

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
Wydział Pedagogiczno-Artystyczny

Rodzice uczniów w edukacji szkolnej

REDAKCJA NAUKOWA:

Włodzimierz Heller
Agnieszka Nymś-Górna
Marlena Kaźmierska
Magdalena Wieczorek

Poznań – Kalisz 2022

RADA WYDAWNICZA

Przewodniczący
Dr Radosław Nawrocki

Członkowie

Prof. UAM dr hab. Piotr Gołdyn
Prof. UAM dr hab. Maciej Guźniczak
Prof. UAM dr hab. Michał Jarnecki
Prof. UAM dr hab. Andrzej Pluta
Prof. UAM dr hab. Krzysztof Rottermund
Dr Jakub Bielak
Dr Joanna Dudek
Dr Juliusz Grzybowski
Dr Bartosz Kowalczyk
Dr Artur Skweres
Dr Agnieszka Wawrzyniak

REDAKCJA NAUKOWA

Włodzimierz Heller
Agnieszka Nymś-Górna
Marlena Kaźmierska
Magdalena Wiczorek

RECENZJA

Prof. UAM dr hab. Sylwia Jaskulska

REDAKCJA TECHNICZNA, PROJEKT OKŁADKI

Lidia Łyszczak

© Copyright by Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Wydział Pedagogiczno-Artystyczny

WYDAWCA

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
Wydział Pedagogiczno-Artystyczny



ISBN 978-83-62135-38-7

DRUK

Perfekt – Gaul i wspólnicy sp.j.
ul. Skórzewska 63
60-185 Skórzewo

Spis treści

Wprowadzenie	7
Piotr Warych – Czy dialog Sokratejski może być kluczem do wychowania w dzisiejszym świecie?	9
Włodzimierz Heller – O relacji rodzice – nauczyciele i filozofii, która mogłaby ich pojednać	20
Michał Hebda – Prawne uwarunkowania zaangażowania rodziców w życie szkoły	34
Adrian Woźniak – Analiza istotnych przepisów ustawy – Prawo oświatowe dotyczących współpracy przedszkoli i szkół z rodzinami uczniów	44
Agnieszka Nymś-Górna – Wspólne pole uwagi w relacjach środowiska rodzinnego i edukacyjnego	53
Anna Rybińska – „Razem można więcej!” Współpraca środowiska szkolnego i środowiska rodzinnego – zarys problematyki	61
Daniel Leszczak – Trudności w relacjach nauczyciele – rodzice. Perspektywa psychologiczna	71
Ewelina Poniedziałek – Znaczenie zaangażowania rodziców w szkolne nauczanie języka obcego dzieci	87
Juliusz Iwanicki – Problemy nauczyciela w edukacji szkolnej – refleksje z niejawnej obserwacji uczestniczącej	95
Magdalena Wieczorek – „JA – nauczyciel” versus „JA – rodzic”, czyli o czynnikach warunkujących charakter relacji nauczyciel – rodzic, rodzic – nauczyciel	108
Kinga Zmyślona – Wybrane aspekty działania szkolnych systemów pomocowych podczas pandemii COVID-19 widziane oczami rodziców	118
Marlena Kaźmierska – Poczucie osamotnienia młodzieży w doświadczeniu choroby przewlekłej a wsparcie rodziców na przykładzie endometriozy	137
Anna Kwaśniewska – Endometrioza tematem tabu w szkolnym środowisku	152
Dominika Jaskólska – Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w polskim systemie oświaty. Kryteria wyboru placówki przedszkolnej	160
Magdalena Kokot – Współpraca szkoły ogólnodostępnej z rodzicami dziecka z niepełnosprawnością wzroku	176
Beata Iwanicka – Doświadczenia Głuchych matek w edukacji szkolnej	193

Endometrioza tematem tabu w szkolnym środowisku

Wprowadzenie

Funkcją szkoły nie jest tylko przekazywanie wiedzy. Odpowiada ona także za kształtowanie postaw, przygotowanie do wypełniania obowiązków i ról społecznych [Wołosiuk, 2010, s.36], zapewnianie bezpiecznej przestrzeni uczniom i uczennicom oraz ich rodzicom/opiekunom. Ta elementarna wartość może być zaburzona przez tabuizację tematów związanych z okresem dojrzewania, menstruacją czy chorobami dotyczącymi układu rozrodczego.

