




Krystyna Moczia

Uniwersytet Śląski w Katowicach

 <https://orcid.org/0000-0002-8125-9940>

Doświadczanie nudy i możliwości jej zapobiegania u uczniów z chorobą przewlekłą

Boredom Experienced by Students with Chronic Diseases and Preventative Measures

Abstract: In her article, Krystyna Moczia addresses the condition of boredom experienced by students who suffer from chronic diseases. The aim of her research has been to identify the symptoms of boredom experienced by children and adolescents during long-term hospitalization and to examine the ways to help these patients to deal with the unpleasant emotions caused by boredom. Moczia asks the following research questions: How does boredom manifest itself in chronic patients? What are the ways to prevent boredom? Her approach is empirical and she has used the method of a diagnostic survey assisted by the projection technique (open-ended questions addressed to patients) and interviews (with teachers at the hospital school). Her objective has been to come up with a manual containing suggestions for students/patients: “A Phenomenal Antidote to Boredom, or Suggestions for Children Suffering from Chronic Diseases and Boredom”. This manual has been based in a brainstorming session carried out with students of educational sciences.

Keywords: boredom, chronic disease, frustration, loneliness among children

Wprowadzenie

Nuda jako zjawisko jest przedmiotem zainteresowań zarówno socjologów i filozofów, jak i psychologów oraz pedagogów. Kwerenda źródłowa na temat nudy u dzieci pozwala jako najstarszą monografię na

ten temat wydaną w języku polskim uznać książkę, która ukazała się w latach trzydziestych ubiegłego wieku, zatytułowaną *Samotność i nuda w życiu dzieci. Leczenie nerwowości dzieci. O zreformowaniu przerw w szkołach*¹.

W obecnych czasach fenomenowi nudy poświęcają swoje badania i dysputy naukowe nauczyciele akademicy oraz pedagodzy zajmujący się uczniami na różnych etapach kształcenia². W ostatnich latach, a zwłaszcza w okresie pandemii, publikacje dotyczące nudy uczniowskiej, a nawet nudy osób dorosłych, pojawiają się częściej³. Choć „pandemiczne znużenie” nie ma formalnej definicji, to w ogólnym sensie oznacza psychiczne zmęczenie pandemią COVID-19. Stan ten objawia się poczuciem niepokoju, frustracji i nudy. To właśnie to ostatnie najbardziej martwi naukowców. „Zazwyczaj nudząc się, czujemy potrzebę robienia czegoś innego. W kontekście pandemii to może być bardzo błędne podejście” – czytamy na stronie Nauka w Polsce⁴.

Zaprezentowane w niniejszej publikacji badania miały na celu eksplorowanie doświadczania nudy jako zjawiska społecznego u dzieci w przebiegu choroby przewlekłej i są próbą ukazania sposobów przeciwdziałania nudzie.

Pojęcie nudy

W literaturze przedmiotu nie ma zgodności co do definiowania pojęcia „nuda”. Termin ten pochodzi od łacińskiego słowa *nudus*, określającego zarówno nagość, jak i nędzę. Polskie rozumienie słowa „nuda” („nudność”, „znużenie”) można wywieść ze znaczenia rosyjskiego sło-

¹ F. Schneersohn: *Samotność i nuda w życiu dzieci. Leczenie nerwowości dzieci. O zreformowaniu przerw w szkołach*. [Tłum. E. Birkenheim, F. Lotto]. Renaissance-Ars Medica, Warszawa [1936].

² Problematyka nudy poruszona została między innymi w publikacjach: M. Finkielsztejn: *Nuda w środowisku uniwersyteckim*. „Edukacja” 2017, nr 1 (140), s. 108–120. <https://doi.org/10.24131/3724.170107>; M. Flakus, Ł. Palt: *Psychologicznie o nudzie – teorie i modele nudy*. „Stan Rzeczy” 2016, nr 2 (11), s. 119–138; P. Stańczyk: *Nuda w szkole – między alienacją a emancypacją*. „Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja” 2012, nr 3 (59), s. 35–56; K. Moczia: *Nuuuda... w chorobie. Humor sytuacyjny jako antidotum na nudę*. „Chowanna” 2009, nr 1 (32), s. 73–84.

³ I. Kazimierzczyk: *Oblicza nudy szkolnej*. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2021.

