

Vychovatelé nemají čas, a to je problém

Nebylo by moudré vytrhávat otázku podávání utišujících léků dětem v dětských domovech z kontextu fungování zdravotnických služeb i možnosti ústavní výchovy. Snadno bychom došli k radikálnímu odsouzení ústavní péče, přestože jako obvykle je problém daleko složitější. Vždyť například o skutečnosti, že někdy lékaři předepisují léky velmi rychle a možná i zbytečně, se mluví i v jiných oblastech. Diskutuje se o tom, proč spotřeba léků trvale narůstá, nikoli o tom, že narůstá.

Vždyť i ve školách se zvýrazňují problémy s chováním žáků. Myslí si snad někdo, že by i mnozí učitelé nepřivítali „prášek proti zlobení“? A rodiče si leckdy pro takové jednoduché řešení přicházejí i za psychologem do poradny.

Léky nic nespraví

Naprostá většina problémů s chováním u dětí nevzniká naráz a v počátcích nevyžadují medikaci, dokonce ani psychoterapii nebo jiné odborné působení. Důležitá je láska blízkých lidí, jejich angažovaná přítomnost a aspoň minimální pedagogické a psychologické dovednosti. Rodiče mají proti cizím vychovatelům výhodu i v tom, že dítě znají, protože s ním tráví hodně času.

Jestliže má kdokoli na starosti výchovu dítěte, které má ve svém životě problémy, které zažilo řadu ústrků a konfliktů, nedostatek péče, překonává množství osobních překážek, tak ví, že takové dítě potřebuje mnohem kvalifikovanější pomoc dospělých než dítě, které vyrůstá v běžných poměrech.

Obecně se nemá za to, že by instituce byly s to nabídnout dítěti nevhodnější podmínky pro rozvoj. Materiální, hygienické, zdravotní podmínky tam bývají lepší než v původních rodinách, avšak z hlediska rozvoje psychiky, běžné pomoci při řešení i třeba banálních problémů mají nesmírně ztíženou úlohu, když se jí chtějí zhostit přijatelně.

Je třeba se ptát, jaké mají možnosti pracovníci domovů při řešení rozmanitých problémů, ke kterým dochází u každého dítěte. Odpověď zní, že nepř-

če nefungují. Musíme fungovat my. Jenže ve skutečnosti jsme většinou nastaveni tak, že zlobení, jakékoli osobní problémy, „patří“ dítěti, jde o jeho morální defekt nebo o nějakou poruchu, následek nevhodné péče v rodině.

Vychovatelé musí zareagovat okamžitě, nemohou čekat, až jak se věci samy vyvinou – mají povinnost ochránit dítě, ostatní děti, majetek a také sebe. V této chvíli jsou z logiky věci obvykle lékaři kompetentní odborníci. A u běžných poruch chování vycházejí lé-

kaři z popisu příznaků a na jejich základě rozhodnou o medikaci. Kruh se uzavírá. Nechme stranou, že v řadě případů má požadavek na medikaci zakryt pedagogickou neschopnost vychovatelů, možná i pohodlnost.

Existuje řešení? V současné době reálně nikoli. Nanejvýš je možné tlačit administrativně na snižování medikace a zcela určitě i na časté sledování dětí ze strany dětských psychiatrů a úpravy medikace. Ovšem skutečná řešení spočívají v tom, že v ústavech budou pracovat kvalifikovaní odborníci, kteří budou mít vytvořené podmínky hodně podobné rodině, a společnost podpoří spíše problémové rodiny, aby děti nemusely tolik do ústavů.

Jediným receptem je pomoc problémovým rodinám, aby děti nemusely tolik do ústavů.



liš dobré, jestliže nejsou nejkvalifikovanější, nejsou nastaveni na pomoc dětem a nemají dost času na tuto práci.

Máme-li dítěti pomáhat, musíme s ním hodně být. Umím si představit, že v případě některých výrazněji problémových dětí by po určitou dobu byl zapotřebí jeden celý vychovatel. A to není zatím v praxi reálné (možná i proto pobyty na psychiatriích).

Jestliže v dětských domovech čast personálu pracuje proto, že to mají blízko a že žádná jiná pracovní příležitost v místě bydliště není, není to nejlepší kvalifikace. A když se pak něco s dítětem děje a hodně zlobí, měli by si všichni říct, že jde jednoznačně o záležitost, a tedy i odpovědnost nás dospělých pečovatelů. Je zcela jedno, že rodi-



Václav Mertin
autor je
dětský psycholog