

## ДО ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ ЗІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ОСВІТНІХ НАВИЧОК ДІТЕЙ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Гуріч В. О.

*Стаття присвячена проблемі організації соціально-педагогічної роботи з метою забезпечення прав дитини на освіту під час перебування в закладі охорони здоров'я. Розглядаються основні проблеми, умови і завдання співпраці відповідальних установ.*

*Ключові слова:* дитина, освіта, охорона здоров'я, технологія співпраці.

*Статья посвящена проблеме организации социально-педагогической работы для обеспечения права ребенка на образование во время пребывания в учреждениях здравоохранения. Рассматриваются основные проблемы, условия и задачи сотрудничества ответственных учреждений.*

*Ключевые слова:* ребенок, образование, здравоохранение, технология сотрудничества.

*The article is devoted to the problem of socio-pedagogical work organization aimed at ensuring the child's right for education during stay in health care institutions. The main problems, conditions and objectives of cooperation of liable institutions are considered.*

*Key words:* child, education, health care, technology of cooperation.

---

**Постановка проблеми.** Протягом лікування дитина не позбавляється належних їй прав (які можуть бути обмежені завдяки режиму перебування або інших умов) і вимагає допомоги в їх реалізації. Зокрема, це стосується права на освіту, гру, культурний розвиток. Проблема соціально-педагогічної роботи в закладах охорони здоров'я є актуальною не тільки для дітей та їх батьків, але й для медичних працівників, які залучені до процесу надання немедичної допомоги, за якою звертаються до них відповідальні за дитину дорослі.

Зараз у сучасній системі Міністерства соціальної політики функціонує 55 дитячих будинків-інтернатів, які здійснюють стаціонарний догляд близько 7 тисяч дітей з важкими фізичним та розумовими вадами. Основною тенденцією розвитку системи соціальних послуг є створення стаціонарних установ, розташованих у громаді з умовами проживання, максимально наближеними до домашніх і націленими на збереження родинних та соціальних зв'язків [2]. У віданні Міністерства охорони здоров'я перебувають дитячі поліклініки, лікарні й клініки, що обслуговують дітей в умовах стаціонару, установи медико-соціальної реабілітації, медико-психологічної й педагогічної допомоги, система психіатричних і наркологічних клінік і диспансерів. Визнання вимог міжнародних документів, сприйняття і впровадження нових прогресивних програм часто потребують навіть не фінансових, а суто управлінських рішень. Перебуваючи довгий час в медичному закладі, дитина повинна вчитися, адже коли вона повернеться до школи, може не наздогнати однолітків у оволодінні навчальною програмою. Ця проблема лягає на плечі батьків або соціального педагога в такому закладі, чії функції найчастіше виконує медсестра. Медична палата в більшості випадків не пристосована для навчання, і тому дитині досить важко звикнути до нових умов для хоча б виконання шкільних завдань.

У вітчизняній і зарубіжній соціально-педагогічній теорії вивчаються різні питання охорони дитинства (Н. Агаркова, О. Караман, І. Ковчина, Л. Оліференко, Т. Піддубна, В. Варивдін, І. Клеманович, Л. Кальченко та ін.). Загальні аспекти проблеми соціально-педагогічної роботи в закладах охорони здоров'я висвітлювали такі вчені, як З. Балабаєва, О. Безпалько, О. Гансова, А. Капська, О. Корвецький, Р. Кравченко, А. Літвак, В. Черномаз та ін. Аналіз наукової та практичної літератури, законодавчих актів, соціальних програм і статистичних даних показав, що деякі аспекти проблеми соціально-педагогічної роботи зі збереження соціальних навичок дітей у закладах охорони здоров'я вже були предметом наукового дослідження. Але у зв'язку із прийняттям нових нормативно-правових документів, розширенням кола соціальних інститутів, які займаються цією проблемою, та певною неузгодженістю їх взаємодії проблема потребує подальшого дослідження.

З огляду на вищезазначене, **ціллю статті** є визначення проблематики соціально-педагогічної роботи зі збереження соціальних навичок дітей у закладах охорони здоров'я на сучасному етапі розвитку українського суспільства, зокрема забезпечення продовження освіти.

