

INFORMACJA NA TEMAT FUNKCJONOWANIA SZKÓŁ W ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ

Podstawa prawna: *Rozporządzenie MENiS z dnia 27 lutego 2003 r. w sprawie organizacji kształcenia oraz warunków i form realizowania specjalnych działań opiekuńczo – wychowawczych w szkołach specjalnych zorganizowanych w zakładach opieki zdrowotnej i jednostkach pomocy społecznej (Dz.U. Nr 51, poz. 446)*

1. Szkoła, która została powołana w zakładzie opieki zdrowotnej zobowiązana jest do:

- Realizacji ramowych planów nauczania oraz programów nauczania, zgodnie z podstawami programowymi kształcenia ogólnego szkoły, do której uczęszczał uczeń przed przyjęciem do szpitala/sanatorium;
- Powołania specjalnego zespołu pozalekcyjnego zajęć wychowawczych w przypadku co najmniej 60 dzieci lub grup wychowawczych, gdy dzieci jest mniej niż 60;
- Prowadzenia kształcenia i działań opiekuńczo – wychowawczych zgodnie ze wskazaniami lekarzy prowadzących leczenie;
- Przestrzegania zapisów dotyczących realizacji zadań zespołu wychowawczego lub grup wychowawczych, liczby dzieci w grupach oraz określonego w rozporządzeniu wymiaru liczby godzin w rozliczeniu rocznym tzn. w ciągu całego roku szkolnego również w okresie ferii szkolnych (letnich i zimowych) oraz w dniach wolnych od nauki;
- Zapewnienia uczniom posiadającym orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego realizację zaleceń zawartych w orzeczeniu oraz realizację programów nauczania dostosowanych do możliwości psychofizycznych i potrzeb edukacyjnych ucznia;
- Realizacji art. 42. ust. 2 pkt 2 ustawy Karta Nauczyciela tj. zobowiązanie nauczycieli szkół do prowadzenia zajęć wynikających ze statutu szkoły w tym zajęć opiekuńczych i wychowawczych uwzględniających potrzeby i zainteresowania uczniów (2 godziny tygodniowo w SP i G oraz 1 godzinę w SPG). Zajęcia te prowadzone są w ramach godzin przeznaczonych w ramowych planach nauczania do dyspozycji dyrektora szkoły, z tym że godziny te nie mogą być przeznaczone na zwiększenie liczby godzin obowiązkowych. Wymóg realizacji godzin dodatkowych nie dotyczy wychowawców zespołu pozalekcyjnego zajęć wychowawczych.

2. Kilka zdań o ocenianiu uczniów przewlekle chorych

Problemem szkół zorganizowanych w zakładach opieki zdrowotnej jest nierespektowanie przez szkoły macierzyste uczniów – pacjentów, ocen wystawionych podczas nauki w szkołach szpitalnych/sanatoryjnych. Należy podkreślić, że wszystkie szkoły macierzyste mają obowiązek uznawania ocen uzyskanych przez ucznia w ww. szkole.

Ocenianie dziecka przewlekle chorego jest bardzo często najtrudniejszym zadaniem nauczyciela. W szkole dla dzieci chorych ocenianie powinno pełnić funkcję terapeutyczną, pamiętając jednocześnie, że ocena ma być sprawiedliwa i możliwie obiektywna, powinna spełniać również funkcję wychowawczą. Ocena ma mówić uczniowi i jego rodzicom na jakim poziomie opanował on materiał z danego przedmiotu, powinna być również czynnikiem mobilizującym dziecko do dalszej pracy. Natomiast ocena niesprawiedliwa (zarówno zawyżona jak i zaniżona) jest oceną demoralizującą i demobilizującą zarazem. Jest tym samym oceną niewychowawczą.

Aby uniknąć zawyżania ocen i nie narażać ucznia na dodatkowy stres związany z ocenianiem po powrocie do szkoły macierzystej, rada pedagogiczna powinna odpowiedzieć sobie na następujące pytania:

- Jak często oceniać uczniów?
- Co należy uwzględnić przy ocenie?
- Za co stawiamy ocenę?

Wspólne zastanowienie się nad odpowiedzią na powyższe pytania i opracowanie dodatkowych zasad oceniania powinno przyczynić się do respektowania przez wszystkie szkoły macierzyste uczniów – pacjentów ocen wystawianych podczas edukacji w szkole szpitalnej lub sanatoryjnej. Jest to obszar współpracy ze szkołami macierzystymi, na który najbardziej narzekają dyrektorzy szkół w zakładach opieki zdrowotnej.

Reasumując – ocena postępów ucznia w szkole dla dzieci chorych musi być dostosowana do indywidualnych możliwości ucznia i opierać się na jasnych i czytelnych kryteriach. Należy zadbać również o zachowanie zasad: życzliwej pomocy, aktywności w nauce, indywidualizacji procesu kształcenia z zastosowaniem odpowiednich metod i form nauczania.

3. Wnioski z nadzoru pedagogicznego opracowane na podstawie protokołów z wizytacji szkół w zakładach opieki zdrowotnej w latach 2007 – 2009.

Wszystkie badane szkoły realizowały ramowe plany nauczania i programy nauczania szkół, do których uczęszczali uczniowie przed przyjęcie do szkoły w zakładzie. Zarówno podczas procesu kształcenia jak i realizacji działań opiekuńczo – wychowawczych respektowane były wskazania lekarzy prowadzących. Bardzo dobrze w większości szkół układała się współpraca z pracownikami służby zdrowia, środowiskiem lokalnym oraz podmiotami działającymi na rzecz dzieci przewlekle chorych i ich rodzin. Na szczególne uznanie zasługuje życzliwa i troskliwa atmosfera podczas procesu kształcenia i realizacji zadań w ramach zespołu pozalekcyjnego zajęć wychowawczych.

Problemy ww. szkół to głównie: realizacja procesu kształcenia w klasach łączonych i trudności z pozyskaniem nauczycieli z odpowiednimi kwalifikacjami.