⁴ *Science News: nuda w czasach pandemii może zagrażać zdrowiu publicznemu*. Nauka w Polsce. 19.02.2021. <https://naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news%2C86404%2Cscience-news-nuda-w-czasach-pandemii-moze-zagrazac-zdrowiu-publicznemu.html> [dostęp: 19.06.2021].

wa nuża, czyli bieda⁵. Jest to pojęcie, które w łacinie oraz w językach rosyjskim i polskim może być kojarzone z biedą, nędzą, ogołoceniem, brakiem – nie tylko w sensie materialnym, lecz także psychicznym.

Peter Toohey swoje wywody leksykalne dotyczące rzeczownika „nuda” (ang. *boredom*) opiera na angielskim czasowniku *to bore*, jako oznaczającym powtarzalną czynność wiercenia, oraz francuskim słowie *bourre*, oznaczającym padlinę, nie opowiada się jednak zdecydowanie za żadnym z tych znaczeń⁶.

Istnieją zasadnicze różnice w ujmowaniu fenomenu nudy przez filozofów, psychologów, socjologów⁷. Filozofowie opisują głównie nudę egzystencjalną, głęboką, powiązaną z melancholią i refleksją nad nią⁸. Takie ujęcie zjawiska jest odległe od nudy sytuacyjnej, doświadczanej przez większość ludzi w codziennym życiu. Psychologowie definiują nudę jako psychofizyczny, afektywny stan związany z monotonią, brakiem stymulacji czy niewystarczającym jej poziomem⁹. Jest to emocjonalna reakcja na środowisko lub sytuację, która jest przewidywalna i powtarzalna. Socjologowie natomiast za główny czynnik wywołujący doświadczanie nudy przez jednostkę uznają brak poczucia sensu. Ważną przyczyną odczuwania nudy jest również słabe zaangażowanie osoby w interakcje i relacje społeczne.

Należy zaakcentować dwa aspekty nudy: z jednej strony warunki środowiskowe prowadzące do wytworzenia się nudy, z drugiej zaś subiektywną ocenę jednostki – efektem tej oceny jest uznanie określonej sytuacji za dostatecznie bądź niedostatecznie stymulującą¹⁰.

W opinii Zygmunta Baumana codzienne życie „oferuje” nudę: „Niegdyś, ilekroć padało słowo »codziennosc«, przychodziła do głowy rutyna. Monotonia. Dziś to, co wczoraj; jutro to, co dziś [...]. Od codzienności ziało bezpieczeństwem, pewnością w kwestii tego, co nastąpi [...]. Chlebem powszednim i brakiem zwodzenia na pokuszenia. Nieobecnością niespodzianek i zaskoczeń. Spokojem i nudą”¹¹.

⁵ K.J. Szmidt: *Nuda jako problem pedagogiczny*. „Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja” 2013, nr 3 (63), s. 55–69.

⁶ P. Toohey: *Historia nudy*. Przeł. z ang. K. Ciarcieńska. Wydawnictwo „Bellona”, Warszawa 2012, s. 138.

⁷ M. Finkielsztein: *Nuda w środowisku uniwersyteckim...*, s. 108.

⁸ M. Heidegger: *Bycie i czas*. Przeł. B. Baran. Wydawnictwo Naukowe PWN–Agora, Warszawa 2010.

⁹ M. Chruszczewski: *Psychologiczne koncepcje nudy*. „Ruch Pedagogiczny” 2015, nr 2, s. 15–31.

¹⁰ M. Flakus, Ł. Palt: *Psychologicznie o nudzie...*, s. 121.

¹¹ Z. Bauman: *Niecodziennosc nasza codzienna...* W: *Barwy codzienności. Analiza socjologiczna*. Red. M. Bogunia-Borowska. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2009, s. 77.

W *Popularnym słowniku języka polskiego PWN* o pojęciu „nuda” czytamy: „niemiły stan, niemiłe uczucie spowodowane zwykle bezczynnością, brakiem interesującego zajęcia, brakiem wrażeń, monotonią życia”¹². Tak rozumiana nuda – jako jednostajność, bierność, apatia, alienacja – może prowadzić do stanów frustracyjnych człowieka, zwłaszcza w przebiegu choroby przewlekłej.

