

Alunos com problemas de saúde mental

Esquizofrenia



Esquizofrenia



Dicas Práticas – sala de aula (baseado no método de instrução)

1. Adaptações

Faça adaptações aos alunos com esquizofrenia, ou seja, use formas alternativas de ensino. Os alunos com esquizofrenia muitas das vezes têm problemas de compreensão e memória.

Organizadores gráficos são um mapa visual de ideias ou conceitos que ajudam um aluno a compreender as questões complexas. Recorre-se a esta ferramenta para organizar os pensamentos. Os alunos são ensinados pela primeira vez a usar o organizador gráfico e, em seguida, praticá-lo durante as aulas. O aluno pode usá-los em tarefas posteriores para ajudar com a compreensão.

Fornecer formas alternativas de aprendizagem modificadas. Uma modificação é uma alternativa que possibilita o aluno a aprender e como serão testados e classificados. Se um aluno for colocado numa sala de aula regular, haverá poucas modificações (Se existir). O aluno aprenderá o que os outros alunos estão aprendendo. Uma modificação tem mais valor na sala de aula de educação especial. Os alunos que são esquizofrênicos terão modificações que incluem trabalhar num livro de nível inferior. Um aluno que toma um teste padronizado diferente e mais fácil também seria uma boa medida.

2. Ambiente

O stresse é um fator que pode piorar as oportunidades de sucesso do aluno esquizofrênico. Reduzir o stresse no seu meio ambiente, por exemplo, permitindo que o aluno tenha um lugar silencioso e isolado para completar as tarefas e os testes. Considere colocar o aluno perto da porta para permitir que o aluno saia da sala com mais facilidade para as pausas necessárias. Atribua um colega de turma como assistente voluntário.

[Referência: <http://www.articlesforeducators.com/>]

Tenha regras e consequências claras para ajudar a dar ao aluno um ambiente de aprendizagem altamente estruturado. Outro problema que os alunos com esquizofrenia podem enfrentar é a atenção seletiva. Formas de aumentar a atenção seletiva incluem o assento de um aluno numa mesa livre de distrações e quebrar as tarefas mais longas em períodos mais curtos. Problemas sociais, como dificuldades para desenvolver e manter uma amizade, muitas vezes podem ser um desafio para alunos com esquizofrenia. Ofereça ajuda, envolvendo interações frequentes para ganhar confiança e facilitando o aluno na prática de como os amigos interagem uns com os outros (Riester, 1986).

3. Comunicação

Reduza o stresse e introduza novas situações, lentamente. O aluno pode ser relutante ou incapaz de fazer perguntas, então seja proactivo na forma como se comunica.

- Não espere que o aluno peça ajuda;
- Verifique como o aluno está a executar a tarefa proposta;
- Peça a opinião do aluno;
- Verifique se o aluno compreende o que está a ensinar; Talvez não seja capaz de fazer perguntas;

2. Definição de objetivos e compromisso;

Ajude os alunos a estabelecer metas realistas para realização académica e atividades extracurriculares. A obtenção de testes educacionais e cognitivos pode ser útil para determinar se o aluno possui pontos fortes específicos que podem ser capitalizados para melhorar a aprendizagem.

[Referência: <http://www.prairie-care.com/files/5913/3173/1960/schizophrenia.pdf>]

4. Displays de turma

Coloque os horários na aula e mantenha a sala de aula organizada, pois os alunos com esquizofrenia podem ter habilidades de organização precárias e não ser capazes de estabelecer programas e horários adequados. (Riester, 1986)



Dicas Práticas - Escola (baseado no método de instrução)

Adaptações Curriculares

1. Criar um Plano Educacional Individual (PEI) específico para cada aluno com deficiência, incluindo alunos com esquizofrenia. Organize um encontro com todos os professores do aluno, psicólogo da escola, terapeutas, conselheiro (s) de orientação, pais e o aluno (se se justificar). Nesta reunião, crie um plano para o aluno, incluindo qualquer acomodação ou modificação que ajude a aprendizagem do aluno. Algumas dessas alterações podem incluir o uso de organizadores gráficos, dispositivos mnemônicos ou o uso de um livro com um conteúdo diferente.

