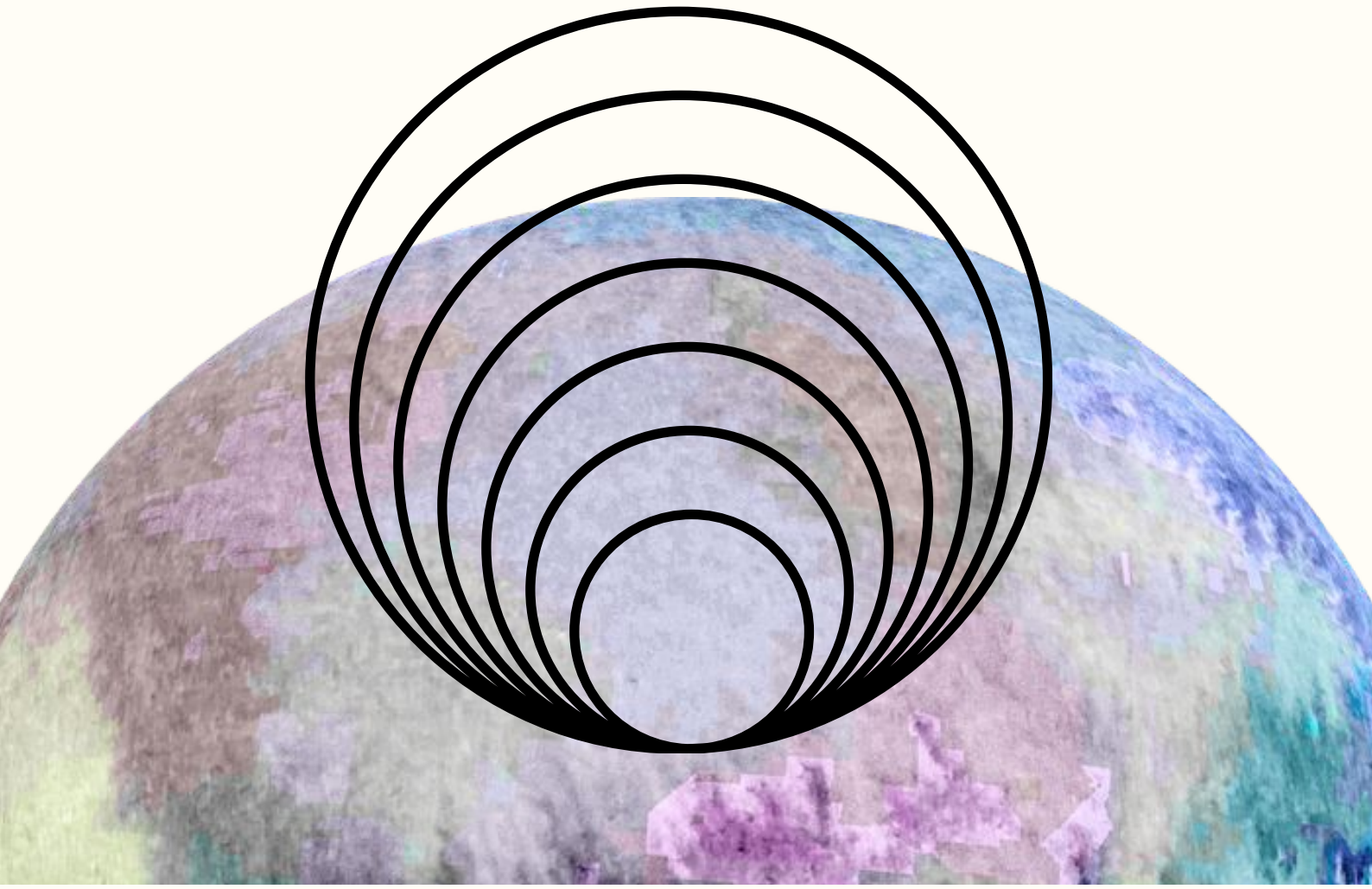
PLANETA NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ
LEKCJE ŻYCZLIWOŚCI

osoby z doświadczeniem choroby psychicznej

SCENARIUSZE LEKCJI DLA MŁODZIEŻY SZKÓŁ PONADPODSTAWOWYCH



Ministerstwo Edukacji Narodowej

COTOPAXI

PLANETA NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ lekcje życzliwości

