

Piotr Majewicz
Instytut Pedagogiki Specjalnej
Uniwersytet Pedagogiczny
Kraków

WSPOMAGANIE PSYCHOSPOŁECZNEGO ROZWOJU UCZNIÓW Z PRZEWLEKŁYMI CHOROBYMI SOMATYCZNYMI ORAZ ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

/skrót referatu)

Współcześnie istnieje wiele form wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży z przewlekłymi chorobami oraz z niepełnosprawnością. Wśród nich są zarówno działania związane z psychokorekcją, jak i ze stymulacją rozwoju (psychostymulacją) (por. B.Kaja 1997). W pierwszym przypadku mamy do czynienia z działaniami zmierzającymi do zmiany tych wymiarów osobowości oraz form zachowania, które są dezadaptacyjne, na akceptowane społecznie i przystosowawcze. Chodzi więc o „naprawę” tego co zostało zaburzone lub nieprawidłowo ukształtowane. Korekcja i kompensacja odgrywają tu zasadniczą rolę. Zatem modyfikacja nieprawidłowych form zachowania, a pierwotnie również cech, dyspozycji i poszczególnych wymiarów osobowościowych, jest głównym celem psychokorekcji, która wykorzystuje techniki z obszaru psychoterapii oraz modyfikacji zachowania. Ponadto w procesie psychokorekcji wykorzystywane są prawidłowo rozwinięte funkcje oraz ukształtowane w sposób pożądanym zachowania, które mogą stanowić element kompensujący wszelkie braki i nieprawidłowości.

Z kolei drugi wariant wspomaganie związany jest ze stymulacją rozwoju, a więc z rozwijaniem i kształtowaniem tych aspektów osobowości oraz zachowania, które są prawidłowo uformowane, ale mogą w wyniku wsparcia osiągnąć wyższy poziom. Jak podkreśla J.Kirenko (2002, s. 19) wspieranie to nie jest forma wyręczania osób z niepełnosprawnością w różnych działaniach, ale usprawnianie i doskonalenie. Zatem wspieranie nie jest swoistą formą odciążania, ale stanowi praktyczne realizowanie jednej z zasad rehabilitacji, która brzmi: „*pomagam tobie, abys umiał sam sobie pomóc*”. I właśnie z tym wymiarem wsparcia wiążą się zajęcia psychoedukacyjne realizowane w praktyce pedagogiki specjalnej. Psychoedukację można traktować jako formę stymulacji rozwoju, ale również pomocy psychologicznej w postaci profilaktyki ukierunkowanej na jednostkę, czy też istotny element procesu leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi lub przewlekłymi

chorobami somatycznymi. Ze względu na różnorodność możliwości praktycznego zastosowania psychoedukacji istnieją odmienne sposoby jej interpretacji. W pierwszym przypadku, kiedy mówimy o psychoedukacji w kontekście stymulowania rozwoju rozumie się zorganizowany proces uczenia się określonych umiejętności psychologicznych takich jak: efektywne komunikowanie się, prowadzenie negocjacji, mediacji, umiejętności asertywne, rozwiązywanie problemów natury społecznej, ale również umiejętności wychowawcze, obejmujące przygotowanie do prowadzenia zajęć grupowych z dziećmi, młodzieżą, czy też osobami dorosłymi (por. K.Sawicka 1998). Ponadto w ramach psychoedukacji mieści się rozwijanie umiejętności twórczych, szybkiego czytania, uczenie się mnemotechnik itd. Najogólniej rzecz ujmując można powiedzieć, że stymulacja rozwoju zawiera wszystkie zajęcia psychoedukacyjne, które mają na celu rozwój określonych umiejętności i jest ich zatem tyle, ile wspomnianych umiejętności. Poza tym psychoedukacja wiąże się zwykle z poszerzaniem wiedzy w danym zakresie, a ze względu na to, że zajęcia organizowane są najczęściej w formie grupowej, mają również aspekt emocjonalno-społeczny. Tak więc poza poznawczo-behawioralnym wymiarem psychoedukacji należy również wymienić składnik afektywny oraz interpersonalny, bowiem każda forma zajęć grupowych pociąga za sobą doświadczenia emocjonalno-społeczne. Inaczej mówiąc psychoedukacja ukierunkowana jest przede wszystkim na takie cele jak: rozwijanie bądź nabywanie umiejętności, w tym poszerzanie lub zdobywanie nowej wiedzy a także gromadzenie nowych doświadczeń.

