



MIĘDZY NAMI (HO)RAKAMI

ZESZYT PRACY DLA NAUCZYCIELI

Jak się zachować w obliczu choroby nowotworowej ucznia?

**Katarzyna
Dziła-Pawłowska**



DZIECIAKI
CHOJRAKI

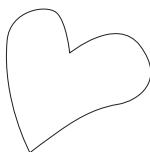
DKMS 
POKONAJMY NOWOTWORY KRWI

Spis treści

Słowo wstępu	2
Dialog jako początek dobrej relacji z małym i dużym człowiekiem	3
Jak dzieci rozumieją chorobę nowotworową?	5
W jaki sposób wspierać dziecko przewlekle chore?	6
Inicjatywa szkoły i adaptacja	9
Kluczowe działania szkoły	11
Jak rozmawiać z dziećmi o chorobie kolegi lub koleżanki z klasy?	15
Etapy rozmowy i warsztatu z klasą	16
Pomocna literatura	24

Słowo wstępu,

Każdy – zarówno dorośli, **jak i dziecko** – wie, że należy pomagać chorym i słabszym. Rodzi się jednak pytanie: **kiedy** udzielać pomocy i **w jaki sposób?** Istnieją przynajmniej dwa rodzaje wsparcia, które możemy zaoferować potrzebującym:



Wsparcie emocjonalne – rozmowa, uważność, wspólna zabawa, wspólny płacz, towarzyszenie osobie chorej w trudnych momentach i wówczas, gdy czuje się dobrze – po prostu **bycie blisko niej**.



Wsparcie zadaniowe – zakupy, odebranie kogoś ze szpitala, opłacenie rachunków na czas, ugotowanie posiłku.

— — — — —
Jedna osoba może udzielić **obu tych form wsparcia**, ale zdarza się, że może być zdolna udzielić tylko jednej z nich i to też jest **bardzo cenne**.

— — — — —
Aby dobrze udzielać wsparcia, musimy czuć, co chcemy i co potrafimy od siebie dać!

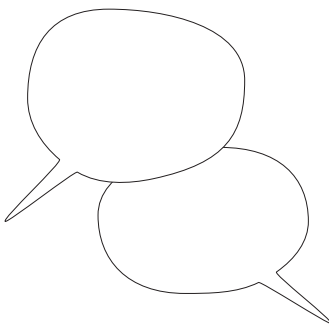
O zeszytcie pracy

Niniejszy zeszyt pracy powstał, aby pomóc **nauczycielom** we wspieraniu uczniów i rodzin, które mierzą się z **chorobą nowotworową dziecka**. Dzięki temu materiałowi dowiesz się, jak prowadzić **otwarty, wspierający dialog** z dziećmi, które są chore, a także z tymi, które mają chorego rodzica, bliskiego lub znajomego z klasy. W przystępny sposób wyjaśnimy, w jaki sposób zaoferować im odpowiednie **wsparcie emocjonalne i zadaniowe**, aby czuły się bezpiecznie i nie byli osamotnieni w tej trudnej sytuacji.

Pozdrawiam serdecznie,
Katarzyna Działa-Pawłowska
Psychoonkolog

Dialog jako początek dobrej relacji z małym i dużym człowiekiem

Dziecko **wysłuchane**, które ma szansę uzyskać **proste i szczerze** odpowiedzi na swoje pytania, może zbudować w sobie **bezpieczną przestrzeń**. W tej przestrzeni nawet rak zyskuje „ludzką, zrozumiałą twarz”. Swoją postawą wywieramy **ogromny wpływ** na to, w jaki sposób dziecko będzie myślało o chorobie nowotworowej.



Indywidualne podejście

Każdy człowiek pragnie być traktowany w indywidualny sposób. Podczas rozmowy z drugą osobą potrzebujemy czuć się bezpiecznie, mieć poczucie, że ktoś **uważnie nas słucha i szanuje**, bez względu na to, co mówimy. Dla nas – dorosłych – jest to bardzo ważne, dlatego równie istotne będzie to dla dzieci.

Dzieci dopiero uczą się tego świata i często tłumaczą sobie poznawaną rzeczywistość „**po swojemu**”. W rozmowie z drugim człowiekiem kluczowa jest **indywidualizacja, elastyczność i gotowość do podążania za rozmówcą**. Jest to tym bardziej istotne, gdy rozmówcą jest dziecko.

Lęk dorosłych a potrzeby dzieci

Zestawienie obok siebie słów takich jak **dziecko, choroba nowotworowa i śmierć** naturalnie budzi u większości dorosłych wewnętrzny niepokój, a nawet sprzeciw. Wynika to z naszych przekonań i pragnień dotyczących

dzieciństwa: chcielibyśmy, by był to czas nieograniczonej radości, pierwszych bliskich relacji z rówieśnikami, szaleństw z dala od trosk i cierpienia.

Wielu opiekunów próbuje za wszelką cenę **ochronić swoje pociechy** przed konfrontacją z bólem, chorobą czy starzeniem się. Robią to w różny sposób, na przykład:



Unikając tematu i ignorując ciekawość dziecka w tym obszarze.