Nuda często kojarzona jest jako doświadczana przez dzieci, one bowiem nie wstydzą się uskarżać na dokuczającą im nudę¹³. Dorośli, mimo że nie uodpornili się na nią, skłonni są zaprzeczać, że się nudzą.

Co robimy, kiedy się nudzimy? Toohey wymienia różne odpowiedzi na pytanie o to, co można robić, gdy się nudzimy: kręcić młynka palcami, pluć i łapać, drapać się po nosie lub w nim dłubać, możemy się rozebrać i pilnować ubrania, patrzeć tępo w przestrzeń, gapić się jak ciele na malowane wrota. Niekoniecznie trzeba powiedzieć „nudzę się”. Można użyć synonimów i eufemizmów, typu: nie mam nic do roboty, jestem znużony/znużona lub popadam w katatonię, nudzę się jak mops, błąkam się z kąta w kąt, pragnę nowości jak kania dżdżu, coś jest nudne jak flaki z olejem, zbiera mi się na nudności lub po prostu... rzygać mi się chce. Można też powiedzieć: mam czegoś dość, po dziurki w nosie, po uszy, po kokardę, lub też: nudzę się śmiertelnie (umieram z nudy) albo zabijam czas¹⁴.

Nuda w przebiegu choroby przewlekłej

Dziecko może się nudzić w różnych okolicznościach i miejscach. W domu, w szkole, w trakcie podróży, gdy stoi w kolejce, czeka na pociąg, gdy pada deszcz i gdy choruje, szczególnie przewlekłe.

Władysława Pilecka definiuje przewlekłą chorobę jako „potencjalny stresor, przekształcający dotychczasową sytuację dziecka i jego rodziny w odmienną, z określonymi wymaganiami i ograniczeniami, którym ono samo i jego rodzina muszą sprostać. Proces radzenia sobie w tej nowej, trudnej sytuacji nazywa się adaptacją”¹⁵.

Zdaniem Aleksandry Maciarz przewlekła choroba dziecka to „długotrwałe zaburzenie jego zdrowia i dobrego samopoczucia, które narusza

¹² *Popularny słownik języka polskiego PWN*. Oprac. E. Sobol. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2001, s. 548.

¹³ P. Toohey: *Historia nudy...*, s. 17 i 77.

¹⁴ *Ibidem*, s. 141.

¹⁵ W. Pilecka: *Przewlekła choroba somatyczna w życiu i rozwoju dziecka. Problemy psychologiczne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2007, s. 16.

prawidłowy rozwój psychoruchowy, utrudnia mu edukację i powoduje zmiany w sytuacji rodzinnej”¹⁶.

Czym tak naprawdę jest choroba przewlekła? Wedle WHO jest to choroba o długim czasie trwania i powolnym postępie, pojęcie choroby przewlekłej nie doczekało się jednak jednoznacznej definicji¹⁷.

W literaturze przedmiotu czasem trudno odróżnić pojęcie „choroba przewlekła” od takich pojęć jak „choroba nieuleczalna” czy „choroba chroniczna”¹⁸. Są jednak cechy, które łączą wiele odmian chorób i stanowią o ich przewlekłości: długi czas trwania choroby (od kilku/kilkunastu tygodni aż do kilku/kilkunastu lat); ciężar choroby, a więc wyłączenie w pewnym stopniu z „normalnego” życia; łagodniejszy niż w stanie ostrym przebieg (o mniej nasilonych symptomach); nieodwracalność zmian patologicznych; konieczność stałego leczenia, czyli długotrwała opieka medyczna i rehabilitacja¹⁹.

W Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 wśród przewlekłych chorób somatycznych wyróżnia się choroby autoimmunologiczne, endokrynologiczne, genetyczne, hematologiczne, metaboliczne, narządów zmysłów, neurologiczne, nowotworowe, pasożytnicze, reumatologiczne, skóry, układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej, układu krążenia, układu oddechowego, układu trawiennego, urologiczne²⁰.

Iwona Konieczna podaje, że zarówno w Polsce, jak i w innych krajach podejmowane są próby uwzględniania różnych kryteriów chorób przewlekłych, takich jak diagnoza, czyli rozpoznanie, rokowanie, czas trwania²¹. Zdaniem Michała Ziarki przy obecnym stanie wiedzy

¹⁶ A. Maciarz: *Dziecko przewlekłe chore. Opieka i wsparcie*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2006, s. 9.

