

## **Dziecko przewlekle chore**

Jedną z przyczyn trudności szkolnych dzieci – o nie zawsze w pełni uświadomionym znaczeniu – są ich przewlekle choroby. W każdej szkole napotykamy uczniów cierpiących na przewlekle schorzenia układu oddechowego, pokarmowego, krążenia, nerwowego, itp. Uczniowie ci uczęszczają do szkoły, jednak często ze względu na swój stan zdrowia nie są w stanie wypełniać obowiązków szkolnych w takim stopniu i zakresie jak ich zdrowi rówieśnicy.

Dlatego też bardzo istotne jest skoordynowanie postępowania leczniczego wobec takich dzieci z oddziaływaniami pedagogicznymi: tylko ścisłe porozumienie i współdziałanie rodziców, lekarza, nauczyciela oraz psychologa pozwoli na zrozumienie specyficznej sytuacji chorego dziecka oraz dobranie odpowiednich metod postępowania.

### Jakie czynniki związane z chorobą mają wpływ na psychikę i funkcjonowanie dziecka?

1. Niekorzystny wpływ może mieć w niektórych przypadkach sam proces chorobowy, jeżeli wiąże się on z konsekwencjami bezpośrednio związanymi z zachowaniem dziecka, np. w postaci obniżonej sprawności czy ograniczeń ruchowych, deficytów intelektualnych, zaburzonej neurodynamiki. Ze względu na chorobę dziecko nie może wówczas podejmować wielu form aktywności właściwych dla swojego wieku. Nie uzyskuje też np. sukcesów w nauce czy w nawiązywaniu relacji z innymi dziećmi właśnie z powodu ograniczeń związanych ze swoim stanem zdrowia. Czuje się z tego powodu „inne”, często gorsze a jednocześnie nie jest w stanie nic na to poradzić.
2. Następnym czynnikiem wpływającym na funkcjonowanie dziecka jest nie tylko sam proces chorobowy, ale i związana z nim terapia farmakologiczna: podawanie niektórych leków wpływa ubocznie na samopoczucie dziecka, jego nastrój czy kondycję intelektualną.
3. Przebieg leczenia dziecka, który często wymaga umieszczenia go w szpitalu, izolacji od rodziny, poddawania bolesnym zabiegom, jest zazwyczaj źródłem lęków i frustracji, które pozostawiają długotrwałe ślady w psychice. Również powtarzające się pobyty w szpitalach i sanatoriach powodują ograniczenie doświadczeń, jakie dziecko mogłoby zdobyć przebywając w tym czasie w normalnym środowisku. Utrudniają one też osiągnięcie pozytywnych wyników w nauce szkolnej.
4. Duży wpływ na postrzeganie swojej choroby przez dziecko, zwłaszcza w młodszym wieku szkolnym, ma stosunek do niej dorosłych, głównie rodziców. Przewlekła choroba syna czy córki wpływa znacząco na życie i funkcjonowanie całej rodziny, powodując często wytworzenie się nieprawidłowych postaw rodzicielskich. Obserwuje się często, np. nadmiar opieki, szczególnie ze strony matek dzieci przewlekle chorych, który prowadzi do uzależnienia się dziecka od dorosłych i umacniania w nim poczucia słabości i choroby.  
Niekorzystne są również postawy odtrącenia przez rodziców dziecka chorego jako „ciężaru” bądź też pozorne zainteresowanie nim, ograniczające się do werbalnych deklaracji, bez konkretnych działań nastawionych na leczenie, rehabilitację czy pomoc w nauce.

### Jak wpływa choroba przewlekła na funkcjonowanie dziecka w roli ucznia?

Podstawową formą aktywności dziecka w okresie szkolnym jest nauka. Pozytywne rezultaty tej działalności zależą od wielu czynników, m.in. od stanu zdrowia. Dobry stan zdrowia dziecka pozwala mu na dojdzie do szkoły, siedzenie w ławce przez kilka godzin, pokonywanie zmęczenia i znużenia pracą umysłową, znoszenie różnych trudnych sytuacji i konfliktów powstających w sytuacjach szkolnych. Zdrowe dziecko nie jest też narażone na częste nieobecności w szkole.

Jak natomiast wygląda to w sytuacji dziecka przewlekle chorego?

