

## KO UČENEC ZBOLI ZA ANOREKSIJO NERVOZO

### Kako se bolezen/težave kažejo v šoli

Šola je nedvomno pomemben dejavnik v otrokovem življenju. V šoli otrok navezuje in bogati medvrstniške in prijateljske stike, dobiva navdihe, spodbude in možnosti za razvoj svojih talentov. Razvija delovne in učne navade, ki mu pomagajo pri uspešnem opravljanju šolskih obveznosti in le-te usklajuje s pristočnimi dejavnostmi. Šola je prostor, kjer se otrok lahko potrjuje in se uči sprejemati uspehe ter poraze. Skratka, šola ni samo učna snov, učbenik in ocena.

Prav v ta trikotnik pa se pogosto ujamejo dekleta in fantje z anoreksijo nervozo.

Z veliko željo po dokazovanju, uspešnosti in perfekcionizmu se zakopljejo v učenje do take mere, da jim dobesedno zmanjka časa, volje in energije za vse preostale dejavnosti. Dostikrat odlične ocene postanejo nuja, žal pa doseganje vseh uspehov ne daje več zadovoljstva, vsaj v času bolezni ne. Strah pred tem, da ne bi dosegli odličnih ocen, jih vleče v vse bolj intenzivno učenje, ki se raztegne čez ves dan.

V tem obdobju izgublajo prijatelje in postajajo vse bolj osamljeni, potrti in razočarani. Oddaljevanje prijateljev je obojestransko: dekleta in fantje z anoreksijo nervozo nimajo več časa niti želje po stikih z vrstniki, vrstniki pa jih vidijo kot nedosegljiv ideal (v šolskem smislu), potrebujejo jih le za prepisovanje (domaćih nalog), z vidika razigranega druženja pa so jim nezanimivi in jih celo izločijo.

Zgodi se tudi, da dekleta in fantje z anoreksijo nervozo postanejo učiteljeva desna roka, vzor ostalim, tisti, od katerih se na tihem pričakuje, da bodo poznali odgovor, ko vsi v razredu odpovedo. To pa le še dodatno pogloblja občutek nuje za učenje, celo do te mere, da zaradi strahu in nezaupanja v lastne zmožnosti, sicer bistri učenec ne upa več z lastnimi besedami interpretirati znanja, ampak dobesedno citira cele odstavke iz učbenikov, s čimer seveda škodi razvoju lastnih intelektualnih zmožnosti.

Učitelji poleg vedenjske in čustvene spremenjenosti učenca opazijo tudi:

- spremembe v zunanem izgledu (izguba telesne teže, izčrpanost),
- zavračanje, izogibanje obrokom šolske prehrane,
- upad fizičnih zmožnosti,
- pogosto utrujenost,
- slabo počutje,
- razdražljivost,
- nihanja v razpoloženju,
- lahko pa tudi slabšo koncentracijo pri učnem delu.

Bolezen lahko napreduje do te mere, da otroka pripelje tudi do:

- popolne socialne izolacije oz. umika,
- depresivnih razpoloženj in
- popolne izgube motivacije za šolsko delo.

## **Kako lahko pomagamo**

### **Ko težave opazimo**

Potreben je odkrit in subtilen pogovor z učencem in starši, v katerem podamo svoja opažanja o učenčevem spremenjenem vedenju. Izraziti je potrebno zaskrbljenost ter starše z otrokom napotiti na pregled k osebnemu zdravniku.

### **Ko je učenec v bolnišnici**

Ker je zdravljenje dolgotrajno, je zelo pomembno tesno sodelovanje med učenčevo in bolnišnično šolo, ki jo učenec v času svoje hospitalizacije obiskuje.

Sodelovanje obeh šol poteka na več nivojih:

#### **Usklajevanje in realizacija vzgojno-izobraževalnega programa**

Bolnišnična šola vzpostavi stik z učenčevo šolo in zaprosi za smernice za vzgojno-izobraževalno delo pri posameznih predmetih (t.j. program dela, ki poteka v učenčevem razredu v času, ko je oboleli učenec v bolnišnici).

#### **Skrb za stike obolelega učenca s sošolci**

Da bi preprečili občutek osamljenosti in izobčenosti obolelega učenca in da bi mu olajšali ponovno vključitev v svoj razred, je pomembno ohranjanje stikov (kaj se dogaja v razredu, lahko sporočate preko pisem, likovnih izdelkov, elektronske pošte, SMS-jev in drugo).

