



Bohuniczký Dömény Andrea

Amikor „fáj” a tanulás

A gyógypedagógia egyik specifikus szakága a különféle akut, krónikus vagy gyógyíthatatlan betegségben szenvedő és kórházi kezelésre szoruló gyermekek pedagógiája, más néven a kórházpedagógia.

Az első gyermekkórházakat a 19. században Párizsban, Berlinben, Drezdában és Budapesten alapították, melyekben már a beteg gyermekek oktatását is bevezették. A kórházakon és szakintézeteken kívül olyan szanatóriumok és speciális iskolák is létrejöttek, melyeket erdei iskoláknak hívtak, s ahol az oktatást a friss levegőn való tanítással kötötték egybe. Ezeket az iskolákat a rekonvaleszcencia, vagyis a lábadozás időszakában látogatták a gyermekek. A 20. század 50-es éveiben tömegesen alakultak meg a kórházakban működő iskolák. Céljuk a hosszabb-rövidebb ideig kórházi ápolás alatt álló gyermekek tanítása, foglalkoztatása, a hospitalizációs ártalmak csökkentése.

Legalapvetőbb szükségletünk az egészség, a betegség pedig, leegyszerűsítve, annak ellentéte. A betegség valójában a testi – lelki – szellemi egyensúly felborulása, mely arra utal, hogy letértünk a harmónia útjáról. A belső egyensúly elvesztése azután a testben tünetként manifesztálódik.

A betegség az egyén identitásában is előidéző változásokat azáltal, hogy

egy új szerepkörbe kényszeríti: a betegébe. Az eszkimóknál például betegség idejére az illető új nevet vesz fel, a „beteg nevét”, ezzel is jelezve, hogy ő ez idő alatt valaki más.

Az élet egyik legnagyobb próbatételének számít a súlyos, hosszadalmas betegség. Akadályozza az ember mindennapos tevékenységét, a társadalmi életben való részvételét, csökkenti önértékelését. Szociális izolációhoz vezet, ami főleg gyermekek esetében szembetűnő, hiszen sokszor nem értik, mi miért történik velük, s nehezen viselik, hogy kiszakítják őket eddigi megszokott környezetükből. A krónikus betegséggel küszködő ember soha nem feledkezhet meg betegségéről, az ugyanis mindig „vele van”. Mindeközben két fő problémakörrel kell megküzdenie: miután fokozatosan tudatosulnak benne betegségének tünetei, a fájdalom és a hosszantartó diagnosztikai kivizsgálások, alkalmazkodnia kell a betegségéből adódó korlátozásokhoz, a diétához, a gyógyszerek rendszeres szedéséhez, a megváltozott életfeltételekhez is.

A tartósan beteg gyermekeknek ellenben a betegségükön kívül is komoly problémákkal kell szembenézniük. Állapotuk ingadozása miatt romolhat iskolai teljesítményük, s mivel sokat hiányoznak az iskolá-

ból, a tananyagot nehéz pótolniuk. Félénkek, visszahúzódóak, ezért nehezen találnak barátokat, a betegség pedig az iskola elvégzése után korlátozza elhelyezkedési lehetőségeiket is.

Az 1950-es években pszichológusok és gyermekgyógyászok kimutatták, hogy a kórházi gondozás káros hatással van a gyermekek pszichés és emocionális állapotára. Ennek fő okozója a családtól történő elválás. Ezért változásokat kezdeményeztek és megalakult az EACH – European Association for Children in Hospital – Európai Szervezet a Kórházban Kezelt Gyermekekért, amely összefogja mindazokat a társaságokat, amelyek felelősséget éreznek a gyermekek jólétéért kórházi tartózkodásuk során, illetve az azt megelőző s követő időszakban, továbbá hangsúlyozzák a családcentrikus gondozás fontosságát.

