

# Książka - lekarstwem dla uczniów w szkole przyszpitalnej

Praca z dzieckiem chorym w szkole przyszpitalnej stanowi duże wyzwanie dla nauczyciela. Każdy mały pacjent wyzwala konieczność poszukiwania nowych metod pracy, uczenia się bycia nauczycielem dla tego konkretnego ucznia. Zawsze należy uwzględnić nie tylko sytuację chorobową, ale również rodziną i w szkole macierzystej, do której uczęszczał „przed zachorowaniem” i do której wróci po okresie choroby. Podczas pobytu w szpitalu dziecko ma możliwość (i prawo) kontynuowania nauki szkolnej w szkole przyszpitalnej. Reguluje to Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizacji kształcenia oraz warunków i form realizowania specjalnych działań opiekuńczo-wychowawczych w przedszkolach i szkołach specjalnych, zorganizowanych w podmiotach leczniczych i podmiotach pomocy społecznej. Nie jest to placówka, którą dziecko zna, ale przecież - jak mówią mali pacjenci - „szkoła to szkoła”.

Należy podkreślić, że próba przybliżenia w tym tekście wybranych aspektów funkcjonowania dziecka chorego w szkole przyszpitalnej z perspektywy nauczyciela była możliwa dzięki współpracy nauczyciela bibliotekarza z wrocławskiej filii Dolnośląskiej Biblioteki Pedagogicznej we Wrocławiu z kadrą pedagogiczną Zespołu Szkół Specjalnych Przyszpitalnych w Wałbrzychu na przestrzeni lat 2008 - 2018.

Dziecko chore to takie, które - jak wynika z definicji - wskutek choroby zostało pozbawione warunków życia, które są dostępne dzieciom zdrowym. W różnych okresach choroby dziecko nie może zaspokajać wielu swoich potrzeb, na przykład kontaktu z najbliższymi osobami, w tym ze zdrowymi rówieśnikami, potrzeby przynależności, akceptacji, miłości. W okresie choroby uczeń jest wyrwany ze swojego naturalnego środowiska, co w sferze emocjonalnej nie jest łatwe do zaakceptowania. Mali pacjenci wrocławskiej szkoły przyszpitalnej niejednokrotnie podkreślali w rozmowach z nauczycielami, że na początku nawet cieszyli się, że „będzie wolne od szkoły”, potem jednak - i to bardzo szybko - zaczęli tęsknić za swoją klasą, koleżankami, kolegami, nauczycielami. Sytuacja dziecka w czasie choroby jest o wiele trudniejsza niż sytuacja chorej osoby dorosłej. Nie chodzi tu nawet o sam proces leczenia, czynności medyczne podejmowane w kolejnych etapach chorobowych. Gdy schorzenie ma charakter chroniczny, trwa na przykład rok lub dłużej, znacząco zostaje ograniczone funkcjonowanie ucznia w roli społecznej, zaburzeniu ulegają relacje z rówieśnikami. Choroba ucznia, wymagająca pobytu w szpitalu, jest też trudna dla rodziców i rodzeństwa. Oni również muszą zmierzyć się z nową sytuacją i wymagają wsparcia.

Gdy dziecko trafia do szpitala oddalonego od domu, ma utrudniony kontakt z bliskimi. Matka, mająca kilkoro dzieci, często nie umie poradzić sobie sama z bolesnym doświadczeniem wyboru: być z dzieckiem w szpitalu, czy tymi, które zostały w domu. W przypadku pacjenta w wieku szkolnym następuje także w okresie choroby częsta zmiana osób znaczących, jakimi są dla ucznia nauczyciele. Szczególnie kłopotliwe jest

to dla dzieci z klas I-III szkoły podstawowej. Padają pytania: kiedy przyjdzie „moja pani”, co robią dzieci w „mojej klasie” lub stwierdzenia typu „wolę moją nauczycielkę”.

Obserwując dzieci w wieku szkolnym, przebywające w Zespole Szkół Specjalnych Przyszpitalnych w Wałbrzychu, można zauważyć, że gdy pojawiają się w placówce, są lękliwi i nieśmiali, czują się skrzywdzeni przez los. Długotrwała nieobecność w macierzystej szkole powoduje nie tylko zaległości w nauce, luki w wiedzy, ale także izolację społeczną. Brak codziennych kontaktów z rówieśnikami, ulubionym kolegą z ławki szkolnej źle wpływa na funkcjonowanie dziecka. Nawet rozmowa telefoniczna nie jest w tym wypadku pomocna. Faktem jest, że pojawiają się nowe koleżanki, nowi koledzy, ale nie są tak po prostu „nowi” - są „szpitalni”. Uczniowie w wrocławskiej szkole przyszpitalnej stosunkowo często posługują się określeniami „ta szpitalna koleżanka”, „ten szpitalny kolega”.