Czyniąc z choroby temat tabu.

Takie postawy niestety nie są wspierające. Pogłębiają jedynie samotność i dezorientację dziecka w radzeniu sobie z tą trudną sytuacją.

Rola dorosłego – mistrza wyjaśnień

Dzieci, tak samo jak dorośli, **chcą zrozumieć, co się stało**. Są mistrzami obserwacji. Patrzą na dorosłych i oczekują od nich wyjaśnień. Jeżeli nikt ich nie wspiera w tym trudnym czasie, nie opisuje sytuacji **prostym, zrozumiałym dla nich językiem**, to zostają ze swoim cierpieniem same.

Dlatego tak istotne jest, żeby **być blisko dziecka** i otoczyć je czułością oraz życzliwością, a przede wszystkim – by **uczciwie odpowiadać** na zadawane przez nie pytania i samemu **zachęcać do rozmowy**.

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jak dzieci rozumieją chorobę nowotworową?

Rozumienie choroby nowotworowej przez młodych ludzi zależy przede wszystkim od:



Wiek dziecka (etapu rozwoju poznawczo-emocjonalnego);



Tego, co i w jaki sposób mówi się o chorobie nowotworowej w najbliższym otoczeniu (w rodzinie, środowisku rówieśniczym);



Okoliczności, w jakich dowiedziało się o diagnozie.

Definicja choroby przewlekłej

Definicja choroby przewlekłej według M. Rogiewicz: choroba przewlekła jest rozumiana jako **długotrwała**, wymagająca częstych pobytów w szpitalu, o burzliwym przebiegu, związana z **inwazyjnością leczenia** i niesprawnością.

Nadawanie imienia chorobie

Dzieci, tak jak dorośli, często same **nadają nazwę swojej chorobie** – i warto je o to zapytać. Można użyć sformułowania: „Czy nadałeś/nadałaś jakąś nazwę swojej chorobie, swojemu guzowi?”.

Przykład: Słyszałam, jak dziecko mówiło o swoim guzie „**guz-tobuz**” i radziło sobie z nim w trakcie leczenia, myśląc o tym, że dzięki terapii nie pozwala mu broić.

Taka rozmowa może **wzbudzić zaufanie** dziecka do rozmówcy, ponieważ widzi ono zainteresowanie i otwartość w rozmawianiu o chorobie.

W jaki sposób wspierać dziecko przewlekle chore?

Dziecko chorujące przewlekle mierzy się z jednej strony z **długotrwałą utratą zdrowia**, a z drugiej musi poradzić sobie z **wachlarzem emocji**, które w nim buzują w związku z zaistniałą sytuacją.

Choroba obciąża dziecko psychofizycznie, przede wszystkim przez odczuwany **ból**, **ograniczenie** dotychczasowych aktywności, a także **utrata poczucia bezpieczeństwa**. Dziecko może czuć **lęk** (szczególnie przed szpitalem, zabiegami, aparaturą, bólem), może być **apatyczne, wybuchowe, agresywne, rozżalone, rozgniewane** oraz **tęsknić za utraconym trybem życia** z czasów, kiedy było zdrowe.

Stadia rozumienia choroby przewlekłej

Wyróżniamy **pięć stadiów** rozumienia choroby przewlekłej u dzieci i młodzieży, niezależnie od ich wieku:

1. **„Jestem chory”** – uświadomienie sobie własnej utraty zdrowia.
2. **„Mam chorobę, która przyczynia się do śmierci”** – dziecko zaczyna czuć niepokój, ponieważ zdaje sobie sprawę, że choroba jest niebezpieczna.
3. **„Mam chorobę, która zabija dzieci”** – na tym etapie dziecko uświadamia sobie, że może nie wyzdrowieć i umrzeć.
4. **„Już nigdy nie będzie lepiej”** – to stan utraty nadziei na wyzdrowienie, rezygnacji.
5. **„Będę umierać” / „Umieram”** – dziecko zaczyna pojmować nieuchronność własnej śmierci.

Indywidualne historie

Choć co roku w Polsce diagnozuje się od **1100 do 1200 nowych przypadków** zachorowań na nowotwory złośliwe u dzieci i młodzieży (co stanowi około 1% wszystkich nowotworów w Polsce), to **każda historia** leczenia i zdrowienia jest **indywidualna**.

Nie ma jednego sposobu przeżywania choroby przez dziecko i jego rodziców. Wpływ na przeżywanie i radzenie sobie z tą traumatyczną sytuacją ma **wiele czynników**, m.in.:



Czy wokół nich ktoś chorował;



Jak rodzice podchodzą do codziennych trudności;



Czy szukają rozwiązań problemów, czy raczej są bierni;



Czy mają wsparcie w innych członkach najbliższej rodziny lub wśród przyjaciół, itd.

Dlatego nie istnieje jeden idealny „przepis” na udzielanie pomocy rodzicom chorego dziecka.

Wszyscy **NA PEWNO**, niezależnie od wieku, potrzebują **WSPARCIA**, **CZUŁEJ OBECNOŚCI**, **ZROZUMIENIA** i **ŻYCZLIWOŚCI** przez cały czas leczenia dziecka oraz w czasie jego rekonwalescencji po zakończonej terapii.