Зважаючи на існуюче визначення соціальної роботи у закладах охорони здоров'я, ми визначимо термін "соціально-педагогічна робота у закладах охорони здоров'я" як професійну діяльність, спрямовану на надання допомоги підприємствами, установами та організаціями, завданням яких є

забезпечення різноманітних потреб дітей, зокрема в галузі освіти та культури, шляхом координації різноманітних заходів із організації психолого-педагогічного супроводу дитини під час лікування.

Побудована на основі Державної національної програми "Освіта (Україна XXI століття)" нова модель освіти в Україні покликана переорієнтувати навчально-виховний процес на становлення продуктивно мислячої, духовно здорової і творчої особистості, здатної розв'язувати проблеми сьогодення і майбутнього. Виховання та соціальне середовище нерозривно взаємопов'язані у процесі соціалізації особистості – підготовки її до життя у безперервно мінливому світі. Але істотним і особливо складним аспектом цих завдань є особистісний розвиток дітей, які виховуються в умовах госпіталізму, наприклад у клініках. У контексті актуальної проблематики суспільства феномен госпіталізму набуває окремого наукового статусу насамперед через деструктивний вплив на всю систему соціально-психологічного буття дітей, оскільки гальмує перебіг особистісного становлення дитини.

Для того, щоб визначити в юридичному контексті поняття "права дитини, яка перебуває в лікарні", слід звернути увагу на декілька категорій норм права. По-перше, це норми, що стосуються прав і свобод людини, оскільки права дитини є висхідними з них і виходять із людської гідності і неповторності дитини як людської особистості. По-друге, це норми, що стосуються специфічних прав дитини і обумовлені особливостями розумового та фізичного розвитку дитини. По-третє, це норми, що стосуються прав пацієнтів. Право на освіту закріплене статтями 28 та 29 Конвенції про права дитини ООН. Стаття 31 Конвенції зазначає, що дитина має право на відпочинок, дозвілля та участь у культурному та творчому житті. Стаття 53 Конституції України та стаття 19 Закону України "Про охорону дитинства" (2001 р.) гарантують кожному право на освіту.

Більш детально питання освіти регулюються Законом України "Про освіту" (1991 р.), Законом України "Про загальну середню освіту" (1999 р.), Законом України "Про дошкільну освіту". Так, за п. 3 статті 37 Закону України "Про освіту", "... для дітей, які потребують тривалого лікування, створюються дошкільні заклади освіти, загальноосвітні санаторні школи-інтернати, дитячі будинки. Навчальні заняття з такими дітьми проводяться також у лікарнях, санаторіях, вдома..." Втім немає жодного нормативного документу щодо організації процесу навчання в лікувальному закладі, якщо дитина знаходиться там строком 1–2 місяці. Існує лише Наказ Міністерства освіти і науки України від 20.12.2002 р. № 732, що затверджує "Положення про індивідуальну форму навчання". Відповідно до п. 1.7 даного Положення, право на індивідуальне навчання мають учні, які за станом здоров'я не можуть відвідувати навчальний заклад. Однак індивідуальна форма навчання не передбачає проведення навчальних занять на базі лікувального закладу: "... Індивідуальне навчання учнів, яким необхідно пройти лікування у лікувальному закладі більше одного місяця, організовується на базі найближчого за розташуванням до місця лікування навчального закладу, визначеного місцевим органом управління освітою, і починається не раніше 3–5 днів після того, як хворий поступає до лікувального закладу. При наявності у групі п'яти і більше осіб навчання здійснюється за груповою формою (у міру потреби протягом навчального року)... " (п. 2.2. Наказу МОН № 732). На жаль, наявність технологічно розробленої моделі або стандарту такої послуги залишається серйозною проблемою.

За словами лікарів-психіатрів, великою проблемою є існуюча ситуація з педагогічними кадрами, які є у штаті психіатричних відділень. Через важкі умови праці педагоги дуже часто змінюються. Як правило, у відділенні орієнтовно на сорок дітей є один педагог, що має півставки. Психіатричні лікарні переважно віддалені від населеного пункту і мало хто наважується працювати в умовах, коли кожного дня необхідно їздити на півдня при низькому рівні заробітної плати. Крім того, лікарі-психіатри відмічають, що педагогічні ВНЗ не готують педагогів для роботи в психіатричних лікарнях, у той час коли існує певна специфіка їх роботи в таких відділеннях.

