

**Anton Lisnik,**

docent, PaedDr. ThDr. PhD.
Katolícka univerzita v Ružomberku,
Pedagogická fakulta
Katedra manažmentu
Poprad, Slovensko

Anton Lisnik,

Assoc. Prof. PhD.
Catholic University in Ružomberok, Slovakia

Katarína Greňová,

PhDr.
Klinika detskej tuberkulózy a respiračných chorôb Jesseniovej
lekárskej fakulty a Šrobárovho ústavu detskej tuberkulózy a
respiračných chorôb, n.o.
Dolný Smokovec, Slovensko

Katarína Greňová,

doctor of Philosophy
Clinic of Children TB and Respiratory Diseases,
Srobar Institute of Children Tuberculosis
and Respiratory Diseases,
Dolný Smokovec, Slovakia

**Miroslava Kolcúnová,**

Ing. MPH
Šrobárov ústav detskej tuberkulózy
a respiračných chorôb, n.o.
Dolný Smokovec, Slovensko

Miroslava Kolcúnová,

MA. Master of Public Health
Srobar Institute of Children Tuberculosis
and Respiratory Diseases,
Dolný Smokovec, Slovakia

**УДК 614
ББК 5**

ŠPECIFIKÁ EDUKÁCIE DETÍ V ZDRAVOTNÍCKOM ZARIADENÍ VO VYSOKÝCH TATRÁCH

SPECIFICS OF EDUCATION OF CHILDREN IN HOSPITAL IN HIGH TATRAS

Príspevok sa zaoberá problematikou edukácie detí počas ich hospitalizácie v zdravotníckom zariadení nachádzajúcom sa v Dolnom Smokovci vo Vysokých Tatrách. Zariadenie je špecializované na liečbu tuberkulózy, ktorá sa častejšie vyskytuje v rizikových skupinách obyvateľstva, medzi ktoré môžeme zaradiť marginalizované skupiny obyvateľov a Rómov

Kľúčové slová: vzdelávanie, výchova, edukácia, tuberkulóza, dieťa, starostlivosť.

The article deals with education of children during their hospital stay in the hospital, located in Dolný Smokovec in the High Tatras. Facility is specialized in the treatment of tuberculosis, which is more common in high-risk populations, which can include marginalized groups of citizens and Roma.

Keywords: education, tuberculosis, child, care.



Vymedzenie problému

Pre posledné desaťročia je na Slovensku charakteristické zvyšovanie počtu respiračných ochorení detí a mládeže, ktoré sú často spôsobené alergiami a poruchami imunity. Okrem týchto ochorení sa každoročne napriek neustálemu rozvoju a zvyšovaniu životnej úrovne zistia aj nové prípady tuberkulózy (tbc). Liečba tohto ochorenia si vyžaduje aj dlhodobú hospitalizáciu dieťaťa v zdravotníckom zariadení. Na Slovensku je takýmto zariadením, zameraným na liečbu tuberkulózy, ale aj na liečbu respiračných ochorení, alergických ochorení dýchacích ciest a pľúc, cystickej fibrózy, Šrobárov ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n.o. v Dolnom Smokovci, ktorý má už viac ako 90. ročnú históriu. Kým deti s nešpecifickými ochoreniami prichádzajú do zariadenia na pobyt v trvaní 14-21 dní, a čoraz častejšie aj v sprievode rodiča, deti s diagnózou tuberkulóza sú hospitalizované 40-60 dní, a väčšinou bez sprevádzania rodičmi. Dlhodobý pobyt týchto detí v zdravotníckom zariadení si vyžaduje okrem vzdelávania, ktoré zabezpečuje Základná škola pri zdravotníckom zariadení v Dolnom Smokovci, aj, a najmä, výchovu a formovanie ich správania, pretože deti pochádzajú vo väčšine prípadov zo sociálne znevýhodneného prostredia a sú rómskeho etnika. Zdravotná starostlivosť, ale aj edukácia týchto detí si vyžaduje nesmiernu trpezlivosť zo strany lekárov, sestier, ale aj učiteľov a vychovávateľov.