DLA KOGO

Młodzież szkół ponadpodstawowych (preferowany wiek: 17-19 lat)

PRZEZ KOGO

Nauczycielki/nauczyciele, pedagożki/pedagodzy, edukatorki/edukatorzy oraz inne osoby pracujące z młodzieżą

WYMIAR CZASOWY

W zależności od zagadnień – materiały filmowe stworzone do scenariuszy można odtwarzać łącznie (21 minut) bądź w częściach, a czas warsztatów może wynieść od 45 do 90 minut

ZAŁOŻENIA OGÓLNE

- Warsztaty nie zostały stworzone jako profilaktyka zdrowia psychicznego czy kompendium wiedzy w tym zakresie. Zrealizowane **materiały przedstawiają punkt widzenia, doświadczenia, refleksje, obserwacje osób, które doświadczyły choroby i kryzysu psychicznego**. Nie oznacza to, że przebieg choroby i jej objawy u każdej osoby będą takie same. Również wystąpienie pewnych objawów nie przesądza o chorobie. Należy unikać nieuprawnionych uogólnień, zarówno co do generalizacji dotyczących wszystkich osób chorujących, jak i traktowania przedstawionych treści jako wytycznych do autodiagnozy.

- Przedstawione treści są punktem wyjściowym do rozmowy, w tym szczególnie w kontekście indywidualnych doświadczeń bohaterek. **Filmy mają stanowić „wyzwalacz" emocji i myśli młodych ludzi** w reakcji na prezentowane przeżycia bohaterek, z jednej strony przybliżając codzienność życia z chorobą, z drugiej – **tworząc przestrzeń do rozmowy** o społecznym odbiorze osób chorujących.

- Duże znaczenie ma modelująca postawa nauczycielki/nauczyciela. **Zachęcamy do otwartości, wsparcia i nieoceniania** postaw bohaterek oraz wypowiedzi uczniów i uczennic, a także do moderowania dyskusji poprzez zadawanie pytań i zachęcanie młodych ludzi do wypowiadania się.

- W zakresie merytorycznego przygotowania polecamy publikację Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) – **Międzynarodową Statystyczną Klasyfikację Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-11)**, dostępną w języku polskim: https://rsk3.ezdrowie.gov.pl. Warsztaty nie mają na celu dostarczenia wiedzy z zakresu medycznych aspektów chorób, niemniej pewne przygotowanie może być wskazane.

- W razie trudnych doświadczeń i ujawnienia kryzysów psychicznych można wesprzeć młodzież poprzez zachęcenie do rozmowy z psychologiem/pedagogiem szkolnym bądź poszukiwania pomocy w stacjonarnych placówkach medycznych (lekarz pediatra, poradnie zdrowia psychicznego), a także skorzystania z numerów wsparcia: Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży – **116 111** (Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę), Dziecięcego Telefonu Zaufania Rzecznika Praw Dziecka – **800 12 12 12** oraz czatu: **czat.brpd.gov.pl**.

- Bohaterkami filmów są dwie młode kobiety z rozpoznaniem schizofrenii. Otylia jest studentką, twórczynią internetową i edukatorką, prowadzącą działania psychoedukacyjne oraz kanał na TikToku (@wobrotachsferniebieskich). Patrycja jest uczestniczką Środowiskowego Domu Samopomocy – placówki pobytu dziennego w systemie pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną lub doświadczeniem kryzysu i choroby psychicznej.