### **Učenec v bolnišnični šoli**

Glede na zdravstveno stanje in motivacijo za sodelovanje pri zdravljenju, obseg pouka v bolnišnični šoli odmerja širši strokovni tim oddelka, na katerem se učenec zdravi. Pogosto je dekletom in fantom z anoreksijo nervozo v začetku zdravljenja predpisan popoln počitek, vzgojno-izobraževalne dejavnosti pa se nato vključujejo postopno, v skladu z dogovori strokovnega tima. Šolski urnik je posebej prilagojen vsem ostalim dejavnostim na oddelku, v katere so otroci in mladostniki vključeni.

Kontinuiteta učnega dela tudi v času bolnišničnega zdravljenja pozitivno vpliva na učenčevo motivacijo za zdravljenje, zmanjšuje njegove strahove v zvezi s šolo in mu predstavlja pomembno vez z običajnim življenjem.

Učenca v bolnišnični šoli dnevno vključujemo tudi v skupinske dejavnosti, ki so namenjene:

- spremljanju njegovega vedenja, čustvovanja in socialnega vključevanja,
- razvijanju in spodbujanju ustvarjalnih, športnih, socialnih, glasbenih, likovnih spretnosti, ob katerih se učenec uči sodelovanja, delitve nalog, vzajemnosti, komuniciranja in socialnih veščin.
- Pri tem spodbujamo učenčevo ustvarjalnost, iščemo njegova močna področja, na katerih se lahko izpopolnjuje in dokazuje.
- Opazujemo tudi učno funkcioniranje učenca pri pouku, samostojnem učenju, njegove učne in delovne navade, strategije učenja, motivacijo in odnos do šole. Ob tem pa tudi njegove odzive, strahove pri sprejemanju učnih rezultatov in ocen.

Ob rednem vzgojno-izobraževalnem delu strokovni delavci bolnišnične šole dekletom in fantom pomagamo rahljati pretirano vpetost v učenje. V zameno ponujamo sproščujoče dejavnosti, kot so glasba, likovno ustvarjanje, kreativno pisanje. Ob tem jih spodbujamo in učimo dobrega načrtovanja in organiziranja ter usklajevanja med učenjem in dejavnostmi v prostem času, ki naj bi se v dnevu prepletali in omogočali čim bolj kakovostno preživljanje časa.

Kljub zmanjšanemu obsegu učenja v bolnišnični šoli se učni uspeh pri dekletih in fantih največkrat ne poslabša.

### **Postopno vključevanje učenca v svoj razred**

V procesu zdravljenja se navadno učenca tudi postopno vključuje v njegov razred. Cilj postopnega vključevanja je ponovna vzpostavitev socialnih stikov z vrstniki. To pomeni, da učenec v zadnjem obdobju zdravljenja prihaja v svoj razred le za en dan v tednu, navadno ob petkih oz. kasneje dva dni, npr. v četrtek in petek. V tem obdobju je še posebej pomembno dobro sodelovanje in usklajevanje med učenčevo in bolnišnično šolo.

Smiselno je, da se učenca v obdobju ponovnega prilagajanja in postopnega vključevanja v razredu ne izpostavlja in ne ocenjuje. Po potrebi pred vrnitvijo učenca v šolo skličemo tudi timski sestanek s predstavniki učenčeve šole, na katerem podamo smernice za nadaljnje delo z učencem.

Ob koncu ocenjevalnih obdobj razrednik v bolnišnični šoli pošlje na učenčevo šolo obvestilo o izobraževanju učenca v bolnišnici, ob zaključku hospitalizacije pa poda še predloge o potrebnih prilagoditvah pri vzgojno-izobraževalnem delu po vrnitvi iz bolnišnice in bolnišnične šole.

### **Priporočila ob ponovni vključitvi v učenčevo šolo**

- Ob ponovni vključitvi v šolo praviloma svetujemo postopno in dogovorjeno ocenjevanje. Po potrebi svetujemo ocenjevanje manjših učnih sklopov, predlagamo zmanjšano število ocen pri posameznih predmetih, pa tudi možnost podaljšanega ocenjevalnega obdobja.
- Svetujemo, da se učencu po potrebi omogoča pomoč pri urejanju zapiskov zamujene učne snovi (fotokopije, e-gradiva).
- Priporočamo tudi druge potrebne prilagoditve, s pomočjo katerih učenca razbremenimo pretiranih skrbi in strahov, ki se mu pojavljajo ob ponovnem vključevanju po daljši odsotnosti, in zaradi visokih pričakovanj, ki jih ima do sebe.
- Priporočamo vključevanje učenca v skupinske dejavnosti (projektno delo, šolske in obšolske interesne ter prostočasne dejavnosti); te namreč omogočajo vzpostavljanje in razvijanje odnosov z vrstniki.
- Običajno zdravnik za določen čas odsvetuje ali omeji športno udejstvovanje, vendar kasneje priporoča tudi vključevanje v ekipne športe.
- Svetujemo diskretno spremljanje učenčevih prehranjevalnih navad.
- Izogibamo se opazkam na račun učenčevega telesnega izgleda, tudi o boleznih sami z učencem ne razglabljamo.
- Svetujemo, da se učencu na šoli omogoča zaupno osebo, na katero se lahko obrne v primeru morebitnih stisk ali težav.