Istotną rolę odgrywa zrozumienie środowiska społecznego dorastających kobiet doświadczających objawów wskazujących na endometriozę. Dla zapewnienia świadomego klimatu społecznego, niezbędna jest edukacja i zaangażowanie rówieśników, rodziny, personelu medycznego oraz przedstawicieli oświaty.

Celem artykułu jest przedstawienie problemu braku świadomości endometriozy wśród uczniów i personelu oświaty, a także konieczności wprowadzenia zmian w polskim systemie edukacji. Brak świadomości przekłada się na brak zrozumienia dla dorastających dziewcząt zmagających się z chorobą, a co za tym idzie – wielu problemów o podłożu społecznym i psychicznym. Wprowadzenie tematyki endometriozy do szkolnego programu nauczania wydaje się być konieczne ze względu na skalę osób, których może dotyczyć.

Endometrioza – utajona choroba

Gruczolistość śródmaciczna, inaczej nazywana endometriozą (z łac. *endometriosis*) jest chorobą przewlekłą, z którą szacunkowo zmagają się około 10% kobiet w wieku rozrodczym. Stanowi to 190 mln kobiet na całym świecie. Definiowana jest jako obecność tkanki podobnej do endometrium poza macicą. Jej objawy niejednokrotnie są przypisywane innym chorobom lub tłumaczone określeniem „musi boleć” lub „taka Twoja uroda”.

Etiopatogeneza

Patogeneza endometriozy nie jest poznana, a teorii jej powstawania jest kilka. Wśród tych najbardziej zasadnych znajdują się: teoria menstruacji wstecznej, rozprzestrzenianie się choroby poprzez limfę i krew oraz endometriozy wrodzonej. Ponadto, na chorobę mają wpływ czynniki: społeczne, genetyczne, odpornościowe i hormonalne. Teoria wstecznej miesiączki tłumaczy zjawisko, w którym w czasie miesiączki dochodzi do cofnięcia się krwi menstruacyjnej. Razem ze złuszczonej endometrium wędruje ona przez jajowody i trafia do miejsc ektopowych. W ten sposób krew menstruacyjna może dostać się np. do jajników czy otrzewnej i tam stworzyć nowe ogniska. Druga z teorii głosi, że komórki endometrium transportowane są do odległych narządów tj. płuca za pomocą limfy oraz krwi. Natomiast ostatnia ze wspomnianych teorii powstawania endometriozy zakłada, że podczas rozwoju narządów płciowych rozproszone komórki endometrium przemieszczają się ektopowo [Brosens i in., 2016, 1283].

Objawy endometriozy

Dziewczęta zmagające się z endometriozą częściej niż inne rówieśniczki potrzebują pomocy lekarskiej, a także częściej niż inne dziewczęta borykają się z nadmierną absencją w szkole z powodu dolegliwości bólowych. Badania prowadzone wśród dorosłego społeczeństwa ukazują, iż kobiety zmagające się z endometriozą, niejednokrotnie chorują także na depresję, napady lękowe, jak oraz inne choroby o podłożu psychicznym, które są następstwem obniżonej jakości życia [Siedlak i in., 2022]. Wpływają na to m.in.: przewlekły ból miednicy, obfite miesiączki, problemy z oddawaniem moczu i/lub stolca, dolegliwości żołądkowo-jelitowe, anemia, niedobory witamin, osłabienie, chroniczne zmęczenie, senność, omdlenia i wiele innych. Szczególnie uciążliwe dla kobiet rozpoczynających

aktywność płciową może być dyspareunia lub obniżone libido, będące wynikiem leczenia hormonalnego.

Endometrioza jamy opłucnowej objawia się jako nawracająca odma występująca razem z krwawieniem miesiączkowym. Jest to objaw rzadki, niemniej pojawiający się wśród chorych [Majak i in., 2011]. Negatywne skutki zdrowotne związane z endometriozą to np. niepłodność. Natomiast konsekwencją niepłodności jest niższa populacja urodzeń, co ma znaczący wpływ na całe społeczeństwo.

