ЕИНТЕЗЕ
2019, бр. 15, стр. 67 -78.
UDK 376.1-056.24/.36-057.874(497.11)
Стручни чланак
doi:10.5937/sinteze8-18387

ОБРАЗОВНО-ВАСПИТНИ РАД ШКОЛА ЗА ДЕЦУ НА БОЛНИЧКОМ ЛЕЧЕЊУ

Драгица, Л. Ранковић [1]

Сажетак. Болест и хоспитализација доводе до губитка школских дана и ускраћености образовања хоспитализованој деци. Обавеза школе је да ученицима кроз наставу омогући да стичу знања, вештине и навике у складу са прописаним наставним програмом. Болничко лечење помаже деци да остану повезана са редовним образовним и друштвеним делатностима. Циљ овог рада јесте да се сагледају и упореде начини образовног рада са децом на болничком лечењу у Србији као и у земљама у окружењу. Рад са децом у болницама има своје специфичности, јер захтева велику одговорност, људскост и хуманост, као и прилагођавање наставе здравственом стању деце. Задатак болничких школа је да наставне садржаје учине што садржајнијим и креативнијим. Постојање школе у болници има и терапеутску функцију, без обзира на дужину хоспитализације. У сваком моменту наставник мора да показује одговорност према свом раду, због специфичних услова у којима се он одвија. Настава у болници пружа радост, растерећење и скреће пажњу са болести. У том процесу треба обратити пажњу на школе са тзв. посебним категоријама ученика, међу које спадају и школе за рад са децом на болничком лечењу.

Кључне речи: едукација, специјалне школе, хоспитализација, настава, болница.

УВОД

Основни циљ образовања је да се створе и обезбеде потребни друштвено-економски и педагошко–дидактички услови, да се школски рад и учење хуманизује, да се сваки ученик појединачно и

[1] draga.rankovic@yahoo.com, Висока здравствена школа струковних студија у Београду

оптимално развија и напредује у границама својих могућности. Ученици се разликују према могућностима и темпу учења, а настава треба да обезбеди такве садржаје које ће задовољити различите нивое, зависно од могућности и интересовања ученика, па је зато индивидуализована и диференцирана настава посебно значајна. Диференцирана настава се не односи само на наставне методе, него и на друге аспекте наставе: курикулум наставе и праћење напредовања и учења (Радо и сар., 2013: 15). Како наводи К. Е. Томлисон (Carol Ann Tomlinson) карактеристике диференциране наставе су (Радо и сар., 2013):

- настава се планира узимајући у обзир разлике међу ученицима,
- користе се различите наставне методе,
- време се користи флексибилно у скалду са потребама ученика,
- наставници унапређују вештине ученика, како би имали веће самопоуздање,
- настава се обликује према спремности, интересовању и педагошком профилу ученика.

Већи степен диференцијације омогућава индивидуализован модел наставе. Примена принципа индивидуализације подразумева спремност учитеља/ наставника да прилагођава оно шта предаје и начин на који предаје, осмишљава различите ситуације за учење, осмишљава и планира активности у складу са способностима и могућностима деце у свом одељењу (Лазор и сар., 2008: 23). У том процесу треба обратити пажњу на школе са тзв. посебним категоријама ученика, међу које спадају и школе за рад са децом на болничком лечењу. Према Закону о специјалном образовању и васпитању (51/1976) дефинише се значење појма ометеност детета у развоју: “Под децом ометеном у развоју сматрају се деца чији су телесни, ментални, говорни и емоционални развој, рашћење и сазревње, на дуже време толико оштећени да им је неопходно обезбедити специјално образовање” (OECD, 2007: 8). Због неприхватања термина деца са посебним потребама из психолошких аспеката, на основу тога произилази доста практичан и прихватљив термин посебне образовне потребе (Лазор и сар., 2008). Како се наводи у извештају о развоју образовања ученика под ризиком и са посебним потребама у југоисточној Европи (OECD, 2007), постоји велики број различитих термина како би се описала деца са посебним

потребама. У извештајима се помињу „ометености, тешкоће, поремећаји, недостаци, развојне препреке, итд. Синтагма деца са посебним потребама како наводи Марков подразумева: децу ометену у развоју, билингвале, децу без родитељског старања, злостављану децу и даровиту децу (Марков, 2010: 32). Посебну групу чине и деца са (Лазор и сар., 2008: 6):

- поремећајима понашања,
- тешким хроничним обољењима и децу на дуготрајном болничком или кућном лечењу,
- емоционалним поремећајима,
- деца из социјално, културно и материјално депривираних средина,
- деца ометена ратом, избеглу и расељену децу.

