

BOLNIŠNIČNA ŠOLA POTREBUJE INKLUZIJO – INKLUZIVNI PEDAGOG V BOLNIŠNIČNI ŠOLI

Nina Volčanjek, mag. prof. razrednega pouka in mag. prof. inkluzivne pedagogike,
Osnovna šola Bojana Illica Maribor



Delo v bolnišnični šoli zaradi specifičnih, zlasti čustvenih težav učencev in dijakov, ki so na zdravljenju v bolnišnici, zahteva inkluzijo, zato je sodelovanje inkluzivnega pedagoga ali drugega ustreznega usposobljenega delavca neizbežno. V prvem delu prispevka najprej predstavim vlogo inkluzivnega pedagoga v bolnišnični šoli, v nadaljevanju pa jo osvetlim tudi ob konkretnem primeru.

UVOD

Otroci in mladostniki so hospitalizirani v bolnišnici zaradi več razlogov. Skoraj vsi se ob hospitalizaciji vključijo tudi v bolnišnično šolo, ki jim nudi emocionalno in učno podporo, medtem ko se soočajo z bivanjem v bolnišnici in s tesnobo, ki je s tem pogosto povezana. Inkluzivni pedagog ali drug strokovno usposobljeni delavec je v bolnišnični šoli lahko nosilna oseba v procesu inkluzije ter povezovanja zdravstvenega osebja, učiteljev v bolnišnični šoli, matične šole, staršev in predvsem učenca, ki mu je potrebno celotni šolski proces zaradi razloga hospitalizacije v bolnišnici prilagoditi.

BOLNIŠNIČNA ŠOLA

Bolnišnična šola se je oblikovala z namenom, da bi otrokom in mladostnikom, kljub njihovem sprejemu v bolnišnico, nudila možnost obiskovanja pouka. Namen bolnišnične šole je predvsem, da se vključenim učencem omogoči samozavestnejša vključitev nazaj v matično šolo in njihovo primarno socialno okolje in da se jim omogoči vzporedna predelava učne snovi, ki ji zaradi zdravstvenih obravnav niso mogli slediti (Laptoš 1995).

Bolnišnična šola ne more delovati kot klasična šola. Struktura otrok je drugačna, pouk je potrebno prilagoditi zdravstvenim pogojem vsakega posameznika. Učenci se skozi celotno šolsko leto menjujejo. Primarni namen bolnišnične šole je torej otrokom šolo

približati na nekoliko drugačen način – preko igre, pogovora, ustvarjalnih delavnic. Poudarek pouka ni le na sproti predelavi učne snovi, temveč tudi na gradnji pozitivne samopodobe, vključevanju v socialno okolje, sprejemanju različnosti, ... (Caf 2008). Samo posredovanje znanja torej ne vključuje le gole razlage snovi, temveč je izjemnega pomena tudi zato, ker vključenim učencem približa zunanji svet, ki jim je zaradi zdravstvenih omejitev začasno nedosegljiv (Marolt Mede 2002).

Preživljanje časa v bolnišnični šoli učencem krajša čas ter jim poleg izobraževalnih vidikov mnogokrat nudi tudi emocionalno in moralno podporo, da lažje preživijo dneve v bolnišnici (Caf 2008).

Učenci v bolnišnični šoli

V bolnišnično šolo se vključujejo težko bolni otroci, dolgotrajno bolni otroci in hospitalizirani otroci s kratkotrajnimi obolenji in boleznimi. Potrebno pa se je zavedati, da so to le zdravstveni razlogi otrok. Mnogokrat so v bolnišnično šolo vključeni tudi učenci, ki nimajo le zdravstvenih težav, pač pa tudi učne težave in/ali so usmerjeni kot otroci s posebnimi potrebami (Vir 1).

Učenci, ki so vključeni v bolnišnično šolo, so lahko v bolnišnici na

kratkotrajnem ali dolgotrajnem zdravljenju. Mnogokrat jih spremljata strah in tesnoba, neprijetne občutke jim lahko vzbudi bolnišnica sama, sprememba okolja in rutine ali ločenost od staršev (Davis 1998).