Psychoedukacja jest stosowana zarówno w działaniach rehabilitacyjnych obejmujących różne grupy osób z niepełnosprawnością (niepełnosprawność intelektualna, zaburzenia ze spektrum autyzmu, niepełnosprawność sensoryczna, ruchowa), jak i osoby z przewlekłymi chorobami somatycznymi (przede wszystkim choroby nowotworowe, schorzenia kardiologiczne, cukrzyca, astma) oraz zaburzeniami psychicznymi (np. schizofrenia, choroba afektywna dwubiegunowa). Współcześnie stanowi stały element holistycznej rehabilitacji osób z niepełnosprawnością oraz terapii osób z przewlekłymi chorobami, tak jak zalecenia dietetyczne czy usprawnianie ruchowe. Opiera się na mocnych stronach człowieka i koncentruje na teraźniejszości. Akcentuje znaczenie umiejętności psychologicznych, sposobów radzenia sobie, współpracy i upodmiotowienia, w procesie leczenia (Dixon 1999, Marsh 1992). Ogólnie rzecz ujmując można powiedzieć, że *„Psychoedukacja jest treningiem wzmacniającym pacjenta, skierowanym na promowanie świadomości i proaktywnej postawy, dostarczanie narzędzi do radzenia sobie i życia z przewlekłą chorobą (tj. zwiększania współpracy w leczeniu, wczesnego rozpoznawania symptomów nawrotu choroby, kształtowania stylu życia, radzenia sobie z kryzysami,*

poprawie komunikacji) oraz zmiany zachowań i postaw związanych z chorobą. Psychoedukacja zastępuje winę odpowiedzialnością, bezradność postawą proaktywną, a zaprzeczanie zamienia na świadomość.” (F.Colom 2011, s.339).

Psychoedukację w leczeniu osób z chorobami somatycznymi oraz zaburzeniami psychicznymi traktuje się jako formę pomocy psychologicznej. Przeznaczona jest zarówno dla osób chorych, jak i ich rodzin oraz przyjaciół. Jej celem jest nie tylko powiększanie wiedzy o chorobie oraz możliwościach jej leczenia, ale również, a może przede wszystkim rozwijanie umiejętności, które pozwolą skutecznie radzić sobie z sytuacją choroby, rozpoznawać swoje uczucia, redukować stres, poprawić komunikację z lekarzem itd. Istotne jest opanowanie umiejętności zadawania pytań personelowi medycznemu, i to zarówno przez pacjenta, jak i jego bliskich. Do najważniejszych obszarów związanych z psychoedukacją należą: informowanie o przyczynach choroby, sposobach leczenia, a także o możliwościach radzenia sobie ze skutkami ubocznymi terapii (np. jak ma to miejsce w leczeniu chorób onkologicznych). Kolejnym ważnym obszarem jest dokonywanie zmian w sferze emocjonalnej pacjenta poprzez uczenie technik redukcji stresu, w tym również treningów relaksacyjnych, rozpoznawania i nazywania własnych emocji, a także umiejętności wyrażania uczuć. Ponadto niezwykle istotnym elementem psychoedukacji jest doskonalenie umiejętności nawiązywania i prowadzenia efektywnego dialogu z lekarzem oraz innymi przedstawicielami personelu medycznego, a także poszerzenie wiedzy na temat możliwości uzyskania pomocy socjalnej w czasie choroby (por. U.Mehl 2011).

Jak wskazują wyniki badań, najbardziej efektywna jest psychoedukacja prowadzona w tryadzie: pacjent-rodzina-terapeuta (za: M.Chączyńska, J.Meder, K.Charzyńska 2009). Ma to szczególne znaczenie w leczeniu chorób psychicznych, gdzie w rezultacie zastosowania metod, technik i programów edukacyjnych zmierza się do ułatwienia pacjentowi powrotu do zdrowia lub ograniczenia skutków choroby czy niepełnosprawności (W.R.McFarlane za: M.Chączyńska i in. 2011). Jak podkreśla G.Mączka i współpracownicy (2010, s.90) współcześnie trudno jest sobie wyobrazić prawidłowe lub inaczej mówiąc kompleksowe postępowanie terapeutyczne w leczeniu osób z chorobą afektywną dwubiegunową (CHAD) niż zawierające poza farmakoterapią, także psychoedukację wraz z innymi działaniami terapeutycznymi. Jest to analogiczna sytuacja do leczenia osób chorujących na cukrzycę, gdzie nie można pominąć wagi zrozumienia przez pacjenta istoty terapii, znaczenia monitorowania poziomu cukru we krwi, dobierania odpowiedniej dawki insuliny czy wreszcie umiejętności wykonywania iniekcji, w sposób regularny i zgodny z zaleceniami lekarza.

