

Magdalena PodnieśńskaUniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach
Wydział Humanistyczny

Uczeń z chorobą psychiczną

Student with mental illness

Streszczenie: Artykuł poświęcono problematyce uczniów cierpiących na choroby psychiczne i ich edukacji. Opisano cechy charakterystyczne chorób psychicznych wpływające na funkcjonowanie w szkole. Zaproponowano również wskazówki dla nauczycieli do pracy z omawianą grupą uczniów.

Słowa kluczowe: choroba psychiczna, inkluzja, edukacja, nauczyciel, uczeń

Abstract: The article is devoted to the issue of students suffering from mental illnesses and their education. The characteristic features of mental diseases which affect the functioning in the school are described. Suggestions for teachers who work with this group of students are also proposed.

Keywords: mental illness, inclusion, education, teacher, student

Na wstępie należy krótko scharakteryzować pojęcia związane ze sferą zdrowia psychicznego oraz zaznaczyć, iż niemożliwe jest ustalenie jego uniwersalnych norm. W tym celu konieczne będzie uwzględnienie okresu historycznego, warunków społeczno-ustrojowych, środowiska społecznego i etapów ewolucyjnych. Naruszanie norm życia społecznego, czyli przestępstwa i wszelkie zachowania nietypowe nie mogą być z założenia tożsame z występowaniem choroby czy zaburzenia psychicznego. Za pewnego rodzaju odchylenie od normy psychicznej uważa się również niedorozwój. Biorąc pod uwagę intelekt i życie uczuciowe, za normę można uznać taki rozwój intelektu, który umożliwia przystosowanie do zmieniających się warunków życia oraz taki rozwój uczuć rodzinnych, społecznych, moralnych i etycznych, który pozwala na zaspokojenie własnych potrzeb i realizację celów w harmonii z innymi jednostkami i życiem społecznym. Owe kryterium normy pokrywa się z kryterium zdrowia psychicznego.

Definicję zdrowia psychicznego niezwykle trudno sformułować w uniwersalny i jednoznaczny sposób, ponieważ może być ono rozpatrywane w różnych aspektach. Z tego względu wielu autorów i organizacji proponowało własne koncepcje zdrowia psychicznego. W niniejszym artykule przytoczę definicję według Kazimierza Dąbrowskiego, który zakłada, że zdrowie psychiczne to zdolność do rozwoju w kierunku wszechstronnego rozumienia, przeżywania, odkrywania i tworzenia coraz wyższej hierarchii rzeczywistości

i wartości, aż do konkretnego ideału indywidualnego i społecznego. Dodatkowo K. Dąbrowski podzielił proces rozwojowy na fazy i poziomy. Fazy wyznaczone są przez czynniki biologiczne, społeczne i kulturowe oraz są właściwe dla wszystkich. Poziom rozwoju zaś to indywidualne zjawisko osiągnięte przy udziale świadomości jednostki, i tak wyróżnił on następujące poziomy:

- poziom I – integracja pierwotna,
- poziom II – dezintegracja jednopoziomowa,
- poziom III – dezintegracja wielopoziomowa, spontaniczna, impulsywna,
- poziom IV – dezintegracja wielopoziomowa, zorganizowana, usystematyzowana,
- poziom V – integracja wtórna.

Według teorii dezintegracji pozytywnej, człowiek osiąga w procesie rozwoju kolejne poziomy i dąży do poziomu integracji wtórnej. Jest to poziom wtórnego zharmonizowania się, następujący po wewnętrznych i zewnętrznych doświadczeniach. Wówczas obserwowalne są pewne dynamizmy, takie jak: odpowiedzialność, empatia, samoświadomość, autonomia i autentyzm, ukształtowanie zainteresowań i uzdolnień. Następuje samouświadomiona jedność właściwości psychicznych realizująca zarówno indywidualny ideał osobowości, jak i społeczny. Tworzą się cechy indywidualne i cechy wyrażające autonomiczny i autentyczny stosunek do ludzi. Istnienie jednych cech jest warunkiem rozwoju drugich. Człowiek ma wówczas wiarę we własne siły i możliwości, jest zdolny do samorozwoju i samowychowania, ceni wartości społeczne i potrafi radzić sobie z trudnościami.