Sytuacja dziecka długotrwale chorego nie sprzyja budowaniu kontaktów, a odrzucenie rówieśnicze jest dla niego zagrożeniem dużo większym niż dla zdrowego. Lęk towarzyszy uczniom w szpitalu nie tylko w chwili nawiązywania kontaktów rówieśniczych. Ujawnia się w kontaktach z innymi osobami, nawet z rodzeństwem i rodzicami. Dlatego niezwykle ważne jest współdziałanie nauczycieli ze szkół przyszpitalnych z rodziną na rzecz stworzenia atmosfery bezpieczeństwa. Choroba dziecka zwykle wzmacnia więzi rodzinne, ale zaobserwować można też sytuacje ich rozluźnienia. Niestety, czasami właśnie w trakcie choroby dziecka dochodzi do opuszczenia rodziny przez jednego z rodziców. Wtedy prawie zawsze chore dziecko obwinia siebie za zaistniały konflikt. Niedorośli pacjenci są bardzo spostrzegawczymi obserwatorami. Nie można ukrywać przed nimi żadnych informacji o rodzinie, gdy przebywają z dala od niej. Lepiej być uczciwym, niż doprowadzić do nieporozumień, aby nie skutkowało to połączeniem samotności ucznia w szpitalu z poczuciem osamotnienia dziecka w rodzinie. Należy zauważyć, że rodzice, wyczerpani sytuacją choroby, pełni obaw o przyszłość, często sami mają trudności z podejmowaniem decyzji i nie są w stanie udzielać odpowiedniego wsparcia swojemu dziecku.

Stan choroby utrudnia koncentrację, pojawia się częsta męczliwość, wolne tempo pracy, zmienność nastrojów. Dlatego też do zadań nauczyciela w szkole przyszpitalnej należy nie tylko realizacja podstawy programowej, ale przede wszystkim pełnienie funkcji wychowawczo-opiekuńczej. Poszukując najskuteczniejszych metod nauczania, trzeba dobrze organizować pracę podczas lekcji, ale nade wszystko tworzyć kontekst dla nauczania wspierającego. Choroby zwykle są przyczyną nie tylko unikania kontaktów, ale i niewiary w swoje możliwości poznawcze, spełnianie planów i marzeń. Dlatego rolą nauczyciela jest także organizowanie czasu, aby kompensować deficyt tego, co dziecko traci podczas choroby. Umacniając wiarę w możliwości dziecka, należy być cierpliwym, wyrozumiałym, współczującym, serdecznym.

Jednocześnie - pamiętając o powrocie ucznia do szkoły macierzystej - zachęcać do nauki, mobilizować w miarę możliwości do wysiłku i oczekiwać na rezultaty. Zawsze trzeba docenić wkład pracy dziecka i każdy zauważony sukces szkolny - nawet ten najmniejszy.

Obserwacja dziecka chorego w szkole szpitalnej to jedno z ważniejszych codziennych zadań nauczycielskich. Rozłąka małego pacjenta z ukochaną mamą, braciem, babcią może powodować powrót do zachowań z wcześniejszych okresów życia. I tak można zaobserwować, że uczeń w okresie pobytu w szpitalu na przykład zaczyna seplenić, zdrabniać wyrazy itp. Refleksyjny nauczyciel powinien wtedy wkroczyć z mądrym wsparciem, którego istotą jest oddziaływanie terapeutyczne.

Każdy nauczyciel jest zobowiązany do ciągłego uczenia się, podnoszenia swoich kompetencji zawodowych. Chcąc być dobrym nauczycielem w szkole przyszpitalnej, trzeba nieustannie doskonalić kompetencje psychospołeczne, w tym szczególnie komunikacyjne. Nauczyciel powinien bowiem efektywnie wspierać dziecko nie tylko w procesie uczenia się, ale też w akceptacji swojej obecnej sytuacji, rozumieniu reakcji własnych i otoczenia.

Niełatwe jest w szkole szpitalnej egzekwowanie obowiązków i aktywności w procesie uczenia się. Każdy uczeń, podejmując naukę w szkole, realizuje wynikające z tego zadania, głównie polegające na uczestnictwie w zajęciach lekcyjnych i przygotowaniu się do nich. Dzieci chore również biorą udział w zajęciach szkolnych na różnych poziomach edukacyjnych. Daje się zauważyć, że poziom motywacji do nauki szkolnej chorego ucznia jest stosunkowo najwyższy w szkole podstawowej, a potem słabnie. Przyjmuje się, że niechętny stosunek pacjenta do nauki w szpitalu może być wynikiem zmniejszonej sprawności czy wydolności intelektualnej, zaburzeń emocjonalnych, niewłaściwych postaw rodzicielskich, zbyt małej ilości uruchomionych czynników motywujących do wysiłku. Warto pamiętać, że pacjent powinien mieć w szkole szpitalnej zapewniony nie tylko dostęp do edukacji, ale także możliwość zabawy, odpoczynku, relaksu. Wszystko musi być mocno zindywidualizowane, dostosowane do stanu zdrowia, potrzeb i możliwości dziecka w danym czasie.