¹⁷ M. Ziarko: *Zmaganie się ze stresem choroby przewlekłej*. Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM, Poznań 2014, s. 15.

¹⁸ Por. I. Konieczna: *Budowanie poczucia koherencji u dzieci z chorobą reumatyczną*. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2013, s. 13; B. Ziółkowska: *Dziecko chore, w domu, w szkole i u lekarza. Jak wspomagać rozwój dzieci przewlekłe chorych*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2010, s. 27.

¹⁹ O cechach choroby przewlekłej pisali między innymi: M.T. Nowakowska: *Psychologiczne aspekty chorób przewlekłych, trwałego upośledzenia zdrowia oraz chorób nieuleczalnych i zagrażających życiu*. W: *Psychologia lekarska*. Red. M. Jarosz. [Wyd. 4]. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1983, s. 343; A. Maciarz: *Dziecko przewlekłe chore...*, s. 12; E. Janion: *Dziecko przewlekłe chore w rodzinie*. Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra 2014, s. 26.

²⁰ E. Janion: *Dziecko przewlekłe chore w rodzinie...*, s. 27.

²¹ I. Konieczna: *Budowanie poczucia koherencji u dzieci z chorobą reumatyczną...*, s. 141.

na temat chorób użytecznymi kryteriami ich klasyfikacji mogą być: prawdopodobieństwo utraty życia, przebieg choroby (rozwijająca się stopniowo lub rzutami), możliwość leczenia, możliwość kontrolowania choroby oraz jej konsekwencje²².

Dziecko z chorobą przewlekłą ma takie same potrzeby jak dziecko zdrowe, niejednokrotnie jednak sposób ich zaspokajania jest różny od tego, w jaki zaspokajane są potrzeby dziecka nieobciążonego chorobą. Jeśli stan zdrowia dziecka utrudnia zaspokajanie jego potrzeb, może to u niego powodować frustrację. Frustracja jest wewnętrznym stanem napięcia wywołanym przez niemożność lub znaczne trudności w zaspokojeniu określonej potrzeby, realizacji celów, do których się dąży, usunięcia zagrożeń. Frustracji towarzyszą niezadowolenie, przygnębienie, poczucie krzywdy. Dążenie do zaspokajania potrzeb jest zablokowane. Często chory porównuje swoje życie z losami innych. Stan ten może doprowadzić do pojawienia się nerwic, zaburzeń w zachowaniu, niedostosowania społecznego, melancholii, jak też znudzenia.

Nuda jest specyficzną formą frustracji, odrętwieniem ciała i umysłu; to zniecierpliwienie, alienacja i niemożność cieszenia się czasem wolnym. Znudzony człowiek nie jest w stanie się odprężyć, jest sfatygowany, choć niezmęczony, wyczerpany, ale nie może zasnąć, wypoczywający, ale niewypoczęty. Nuda, zdaniem Joanny Petry-Mroczkowskiej, zaczyna się zazwyczaj jako moment bierności²³. Następuje racjonalizacja: to nie ja jestem winien, że się nie interesuję, tylko ktoś lub coś nie jest w stanie mnie zainteresować.

Czas choroby to dla obciążonego nią dziecka „czas stracony”, pozbawione jest ono bowiem zabawy, kontaktów z rówieśnikami, nauki w szkole²⁴. Przeciwnego zdania są uczniowie zdrowi, którzy za „czas stracony” uważają ten spędzony w szkole²⁵.

Czy można powstrzymać „nudności” w znaczeniu mdłości? Pojęcia te wydają się bliskie znaczeniowo, a odczucia podobnie trudne do powstrzymania²⁶.

²² M. Ziarko: *Zmaganie się ze stresem choroby przewlekłej...*, s. 22.

²³ J. Petry-Mroczkowska: *Siedem grzechów głównych dzisiaj*. Znak, Kraków 2004.

²⁴ E. Janion: *Dziecko przewlekłe chore w rodzinie...*, s. 24.

²⁵ M. Finkielsztein: *Wstęp do woluminu pt. Nuda jaka jest, każdy widzi?* „Stan Rzeczy” 2016, nr 2 (11), s. 83–94.

