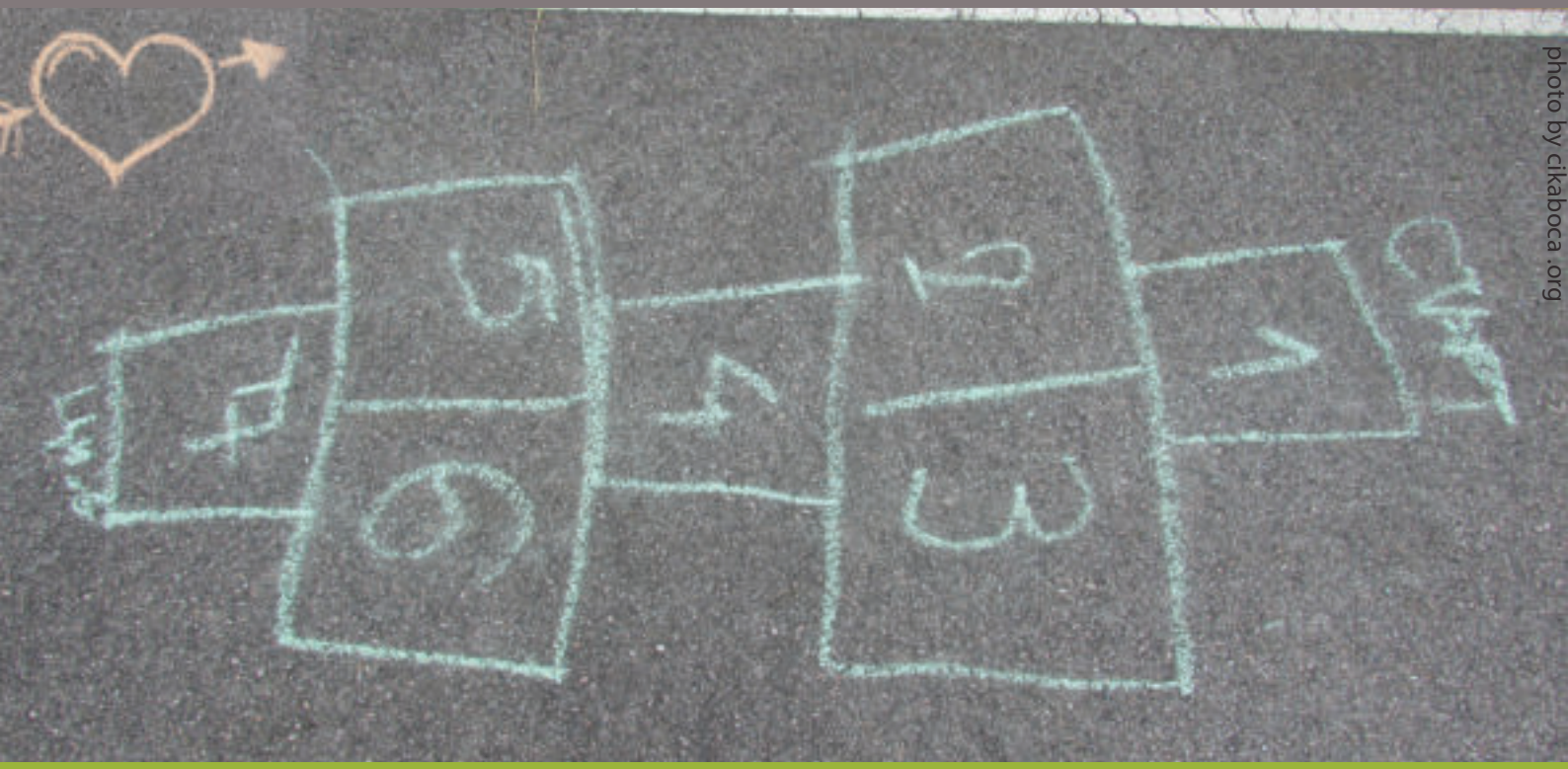


photo by cikaboca.org

POVRATAK U ŠKOLU

PRIRUČNIK ZA NASTAVNIKE ZA RAD SA DECOM LEČENOM OD MALIGNITETA

ČIKA BOCA .org
Udruženje roditelja, staratelja, prijatelja dece obolele od malignih bolesti

MPI
MREŽA PRIJATELJA INKLUZIVNOG OBRAZOVANJA

SADRŽAJ:

UVOD 04
SAVETI ZA NASTAVNIKE 05
PROBLEMI U VEZI SA VRŠNJACIMA 06
EMOCIONALNE REAKCIJE NA POVRATAK U ŠKOLU 07
ZABLUDE I STRAHOVI ŠKOLSKIH VRŠNJAKA 09
PRIPREMITE UČENIKE IZ ODELJENJA 10
KAKO OLAKŠATI TRANZICIJU IZ BOLNICE U ŠKOLU? 11
KOMUNIKACIJA SA RODITELJIMA 12
SUOČAVANJE SA IZMENAMA FIZIČKOG IZGLEDA.....14
ZADIRKIVANJE I MALTRETIRANJE.....17
POSEBNE POTREBE U OBRAZOVNOM PROCESU.....19
SPECIFIČNI PROBLEMI.....20
POKRETLJIVOST I FIZIČKO VASPITANJE.....22
AKADEMSKO POSTIGNUĆE I OČEKIVANJA.....24
PONAŠANJE I EMOCIONALNE REAKCIJE UČENIKA.....25
NEKI OD PRINCIPA DOBROG UPRAVLJANJA PONAŠANJEM: 27
SOCIJALIZACIJA I ODNOSI 28
KONCENTRACIJA I PAMĆENJE 31
PAŽNJA UČENIKA 32
SEKSUALNOST I PLODNOST 33
PRIPREMANJE ZA SMRT UČENIKA 34
KORIŠĆENA LITERATURA:.....36

300-350

dece godišnje u Srbiji dobije rak

>75%

pobedi bolest

100 %

im treba podrška posle lečenja

Malignitet kod dece i mladih do 19 godine je retka bolest. Uzrok nastajanja kod dece je nepoznat. Dečji rak nije kao rak kod odraslih.

LEČENJE traje od nekoliko meseci do nekoliko godina, što zavisi od vrste bolesti i toka bolesti.

Po završenom lečenju su kontrole učestale, pa porodica i dalje živi u stalnom stresu. Proces vraćanja u “normalan” život je učenje življenja po novim pravilima.

UVOD

Ovaj priručnik je nastao posle nekoliko godina rada sa decom i mladima koji su se lečili od raka u detinjstvu. Kroz radionice i rad kroz psihološko savetovalište sa decom i mladima uočili smo potrebu da se angažujemo u olakšavanju procesa ponovnog vraćanja u školu, posle završenog procesa lečenja. Proces lečenja traje od nekoliko meseci do nekoliko godina. Prekinuto detinjstvo je nenadoknadivo. Zato smo tu da olakšamo i njima i vama proces socijalne inkluzije i apelujemo da se potencijali deteta maksimalno podstaknu kako u edukativnom procesu, tako i u odnosima sa vršnjacima. Za decu i adolescente koji su se lečili od hroničnih, retkih i nezaraznih bolesti, povratak u školu pred njih postavlja nove izazove. Ovaj proces može da im pomogne da povrate osećaj "normalnosti", postignuća i bliskih veza sa vršnjacima. To je prilika da se fokus sa negativnih, stresnih aspekata bolesti i lečenja prebaci na zdrave aspekte života. S druge strane, taj proces nosi rizik od potencijalne re-tramuatizacije dece i roditelja. Zbog toga je važno da postoji jasna strategija koja će im omogućiti lakšu tranziciju kroz ovaj krizni period. Uvereni smo da ovaj priručnik može da pomogne praktičnim savetima i u slučajevima kada dugo odsustvo iz škole nije uzrokovano malginitetom, nego nekom drugom bolesti ili stanjem.

Priručnik je nastao kao produkt akcije „Klub prijatelja MladiCa- priča 2", podržan od CIP Centra za interaktivnu pedagogiju, Beograd, kao deo MREŽE PRIJATELJA INKLUZIVNOG OBRAZOVANJA
mart 2015

SAVETI ZA NASTAVNIKE

Nastavnici često imaju vrlo malo ili ni malo znanja o raku i drugim retkim bolestima kod dece, o lečenju i prognozama i ne mogu da prihvate česta odsustvovanja sa nastave i promenu u fizičkom izgledu deteta.

Od nastavnika se očekuje da preuzmu deo odgovornosti za brigu o detetovom zdravlju; ipak oni nemaju potrebne veštine i znanja, niti su emotivno pripremljeni za suočavanje sa takvom odgovornošću. Njih takođe ograničavaju sopstvene predrasude i lična iskustva sa tom bolešću. Sve ovo može da utiče na sposobnosti nastavnika da ostvare adekavatan odnos sa lečenim učenikom. Najčešće postanu suviše popustljivi po pitanju ocenjivanja akademskog postignuća deteta. Postavljajući znatno niže standarde za tog učenika, šalju time poruku detetu da ne mora da se trudi, čime se dodatno urušava već narušena slika o sebi koju dete ima.