Postępowanie diagnostyczne

Postać kliniczna endometriozy może być zależna od jej pierwotnej lokalizacji. Do dwóch najczęstszych objawów zaliczana jest niepłodność oraz chroniczny ból związany z chorobą [Aggarwal i in., 2021, s. 27]. Ze względu na objawy, które mogą towarzyszyć innym schorzeniom niż endometrioza, trudne jest diagnozowanie choroby wyłącznie na podstawie wywiadu. Endometrioza winna być brana pod uwagę w ocenie różnicowej, by uniknąć opóźnienia w diagnostyce i leczeniu [Arora, 2021, s. 36]. Przeprowadzany wywiad powinien być bardzo szczegółowy i skupiony na cechach charakterystycznych bólu wywołanego zmianami endometrialnymi. Wśród istotnych cech są m.in.: lokalizacja, czas trwania, rodzaj bólu, promieniowanie, związek z aktywnościami, kwestie dotyczące przyjmowanych hormonów, współżycie, dolegliwości z układu pokarmowego i moczowego. Kolejnym badaniem jest badanie fizykalne, które z oczywistych względów jest trudne dla pacjentki. Następnym krokiem do postawienia diagnozy są metody diagnostyki obrazowej tj. ultrasonografia (badanie pierwszego rzutu) oraz obrazowanie rezonansu magnetycznego (badanie drugiego rzutu).

Leczenie medyczne

Leczenie pacjentek nastoletnich jest bardziej skomplikowane, niż kobiet dorosłych ze względu na plany dotyczące prokreacji. W przypadku osób małoletnich zalecana jest terapia hormonalna tabletką dwuskładnikową, o ile endometrioza nie jest endometriozą głęboko naciekającą [Widschwendter, 2021]. Jeżeli dolegliwości bólowe nie ustępują po sześciomiesięcznej kuracji niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi (NLPZ), należy rozszerzyć diagnostykę w celu znalezienia zmian ektopowych [Sikora, 2018, s. 69].

Laparoskopowe leczenie zalecane jest w przypadku przewlekłego bólu mimo zażywania NLPZ. Po chirurgicznym usunięciu zmian, zalecana jest terapia dieno-gestem. Leczenie uważane jest za skuteczne, jeśli podczas sześciomiesięcznej terapii nie występują miesiączki [Widschwendter, 2021].

Badania prowadzone w 2012 roku wśród kobiet z 12 krajów w wieku 15-49, dowodzą, iż koszt niezdolności do pracy wywołany bólem przewyższa koszty opieki zdrowotnej. Badania sprzed dziesięciu lat dowodzą, iż koszt endometriozy to 9579 euro w skali roku.

Budowanie świadomości endometriozy

Edukacja odgrywa istotną rolę w ukazaniu dorastającym kobietom jak wino się rozmawiać o nieprawidłowym funkcjonowaniu organizmu. Kluczowe wydaje się przedstawienie nastolatkom chorób, które mogą dotyczyć ich bliskich bądź ich samych. Problem nieświadomości dotyczy nie tylko endometriozy, ale także zespołu policystycznych jajników (PCOS) czy mięśniaków. Odpowiednia wiedza, a także umiejętność rozmowy na temat występujących dolegliwości może wpływać na lepszą i szybszą diagnostykę endometriozy.

Wzrost świadomości społeczeństwa powinien mieć odzwierciedlenie w poprawie komunikacji dotyczącej obszaru zdrowia kobiet. Ponadto, może mieć wpływ na przełamywanie tabu w zakresie bolesnych miesiączek i dolegliwości związanych z endometriozą. Edukacja na wczesnym etapie może przynieść także pozytywne skutki w postaci możliwości monitorowania postępu wykrywalności choroby oraz podniesienia skuteczności metod diagnozujących gruczolistość śródmaciczną. Dodatkowo, edukacja wprowadzona już od najmłodszych lat może pomóc poznać skalę zachorowalności na endometriozę w Polsce. Takie zajęcia mogłyby być realizowane w ramach przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie” a tematyka wpisuje się w cele kształcenia tego przedmiotu.