²⁶ Por. K. Moczia: *Nuuuda... w chorobie...*, s. 80. W książce Ermy Bombeck *Nic mi nie jest, po prostu miałem raka* można przeczytać o innych niezwykłych i nietuzinkowych pomysłach pacjentów hematologicznych i onkologicznych oraz żartach sytuacyjnych zapobiegających znużeniu chorobą i warunkami hospitalizacji, na przykład o tym, że w szpitalu są organizowane przez nastoletnich pacjentów swoiste „zawody” typu: kto najdłużej powstrzyma

Niemiecki psychiatra Manfred Spitzer uważa, że „nuda jest w rzeczywistości bardzo twórczym stanem umysłu! Dzieci powinny go doświadczyć”²⁷. Należy jednak mieć na uwadze specyficzną sytuację dziecka w warunkach przewlekłej choroby i hospitalizacji – pacjenta w zmaganiu się z chorobą warto wspierać na różne, często niebanalne sposoby²⁸. To od zaangażowania rodziców, pedagogów-terapeutów, psychologów klinicznych, opiekunów zależy w znacznej mierze atmosfera na szpitalnych oddziałach dziecięcych²⁹.

Założenia badań własnych

W metodologii badań pedagogicznych duże znaczenie przypisuje się postępowaniu poznawczemu, które wiąże się z podejściem humanistycznym. Humanistyczny model poznania naukowego jest ugruntowany przez orientacje teoretyczne i metodologiczne z kręgu nauk socjologicznych, filozoficznych, psychologicznych i pedagogicznych.

W badaniach, których wyniki prezentowane są w niniejszym artykule, eksplorowano doświadczanie nudy przez dzieci w przebiegu choroby przewlekłej. Założono, że nuda sytuacyjna to negatywny stan związany z niewystarczającym poziomem stymulacji (monotonią, przewidywalnością, powtarzalnością), brakiem motywacji lub zaangażowania w trakcie hospitalizacji dziecka chorującego przewlekłe. Przyjęto perspektywę triangulacyjną, która polega na zastosowaniu odmiennych podejść metodologicznych (badania ilościowe i jakościowe), służy sprawdzaniu informacji pochodzących z różnych źródeł i na

wymioty po chemioterapii. E. Bombeck: *Nic mi nie jest, po prostu miałem raka. O dzieciach, które przeżyły nowotwory*. [Przekł. z ang. M. Koraszewska]. Fundacja Pomocy Dzieciom z Chorobą Nowotworową, Warszawa 1995.

²⁷ M. Spitzer: *Cyberchoroby. Jak cyfrowe życie rujnuje nasze zdrowie*. Przeł. M. Guzowska. Wydawnictwo Dobra Literatura-Grupa Wydawnicza Literatura Inspiruje, Słupsk 2016, s. 357.

²⁸ I. Konieczna: *Dydaktyka terapeutyczno-lecznicza – kształcenie uczniów z chorobą przewlekłą*. W: *Dydaktyka specjalna. Od systematyki do projektowania dydaktyk specjalistycznych*. Red. J. Głodkowska. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2017, s. 140–155; K. Moczia: *Wsparcie pedagogiczne dziecka w zmaganiu się z chorobą przewlekłą*. „Chowanna” 2016, nr 2 (47), s. 125–139.

²⁹ Por. J. Godawa, K. Moczia: *Książka zamiast kroplówki? Rzecz o biblioterapii i czytelnictwie w pedagogice leczniczej*. W: *Osoba z niepełnosprawnością w drodze do dorosłości*. Red. M. Bełza, D. Prysak. Drukarnia Wydawnictwa Arka, Cieszyn 2015, s. 131–144; K. Moczia: *The (Un)commonness of Being Ill: The Kaleidoscope of Colours, Smells, and Tastes in Hospital School*. „Edukacyjna Analiza Transakcyjna” 2020, nr 9, s. 289–306.

różnych etapach badań. Podejście triangulacyjne pozwoliło spojrzeć na problem z wielu perspektyw.

Celem badań było ustalenie objawów nudzy pojawiających się w trakcie hospitalizacji dzieci i młodzieży oraz ukazanie sposobów pozwalających pacjentom na wyjście poza nieprzyjemne emocje wynikające ze znudzenia.

Sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Czym objawia się nudza u dzieci chorujących przewlekłe?
2. Jakie są sposoby zapobiegania nudzie?

W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki projekcyjnej *Zdania niedokończone* (uzyskane wyniki poddano prostej analizie statystycznej) oraz techniki wywiadu dla nauczycieli-wychowawców (analiza jakościowa). Następnie przeprowadzono wśród studentów pedagogiki dyskusję grupową w formie burzy mózgów zogniskowaną na próbie odpowiedzi na pytanie, jak zapobiegać nudzie dziecka w czasie choroby. Zanotowane w toku dyskusji sugestie poddano analizie i syntezie jakościowej.

Badanie przeprowadzono wśród uczniów i nauczycieli Filii Szkoły Podstawowej Specjalnej nr 38 działającej przy Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Zabrze³⁰ na przełomie marca i kwietnia 2017 roku. Burza mózgów została przeprowadzona w trakcie zajęć ze studentami pedagogiki specjalnej w ramach przedmiotu elementy pedagogiki leczniczej w roku akademickim 2016/2017 (Uniwersytet Śląski w Katowicach, Instytut Pedagogiki).

Wyniki badań i analiza zebranego materiału

Jeśli przyjąć, że każdy zdrowy dorosły człowiek jest odpowiedzialny za własną nudę, to należy się zastanowić, kto odpowiada za nudę dziecięcą. Czy to nie dorośli są w pewnej części za nią odpowiedzialni? Kto powinien zadbać o należytą stymulację i kontakty społeczne dziecka przewlekłe chorego? Rodzice, nauczyciele w szpitalu, personel medyczny, dalsza rodzina lub rówieśnicy?³¹

³⁰ Obecnie szkoła nosi nazwę: Szkoła Filialna SPS nr 38 w Zabrze zorganizowana w Podmiotach Leczniczych.

³¹ Por. I. Konieczna: *Dydaktyka terapeutyczno-lecznicza – kształcenie uczniów z chorobą przewlekłą...*; K. Moczia: *Trudności edukacyjne uczniów przewlekłe chorych*. W: *Edukacyjno-terapeutyczna podróż w lepszą stronę*. Red. K. Moczia. [W Przestrzeni Niepełnosprawności. T. 1]. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2017, s. 51–61.

W niniejszych badaniach narzędzie *Zdania niedokończone* na temat przeżywania nudy uzupełniło 30 uczniów w wieku 11-17 lat – pacjentów ze schorzeniami hematologicznymi, onkologicznymi, nefrologicznymi, endokrynologicznymi oraz w trakcie diagnostyki na przykład zaburzeń wzrastania czy zaburzeń odżywiania.

Jako autorka badań – pedagog specjalny w zakresie pedagogiki leczniczej – uznaniowo skategoryzowałam podane przez respondentów odpowiedzi (zob. tabela 1).

Tabela 1

Udzielone przez uczniów-pacjentów odpowiedzi
w narzędziu *Zdania niedokończone* (N = 30)

Zdanie niedokończone	Wypowiedzi respondentów	Liczba odpowiedzi
Kiedy myślę nuda, to...	...nie wiem, co robić (nie mam co robić); beczynność.	14
	...staję się zmęczony i leniwy.	6
	...zaczynam szukać ciekawego zajęcia.	5
	Nie odczuwam nudy.	3
	Brak odpowiedzi.	2
Najbardziej nudzę się, gdy...	...jestem sam/-a.	11
	...leżę w łóżku.	9
	...nie mam TV, internetu.	8
	...nie mogę wyjść na dwór/do szkoły.	2
Nie nudziłbym się,gdyby w szpitalu byli rodzice, rodzeństwo.	9
	...gdyby ktoś ze znajomych do mnie przyszedł.	8
	...gdyby było Wi-Fi, komputer (nielimitowany czas).	6
	...gdyby był telewizor w sali.	5
	...gdyby była świetlica, organizowane zajęcia.	3
	...gdybym był zdrowy.	1

Uczniowie-pacjenci mieli możliwość podania jako dokończenia zdania więcej niż jednej odpowiedzi.