Šrobárov ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n. o.

Šrobárov ústav sa nachádza vo Vysokých Tatrách v osade Dolný Smokovec v nadmorskej výške 910 m. n. m. Základný kameň osady položil Jozef Bohuš, ktorý z vlastných prostriedkov začal stavať chatu, avšak pre nedostatok vlastných finančných prostriedkov musel stavbu neskôr odpredať. Keďže na pozemku sa nachádzalo 5 minerálnych prameňov, v roku 1882 sa začalo s výstavbou kúpeľov, ktoré slúžili kúpeľným hosťom od roku 1884. V roku 1919 prešli budovy i pozemky do vlastníctva štátnej zdravotníckej správy so zámerom zriadiť ústav pre liečbu detskej tuberkulózy. Ústav niesol meno vtedajšieho ministra zdravotníctva Dr. Vávra Šrobára. V roku 1928 začala výstavba novej liečebnej budovy, ktorá bola uvedená do prevádzky v roku 1932. Odvtedy slúžil ústav na liečbu pľúcnej i mimopľúcnej tuberkulózy, ale aj na liečbu ortopedických ochorení. Dôsledkom nárastu rôznych alergických ochorení detí bolo zrušenie ortopedického oddelenia a profilácia iba na respiračné ochorenia. Vzniklo samostatné oddelenie pre deti s tuberkulózou a ďalšie oddelenia slúžili na liečbu detí s nešpecifickými ochoreniami dýchacích ciest.

V súčasnosti je ústav neštátnym zdravotníckym zariadením – neziskovou organizáciou poskytujúcou všeobecne prospešné služby. Poskytuje komplexnú ústavnú a ambulantnú liečebno-preventívnu starostlivosť a diferenciálnu diagnostiku pre deti vo veku 0-19 rokov. Kapacita ústavu je 285 lôžok, ďalších 5 lôžok má JIS. Z celkového počtu je 25 lôžok špecifických – určených pre liečbu pľúcnej i mimopľúcnej tbc. Ústav má vysoko hodnotený odborný potenciál v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v odbore tbc a respiračných ochorení detí a dorastu. Pacientom je poskytovaná komplexná starostlivosť a zároveň sa edukujú ich rodičia, ktorí s nimi prichádzajú na pobyt.

Defining the problem

Recent decades in Slovakia are characterized by increasing the number of respiratory diseases of children and youth who are often caused by allergies and immune disorders. Apart from these diseases each year despite the continuous development and raising living standards and discover new cases of tuberculosis. Treatment of this disease requires a long-term hospitalization of the child in the hospital. In Slovakia such a device aimed at the treatment of tuberculosis, but also for the treatment of respiratory diseases, allergic diseases of the airways and lungs, cystic fibrosis, Srobar Institute of Child tuberculosis and respiratory diseases, in Dolny Smokovec, which has more than 90 year history. While children with non-specific diseases coming into the device to stay for 14-21 days, and increasingly also accompanied by a parent, children diagnosed with tuberculosis are hospitalized for 40-60 days, and usually without being accompanied by their parents. Long-term residence of these children in the hospital requires in addition to education, which provides primary school at the hospital in Dolný Smokovec also, and especially, education and shaping their behavior because children come mostly from socially disadvantaged backgrounds and are of Roma ethnicity. Health care, but also education of these children requires immense patience on the part of doctors, nurses and teachers and educators.

History of Srobar Institute of Child tuberculosis and respiratory diseases

Srobar Institute is located in the High Tatras in the village of Dolný Smokovec at an altitude of 910-970 m. Settlements laid the foundation stone of Joseph Bohus, which from its own funds began to build huts, but for lack of sufficient funds had to sell the building later. Since the land was located 5 mineral springs, in 1882 began the construction of baths, which serve our guests since 1984. In 1919 the building passed into the ownership of land and public health administration with a view to set up institute for the treatment of pediatric tuberculosis. Department bore the name of the then Minister of Health Dr. Vavro Šrobár. In 1928, construction began on a new treatment building, which was put into operation in 1932. Since then served Institute for pulmonary and extrapulmonary tuberculosis, but also for the treatment of orthopedic diseases.