Kontakt i rozmowa z rodzicami dziecka chorego na nowotwór – na co zwrócić uwagę?

W rodzinie, w której choruje dziecko, następuje **odwrócenie świata do góry nogami**. Nagle wszyscy jej członkowie przeżywają **żałobę** po

stracie zdrowego dziecka, po stracie dotychczasowego życia i po utracie ról, jakie pełnili do momentu wykrycia niechcianych komórek w organizmie ich dziecka.

Choroba diametralnie zmienia dotychczasowe warunki życia rodziny i może być czynnikiem zagrażającym jej **integralności** oraz zakłócać procesy rozwojowe. Przewlekła choroba sprawia, że:



Jeden z rodziców może nie pracować.



Drugi musi radzić sobie z trudniejszą sytuacją ekonomiczną.



Trzeba zadbać o pozostałe dzieci w domu.



Rodzice często są przez dłuższy czas w izolacji od siebie.

Zderzenie z **nowymi, niechcianymi wyzwaniami**, wymuszonymi przez chorobę, często staje się przyczyną nasilenia **napięć i konfliktów** w domu.

Rodzice są najbliższymi i najlepszymi osobami wspierającymi dla dziecka, dlatego w tej sytuacji sami **bardzo potrzebują wsparcia**. Ważne jest, aby to wsparcie było **długofalowe i obejmowało różne obszary**.

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Inicjatywa szkoły i adaptacja

Niezwykle istotne na początku historii chorowania dziecka jest to, aby **szkoła odezwała się do rodziców** z informacją o swojej **gotowości niesienia pomocy**. Oczywiście, należy to zrobić tylko, jeśli rzeczywiście czujemy tę gotowość.

Następnie dajemy rodzinie zdiagnozowanego dziecka **przestrzeń na powolne przejście adaptacji** do niechcianej sytuacji. Znajomość poniżej opisanego procesu pozwala na lepsze zrozumienie sytuacji rodziny i udzielenie **efektywniejszej pomocy**. Trzeba dać rodzinie czas na uzyskanie równowagi i przeżycie bólu, jaki wywołała choroba ich dziecka.

W tym procesie rodzice przechodzą od pytania „**Dlaczego to musiało spotkać moje dziecko i nas?**” do pytania „**Co i jak możemy zrobić, żeby pomóc naszemu dziecku i sobie?**”.

Fazy adaptacji do choroby dziecka

Kiedy proces diagnozowania dobiegnie końca, następuje konfrontacja rodziny z informacją o rozpoznaniu i czas uświadomienia sobie ostatecznej diagnozy. Wówczas zaczyna się proces przystosowywania się do choroby.

Wyróżnia się kilka charakterystycznych faz adaptacji do chorowania dziecka, przez które przechodzą rodzice po postawieniu nieodwołalnej diagnozy (często odczuwanej jako „wyrok”) o poważnej, długotrwałej lub nieuleczalnej chorobie dziecka:



Faza szoku – może się przejawiać silną ekspresją emocji (płaczem, krzykiem, gwałtownymi zachowaniami) lub stanami odwrotnymi (odrętwieniem, bezruchem, niemożnością wyrażania jakichkolwiek uczuć).



Kryzys emocjonalny – jest to faza sprzeciwu i żalu połączonego z wybuchami płaczu, który może trwać wiele godzin. Po-

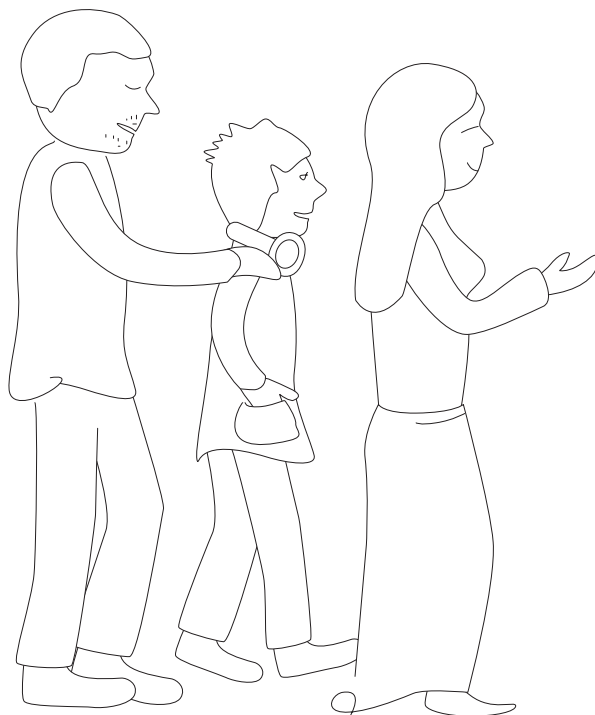
jawiają się niezgoda, bezradność, problemy ze snem, kłopoty z apetytem, a także trudności z koncentracją uwagi i pamięcią.