Nedovoljno znanje o fizičkim i kognitivnim ograničenjima deteta nakon lečenja može da uzrokuje njegovo isključenje iz odeljenskih aktivnosti i dovede do socijalne izolacije. Ipak treba biti obazriv - neki lečeni učenici mogu da pokušaju da „iskoriste“ situaciju, jer su tokom lečenja dobijali mnogo više pažnje od medicinskog osoblja i roditelja nego njihovi vršnjaci. Ovakvoj deci prilagođavanje može teže pasti i često su vrlo osetljivi, emotivni, plačljivi i besni.

Vrlo je teško da nastavnik objektivno proceni sutuaciju kada dete simulira neki problem ne bi li pridobio više pažnje, a kada ponašanje lečenog deteta u školi ukazuje na postojanje realnih poteškoća u procesu adaptacije lečenog deteta.

PROBLEMI SA VRŠNJACIMA

Kao i u slučaju nastavnika, vršnjaci takođe nemaju dovoljno znanja o hroničnim bolestima kod dece i često se oslanjaju na pogrešna uverenja o bolesti koja mogu da utiču na njihov odnos sa lečenim drugom/drugaricom. Rezultati višestrukih istraživanja ukazuju na podatak da vršnjaci decu i mlade koje su lečeni od neke hronične bolesti češće percipiraju kao socijalno izolovane, bolesne i umorne. Nastavnici, onesposobljeni sopstvenom nesigurnošću i predrasudama, nisu u mogućnosti da osnaže đake iz odeljenja i da im pomognu da prihvate promenu fizičkog izgleda njihovog/e druga/drugarice. Ako su nastavnici popustljivi prema lečenom đaku, vršnjaci mogu negativno odreagovati na to, socijalno ih odbaciti i time dodatno podstaći lečenog druga/drugaricu da se izoluje. (Ross and Scarvalone, 1982).

Deca i njima značajni bliski odrasli često, nakon dužeg vremenskog perioda odsustvovanja iz škole zbog lečenja, imaju mnogo briga oko povratka na redovnu školsku nastavu. Važno je da vi kao nastavno osoblje obratite pažnju na specifične potrebe lečenog deteta, ali i na brige roditelja u vezi sa povratkom njihovog deteta u školu. Deca se tokom, a i nakon lečenja, susreću sa širokim dijapazonom jakih emocija: sa tugom, osujećenošću, ljutnjom, krivicom, zbunjenošću. Vrlo je važno da nastavnici shvate da su ove dečije emocije uobičajene i da je detetu potrebna emotivna podrška u ovom kriznom periodu. Dečje poimanje raka i implikacija koje unosi u njihov život, zavise od kalendarskog uzrasta deteta. Ipak, bez obzira na uzrast, svu lečenu decu je potrebno s vremena na vreme podsetiti da rak nije promenio i njihovu ličnost - oni su i dalje ista ona deca, samo sa jednim ružnim iskustvom iza sebe.

MLAĐA DECA:

Osnovci, I-III razred:

Deca u ovom uzrastu mogu osećati određenu dozu straha od povratka u školu. Ako odsustvovanje iz škole traje duži vremenski period, deca čak mogu razviti i fobične strahove od povratka u školu.

EMOCIONALNE REAKCIJE NA POVRATAK U ŠKOLU

Kako odgovoriti na pitanja koja muče vršnjake?

Osnovci, IV-VII razred:

U ovom uzrastu, deca najviše pažnje obraćaju na reakcije vršnjaka i činjenicu da u nekim aktivnostima ne mogu aktivno da učestvuju. Sada već bolje razumeju šta je rak i kako utiče na njihovo zdravlje (npr. osnovci viših razreda su saradljiviji po pitanju redovnog uzimanja lekova jer im je jasno da je to u cilju unapređivanja njihovog zdravlja). Deca ovog uzrasta takođe mogu razviti fobične strahove u vezi sa školom, anksioznost, depresiju i nedostatak samopouzdanja.

Da li je rak zarazan kao i grip? *Ne, rak ne možete dobiti kao grip. Rak nastaje kada u telu postoje bolesne ćelije i one ne mogu da se prenesu ni na koga drugog.*
Zašto (bolesni/lečeni) đak nema kosu? Da li će da poraste? *Vaš drug/drugarica je ostao bez kose jer mora da pije specijalne lekove koji uništavaju sve bolesne ćelije u telu. Ti lekovi napadaju i zdrave ćelije, kao što su ćelije kose, zato što pokušavaju da što više pomognu lečenom drugu/drugarici da ozdravi. Kada prestanu da piju te lekove, kosa će opet porasti. Nova kosa može biti drugačije boje, ravnija ili kovrdžavija - to ne treba da bude predmet šale, ako to ne prija vašem drugu/drugarici.*
Da li je drug/drugarica dobio rak jer nije bio dobar/a? Da li je to kazna za to? *Ne, niko nije kriv zbog raka. Ponekad doktori znaju zašto je neko dete dobilo rak, ponekad ne, ali uvek znaju kako mogu da im pomognu.*
Da li drug/drugarica više neće izostajati iz škole? *Ponekad deca ne moraju više da izostaju iz škole, a ponekad s vremena na vreme moraju da se vrate u bolnicu da bi im bilo bolje. Ne znamo za sigurno da li će i koliko vaš drug/drugarica izostajati sa nastave, ali znamo da će nam biti drago da se družimo sa njim/njom kada je tu, sa nama.*
Šta je hemioterapija? Šta je zračenje? *Hemioterapija je posebna mešavina lekova, a zračenje specijalna vrsta zraka koji se bori protiv raka. Doktori koriste obe vrste lečenja kako bi pomogli pacijentima da se što pre bolje izleče.*
Da li od raka može da se umre? Da li će drug/drugarica umreti kao što umiru moji baba i deda? *Ponekad neko umre od raka, ali mnogo, mnogo dece ozdravi. Doktori vrlo uspešno pomažu deci da ozdrave i da se vrate svim onim stvarima koje deca rade, a koje privremeno nisu mogla da rade.*
Da li rak posle lečenja može opet da se vrati? *Rak može da se vrati, ali to se ne dešava uvek. Ako se to i dogodi, vaš drug/drugarica će opet otići kod doktora da mu/joj pomogne.*
Da li drug/drugarica može da ide na fizičko (vaspitanje) ? *Doktori će im savetovati šta da rade. Ali čak i da im doktor kaže da trenutno ne mogu na fizičko, to ne znači da neće moći kasnije ili da ne mogu na drugi način da budu deo tima tokom nastave fizičkog (npr. sudija, zapisničar rezultata utakmice itd.)*

Adolescenti (VIII razred osnovne škole i srednja škola):

Adolescenti mogu imati različite emocionalne reakcije na povratak u školu. Neki od njih iščekuju s radošću svoj povatak u školu iz dva razloga: kako bi opet bili sa svojom vršnjačkom grupom i kako bi povratili osećaj „normalnosti“. Neki mogu biti anksiozni zbog povratka nakon dužeg odsustvovanja ili zbog toga što su u situaciji da ponavljaju istu nastavnu godinu čime se suočavaju sa potpuno novom grupom đaka. Većina adolescenata okleva da krene u školu jer se boje reakcije vršnjaka na njihov izmenjen fizički izgled kao i potencijalne promene svog socijalnog statusa u okviru svoje vršnjačke grupe. Ako je tretman lečenja ostavio posledice i na njihove kognitivne sposobnosti (teškoće pri učenju), to im takođe može predstavljati dodatnu prepreku. Posebnu pažnju treba obratiti na brige koje muče adolescente, a koje oni mogu i ne moraju uvek da verbalizuju. Zato se očekuje od nastavnika da budu osetljivi i perceptivni ne bi li prepoznali i neverbalizovane teškoće koje adolescent u školi ima.

Odrasli:

Roditelji lečene dece takođe emotivno reaguju na povratak njihovog deteta u školu. Njih često brinu rizici od infekcija i posledice stresa kojem je, zbog vraćanja na redovnu nastavu, dete izloženo. Vrlo je uobičajeno da roditelji budu ne samo zabrinuti za dete (zbog toga i nevoljni da pošalju dete na nastavu), već i za sebe - na njima je da se izbore sa sopstvenim osećanjem ranjivosti i straha.

Nastavnici takođe nisu indiferentni na činjenicu da u svom odeljenju imaju dete koje se lečilo od maligniteta. Najučestalije osećanje koje muči nastavnike je strah od nepoznavanja fizičkih ograničenja/invaliditeta deteta, a zatim i nesigurnost u kognitivne mogućnosti koje dete nakon lečenja ima i shodno tome, nesigurnost u odluku o adekvatnom pedagoškom i metodološkom pristupu koji treba da zauzmu. Nastavnici takođe proživljavaju određene emocije poput šoka, brige i tuge zbog bolesti učenika, ali to ne treba da ih ometa u detektovanju i ispunjavanju POTREBA (ne prohteva) lečenog učenika.

ZABLUDE I STRAHOVI ŠKOLSKIH VRŠNJAKA

Niži razredi osnovne škole (I-III razred):

Kao što je već bilo pomenuto, neka deca ovog uzrasta strahuju da je rak zarazan kao i grip i da se i oni u kontaktu sa lečenim drugom/drugaricom mogu razboleti.

Česta zabluda koju vršnjaci imaju je da se njihov drug/drugarica razboleo/la zbog lošeg ponašanja, jer „nisu bili dobri“ (govorili su „ružne reči“) i da sada nakon bolesti njihov drug/drugarica nije više ista osoba. Važno je da se na ove strahove i zablude obrati pažnja, a onda i da se koriguju davanjem tačnih informacija deci - time se sprečava da lečeno dete po povratku među vršnjake bude socijalno izopšteno.

