

Интервью

«Для длительно болеющих детей учеба – единственная форма коммуникации»



С 2014 года на базе школы при Центре детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева реализуется проект «УчимЗнаем». Он помогает решить проблемы образования детей, которые проходят длительное лечение в больнице. У нас в гостях руководитель проекта Сергей Шариков.

Что обсудили

1. «УчимЗнаем» – это проект по созданию полноценных общеобразовательных школ в детских больницах.
2. Дети с тяжелыми заболеваниями поступают в стационары из разных регионов. Нужен механизм, который поможет финансировать их обучение.
3. В проекте участвуют ученики обычных школ. Это позволяет им переосмыслить взгляды на жизнь, отношение к людям.

Сергей Витальевич, почему традиционные больничные школы должны быть реорганизованы?

Мне не нравится формулировка «больничная школа», в ней заложена какая-то ущербность. Обучение длительно болеющих детей имеет свою специфику. Тем не менее каждый ребенок, который учится в больнице, должен чувствовать дух и ритм обычной школьной жизни. Для него это будет сигнал, что болезнь – временная трудность, а не трагическое событие, которое навсегда изменило его внутренний мир.

К сожалению, раньше государство мало занималось обучением детей, нуждающихся в длительном лечении. Считалось, что их немного и, возможно,

в субъектах или в самих школах придумают, как с ними работать. В Законе об образовании, который вступил в силу в 2013 году, есть несколько строк о таких учениках, но, по сути, ничего не изменилось.

Ребенок, который учится в больнице, должен чувствовать дух и ритм обычной школьной жизни. Для него это будет сигнал, что болезнь – временная трудность, а не трагическое событие

С советских времен сохранились две модели обучения длительно болеющих детей. Прежде всего это обучение на дому, когда в рамках 8–12 часов учитель должен выдать образовательную программу. Кроме того, есть обучение в больнице: в нее из соседней школы приходят учителя и что-то с детьми делают.

Когда мы стали разбираться в этой теме, оказалось, что на самом деле учителя ничего не делают. И вина в этом не учителей, а системы. Администрации школы трудно найти учителя, который после уроков должен куда-то идти. Поэтому с болеющими детьми в основном занимаются не очень востребованные учителя, как правило, пенсионеры.

В лучшем случае такой учитель создаст ситуацию общения. О знаниях никто не думает. Нередко можно услышать: «Ну что с такого ученика взять, он же болеет, не может». А ребенок должен перейти в другой класс, сдать экзамены, поступить в вуз.

Думаю, что старые модели подходят только для обучения временно болеющих детей. С детьми, которые проходят длительное лечение в больнице, нужно заниматься иначе. Бывают заболевания, которые погружают ребенка и его семью в сложную социальную и эмоциональную ситуацию, полностью меняют жизненный уклад. Кроме того, лечение, особенно при тяжелых заболеваниях, негативно влияет на познавательные функции. И то и другое нужно учитывать при организации обучения.

Вы можете сказать, каков масштаб проблемы? Сколько детей находится в больницах на длительном лечении?

По примерным подсчетам Минздрава России, в год через стационары проходит 6 миллионов детей до 18 лет, из них 200–250 тысяч – это дети, которые нуждаются в длительном лечении. Основные причины – онкогематология, последствия тяжелых травм, инфекционные заболевания и осложнения. Некоторые заболевания предполагают лечение и реабилитацию. Для них нужна высокотехнологическая помощь, а она есть не везде, поэтому пациенты концентрируются в крупных центрах (на языке медиков они называются стационарами 3-го и 4-го уровней). Следовательно, школы нужны не в каждом населенном пункте. Но они нужны.

Через нашу школу в год проходит около 3 тысяч детей со всей России. По законодательству период длительного заболевания – 21 день, но это

условная цифра. Мы работаем с детьми, у которых лечение длится месяцы и годы. Все это время они находятся в замкнутом пространстве, но должны учиться.

День знаний

Занятие в радиотеатре

Для этого и был создан проект «УчимЗнаем»?

Именно. «УчимЗнаем» – это проект по созданию полноценных школ в детских больницах. На слове «полноценный» мы делаем ударение, хотя это не юридический термин. Наша задача – организовать качественную образовательную среду.