Zavedati se je potrebno, da šola in šolska situacija učencem mnogokrat povzročata stisko, ki je lahko primarnega ali sekundarnega pomena, da je učenec v bolnišnici sploh pristal.

Glede na otrokovo individualno zdravstveno stanje, njegovo diagnozo, način zdravljenja, starost ipd. je potrebno individualno prilagajati tudi vsebine in oblike dela v bolnišnični šoli. Potrebno je vedeti, kateri učenci se lahko vključijo le v šolske sprostitvene dejavnosti, s katerimi je mogoče

Glede na otrokovo individualno zdravstveno stanje, njegovo diagnozo, način zdravljenja, starost ipd. je potrebno individualno prilagajati tudi vsebine in oblike dela v bolnišnični šoli.

le delo ob posteljah, ter kateri učenci se lahko pridružijo pouku v učilnici. Hkrati je potrebno prilagajati vsebino posameznega predmeta vsakemu posamezniku, učni snovi, ki jo obravnavajo v matični šoli, ter razredu, ki ga učenec obiskuje (Webra in Klinc 2002).

ZAKAJ BOLNIŠNIČNA ŠOLA ZAHTEVA INKLUZIJO?

Delo v bolnišnični šoli zahteva inkluzijo: pri tem inkluzija ni namenjena le učencem s posebnimi potrebami, temveč vsem učencem, ki so vključeni v šolski proces in so na zdravljenju v bolnišnici.

Bolnišnična šola ne more delovati kot klasična šola.

Poleg čustvenega stanja, ki ga doživljajo učenci ob prihodu v neznano okolje, bolnišnico, je potrebno upoštevati tudi zdravstveno stanje učenca, ki je povsem individualizirano. Iz tega razloga nekateri učenci smejo obiskovati bolnišnično šolo, drugi imajo obiskovanje časovno omejeno, tretji lahko sodelujejo le, če delo poteka ob posteljah, četrti pa se v učne dejavnosti zaradi različnih razlogov sploh ne morejo vključevati, zato jim je potrebno ponuditi več sprostitev delavnic.

Potrebno je upoštevati tudi različne starostne stopnje, zato delo v bolnišnični šoli pogosto poteka individualno ali kombinirano z različnimi starostnimi stopnjami.

Učenci, ki so na zdravljenju v bolnišnici, so mnogokrat v čustveni stiski, ki pa jo poleg neznanega bolnišničnega okolja za učence lahko predstavlja tudi tisti razlogi, ki jih je učenec doživljal že pred vključitvijo v bolnišnico: učna manjšepešnost, slaba socialna integriranost, ogrožanje sebe in drugih, ...

Vse to so razlogi, zakaj se morajo učitelji v bolnišnični šoli prilagoditi vsakemu posamezniku in obenem tudi razlogi, ki narekujejo nujno potrebo po izvajanju kvalitetne inkluzije.

Vloga inkluzivnega pedagoga v bolnišnični šoli

Glede na to, da je za kvalitetno izvedbo inkluzije potrebna velika širina znanj, mora biti strokovni delavec temu primerno strokovno podkovan (Kavkler 2002). Za izvedbo kvalitetne inkluzije v bolnišnični šoli je potreben dober inkluzivni pedagog oziroma drug strokovno ustrezno usposobljeni delavec, ki na prvem mestu pozna in uporablja različne pristope in tehnike učenja ter je sposoben vključiti posameznika v okolje bolnišnične šole ne glede na razlog

hospitalizacije. Upoštevati mora različnost učencev, zagotoviti pogoje, ki omogočajo razvoj potencialov posameznika ter prilagajati metode in oblike dela.

Takoj za strokovno usposobljenostjo je seveda potrebno upoštevati tudi to, da je vloga inkluzivnega pedagoga oz. temu primerljivega strokovnega delavca v bolnišnični šoli ustvarjati pozitivno klimo in učence motivirati, saj se vključeni učenci mnogokrat v stiski soočajo s svojimi težavami. Pri otroku mora inkluzivni pedagog iskati močna področja ter graditi pozitivno samopodobo, še posebej, če je otrok hospitaliziran daljše časovno obdobje in s tem ločen od svojih vrstnikov in šolskega okolja. Strokovna usposobljenost in sočutje sta torej tista elementa, ki sta v bolnišnični šoli v procesu inkluzije nepogrešljiva.