Viši razredi osnovne škole (IV-VII razred):

Učenicima na ovom uzrastu treba pojasniti razlike između različitih bolesti i principe prenošenja onih koje su prenosive. Deca sad već shvataju da rak nije zarazan, mogu da se decentriraju (hodaju u „tuđim cipelama“) i razumeju kako se lečena deca osećaju. I za decu i za nastavnike može da bude od koristi, ako nastavnik inicira diskusiju u kojoj će pitati učenike. Na primer, nastavnici mogu da podstaknu učenike da zamisle situaciju u kojoj su oni na mestu druga/drugarice, tačnije da zamisle da su u bolnici i da kroz „brainstrom“ formu podele ideje o tome šta bi im u toj situaciji popravilo raspoloženje. Uvide do kojih dođu, pomoći će vršnjacima da osete empatiju sa svojim lečenim drugom/drugaricom, a nastavniku da čuje i razume sve potencijalne zablude o raku koje vršnjaci mogu imati.

Nastavnici mogu da pomognu učenicima da naprave jasnu razliku između raka kod odraslih i dece kao i da shvate da je svaki slučaj specifičan.

Adolescenti (VIII razred i srednja škola):

Starije učenike može da zanima naučna osnova bolesti i da li lečenog druga/drugaricu treba da tretiraju drugačije. Oni su već sasvim sposobni da empatišu sa lečenim učenikom i zanima ih kolike su šanse da i oni dobiju rak.

Adolescenti koji su upoznati sa činjenicama vezanim za rak verovatnije je da će u odrasloj dobi imati više saosećanja za ljude kojima je potrebna pomoć. Dajući im jasne i direktne odgovore na sva njihova pitanja, nastavnik utiče na to da se anksioznost kod nekih đaka pretvori u želju za podrškom lečenom drugu/drugarici.

PRIPREMITE UČENIKE IZ ODELJENJA - GRUPNA DISKUSIJA -

Nastavnik je spona između lečenog učenika i ostalih đaka u odeljenju i ako procenite da za tim postoji potreba kod đaka, bilo bi poželjno da organizujete grupnu diskusiju u odeljenju. To je idealna prilika da se učenicima odgovori na pitanja u vezi sa rakom, lečenjem i nedoumicama oko njihovog pozicioniranja u odnosu sa lečenim drugom/drugaricom. Prisustvo lečenog učenika toj diskusiji je poželjno jer na taj način svojim vršnjacima šalje poruku da je OK da se priča o raku, ali treba voditi računa da takvo izlaganje učeniku ne predstavlja neprijatno iskustvo. Naravno, pre nego što krenete u realizaciju te aktivnosti, konsultujte lečenog učenika/cu i njegovu/njenu porodicu da vam daju saglasnost da se diskusija održi. U slučaju da se porodica ili učenik/ca ne slažu sa vašim predlogom, nemojte insistirati.

Priprema vršnjaka iz odeljenja za povratak lečenog druga/drugarice je vrlo važna. Niz problema koji se mogu javiti mogu biti anticipirani i preudupređeni. Neki lečeni/e učenici/e se osećaju neshvaćeno od strane vršnjaka iz odeljenja jer smatraju da im je iskustvo bolesti, lečenja i hospitalizacije dalo novi pogled na svet koji njegovi/njeni vršnjaci ne dele i ne mogu da shvate. Obe strane imaju osećaj velikog olakšanja kada se, nakon grupne diskusije, to nerzumevanje premosti. Što se više informacija otvoreno podeli, to je manje prostora za nagađanje i širenje glasina među vršnjacima u školi, koje su često vrlo bolne za lečeno dete i ometaju proces socijalne inkluzije.

MR, 13 godina- Drugarica na Facebook-u mu napiše: “Jao, ti imaš rak, od toga se umire!?”

Da se ne bi desile ovakve stvari, potrebno je pričati sa decom.

KAKO OLAKŠATI TRANZICIJU IZ BOLNICE U ŠKOLU?

Nastavnici i vršnjaci iz odeljenja mogu da pomognu! Evo nekih predloga kako:

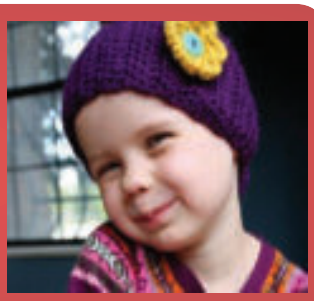
* Podstičite učenike da iznose i razrade svoje ideje kroz „brainstorming“ („oluju ideja“) metod o tome kako bi i na koje načine mogli da podrže druga/drugaricu koji se leči ili je nedavno završio/la lečenje od raka. Deca često imaju sjajne ideje!

* Budite u kontaktu sa njima (putem telefona, mejla, facebook naloga ili ih posetite) i kada zbog lečenja nisu u školi. Podstaknite ostale đake da ih obaveštavaju o događanjima u školi i društvu.

* Odvojite jedan školski čas (npr.biologije) za lekciju o zdravlju, bolesti i raku. Ohrabrite lečenog učenika/učenicu da vam pomogne u pripremi tog časa, a ako mu nije neprijatno, i da uzme ulogu predavača na tom času.

* Uključite lečenog druga/drugaricu u sve aktivnosti u kojima može da učestvuje i poštuje njegove/njene granice ako mu/joj u nekom momentu te aktivnosti budu suviše naporne.

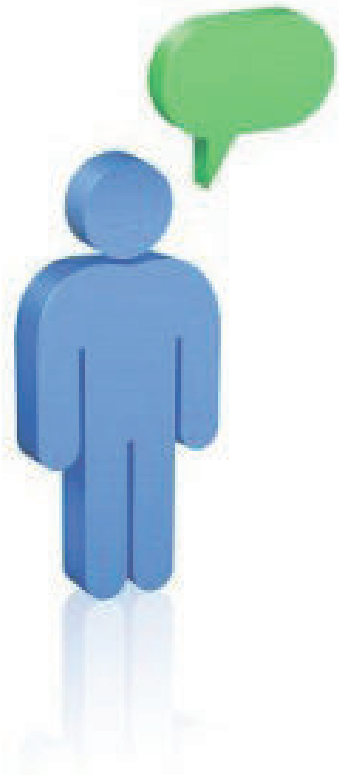
Ako lečeni drug/drugarica nosi kapu jer im kosa još uvek u potpunosti nije izrasla nakon terapije, imajte na umu da mogu biti osetljivi na komentare vezane za istu. Svi tinejdžeri/adolescenti su inače vrlo osetljivi po pitanju njihovog fizičkog izgleda, posebno frizure, tako da bi prećutno odobravanje ili davanje komplimenta bilo poželjno.



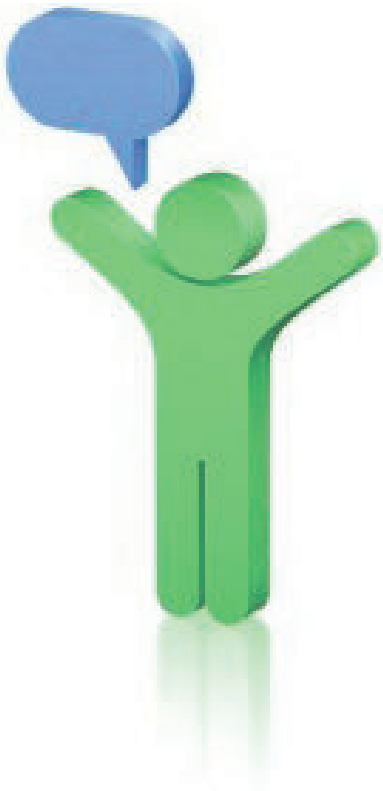
KOMUNIKACIJA SA RODITELJIMA

Komunikacija između nastavnika i porodice lečenog deteta je veoma važna i bitno je uspostaviti otvoren, saradnički odnos. Roditelji su značajan izvor informacija o detetu jer upravo oni najbolje poznaju svoje dete i često će prvi uočiti da dete nešto muči. Neki lečeni učenici mogu ostaviti utisak da sasvim uspešno prevladavaju teškoće koje im povratak u školu donosi, ali kad dođu kući oni otvorenije pokazuju umor, nervozu i/ili uznemirenost. Tada rad domaćih zadataka može da bude izuzetno naporan detetu i da utiče na skraćivanje vremena za zadovoljenje socijalnih potreba. Roditelji su potencijalno izuzetno korisni saveznici koji brinu o tome da su lečenom detetu, u cilju olakšanog ispunjavanja potreba deteta koje imaju u školi, u potpunosti uvažene i ostale obrazovne i socijalne potrebe.

Ipak, treba naglasiti da u toj komunikaciji između nastavnika i roditelja može da dođe i do neslaganja. Roditelji, nastavnici, kao i samo lečeno dete imaju različita očekivanja po pitanju njegovog/njenog akademskog postignuća. Npr., nastavnici mogu imati stav da roditelji imaju nerealna očekivanja po pitanju postignuća njihovog deteta i da umanjuju stvarne posledice koje je lečenje ostavilo, dok roditelji s druge strane smatraju da školsko osoblje olako snižave kriterijume postignuća za lečenog učenika. Takođe, dešava se da i roditelji i nastavnici nerado jedni drugima pričaju o tome šta ih brine u vezi sa detetom: roditelji, da ne bi ostavili utisak da su suviše anksiozni ili zahtevni, a nastavnici da, pored svih stresova koje su zbog bolesti deteta pretrpeli, ne bi dodatno opterećivali roditelje.