Дети приходят сюда не только учиться, но и отдохнуть от больничной палаты. Поэтому наши педагоги умеют работать в системе «открытый класс»

Школа, которая находится при Центре детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева и Российской детской клинической больнице Минздрава России, является структурным подразделением московской школы № 109. Ее возглавляет академик Российской академии образования Евгений Александрович Ямбург.

Учителя работают только у нас, но они в штате школы № 109. Организационные проблемы сведены к минимуму, поскольку центр, больница и школа расположены в одном районе.

Я и мои коллеги считаем такую модель наиболее подходящей для организации обучения детей, которые находятся в стационарах 3-го и 4-го уровней, и пропагандируем ее в регионах. За полтора года нам удалось создать образовательные площадки в Хабаровске и Калининграде, сейчас работаем с Красноярском и Воронежем. Информация об этом есть на нашем официальном сайте.

В вашей школе учатся дети со всей страны. Как вы решаете проблему финансирования?

У финансистов все просто: деньги следуют за учеником. Это легко сказать, но как сделать на практике? Собирать деньги с регионов? Для этого нужен механизм, закрепленный на законодательном уровне. Пока его нет или мы о нем не знаем.

Нам удалось решить проблему финансирования благодаря мэру Москвы Сергею Семеновичу Собянину. Он сказал: «Мы поддержим эту школу с точки зрения социальной ответственности столицы перед детьми, которые сюда приехали».

Средства – 100 миллионов рублей – выделяются каждый год по смете. Они позволяют оплатить работу учителей. На создание образовательной среды мы ищем средства самостоятельно.

Как проходит обучение?

Дети лечатся в отделениях, и основная работа учителей проходит именно там. Они проводят занятия на межпалатных площадях, в палатах или боксах – все зависит от того, может ли ребенок передвигаться. Во время ремиссии пациенты менее ограничены и могут посещать школу, но таких от общего числа всего 25%.

Эмоциональная среда в школе при больнице должна быть особой: дети приходят сюда не только учиться, но и отдохнуть от больничной палаты. Поэтому наши педагоги умеют работать в системе «открытый класс». В аудитории одновременно находятся несколько учителей: кто-то с одним учеником, кто-то с группой. Учитель должен создавать образовательную ситуацию в любом месте, и это особая компетенция.

Классы «со стенами» у нас тоже есть и сделаны очень интересно. Например, школьная радиостудия возникла скорее как развлечение, когда мы стали развивать социальное партнерство, но оказалась очень полезной.

При химиотерапии у некоторых детей нарушается речевая функция. На занятиях в студии дети учатся правильно произносить слова и предложения, чтобы речь в эфире звучала красиво. В результате появляется мотивация хорошо говорить не только в студии, но и в быту.

Отдельный класс предусмотрен для уроков математики, физики, химии и робототехники. Мы стараемся не только выдать обязательную программу, но и организовать занятия, которые работают на интерес, социальную активность ребенка.

Техническим партнером нашего проекта выступает известная IT-компания. Она создала для нас, а сейчас создает для региональных площадок особую образовательную среду и всячески ее совершенствует. Это дает возможность учителям использовать во время занятий инновационные образовательные технологии.

Интерактивный класс

Браслеты

Что еще помогает создать положительный эмоциональный фон?

У наших классов не номера, а веселые названия. Например – аудитория «Радостная». Не надо искать в этом глубокого смысла. В аудитории вы увидите радость и услышите смех.

У меня часто спрашивают: «Как вы работаете с такими учениками? Ведь это очень тяжело». Да, нелегко видеть ребенка, который страдает. Некоторые дети приезжают на занятия с капельницами, через которые вводятся химиопрепараты, а это болезненная процедура. Но во время учебы

мы забываем, что перед нами больные дети, и они забывают, что у них что-то болит. Они смеются, живо реагируют, поэтому атмосфера здесь радостная.

Сегодня в каждой школе можно сделать жизнь учеников насыщенной и яркой. Даже если просто перекрасить стены в яркие цвета, многое изменится.

