do oddělení B.

### 2) Oddělení B

a) **Oddělení B<sub>1</sub>** – oddělení zabývající se přítomností. Při terapiích hovoří o tom jak pomoci samy sobě, získávají informace. Zapojují se do společných aktivit, kreativních činností, her, sportů atd.

b) **Oddělení B<sub>2</sub>** – zaměřuje se na řešení budoucnosti, získání perspektivy, co bude dál, příprava na umístění do dalšího zařízení či propuštění.

**3)** V budově DÚ má své místo mnoho úseků, např. **sociální úsek, diagnostický úsek** (psycholožky, psychiatři, speciální pedagogové).

**Úsek vzdělávání a školní přípravy** - dle individuálních plánů zde probíhá opakování učiva základní školy. Dívky jsou všechny v jedné skupině, některé mají základní školu, některé i část střední, ale většina z nich vyšla z osmé, nebo dokonce i sedmé třídy. Dochází ke srovnání vzdělání a přípravě na další školu. Pokud se dívka osvědčí, může přímo z DÚ docházet do civilní školy, avšak s velmi pečlivým dohledem. Ten probíhá ověřováním školního procesu s učiteli civilní školy a hlídáním klienty (fungují asistenti).

**Vychovatelský úsek** – zabezpečuje hlavní péči o klientky. Směny jsou denní (speciální pedagogové) a noční (asistenti pedagoga). Dívky vstávají v půl sedmé ráno a spát chodí okolo desáté večer, během této doby jim je poskytována nepřetržitá péče vychovatelů.

**Oddělení M** – malá vilka, ve které bydlí nezletilé matky s dětmi. Po dosažení 18 let musejí DÚ opustit, zaměstnanci jim proto často pomáhají do začátku sehnat místo v některém z azylových domů.



**Oddělení D** – budova pro dívky, které dochází do civilní školy s dohledem. Aktuálně jich je sedm. Domek funguje jako malý internát, dívky v něm bydlí společně s vychovatelkou, ale mají relativní svobodu, starají se o zahradu, vaří si atd.

**Cvičné byty** – dělá-li dívka velké pokroky a zdá se, že už péči DÚ nepotřebuje, může si ve cvičném bytě vyzkoušet reálný život. Sama si hospodaří s penězi, může si v bytě dělat, co chce. Podává pravidelné reporty a je pod kontrolou, která probíhá spíše na přátelské bázi.

Obligatorní péče – péče do 19 let. Pouze výjimečně pokud odborníci usoudí, že dívka není po dosažení 18 let stále schopna se o sebe úspěšně postarat.

### **Dotazy (výťah některých dotazů a odpovědí):**

#### **Jak se může klientka vyjádřit k ústavní péči, má nějaké pravomoci?**

Ústavní péče je až posledním možným řešením. Každá dívka se musí účastnit domluvy. Samy si vybírají, s kým chtějí mluvit a kdykoliv se chce dívka vypovídat či svěřit, tak ji musí být vyhověno, všechny práce stranou.

#### **Je často chyba na straně rodičů nebo jsou dívky samy nezvladatelné?**

Ve většině případů skutečně pochybí rodiče.

#### **Dochází často k napadení personálu?**

Slovní urážení je velmi časté, také sprostá gesta. Fyzické napadení pouze výjimečně, ale bohužel i to se stává. Častější jsou ale podvody... Dívky zabaví vychovatele a další mu například ukradne klíče.

#### **Jaké terapie zde probíhají?**

Jednak terapie, kdy jsou dívky ve skupině. Ty jsou velmi časté. Potom také rodinné terapie, ty nejsou skupinové, pouze dívka a její širší okruh rodiny.

#### **Jaký je běžný program zde v DÚ?**

Dívky vstávají v půl sedmé a jdou na úklid pokoje a hygienu. V osm hodin jdou na snídani, kde se všichni zaměstnanci a klientky sejdou a zahájí se den. Od devíti hodin mají čas na vlastní aktivity a školu. Výuka probíhá v blocích a vyučují se jen tři předměty – matematika, český jazyk a etická výchova, která je mixem všech ostatních oborů. Ve dvanáct hodin se podává oběd a do jedné je odpolední klid. Poté až do šesti večer probíhají odpolední bloky, různé aktivity. Oddělení A má bloky v budově. Oddělení B může chodit na výlety ven, dívky mohou získat i propustky – kratší na pár hodin, kdy můžou samostatně vyrazit mimo DÚ, anebo dlouhodobé se souhlasem kurátorky (často víkend u rodičů). Každou neděli se konají návštěvy. Po šesté večer je večere a úklid. Den je zakončen skupinovým hodnocením a poté mají dívky volno avšak večerku do deseti.

