

Črt Močivnik, I. osnovna šola Celje

BOLNIŠNIČNI UČITELJ SLOVENŠČINE

▷ Namen prispevka je predstaviti delo učiteljev (slovenščine) v bolnišnični šoli. Vse prevečkrat je prezrto plemenito delo bolnišničnih učiteljev, ki uresničujemo temeljno poslanstvo bolnišnične šole – pri bolnih otrocih oz. mladostnikih ohranjati kakovostno kontinuiteto vzgojno-izobraževalnega procesa. Delo bolnišničnega učitelja je zahtevno in raznoliko, zahteva veliko strokovnosti in fleksibilnosti. Strokovne podpore učiteljem, ki se podajajo na pot bolnišničnega učitelja, šolski izobraževalni sistem ne daje, temeljno vlogo pri pridobivanju specifičnih kompetenc prevzame vodja bolnišnične šole in učitelji, ki že imajo tovrstne izkušnje.

Uvod

Vzgojno-izobraževalno delo v bolnišnicah po Sloveniji ima več kot 60-letno tradicijo.¹ Učitelji I. osnovne šole Celje izvajamo pouk v Splošni bolnišnici Celje dobrih dvajset let, in sicer na otroškem oddelku in otroškem oddelku kirurških strok ter dvakrat tedensko tudi na ORL oddelku. Delo poteka v štirih dislociranih oddelkih, k pouku so vključeni dolgotrajno bolni, kakor tudi vsi drugi hospitalizirani otroci, prav tako pa tudi tisti, ki obiskujejo prilagojen program vzgoje in izobraževanja z nižjim izobrazbenim standardom. Dijakom nudimo individualno učno pomoč. V bolnišnici sta ves čas prisotni učiteljici razrednega pouka, ki izvajata pouk za učence od 1. do 5. razreda, učence višjih razredov in dijake pa poučujemo oz. jim nudimo učno pomoč učitelji posameznih predmetnih področij, ki večino svoje učne obveze opravimo na »matični« šoli, v bolnišnični šoli pa različno, odvisno od predmetnega področja. Učitelj slovenščine izvede v povprečju štiri ure tedensko, kar predstavlja skoraj petino zakonsko določene učne obveze.

Prvi koraki bolnišničnega učitelja

Vsak začetek je po svoje težak in vzbuja številna vprašanja, na katera ne najdemo vedno zadovoljivih odgovorov. Pojavljajo se začetne dileme glede organiziranosti pouka, prilagajanja otrokovemu zdravstvenemu stanju, kako pridobiti prve informacije idr.

Bolnišnični učitelj začetnik se sprašuje, kako poteka delo, kako se pripraviti, kako poučevati, vprašanj kar ne zmanjka. Dokler ne prestopimo vrat bolnišnične šole, si ne moremo predstavljati, kako delo dejansko poteka. Nato vse steče, vodja bolnišnične šole nas seznanja z načinom dela, z vsemi specifikami, ki jih prinaša delo bolnišničnega učitelja. Seveda se učimo sproti, tudi na napakah, a postajamo v svojem strokovnem delovanju vse bolj profesionalni, kakovostni, ustvarjalni in fleksibilni. V začetni fazi, ko se

¹ Mrežo bolnišničnih šol sestavljajo številne bolnišnice po Sloveniji: v Valdaltri in v Izoli (OŠ Dekani), v Šempetru pri Gorici (OŠ Ivana Roba), na Jesenicah (OŠ Toneta Čufarja), v Celju (I. OŠ Celje), v Slovenj Gradcu (Prva OŠ Slovenj Gradec), v Mariboru (OŠ Bojana Iticha), v Murski Soboti (OŠ III Murska Sobotata), v Novem mestu (OŠ Drska), v Klimatskem zdravilišču na Rakitni (OŠ Preserje), v Centru za zdravljenje otrok v Šentvidu pri Stični (OŠ Ferda Vesela), v Ljubljani (OŠ Ledina).

posvečamo predvsem učencu oz. dijaku, se nato postopoma povezujemo še z drugimi deležniki: z zdravstvenim osebjem, učitelji učenčeve matične šole, s starši idr.