Особую роль в нашей работе играет арт-терапия. Начать коммуникацию без арт-терапии в условиях больницы невозможно – это адаптационный механизм для ребенка, благодаря которому он расслабляется и раскрывается.

Кроме того, у нас есть инструменты дополнительной мотивации – например, цветные силиконовые браслеты. Они очень нравятся детям, и их можно стерилизовать. Когда ребенок первый раз приходит в школу, ему дают браслет «Наша школа – моя команда». Потом он может получить браслет «Лидер – математика» или «Чемпион улыбок». Получил пять браслетов – стал обладателем браслета «Абсолютный лидер школы».

У нас собираются дети со всей страны, и педагоги работают в насыщенной этнокультурной среде. В течение года идет фестиваль «Моя малая родина». Дети создают мини-проекты о своих городах. В конце года мы делаем и презентуем один большой проект, который называется «Гид по России».

Для работы с больными детьми требуются особые учителя. Где вы их находите?

Школа при Российской детской клинической больнице существовала 27 лет, за это время сложился коллектив. Когда возникла наша школа, мы начали отбирать педагогов с точки зрения новых задач.

Важно было привлечь молодых учителей – дети их очень любят. У нас работают 20 молодых учителей, и все с горящими глазами. Хотя при сменном составе детей учителю трудно увидеть результат своей работы.

Сегодня наш штат сформирован полностью – это 80 педагогов. Так много, потому что у нас очень большой компонент индивидуальной работы.

Как часто педагоги повышают квалификацию?

Постоянно. Мы ввели систему внутреннего повышения квалификации, организовали курсы, на которых врачи рассказывают учителям про особенности протекания заболеваний и лечения, про то, какой отпечаток они накладывают на развитие познавательных и коммуникативных функций ребенка.

Кроме этого, есть тренинги, медицинские конференции. Четыре раза в год проходят педагогические чтения, куда мы приглашаем экспертов. Вместе с Московским городским педагогическим университетом мы запустили программу дообразования с присвоением квалификации «тьютор» для родителей. Обучение по ней прошли и все наши учителя.

Для региональных площадок мы выступаем Центром повышения квалификации. Главное при этом не лекции, а практика. Например, в июле прошлого года команда из 15 московских учителей ездила в Калининград, где готовилась к открытию школы для длительно болеющих детей. Они рассказали коллегам, как в таких условиях организовать работу. Форма погружения – полезная, результативная, и мы будем ее развивать.

Неделя русского языка и литературы

Шахматный турнир

В чем еще заключаются особенности учительского труда в школе для болеющих детей?

Если говорить о внешнем виде, то учителя обязаны ходить в спецодежде. Мы отказались от халатов, это каменный век, сейчас есть другая одежда, но все-таки она медицинская. Кроме того, учителям нельзя пользоваться косметикой, потому что у детей могут возникнуть аллергические реакции.

Организация учебного процесса – это сложнейшая логистика: помимо того что у нас постоянный контингент 300 детей, еще 50 детей еженедельно меняются

Учителя в такой школе, как наша, должны учитывать специфику мышления детей. Помню, как учитель литературы признался мне, что ему приходится иначе, чем в обычной школе, формулировать задачи при анализе литературных произведений. Почему? Потому что дети находятся совершенно в другом мире, у них иные установки на жизнь.

Например, они очень ждут пятницы и зимы, потому что в пятницу все едут на дачу, а зима – время повышенной травмоопасности. Неизбежны жертвы, а значит, будут органы-доноры.

Ребенок вместе с семьей ожидает смерти других людей, чтобы выжить самому. Нет, он не хочет, чтобы кто-то умер, но от этого донора зависит его жизнь. И вся семья постоянно находится в состоянии ожидания: ни день, ни два, ни три, они ждут все время, молятся на это.

Конечно, учителя должны быть психологически устойчивы. Я часто говорю коллегам: «Не наполняйте свое сердце болью, потому что вы не сможете работать». Хотя как не наполнять, если ты находишься в эмоциональном контакте с ребенком. Есть только один способ: не заикливаться на работе, выходить за ее пределы.