Pozorne przystosowanie się – rodzice wykonują rutynowe działania związane z chorobą dziecka (np. stosują się do zaleceń medycznych), ale jednocześnie nie są w stanie racjonalnie myśleć o przyszłości, negują diagnozę i/lub szukają alternatywnych metod leczenia.



Konstruktywne przystosowanie się do sytuacji – jest to czas, w którym rodzice postrzegają chorobę jako zdarzenie realne, widzą potrzebę zmian i podejmują konkretne działania. Trudne emocje wyciszają się, a rodzice koncentrują się na realnym myśleniu i poszukiwaniu skutecznych rozwiązań.



Kluczowe działania szkoły

Faza konstruktywnego przystosowania jest kluczowym momentem na rozmawianie z rodziną o ich problemach. W tym momencie rodzina jest **gotowa na działanie** i uczenie się korzystania z pomocy otoczenia, w tym szkoły / placówki.

Ważne jest ustalenie **maksymalnie dwóch osób**, które będą w kontakcie bezpośrednim z rodzicami dziecka. Może to być wychowawca, pedagog, psycholog, dyrektor szkoły lub nauczyciel, z którym rodzice mieli już dobrą relację.

Rodzice chorego dziecka na co dzień przeprowadzają **bardzo dużo rozmów**, które często kosztują ich wiele trudnych emocji. Dlatego tak istotne jest, aby **nie musieli opowiadać swoich przeżyć wielu nauczycielom**, i nie osłabiali swojej kondycji psychofizycznej.

W jaki sposób pomagać rodzicom chorego dziecka? Czego potrzebują rodzice?

Rodzice potrzebują wiedzieć, że **mogą liczyć na wsparcie szkoły**. Ważne jest skontaktowanie się z nimi i zaproszenie na spotkanie lub – jeśli nie ma takiej możliwości – przeprowadzenie chociaż rozmowy telefonicznej, umawiając się na **dogodny dla rodzica czas**.

Dzielenie się informacją i tworzenie komfortu

Rodzicom chorych dzieci bardzo pomaga, kiedy szkoła i wychowawca wykazują **zainteresowanie ich bólem i cierpieniem ich dziecka**.

Bardzo istotne jest stworzenie rodzicom możliwości **podzielenia się informacją** o tym, na co choruje ich dziecko. W ten sposób mogą zadbać o komfort swojej pociechy, jeszcze zanim wróci ona do szkoły. Dziecko będzie tym samym chronione przed **nieprawdziwymi, wymyślonymi historiami** na temat jego choroby, które mogą być bardzo raniące.

Część rodziców może nie wiedzieć, że możliwość taka może pomóc zarówno ich dziecku, jak i pozostałym uczniom z klasy oraz ich rodzinom. Dlatego warto ich do tego zachęcić.

Propozycje dialogu i wsparcia

Warto stworzyć rodzicom **bezpieczną atmosferę i empatycznie wysłuchać**. Można również:



Zapytać, **jakie informacje można przekazać** koleżankom i kolegom dziecka z klasy.



Zapytać, czy mają **siłę i ochotę** spotkać się z rodzicami pozostałych dzieci z klasy i opowiedzieć o chorobie córki/syna, równocześnie **prosząc tych rodziców o rozmowę z dziećmi w domu**.

Pomocne pytania do przeprowadzenia rozmowy z rodzicami

Mysząc o rozmowie z rodzicami chorego dziecka, warto ułożyć sobie pewien **schemat**, który będzie dotyczył ich pociechy. Jeśli dziecko uczęszczało już do szkoły, wychowawcy znają jego charakter – warto opierać na tej wiedzy pytania kierowane do rodziców.

Ogólne pytania zadawane rodzicom mogą brzmieć tak:



Czego Państwo teraz najbardziej potrzebują?



Z jakimi trudnościami się Państwo mierzą?



Jak funkcjonuje Państwa dziecko? Co je teraz najbardziej zajmuje? W jakim jest nastroju?



Czy ktoś z klasy może je odwiedzić?

Czego NALEŻY UNIKAĆ?

Udzielając wsparcia rodzicom i dziecku borykającemu się z chorobą nowotworową, należy zachować ostrożność. Uwaga na czerwone flagi!

Tego nie należy robić (lub mówić):



Nie mów słów „wszystko będzie dobrze”. Jest to nieuczciwe i trywializujące ich przeżycia.



Nie mów im, co mają czuć (np. „nie martw się”, „powinniście być wdzięczni”).



Nie mów, że wiesz, co czują, bo to nieprawda! Nie przeżywasz ich sytuacji.



Nie mów im, że muszą być silni i że nie wolno im płakać, ponieważ płacz w tej sytuacji jest lekarstwem.

Osoby po stronie placówki do kontaktu z rodzicami dziecka:

1.
2.

Wskazówki do rozmowy z dzieckiem

Pomocne wskazówki w zrozumieniu perspektywy dziecka i rozmowie z nim:



Zbadaj wiedzę dziecka. Zanim zaczniesz rozmawiać z dzieckiem o chorobie nowotworowej koleżanki/kolegi, zbadaj, co ono już wie. Koniecznie trzeba wziąć pod uwagę **wiek rozwojowy dziecka** i wynikające z niego specyficzne potrzeby.