Az EACH Charta egyebek közt arra is felhívja a figyelmet, hogy a gyermekeknek lehetőséget kell biztosítani az életkoruknak és állapotuknak megfelelő játékhoz, kikapcsolódáshoz és tanuláshoz, ehhez pedig megfelelően tervezett, berendezett és felszerelt környezetre, s hozzáértő személyzetre van szükség.

A HOPE (Hospital Organisation of Pedagogues in Europe), azaz a Kórházpedagógusok Európai Egyesületének ötlete 1988-ban vetődött fel, jelenleg pedig már 25 európai ország a tagja. A HOPE Chartája kimondja, hogy:

- minden gyermeknek és fiatalnak joga van a tanuláshoz a kórházban és otthon,

- a beteg gyermekek és fiatalok oktatásának célja a folyamatos képzés és nevelés biztosítása, tanulói pozíciójuk megtartása,

- a kórháziskola támogatja a beteg gyermekeket és fiatalokat, normalizálja a hétköznapi életet,

- a kórháziskolai tanítás folyhat osztályos formában, csoportosan és egyénileg,

- a kórházi és otthoni tanításnak a gyerekek iskolájával egyeztetve kell megfelelnie a beteg gyermek vagy fiatal képességeinek és igényeinek,

- a tanulás helyének, környezetének és a segédeszközöknek alkalmazkodni kell a beteg gyerek és fiatal szükségleteihez, az izoláció elkerüléséhez kommunikációs technikákat kell alkalmazni,

- az oktatási anyag többet tartalmaz, mint a formális tananyag - olyan témákat is, amelyek a betegségből és a kórházi tartózkodásból adódó különös igényeknek felelnek meg. Sokféle oktatási formát és forrást kell alkalmazni,

- a kórházpedagógusnak szakképzettnek kell lennie, és folyamatosan továbbképzéseken kell részt vennie,

- a beteg gyermekek és fiatalok tanárai mint iskolai szakemberek, teljes értékű tagjai a multidiszciplináris gondozó személyzetnek, ők képezik a kapcsolatot a gyerek vagy fiatal kórházi világa és otthoni iskolája között,

- a szülőket értesítik beteg gyermekük iskolához való jogáról és a tanítási programról,

- a tanuló személyére egészében tekintenek, kezdve az orvosi titoktartástól, a gyermek privát szférájának és családi hovatartozásának respektálásáig.

A kórházi oktatás olyan sajátos jellegű tanítás, amelynél folyama-

tosan alkalmazkodni kell a beteg gyermek aktuális érzelmi és egészségi állapotához, a kórházi rendezhez, a kezelésekhöz, az anyaiskola képzési típusához, továbbá fenn kell tartani a beteg gyermek és iskolája közötti kapcsolatot. A tanulás mellett persze lehetőség van közös játékokra is, melynek során alkalom nyílik a negatív érzések és indulatok kifejezésére, s azok játék általi oldásához. Fontos szerepet töltenek be a beteg gyermek érzelmi világának harmonizálásában a művészetterápiás foglalkozások, megnyugtató, egyben hozzájárulnak az események könnyebb feldolgozásához is. Ebben kiemelkedő feladatot látnak el a diplomás gyermekfoglalkoztatók, gyermekpszichológusok, szociális munkások.

A lelki gondozás mellett nagy hangsúlyt kapnak a rehabilitációs és rekreációs programok, amelyek azon túl, hogy a jelenlegi helyzet-

hez viszonyított, ezt megelőző jobb helyzetbe való visszatérést jelentik, a beteg önmagába vetett hitét is erősítik, növelik.

Rüdiger Dahlke szerint a betegség az ember óriási esélye, mivel személyi tanítónk az egészséghez vezető úton, s aki képes a betegségben az önmegismerés lehetőségét felismerni, azelőtt új világ nyílik meg. Éppen ezért van roppant nehéz feladata annak a pedagógusnak, aki beteg gyermekekkel foglalkozik, hiszen az a bizonyos „új világ” pont azt a harmóniát jelenti, amelyet a gyermek elvesztett. Ezt a fajta egyensúlyt azonban, melyben a világ dolgai a helyükre kerülnek, nem csupán a beteg, de bármilyen más problémával küzdő gyermek is elveszítheti. A pedagógus feladata pedig, hogy valódi tanítónként segítségére legyen neveltjeinek az eltűnt összhang megelégedésében vagy újrafelfedezésében.