Учитель должен уметь общаться с родителями, для этого существуют наработанные технологии. Если учитель будет растворяться в родителе, тот начнет звонить и днем, и ночью и, когда учитель не сможет помочь, обидится. Важно не переступить рубеж, с пониманием относиться к проблемам семьи, но не становиться ее членом, иначе можно увязнуть. Это то, на чем горят волонтеры.

Как нормируется ставка учителя?

Формально должность учителя – это должность тьютора, но на базе учительской квалификации. Она нормирована так: 36 часов, сокращенная неделя, не менее 18 занятий с детьми, 12 часов – тьюторский компонент (отдельные, индивидуальные занятия, работа с мобильной электронной школой) и 6 часов – самоподготовка.

Рабочий день учителя начинается в 9 или 10 часов и заканчивается в 18 часов. Основная педагогическая нагрузка – с 11 утра, потому что до этого у детей медицинские процедуры.

Организация учебного процесса – это сложнейшая логистика: помимо того что у нас постоянный контингент 300 детей, еще 50 детей еженедельно меняются. То есть каждый раз формируются новые группы, составляется новое расписание.

По каким образовательным программам вы работаете?

По каждому предмету есть рабочие программы, которые основаны на укрупненных дидактических единицах. Под конкретного ребенка мы составляем индивидуальную программу обучения, исходя из лечебного протокола и группы.

Тех, кто отстал из-за болезни от своей возрастной группы больше чем на год, мы относим к первой группе, вторая – с отставанием не больше года и третья – когда ребенок только что заболел.

Последняя группа – самая сложная. Казалось бы, еще вчера ребенок ходил в школу, с ним можно продолжать заниматься. Но о своей болезни он узнал внезапно, для него это большое потрясение, семья в шоке. Бывает, что в таких случаях дети отказываются учиться.

В зависимости от объема времени, который нам позволяют использовать врачи, мы выделяем учебное ядро. Существует средний показатель – 3,5 часа в день, но это очень условно, кто-то может заниматься больше, кто-то – меньше.

Возможное время на учебу всегда обговаривается с лечащим врачом, объем индивидуален и нестабилен по периоду обучения. Сегодня можно больше, а накануне операции надо дать отдохнуть. Или же учитель идет на урок, а ребенку стало плохо.

Дистанционная школа – это инструмент, который позволяет поработать с ребенком на расстоянии. Он помогает нам и при проведении очного занятия: можно посмотреть дидактику, разные опыты, есть контентная база по предметам.

Индивидуальных занятий много, но мы стараемся использовать их только там, где необходимо. Момент социализации, когда дети обучаются в группе, очень важен.

Насколько сложно составлять индивидуальные программы?

Составить индивидуальную программу несложно, главное – увидеть, что с ребенком можно и нужно успеть сделать за отведенное время. Для этого мы разрабатываем индивидуальный образовательный маршрут и образовательную траекторию. Траектория может не совпадать с маршрутом. У нас основной коррелятор – лечебный протокол. Никто не знает, будет ли лечение успешным.

На всероссийских вебинарах, которые мы проводим, часто можно услышать просьбу: «Дайте шаблон программы». Но шаблона не существует. Даже если мы предложим какой-то образец, его все равно придется корректировать.

По закону обучение детей на дому и в медицинских организациях – это компетенция субъекта. Каждый субъект создал свой документ, на нашем сайте собрана их база, но все они списаны, по сути, с одного. Где-то работа идет лучше, где-то – хуже.

Мы выступаем перед государственными органами власти с инициативой задать федеральную законодательную рамку по определенным принципиальным позициям: прием ребенка, отчисление, итоговая аттестация. Тогда возникнет единый знаменатель – как нужно работать с этим контингентом. Сейчас управленцам проще сказать «нет», чем думать, как решить ситуацию в пользу ребенка.

Как программы коррелируются с новыми стандартами?

Наши дети, притом что у них меньше времени на обучение и они проходят серьезное лечение, сдают ЕГЭ не хуже, чем дети, которых учат 40 часов в неделю. У них есть все, как и в обычной школе, даже каникулы и домашнее задание – его можно выполнять дистанционно.