Zdanie *Kiedy myślę nuda, to...* najczęściej było dokończane słowami charakteryzującymi stan beczynności i „nicnierobienia” (14 osób), co w połączeniu ze zmęczeniem i z lenistwem stanowi 2/3 zdań kończących. Zaledwie 5 osób deklarowało poszukiwanie ciekawego zajęcia, a tylko 3 respondentów informowało, że nigdy nie odczuwa nudy.

W dokończeniach zdania *Najbardziej nudzę się, gdy...* poczucie osamotnienia (11 osób) i konieczność leżenia w łóżku szpitalnym (9 osób) pojawiało się najczęściej. Aż 8 osób narzekało na brak dostępu do TV i internetu.

Swoje oczekiwanie wobec otoczenia respondenci deklarowali w dopisanych zakończeniach zdania *Nie nudziłbym się, gdyby...* – na czele pojawiła się tutaj potrzeba kontaktów z rodziną (9 osób) i ze znajomymi (8 osób). Badani podkreślali też niedosyt lub brak możliwości korzystania z TV, komputera, internetu (11 wskazań). Jedna osoba życzeniowo dokończyła zdanie słowami *gdybym był zdrowy*.

Odpowiedzi na pytanie *Co najczęściej słyszysz od rodziców, pielęgniarek, nauczycieli, kiedy przyznajesz się, że Ci się nudzi?* można podzielić na dwie kategorie ze względu na ton wypowiedzi: pierwsza to nakazy, rozkazy, dyktat, druga to sygnał „jestem przy Tobie” i oferowanie spędzenia wspólnie czasu (zob. tabela 2).

Tabela 2

Odpowiedzi uczniów-pacjentów na pytanie: *Co najczęściej słyszysz od rodziców, pielęgniarek, nauczycieli, kiedy przyznajesz się, że Ci się nudzi?* (N = 30)

	Udzielone odpowiedzi	Liczba odpowiedzi
Typu nakazowego	<i>Poczytaj książkę!</i>	11
	<i>Poucz się!</i>	9
	<i>Leż/wyśpij się!</i>	8
	<i>Zadzwoń do kogoś!</i>	5
	<i>Nic na to nie poradzę – to jest szpital!</i>	3
	<i>Nic nie słyszę.</i>	2
	<i>Człowiek inteligentny nigdy się nie nudzi!</i>	2
	inne	5
Pokazujące chęć spędzenia wspólnie czasu	<i>Zagrajmy w planszówkę, w karty.</i>	10
	<i>Zagrajmy w kółko i krzyżyk, w państwa-miasta.</i>	8
	<i>Porozwiązujmy krzyżówki, rebusy, zagadki.</i>	6
	<i>Pooglądajmy zdjęcia, albumy, powspominajmy.</i>	3
	<i>Opowiem Ci ciekawą historię (na przykład z mojego dzieciństwa).</i>	2
	<i>Będę przy Tobie i poobserwuję, jak wygląda nuda/ponudźmy się razem.</i>	2
	<i>Czego nowego chciałbyś/chciałabyś się nauczyć?</i>	1
	inne	3

Uczniowe-pacjenci mieli możliwość podania więcej niż jednej odpowiedzi.

Co jeszcze dzieci czasem słyszą od swoich opiekunów? Wśród odpowiedzi innych pojawiły się: *Posprzątaj na stoliku!*, *Pościel łóżko!*, *A zęby już umyłeś?* Rzadziej słyszą *Przygotujmy coś dobrego do jedzenia!*, *Ponudźmy się razem!*, *Może się poprzytulamy?* (propozycja mamy).

Pacjentom zadano również pytanie: *Co zaproponujesz koledze/koleżance, gdy ci powie: „Ale nuuuda!”?* Treść odpowiedzi wraz z ich liczbą zestawiono w tabeli 3.

Tabela 3

Odpowiedzi pacjentów na pytanie: *Co zaproponujesz koledze/koleżance, gdy ci powie: „Ale nuuuda!”?* (N = 30)

Treść odpowiedzi	Liczba odpowiedzi
<i>Porozmawiajmy.</i>	10
<i>Zagrajmy w karty, w grę planszową.</i>	7
<i>Pooglądajmy wspólnie film na komputerze.</i>	5
<i>Posłuchajmy muzyki.</i>	3
<i>Pospacerujmy po korytarzu.</i>	3
<i>Wspólne zajęcia plastyczne (na przykład malowanie, origami).</i>	2
<i>Przygotujmy coś dobrego do jedzenia.</i>	2
<i>Zagrajmy na konsoli.</i>	2
<i>Inne.</i>	4

Uczniowie-pacjenci mieli możliwość podania więcej niż jednej odpowiedzi.