- Uwaga techniczna: filmy przygotowane są w jakości 4K, w przypadku utraty jakości można w ustawieniach wybrać ręcznie: Jakość – 2160p. YouTube generuje również automatyczne napisy, są one dostępne po naciśnięciu ikonki CC w trybie pełnoekranowym.

CHOROBA PSYCHICZNA. POCZĄTEK, OBJAWY

Film wprowadza w doświadczenie związane ze schizofrenią, pokazuje pierwsze epizody i objawy, które towarzyszyły bohaterkom.

Przed emisją pierwszego wideo można:

- Poprosić młodzież o otwartość i dzielenie się swoimi emocjami, myślami, wątpliwościami, jak i własnym doświadczeniem, w takim stopniu, w jakim są na to gotowe/gotowi. Ważne, by zapewnić, że warsztaty nie są formą lekcji, nie wiążą się z ocenianiem, a mają być przestrzenią do poznania doświadczenia bohaterek i otwartej dyskusji.
- Poprosić o uważność na własne emocje i myśli, czyli włączenie „radaru" skierowanego nie tylko na treść filmu, ale również własne reakcje oraz skojarzenia, pytania, wątpliwości.
- Zapytać, czy ktoś wie, z jakimi objawami łączy się schizofrenia albo czy zna inne choroby psychiczne.

Pigułka wiedzy:

Schizofrenia jest zaburzeniem charakteryzującym się zniekształceniem oceny rzeczywistości i zmianą zachowania. Lekarz stawia diagnozę na podstawie objawów zgłaszanych przez pacjenta przy jednoczesnym wykluczeniu innych przyczyn. Wspomniane na filmie objawy pozytywne (czyli wytwórcze, dodatkowe) to m.in. omamy, urojenia, zdezorganizowana mowa i myślenie. Objawy negatywne (związane z ubytkiem, zanikiem pewnych funkcji) to m.in. wycofanie, spłycenie afektu (trudności w odczuwaniu emocji), brak motywacji. Jej przyczyny nie zostały do tej pory jednoznacznie określone. Wskazuje się na splot czynników genetycznych, środowiskowych, biologicznych i psychologicznych. Często nazywana jest chorobą osób młodych, gdyż ponad połowa zachorowań rozpoczyna się do 30. roku życia.

Otylia w jednej ze swoich wypowiedzi używa skrótu IPiN – Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Pytania:

- Jak wam się oglądało materiał? Jakie emocje i przemyślenia wam towarzyszyły?
- Czy coś was szczególnie zatrzymało? Czy chcielibyście się czymś podzielić lub coś skomentować?
- O jakich objawach wspominały bohaterki? Jak można je sklasyfikować?

Dobrze, żeby podczas rozmowy zostało powiedziane:

- Schizofrenia, a szerzej choroby psychiczne, są źródłem cierpienia dla chorych, ale również ich najbliższego otoczenia.

Dodatkowe tematy:

- Wypowiedź Otylii: „Nie jestem schizofreniczką, mam więcej do zaoferowania niż mówienie o samej chorobie” – to przykład tego, jak łatwo etykiety, które nadajemy, mogą przesłaniać osobę, jej złożoność i wielowymiarowość. Choroba jest tylko jednym z elementów doświadczenia – czasem bardzo ważnym i w istotny sposób wpływającym na życie – ale osoby żyjące z nią pełnią również wiele innych ról życiowych i zawodowych, mają swoje zasoby, zainteresowania, doświadczenia i marzenia.

CHOROBA PSYCHICZNA. RELACJE Z INNYMI I Z SOBĄ

Choroba często oznacza społeczną izolację. Czasami może również zakłócać rzeczywistość, w tym obraz samego siebie, swoich relacji oraz postaw i zachowań innych osób. Może też prowadzić do niezdrowych wzorców funkcjonowania, utrudniających nawiązywanie i podtrzymywanie relacji.