Currently, the Institute is a private health facilities - a non-profit organization providing charitable services. Provides comprehensive inpatient and outpatient curative and preventive care and differential diagnosis for aged 0-19 years. Capacity of the institute is 285 beds, the other has 5 beds ICU. Of the total number of beds is 25 specific - designed for the treatment of pulmonary and extrapulmonary tuberculosis. The institute has a highly rated professional potential in providing health care in tuberculosis and respiratory diseases in children and adolescents. Patients are provided complete care while their educates the parents who come with them to stay.

From September 2010 establishing a Department of Pediatric Tuberculosis and Respiratory Diseases JLF UK and ŠÚDTaRCH, n. about. the Institute became the basis for teaching students Jessenius Faculty of Medicine in Martin. The main priorities in education are aimed at shaping the knowledge and skills of students so that upon graduation meet the demands placed on them by the knowledge society.



Od septembra 2010, zriadením Kliniky detskej tuberkulózy a respiračných chorôb JLF UK a ŠÚDTaRCH, n. o., sa ústav stal výchovnou základňou pre študentov Jesseniovej lekárskej fakulty UK v Martine. Hlavné priority v oblasti vzdelávania sú zamerané na formovanie vedomostí a znalostí študentov tak, aby po ukončení štúdia spĺňali nároky, ktoré na nich kladie znalostná spoločnosť.

Najväčšie nároky na zdravotnícky i nezdravotnícky personál si vyžaduje starostlivosť o pacientov na oddelení detskej TBC, ktorí ako už bolo spomenuté, prichádzajú na dlhší čas do úplne iného prostredia než na aké sú zvyknuté doma. Tieto deti tak ako ostatní pacienti majú povinnosť zúčastňovať sa na vyučovaní, čo je však kvôli ich nízkej vzdelanostnej úrovni pomerne veľký problém. Vyučovanie prebieha v upravenom režime, ktorý rešpektuje zdravotné obmedzenie detí, potrebu ich izolácie od detí, ktoré sa liečia na iné ochorenia ako tuberkulózu ako aj špeciálny prístup zo strany učiteľov a vychovávateľov.

Vzdelávanie detí

Pre zachovanie kontinuity vo vzdelávaní detí je dôležité zabezpečiť im vyučovanie aj počas hospitalizácie v zdravotníckom zariadení. Na to slúži základná škola pri zdravotníckom zariadení v Dolnom Smokovci, ktorá patrí do siete špeciálneho školstva. Je najstaršou školou pri zdravotníckom zariadení na Slovensku. Vzdelávanie detí, ktoré sa liečili v ústave, začalo už v roku 1920 a postupne sa počet tried v škole zvyšoval v závislosti od rastúceho počtu pacientov. V súčasnosti je základná škola školou so všetkými ročníkmi a zabezpečuje primárne a nižšie sekundárne vzdelávanie ISCED 1 a ISCED 2. Súčasťou školy je materská škola a školský klub detí.

Základná škola pri zdravotníckom zariadení plní vo vzťahu k chorým deťom tieto základné úlohy:

1. Zabezpečuje školopovinným deťom kontinuitu vo vyučovaní podľa ročníkovej príslušnosti v kmeňovej škole v takej miere, v akej to dovoľuje ich zdravotný stav a tým umožňuje bezproblémovú adaptáciu chorého dieťaťa na pôvodný výchovno-vzdelávací proces

2. Prostredníctvom špeciálno-pedagogickej činnosti prispieva k úspešnému priebehu liečby a doliečovania chorého dieťaťa.

3. Rozvíja sociálno-komunikačné funkcie prostredníctvom vytvárania vzťahov a podpory komunikácie medzi chorými deťmi, rodičmi a pedagógmi v školskom prostredí, ktoré odpúta zameranie myšlienok dieťaťa na jeho chorobu, zabraňuje jeho prípadnej sociálnej izolácii.