Strokovna usposobljenost in sočutje sta torej tista elementa, ki sta v bolnišnični šoli v procesu inkluzije nepogrešljiva.

Cilj inkluzivnega pedagoga v bolnišnični šoli je predvsem iskanje rešitev in po različnih poteh omogočanje doseganja učnih in osebnih ciljev, ki so individualizirani za vsakega učenca posebej glede na njegove zmožnosti, bolezen ipd. (Marussig 2014). Inkluzivni pedagog v bolnišnični šoli izvaja tudi neposredno delo z učenci. Vsebinski poudarek je najpogostejše na premagovanju čustvenih in učnih težav, višanju samopodobe, tehnikah umirjanja in sproščanja, strategijah učenja, ...

Inkluzivni pedagog v bolnišnični šoli predstavlja tudi vezni člen med zdravstvenim in šolskim strokovnim osebjem. Zdravstveno osebje namreč poroča inkluzivnemu pedagogu o možnostih oz. načinih vključitve posameznega učenca v bolnišnično šolo ter o zdravstvenem stanju in

razlogih hospitalizacije. Prav tako je inkluzivni pedagog povezovalni člen z drugimi učitelji, saj jim predaja informacije o možnostih in načinih dela s posameznikom (Marussig 2014). Inkluzivni pedagog v bolnišnični šoli po napotkih bolnišničnega zdravstvenega osebja sodeluje tudi z matično šolo: sodelovanje z matično šolo in zdravstvenim osebjem je izrednega pomena, še posebej takrat, ko je učenec hospitaliziran zaradi težav v šoli.

Delo inkluzivnega pedagoga v bolnišnični šoli na primeru

Danijel (ime je zaradi varstva osebnih podatkov prirejeno) je bil devetošolec, ki je prišel v bolnišnico zaradi čustvene stiske in samopoškodovalnega vedenja, ki sta bila močno pogojena z učnimi težavami ter slabimi ocenami ter učenčevimi relativno visokimi pričakovanji.

Ko je prišel na zdravljenje, je bil takoj vključen v bolnišnično šolo. Ker sta sodelovanje in izmenjava informacij s strokovnimi delavci matične šole izrednega pomena, še posebej takrat, ko je učenec hospitaliziran zaradi težav v šoli, je inkluzivni pedagog po napotkih zdravstvenega osebja takoj preveril stanje v matični šoli.

Ker je bil Danijel vodljiv in motiviran učenec, vedenjskih težav ni bilo. Inkluzivni pedagog je preko pogovora in skozi razne dejavnosti spoznal šibka in močna področja učenca.

Danijel je imel težave pri izdelovanju zapiskov, ločevanju bistva iz besedila, pri strategijah iskanja neznanih informacij in pri organizaciji in urejanju šolskih potrebščin. Njegovo šibko področje je bilo predvsem področje izvršilnih funkcij.

Tako je neposredno delo z Danijelom obsegalo predvsem področje učenja

Inkluzivni pedagog v bolnišnični šoli predstavlja tudi vezni člen med zdravstvenim in šolskim strokovnim osebjem, povezovalni člen z drugimi učitelji in tudi z učenčevo matično šolo.

učenja, urjenja učno-bralnih strategij ter načrtovanja učenja. Učenec je ob tem spoznal različne načine izdelovanja zapiskov, izdelal pa si je tudi tedenski načrt učenja in ocenjevanja. Potrebne so bile tudi dejavnosti, ki so spodbujale pozitivno samopodobo.

Inkluzivni pedagog je moral pri tem konstantno sodelovati z drugimi strokovnimi sodelavci bolnišnične šole. Ob predelavi učne snovi pri posameznih predmetih so bili učitelji seznanjeni z delom, ki ga je izvajal inkluzivni pedagog, le tako je učenec naučeno pri inkluzivnem pedagogu lahko implementiral tudi v pouk in izdelavo zapiskov pri pouku.

Inkluzivni pedagog je o učenčevem napredku sproti poročal zdravstvenemu osebju ter matični šoli.