## **Postopek usmerjanja**

Postopek usmerjanja pri učencih z anoreksijo nervozo največkrat ni potreben. Pri srednješolcih po potrebi in priporočilu strokovnega tima svetujemo sklenitev pedagoške pogodbe.

## **Delo s starši**

Starši bolnega otroka so v stiski, zato je z njimi potreben obziren pogovor, usmerjen v iskanje skupnih izhodišč za pomoč otroku s težavami. Pogosto se starši že v času zdravljenja njihovega otroka samoiniciativno povežejo s šolo, če pa tega ne storijo, je dobro, da se jih povabi na razgovor z naslednjimi cilji:

### **Informacija o kontinuiteti vzgojno-izobraževalnega dela**

Staršem sporočimo, da sta učenčeva in bolnišnična šola povezani in da je učno delo usklajeno, da bodo ocene pridobljene v času zdravljenja enakovredno upoštevane in vpisane v šolsko dokumentacijo.

Povemo tudi, da smo seznanjeni s potrebami otroka in da bomo pri rednem vzgojno-izobraževalnem delu upoštevali smernice strokovnjakov (zdravniki, psihologi, učitelji, defektologi, socialni delavci, specialisti drugih strok).

### **Vzajemno delovanje vseh**

Staršem v stiski pomagamo tudi tako, da jim dajemo enake informacije o posebnih potrebah, ki izvirajo iz bolezni otroka, zato je vsakršne dvome in/ali nejasnosti potrebno najprej uskladiti pri vseh, ki spremljajo bolnega otroka.

**Redna medsebojna izmenjava informacij med starši in šolo o učenčevem celostnem funkcioniranju in zdravstvenem stanju (ukrepi ob zdravstvenih težavah, posebnostih glede prehranjevanja, odsotnostih)** je izjemno pomembna za dobro počutje in napredovanje učenca na šolskem področju.

## **Kaj kažejo izkušnje**

Z ugodnim potekom zdravljenja se učencu vrača zaupanje vase, poveča se sproščenost in povrne želja po prijateljih. Šola pa zavzame le toliko prostora, kolikor je za zdravega, odraščajočega otroka ali mladostnika potrebno.

Ker je potek bolezni lahko tudi kroničen, se lahko težave in zdravljenje ponovijo. Ob ponovnem vzniku težav je potrebno **čim prej** odreagirati in poiskati pomoč brez obtoževanj, zgolj z bodrenjem, da je za zdravje in dobro počutje vredno poskusiti poiskati pot do ozdravitve tudi večkrat.

## **Misel**

"Želim si, da bi iz sebe iztrgala to zoprno anoreksijo. Vrgla bi jo v peč in zažgala. Potem bi bila spet vesela in sproščena s prijatelji!"  
deklica, 12 let

### **Če želite izvedeti več**

Anoreksija nervoza (Knjižico lahko dobite na oddelku Službe za otroško psihiatrijo na Pediatrični kliniki v Ljubljani ali na povezavi: [http://www.kclj.si/dokumenti/00000116-0000008f-brosura\\_anoreksija.pdf](http://www.kclj.si/dokumenti/00000116-0000008f-brosura_anoreksija.pdf)).

Nujna stanja v otroški psihiatriji, Ljubljana, Medicinska fakulteta, Katedra za pediatrijo, 1998.  
A. Hafner, et. al: Razumeti motnje hranjenja, Kranj, Zavod za zdravstveno varstvo, 2011.  
J. Vidmar, Debeluška, MK, 2002

Doc. dr. Vanja Kiswarday, univ. dipl. prof., Univerza na Primorskem  
Tjaša Zver, univ. dipl. prof., bolnišnična šola, [tjasa.zver@bolnisnicna-sola.si](mailto:tjasa.zver@bolnisnicna-sola.si)  
Branka Žnidaršič, univ. prof. defektologije, bolnišnična šola,  
[branka.znidarsic@bolnisnicna-sola.si](mailto:branka.znidarsic@bolnisnicna-sola.si)