4. Vytváraním psychicko-emocionálnej podpory pomáha dieťaťu vyrovnávať sa s napätím vyplývajúcim z choroby a jej následkov, orientovať sa v neznámom prostredí nemocnice, zmierniť strach z neznámych situácií, z čoho vyplýva podpora urýchľovania uzdravovacieho procesu, predchádzanie prejavom hospitalizmu (citová otupenosť, deprivácia).

5. Vykonáva pedagogicky orientovanú diagnostiku, poskytuje informácie kmeňovej škole o možnej miere zaťaženia žiaka a o zmenách v jeho školskej výkonnosti vplyvom choroby a následnej liečby, poradenstvo pre rodičov, detí a výchovných poradcov o možnostiach ďalšieho vzdelávania vzhľadom na prípadný zmenený zdravotný stav dieťaťa s dlhodobými alebo s trvalými následkami.

The biggest demand for medical and non-medical staff requires patient care in the department of child TB, who, as already mentioned, come for a long time in a completely different environment than they are accustomed to at home. These children, like other patients are required to participate in teaching, but this is due to their low education levels rather large problem. Teaching takes place in a modified procedure that respects the health limit children need their isolation from children who are treated for other diseases such as tuberculosis and special treatment from teachers and educators.

Education

Elementary School at health facilities in Dolný Smokovec belongs to a network of special education. It is the oldest school in the hospital in Slovakia. In the school year 2010/2011 celebrates its 90 years of existence. Elementary school is complete with all grade school, which provides primary and lower secondary education ISCED 1 and ISCED 2 Part of the school's kindergarten and school children's club.

Primary school at the hospital performs in relation to sick children the basic tasks:

1. Ensures continuity of schoolchildren in the classroom by annual school membership in the tribal school in such extent that it permits their health and thereby enables seamless adaptation of a sick child to the original educational process

2. Through special pedagogical activity contributes to the success of treatment and aftercare sick child.

3. Developing social and communication functions by creating relationships and foster communication between the sick children, parents and teachers in the school environment, the focus of thoughts that distract the child to his illness prevents the possible social isolation.

4. Creating psycho-emotional support to help the child cope with stress resulting from the disease and its consequences, to navigate the unfamiliar hospital environment, reduce the fear of the unknown situation, implying support for accelerating the healing process, preventing expression hospitalism (emotional blunting, deprivation).

5. Engage in teaching-oriented diagnostics provides information tribal school by pupils as possible burden and changes in its školskej performance effects of the illness and the subsequent treatment counseling for parents children and school counselors o further education view of the potential zmenený disabled child with long-term or permanent consequences.

6. It provides schoolchildren develop creative activities outside the classroom through activities in school club children (preparation for teaching, relaxation and recreational activities, aesthetic and educational, employment technical, ethics and social science, natural science and sports hobbies) that help the child to break away from Thoughts on the disease, the separation from home environment and any painful medical treatments (Elementary School and Kindergarten, 2012).

Education of children during prolonged stay in hospital

Long-stay children who are admitted to the department Institute for the treatment of specific diseases, requires in addition to providing health care and education in schools and educational treatment of medical personnel, who cares for them. In year 2012, the constitution was hospitalized in this department



6. Umožňuje školopovinným deťom rozvíjať tvorivé aktivity mimo vyučovania prostredníctvom činností v školskom klube detí (príprava na vyučovanie, odpočinková a rekreačná činnosť, esteticko-výchovná, pracovno-technická, etická výchova a spoločenskovedná, prírodovedná a športová záujmová činnosť), ktoré pomáhajú dieťaťu odpútať sa od myšlienok na chorobu, na odlúčenosť od domáceho prostredia a prípadné bolestivé liečebné procedúry (Základná škola s materskou školou, 2012).