1. Przy nasileniu choroby znacznie utrudniającym lub uniemożliwiającym uczęszczanie do szkoły dzieci mogą być objęte nauczaniem indywidualnym. Decyzję o zakwalifikowaniu dziecka do tej formy kształcenia podejmuje Zespół Orzekający działający przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, na wniosek rodziców i w oparciu o lekarską diagnozę specjalistyczną.
2. Dzieci przewlekle chore uczęszczające do szkoły w normalnym trybie częściej niż zdrowe bywają nieobecne na lekcjach, co związane jest z ich podatnością na infekcje, wizytami u lekarzy i w szpitalach; to prowadzi do narastania zaległości w nauce, z którymi nie zawsze są w stanie sobie poradzić.
3. Na skutek wielu przewlekłych chorób występuje u dzieci okresowo mniejsza wydolność umysłowa oraz zwiększona podatność na zmęczenie i znużenie, co może doprowadzić do zaniżania ogólnych postępów w nauce.
4. Zły stan zdrowia ma również niewątpliwy wpływ na równowagę procesów nerwowych – pobudzania i hamowania. Dzieci mają trudności z koncentracją uwagi, szybko się rozpraszają w toku nauki, nie potrafią powstrzymać się od reagowania na nieistotne bodźce. Przy przewadze hamowania stają się apatyczne, bierne, nie zgłaszają się do odpowiedzi.
5. Szczególnie znaczące dla funkcjonowania szkolnego dzieci są zaburzenia ośrodkowego układu nerwowego, które mogą powodować trudności w nauce i zachowaniu o różnym stopniu nasilenia. Mogą one obejmować zaburzenia w sferze ruchowej (obniżona sprawność ruchowa, niezręczność, zaburzona koordynacja, współruchy), zaburzenia orientacji przestrzennej, koordynacji wzrokowo-ruchowej, percepcji wzrokowej i słuchowej. Deficyty mogą dotyczyć też mowy i myślenia abstrakcyjnego. W sposobie zachowania dzieci z zaburzeniami neurologicznymi stwierdzono często zaburzenia uwagi i nadruchliwość.
6. Dawanie sobie rady z rolą ucznia wymaga od dziecka nie tylko gotowości poznawczej, ale i emocjonalno-społecznej. Tymczasem uczniowie przewlekle chorzy mają ubogie doświadczenia związane z życiem w grupie rówieśniczej, zaczynają je zdobywać dopiero w szkole. Brak tych wcześniejszych doświadczeń może utrudniać im przystosowanie, zwłaszcza w początkach kariery szkolnej. Dotkliwie mogą też odczuwać wówczas poczucie „inności” i ograniczenia związane z chorobą.
7. Następnym trudnym dla przewlekle chorego dziecka okresem – to okres dorastania. Na ogólnie niełatwą sytuację rozwojową nastolatka nakładają się bowiem problemy związane z kształtowaniem postawy wobec siebie, szukaniem swojego miejsca w grupie rówieśniczej oraz zaostrzeniem samooceny. Pojawia się też problem dalszych planów życiowych – gdzie się uczyć, jaki wybrać zawód, jak żyć.

Jak pomóc dziecku przewlekle choremu w przystosowaniu do warunków szkolnych?

Choroba przewlekła nabiera dla małego dziecka takiego znaczenia, jak jej przypisuje jego otoczenie, a więc rodzice, rodzeństwo, dalsi krewni.

Gdy dziecko podejmuje naukę, znaczącym punktem odniesienia staje się dla niego szkoła – nauczyciela i koledzy z klasy. Stosunek szkoły do chorego dziecka w istotnym stopniu sprawia, że jest ono w stanie zaakceptować obraz własnej choroby bądź odrzucić go.

Co więc może zrobić nauczyciel, aby pomóc sobie i swojemu choremu uczniowi?

1. Nawiązać współpracę z rodzicami i zdobyć ich zaufanie na tyle, aby zechcieli przekazać mu wyczerpujące informacje o chorobie dziecka, związanych z nią ograniczeniach, perspektywach, postępowaniu leczniczym i rehabilitacyjnym. Bywa to trudne w odniesieniu do niektórych chorób przewlekłych, jak, np. epilepsja, wokół których pokutuje wiele mitów. Budzą one czasem nieuzasadniony lęk, w konsekwencji czego informacje o tym bywają przez rodzinę zachowywane dla siebie.
2. Jeżeli rozpoznanie lekarza specjalisty określa, iż stan zdrowia dziecka kwalifikuje go do nauczania indywidualnego, skierować rodzica do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, gdzie uzyska on informacje o trybie przyznawania orzeczenia i wymaganych dokumentach. Lekarz powinien określić również, w jakim zakresie dziecko nauczane indywidualnie może utrzymywać bezpośredni kontakt ze szkołą.
3. Jeżeli choroba dziecka rzutuje na jego wygląd czy zachowanie, należy przeprowadzić rozmowę z klasą i przygotować ją na przyjęcie chorego kolegi tak, aby rówieśnicy traktowali go życzliwie.
4. Zachęcać rodziców do odwiedzenia z dzieckiem Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej. Rodzic może uzyskać tam pomoc w formie porady czy konsultacji ze strony psychologa, pedagoga i logopedy, wsparcie psychologiczne, możliwość terapii. Diagnoza psychologiczno-pedagogiczna dziecka pozwoli ocenić jego możliwości, mocne i słabsze strony zarówno w sferze zdolności jak i emocji. Może to być pomocne przy ustalaniu, jakie wymagania powinny być dziecku stawiane, jakiej pomocy, metod i środków postępowania wymaga.
5. Jeżeli zachodzi taka potrzeba, należy jak najwcześniej skierować dziecko na zajęcia zespołu korekcyjno-kompensacyjnego lub wyrównawczego.
6. W klasie zapewnić choremu uczniowi poczucie akceptacji i bezpieczeństwa pamiętając o tym, aby mimo swoich ograniczeń miał on okazje odnosić sukces i odczuwać swoją wartość.
7. Uczniowie z przewlekłymi chorobami somatycznymi, na podstawie zaświadczenia o stanie zdrowia, wydanego przez lekarza, mają prawo przystąpić do sprawdzianu w klasie VI lub egzaminu gimnazjalnego w warunkach organizacyjnych i formie odpowiednich ze względu na ich stan zdrowia i specyfikę choroby.
8. W przypadku uczniów posiadających przeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania dostosowanie warunków przeprowadzenia sprawdzianu lub egzaminu gimnazjalnego do indywidualnych potrzeb edukacyjnych i psychofizycznych może nastąpić na podstawie tego orzeczenia.