Стандарт мы выполняем по-разному. Есть дети, которые очень отстали, с ними мы догоняем программу. Конечно, мы не всеильны, но вывести ребенка на ключевые позиции по предметному ядру нам удается. Для длительно болеющих детей учеба – единственная форма коммуникации. Поэтому большинство из них очень хотят учиться и стараются не пропускать занятия.

Вы оцениваете успехи детей на уроках?

Учителя не должны навредить ребенку эмоционально, и, казалось бы, это значит – не ставить плохих отметок. Но постепенно мы пришли к тому, что если правильно объяснять показатели оценки, то ученики нормально воспринимают

ситуацию. Важно не обманывать ребенка, потому что, если мы создадим тепличные условия, а потом он окажется в другом мире, произойдет трагедия: его начнут презирать, хотя он болел раком.

Вручение аттестатов

Бал выпускников

Вы часто повторяете, что проект «УчимЗнаем» не только для больных детей, но и для здоровых. Почему?

Наши дети рассказывают, как их сверстники, друзья, узнав о болезни, перестают с ними общаться, появляется не просто дистанция – вакуум. Такие установки часто идут от родителей здоровых детей.

Встречаются учителя, которые говорят: «Мы не пойдем работать к этому ученику, его болезнь – божья кара, а вдруг и меня коснется». Люди невежественны, мы вынуждены их просвещать, что рак не заразен, что ребенок ходит в маске не потому, что он – источник инфекции, а потому, что защищает себя от других!

Люди невежественны, мы вынуждены их просвещать, что рак не заразен, что ребенок ходит в маске не потому, что он – источник инфекции, а потому, что защищает себя от других

Случается, что ребенка в школе изолируют, создают ему препятствия, потому что он пропускает занятия, плохо учится и тянет школу назад.

Недавно похожая история произошла в Пермском крае: девочку, больную раком, не захотели принять в 10-й класс. Взрослые не подумали, что это ребенок с большой мотивацией, которому нужно помочь.

Благодаря такому ребенку можно организовать школьный проект по милосердию. И это твердое плечо для больного, возможно, окажется важнее образовательных результатов, глубоких знаний по физике или математике.

Проект «УчимЗнаем» часто называют сетевым образовательным содружеством. У нас много занятий проходит со здоровыми школьниками, которых приводят директора из известных гимназий и лицеев. Конечно, детей нужно подготовить к тому, что они увидят, и ведут их не в лечебные палаты к тяжелым пациентам, а сюда.

Для здоровых детей такие визиты не менее важны, чем для больных. Помню, к нам пришла девочка-подросток из благополучной семьи, находившаяся, как ей казалось, в неразрешимых проблемах. Она провела со сверстниками три часа, а потом сказала: «Я как в храме побывала, переосмыслила свои проблемы, поняла, что они – пыль».

Ваша модель школы, по сути, идеальна: во главу угла вы ставите интересы ребенка.

В педагогике это не ново. Итальянский врач и педагог Мария Монтессори разрабатывала обучающие методики для больных детей, но оказалось, что они актуальны и для здоровых.

Наша образовательная среда выдвигает особые требования к учителям. Обычная школа – это туннель с небольшим количеством ответвлений. По нему все и идут. В нашей школе такого туннеля нет: учителя полностью зависимы от ребенка, его лечебного протокола, эмоционального статуса. Тем не менее им это нравится.

Мы занимаемся со всеми детьми: кого-то учим, кому-то даем консультации, все включены во внеурочную деятельность. Мы видим их движение вперед, и наше сознание от этого меняется.

Беседовала Юлия Калинина, редактор

К сведению

Проект «УчимЗнаем»

Адрес: 117513, Москва, улица Академика Бакулева, дом 20

Телефон: 8 (499) 737-48-58

E-mail: osp@uchimznaem.ru

Интернет-ресурсы: uchimznaem.ru, [instagram.com/uchimznaem](https://www.instagram.com/uchimznaem)

Нам важно Ваше мнение! Пожалуйста, оцените статью, выбрав один из пяти смайликов внизу страницы (сервис доступен на сайте e.rukobr.ru).

© Образование

vip.1obraz.ru

Дата копирования: 15.02.2017