Zbudowanie świadomości endometriozy wśród wszystkich uczniów może wpłynąć pozytywnie na relacje damsko-męskie. Brak świadomości, a co za tym idzie brak zrozumienia dla bolesnych miesiączek, problemów z układem żołądkowo-jelitowego, czy absencja na zajęciach jest negatywnie postrzegana przez resztę społeczeństwa. Zrozumienie choroby wśród nauczycieli, a także dziewcząt i chłopców może pozwolić na większą tolerancję dolegliwości związanych z chorobą. Warto również zaznaczyć, iż znikoma wiedza kobiet na temat tejże choroby stanowi jedną z głównych przyczyn opóźnienia diagnostyki. Istotnym elementem wczesnej diagnozy endometriozy jest odpowiedni zasób wiedzy w zakresie objawów

i leczenia choroby [Szymańska, Dąbrowska-Galas, 2021]. Budowanie świadomości endometriozy i dolegliwości z nią związanych może mieć także przełożenie na poprawę relacji na drodze rodzic – dziecko. Priorytetowym wydaje się być uzasadnienie dolegliwości jakie doskwierają dorastającym dziewczynkom, wskazanie ścieżki leczenia oraz okazanie wsparcia ze strony placówek oświatowych.

Pierwszym krokiem do osiągnięcia świadomości endometriozy może być uczestnictwo w wydarzeniach szerzących wiedzę na temat gruczolistości śródmacicznej. Każdego roku marzec jest miesiącem świadomości endometriozy. Wówczas organizowane są szkolenia, *endomarsze*, spotkania z lekarzami specjalizującymi się w leczeniu endometriozy, a także spotkania kobiet, które świadomie zmagają się z tą chorobą. Do takich działań można zaangażować uczniów, wychodząc niejako naprzeciw i przeprowadzić takie spotkania w szkołach, zachęcić do czynnego udziału w warsztatach organizowanych na terenie danego miasta czy województwa. Innym sposobem może być zachęcenie uczniów do rozdawania ulotek i promowania kampanii na terenie zamieszkania.

Niewątpliwie istotną rolę w budowaniu świadomości endometriozy mogą odegrać kobiety zmagające się z endometriozą i propagujące wiedzę na ten temat w social mediach. Jednakże, tematyka związana z chorobą nie jest w obszarze zainteresowań osób małoletnich. Należy znaleźć konsensus w budowaniu świadomości endometriozy, a prowadzeniem social mediów, które miałyby stać się obiektem zainteresowań dorastających osób.

Kolejną propozycją budowania świadomości endometriozy jest prowadzenie zajęć dodatkowych w placówkach oświatowych przez osoby zaangażowane w budowanie świadomości endometriozy. Takie zajęcia mogłyby prowadzić np. Ambasadorki Fundacji Pokonać Endometriozę, która prowadzi działania na rzecz kobiet zmagających się z endometriozą. Doświadczone kobiety z odpowiednim przygotowaniem pedagogicznym mogłyby uświadamiać uczennice, uczniów oraz nauczycieli na temat choroby, jej objawów oraz sposobów diagnozowania. Niemniej, konieczne jest przygotowanie odpowiedniego programu i scenariusza zajęć. Rekomendowane jest przeprowadzenie pilotażowego badania na temat skuteczności takich warsztatów.

Ponadto, wydaje się koniecznym zbudowanie świadomości choroby wśród uczniów i studentów kierunków związanych z medycyną, a także studentów kierunków nauczycielskich, gdyż oni jako przyszli pracownicy służby zdrowia i oświaty będą mieli największą styczność z kobietami oraz dziewczętami zmagającymi się z endometriozą.

Skuteczna oraz efektywna forma profilaktyki powinna być w miarę możliwości zindywidualizowana w zależności od grupy środowiskowej oraz wiekowej, do których będzie zaadresowana.

Wnioski i rekomendacje

Dziś wiemy, że leczenie endometriozy to nie tylko leczenie ginekologiczne, ale także holistyczne leczenie całego ciała. Ważne jest wprowadzenie nowej, nieinwazyjnej metody leczenia, jaką jest empiryczne i kompleksowe leczenie endometriozy. Holistyczne leczenie stanowi filozofię planu życiowego – dojrzewanie, reprodukcję, a więc potomstwo, dietoterapię, odpowiednie suplementy żywieniowe, dobór aktywności fizycznej. Wszystko zależy od wieku, potrzeb i preferencji pacjenta. Leczenie chirurgiczne nie jest jedynym sposobem leczenia endometriozy, choć ma kluczowe znaczenie. Dodatkowe leczenie obejmuje np. farmakoterapię, terapię bólu, fizjoterapię, dietoterapię, psychoterapię. Jest to szczególnie ważne dla nastoletnich pacjentek, której wczesna diagnostyka i umiejętność radzenia sobie z chorobą mogą mieć wpływ na całe życie.