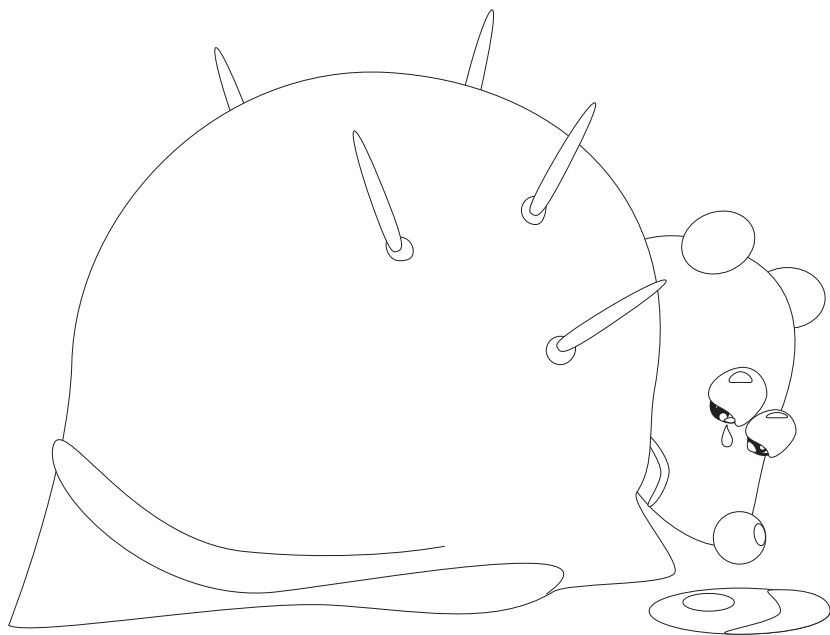
Zachęcaj do wyrażania emocji. Ogromnie ważne jest zachęcanie dzieci i młodzieży do wyrażania emocji, jakie wzbudza w nich informacja o chorobie przewlekłej rówieśnika: obaw, lęków, smutku, a także złości.



Ważne, by dzieci usłyszały, że **mogą przeżywać różne emocje** i że wszystkie są ważne, ponieważ mówią o ich bólu i niezgodzie na tę niechcianą sytuację.



Warto zwrócić uwagę, że podobnie ma ta chora dziewczynka/ chłopiec z ich klasy i dlatego potrzebuje wsparcia. Można zapytać: **„Co myślicie, co może być jej/jemu pomocne, kiedy przeżywa takie emocje, o których tutaj mówicie? Co Wam pomaga?”**. Tym samym uczymy dzieci budzenia **empatii** i rozwijamy ich umiejętności udzielania wsparcia.



Jak rozmawiać z dziećmi o chorobie kolegi lub koleżanki z klasy?

Dobro dziecka w sytuacjach kryzysowych jest często **opacznie rozumiane** jako **ochrona** przed trudną prawdą o chorobie nowotworowej bliskiego mu rówieśnika. Zdarza się, że członkowie rodzin, a nawet nauczyciele próbują ukrywać przed dziećmi prawdę o chorobie koleżanki/kolegi. Powody są różne: **lęk** przed reakcją dzieci, **brak wiedzy**, jak i co powiedzieć lub skrajne myślenie, że dzieci nie rozumieją, więc lepiej z nimi nie rozmawiać.

Na szczęście coraz częściej opiekunowie starają się taką rozmowę przeprowadzić, choć nie mają pewności, czy to, co robią, jest właściwe. Obserwacja dzieci pokazuje, że często są one **świadome powagi sytuacji** mimo prób „chronienia” ich przed wiedzą.

Warsztat i system wsparcia dla nauczyciela

Z dziećmi w szkole możemy poprowadzić **mini warsztat**, podczas którego nauczyciel dowie się, jak dzieci rozumieją chorobę rówieśnika z klasy.

Ważne jest, aby **wychowawca zbudował system wsparcia dla siebie** – może takie spotkanie przeprowadzić z pomocą **pedagoga lub psychologa szkolnego**.

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Etapy rozmowy i warsztatu z klasą

I. Rozmowa wprowadzająca

Warto poprowadzić rozmowę poprzez zadawanie pytań na temat sytuacji zmiany wywołanej chorobą kolegi/koleżanki w jego/jej życiu i życiu rodziny. Odpowiedzi dzieci warto zapisywać na tablicy, a następnie o nich porozmawiać.

Przykładowe pytania:



Jakie znacie emocje?



Jak myślisz, co się dzieje z osobą, która dostaje informację, że jest chora na raka?



Jak te emocje mogą się przejawiać w myślach, ciele i zachowaniu?

Po tej rozmowie i podsumowaniu jej można powiedzieć o tym, co rodzice chorego dziecka zgodzili się przekazać klasie na temat tego, jak funkcjonuje ich kolega/koleżanka po diagnozie, w trakcie lub po leczeniu.

II. Pomoc i integracja

Kolejne zadanie dla klasy może brzmieć: „**Zastanówcie się i zapiszcie**”:

1.