Agh Dávid, pszichológus

A segítőik betegsége – a kiégés

Az ENSZ Világégeszségügyi Szervezetének (WHO) prognózisa szerint a *kiégés* (angolul burn out) 2030-ra első helyen áll majd a legmagasabb elhalálozási arányú betegségek között, megelőzve így a szívinfarktust és az AIDS-t is. Ennek ellenére a betegség felismerése problémás, sokan nem ismerik, mint ahogy a prevenció- és kezelési lehetőségeket sem. A következő pár sorban ezt a hézagot igyekszem kitölteni, több szempontból megközelítve a betegséget, az iskola és oktatás kontextusában értelmezve azt.

A *burn out* régóta jelen lévő betegség. Már a Bibliában is említik, Illés próféta kapcsán, akit Acháb felesége, Jezabel királyné üldöztet, így bujkálni kényszerül. A menekülés felőrli, a kimerülés-szindróma tüneteit előhívva nála: kétségbeesés, folyamatos mély alvás, fáradtság. A német szakirodalomban ezért a betegséget sokáig Illés-fáradtságnak titulálták.

Az első tudományos definíció ennek ellenére nem régi – *Herbert Freudenberger*, pszichoanalitikus, 1974-ben így definiálta: „Ez a szind-

róma krónikus emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés, mely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s melyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek.”

A kiégés szindróma a fokozott megterheltség miatt főként a humán, úgynevezett segítő szakmákat jellemzi: orvosok, pszichológusok, pedagógusok, ápoló/nő, lelkész, stb., ezért *Helfer* (segítő) – *szindróma* néven is ismert. A betegség ezen aspektusát *Dista Kafry* definíciója ragadja meg leginkább: „A *kiégés tartós vagy ismételt emocionális terhelés eredménye más emberekért való hosszú távú, intenzív erőfeszítéssel összefüggésben.*”

A kiégés tünetei nagyon változatosak lehetnek: krónikus, idült fáradtság, fáradékonyság, anergia, teljesítménycsökkenés, munkabírás csökkenése, lehangoltság, részleges/ teljes anhedónia – örömképtelenség, ingerlékenység, deperszonalizáció, alvászavarok, diffúz testi/pszichoszo-

matikus tünetek, negatív, közömbös, cinikus viszonyulás kollégákhoz, diákokhoz, ingerlékenység, üresség érzése, visszahúzódság, szexuális-, főként funkciózavarok.

A felsorolt tünetek nagy részben kölcsönös fedést mutatnak a depresszió tünetegyüttesével, ezért a pszichológián belül már szinte szállóigévé vált: „*Nem minden depresszió jár kiégéssel, de minden kiégés depresszióval jár!*”

A kiégés hátterében álló stresszortényezők is sokrétűek: pl. pozitív munkakörnyezet hiánya (vagy kaotikus munkakörnyezet), rutin- és egyhangú munka, túlórák a munkaerőhiány következtében, a diákok nagy létszámából fakadó megterhelés, költségvetési megszorítások, anyag- és eszközhiány, a munkahelyi előmenetel hiánya, a megbecsülés hiánya a diákok, szülők és a munkahelyi vezetők részéről, alacsony bér, a szakmai támogatás hiánya, világos szerephatárok és felelősséghatárok hiánya, autoriter, tekintélyelvű vezetés, állandó időnyomás, sok adminisztratív feladat.

Leegyszerűsítve, a túlfeszített munka, az élethez szükséges, kreativitásra sarkalló stressz-szintet (eustressz) meghaladó, káros distresszt okoz, állandó riadókészültségben tartja az embert, ami testi, lelki kimerüléshez, az energiatartalékok kifogyásához vezet.