Тренутни образовни систем деце и младих са посебним потребама у Србији организован је у три основна вида (Лазор и сар., 2008; OECD, 2007): 1) у специјалним школама, 2) специјалним одељењима у редовним школама и 3) редовним одељењима у редовним школама у које је укључен један број деце са тешкоћама или посебним потребама. За школовање тзв. посебних и специфичних категорија ученика (ометене у развоју, болесне итд.) влада став у педагошкој пракси да школе не смеју бити велике у погледу броја ученика, што је предуслов флексибилне организације и наставне индивидуализације. У већини специјалних школа користе се програми из редовних школа, прилагођени или у скраћеном облику. У специјалним школама треба да доминирају одређени педагошки приступи у складу са типом оштећења ученика. Програми специјалних школа и обезбеђивање максималних услова и педагошких стандарда за рад са децом која се образују у специјалним школама мора одговорити на следећа питања: зашто- потреба, смисао, циљеви и задаци рада ових школа; коме- ученици са којима се ради; шта- шта треба радити (програми); ко- ко треба да ради (наставници, стручни сарадници, лекари); где- услови у којима треба организовати рад ових школа; чиме- специфична средства и опрема за рад; како- организациони и дидактичко-методички проблем рада у овим школама (Трнавац, 1995: 261). Ефикасна школа је она школа која треба да обезбеди ученицима једнаке могућности за учење, квалитетан наставни кадар, сигурну и дидактичко-методички обликовану средину за учење (Зуковић и Милутиновић, 2008). Једнакост у образовању и васпитању не узима се само као полазиште,

већ би требало да буде и циљ. Основна школа треба да буде развијена у више организационих варијанти и модела, међу којима ће школе за децу на болничком лечењу бити третиране на аутономан начин, пре свега се мисли на организацију рада, статус, ученике, наставнике и окружење (Трнавац, 1995: 258).

ШКОЛЕ ЗА ДЕЦУ НА ДУГОТРАЈНОМ ЛЕЧЕЊУ

Термин "болничке школе" односи се на пружање и организовање наставе у оквиру болница у складу са прописаним наставним планом и програмом (Filipušić i sar., 2015). Хоспитализација деце подразумева одвајање од родитеља, дома и познатог окружења. Истраживање које је рађено на одељењу педијатрије Клиничко-болничког центра "Сестре милосрднице" у Загребу, указује на то да хоспитализована деца често мисле о својим родитељима, пријатељима и школи (Filipušić i sar., 2015). Почетком 20. века јављају се први подаци о организованој настави и учења у оквиру болничког-дечјег одељења (Сантрач, 2016). Први облици организовања образовно-васпитног рада са децом која су боравила на болничком лечењу код нас се везује за период после Другог светског рата. Лекари су били први који су организовали такву врсту школовања. Ови хуманисти на време су уочили потребу, да деца која су се налазила на болничком лечењу буду обухваћена наставом. Они су указивали да за то постоји најмање два разлога (Гајић, 2009: 9):

1) Потреба да им се градиво не нагомилава и да се не праве „шупљине" у њиховом образовању, које је после тешко надокнадити (већина деце је остајало и по више месеци),

2) Школа има позитивно дејсто у процесу њиховог лечења. Јер је школа тој деци често била једина веза са светом, потврда да се не разликују од својих вршњака и да ће им се када болест прође опет вратити.