We współczesnej szkole nie wstydzimy się mówić o przestępczości czy narkomanii, jednakże temat miesiączki dalej wprawia w zakłopotanie. Tabuizacja, stygmatyzacja, brak odpowiedniej wiedzy i świadomości schorzeń kobiecych, utrudniają rozmowy o menstruacji. Rolą szkoły jest zapewnienie odpowiedniej wiedzy, a także umiejętności jej wykorzystywania. Dlatego winno się zapewnić nauczycielom oraz uczniom, odpowiednie narzędzia do prowadzenia zajęć uświadamiających nowe pokolenia.

Z wielu względów temat endometriozy i jej dolegliwości jest delikatny i trudny. Młode kobiety przede wszystkim nie mają z kim porozmawiać o niepokojących objawach. Rozmowa z matką budzi niepokój i krępacje, z partnerem boją się rozmawiać przez wzgląd na możliwe odrzucenie, nauczyciel może skrytykować i patrzeć na ucznia przez pryzmat choroby, natomiast z lekarzem nie wiedzą, że mogą porozmawiać. Ponadto, trudno zdobyć się na rozmowę z psychologiem bądź pedagogiem szkolnym, gdyż wciąż istnieje przekonanie, że rozmowa z takim specjalistą świadczy o poważnych zaburzeniach psychicznych.

Trudności wynikające z endometriozy pozwalają wysnuć następujące wnioski:

- zawarcie w programie nauczania chorób układu moczowo-płciowego/rodzowego oraz kampanie budujące świadomość, mogą sprzyjać społecznej świadomości choroby;

- szkolenia dla pracowników oświaty pozwolą lepiej zrozumieć nastolatki zmagające się z endometriozą;
- zapoznanie rodziców z tematyką gruczolistości śródmaciczej np. podczas zebrań szkolnych pozwoli rodzicom zdobyć odpowiednią wiedzę w tym zakresie;
- stworzenie specjalnych potrzeb edukacyjnych dla dziewcząt zmagających się z endometriozą, a także wypracowanie konsensusu między pełnieniem obowiązków szkolnych, a urlopem menstruacyjnym zapewni odpowiedni komfort uczennicom;
- przyznanie środków finansujących leczenie endometriozy pozwoli na jej szybsze diagnozowanie oraz zapobiegnie skutkom endometriozy;
- refleksja na temat chorób dotyczących układu rozrodczego przyczyni się do odtabuizowania menstruacji, która stanowi naturalną rzecz;
- edukacja w zakresie zdrowia menstruacyjnego może mieć znaczący wpływ na zmniejszenie lęku dziewcząt przed dyskutowaniem o takich kwestiach, natomiast u chłopców może zminimalizować obrzydzenie w stosunku do menstruacji [Gupta i in., 2018].

Obowiązkowa nauka w szkole na temat menstruacji, a co się z tym wiąże – endometriozy – stanowić może milowy krok w kierunku lepszego zrozumienia ludzkiego ciała, a także lepszej diagnostyki endometriozy.

Wprowadzenie wyżej wymienionych wytycznych stworzy otwarte środowisko dla uczniów, by wiedzieli, które zachowania są normalne i naturalne, a które są nieprawidłowościami budzącymi niepokój. Przedstawienie problemu endometriozy w szkołach zapewni uczniom odpowiednie narzędzia, w tym właściwe słownictwo i wiedzę, aby uzyskać należyłą opiekę i wsparcie. Stworzenie kompleksowej polityki zdrowotnej endometriozy, w tym propedeutyka endometriozy w szkolnym programie nauczania jest zabiegiem niezbędnym dla budowania świadomości tej choroby wśród społeczeństwa. Zbudowanie świadomości endometriozy od najmłodszych lat może przyczynić się do wcześniejszego diagnozowania choroby, a także zminimalizowania skutków i konsekwencji długo nieleczonej endometriozy.