V prispevku izhajam iz lastnih izkušenj, zato bom podrobneje predstavil delo bolnišničnega učitelja slovenščine. Izjemna dodana vrednost pedagoškemu delu predstavlja v mojem primeru vzajemnost: prepletenost pouka v »matični« šoli in v bolnišnični šoli. Drugačne okoliščine prinašajo nova spoznanja, ki bogatijo učiteljevo vzgojno-izobraževalno delo in mu dajejo širok spekter dodatnih znanj in vedenj. Bolnišnični učitelj (zlasti tisti, ki je na oddelku prisoten ves čas) deluje v zelo zahtevnih pogojih, saj je neizogibno vključen v težke bolezenske oz. življenjske okoliščine hospitaliziranih otrok. Znati mora presoditi, kako ravnati v posameznih primerih, predstavlja pomembno vez med pacientom in zdravstvenim osebjem.

»Kako se pravzaprav lotiti poučevanja?« je vprašanje, ki mi je na začetku povzročalo nemalo težav. Poučevanje slovenščine in književnosti zahteva tako kot pri vseh ostalih predmetih učiteljevo temeljito pripravo. V razredu so možnosti obravnave določene učne vsebine zelo široke, pogosto podprte z informacijsko-komunikacijsko tehnologijo. Upoštevamo tudi didaktična priporočila, navedena v učnem načrtu, kot so npr. posamezni koraki pri interpretaciji književnega besedila. Prakso iz razreda je možno ob upoštevanju drugačnih okoliščin vključiti tudi v potek dela bolnišničnega pouka. Po mojem mnenju lahko bolnišnični učitelj učinkovito poučuje le, če je fleksibilen in nenehno išče nove možnosti, inovativnosti pri pouku.

V našo bolnišnično šolo so dolgotrajno bolni otroci vključeni redko, večinoma gre za kratke ležalne dobe, zato je fleksibilnost še kako pomembna. Učitelj, ki pride v bolnišnično šolo, mora glede na učence oz. dijake presoditi, kako se bo lotil poučevanja. Temeljnega pomena so informacije, ki jih dobimo od bolnišničnih učiteljic razrednega pouka, ki se z otroki predhodno pogovorijo, jim predstavijo bolnišnično šolo, z njo seznanijo starše idr. Ob našem prihodu nam na kratko predstavita otroke in njihovo zdravstveno stanje, tako da naše delo lažje steče. Na otroškem oddelku kirurških strok poteka pouk večinoma individualno, ob postelji, saj zaradi okrevanja po operativnih posegih pouk v učilnici ni mogoč. Otroci oz. mladostniki dojemajo pouk v bolnišnici zelo pozitivno, so hvaležni, da jim nudimo pomoč. Pouk v bolnišnici je drugačen, deluje kot sprostitvena terapija, ki poteka ob zdravljenju ali po operativnem posegu. Na otroškem oddelku poteka pouk večinoma v učilnici, v kateri imamo vsa potrebna učna gradiva in osnovne učne pripomočke. Umetnost vzgojno-izobraževalnega procesa je t. i. hkratno poučevanje, ko se moramo prilagoditi učencem oz. dijakom, ki jih imamo pred sabo – nemalokrat poučujemo učence od 6. do 9. razreda in dijake različnih letnikov raznovrstnih srednješolskih programov. Najti pravo pot, da bo ura zanimiva in da bo učinek čim večji, na začetku ni enostavno, a kasneje postane tak način dela rutina, pravzaprav so to najboljše ure slovenščine, saj povezujemo snov po vertikali in ustvarjamo problemske situacije, ki zahtevajo aktivno sodelovanje vseh prisotnih. Učenci oz. dijaki zapuščajo učilnico zadovoljni, ker jim je tak način dela, kjer so drug drugemu v pomoč, zelo všeč.