Neopravdane brige oko poverljivosti informacije koje roditelji i nastavnici razmenjuju mogu da služe kao prepreka u komunikaciji između ove dve strane. Ako roditelji i lečeni učenik/ca odobravaju da se u okviru škole informacije nesmetano dele, onda bi nastavnik sve podatke koje je dobio trebalo da prosledi relevantnom osoblju škole. S druge strane, roditelje bi trebalo ohrabriti da sa nastavnicima ili drugim članovima školskog kolektiva podele sve važne informacije o medicinskom stanju i merama opreza u vezi sa zdravljem deteta. Neki roditelji ne žele da otvoreno pričaju o detetovoj bolesti i lečenju. Ovakvo ponašanje najčešće je podstaknuto željom za „povratkom u normalu“ i minimiziranjem stigmatizujućih efekata bolesti. Njihovu želju da se o bolesti ne razgovara poštujte, iako to može biti izvor tenzija, posebno ako to osujećuje vaše napore da pomognete lečenom đaku. Nakon nekog vremena, porodica lečenog učenika može postati otvorenija za razgovor o tim temama.



Rak je bolest čitave porodice! Pored deteta i ostali članovi porodice tokom perioda lečenja doživljavaju traumu.

SUOČAVANJE SA IZMENAMA FIZIČKOG IZGLEDA

Neki mladi teže prihvataju promene u svom fizičkom izgleda. Još od početka puberteta deca i mladi su vrlo osetljivi po pitanju fizičkog izgleda, a slika o sebi može dodatno biti izmenjena nakon bolesti i precesa lečenja. Za većinu, ovo je samo privremeni problem. Ipak određeni broj mladih, mora da se suoči sa trajnim promenama slike o sebi i osećanjima koja prate njihovo poimanje kako ih drugi vide.

Navikavanje na život sa trajnim ožiljcima ili na izmene telesne sheme nakon amputacije je teško i u odraslom dobu. Suočavanje sa ovim izazovima u periodu odrastanja, može u velikoj meri da ugrozi normalni psihofizički razvoj. Neke promene, poput variranja telesne težine, izmene u teksturi kože i konstantne potrebe za nošenjem kape ili marame, je izuzetno teško prihvatiti. Mladi mogu biti preokupirani svojim fizičkim izgledom, načinom oblačenja ili telesnom težinom - posebno ako se u obzir uzme i važnost onog što njihova vršnjačka grupa smatra (ne)prihvatljivim. Iz svih ovih razloga, promena fizičkog izgleda, može da predstavlja najtežu prepreku s kojom se mlada osoba nakon lečenja suočava.

Gubitak kose

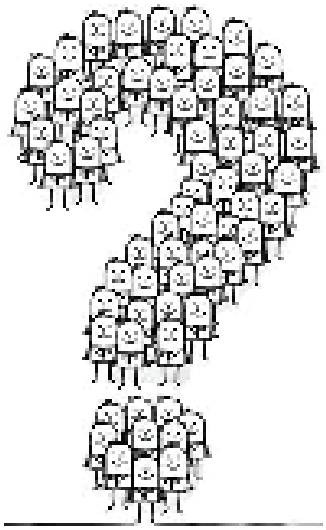
Lečenje malig-niteta ima brojne neželjene efekte. Jedan od češćih je delimično ili potpuno opadanje kose. Hemioterapijski lekovi takođe mogu uticati na opadanje i drugih vlasi na telu - obrva, trepavica, vlasi u pazušnom i genitalnom predelu tela. Uglavnom, kosa u potpunosti izraste nakon završetka lečenja, ali taj proces može da potraje i do 3 godine.

Međutim, ako je opadanje kose uzrokovano radioterapijom, koren dlaka može biti trajno oštećen i kosa se ne regeneriše. Ovo se uglavnom manifestuje gubitkom kose na manjim kružnim mestima po glavi, mnogo ređe potpunom ćelavošću. Gubitak kose je posebno traumatično iskustvo za mlade ljude jer frizura u velikoj meri utiče na njihovu sliku o sebi i često definiše pripadnost određenoj grupi. Frizurom i stilom oblačenja mladi ljudi ističu svoju nezavisnost i individualnost.

Vaš učenik koji se leči ili se lečio od maligniteta može doživeti intenzivan osećaj sramote i socijalne izolacije koja može rezultirati izbegavanjem polaska u školu iako je to u suprotnosti sa preporukama lekara i psihologa sa klinike.

Od izuzetne je važnosti da nastavnik razume stigmatizujuće efekte gubitka kose i da izađe u susret potrebama učenika da, iako je možda protiv školskih pravila, tokom nastave nose periku, kapu ili maramu. Gubitak kose jednako traumatično utiče na dečake kao i na devojčice, tako da otpor prema školi nije usko vezan za pol učenika. Kada kosa ponovo izraste ona može da bude drugačije boje ili teksture. Dečaci su posebno osetljivi ako im novonarasla kosa odjednom postane kovrdžava.

Kako pružiti podršku?



Dozvolite učeniku da nosi kapu, kačket ili maramu tokom nastave, čak iako se to kosi sa pravilima škole. Tokom sunčanih dana, za učenika kojima kosa još uvek nije izrasla, nošenje kape na otvorenom prostoru je obavezna radi zaštite od sunca.

Ako se lečeni učenik slaže, pre njegovog/njenog povratka obavestite ostale đake iz odeljenja o promenama u fizičkom izgledu njihovog druga/drugarice. Ako se vršnjacima iz odeljenja objasne razlozi zbog kojih je došlo do promena u fizičkom izgledu lečenog učenika/učenice, raste verovatnoća da će biti empatični i novonastalu situaciju neće koristiti da se suprotstave pravilima škole.

PROMENE TELESNE TEŽINE

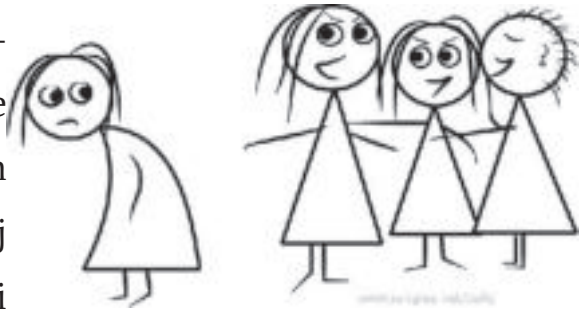
Značajnijim izmenama telesne težine, lečeni/a učenik/ca se teško prilagođava zato što je to još jedan "udarac" na samopozdanje i već narušenu telesnu shemu lečenog đaka. Povećanje telesne težine kao rezultat lečenja je ređe, ali je moguće isto povezati sa prepisanim lekovima (posebno steroidima) ili hormonalnom disbalansu kao sporednom efektu lečenja.

PROMENE NA KOŽI

Kao neželjeni efekat lečenja maligniteta može doći do pojave oštećenja na koži, svraba, bolnih i/ili crvenih delova na koži. Uobičajeno, ove promene su kratkoročne, ali kod transplantacije alogenih matičnih ćelija (donator je druga osoba) one mogu postati hronične. Koža u ovakvim slučajevima može da povremeno luči gnoj ili limfu, da se ljušti ili menja boju i postane pegava i suva. U ovakvim slučajevima grubi i kontaktni sportovi se ne preporučuju. Tokom leta njima je neophodna pojačana zaštita od sunca tokom igara i sportova na otvorenom.

ZADIRKIVANJE I MALTRETIRANJE

Kao što je poznato svakom nastavniku, zadirkivanje i maltretiranje može biti veliki problem kod dece i mladih. Istraživanja pokazuju da je maltretiranje učenika koji su lečeni od raka tri puta češće u odnosu na njihove zdrave vršnjake. Oni koji maltretiraju su obično vršnjaci, ali takođe je zabeleženo i da neki nastavnici ili drugo osoblje škole čine isto, javno komentarišući na neprimeren način. Maltretiranje se može videti u različitim formama: fizičkoj, verbalnoj i emocionalnoj (uključujući zadirkivanje, nazivanje raznim imenima, ismevanje, ponižavanje, širenje glasina o nekome i isključivanje iz vršnjačke grupe). Sajber maltretiranje, korišćenjem interneta, e-pošte, društvenih mreža ili preko mobilnih telefona se manifestuje kroz slanje ružnih ili neprijatnih fotografija i pogrdnih ili pretećih poruka.



Oni koji maltretiraju obično biraju osobe koje vide kao različite i sa kojima niti imaju iskustva niti ih razumeju. Rak kod dece je na svu sreću veoma redak, tako da veoma mali broj dece uopšte ima priliku da zaista razume kroz šta prolazi vršnjak koji se lečio od maligniteta, zašto je drugačiji/a od drugih i šta sve obuhvata tretman. Mitovi i zablude kao i strahovi usled nedostatka znanja o raku mogu stvoriti atmosferu prezira, straha i neprijateljstva.