Настава за ученике на болничком и кућном лечењу регулисана је Законом о основном образовању и васпитању Републике Србије (2013) члан 37. у коме се прецизира да школа може да организује образовно/васпитни рад као посебан облик рада за ученике на дужем болничком лечењу уз сагласност Министарства просвете, науке и технолошког развоја. За ученике који због здравствених проблема или хроничних болести не могу да похађају наставу дуже од три недеље, настава се организује у здравственој установи или код куће. Родитељи су у законској обавези да обавесте матичну школу детета о

овој врсти потребе (Закон о основном образовању и васпитању, 2013). Флексибилност и стална променљивост је основна карактеристика организације педагошког рада школа у саставу болничког окружења (Трнавац, 1995). Њена флексибилност се огледа у томе да се настава прилагоди здравственим могућностима сваког хоспитализованог детета/ученика (Хаџић, 1995). Познато је да план и програм васпитно-образовног рада представља основу за израду оперативних планова за поједине наставне предмете. У већини ових програма потребно је направити селективност програмских садржаја, а у зависности од типа болести и здравственог стања детета неопходно је селекционисати наставни план и прилагодити га могућностима реализације у болници. Зато је наставницима потребно да пре израде оперативних планова стручни сарадници и лекари дају основне податке о здрављу детета и психолошке могућности за утврђивање програмских садржаја који би помогли наставницима болничких школа да наставу реализује више као "рекреативни" садржај неко као "строго обавезни програмски садржаји" (Бркић, 2009: 93). Како наводи Недељковић (Недељковић, 1995) у раду наставника у болничким школама примаран је однос, између наставника и ученика, а секундарно је знање које ученици усвајају у њиховим болничким учионицама. Образовно–васпитни рад због природе ученикове болести и психофизичког стања подразумева процес који је у функцији терапеутског деловања код кратког или дугог боравка у болничким условима. Истраживања показују (Irwin i Elam, 2011, према: Filipušić i sar., 2015) да образовни рад у дечјим болницама смањује негативне последице хоспитализације. Васпитно-образовни рада може се реализовати у болничкој учионици, у болничкој соби или трпезарији. Бројчана обухваћеност ученика наставом је променљивог карактера и због тога је чест пример комбинованог рада, ретки су случајеви где су одељења чиста.

ШКОЛОВАЊЕ ДЕЦЕ НА БОЛНИЧКОМ ЛЕЧЕЊУ-ПРИМЕРИ ИЗ ПРАКСЕ

Образовање је основно право све деце укључујући и хоспитализовану. Постанак и развој школовања деце на болничком лечењу огледа се кроз неколико фаза развоја (Трнавац, 1995: 263-264):

- Прве облике школовања организовали су сами лекари, како из хуманих тако из терапеутских разлога, ангажовањем

хонорарних или сталних учитеља; Организована форма образовног-васпитног рада се појавила када су томе приступиле болнице, и то на институционализован начин и на терет својих трошкова;

- Прве форме васпитно-образовног рада са децом у болницама веома дуго су се односиле само на млађи школски узраст (I-IV разреда Основне школе) и активности учитеља. Прелазна решења су се појављивала у форми консултативног и инструктивног рада, као помоћ ученицима да се после лечења лакше укључе у школски живот;
- Систематичнија брига хоспитализоване деце била су тзв. болничка одељења која су организационо припадала, територијално, најближим основним школама; статус ученика је регулисан у две варијанте: а) са полагањем разредних испита пред посебним комисијама, и б) са свим функцијама (настава, оцењивање, итд);
- Пуна институционализација и засебност ове врсте школовања јавља се отварањем посебних школа које имају одељења у појединим болницама и своје наставнике, али и са програмима и организационим обавезама редовних основних школа.
- Још развијенији и аутономнији тип школе је посебна школа која би радила на основу посебних законских решења, нормативних аката, програма и организационих решења у више подваријанти;
- Посебни организациони тип може да буде у тзв. дневним болницама- школа за специфичне категорије деце која преко дана долазе у болницу ради лечења и школовања.

Основна школа „Др Драган Херцог“ у Београду је једина школа у Србији која је искључиво специјализована за децу која су због болести привремено спречена да похађају редовну наставу у својим матичним школама. Наставом су обухваћена деца на болничком и кућном лечењу. Предавачи обилазе наставне базе тзв. пунктове где одржавају наставу. Просторни услови за обављање васпитно-образовног рада зависе од могућности болнице. Школа има на располагању болесничке собе и учионице, а за кућну наставу собе у становима ученика. Опремљеност школе наставним средствима је врло скроман, без великих услова за савремени рад. Већина ђака ради по редовном плану и програму, као и у осталим школама, а