Pigułka wiedzy:

Otylia, mówiąc o tym, że „dostała ciszę", odnosi się do premiery filmu dokumentalnego „Posłuchaj, co chcę ci powiedzieć", którego jest główną bohaterką. Jej słowa: "Powiedzieli mi wprost: ok, że żyjesz, ale równie dobrze mogłabyś teraz umrzeć" są metaforą tego, że jej znajomi sprzed diagnozy choroby nie pojawili się na premierze w kinie.

W jednej ze swoich wypowiedzi używa skrótu IPiN – Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Pytania:

- Jak wam się oglądało materiał? Jakie emocje i przemyślenia wam towarzyszyły?
- Czy coś was szczególnie zatrzymało? Czy chcielibyście się czymś podzielić lub coś skomentować?
- Dlaczego otoczenie, waszym zdaniem, zerwało kontakt z bohaterkami?
- Jakie postawy wobec osób chorujących psychicznie są najczęściej spotykane?

Dobrze, żeby podczas rozmowy zostało powiedziane:

- W chorobie można przyjmować różne postawy, ale można też doświadczyć bardzo zróżnicowanych reakcji otoczenia – od troski, współczucia i chęci pomocy, przez obojętność, aż po odrzucenie. Wciąż pokutuje wiele nieprawdziwych stereotypów dotyczących ludzi doświadczających choroby. Mogą one powodować poczucie osamotnienia, izolacji, wzmacniać lęk i potęgować cierpienie związane z chorobą.
- Wątek „chorej dumy" z własnej choroby, objawów czy terapii jest zjawiskiem marginalnym i w żaden sposób nie może być uogólniany na wszystkie osoby chorujące. Jest podawany jako przykład sytuacji, w której przekonania wobec choroby mogą przyczyniać się do pogłębiania cierpienia.

Dodatkowe tematy:

- Poczucie „bycia gorszym” czy „obojętności świata” nie jest właściwe tylko chorobie i wiele/u z nas ich doświadcza. Nasze zachowania mogą być również źle interpretowane. Czasem możemy robić coś, czym chcemy zwrócić na siebie uwagę. Może to jest dobry moment, by porozmawiać o swoich zachowaniach, swojej samoocenie. Jak wy się z tym mierzycie? Czy też czujecie się gorsi? Kiedy? W jakich sytuacjach? Co wtedy robicie?
- W sytuacji, gdy młodzież sama zwróci uwagę na wypowiedzi Otylii o braku reakcji po pokazie filmu, można przedyskutować tę kwestię. Czy cisza jest gorsza niż krytyka? Czy brak reakcji to zawsze obojętność? Jak można rozumieć brak reakcji? Jak można sobie z nim radzić? W jaki sposób zwrócić się z prośbą o uwagę, dostrzeżenie, wysłuchanie?

CHOROBA. SZPITAL I ZDROWIENIE

Zarówno Patrycja, jak i Otylia mają za sobą doświadczenie leczenia w szpitalu psychiatrycznym. Oddziały dla dzieci i młodzieży jednak różnią się od tego, z czym możemy kojarzyć szpital w przekazie medialnym czy popkulturowym.

Pigułka wiedzy:

W leczeniu schizofrenii konieczne jest zastosowanie farmakoterapii, która wiąże się ze stałym przyjmowaniem leków w dawkach przepisanych oraz kontrolowanych przez lekarza. W sytuacji, gdy epizody psychotyczne są gwałtowne, uciążliwe bądź trudne do opanowania, leczenie ambulatoryjne nie jest wystarczające i konieczna jest hospitalizacja. Jej celem jest ustabilizowanie stanu pacjenta i dostosowanie najbardziej adekwatnej formy leczenia („ustawienie leków", czyli dobranie odpowiednich środków we właściwych dawkach), która następnie może być kontynuowana poza oddziałem szpitalnym.