POSLEDICE: Neko ko je meta maltretiranja će pokazati fizičke i emocionalne znake kao što su: osećanje tuge, depresija, strah, stidljivost, usamljenost i veoma nisko samopuzdanje što dovodi do značajnog pogoršanja akademskog uspeha. Takođe, mogu imati glavobolje, bol u stomaku, nesanicu ili poremećen režim ishrane, poriv za samopovređivanjem (ponekad i sa fatalnim ishodom).

Znaci prepoznavanja ovakve situacije:

- *Ne osećaju se dobro ujutru kada se probude ili im se ne ide u školu.*
- *Nikako ne mogu da zaspe uveče ili se bude pre zore.*
- *Zabrinuti su za putovanje do škole i povratak kući.*
- *Poderana odeća ili oštećene knjige.*
- *Nestajanje stvari koje poseduje, uključujući novac.*
- *Neobjašnjive rane i modrice.*
- *Opadanje školskog uspeha.*
- *Promene u raspoloženju – povećana agresija ili povučenost i stidljivost.*
- *Pronalaženje maštovitih razloga da ne idu u školu.*

Kako se odnositi prema maltretiranju:

- *Stvorite atmosferu u kojoj se maltretiranje ne toleriše-to treba da bude eksplicitno predočeno kako đacima tako i školskom osoblju.*
- *Budite oprezni kada istražujete potencijalni slučaj maltretiranja.*
- *Ozbiljno shvatite sve informacije ili prepoznatljive znake maltretiranja.*
- *Razgovarajte sa roditeljima, drugim nastavnicima i đacima, ukoliko je primereno.*
- *Obavestite vršnjake u razredu o raku i lečenju raka (uz dozvolu roditelja i đaka koji je lečen od raka).*
- *Menjajte uobičajene rutine, raspored sedenja u učionici i pravila na sportskom terenu/u školskom dvorištu.*
- *Obezbedite pojačanu superviziju i informišite đaka o postojanju odgovarajuće osobe kojoj može da se obrati u poverenju i razgovara o problemima.*
- *Vodite dnevnik događaja i incidenata – podstaknite đake da čine isto to.*
- *Pokrenite program vršnjačke podrške.*
- *Obezbedite specijalno poštansko sanduče gde đaci mogu anonimno da ubace poruku o onome što ih brine.*
- *Razuverite đaka koji je meta maltretiranja da to nikako nije njegova/njena krivica.*
- *Ukoliko otkrijete slučaj sajber maltretiranja (svih oblika, od internet do mobilnog telefona) odmah prijavite administratorima sajtova, telefonskim i operaterima internet usluga.*
- *Kontaktirajte policiju ukoliko su pretnje ozbiljne i nelegalne.*

POSEBNE POTREBE U OBRAZOVNOM PROCESU

Neki od učenika/ca prođu kroz tretman lečenja brže i sa manjim prekidima tokom obrazovnog procesa. Drugi se mogu naći u situaciji da izgube godine na proces lečenja čime su oslabljeni i sa velikim rupama u obrazovanju. Jasno je da su njihove potrebe sasvim različite. Neki će biti u stanju da se vrate u školu sa minimalnom potrebom da nauče propušteno gradivo uz malo dodatnog razumevanja. Ostali će imati potrebu za korišćenjem Individualnog Obrazovnog Programa (IOP) to jest, za dugotrajnom podrškom uz mogućnost da ona potraje tokom njihovog celokupnog budućeg obrazovnog procesa.

Čak i kada je učenik/ca uspešno lečen/a od raka i u procesu remisije postoji nekoliko razloga koji dovode do dugoročnih problema u učenju. Radioterapija koja se primenjuje na predeo glave i neki od hemioterapijskih lekova kao što su metotreksat mogu ozbiljno i progresivno da utiču na veštine i kapacitet za kognitivni razvoj i učenje. Na žalost, činjenica je i da što su deca mlađa kada se leče to je veća mogućnost da kasnije imaju ove trajne posledice. Hronični problemi, iako kod manjine učenika/ca, uključuju hronični umor, psihološke probleme i probleme sa pažnjom i koncentracijom.

SPECIFIČNI PROBLEMI

Umor kod dece koja su lečena od raka može biti oslabljujući faktor jer je često povezan sa bolovima, osećajem pospanosti i bezvoljnosti. Učenici mogu da pate od psihičkog i fizičkog umora što može uticati na sve što rade. Zadaci za koje im je ranije bilo potrebno malo truda mogu sada postati iscrpljujući. Mogu se naći u realnoj situaciji da im je prenaporno da provedu standardno vreme na časovima i posle toga da još rade domaće zadatke. Umor može ugroziti aspekte učenja kao što su pamćenje i koncentracija. Efekti obično traju oko šest meseci nakon tretmana, ali mogu da potraju i duže. Mentalni ili kognitivni zamor, kao i prekomerna stimulacija manje su očigledni i prepoznatljivi nego sam fizički umor.

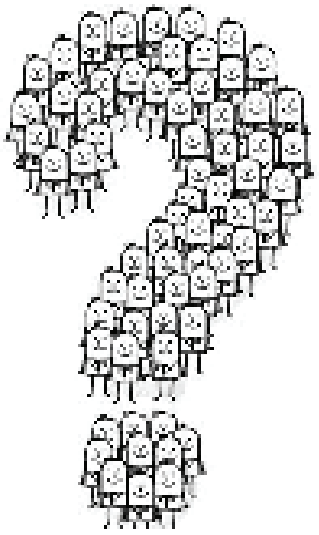
Kako prepoznati znake umora:

- Učenik/ca može reći da se oseća umorno ili opisati svoje trenutno stanje rečima poput “ošamućen/a” ili “zbunjen/a”.
- Ako rade sporo ili zaostaju sa radom.
- Ako su apatični ili pokazuju znake lenjosti.
- Nerazgovetan govor ili zamagljen vid.
- Problemi sa dolaskom u školu ili često kašnjenje na časove.
- Nedostatak interakcije sa vršnjacima.
- Slaba koncentracija, lako gubljenje pažnje ili problem sa pamćenjem.
- Razdražljivost ili loše raspoloženje.

Posle radioterapije:

Sindrom pospanosti može da se razvije oko šest nedelja nakon radioterapije i uobičajeno uključuje periode pospanosti, letargije, gubitka apetita i razdražljivosti.

KAKO POMOĆI?



Hronični umor

Manji broj učenika/ca pokazaće znake hroničnog umora koji može potrajati i po nekoliko godina nakon lečenja. Kod ovih učenika preporučuje se postepeno povećanje aktivnosti u njihovom obrazovnom procesu. Učenik bi trebalo da počne sa samo jednim ili dva časa dnevno i potom prema sposobnostima da se povećava broj časova. Jutarnje buđenje kod ove grupe dece može biti teže, tako da im jutarnjim časovima treba davati lakše zadatke.

- *Organizujte kratke periode intenzivnog rada sa čestim pauzama za odmor.*
- *Smanjite očekivanja u smislu izrade domaćih zadataka ili rada na času.*
- *Pomozite učeniku da postavi prioritete u radu i učenju.*
- *Dozvolite učeniku/ci da napusti učionicu pet minuta ranije kako bi se lakše spremio za odlazak kući ili sledeći čas u drugoj učionici. Takođe možda mu/joj je potrebna pomoć da ponese svoje stvari, obezbedite je.*
- *Obezbedite specijalnu karticu u boji za učenika/cu da je koristi kada mu/joj je potreban odmor – bilo to odlazak sa časa ili prosto spuštanje glave na klupu da se odmori.*
- *Prilagodite vreme rada testova, pismenih ili domaćih zadataka.*
- *Dozvolite kucanje na kompjuteru ukoliko je rukopis đaka suviše nečitljiv ili mu/joj je prenaporno da piše.*
- *Obezbedite im kratke beleške o onome što predajete kako ne bi morali da vas istovremeno slušaju i beleže.*
- *Obezbedite im sredinu u kojoj imaju mir i mogu da se odmore ako im je potreban tajm aut.*
- *Pitajte ih kako se osećaju – čak i kada ne umeju da vam daju na to odgovor, svaki razgovor vezan za njihove brige i strahove je dobrodošao*

POKRETLJIVOST I FIZIČKO VASPITANJE

Lečenje od raka može dovesti do smanjene sposobnosti na polju fizičkog angažovanja. Đaci mogu imati problem sa pokretljivošću ili sa zamorom. Važno je da se fokusirate na ono što učenik može da uradi, a ne ono što ne može da uradi.

Zagrevanje i opuštanje

Dobra praksa je da uvek postoji period zagrevanja i period opuštanja pre i posle fizičkih aktivnosti i bavljenja sportom jer to smanjuje mogućnost istezanja ili povrede mišića. Lečeni đaci u ovim vežbama lako mogu da učestvuju, čak i ako, zbog prezahtevnosti ili rizika od povreda tokom glavne aktivnosti, ne mogu da budu aktivni tokom čitavog časa.

Neke od strategija za inkluziju u fizičke aktivnosti i sportove:

- Prilagodite aktivnosti tako da izlaze u susret potrebama pojedinca
- Dozvolite učešće u fizičkim aktivnostima svima, ali sa prilagođenom brzinom i nivoom težine.
- Uključite sve đake u fizičke aktivnosti iz praktičnog i socijalnog razloga.
- Polagano gradite veštine – vežbajte jedan pokret pre nego što sklopite nekoliko pokreta u celinu.
- Negujte atmosferu “ja to mogu” kroz kreativne i prilagođene aktivnosti koje obezbeđuju motivaciju i nude višestruke izbore.