један део ученика са којима раде дефектолози уче по специјалном програму (за лако и умерено метално ометену децу). Настава је организована у комбинованим одељењима од 1. до 4. разреда и од 5. до 8. разреда. Током школске 2008/2009. године покренуто је експериментално одељење намењено деци која се лече од малигних обољења. Због специфичности њихове болести школа је организовала пилот-пројекат учење на даљину, који је заживео школске 2011/2012. године. Школа организује ваннаставне и културне активности, имајући у виду интересовања ученика, али и специфичан положај у којима се они налазе. Од културних активности традиционално се одржавају приредбе: „Златна јесен“, прослава Савиндана, Светосавски квиз и „Дани спорта“. Успешно се реализују бројне секције од којих су: ликовна, музичка, литерарно-рецитаторска, новинарска, еколошка, шаховска. У Основној школи „Др Драган Херцог“ ради 103 запослена радника, највећи број запослених је директно ангажован у настави. Ваннаставно особље чине директор, секретар, педагог, психолог, административно-финансијски радник (Годишњи план рада ОШ „Др Драган Херцог, 2012; Стручно упутство о организовању наставе за ученике на кућном или болничком лечењу, 2006).

Основна школа „Ђорђе Натошевић“ из Новог Сада, организује наставу за децу на болничком лечењу. Настава се реализује по важећим наставним плановима прописаним од стране Министарства прсвете и организује се за ученике од првог до осмог разреда. Васпитно-образовни процес који се реализује у болничком одељењу има за циљ да помогне ученицима да задрже континуитет у раду, надокнаде пропуштено градиво како би се што брже прилагодили школским обавезама своје матичне школе (Болничко одељење, 2018).

У Хрватској према Закону о основном школству члан 61. прописује да се деца која су на хоспитализацији њихово образовање мора организовати територијална најближа Основна школа (Škola u bolnici, 2017). На Заводу за хематологију и онкологију Клинике за педијатрију КБЦ-а Загреб, 1990. године отворена је прва болничка школа ОШ “Иван Горан Ковачић“. Од школске 2009/2010. године учитељи школе у болници наставу реализују на дечијим одељењима Клинике за кожне и полне болести, Клинике за ортопедију и Завода за нефрологију. У болници деанас ради 10 учитеља и психолог (Povijest škole u bolnici, 2017). Настава је организована у комбинованим одељењима од I-IV разреда и од V-VIII разреда. Са ученицима се ради индивидуално или у групи. Рад са сваким

учеником је прилагођен њиховим потребама и могућностима. Настава се спроводи у учионицама, играоницама одељења или у болничким креветима. Са сваким учеником се ради по програму његове матичне школе. Настава је у потпуности прилагођена индивидуалним способностима сваког детета. У сарадњи са градским позориштима за ученике се организују позоришне представе, ликовне радионице и друге активности (Organizacija rada - škola u bolnici, 2017).

За разлику од Србије и Хрватске где се хоспитализована деца одмах укључују у наставни процес, али се пре свега води рачуна о њиховом здравственом стању и уз обавезну сагласност здравствених радника, у Словенији је образовање деце на болничком лечењу, независно од дужине трајања хоспитализације, на добровољној бази ученика и не може се реализовати без сагласности родитеља (Bečan i sar., 2013). Основна карактеристика наставног плана и програма који се реализује у болничким школама је његова флексибилност. Остваривања циља и задатака наставе огледа се кроз успешну реализацију програма рада школе али и евалуацију постигнућа ученика. Иако болничке школе раде по програму матичних школа из којих хоспитализована деца долазе није могуће реализовати у целости дати наставни програм. Из тих разлога наставници који су радили са хоспитализованом децом у Словенији учествовали су у изради школског курикулума за образовни рад у болници (Сантрач, 2016).