Bibliografia

- Aggarwal N., Chopra S., Syal A., *Postępowanie diagnostyczne* [w:] S. Chopra (red.) Endometrioza, Wrocław 2021.
- Arora A., *Endometrioza u nastolatek*, [w:] S. Chopra (red.) Endometrioza, Wrocław 2021.
- Brosens I., Gargett C.E., Guo S-W., Puttemans P., Gordts S., Bronens J.J., Benagiano G., *Origins and Progression of Adolescent Endometriosis*, [w:] Reproductive Sciences, 2016; 23(10).

- Gupta J., Cardoso L.F., Courtney S.H., Dance A.D., Seckin T., Baker N., Ferguson Y.O., *How do adolescent girls and boys perceive symptoms suggestive of endometriosis among their peers? Findings from Focus group discussions in New York City*, [w:] BMJ Open, New York City 2018.
- Majak P., Langebrekke A., Magnus Hagen O., Qvigstad E., *Catamenial pneumothorax, clinical manifestations – a multidisciplinary challenge*, *Via Medica*, 2011.
- Siedlak A., Kuc M., Cyboran K., Machaj D., Płaczek A., *The complementary treatment of endometriosis: diet, physiotherapy and psychological treatment*, [w:] *Journal of Education, Health and Sport*, 2022;12(7).
- Sikora J., *Symptomatologia endometriozy*, [w:] S. Radowicki, K. Szyłło (red.), *Endometrioza. Diagnostyka i leczenie*. Wydanie 2, Wrocław 2018.
- Szymańska J., Dąbrowska-Galas M., *Ocena poziomu wiedzy Polek na temat endometriozy: badanie pilotażowe*, [w:] *BMC Zdrowie kobiet*, 21 404, 2021.
- Widchewendter P., *Endometrioza*, [w:] T. Fehm, W. Janni, E. Stickeler, C. B. Tempfer (red.), *Ginekologia. Diagnostyka różnicowa i terapia*, Wrocław 2021.
- Wołoskiuk B., *Rola szkoły w wychowaniu aksjologicznym*, [w:] *Rozprawy społeczne 2010*, Tom IV, Nr 1.

Netografia

- <https://bipold.aotm.gov.pl/assets/files/oopz/2022/OP-0012-2022.pdf> [dostęp: 11.10.2022].
- <https://endometriosisfoundation.org/press/werf-endocost-study-shows-loss-of-productivity-is-higher-than-direct-healthcare-costs.html> [dostęp: 28.09.2022].
- <https://www.ore.edu.pl/wp-content/uploads/2018/03/podsta3.pdf> [dostęp: 11.10.2022].

Streszczenie

Objawy endometriozy, w tym krwotoczne i bolesne miesiączki, dolegliwości żołądkowo-jelitowe czy przewlekły ból miednicy i okolic niejednokrotnie zaczynają występować w okresie dojrzewania. Badania nad doświadczeniami wynikającymi z endometriozy dorastających kobiet są znikome. Niniejsza praca pokazuje istotę włączenia endometriozy do programów krajowych. Wzrost świadomości społecznej oraz wyników klinicznych będzie możliwy dopiero wtedy, gdy temat tej choroby stanie się rutynową częścią programu nauczania. Takie zajęcia pozwolą zarówno nauczycielom, rodzicom, jak i rówieśnikom lepiej zrozumieć nastolatki, co przełoży się na lepszą komunikację, a to na poprawę relacji.

Słowa kluczowe

endometrioza, szkoła, młodzież, menstruacja, tabu

ENDOMETRIOSIS IS A TABOO IN THE SCHOOL ENVIRONMENT

Summary

Symptoms of endometriosis, including hemorrhagic and painful periods, gastrointestinal complaints, and chronic pelvic and surrounding pain often begin to appear in adolescence. There is little research into the experiences of adolescent female endometriosis. This monography shows the essence of including endometriosis in national programs. Increasing public awareness and clinical outcomes will only be possible when the topic of this disease becomes a routine part of the curriculum. Such classes will allow teachers, parents and peers to better understand teenagers, which will translate into better communication, and this will improve relationships.

Keywords

endometriosis, school, adults, period, taboo