W następnej kolejności konieczne jest zatem zdefiniowanie pojęcia choroby psychicznej. Chorobą psychiczną nazywamy zaburzenie czynności centralnego układu nerwowego, wynikiem którego są psychopatologiczne objawy zaburzające świadomą kontrolę zachowania, utrudniające lub uniemożliwiające przystosowanie do istniejących warunków, upośledzające lub zniekształcające zdolność do antycypowania przyszłości oraz upośledzające lub uniemożliwiające korzystanie z doświadczeń.

Według Karty Zdrowia Psychicznego 2000, zdrowie psychiczne i choroby psychiczne są efektem licznych czynników biologicznych i psychologicznych, mieszczących się w przeszłym oraz obecnym środowisku, tkwiących w systemach opieki społecznej i zdrowotnej, a także łączących się ze stylem życia.

Czas adolescencji, przez wielu badaczy określany jako trudny etap rozwoju, ma również istotne znaczenie w ujawnianiu się oraz leczeniu wielu zaburzeń, w tym także zaburzeń psychicznych. Przechodzenie z roli dziecka w rolę dorosłego sprzyja pojawianiu się omawianych kryzysów natury

psychicznej. Dzieje się tak w wyniku, charakterystycznych dla tego momentu, licznych trudności we wszystkich sferach życia, tj.:

- radzenia sobie z intensywnymi zmianami w zakresie rozwoju fizycznego,
- intensywnej reorganizacji struktur mózgowych i ich funkcji,
- zakończenia rozwoju poznawczego i opanowanie myślenia abstrakcyjnego,
- zakończenie rozwoju psychoseksualnego (kształtowanie się preferencji seksualnych),
- konsolidacji podstawowych struktur psychicznych, np. ja, sumienie,
- pojawienia się nowej fazy rozwoju moralnego (własny system wartości),
- osiągnięcia niezależności uczuciowej od rodziców i innych osób dorosłych (separacja i indywidualizacja),
- osiągnięcia niezależności osobistej,
- przygotowanie do kariery zawodowej i niezależności,
- dążenia do postawy odpowiedzialnej społecznie.

Dodatkowo mogą zachodzić inne czynniki społeczne, które również predestynują do ujawnienia się różnego rodzaju zaburzeń. Zaliczamy do nich m.in.:

- utratę bliskiej osoby (śmierć lub rozwód),
- konflikty małżeńskie rodziców,
- przemoc w rodzinie (fizyczna, psychiczna lub seksualna),
- nadużywanie substancji psychoaktywnych przez członków rodziny,
- przewlekłą chorobę rodziców lub bliskiej osoby,
- zaniedbanie dziecka, brak zainteresowania ze strony rodziców, odrzucenie, wrogość,
- sytuację nadmiernej kontroli,
- trudną sytuację materialną i społeczną, izolację rodziny.

Jeśli więc zaburzenie bądź choroba psychiczna ujawnią się w okresie dorastania, to w istotnym stopniu wpłyną one także na funkcjonowanie jednostki w szkole i będą niełatwym wyzwaniem dla pracujących z nią nauczycieli. Często nauczyciel może być jedną z pierwszych osób dostrzegających symptomy choroby oraz zmiany w zachowaniu ucznia. Jego uwagę powinny zwrócić:

- opowiadanie, że widzi i słyszy rzeczy oraz osoby nieistniejące tu i teraz,
- nasłuchiwanie, przyglądanie się, rozmawianie z osobami, których nie ma,
- wypowiedzianie nielogicznych ciągów zdań, opisywanie zjawisk w sposób obrazowy, używając dziwnych myśli i pojęć,
- popadanie w skrajne nastroje w krótkich odstępach czasu,
- zachowywanie się w sposób odmienny niż dotychczas,
- prezentowanie zachowań nieadekwatnych do wieku,

- przejawianie nasilonych lęków oraz napadów strachu przed otaczającą rzeczywistością, izolowanie się od świata,
- niezrozumiałe zmiany np. ubioru, wyznawanej religii, stosowanie diety.