Pouk slovenščine malo drugače

Omenil sem že, da se način poučevanja slovenščine v bolnišnični šoli razlikuje od klasičnega poučevanja v razredu. Bolnišnični učitelj se mora nenehno prilagajati: ne pozna otrok in njihovega predznanja, ugotoviti mora, kaj so že usvojili, kaj trenutno obravnavajo pri pouku, upoštevati mora zdravstveno stanje posameznika, od tega so odvisne metode in oblike dela, pomembno je, kakšna je skupina otrok, s katero dela idr. Če je otrok hospitaliziran dlje časa, je z vidika organizacije dela veliko lažje. Bolnišnični učitelj vzpostavi kontakt z matično šolo oz. z učiteljem, ki poučuje učenca/dijaka. Na ta način poskrbimo za kontinuiteto vzgojno-izobraževalnega procesa in učencu/dijaku po zaključenem zdravljenju olajšamo vključitev v učni proces.

Kadar poteka pouk slovenščine individualno, ob postelji, se z učencem/dijakom najprej pogovoriva, kako bova delala. Upošteva snov, ki jo obravnavajo pri pouku, hkrati pa upoštevam tudi njegove želje – gre namreč za enkratno priložnost, da učencu/dijaku nudim pomoč pri vsebinah, ki jih morda ne razume najbolje. Priskrbim mu učna gradiva, ki jih uporablja pri pouku slovenščine, nato lahko delo steče. Včasih, ko je na oddelku več ležečih otrok, je potrebno precej organiziranosti in fleksibilnosti, da vsakemu posvetim čim več časa, potrebno je upoštevati tudi napovedane preglede/preiskave in določenemu posamezniku dati prednost pred ostalimi. Vse te informacije si pridobim že pred prihodom v bolniške sobe, včasih pa se zgodi, da moram s poukom zaradi nujnih pregledov zaključiti predčasno.

Ker izvajamo pouk v kombiniranih oddelkih, se temu ustrezno prilagajajo tudi oblike in metode dela. Prostorsko izvajamo pouk v učilnici, v bolniški sobi in ob postelji. Pogoji dela bolnišničnega učitelja ne smejo hromiti, ampak mu morajo biti spodbuda za iskanje vedno novejših metod in oblik dela. Poleg vseh že ustaljenih načinov dela lahko uporabimo tudi sodobnejše pristope. Zelo pogosta oblika dela pri pouku slovenščine v bolnišnični šoli je debata, ki spodbuja kritično mišljenje in razvija veščine komunikacije. Uporabimo jo takrat, ko poteka pouk v učilnici in imamo možnost hkratnega poučevanja (prisotnost učencev različnih razredov in dijakov različnih letnikov ter programov). Ustvarjamo problemske situacije, ki jih skozi debato razrešujemo oz. iščemo najustreznejše strokovne argumente z ustrežno podporo. Skozi debato utrjujemo obravnavano snov, spodbujamo učence/dijake k razmišljanju, iskanju novih rešitev, kreativne uporabe različnih informacij in s tem ustvarjanje novih modelov znanja ter spreminjati pridobljeno znanje v uporabno obliko, s katero lahko razpolagajo in uporabljajo v različnih okoliščinah. Učitelju in učencem/dijakom prinaša takšen način dela vsestransko zadovoljstvo, saj se na zabaven način ogromno naučimo.

Razsežnost bolnišnične šole

Bolnišnična šola je – kot sem že zapisal – dodana vrednost učiteljevemu pedagoškemu delu. Povratne informacije, ki jih pridobimo pri vzgojno-izobraževalnem procesu v bolnišnični šoli, so izjemnega pomena, saj vplivajo tudi na načrtovanje pouka pri rednih urah slovenščine. S pomočjo učencev/

dijakov se učitelji na nek način tudi učimo – povedo nam, kakšen je njihov način dela na matični šoli, kako sprejemajo določeno jezikovno ali književno snov, česa ne marajo, kaj jim povzroča težave ... Vse to nam daje uvid v naše pedagoško delo in je kot nekakšen kontrolni vzorec, ki nas opozarja, kako v bodoče načrtovati delo.