Tak więc nie sposób pominąć psychoedukację w procesie leczenia osób z różnymi chorobami przewlekłymi, zarówno somatycznymi, jak i psychicznymi. Wśród celów programów psychoedukacyjnych realizowanych w tym zakresie należy wymienić przede wszystkim: osiągnięcie przez pacjenta akceptacji choroby oraz zrozumienie konieczności leczenia, czynne zapobieganie nawrotom choroby, zmniejszenie nasilenia negatywnych emocji, uaktywnienie osoby chorej i przejęcie przez nią części odpowiedzialności za leczenie, uwrażliwienie na to, że stresujące wydarzenia życiowe, zwłaszcza w przypadku chorób psychicznych, mogą być czynnikami nasilającymi a nawet wyzwalającymi kolejny nawrót choroby (por. Meder 2003, s. 311).

Przykładowe programy psychoedukacyjne:

1. Program Psychoedukacyjny „PEGASUS” - skrót oznaczający psychoedukację grupową w schizofrenii i zaburzeniach schizoafektywnych (Wienberg i wsp. 2015).
2. Barceloński Program Psychoedukacyjny dla osób z CHAD (Colom, Vieta 2009: 36)
3. Krakowski Program Psychoedukacyjny dla osób z CHAD - „*Oswajanie choroby afektywnej dwubiegunowej*” (Mączka, Grabski, Gierowski, Dudek 2010, s.95).

Psychoedukacja jako forma stymulacji psychospołecznego rozwoju osób z niepełnosprawnością oraz chorobą przewlekłą pełni istotną rolę dopełniającą proces rehabilitacji i leczenia, a w przypadku zaburzeń psychicznych jest wręcz integralną częścią terapii. Coraz częściej prowadzona jest przez pedagogów specjalnych i dlatego konieczne jest uwzględnienie przygotowania w tym zakresie nie tylko studentów specjalności „Terapia zajęciowa”, ale również wszystkich pozostałych. Przygotowanie teoretyczne, ale przede wszystkim praktyczne realizowanie zaprojektowanych zajęć w formie treningowej powinno być udziałem każdego studenta pedagogiki specjalnej.

Opracowanie niniejsze zostało przygotowane w znacznej części w oparciu o publikacje własne autora, w których zamieszczona została pełna bibliografia wykorzystanych w tekście pozycji

1. Majewicz P., *Psychoedukacja jako forma stymulacji rozwoju osób z niepełnosprawnością*, [w:] *Psychoedukacja w procesie wspomagania rehabilitacji osób z niepełnosprawnością*, red. P. Majewicz, M. Kościółek, E. Dyduch, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2017, s. 11- 24.

2. Majewicz P. (2013). *Wspomaganie psychomotorycznego rozwoju dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością ruchową*. W: B. Grochmal-Bach, Małgorzata Alberska, Anna Grzebinoga (red.), *Wspomaganie funkcjonowania psychospołecznego osób z niepełnosprawnością*. Kraków: Akademia Ignatianum: Wydawnictwo WAM.
3. Majewicz P., Wolny J., *Psychoedukacja jako płaszczyzna integracji działań psychologicznych, psychiatrycznych oraz pedagogicznych*, „Humanum - Międzynarodowe Studia Społeczno-Humanistyczne” 2017, nr 26 (3), s. 29- 48.
4. Majewicz P., *Proces rehabilitacji zorientowanej na zasoby osobowości, czyli wykorzystanie źródeł ujemnej entropii w praktyce pedagogicznej*, [w:] Rottermund J. (red.), *Zmaganie się z niepełnosprawnością– kolejne wyznaczniki. Problemy edukacji, rehabilitacji i socjalizacji osób niepełnosprawnych* , Tom 9, Impuls, Kraków 2009.
5. Majewicz P., *Psychoedukacja w procesie rehabilitacji osób z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą*. „Lubelski Rocznik Pedagogiczny” 2017, T. XXXVI. z. 2 – 2017. DOI: 10.17951/lrp. 2017.36.2.117.