ЗАКЉУЧАК

Образовање је основно право све деце укључујући и хоспитализовану што је и регулисано законом о образовању и васпитању у свим претходно наведеним земљама. Потреба за образовањем болесне деце неопходна је како на нашим просторима тако и у свету. Тип школа за децу на болничком лечењу није исти посматрајући примере болничких школа Србије, Хрватске и Словеније. Оно што је заједничко свим наведеним школама јесте да се поштује право на образовање хоспитализоване деце и да се води рачуна о њиховим потребама и здравственим могућностима. Претражујући електонску базу података о броју школа које организују наставу за хоспитализовану децу, закључено је: да сви већи болнички центри имаји школу као саставни део клинике или сарађују са основним школама како не би дошло до губитка

школских дана и ускраћености образовања. У Србији је јединствен пример, у односу на болничке школе у региону, постојања Специјалне школе која се искључиво бави образовањем хоспитализоване деце. Похађањем школе у оквиру болнице представља важан механизам за помоћ деци да се изборе са хоспитализацијом и тешкоћама њихове болести. На основу тога можемо извести који су циљеви постојања школа за децу на болничком лечењу а то су: лакше прилагођавање на болничко лечење; избегавање нагомилавања негативних емоција; стварање осећаја сигурности међу вршњацима; повећавање дечјег самопоштовања; стварање позитивне слике о себи; наставак школовања; задржавање стечених знања и вештина и брже и лакше укључивање у наставни процес након завршетка лечења (Zašto škola u bolnici, 2017). Школа није само место за стицање знања, већ је место где се развијају међуљудски односи, формирају системи вредности и где се стиче осећај самопоуздања. Улагање у образовање треба да буде стална и прва брига друштва. Тимски рад учитеља, наставника, дефектолог, психолога, педагога и здравствених радника је неопходан и обавезан да би се реализовала настава у оквиру болнице. Наставник радећи у оваквој специјализованој школи добија једну нову димензију сарадње поред родитељ и ученик, њиховој сарадњи и партнерству прикључују се здравствени радници. Успешност и квалитет њихове сарадње може доста тога да допринесе када говоримо о здравственом побољшању ученика. Школовање хоспитализоване деце искључиво зависи од индивидуалних потреба и здравствених могућности ученика, из тих разлога као што је већ споменуто у раду примаран је однос који ће наставник да успостави са уиченником, а тек онда усвојено знање. Квалитет образовања се оцењује материјалним положајем образовања, али и стручно и педагошко-методичком спремом наставника, квалитетом наставних програма и постигнућима ученика. Због тога се ставља акценат на педагошко, психолошко и методичко образовање и усавршавање наставника. У сваком моменту наставник мора имати у виду да настава која се организује за ученике на болничком лечењу значи радост, растерећење и малу заборав на болест.

ЛИТЕРАТУРА

Bečan, T., Babnik, T., Bricelj, D., Leban Dervišević, M., Marenče, M., Mavrič, P., . . . Kolenec, F. (2013). *Koncept vzgojno-izobraževalnega*

dela za učenke in učence ter dijakinje in dijake, ki so na zdravljenju v bolnišnic. Preuzeto sa http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/os/devetletka/program_drugo/Koncept_bolnisnicni_oddelki_.pdf

Filipušić, I., Opić, S., & Krešić, V. (2015). Some Specificities of Students' Satisfaction with Hospital School. *Croatian Journal of Education,* 17(1), 97-111. doi:10.15516/cje.v17i0.1578

O.E.C.D. (2007). Poglavlje 9 – Srbija. U *Education Policies for Students at Risk and those with Disabilities in South Eastern Europe: Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Croatia, Kosovo, FYR of Macedonia, Moldova, Montenegro, Romania and Serbia*. Preuzeto sa https://www.oecd.org/edu/school/38614308.pdf

Organizacija rada "Škola u bolnici. Osnovna škola Ivana Gorana Kovačića Zagreb Preuzeto sa http://os-igkovacic-zg.skole.hr/organizacija-bolnica 2017 Jan 28.

Povijest škole u bolnici. Osnovna škola Ivana Gorana Kovačića Zagreb Preuzeto sa http://os-igkovacic-zg.skole.hr/Povijest-bolnica 2018 Jun 1.

Škola u bolnici. Osnovna škola Izidora Kršnjavoga, Zagreb Preuzeto sa http://www.os-ikrsnjavi-zg.skole.hr/bolnica 2017 Jan 29.

Zašto škola u bolnici? Osnovna škola Ivana Gorana Kovačića Zagreb Preuzeto sa http://os-igkovacic-zg.skole.hr/Zasto-bolnica 2017 Jan 29.