Učiteľia a vychovávatelia základnej školy pomáhajú deťom počas ich pobytu nielen so zvládnutím učiva, ktoré sa potrebujú naučiť pre úspešné absolvovanie školy, ale svojou činnosťou im pomáhajú zvládnuť odlúčenie od rodičov a pobyt v cudzom prostredí, čo spôsobuje mnohým – najmä mladším deťom, problémy. Kultúrne, športové i vzdelávacie aktivity v rámci vyučovania i mimo neho, pomáhajú rozvíjať všetky dimenzie osobnosti detí a vychovávať z nich jedincov, ktorí sa dokážu uplatniť v súčasnej znalostnej a vedomostnej spoločnosti.

Výchova detí pri dlhodobom pobyte v zdravotníckom zariadení

Dlhodobý pobyt detí, ktoré sú do ústavu prijaté na oddelenie pre liečbu špecifických ochorení, si vyžaduje okrem poskytovania zdravotnej starostlivosti a vzdelávania v škole aj výchovné pôsobenie zdravotníckeho personálu, ktorý sa o nich stará. V roku 2012 bolo v ústave hospitalizovaných na tomto oddelení 127 detí. Ako už bolo spomenuté, väčšinou sa jednalo o rómske deti, pochádzajúce zo sociálne znevýhodneného prostredia. Pri sčítaní obyvateľov, domov a bytov v roku 2001 sa na Slovensku prihlásilo k rómskej národnosti 89 920 obyvateľov. Pri sčítaní v roku 2011 to bolo podľa oficiálnych výsledkov 105 738 obyvateľov, ktorí tak tvorili 2,00 % z celkového počtu obyvateľstva. Odhady Výskumného demografického centra však hovoria s veľkou pravdepodobnosťou o 440 000 Rómoch žijúcich na území SR v roku 2011, čo je približne 8 % celkovej populácie. 16 % rómskych domácností žije v neštandardných formách obydli, z toho 10 % v chatrči a 5 % v drevenom dome či inom neštandardnom type obydli. Od roku 2000 došlo k postupnému pribúdaniu rómskych osád. Kým v roku 2000 bolo evidovaných 620 osád, v roku 2010 sa ich počet zvýšil na 691, pričom viac ako 280 osád je považovaných za segregované. Obyvatelia týchto osád žijú v chatrčiach z dreva, hliny či plechu, zväčša bez vodovodu a elektriny (Vláda SR, 2011). Je preto dôležité klásť dôraz na rozvoj sociálneho bývania, prostredníctvom ktorého štát realizuje sociálnu politiku v oblasti bývania. Výstavba nájomných bytov viacerých kategórií dokáže pomôcť nielen mladým rodinám, či samostatne žijúcim osobám, ale aj marginalizovaným skupinám (Špirková, 2008).

Keď deti prichádzajú z takýchto životných podmienok do zdravotníckeho zariadenia, je pre nich veľkým problémom adaptovať sa na nové, pre nich úplne cudzie podmienky. Mnohé z detí neovládajú spisovný štátny jazyk, príp. keď ho ovládajú, nechcú ho používať. To vytvára komunikačnú bariéru medzi deťmi a ošetrovateľským personálom. Mnohé deti nemajú osvojené základné hygienické návyky, čo znamená najmä pre sestry, ktoré sú s nimi najčastejšie v kontakte, potrebu oveľa väčšej starostlivosti. Musia ich naučiť všetko, čo deti pochádzajúce z bežného prostredia, vedia a považujú za samozrejmosť. Nemôžu ich však naučiť všetkému, čo zanedbali ich rodičia. Problémom je aj dodržiavanie liečebného režimu zo strany

127 children. As already mentioned, the majority were Roma children coming from socially disadvantaged backgrounds. In the Census of population and housing census in 2001 in Slovakia themselves as Romas 89920 inhabitants. At the census in 2011, according to official results of 105 738 inhabitants, who are comprised 2.00% of the total population estimates Demographic research centre, however, say the likelihood of 440,000 Romas living in Slovakia in 2011, which is approximately 8 % of total population. 16% of Roma households live in substandard dwellings forms, of which 10% in the hut, and 5% in a wooden house or a non-standard type of dwelling. Since 2000 there has been a gradual rise in Roma settlements. While in 2000 there were registered 620 settlements, in 2010 the number increased to 691, with more than 280 settlements is considered to be segregated. The inhabitants of these villages live in shacks made of wood, clay or metal, mostly without water and electricity (Vláda SR, 2011). It is therefore important to emphasize the development of social housing, through which the state implemented social policies in housing. Construction of rental housing more category can not only help young families or single persons, but also marginalized groups (Špirková, 2008).