Pais/Associações de Pais

1. Criar um Plano Educacional Individual (PEI) específico para cada aluno com deficiência, incluindo alunos com esquizofrenia. Organize um encontro com todos os professores do aluno, psicólogo da escola, terapeutas, conselheiro (s) de orientação, pais e o aluno (se se justificar). Nesta reunião, crie um plano para o aluno, incluindo qualquer acomodação ou modificação que ajude a aprendizagem do aluno. Algumas dessas alterações podem incluir o uso de organizadores gráficos, dispositivos mnemônicos ou o uso de um livro com um conteúdo diferente.

2. Estabelecer reuniões regulares com a família para falar sobre o seu estado de saúde e progresso. Como a desordem é tão complexa e muitas vezes debilitante, será necessário ter reuniões com a equipa e com a família, com provedores de saúde mental e com os profissionais médicos que estão a tratar o aluno para discutir os vários aspetos da educação e desenvolvimento da criança. Estas reuniões são importantes para fornecer a informação que precisa para entender os comportamentos do aluno, os efeitos da medicação psicotrópica e como desenvolver um ambiente de aprendizagem adequado.

Da "esquizofrenia: o maior desabilitado da juventude", produzido pela British Columbia Schizophrenia Society, disponível em:

<http://mentalhealth.com/home/dx/schizophrenia.html>

Suporte p/ alunos

1. Criar um Plano Educacional Individual (PEI) específico para cada aluno com deficiência, incluindo alunos com esquizofrenia. Organize um encontro com todos os professores do aluno, psicólogo da escola, terapeutas, conselheiro (s) de orientação, pais e o aluno (se se justificar). Nesta reunião, crie um plano para o aluno, incluindo qualquer acomodação ou modificação que ajude a aprendizagem do aluno. Algumas dessas alterações podem incluir o uso de organizadores gráficos, dispositivos mnemônicos ou o uso de um livro com um conteúdo diferente.

2. **Estabelecer reuniões regulares com a família para falar sobre o seu estado de saúde e progresso.** Como a desordem é tão complexa e muitas vezes debilitante, será necessário ter reuniões com a equipa e com a família, com provedores de saúde mental e com os profissionais médicos que estão a tratar o aluno para discutir os vários aspetos da educação e desenvolvimento da criança. Estas reuniões são importantes para fornecer a informação que precisa para entender os comportamentos do aluno, os efeitos da medicação psicotrópica e como desenvolver um ambiente de aprendizagem adequado.

Da "esquizofrenia: o maior desabilitado da juventude", produzido pela British Columbia Schizophrenia Society, disponível em:

<http://mentalhealth.com/home/dx/schizophrenia.html>

Formação Profissional – Professores

Estabelecer reuniões regulares com a família para falar sobre o seu estado de saúde e progresso. Como a desordem é tão complexa e muitas vezes debilitante, será necessário ter reuniões com a equipa e com a família, com provedores de saúde mental e com os profissionais médicos que estão a tratar o aluno para discutir os vários aspetos da educação e desenvolvimento da criança. Estas reuniões são importantes para fornecer a informação que precisa para entender os comportamentos do aluno, os efeitos da medicação psicotrópica e como desenvolver um ambiente de aprendizagem adequado.

Da "esquizofrenia: o maior desabilitado da juventude", produzido pela British Columbia Schizophrenia Society, disponível em:

<http://mentalhealth.com/home/dx/schizophrenia.html>

Literatura de suporte

Na referência do texto

Reister, A. E., & Rash, J. D. (1986). Ensinando o filho esquizofrênico. O ponteiro, 30 (4), 14-20.

Tal como acontece com muitos distúrbios, deficiências e doenças, pode haver uma variedade de problemas associados e dificuldades de aprendizagem. Muitos esquizofrênicos podem ter dificuldades de aprendizagem em conexão com seus distúrbios mentais. Dirigir adaptações e modificações para os indivíduos com esquizofrenia é tão individual quanto cada pessoa. Há muitas adaptações que podem ser usadas para tornar a experiência académica do aluno esquizofrênico positiva.