Витяг зі звіту Алли Скок за результатами проведення фокус-групи у березні 2004 р., учасниками якої були медичні сестри дитячих лікарень або дитячих відділень лікарень та дитячих відділень психіатричних лікарень, показав, що дитячі лікарні, відділення у лікарнях мають різний режим роботи, різні умови. Багато чого залежить від керівництва лікарні. Є лікарні, в яких піклуються, дозволяють батькам перебувати з дітьми (до 4-х років), розміщують у палаті дітей однієї статі, близьких за віком, кличуть до телефону, слідкують за тим, щоб діти були нагодовані, дають ліки по годинах відповідно до вказівок лікаря і т. п. Але це залежить від вимог керівництва, з боку завідувачів відділень, старшої медсестри, особистісних і професійних якостей окремих медичних працівників [1, с. 30]. Ст. 64 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" встановлює можливість перебування дитини в лікарні з батьками як пільги, що надаються матерям у разі хвороби дитини: "При стаціонарному лікуванні дітей віком до шести років, а також тяжкохворих дітей старшого віку, які потребують за висновком лікарів материнського догляду, матері або іншим членам сім'ї надається можливість перебувати з дитиною в лікувальному закладі із забезпеченням безплатного харчування і умов для проживання та виплатою допомоги по соціальному страхуванню у встановленому порядку". Але якщо підсумувати результати опитувань, спостережень у лікарнях, розмови з медичними працівниками, мож-

на зробити висновок, що на сьогоднішній день можливості перебувати батькам у лікарні з дитиною дуже обмежені.

Дитина, яка перебуває тривалий час у лікарні, повинна мати можливість продовжувати навчання та розвиватися, маючи всі необхідні засоби для цього. Результати досліджень свідчать про те, що в більшості лікарень не створені умови для того, щоб діти мали можливість продовжувати перерване хворобою навчання та розвиток. Однією з причин цього називають недосконале законодавство, відсутність механізмів реалізації прав дитини, прав пацієнта, гарантованих державою. У багатьох лікарнях відсутні ігрові кімнати, кімнати зі столами, книгами, настільними іграми, кімнати, де діти можуть вільно спілкуватись між собою, якщо хвороба дозволяє це робити. Часто ігрові кімнати існують, але не доступні для дітей.

З огляду на вищезазначене, на наш погляд, для врахування прав дитини і збереження соціальних навичок у дітей, які знаходяться в закладах охорони здоров'я, необхідно перш за все дотримання медичними працівниками своїх обов'язків та координація зусиль персоналу медичного закладу, відповідальних за дитину дорослих, державних та недержавних установ, що відповідають за забезпечення освітньо-культурних прав дітей. Координація таких дій вимагає окремої ланки у мультидисциплінарній команді. Тож надзвичайно важливою умовою збереження соціальних навичок у дітей є робота кваліфікованого спеціаліста, а саме соціального педагога в медичних та санаторно-курортних закладах.

Узагальнюючи сучасний досвід роботи соціальних педагогів в установах охорони здоров'я, можна виділити деякі можливі напрямки їхньої діяльності з проблеми нашої статті:

- соціально-психологічна реабілітація (відпрацювання соціальних навичок: уміння спілкуватися, уміння подати себе; освоєння соціальних ролей; забезпечення особистісного росту, формування активної особистісної позиції, творчого потенціалу);
- консультативна, організаційна, навчально-методична й просвітницька робота з найближчим соціальним оточенням дітей і підлітків;
- координація зусиль родини та освітніх установ громади з питань навчання за програмою середньої освіти (якщо не визначене інше);
- професійна орієнтація;
- соціально-правове консультування й інформування.