Danijel se je po mesecu dni vrnil nazaj na matično šolo. Njegova čustvena stiska se je zaradi pridobljenih strategij učenja ter pedopsihiatrične ter psihološke obravnave v sklopu zdravljenja izboljšala. Za uspešno delo je sicer še zmeraj potreboval veliko vodenja in spodbude, kot izjemno uspešen način pa se je izkazala izdelava tedenskega urnika, kjer je učenec načrtoval svoje učenje in vse ostale aktivnosti.

Za osnovno predstavitev vloge inkluzivnega pedagoga v bolnišnični šoli sem izbrala le enega od številnih primerov, ki je bil relativno

Za osnovno predstavitev sem izbrala le enega od številnih primerov, ki je bil relativno nezapleten, veliko je seveda tudi zahtevnejših.

nezapleten, veliko je seveda tudi zahtevnejših primerov. Vsem učencem, ki se vključijo v bolnišnično šolo, pa je skupno to, da potrebujejo prilagodljivega in usposobljenega strokovnega delavca, ki bo svoje delo lahko prilagodil njihovim specifikam ter zdravstvenim omejitvam.

ZAKLJUČEK

Za učence, otroke in mladostnike, ki so na zdravljenju v bolnišnici, predstavlja bolnišnična šola pomemben del socialnega in učnega vključevanja v vzgojno-izobraževalni proces. Delo v bolnišnični šoli zahteva prilagajanje okolja in učnega procesa posameznim učencem, ravno pri tem lahko inkluzivni pedagog odigra pomembno vlogo. S svojo pozitivno naravnostjo lahko učence spodbuja in motivira za delo, jih seznani z različnimi strategijami učenja, jim pomaga pri premagovanju osebnih in učnih težav. Vsekakor lahko predstavlja svežo spremembo, ki v delovanje bolnišnične šole vnese nova znanja in ideje.

LITERATURA

- Bricelj, D. (2002) Pomen bolnišnične šole za otroka. *Ciciban*, let. 56 (št. 7): str. 7–8.
- Caf, B. (2008) Smisel bolnišnične šole v procesu hospitalnega in p o h o s p i t a l n e g a zdravljenja. *Vrata v stoletno zgodbo. Zbornik ob 100-letnici vzgojno-izobraževalnega dela v rumeni stavbi in 50-letnici*

bolnišnične šole. Maribor: Mi bo tisk d. o. o.

Davis, H. (1998) *Pomozimo bolesnoj djeci: priručnik za roditelje kronično bolesne djece ili djece s teškoćama u tjelesnom ili duševnom razvoju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Gregorčič Kumperščak, H. (2008) 50 let obstoja bolnišnične šole. *Vrata v stoletno zgodbo*. Maribor: Mi bo tisk d. o. o.

Kavkler, M. (2002) Vključevanje otrok s posebnimi potrebami. V: *Strokovni posvet Menedžment v izobraževanju*, str. 23–27. Ljubljana: Šola za ravnatelje.

Laptoš, A. (1995) Bolnišnična šola – majhna šola velikih dejanj. *Educa*, let. 5 (št. 1/2): str. 35–39.

Marolt Mede, B. (2002) Kaj mi pomeni bolnišnična šola. *50 let bolnišničnega šolskega dela*. Ljubljana: Bolnišnični šolski oddelki OŠ Ledina.

Marussig, J. (2014) Delo inkluzivnega pedagoga. Dostopno na <https://www.dnevnik.si/1042678156>, 16. 11. 2018.

Vir 1: MIZŠ (2013) Koncept vzgojno-izobraževalnega dela za učence in učence ter dijakinje in dijake, ki so na zdravljenju v bolnišnici. Ljubljana: NUK. Dostopno na http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/os/devetletka/program_drugo/Koncept_bolnisnicni_oddolki_.pdf, 16. 11. 2018.

Webra, T. in Klinc, A. (2002) Šola je dobra reč, le da jaz tega prej nisem vedel. *50 let bolnišničnega dela*. Ljubljana: Bolnišnični šolski oddelki OŠ Ledina.

Zakon o osnovni šoli (2018). Dostopno na <https://zakonodaja.com/zakon/zosn/10a-clen-izobrazevanje-ucencev-v-bolnisnici>, 1. 6. 2018.