Co możecie zrobić, aby kolega/koleżanka poczuł/a się lepiej w tym trudnym dla niego/niej czasie?

2.

Co mogłoby jemu/jej sprawić radość? Co możecie zrobić, żeby czuł/czuła się nadal częścią klasy?

Przykładowe pomysły: kartki, listy ze zdjęciami, ustalenie dyżuru, kto, kiedy dzwoni lub odwiedza np. w domu (jeśli jest to realne). Z dziećmi można przeczytać lub odsłuchać bajki terapeutyczne dostępne na stronie www.dzieciakichojraki.pl w zakładce HelpBox lub/i obejrzeć bajki animowane np. „Było sobie życie” – odcinek o białaczce.

III. Rozmowa o nadziei i śmierci

Kolejne pytanie, jakie mogą zadać dzieci: „**Czy nasz kolega/koleżanka wyzdrowieje**”? Odpowiadamy zgodnie z tym, co wiemy. Przykład: 80% chorych dzieci na raka zostaje skutecznie wyleczonych – to jest bardzo dobra wiadomość.

W tym momencie może paść pytanie: „**Czy nasz kolega/koleżanka umrze**”? Można przeprowadzić następujące ćwiczenie:

1. Przygotuj różne **zdjęcia z życia** (dzieci i dorośli w różnych sytuacjach radosnych, smutnych, a także zdjęcia przyrody i różnych zjawisk).
2. Wszystkie zdjęcia rozłóż na dużym stole lub podłodze. Poproś, aby dzieci poszukały skojarzeń i myśli, które się pojawiają, gdy myślą o **ŚMIERCI** oraz który z obrazków przyciąga ich uwagę i budzi skojarzenia z **ŻYCIEM**.
3. Każda osoba pokazuje swój obrazek o śmierci, a następnie opowiada o swoich skojarzeniach. Potem mówi kilka słów o tym, co skojarzyło się dziecku z życiem. Ważne, żeby to ćwiczenie odbyło się w **atmosferze poczucia bezpieczeństwa** i żeby nie było ocen wypowiedzi przez innych.
4. Omówione zdjęcia ułóż w dwóch obszarach: **Życia i Śmierci**. Dobrze, jeśli grupa sama je połączy lub jeśli zapytamy o to, co myślą, gdy patrzą na te fotografie. Mogą powiedzieć, że trudno jest dostrzec różnice.

Chodzi o to, aby uczestnicy **wyrazili swoje skojarzenia** i zobaczyli, że o śmierci można mówić na różne sposoby. W niektórych budzi lęk, w innych ciekawość lub smutek.

WAŻNE: Życie i śmierć wciąż się przenikają.

Nauczyciel może wesprzeć dzieci w klasie, opowiadając im o „lekarstwach”, które mamy w sobie i wokół siebie, na wyciągnięcie ręki.

Przykład:

Wasz kolega/koleżanka dostaje w szpitalu odpowiednie leczenie, dostosowane do typu choroby – i ono jest najważniejsze. Jednak każdy człowiek ma w sobie **umiejętności, które są leczące**. Wiecie, co to może być?

Pamiętajcie, co Wam oprócz lekarstw pomagało, gdy ostatnio byliście chorzy i musieliście zostać w domu na jakiś czas?

Moc wyobraźni i samoleczenia

Dajemy dzieciom i młodzieży przestrzeń na **uruchomienie wspomnień, czyli wyobraźni**. Następnie mówimy im, że:



Używanie wyobraźni jest jednym z **najstarszych i najbardziej skutecznych** procesów samoleczenia znanych ludzkości (datowanym na minimum 20–40 tys. lat temu) i najbardziej zgodnym z naszą naturą.



Ten proces uzdrawiania jest możliwy, ponieważ **wyobrażamy sobie to, czego pragniemy**, co uruchamia działanie układu hormonalnego razem z układem nerwowym.

Tym samym **obniżamy poziom stresu**, który utrudnia zdrowienie (bo odbiera siły do szukania drogi zdrowienia i poddawania się leczeniu).

Kiedy wyobrażamy sobie, co dobrego dają nam zabiegi i leki szpitalne, a także wszystko, co podnosi nam poziom radości lub daje spokój, **nie pozwalamy naszemu mózgowi na rozwijanie zamartwiania** – czyli tworzenie czarnych scenariuszy. Te scenariusze nas bardzo osłabiają i tym samym **osłabiają prawidłowe działanie układu odpornościowego**, ponieważ podnosi się poziom hormonu stresu – **kortyzolu**. Nadmiar kortyzolu szkodzi naszemu zdrowiu i sprawia, że układ odpornościowy „kuleje”.

Czynniki leczące – rola endorfin

Dzieci same będą wymieniać przykłady:

1. Mama mnie przytulała częściej niż zwykle.
2. Tata czytał mi śmieszne książki.
3. Odwiedziła mnie przyjaciółka – jak czułam się lepiej, grałyśmy w planszówki i miło spędzałyśmy czas.
4. Czułam się znacznie lepiej, gdy moi bliscy spędzali ze mną czas.
5. Radość sprawiała mi zabawa z moim kotem albo obserwacja jego zachowań.
6. Mogłam długo czytać swoje ulubione książki albo słuchać audiobooków, gdy czułam/am się za słaba na czytanie.