„Pasowanie", czyli zapinanie w pasy jest formą unieruchomienia z wykorzystaniem przymusu bezpośredniego – są to działania siłowe, które mają zapewnić bezpieczeństwo pacjentowi oddziału szpitalnego i innym osobom.

Pytania:

- Jak wam się oglądało materiał? Jakie emocje i przemyślenia wam towarzyszyły?
- Czy coś was szczególnie zatrzymało? Czy chcielibyście się czymś podzielić lub coś skomentować?
- Jakie macie wyobrażenia związane ze szpitalem psychiatrycznym? Co je kształtuje?
- Dlaczego regularne przyjmowanie przepisanych leków jest tak istotne?

Dobrze, żeby podczas rozmowy zostało powiedziane:

- Najskuteczniejsze w przypadku leczenia schizofrenii jest połączenie farmakoterapii i psychoterapii, a także wsparcia środowiskowego (np. poprzez udział w różnych formach pracy środowiskowej), terapii zajęciowej.
- Niemniej, ogromnie potrzebne jest wsparcie, miłość i akceptacja, które osoba chorująca otrzymuje od swojego otoczenia.
- Choroba psychiczna nie jest powodem do wstydu. Nasze warsztaty temu właśnie służą – podnoszenie świadomości o chorobie może pomóc w przezwyciężaniu wstydu. A prośba o pomoc, zwrócenie uwagi innych na swoje samopoczucie, na niepokojące objawy są aktem odwagi.

Dodatkowe tematy:

- Otylia wspomina o „pakiecie startowym” po hospitalizacji, czyli sieci wsparcia – bliskich osób, które otaczają miłością i akceptacją. Czy tylko w sytuacji problemów ze zdrowiem potrzebujemy takiego wsparcia? W jaki sposób zbudować takie relacje?

CHOROBA PSYCHICZNA. JAK ROZMAWIAĆ?

Wczesne rozpoznanie objawów może mieć znaczący wpływ na przebieg leczenia. Uważność na siebie nawzajem i troska mogą pomóc w cierpieniu. W jaki sposób możemy okazać zainteresowanie i jak to robić, by nie ranić? Jako puenta warsztatów często pojawia się wniosek (pochodzący bezpośrednio od młodych ludzi): zainteresowania, empatycznej życzliwości potrzebujemy wszyscy, bez względu na stan zdrowia.

Pigułka wiedzy:

Wśród przykładów „dobrych rad" Otylia podaje m.in. „po prostu zjedz, po prostu zatrzymaj w sobie", co łączy się z chęcią zwracania jedzenia w przypadku zaburzeń odżywiania.

Pytania:

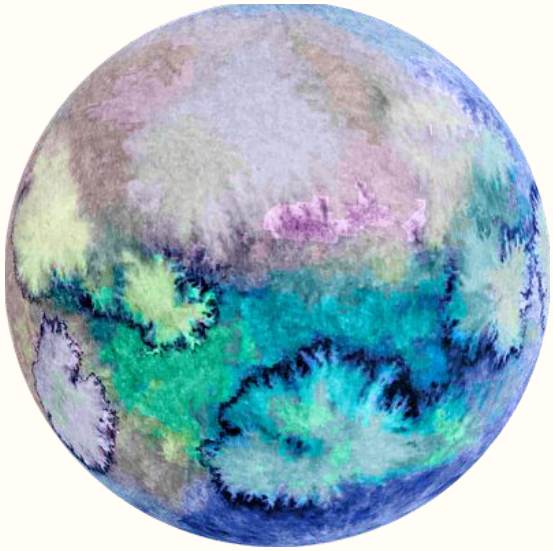
- Jak wam się oglądało materiał? Jakie emocje i przemyślenia wam towarzyszyły?
- Czy coś was szczególnie zatrzymało? Czy chcielibyście się czymś podzielić lub coś skomentować?
- Czy wyobrażacie sobie okazywanie zainteresowania innym? A może zdarzyło wam się to już kiedyś zrobić? Jeśli tak, jak się wtedy czuliście?
- Czy inni okazywali wam zainteresowanie, gdy tego potrzebowaliście?
- Co myślicie o zaproponowanych w filmie zwrotach i komunikatach? Czy brzmią dla was naturalnie i czy wyobrażacie sobie, że ich używacie?