Завдання забезпечення права на освіту обумовлені, зокрема, положеннями Закону України "Про загальну середню освіту", в ст. 6 якого зазначається, що "громадянам України ... забезпечується доступність і безоплатність здобуття повної загальної середньої освіти у державних і комунальних навчальних закладах. ... Відповідальність за здобуття повної загальної середньої освіти дітьми покладається на їх батьків, а дітьми, позбавленими батьківського піклування, – на осіб, які їх замінюють, або навчальні заклади, де вони виховуються". З урахуванням специфіки процесу лікування визначаються три основних суб'єкта, відповідальних за продовження освіти дитиною: батьки (або інші відповідальні особи), заклади охорони здоров'я та освіти. Наразі відпрацьований процес отримання освіти у двох типах навчальних закладів: спеціальна школа (школа-інтернат) I–III ступенів – навчальний заклад для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку; санаторна школа (школа-інтернат) I–III ступенів – навчальний заклад з відповідним профілем для дітей, які потребують тривалого лікування. Зарахування до них проводиться у порядку, встановленому Міністерством освіти України та Міністерством охорони здоров'я України (ст. 18 Закону України "Про загальну середню освіту").

Стационарний догляд є соціальною послугою, що надається дітям від 4 до 18 років, які мають фізичні вади, інтелектуальну недостатність, психічні та важкі захворювання і потребують цілодобового догляду. Серед завдань догляду є пункти про "допомогу у досягненні самостійності, яка можлива виходячи із стану отримувача послуг у всіх сферах його життєдіяльності; надання підтримки та допомоги сім'ям отримувачів послуг; забезпечення індивідуалізації у навчанні, розвитку особистості, полегшення соціалізації та комунікативних функцій..." Надання послуг стационарного догляду здійснюється мультидисциплінарною командою спеціалістів, до якої залучаються фахівці із соціальної роботи, реабілітації, охорони здоров'я, спеціальної педагогіки, психології тощо. Якщо брати за основу такий процес для організації надання освітніх послуг в умовах стационарів інших закладів охорони здоров'я, доцільно було б планувати:

- з урахуванням індивідуальних особливостей, потреб і запитів дитини;
- з визначенням та застосуванням оптимальних форм та методів організації освіти в інтересах дитини;
- із забезпеченням кращого засвоєння навчального матеріалу;
- в умовах психологічного комфорту, із подоланням/мінімізацією обмежень;
- за участі законних представників.

До основних проблеми реалізації освітньо-культурних прав дитини у закладах охорони здоров'я відносяться:

- відсутність у більшості лікарень умов для продовження дітьми перерваного хворобою навчання та розвитку;
- відсутність стандартизованих технологій організації взаємодії закладів освіти та охорони здоров'я;
- відсутність адміністративної волі щодо виконання державного обов'язку з надання освітніх послуг дітям, які знаходяться в будь-якому медичному закладі.

Великою проблемою є існуюча ситуація з педагогічними кадрами, які є зараз тільки у штаті психіатричних відділень. Волонтерські зусилля не вирішують всього обсягу завдань, оскільки заклади освіти не мають широкої практики співпраці з клінічними закладами охорони здоров'я. У кращому разі ланкою, що зв'язує дитину в стаціонарі та школу, є батьки.

Україна як член міжнародного співтовариства бере участь у діяльності зі створення сприятливого для дітей середовища, в якому гідний розвиток і захист їх прав забезпечується з дотриманням принципів демократії, рівності, миру, соціальної справедливості. Загальнодержавна програма "Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини" на період до 2016 року" має об'єднати в єдину систему зусилля держави щодо захисту прав дітей. Серед основних її завдань – створення безпечного та сприятливого середовища для розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя. Але, на жаль, не конкретизовані шляхи вирішення тих проблемних положень, що стосуються реалізації освітньо-культурних прав дітей протягом лікування. Таким чином, можна зробити висновок, що, незважаючи на нормативну розробку загальних напрямів забезпечення прав неповнолітніх на освіту та розвиток, технологічні розробки, методична сторона реалізації завдань соціальної політики у галузі дитинства у сфері медицини потребують удосконалення.

#### **Література**

1. Звіт за результатами моніторингу "Права людини в дитячих медичних закладах та дитячих психіатричних лікарнях України". – Чернігів, 2004. – 183 с.
2. Проект Державного стандарту послуг стаціонарного догляду дітей, які мають важкі фізичні та розумові вади [електронний ресурс] . – Режим доступу: [mlsp.kmu.gov.ua/document/143183/S.doc](http://mlsp.kmu.gov.ua/document/143183/S.doc). – Назва з екрана.