

## Školy při nemocnicích – slavná tradice a neveselá současnost

Při českých zdravotnických zařízeních (tj. při menších nemocnicích, krajských nemocnicích, fakultních nemocnicích, léčebnách pro děti, při lázních a sanatoriích) už více než půl století fungují mateřské a základní školy. Pečují o nemocné a zdravotně oslabené dětské pacienty, ale jinak než zdravotníci. Učitelky, které v nich působí, přicházejí z běžného světa, nepředstavují pro děti ohrožení, naopak dětem zprostředkovávají kontakt s životem „tam venku“. Pokud se soustředíme na děti školního věku, pak můžeme říci, že základní škola při nemocnici pro ně zajišťuje čtyři rozdílné úkoly: 1. brání, aby hospitalizace způsobila mezery v jejich znalostech a dovednostech ve vybraných předmětech; snaží se, aby nebyly znevýhodněny oproti svým zdravým spolužákům, 2. spolupracuje s původní „kmenovou“ školou a zajišťuje dětem plynulý a bezproblémový návrat do školního života, 3. odvádí pozornost dítěte od nemoci a od obtíží, které léčba někdy přináší, 4. pomáhá dítěti mimo samotnou výuku při řešení obtíží, s nimiž se v nemocnici setkává: usnadňuje mu adaptování se na hospitalizaci, pomáhá mu překonat odloučení od rodiny a kamarádů, zbavuje ho strachu z nemoci a umožňuje mu zvládat nepříjemné výkony.

Jde o školu při zdravotnickém zařízení, a proto je klíčovým kritériem zdravotní stav dětského pacienta. Poslední slovo v rozhodování o tom, zda dítě může výuku absolvovat, má jeho ošetřující lékař. Mluvíme sice o škole, ale jde o školu, kde nejsou lavice, nejsou zde ani desítky žáků. Výuka probíhá individuálně u lůžka nemocného nebo v herně v malé skupince žáků. Na rozvrhu nejsou všechny předměty, ale jen ty nejdůležitější, které činí potíže i zdravým žákům. Na každý předmět není jiný učitel, ale učitelky musí odborně vyučovat několik předmětů od 1. do 9. ročníku a ještě sledovat, jak nemocné dítě celkově zvládá zátěž. Jinak řečeno: jde sice o školu, ale o školu, v níž vzdělávací funkce není jedinou. Důležitou funkcí – podle našeho názoru – se stává funkce být dítěti oporou, pomoci mu překonat období akutních či chronických obtíží – somatických, psychických i sociálních. Ať už se jedná o kratší hospitalizaci anebo o dlouhodobý pobyt v ústavním zařízení.

Po roce 1989 se podmínky pro fungování škol při zdravotnických zařízeních výrazně změnily jak ve sféře zdravotnické, tak školské. Připomeňme jen některé změny. Ve zdravotnictví se zkrátila doba hospitalizace dětí, návštěvy jsou teď kontinuální, zdokonalilo se technické vybavení pracovišť, léčba se opírá o postupy, které jsou založeny na důkazech; daleko pečlivěji se sledují všechny náklady a stoupá snaha šetřit, kde se dá. Ve školství přešly školy při zdravotnických zařízeních z gesce MŠMT pod správu krajů. Nyní velmi záleží na tom, jak osvětlený je pracovník, který má v kraji na starost školství, a jak si uvědomuje jejich specifika. Není výjimkou, že na tyto školy bere „stejný metr“ jako na běžné školy. Pod heslem „optimalizace“ sítě škol a týmů úspor jsou někde spojovány s jiným typem zařízení (především s tím, kde se pečuje o trvale mentálně a somaticky postižené děti). Jsou tlačeny ke zvyšování počtu žáků připadajících na jednoho učitele, jsou jim snižovány finanční dotace a tím náklady na provoz, mzdy a počty učitelů. V některých krajích se už objevila myšlenka – nedoložená žádnou hlubší analýzou – že jde o „zbytné školy“, které bude třeba v rámci úspor úplně zrušit, a ponechat jen družiny pro volný čas.

Je tedy nejvyšší čas přistoupit k tomuto problému věcně, odborně ho analyzovat z řady hledisek, nejenom těch úzce ekonomických. Je třeba dát slovo lékařům, sestrám, klinickým psychologům, rodičům nemocných dětí, učitelkám škol při nemocnici i učitelům kmenových škol. Je třeba vzít v úvahu i zahraniční zkušenosti, aby nás momentální „úspory“ nepřišly draho.

Jiří Mareš

**prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc.**

Univerzita Karlova v Praze, LF v Hradci Králové, Ústav sociálního lékařství  
Šimkova 870, 500 38 Hradec Králové  
mares@lfhk.cuni.cz