## **Konají se nějaké akce, výlety a podobné věci?**

Občas vyjede skupinka dívek na zátěžový pobyt. Máme chatu ve vesničce Skryje. Jede skupina až šesti dívek a k nim dvě vychovatelky, každý výjezd je tematicky jiný a trvá 4 dny. Dívky chodí na výlety, hrají hry, volně se pohybují po vesnici...

## **Vlastní reflexe:**

Druhá exkurze se odehrávala v diagnostickém ústavu, což jsem považoval za místo, kde se toho můžu nejvíce dozvědět a je velmi zajímavé, ale také jako místo s „nejpohnutější pověstí“. Po celou dobu nás měla na starosti **PaedDr. Marcela Polášková**. Ta si pro nás připravila poutavé vyprávění o tomto zařízení a nijak se nebránila dotazům a po celou dobu byla velmi otevřená, upřímná a osobní. Z vyprávění o zařízení a množství historek a zážitků jsem si na místo udělal naprosto odlišný názor, než s jakým jsem přišel. Obecně mnou převládal společenský stereotyp, že se jedná o něco podobného polepšovně, vězení pro děti a tak podobně. To ale vůbec nebyla pravda. Naopak se zde snaží klientkám (líbilo se mi už samotné označení klientka a ne například chovanka nebo ještě hůře) pomoci a vzhledem k tomu, co jsem sám viděl, věřím, že s maximální péčí a nezaujatým postojem. I samotná budova je moc hezká a vypadá dokonce lépe, než kdejaké školy v okolí. Navíc jsme dostali i zajímavé možnosti brigády či práce. Nejdůležitější informací dne tedy bylo, jak už jsem uvedl výše, totální rozvrácení mých dosavadních, dovolím si říct ignorantských předsudků vůči zařízením podobného typu. Nevidím v něm ochranu společnosti před dívkami uvnitř, ale naopak šanci na normální život a jejich návrat ven. Exkurze se mi celkově moc líbila, přestože nedošlo k žádné bližší prohlídce ani náslechu. Chápu ale, že by to mohlo klientky dráždit či znervózňovat, a jelikož zařízení sloužilo i jako ubytování, tak bych sám nebyl rád, kdyby někdo dělal prohlídku v mé ložnici. Zařízení doporučuji navštívit všem, u kterých převládá názor, že jde o „nápravné zařízení“, ale vlastně i všem ostatním, šlo o velmi zajímavou zkušenost.

# Pražská pedagogicko-psychologická poradna

Ohradní 20, 140 00 Praha 4 – Michle

- ☀ Vůbec první soukromá poradna v ČR, funguje již od roku 1993.
- ☀ Téměř výhradně se věnují individuální práci. Aktuálně nemají v péči žádné školy.
- ☀ Soustředí se na individuální vyšetření, neprovádějí klasické nápravy poruch učení či pozornosti.
- ☀ Kladou důraz na telefonický kontakt s klientem, chtějí ho slyšet, prvotně ho poznat.
- ☀ Upřednostňují i ručně psaná hodnocení od učitelů, snaží se poznat i osobnost učitele.

## Dotazy (výťah některých dotazů a odpovědí):

### **Jaká je obvyklá klientela této poradny? Jde převážně o bohatší vrstvu obyvatel vzhledem k soukromé povaze zařízení?**

Klientela je stejná jako u každé státní poradny. Navštěvuje nás jen menšina výrazně bohatých klientů, většinou jsou to běžní lidé. Do poradny nedochází jen výrazně sociálně slabí. Společně s touto problematikou souvisí i motivovanost klientů. Státní poradny takovou motivovanost nemají, v případě této poradny ale lidé za své peníze očekávají výsledky a jsou více motivovaní (občas až moc).

### **Převažují spíše konzultace, nebo ty jdou stranou a přechází se rovnou na vyšetření?**

Nejčastěji se provádějí jednorázová vyšetření a ty se dělají rovnou. Konzultace pouze v určitých případech.

### **Mají vyšetření a další služby dlouhodobý charakter?**

Mnohá vyšetření jsou jednorázová, občas je zapotřebí udělat více věcí, ale dlouhodobě je to jen velmi výjimečně. Nejdelší spolupráce bývá u terapií, tam bývá 5 – 10 sezení.

### **Jaké jsou rozdíly mezi státní poradnou a tou Vaší?**

Kromě placení za služby je to hlavně to, že neprovádíme běžné nápravy, ale hlavně vyšetření jednorázového charakteru, rodinné terapie a máme zde i arteterapii.

### **Jak hodnotíte odklady a obzvláště snahu rodičů dát dítěti odklad schválně?**

Nejde jen o dítě, ale jde o celou rodinu. Pokud to rodiče velmi chtějí, dá se odklad dítěti dát, ačkoli je už zralé. Převládá názor, že by chlapci měli chodit do školy až později, protože tradiční systém výuky je ženský. Vzniká tak nevyváženost. Pokud jde dítě do školy moc brzy, táhne se to s ním celou docházku.