Imajte na umu da odbijanje odlaska u svlačionicu i presvlačenja pred drugima u okviru vršnjačke grupe može poticati od osetljvosti na eventualne telesne promene koje dete ima kao posledicu lečenja. Moguće je da će biti potrebno da obezbedite učeniku/ce privatnost u ovom smislu. Neki učenici/ce će možda, koristeći bolest kao izgovor, pokušavati da izbegnu fizičke aktivnosti, iako su u suštini potpuno spremni fizički da učestvuju. Obratite pažnju na ove otpore. Razlozi mogu biti promena na telu, hormonska promena ili nedostatak samopouzdanja kao direktni rezultat lečenja od raka.

Školski izleti i aktivnosti na otvorenom

Dobro planirani i adekvatni školski izleti su veoma korisni u socijalnom i obrazovnom smislu. Velika je šteta da ih lečeni učenici/ce izbegavaju jer im izgledaju kao preteški izazov. Umesto da dete ne učestvuje na njemu, pozovite roditelja ili drugu osobu koja može ići s njim kao pomoćni asistent u obrazovnom procesu. U procesu planiranja izleta i procene rizika, osmislite i alternativne aktivnosti za vreme izleta (PA – Personalni asistent). Tokom procesa planiranja izleta i procene rizika pokušajte da osmislite i alternativne aktivnosti tokom izleta koje bi fizički bile dostupne svim učenicima.

UZIMANJE LEKOVA

Neki đaci moraju da uzimaju redovno lekove kada su u školi. Ako je procena lekara da je zdravstveno stanje učenika zadovoljavajuće za polazak na redovnu nastavu, potreba za lekovima nikad ne sme biti izgovor da porodica sprečava đaka da pohađa školu.

U zavisnosti od uzrasta đaka i postojeće strukture podrške u školi, uzimanje lekova tokom nastave može da bude obezbeđeno od stane ili samog đaka, ili nekog od školskog osoblja, kao što je učitelj/učiteljica, razredni starešina. Neki od protokola lečenja zahtevaju od pacijenata da, u cilju održavanja remisije, određene lekove konzumiraju

AKADEMSKO POSTIGNUĆE I OČEKIVANJA

Ozbiljna bolest i produženi izostanak iz škole svakako imaju veliki uticaj na akademsko postignuće đaka. Ovo uključuje postojanje „rupa" u znanju kao i nedostatak energije, samopouzdanja i motivacije. Očekivanja nastavnika treba da budu u skladu sa kognitivnim kapacitetima lečenog đaka, a akcenat rada na aktivaciji potencijala učenika.

Može vam se učiniti primamljivo da jednostavno kažete lečenom đaku da ništa ne brine u vezi za školom i školskim uspehom. Za neke đake će ovo doći kao veliko olakšanje, posebno ako škola nije bila baš omiljeni deo njihovog/njenog života pre lečenja. Ipak, na taj način ne činite uslugu tom učeniku/ci, već samo pothranjujete model ponašanja koji je neodrživ i odlažete proces inkluziju. Za druge đake koji se više brinu o tome koliko su zaostali sa gradivom i školom i razmišljaju kako da to sve nadoknade kao i o svojoj budućnosti i planovima, ovakav pristup stvara dodatne probleme. Oni mogu da se osete isključenim iz školskog društva i njihovih socijalnih mreža i da dožive dodatnu traumu.

Ovo nije laka situacija za nasatavnika/cu, naprotiv. Ako je pritisak nastavnika na đaka suviše jak, on/ona može steći utisak da je pod presijom bezosećajnosti za njegovu/njenu situaciju – a ukoliko se đaku suviše "gleda kroz prste", đak može steći utisak da se odustaje od njega/nje i da niko ne vidi da ima budućnost. Na nastavnicima je da, individualizovanim pristupom, svakom đaku koji je zbog bolesti duži vremenski period bio van škole, prilagode pedagoški pristup -očekivanja koja pred njega postavljaju treba da budu objektivna (u okviru kapaciteta i ograničenja koje dete trenutno ima) i za učenika/cu motivišuća.

PONAŠANJE I EMOCIONALNE REAKCIJE UČENIKA

Dijagnoza raka kao i lečenje zahteva veliko emotivno prilagođavanje za đaka i njegovu/njenu porodicu. Već same fizičke promene koje mogu nastati kao posledica bolesti i/ili lečenja, mogu biti uzrok psihičke preosetljivosti deteta. Dodatne promene kao što je mentalni umor, otežano praćenje nastave, kao i teškoće na polju pamćenja, su takođe vrlo stresnogene za đaka. Ipak, za neke najtraumatičnije efekte izaziva suočavanje sa mislima o sopstvenoj smrtnosti, kao i življenje sa trajnim strahom od mogućeg povratka bolesti nakon lečenja. Vaš đak može biti anksiozan pri povratku u školu i imati osećaj da više tu ne pripada. Dok neki od njih prođu sa nepoljuljanim samopouzdanjem ili čak i osnaženi iskustvom, mnogi će se pojaviti sa vrlo krhkim samopoštovanjem što stvara potrebu za pažljivom i brižljivom negom međuljudskih odnosa od strane nastavnika i ostalih đaka u razredu.

Kod učenika koji su zbog lečenja od maligniteta dugo odsustvovali sa nastave, nakon njihovog povratka u školsku sredinu, možete primetiti da, iako generalno vrlo zrelo razmišljaju, ponekad je uočljiva doza emocionalne/društvene nezrelosti u odnosu na njihove vršnjake. Đaku može veoma teško pasti da prihvati činjenicu da je njegov uspeh na mnogim poljima – akademskom, socijalnom, na polju sporta – možda postao slabiji. Neki doduše, mogu biti i sasvim slučajno zaštićeni od ovoga usled sopstvenog nerazumevanja da su nekakve promene uopšte nastale. Drugi će pak doživeti svako svoje novonastalo ograničenje kroz ekstremno tugovanje. U ovom slučaju se dešava nešto slično kao proces tugovanja koji postepeno dovodi do prihvatanja i integrisanja tih ograničenja u sliku o sebi. Ovo može biti veoma spor i bolan proces. Najvažnije je da sve u vezi sa očekivanjima od deteta (od strane samog deteta, roditelja i školskog osoblja) bude rešavano sa dodatnim razumevanjem i pažnjom. Neophodno je ove probleme rešavati proaktivno i uvremenjeno, jer anksioznost nastala u vezi sa školom vrlo brzo može eskalirati u fobični strah od škole.

Šta možemo uočiti u učionici?

- Promene raspoloženja, melanholiju, povučenost, nedostatak radosti ili motivacije, plačljivost.
- Anksioznost, zabrinutost, depresiju i razdražljivost kada je u pitanju postizanje školskog gradiva i testova/ispita.
- Preterano perfekcionistički stav ili opsesivno ponašanje.
- Emocionalna nezrelost i preterana zavisnost od drugih .
- Loša koncentracija i pamćenje, uznemirenost, impulsivno ponašanje i neočekivano loš akademski uspeh.
- Frustracija, bes, razdražljivost i agresivnost.
- Lošije socijalne veštine ili egocentričnost i nefleksibilnost.
- Ponašanja u kojima se prepoznaje preterano traženje pažnje.
- Izolovanost- izbegavanje socijalnih aktivnosti i nedostatak interakcije.
- Fobični strah od škole.
- Psihosomatski simptomi, koji mogu da uključuju njihove žalbe na glavobolju i bol u stomaku.

PRAĆENJE PONAŠANJA

Kod đaka koji je lečen od raka izuzetno je važno da roditelje odmah obavestite o promenama u ponašanju kako bi se isključio potencijalni zdravstveni uzrok.

NEKE OD STRATEGIJA:

Pitajte roditelje da li je đak pre lečenja imao emocionalne i druge probleme sa ponašanjem? Ovi problemi mogu biti pogoršani postojanjem bolesti, opasne po život i uzdrmati celu porodicu. Uputite đaka i roditelje na psihološko savetovanje kod školskog psihologa.

Neki od principa dobrog upravljanja ponašanjem:

Dobra komunikacija

Izdvojite vreme da zaista komunicirate sa đakom i saslušate njegove/njene brige. Razgovor sa roditeljima će vam razjasniti u kojoj meri su problemi vezani isključivo za školu. Razgovori sa ostalim članovima školskog kolektiva koji takođe radi sa lečenim učenikom/om će pomoći da se uspostavi potpunija slika i obezbedi doslednost u upravljanju ponašanjem.

Pronalaženje pravog balansa

Razumljivo je da su nastavnici ponekad neopravdano blagi ili zaštitnički nastrojeni prema učenicima sa rakom. Međutim, ovakvim stavom se nehotice mogu održavati ili čak pogoršavati problemi u ponašanju. Đaku može biti potreban isti tretman koji dobijaju i njegovi vršnjaci u većini aspekata, ali u isto vreme neprimereno je disciplinovanje đaka za ponašanje koje je organskog porekla ili van njegove kontrole.