Jedną z możliwości odpoczynku dla uczniów w szkole przyszpitalnej jest głośne czytanie, bo: *Najlepsza rzeczą, (...) dla szczęścia i przyszłości (...) dziecka, jest codzienne czytanie mu dla przyjemności (...).*" (w: Irena Koźmińska i Elżbieta Olszewska, *Wychowanie przez czytanie*, Warszawa 2011, s. 17). Przygotowując teksty do głośnego czytania dla uczniów w szkole przyszpitalnej należy kierować się podstawową zasadą biblioterapii, która ma za zadanie wspierać w sytuacjach trudnych, a do takich bez wątpienia należy pobyt w szpitalu. Biblioterapia jest obecnie często spotykana na dziecięcych oddziałach szpitalnych (nie tylko w Wałbrzychu) jako pomoc przy rozwiązywaniu problemów dzieci i młodzieży, gdy na swej drodze spotykają chorobę. W przypadku małych pacjentów ważne jest, by za pomocą odpowiednio dobranego tekstu literackiego pokazać, że inne dzieci mają podobne problemy. Czasami dzięki lekturze istnieje możliwość nawiązania bliższego kontaktu nauczyciela z uczniem, rozpoczęcia rozmowy, wspólnego opracowania planu współpracy na czas pobytu w szpitalu, na czas choroby.

*Codziennie czytanie dziecku dla przyjemności jest czynnością prawdziwie magiczną, zaspokaja bowiem wszystkie*

*potrzeby emocjonalne dziecka, znakomicie wspiera jego rozwój psychiczny, intelektualny i społeczny, jest jedną z najskuteczniejszych strategii wychowawczych, a przy tym, przynosi dziecku ogromną radość i pozostawia cudowne wspomnienia. Ale to nie koniec atutów głośnego czytania. Czynność ta jest łatwa (...)* (tamże, s. 47).

Jeżeli uczeń chce, żeby mu czytać codziennie, należy to robić. Jeśli chce tylko we wtorek, to czytamy we wtorkowe popołudnie. Jeśli przerywa, prosi, żebyśmy dokończyli naza jutrz, to tak zrobimy. Czytanie w szpitalu, rytm czytania wyznacza pacjent. Jeśli chce słuchać tylko bajek, to przenośmy się wraz z nim w bajkową krainę. Gdy prosi, żeby mu przeczytać coś wierszowanego, to spełniamy taką prośbę.

*Jeśli ktoś dziecku nie czyta, tłumacząc, że dziecko nie chce słuchać, to być może dorosłemu brakuje motywacji.* (w: tamże, s. 98).

Obserwując przez lata nauczycieli, czytających dzieciom w wałbrzyskim szpitalu, należy stwierdzić, że nie brakuje im motywacji. Znacząco poszerzają czytelnicze pasje podopiecznych, organizując konkursy na ilustracje do przeczytanej lektury, odgrywanie krótkich scenek teatralnych, inspirowanych przeczytanym tekstem itp. Co roku organizują szpitalne półki z *wolnymi książkami*, żeby dzieci miały większy wybór, żeby dodatkowo wzbogacić coraz lepiej wyposażoną bibliotekę w szkole przyszpitalnej.

Wybierając teksty do czytania uczniom, przebywającym w szpitalu, można oprzeć się o dostępne w bibliotekach pozycje książkowe. I tak na przykład, sięgając po *Bajkoterapię, czyli bajki-pomagajki dla małych i dużych*, mamy dostęp do tekstów o wartości biblioterapeutycznej, wzbogaconych komentarzem o bajkoterapii, który jest niezbędny zwłaszcza wtedy, gdy zaczynamy dopiero pracę w roli bibliotekarza, który chce, aby książka była lekarstwem.

Henryk Sienkiewicz, znany i lubiany powieściopisarz do by pozytywizmu, twierdził, że jak się człowiek zaczyta, to zawsze odniesie z tego korzyść: *Gdy się ktoś zaczyta, zawsze albo się czegoś nauczy, albo zapomni o tym, co mu dolega, albo zaśnie - w każdym razie wygra*".

Nawiązując do tych słów polskiego noblisty należy dopedzić, że czytanie wzbogaca i tego, który czyta i tego, który słucha. Poza tym nawiązuje się między nimi wspólna przestrzeń emocji i doznań, które są bezcenne, zwłaszcza w sytuacji tak trudnej, jaką jest choroba i fakt znalezienia się w szpitalu. Można nawet zaryzykować i powiedzieć, że dzięki wspólnemu czytaniu mały pacjent będzie miał lepsze wspomnienia z pobytu w szpitalu. Po prostu wygra czas przeznaczony na naukę, choć na chwilę zapomni o chorobie. A jeżeli podczas czytania zaśnie - myślę, że nikogo to nie obrazi, a tylko wzruszy.

#### Bibliografia:

- Maciarz A., *Dziecko przewlekłe chore: opieka i wsparcie*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”, 2006.  
 Koźmińska I., Olszewska E., *Wychowanie przez czytanie*, Warszawa: Świat Książki, 2011.  
 Ziółkowska B., *Dziecko chore w domu, w szkole i u lekarza: jak wspomagać rozwój dzieci przewlekłe chorych*, Gdańsk; Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2010.

Ewa Bochynek  
 nauczyciel bibliotekarz  
 kierownik Filii w Wałbrzychu  
 Dolnośląska Biblioteka Pedagogiczna we Wrocławiu