## Co by se tedy s dětmi, které jsou zralé, ale dostanou odklad, mělo ve školkách dělat?

Už i ve školkách je možnost individuálních plánů, s tím ale naše poradna nemá nic společného a neneseme za ně žádnou odpovědnost.

## Podle čeho se v testech rozhoduje o předpokladech pro studium gymnázia?

Je to řada testů znalostí, ale také to jsou osobnostní rysy jako například zralost, pečlivost, pracovitost, schopnost snášet ztížené učivo. To je vlastně důležitější než běžné vědomosti. V poslední době se ustupuje od toho, aby na gymnáziích byla jen elita. Lidé žijí v domněnku, že gymnázium je jen pro chytré, ale jde hlavně o to, zda je dítě ochotné dělat i věci, co ho nebaví a obětovat svůj čas studiu. Úplně nejzákladnějším předpokladem ještě před rozhodnutím poradny by měl být rozhovor rodičů s dítětem a otázka zda vůbec na gymnázium chce.

## Jsou různé problémy dětí ve škole pouze jejich chyba, nebo chybují i učitelé?

Problém nikdy nebývá na straně dětí, celé je to trojúhelník dítě-rodič-učitel. A chybují jak rodiče, tak i učitelé. Občas si doslova hledají způsob jak dítě předělat. Největší problém je čas a minimum individuálního přístupu. Největší chybou učitelů je, že jsou maximálně vytíženi. Sami za to ani nemohou, musí vyučovat, o přestávkách dělat dozor, sotva stíhají oběd. Nejlepší by ovšem byla právě komunikace učitel-dítě a učitel-rodič. Celkově špatný je také systém známek, ten neukazuje schopnost dítěte, inteligenci, pracovitost, ale pouze to, jak je ve škole funkční.

## Vlastní reflexe:

Poslední exkurze zaměřila do pedagogicko-psychologické poradny. Toto místo jsem bral neutrálně. Osobně s poradnou mám pouze malou zkušenost, kdy nám na základní škole hromadně dělali testy studijních předpokladů. Blíže ale znám činnost naší pedagogicko-psychologické poradny v Benešově díky mému bratrovi, který má dyslexii. Proto jsem se do poradny těšil a byl zvědavý, co se dozvím nového. Ujala se nás sama paní ředitelka **PhDr. Helena Hudečková**. Přednáška probíhala bez předcházejícího povídání prostřednictvím našich dotazů. Paní ředitelka každý dotaz trefně a výstižně okomentovala, nebála se vlastních názorů a u všeho se více rozpovídala, takže témata vlastně nebyla omezena pouze na dotazy. Vše doplňovala příběhy přímo z poradny, svými zkušenostmi a do vyprávění projektovala své znalosti a poznatky z oboru. Osobně jsem se chtěl více dozvědět právě o poruchách učení a soustředění a jejich možné nápravě, proto mě maličko zklamalo, že tomuto odvětví se nevěnují. Ale to nijak neznehodnotilo zbytek exkurze a nakonec jsem stejně dostal tolik informací, že tento nedostatek úplně zanikl. Exkurze byla celkově přínosná hlavně proto, že jsem osobně nikdy přímo v poradně nebyl a nevěděl jsem, jak vnitřně funguje. Přednáška byla jedna z kratších, ale kvalitou srovnatelná s ostatními. Paní Hudečková tak poutavě a rozhodně vyprávěla, až mě u tématu školní zralosti, kdy nadhodila, že chlapci by měli chodit do školy až tak od sedmi let, maličko rozhodila. Později také, když říkala, že do školky by měl chodit každý, protože je důležitá. A rovněž zastávala názor, že není nutné dopředu učit dítě číst,

protože pak vzniká nerovnost v prvních třídách, kde se mísí studenti, co číst umí a ti, co neumí a učitelé potom většinou zvýhodňují ty, co umí. Do školky jsem totiž nejenže nechodil, ale místo ní mě hlídaly matčiny kamarádky v knihovně, kde jsem se i naučil číst. A následně jsem šel do první třídy měsíc po tom, co mi bylo šest. Tudíž jsem se tak zamýšlel a váhal, jestli si vůbec přijdu zralý být tam, kde jsem. Ale to bych odbočil. Návštěva poradny v rámci praxe se hodí všem, kdo v poradnu moc nenavštěvovali, nebo naopak navštěvovali, ale brali její návštěvu spíše za trest. Dostalo se mi nového pohledu a bylo moc milé, že se dětem snaží opravdu pomáhat a i zdůrazňují, že většina věci, co se jim děje, není jejich chyba. Poradnu by možná mělo navštívit i více pedagogů, minimálně osazenstvu mé bývalé základní školy by to vůbec neuškodilo.