Istrajnost i strpljenje

Pokušajte da se koncentrišete na pojedinačne probleme u ponašanju učenika i budite konzistentni po pitanju vaše dostupnosti detetu i pristupa koju koristite. Budite savršeno jasni da se radi isključivo o samom ponašanju koje je neprihvatljivo, a ne o đaku u celini. Svako poboljšanje u ponašanju svakako pohvalite

Individualnost

Kao i u slučaju bilo kog đaka, strategije upravljanja ponašanjem koje funkcionišu kod jednih neće funkcionisati kod drugih. Neophodno je napraviti individualnu procenu za svako dete.

Potražite savet!

Potražite profesionalni savet za probleme sa kojima se suočavate. Dobro upravljanje ponašanjem u ovim slučajevima podrazumeva da će pomoć eksperata i njihovi saveti sprečiti dalju progresiju disfunkcionalnih obrazaca ponašanja.

SOCIJALIZACIJA I ODNOSI

Lečenje od raka može đaka odvojiti na duže vreme iz njegovog uobičajenog socijalnog okruženja. Zaštitnička sredina u bolnici sa neprekidnom brigom medicinskog osoblja, a i povećana zavisnost od roditelja može dodatno dovesti do otuđenosti đaka od svojih vršnjaka u školi. Dubokosežno iskustvo suočavanja sa dijagnozom, lečenjem i životom posle raka može dodatno doprineti izolovanosti. Dobra društvena inkluzija u školsko okruženje je od suštinskog značaja ukoliko želimo da povratimo osećaj pripadnosti grupi kod ovih đaka. To može biti presudno za njihov napredak u svim aspektima života i može da spreči incidente kao što su zadirkivanja i maltretiranje. Ako primećujete da je došlo do regradiranja ili potpunog gubitka nekih socijalnih veština, pomozite učeniku/ci da ih ponovo stekne.

Socijalne veštine koje uzimamo zdravo za gotovo

- ***Razumevanje neverblane komunikacije kao što je govor tela, izrazi lica ili ton govora.***
- ***Čitanje socijalnih signala.***
- ***Slušanje.***
- ***Promena uloga i zajedništvo.***
- ***Stvaranje i očuvanje prijateljstava.***
- ***Razumevanje šala.***
- ***Kontrolisanje osećanja i emocija.***
- ***Adekvatno ponašanje u odnosu na date okolnosti.***

Aktivno učestvovanje u procesu inkluzuje druga/drugarice koji se nakon lečenja vraća u školu, višestruko koristi i ostalim učenicima iz odeljenja: oni se kroz taj proces uče prihvatanju, toleranciji, unapređuju svoje komunikacijske i organizacione sposobnosti.

Mnogima je teško da pronađu prave reči pri susretu sa prijateljem kojem je dijagnostifikovan rak. Drugi pokušavaju da izbegnu situaciju u potpunosti ili im se čini da je njihov pokušaj posete ili slanja čestitke tokom lečenja “odbijen” iz nezahvalnosti. Verovatnije je da se odbijanje posete događa zato što se drug/drugarica loše osećao/la ili je bio/la bio previše zaokupljen/a procedurama lečenja u to vreme.

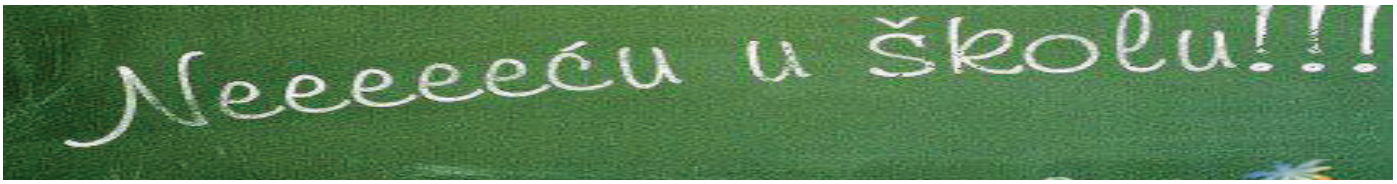
Mnogi đaci izgube kontakt sa prijateljima tokom lečenja i nailaze na poteškoće kada treba da se vrate i budu ponovo prihvaćeni u vršnjačku grupu. Paradoks mladosti je ovde vrlo jasno u igri: svako teži da uspostavi svoju nezavisnost i individualnost, dok u isto vreme očajnički želi da se uklopi i oseti pripadnost od strane vršnjaka.

Posle boravka u bolnici i dugotrajnog izostanka iz škole tokom kojeg je đak razvio izuzetnu bliskost sa roditeljima ili starijima koji su sa njim proveli to vreme, reintegracija u školu postaje od ključnog značaja za vraćanje u normalne životne tokove jedne mlade osobe. Ukoliko je pohađanje škole preporučeno od doktora i tokom lečenja i đak se oseća sposobnim za to, treba omogućiti nesmetan povratak u školu, čak i ako je pohađanje nastave još neredovno. Školskom osoblju može zvučati primamljivije da se učenik potpuno oporavi i tek onda vrati u školsko okruženje, ali to može potrajati suviše dugo i povećava rizike od razvoja mnogih drugih težih problema kao što je fobija od škole ili gubljenje samopouzdanja.

Mnogi pacijenti imaju iskustvo ‘izmeštenosti’ u odnosu na svoje vršnjake, koja može biti trajnog karaktera. Trauma suočavanja sa potencijalno terminalnom bolešću i ograničavajućim aspektima koje donosi lečenje, odvaja ih od vršnjaka koji se u isto to vreme suočavaju sa potpuno trivijalnim stvarima svakodnevnog življenja. Često se osećaju potpuno drugačiji od drugih-većina mladih posle lečenja smatra da je sazrela više i brže u odnosu na vršnjake i da to vodi nerazumevanju i povećanju distance između njih.

ODBIJANJE DA SE IDE U ŠKOLU

Otpor prema povratku u školu veoma je čest kod dece i mladih nakon bilo kojeg odsustva povezanog sa ozbiljnom bolešću, pogotovo onom koja može imati smrtni ishod. Otpor može da se produbi u potpuno odbijanje polaska u školu ili čak razvoj fobičnih strahova od škole.



Upozoravajući znaci koje treba uočiti:

Odbijanje deteta da krene u školu, koje često uključuje i žaljenje na neke somatske tegobe (bol u trbuhu, glavobolju, grlobolja)

Đak može iskusiti i fizičke znake anksioznosti kao što su ubrzan puls, drhtavica, znojenje, teškoće s disanjem i mučninu. Pre obraćanja za pomoć profesonalcima iz oblasti mentalnog zdravlja, prvo razgovarajte sa đakom i njegovom porodicom. Kada se kod deteta pojave neki od ovih simptoma, vrlo je važno da se isključi mogućnost pritajene depresije koja može zahtevati psihoterapijski ili savetodavni rad.

Anksioznost zbog povratka u školu-kako pomoći?

Otvoreno razgovarajte za đakom i roditeljima o svim stvarima koje se tiču deteta, a koje vas brinu.

Insistirajte da i roditelji budu uključeni u proces rešavanja problema. Njihovo učešće i podrška su ključni.

Kroz razgovor sa đakom saznajte koje su obasti koje mu/joj izazivaju najveći stres, (npr. maltretiranje, nedostatak prijatelja, osećanje različitosti, previše ili nedovoljno obaveza, previše đaka u učionici, nedostatak samopouzdanja itd.)

Pregovarajte o promenama u školskim rutinama ili procedurama. Predložite vreme kada bi mogli da dođu čisto da bi se družili s vršnjacima.

Obavestite druge nastavnike ako neka od strategija koju primenjujete u radu sa lečenim djakom daje dobre rezultate, kako bi i oni mogli da ih primene.

Što pre ih uputite kod đačkog savetnika ili psihologa jer to može biti od velike pomoći.

Pregovarajte sa jednim ili dva prijatelja đaka da sa njim redovno provode odmore između časova (ili stresni deo dana).

Smireno i svrsishodno reagujte na stresne situacije.

Počnite s malim ciljevima, postepeno ih nadograđujte i uvek nagradite postignuto.

Svaki plan akcije treba primeniti što pre.

KONCENTRACIJA I PAMĆENJE

Određeni protokoli lečenja kao što je radioterapija i neke od hemioterapija redukuju kapacitet pamćenja i sposobnost đaka da se koncentriše. Oni lako gube pažnju, posebno u velikoj grupi i bučnim okruženjima. Ovo ograničava njihove sposobnosti da uče i da dostignu svoje potencijale. Razmislite o metodološkom pristupu i starategijama učenja

KONCENTRACIJA

** Zamišljenost i sanjarenje.*

** Popuštanje koncentracije.*

** Problemi sa praćenjem jednostavnih instrukcija.*

** Usporenost i površnost u radu*

ŠTA MOGU OČEKIVATI?

PAMĆENJE

Teško se prisećaju nekih informacija.

Nemogućnost da prate instrukcije tokom rada.

Poteškoće u memorisanju novih informacija i učenje novog gradiva.

Problemi sa dolaskom na vreme na časove i/ili zaboravljanjem pribora (odgovarajućih udžbenika, svezaka).