When children come of such living conditions to a medical facility, is a major problem for them to adapt to the new, completely foreign to them conditions. Many of the children do not speak the national literary language, if necessary. when you speak, do not want to use it. This creates a communication barrier between children and caregivers. Many children have acquired basic hygiene habits, which means especially for nurses with them frequently in contact, the need for much greater care. They must teach them everything children from the current environment they know and take for granted. However, they can not learn everything their parents have neglected problem is the adherence to the regimen of the children who have a problem with being separated from their parents and changing their habitat. More difficult is the cooperation with parents, who also have a problem with being separated from children, as the family of Roma consider important. Yet often, they do not come after their children after their release after repeated calls. Then started cooperation with social workers who work in community centers in communities with a large number of Roma population. Much more complicated is the treatment of Roma children, as having been placed under home treatment parents do not continue to inject drugs because they do not understand the sense of long-term treatment.

Conclusion

We address only a few specifics education of children during their stay in hospital. It is very clear that the care, upbringing and education of children during their long stay in the hospital places great demands on health workers, teachers and educators. Children from Roma's settlements everyone is trying to provide not only treat but also educate them and help them in their next life.



detí, ktoré majú problém s odlúčením od rodičov a zmenou ich prirodzeného prostredia. Náročnejšia je aj spolupráca s rodičmi, ktorí majú takisto problém s odlúčením od detí, keďže rodinu Rómovia považujú za dôležitú. Napriek tomu sa často stáva, že neprídu po svoje deti po ich prepustení ani po opakovaných výzvach. Vtedy nastupuje spolupráca so sociálnymi pracovníkmi, ktorí pracujú v komunitných centrách v obciach s veľkým počtom rómskych obyvateľov. Oveľa zložitejšia je aj liečba rómskych detí, keďže po prepustení do domácej liečby rodičia nepokračujú v podávaní liekov, pretože nechápu zmysel dlhodobej liečby.

Záver

Venovali sme sa iba niekoľkým špecifikám edukácie detí počas ich pobytu v zdravotníckom zariadení. Z uvedeného jasne vyplýva, že starostlivosť, výchova i vzdelávanie detí pri ich dlhodobom pobyte v zdravotníckom zariadení kladú veľké nároky na zdravotníckych pracovníkov, učiteľov i vychovávateľov. Deťom pochádzajúcich z rómskych osád sa všetci snažia poskytnúť nielen liečbu, ale ich aj vychovávať a tak im pomôcť v ich ďalšom živote.

Použitá literatúra

Základná škola s materskou školou. [online]. [cit.1.05.2013]

Dostupné na internete: <<http://skolazz.edupage.org/>>.

VLÁDA SR. Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020. [online]. [cit. 1.05.2013] Dostupné na internete: <<http://www.ksuza.sk/doc/metodika/bozpz/20012012.pdf>>.

ŠPIRKOVÁ, D. 2008. Determinanty rozvoja bytového trhu na Slovensku po roku 2000. In *Nehnuteľnosti a bývanie*. ISSN 1336-944X, 2008, vol.3, no. 1, p. 20-40.

Bibliography

Základná škola s materskou školou. [online]. [cit.1.05.2013] Dostupné na internete: <<http://skolazz.edupage.org/>>.

VLÁDA SR. Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020. [online]. [cit. 1.05.2013] Dostupné na internete: <<http://www.ksuza.sk/doc/metodika/bozpz/20012012.pdf>>.

ŠPIRKOVÁ, D. 2008. Determinanty rozvoja bytového trhu na Slovensku po roku 2000. In *Nehnuteľnosti a bývanie*. ISSN 1336-944X, 2008, vol.3, no. 1, p. 20-40.