Bolnišnična šola deluje meddisciplinarno in medinstitucionalno, povezuje se z različnimi posamezniki, društvi, ustanovami. Prav tako presega okvirje pouka, saj organiziramo tudi naravoslovne, kulturne in tehniške dni, športni dan pa organiziramo kot prireditve z naslovom Dan iger in smeha. Prireditve v bolnišničnih oddelkih se tematsko navezujejo na koledarski čas (npr. teden otroka, novoletne prireditve, kulturni praznik, srečanje z literarnim ustvarjalcem), vključeni smo tudi v številne projekte, prav tako sledimo raznim razpisom, ki ponujajo literarno in likovno ustvarjanje.

Sklep

Učitelji, ki poučujemo v bolnišnični šoli, se zavedamo, da lahko učinkovito izobražujemo le, če upoštevamo okoliščine in specifiko dela. Medsebojna strokovna pomoč, strokovni pogovori in menjava izkušenj so temelj kakovostnega in profesionalnega dela bolnišničnih učiteljev. Na otroka/mladostnika moramo gledati celostno, navkljub bolezni skušamo učenčevo/dijakovo pravico do obiskovanja pouka uresničiti v čim večji meri, upoštevajoč omejitve, ki nam jih prinaša narava dela (preiskave, obiski). Najpomembnejši korak je ustrezna motivacija učencev/dijakov, za katero v našem primeru poskrbita učiteljici razrednega pouka. Sta vezni člen med vsemi deležniki in tisti, ki ob vstopu otroka/mladostnika v bolnišnično šolo prvi vzpostavita kontakt in jih spodbudita k obiskovanju bolnišnične šole. Tako pripravljeni skupaj ustvarjamo bolnišnično šolo.

↘ POVZETEK

Prispevek podaja uvid v delovanje bolnišnične šole in predstavlja delo bolnišničnih učiteljev (slovenščine). Vzgojno-izobraževalno delo v bolnišnični šoli ima svoje specifike in predstavlja učiteljem (začetnikom) svojevrsten izziv. Kontinuiteta izobraževalnega procesa je nujna tudi pri hospitaliziranih otrocih/mladostnikih, saj jim bogati preživeti čas v bolnišnicah, hkrati pa je njihova ponovna vključitev v učni proces precej olajšana. Otroci/mladostniki so pogosto naši »učitelji« – drugačne okoliščine dela prinašajo nova spoznanja, ki bogatijo učiteljevo vzgojno-izobraževalno delo in mu dajejo širok spekter dodatnih znanj in vedenj, ki jih lahko uporabi pri vsakdanjem pouku v matični šoli.

▾ Priporočljiva literatura za (bolnišničnega) učitelja

- Nove oblike dela v bolnišnični šoli, Ljubljana 1993, ZRSŠ.
- Odprta vrata, Ljubljana 1991, ZRSŠ.
- Developement of European Hospital Education, Amsterdam 1993.
- Bečan, T.: Inštruktaža, blamaža ali kakšna druga -aža, Vzgoja in izobraževanje, 1994/95.
- Bečan, T.: Bolnišnična šola kot izziv, Otrok in družina, 1995/96.
- Bečan, T.: Izobraževanje kot vir volje do življenja; Vzgoja in izobraževanje, 1997/98.
- Bečan, T.: Bolnišnična šola, Educa 1996/97.
- Bečan, T.: Ko naš učenec zboli, Ljubljana, Zavod RS za šolstvo, 2008.
- Kadunc Lipar, G.: To zmorem tudi jaz, DZS 1989.
- Kadunc Lipar, G.: Oblikujmo sami, Didakta, 1992.
- Laptoš, A.: Bolnišnična šola – majhna šola velikih dejanj, Educa 1995.
- Leskovec, T.: Ure sproščanja v bolnišnični šoli, Šolsko svetovalno delo 1996.
- Trnavčevič, A.: Bolnišnična šola – kaj je to, Prosvetni delavec, 1991.
- Navodila za vzgojno-izobraževalno delo s predšolskimi in šolskimi otroki, ki so na zdravljenju v bolnišnicah, ZRSŠ, Ljubljana 1988.