Болничко одељење, Основна школа „Ђорђе Натошевић“ Нови Сад Preuzeto sa http://djordje-natosevic.edu.rs/index.php/n-s-v/b-lnic-d-lj-nj 2018 Jun 1.

Бркић, П. (2009). Школа пред судом савести (апостериори). U: J. Гајић (Ur.), *Наших првих 40 година*. Београд: Основна школа „Др Драган Херцог", Београд.93-94.

Гајић, J. (2009). Оснивање школе. U: *Наших првих 40 година*. Београд: Основна школа „Др Драган Херцог“, Београд.9-11.

Годишњи план рада ОШ „Др Драган Херцог“, за период од 01.09.2012. До 31.08.2013. године. (2012). Београд: Основна школа \"Др Драган Херцог\".

Закон о основном образовању и васпитању. *Просветни гласник,* (2013). 55,

Зуковић, С., & Милутиновић, Ј. (2008). Школа у духу новог времена: Образовање за различитост. *Настава и васпитање,* 57(4), 530-538.

Лазор, М., Николић, С., & Марковић, С. (2008). *Приручник за рад са децом са сметњама у развоју*. Нови Сад: Новосадски хуманитарни центар (НСХЦ). Preuzeto sa http://www.milance.edu.rs/file.php/1/kutak/files/prirucnikzaradsadecom.pdf

Марков, З. (2010). Модели пружања подршке особама са посебним потребама. *Иновације у настави,* 23(4), 32-42.

Недељковић, М. (1995). Оспособљавање наставника за наставни рад у болници и кућним условима. U: Ж. Стојановић (Ur.), *Школа за све – школовање у болници и у кућним условима 12-14. Април 1995*. Београд: ОШ „Др Драган Херцог“.27-35.

Радо, П., Чапрић, Г., Најдановић Томић, Ј., Ђелић, Ј., Јеремић, Ј., Јовановић, В., & Јовановић, В. (2013). *Колико је инклузивна наша школа? : Приручник за самоевалуацију и спољашњу евалуацију инклузивности школе*. Београд: Центар за образовне политике.

Сантрач, Ј. (2016). *Педагошки приступи у раду са ученицима на болничком лечењу (Докторска дисертација)*. Нови Сад: Универзитет у Новом Саду. Preuzeto sa http://nardus.mpn.gov.rs/handle/123456789/7616

Стручно упуство о организовању наставе ученика на кућном или болничком лечењу (бр. 610-00-401/2006-07). (2006). Београд: Министарство просвета и спорта.

Трнавац, Н. (1995). Трансформација школског система и нови положај школа за децу на болничком лечењу. *Настава и васпитање,* 44(3), 258-269.

Хаџић, В. (1995). Специфичности васпитно-образовног рада у болничким условима. U: Ж. Стојановић (Ur.), *Школа за све – школовање у болници и у кућним условима 12-14. Април 1995*. Београд: Основна школа „Др Драган Херцог“.47-48.

EDUCATIONAL ACTIVITIES OF SCHOOLS FOR CHILDREN UNDERGOING HOSPITAL TREATMENT

Dragica L. Ranković[1]

Abstract. Illness and hospitalization lead to the loss of school days and educational deprivation of hospitalized children. The obligation of the school is to enable students to acquire knowledge, skills and habits in accordance with the prescribed curriculum. Hospital treatment helps children stay connected with regular educational and social activities. The aim of this paper is to look at and compare ways of educational work with children in hospital care in Serbia as well as in the surrounding countries. Educational work with sick children in hospitals is specific as it requires great responsibility, kindness and humanity, as well as certain necessary adjustments to the children`s health condition. The task of hospital schools is to make teaching content as informative and creative as possible. The existence of school in a hospital has a therapeutic function regardless of the length of hospitalization. At any time, the teacher must have responsibility for his work due to the specific working conditions. Teaching these children provides joy, relief, and a temporary forgetting about the disease. In this process, attention should be paid to schools for the so-called special categories of students, including schools for with children on hospital treatment.

Key words: education, special schools, hospitalization, teaching, hospital.

Примљен: 24.07.2019.
Прихваћен: 30.07.2019.

[1] draga.rankovic@yahoo.com Medical College of Applied Sciences in Belgrade