NEKE OD STRATEGIJA ZA UČIONICU:

** Učenika možete uputiti na rad sa školskim psihologom u cilju učenja vežbi za poboljšanje koncentracije.*

** Rasčlanite zadatak na manje, fokusirane korake. * Uspešnim rešavanjem manjih delova zadataka, kroz manja postignuća ohrabrujete učenika/cu i motivišete ga za dalji rad.*

** Pohvalite svako postignuće.*

** Zadaci treba uvek da budu kratki i praktični.*

** Stimulišite interesovanje za određenu temu uz pomoć zanimljivog radnog materijala.*

** Obezbedite beleške sa časa*

PAŽNJA UČENIKA

Bitno je napraviti razliku između periodičnog opadanja pažnje deteta (deficita pažnje) i nedostatkom pamćenja (memorijskog deficita), mada nije retko da kod učenika možete da primetite kombinaciju oba faktora. Situacija u kojima kod učenika dolazi do deficita pažnje često mogu biti i pogoršane tokom određenih delova dana kada je učenik umoran.

Pamćenje?

Obezbedite đaku mogućnost za repeticiju (ponavaljanje gradiva, vežbanje) dodatno učenje.

Obezbedite alate za lakše pamćenje, na primer pisane instrukcije, dnevnike, čekliste, satove, table s podsetnicima, diktafon, digitron, radne listove ili šablone.

Učite ih strategijama poboljšanja pamćenja, na primer mnemoniku, mentalnu imaginaciju, mape uma, dijagrame (paukova mreža).

Postarajte se da je domaći zadatak sa rokovima zabeležen u svesci.

Dozvolite im upotrebu markera - flomastera za obeležavanje teksta.

Ako učenik lako gubi pažnju:

Smanjite spoljne smetnje tokom časa.

Izbegavajte otvorene i bučne učionice.

Smestite učenika u klupu koja se nalazi u prvom redu i gde su smetnje najmanje.

Napravite raspored sedenja u učionici tako da ohrabrite radne navike.

Privucite pažnju đaka pre nego što želite da mu zadate jednostavna uputstva u radu.

Svedite prisustvo opreme na stolu na najosnovnije.

SEKSUALNOST I PLODNOST

Seksualni razvoj kod mladih koji su se lečili od raka može biti ozbiljno ugrožen. Za neke od njih, plodnost će biti delimično ili potpuno narušena, dok nekima neće biti ugrožena uopšte. Sve promene koje im se dešavaju mogu biti fizičkog ili psihičkog porekla.

Fiziološki aspekt

- ***Mesto na kojem se tumor razvio i primljena terapija mogu izazvati hormonske promene / disbalans. Ovo ponekad dovodi do problema sa preranim početkom puberteta, promenama seksualnog nagona, seksualnu inhibiciju ili nedostatak inhibicije.***
- ***Do neke mere hormonski problemi mogu se rešavati sa doktorima specijalistima za hormonske problem (endokrinologom). Pacijent može primati hormonsku terapiju u formi tableta ili injekcija, najčešće doživotno. Devojke mogu imati neredovne menstruacije, a mladići smanjen broj spermatozoida. Iako ovo može dovesti do neplodnosti važno je podsticati da bez obzirana to koriste neki vid kontracepcije tokom seksa kako bi se zaštitili od trudnoće ili polno prenosivih bolesti.***

Psihološki aspekt

- ***Samopoštovanje i samopouzdanje kod mladih osoba su blisko povezani sa njihovim poimanjem sopstvenog izgleda i vere u budućnost. Promene u fizičkom izgledu uzrokovane lečenjem mogu imati veliki uticaj na njihovu sposobnost da formiraju odnose. Dijagnoza raka može razrušiti njihovo uverenje da će im se život ikada vratiti u normalu i oni se mogu osećati iznevereno činjenicom da su bolesni ili da su prošli proces lečenja koji im potencijalno menja život u potpunosti.***
- ***Njihove socijalne veštine i samopouzdanje mogu biti ometeni dugim izostankom iz škole. Saznanje da su njihovi životni ciljevi, kao što je formiranje odnosa ili planiranje porodice ugroženi, može imati ozbiljan negativan uticaj i đaku može biti neophodna psihološka podrška. Ako u okviru vašeg nastavnog programa imate lekciju koja može da dotakne temu reprodukcije ili plodnosti (npr. nastava biologije), trebalo bi da uvažite mogućnost da kod lečenog učenika/ce postoji osetljivost na te teme. Pre tog časa, porazgovarajte sa lečenim đakom-ako je to izuzetno osetljiva tema koja učenika/cu može da uznemiri, dopustite im, da kada im postane neprijatno, napuste čas.***

PRIPREMANJE ZA SMRT UČENIKA

Većina dece i mladih se uspešno izleče od raka i nastave život stremeći ostvarenju svojih ciljeva uprkos eventualnim posledicma bolesti i lečenja, te dočekaju zrele godine i starost. Nažalost, neki će ipak umreti od ove bolesti. Kada nestane nade u izlečenje i iscrpu se sve moguće opcije, medicinska briga o pacijentima ulazi u fazu palijativnog zbrinjavanja. Najvažniji cilj tada postaje optimizovanje stanja pacijenta i obezbeđivanje maksimalne moguće dobrobiti u odnosu na simptome koji se javljaju, uključujući medicinski tretman protiv bola. Palijativna nega u terminalnim fazama bolesti omogućava pacijentu da što je moguće kvalitetnije provede vreme koje ima da dostojno umre u miru.

Nastavnik/ca će možda morati da ispuni nekoliko uloga u situaciji koja zahteva podršku povodom smrti učenika:

- Zadovoljavanje potreba i želja umirućeg đaka i njegove porodice.
- Razumevanje i podrška vršnjacima i svojim kolegama koji tuguju.
- Odgovorite na pitanja učenika.
- Organizujte jedan čas gde bi školski psiholog mogao da razgovara sa vašim učenicima o osećanjima koja ih preplavljuju i prihvatanju smrtnosti kao sastavnog dela života.

Čak i ako đak o kojem se radi zna da će umreti, on/a i njegovi/njeni roditelji još uvek mogu želeti da povremeno pohađa školu i socijalizuje se do poslednjeg trenutka. Škola je poznato mesto u kojem đak ima najveći broj prijatelja izvan porodice. Ovo su važni odnosi koji mogu pomoći da se u određenoj meri zadrži rutina i osećaj normalnosti, da se ni dete ni članovi porodice ne prepuste samo pasivnom čekanju smrti. Uz pažljivo planiranje i komunikaciju škola može negovati socijalnu i emocionalnu dobrobit deteta. Roditelji, braća i sestre mogu takođe da nađu utehu u činjenici da postoji društvena mreža podrške koja je aktivno uključena u sve što se dešava.

Bolestan učenik može biti u stanju da ide u školu sa skraćenim vremenom časova, češće uglavnom za velike odmore ili na neke od časova koji su mu/joj omiljeni. Ako đak više nije u stanju da ide u školu onda školsko osoblje treba da obezbedi, naravno uz dozvolu đaka ili roditelja, održavanje kontakta putem kratkih poseta kada god i gde god je to moguće, putem slanja kartica i pisama, tekstova, e-pošte, ili putem socijalnih mreža.

Školska zajednica treba da pokuša da stvori klimu u kojoj se poštuju nezavisnost, nada i dostojanstvo đaka. Svest o različitim kulturama, običajima i verskim običajima može biti od neprocenjive vrednosti u prevazilaženju razlika između pojedinaca u ovom veoma važnom trenutku. Način na koji učenici iz odeljenja i školsko osoblje odreaguje na bolest i smrt mlade osobe u mnogome zavisi i od njihovih ličnih iskustava kao i od nivoa bliskosti koju imaju sa bolesnim đakom. Oni koji su već iskusili značajan gubitak u svojim životima možda će imati veću potrebu za podrškom i utehom, iako pojedinačna reakcija nikada ne može da se predvidi. Značajan gubitak ne mora biti samo onaj koji se dešava prilikom smrti voljene osobe, on takođe može biti i iskustvo razlaza ili raspada porodice (za izbeglice recimo, gubitak jezika, kulture i doma može biti traumatično). Onima koji prepoznaju slične zdravstvene probleme u sebi ili u okviru svoje porodice biće potrebno dodatno razumevanje, kao i onima koji gaje bliski odnos sa osobom koja umire ili sa njihovom braćom i/ili sestrama.

Korišćena literatura:

*** "Pupils with cancer - A guide for teachers" - The Royal Marsden NHS Foundation Trust and The Specialist Schools and Academies Trust**

*** A Meta-Analysis of Interventions to Facilitate School Reentry for Children with Chronic Health Conditions By Kimberly S. Canter -Psychology and the Graduate Faculty of the University of Kansas**

*** Learning & Living With Cancer - Advocating for your child's educational needs - Made possible by the Lance Armstrong Foundation**

*** Reintegrating Students With Brain Injury Back To School in B.C.: Taking a Closer Look by Robyn E. Littleford, M. Ed. Department Head, G.F. Strong School Pro gram, Vancouver, B.C.**

*** The adolescent with cancer's school re-entry experience : exploration of predictors and successful outcomes, Chasity Brimeyer University of Iowa**

*** Welcoming the Child with Cancer Back to School - Provided by SCORES-S (Students with Cancer Outfitted to Reenter School – Successfully) Division of Oncology The Children's Hospital of Philadelphia September 2013**

Udruženje Čika Boca

Vojvode Stepe 298
Vojvode Vlahovića 35e
11000 Beograd

Tel: +381114059414

roditelji@cikaboca.org

www.cikaboca.org

Prevod, adaptacija, dizajn i priprema:
Katarina Gačević
Dragana Radulović
Vladimir Radulović