To, co zostało powyżej opisane, nazywamy **czynnikami leczącymi**. Gdy robimy coś, co sprawia nam radość, podnosimy poziom hormonów w naszym ciele, które nazywają się endorfinami. Endorfiny mają właściwości znieczulające, podobnie jak niektóre leki podawane w szpitalu (np. morfina) w celu uśmierzania bardzo silnego bólu. Te wspaniałe endorfiny mają wielką moc **wzmacniania działania naszego układu odpornościowego**, który stoi na straży zdrowia.




Ćwiczenie z rysunkiem (samoleczenie)

Instrukcja dla uczniów:

Teraz weźmy kredki i kartki. Niech każdy z Was narysuje:

 Swoją postać w obecnym czasie.

 Swoją chorobę: gdzie Ci dokuczała?

 Leczenie, które otrzymałeś/łaś, gdy chorowałeś/łaś, a także inne czynniki leczące, które uzdrowiały Twoje ciało i pomagały wyleczyć chorobę.

 Używaj kolorów, wybierając je świadomie.

Po zrobieniu rysunków tasujemy je, odwracamy białą stroną do góry i losowo wybieramy. Pokazujemy rysunek i każdy poza autorem rysunku mówi, co mu się w tym obrazku podoba, co tutaj leczy, gdzie jest zaznaczona choroba. **Skupiamy się na tym, co dobrego widzimy** – możemy powiedzieć coś o kolorach. **NIE OCENIAMY, NIE KRYTYKUJEMY!**

Rysunek wsparcia dla chorego rówieśnika

Instrukcja dla uczniów:

Teraz możemy narysować obrazek z jakimiś dymkami z miłymi treściami dla chorej koleżanki/kolegi lub z rzeczami, które wiemy, że lubi robić (np. śpiewać, czytać, jeździć na hulajnodze, chodzić po górach – czyli to wszystko, co jest jej/jego źródłem frajdy).

Robimy to, mówiąc dzieciom, że w ten sposób one też wpływają na jej/jego proces zdrowienia – dając od siebie dobre słowo, czyn, uśmiech (wysłany przez narysowanie go na kartce). Każdy człowiek chce mieć po-

czucie sprawczości, że może coś dobrego dać od siebie osobie chorej. Rysowanie możemy przeprowadzić w każdej grupie wiekowej, a dorośli chorujący również wykorzystują tę metodę samoleczenia.

Śmieć się dla zdrowia! To leczy!

Największym wrogiem choroby jest zabawa

W naszej kulturze często zapominamy o tym lekarstwie. Dominuje smutek i powaga, co bardzo odbiera chorym i ich bliskim siły. Jeśli chcemy podnieść energię koleżance/koledze, można to zrobić, **tworząc listę zabaw**. To jest prezent dla małych, większych i starszych ludzi.

Burza mózgów: Pomysły na radość

Teraz do roboty – **znowu burza mózgów!** Zaczynjcie od przypomnienia sobie tych miłych form spędzania czasu, o których wiecie, że koleżanka/kolega je lubi:



Słuchanie śmiesznych historyjek. Dzieci i młodzież mogą wymyślić śmieszne historyjki i ponagrywać je na wideo, aby potem przesłać choremu dziecku.



Granie w planszówki, karty. Można choremu dziecku sprezentować taką grę.



Słuchanie muzyki. Można pomyśleć o zaproszeniu dziecka na koncert ulubionych wykonawców, gdy będzie w formie albo zorganizować dla niego **koncert szkolny**, nagrać go i zebrać np. pieniądze na potrzeby związane z procesem leczenia.



Malowanie obrazu palcami.

Taniec (można nagrać filmik).



Puszczanie latawca.

Wyjazd na wieś.



Jeżdżenie rowerem itp.

Zabawa w szukanie supermocy chorego dziecka.



Gra w bilard.

Zrobienie albumu ze zdjęciami.

Koperta ze słowami mocy

Kolejnym ćwiczeniem, jakie można zrobić z dziećmi w celu pielęgnowania ich relacji i dawania choremu dziecku wsparcia, jest stworzenie listy planów, które chcieliby zrealizować z nim teraz, gdy jest poza szkołą.

Przykład: Co poniedziałek, każde dziecko z klasy pisze na kartce miłe słowo lub życzenia dla kolegi/koleżanki. Nauczyciel zbiera to w kopertę i przekazuje rodzicom, a dziecko może sobie czytać te karteczki (np. po 3 dziennie, żeby wystarczyło do następnego poniedziałku). Można to robić przez wszystkie poniedziałki w jednym miesiącu.

Pytanie do uczniów: Co jeszcze chcecie zrobić dla Basi/Jacka? (Wykorzystujemy kreatywność i empatyczność uczniów lub je budzimy).

Miejsce na notatki

.....

.....

.....

.....

.....

Trudności po zakończonym leczeniu onkologicznym

Z jakimi trudnościami mierzy się dziecko po zakończonym leczeniu onkologicznym?