Konieczne jest także podkreślenie, że nauczyciel, poinformowany przez rodziców lub ucznia o chorobie, musi pamiętać o zachowaniu tajemnicy i ewentualnym ustaleniu z rodzicami, kto jeszcze może dowiedzieć się o tym fakcie. W sytuacji, gdy dojdzie już do postawienia diagnozy i rozpoczęcie się proces leczenia ambulatoryjnego bądź hospitalizacji, niezbędna będzie także współpraca ze środowiskiem szkolnym. Bardzo często uczniom z omawianym problemem przyznaje się indywidualny tok nauczania w domu, jednak ważne jest, aby w przypadku osiągnięcia względnej równowagi psychicznej uczeń mógł ponownie wrócić do klasy i funkcjonować w środowisku rówieśniczym.

Wracający po długiej nieobecności uczeń jest pełen niepewności i obaw, ma obniżoną samoocenę i stanowi kolejne wyzwanie dla nauczyciela. Jego zadaniem będzie łagodne mobilizowanie, zachęcanie do bycia w grupie, bez wywierania nadmiernego nacisku. Sam nauczyciel musi wykazywać się dużą cierpliwością, opanowaniem i starać się emanować spokojem. Należy również wziąć pod uwagę skutki uboczne choroby i farmakoterapii, do najpowszechniejszych zalicza się zmniejszenie się możliwości intelektualnych, pogorszenie się pamięci, zaburzenia koncentracji uwagi oraz wolniejsze przyswajanie materiału niż przed chorobą. Konieczne będzie więc, przynajmniej okresowe, dostosowanie wymagań edukacyjnych np. wydłużenie czasu pracy czy podział omawianego tematu na mniejsze części. Mając na uwadze, iż stan chorego jest dynamiczny, to po ciężkim, wstępnym okresie adaptacji możliwości ucznia mogą się zasadniczo nie różnić od stanu sprzed zachorowania. Ze względu na wspomnianą dynamikę chorób psychicznych, ważne jest, aby maksymalnie wykorzystywać okresy lepszego funkcjonowania ucznia. Warto pracować w oparciu o pozytywne wzmocnienia, czyli pochwały, nagradzanie i zachęty, oraz obserwować i kontrolować w sposób dyskretny. Przy bezpośrednim kierowaniu uwag ważne są krótkie i stanowcze komunikaty oraz w razie potrzeby powtarzanie poleceń. Nie można też doprowadzić do nadopiekuńczości i nadmiernego wspierania w obszarach, w których uczeń samodzielnie daje sobie radę. Odrębną kwestią jest pomoc nauczyciela w kontaktach z pozostałymi uczniami. Przede wszystkim konieczne jest chronienie ucznia przed przemocą i stygmatyzacją ze strony rówieśników. Można także zaktywizować klasę do pomagania uczniowi w nadrabianiu zaległości oraz zachęcać go do uczestniczenia w różnorodnych aktywnościach (koła zainteresowań, teatr, wycieczki).

W razie pojawienia się sygnałów nawrotu choroby należy jak najszybciej podzielić się swoimi obserwacjami z rodzicami i psychologiem bądź pedagogiem szkolnym. W skrajnych sytuacjach, gdy zachowanie chorego ucznia wymyka się spod kontroli, nauczyciel traci z nim kontakt, nie może się porozumieć lub uczeń staje się agresywny, pierwsza pomoc sprowadza się do jego tymczasowej izolacji, a następnie wezwania rodziców lub pogotowia ratunkowego.

Relacje społeczne z osobą chorującą psychicznie, w tym relacja nauczyciel–uczeń, nigdy nie są łatwe, zarówno dla jednej, jak i drugiej strony. Niezmiernie ważne jest jednak podjęcie wysiłku i zapewnienie chorej jednostce możliwości optymalnego funkcjonowania w społeczeństwie, a więc również w szkole. Jest to kluczowy czynnik zwiększający szanse powodzenia procesu leczenia i terapii. Nauczyciel spotykający na swojej drodze ucznia z zaburzeniami psychicznymi musi pamiętać, że szkoła jest dla niego jedynie etapem i jedną ze sfer egzystowania, zaś choroba, z dużym prawdopodobieństwem, całym życiem.

Bibliografia

- Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M., *Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa*, Wyd. Continuo, Wrocław 2009.
- Podgórska-Jachnik D., Pietras T., *Praca socjalna z osobami z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinami*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2014.