Dobrze, żeby podczas rozmowy zostało powiedziane:

- Okazanie zainteresowania oraz uważność na siebie indywidualnie i na siebie nawzajem są bardzo istotne w przypadku profilaktyki i rozpoznania choroby. Ważne jest, by okazać zainteresowanie i w miarę możliwości zaproponować pomoc. Jednocześnie należy zauważyć, że młodzi ludzie nie są odpowiedzialni za zdrowienie swoich rówieśników. Czasem mogą przyjmować postawy „misyjne", angażując się emocjonalnie i traktując doprowadzenie do wyzdrowienia jako osobiste wyzwanie. To dorośli, specjalistki i specjaliści są odpowiednimi osobami do diagnozowania i leczenia. Nie zastąpią tego psychotesty z Internetu ani przypadkowe treści z mediów społecznościowych. Niemniej, to rówieśnicy najczęściej mogą dostrzec pierwsze objawy i poprzez swoją aktywną postawę doprowadzić do szybszej diagnozy i leczenia.
- Jeżeli mamy obawy co do samopoczucia lub niepokojącego zachowania naszych rówieśników, nakłońmy ich do zwrócenia się do specjalistów (opiekunowie, psychologowie, wychowawcy, pedagodzy, lekarze) bądź – w sytuacji tego wymagającej – sami to zróbmy. W taki sposób możemy uratować czyjeś zdrowie i życie.

Dodatkowe tematy:

- Warto zaproponować młodzieży wypisanie innych zwrotów i zdań, które pozwalają okazać zainteresowanie, troskę, zapytać o potrzeby oraz zaoferować pomoc. Zadanie to może być wykonane w parach bądź grupowo, a jego rezultaty przedstawione i omówione na forum całej klasy. Następnie dobrze jest wspólnie zastanowić się, które komunikaty są wspierające, a które niekoniecznie. Pomocne bywa także sięgnięcie po inne narzędzia, np. odgrywanie ról, aby przećwiczyć sytuacje wyrażania wspierającego zainteresowania.
- Rozmowa może ewoluować w stronę ogólnych, codziennych komunikatów niosących wsparcie i pocieszenie, ale również zranienia czy ocenę. Z jakimi młodzież się spotyka na co dzień? Jak się z nimi czują? W jaki sposób na nich wpływają? Czego by potrzebowali i oczekiwali – od swoich rówieśników, jak i dorosłych: nauczycieli czy opiekunów?



Autor: Łukasz Szewczyk
Konsultacja: Anna Karaskiewicz, Karolina Łazicka, Jacek Porzycki,
Małgorzata Skotnicka, Artur Służewski, Ada Gąska-Szewczyk
Fotografia: Artur Służewski
Redakcja: Małgorzata Skotnicka
Grafika: Ada Gąska-Szewczyk

Stowarzyszenie Pracownia Filmowa Cotopaxi

ul. Skaryszewska 6/17
03-802 Warszawa
792 799 550
biuro@pracowniacotopaxi.pl
www.zyczliwa-wyobraznia.pl
www.pracowniacotopaxi.pl

Copyright © Stowarzyszenie Pracownia Cotopaxi
CC-BY-NC
Uznanie autorstwa Międzynarodowe 4.0
Pewne prawa zastrzeżone na rzecz Stowarzyszenia Pracownia Filmowa Cotopaxi

Dofinansowano ze środków budżetu państwa. Program Ministra Edukacji Narodowej „Młodzi obywatele 2025”.

Ministerstwo Edukacji Narodowej