Utрудniony kontakt z rówieśnikami. Trudno jest znowu stać się częścią społeczności klasowej, co jest skutkiem niezbędnej izolacji w czasie leczenia raka. Dlatego szkoła i rodzice muszą dołożyć wszelkich starań, aby **dbać o umożliwienie podtrzymywania rówieśniczych relacji**. Wymaga to zaangażowania zarówno rodziców pozostałych dzieci z klasy, jak i chorego dziecka.



U młodzieży – **trudności** w podjęciu decyzji co do dalszej ścieżki rozwoju zawodowego.



Czasami **niepełnosprawność fizyczna** oraz mniejsza wydolność fizyczna.

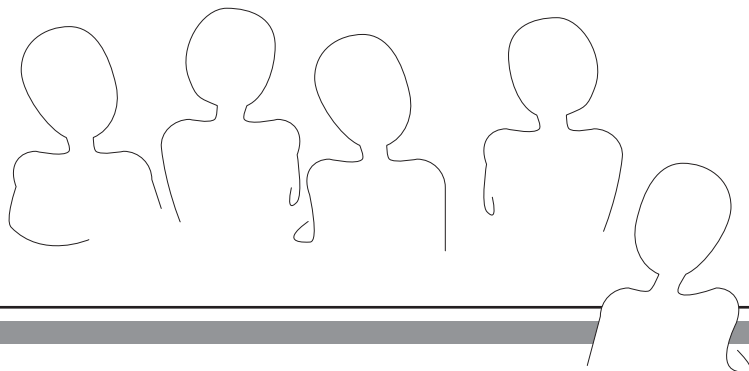


Nadmierna zależność od rodziców, czemu towarzyszy wycofanie się z życia społecznego.

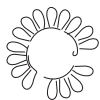


Lęk przed nawrotem choroby.

Nikt, niezależnie od wieku, nie powinien cierpieć i chorować sam, z dala od ciepła dobrych ludzi.



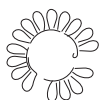
Pomocna literatura



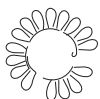
Anderson, Greg. *Rak 50 kroków po poznaniu diagnozy*. Ravi, Łódź.



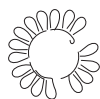
Góralczyk, Ewa. *Choroba dziecka w Twoim życiu*. Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej, Warszawa.



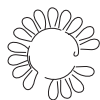
Fopka-Kowalczyk, Małgorzata. *Jak rozmawiać z dziećmi o chorobie, cierpieniu i śmierci. Opowiadania i bajki*. Dafin SA, Warszawa.



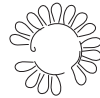
Hayes, Louise; Bailey, Ann; Ciarrochi, Joseph. *W pułapce myśli – dla nastolatków. Jak skutecznie poradzić sobie z depresją, stresem i lękiem*. GWP, Sopot.



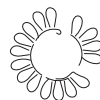
Zychma, Aneta. *Tadzik i rak*. Book Ojciec sp. z o.o., Bielsko-Biała.



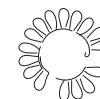
Rogiewicz, Maria. *Problemy psychoonkologiczne dzieci i młodzieży*. [w:] *Psychoonkologia*, red. K. De Walden-Gałuszko. Kraków.



Herbert, Martin. *Żałoba w rodzinie. Jak pomóc cierpiącym dzieciom i ich rodzinom*. GWP, Sopot.



Simonton, O. Carl; Henson, R.; Hampton, B. *Jak żyć z rakiem i go pokonać*. Ravi, Łódź.



Laus-Rzepecka, Agnieszka; Rusek, Marta. *Idzie rak nieborak, czyli jak rozmawiać z dziećmi, kiedy rodzic ma raka*. Warszawskie Centrum Psychoonkologii, Warszawa.

Projekt został sfinansowany
ze środków Dotacja Fundacji DKMS

Wydawca:
Dzieciaki Chojraki.
Stowarzyszenie Wspierania Transplantacji
Szpiku i Onkologii Dziecięcej
KRS 0000102034

Autor:
Katarzyna Działa-Pawłowska

Redaktor prowadzący:
Katarzyna Grunt-Segień

Projekt graficzny, skład i łamanie:
IlustradDorka D&D Domagała

Druk:
Drukarnia Akcygraf
Poznań 2025

Wydanie I

www.dzieciakichojraki.pl

o autorce

Katarzyna Działa-Pawłowska

Psycholożka, psychoterapeutka, psychoonkolożka. Prowadzi terapię w nurcie poznawczo-behawioralnym, czerpie narzędzia z podejścia egzystencjalnego i od ponad 20 lat pracuje indywidualnie, a także grupowo z osobami chorującymi onkologicznie i ich bliskimi, wykorzystując Program Simontona. Wspiera chorujące przewlekle dzieci i ich rodziców. Prowadzi grupy wsparcia dla osób w żałobie. W swojej pracy terapeutycznej towarzyszy w odkrywaniu na nowo siebie, swoich potrzeb, emocji, uczeniu się łagodnego i pełnego akceptacji komunikowania z sobą.