[Http://www.articlesforeducators.com/](http://www.articlesforeducators.com/)

A esquizofrenia é o nome dado a um grupo de distúrbios psicóticos associados a distúrbios significativos no pensamento, emoção e comportamento.

Uma pessoa tem de ter esses distúrbios por um período significativo de tempo para ser classificada como tendo esquizofrenia, pois existem outros transtornos psicóticos que apresentam sintomas semelhantes.

Uma pessoa com esquizofrenia não tratada pode experimentar sequências de ideias que não se relacionam logicamente entre si, discurso desorganizado, percepção defeituosa da realidade e atividade motora incomum ou movimentos corporais involuntários.

Alguém que tem esquizofrenia não tratada, muitas vezes isola-se das pessoas à sua volta, pelo que a maioria das pessoas considera viver numa terra de fantasia. A esquizofrenia não significa que alguém tenha mais de uma personalidade ou uma personalidade "dividida".

[Http://ie.reachout.com/](http://ie.reachout.com/)

A esquizofrenia pode fazer com que uma pessoa experimente dificuldades nas atividades da vida diária, bem como possíveis delírios, alucinações e paranoia. Os indivíduos esquizofrênicos normalmente demonstram o processamento do pensamento concreto e apreciam a estrutura e as rotinas.

[Http://www.articlesforeducators.com/](http://www.articlesforeducators.com/)

Os sintomas mais comumente associados ao transtorno são divididos em duas categorias:

Sintomas psicóticos

- **Alucinações** envolvem os cinco sentidos e afetam a forma como uma pessoa interpreta o mundo à sua volta. Uma pessoa com esquizofrenia pode ver, ouvir, provar, cheirar e sentir coisas que simplesmente não estão lá. Essas experiências parecem tão reais que dificilmente acreditam no contrário.

- **Ilusões** são crenças estranhas ou incomuns que não são baseadas na realidade e muitas vezes contradizem a evidência da vida real. Por exemplo, alguém com esquizofrenia pode acreditar que a razão pela qual estão a ouvir vozes onde só elas ouvem e para além delas exista algum tipo de agente secreto. Outra forma de ilusão poderá ser a crença de que alguém num programa de TV esta a enviar mensagens para eles. Os delírios podem começar de repente, ou podem desenvolver-se ao longo de um período de semanas ou meses.

- **Pensamento desorganizado:** Alguém que atravessa um episódio esquizofrênico pode ter dificuldade em acompanhar os seus próprios pensamentos. Ler um artigo de jornal ou assistir a algo na TV pode ser um problema porque é difícil concentrar-se adequadamente; Pensamentos e memórias podem ser descritos como misty ou nebuloso.

- **Comportamento desordenado:** o comportamento e a aparência imprevisíveis também podem ser um sintoma de esquizofrenia, como, de repente, começar a vestir-se estranhamente ou comportar-se de forma completamente nova. Pessoas com esquizofrenia podem ser agitadas, gritar e jurar sem motivo. Se eles acreditam que alguém está controlando os seus pensamentos, podem sentir como se eles não estivessem no controlo do seu próprio corpo.

- Sintomas negativos

- Perder interesse e motivação na vida e nas atividades. Alguém com esquizofrenia pode perder interesse em desistir das relações e do sexo, por exemplo;
- Falta de concentração;
- Não querer sair da casa;
- Mudanças nos padrões de sono;
- Ser menos propensos a iniciar conversas, sentir-se desconfortável com as pessoas ou sentir que não há nada a dizer.

Referência: <http://spunout.ie/>

Sites e relatórios da UE

<http://faculty.frostburg.edu/mbradley/EC/childhoodschizophrenia.html>

<http://spunout.ie/>

<http://www.articlesforeducators.com/>

<http://ie.reachout.com/>

<http://www.schizophrenianet.eu/>

Estado da Saúde Mental na União Europeia, Direcção-Geral da Saúde e Defesa do Consumidor
Direção C2 - Informação sobre saúde, Comissão Europeia. Recuperado em http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/information_en.htm