Respondenci najczęściej zapisywali *Porozmawiajmy* (10 osób). Może to świadczyć nie tylko o nudzie, lecz także o poczuciu osamotnienia. Na drugim miejscu (8 wskazań) uplasowały się gry w karty oraz planszówki, czyli sytuacje wymagające kontaktów interpersonalnych. Wspólne granie na konsoli zaproponowały 2 osoby.

W trakcie zajęć ze studentami pedagogiki specjalnej przeprowadzono burzę mózgow, której celem było wyłonienie sposobów zapobiegania nudzie u dzieci chorujących przewlekle. Powstała lista zajęć, czynności, pomysłów, przedsięwzięć, prac, które można pacjentom zaproponować.

Oto sugestie, których spis można zatytułować *Fenomenalne antidotum na nudę, czyli co zaproponować nudzącym się chorym dzieciom* (od A do Z):

1. Akwarystyka, akwarele, androny – poznaj nowe słowa na a, b, c...
2. Budowanie z klocków.
3. Co chciałbyś/chciałabyś robić? Jestem ci do tego potrzebna?

4. Czego nowego chciałbyś/chciałabyś się nauczyć?
5. Domino.
6. Elaborat na temat: Mój pobyt w szpitalu.
7. Figle – podaj synonimy do tego wyrazu.
8. Gra w łapki, w papier – kamień – nożyce.
9. Halo, halo... Dzwonię do przyjaciela.
10. Idź odwiedzić kolegę z sali obok.
11. Jedź lewą ręką (dla osoby praworęcznej).
12. Może pospacerujemy po oddziale lub pojeździmy na wózku?
13. Napisz list do babci.
14. Napiszmy wspólnie opowiadanie.
15. Oblicz, ile płynów przyjmujesz dziennie, tygodniowo, miesięcznie w kroplówkach.
16. Opowiadajmy dowcipy.
17. Poczytaj książkę.
18. Połup orzechy, obierz owoce, wydryluj wiśnie. Przygotujemy coś dobrego do jedzenia!
19. Ponudźmy się razem!
20. Pooglądaj telewizję, włącz ci film na komputerze.
21. Porozwiąż sudoku.
22. Porozwiązujemy i wymyślimy nowe rebusy?
23. Poskładajmy origami.
24. Posłuchamy muzyki? Może pośpiewamy (a nawet zatańczymy)?
25. Poukładajmy puzzle.
26. Poznajmy nowe słówka w obcym języku.
27. Prześpij się, może coś ci się przyśni?
28. Robótki ręczne (na szydełku, drutach, plecionki).
29. Rysowanki i kolorowanki.
30. Szkoła szpitalna?
31. Trzymaj sztamę z tymi, którzy się nie nudzą.
32. Ułożmy krzyżówkę, rebusy.
33. W końcu jest czas na pomalowanie/ozdobienie paznokci.
34. Wykonuj krążenie ramionami, robiąc ósemki.
35. Wymyśl, na jaki temat zorganizujemy konkurs dla innych pacjentów.
36. Zabawmy się wspólnie w kalambury.
37. Zabawy paluszkowe (dla młodszych dzieci).
38. Zadzwoń do koleżanki, kolegi ze szkoły!
39. Zadzwońmy do babci, cioci.
40. Zagraj w grę komputerową, w gierkę na telefonie.
41. Zagrajmy w słówka.
42. Zaraz coś razem wymyślimy!

43. Zorganizujemy dzisiaj dzień plastyczny/muzyczny/teatralny/sportowy?

Podczas zajęć ze studentami wypowiedziane zostało również zdanie: *Pogódź się z nudą, czasem tak w życiu jest, co nie jest motywujące, ale wyważone i uczciwie stawia sprawę.*

Na uwagę zasługuje fakt, iż studenci nie podali propozycji pisania e-sesmesów, e-maili, możliwości korzystania z portali internetowych. Z jednej strony wtedy, gdy stan zdrowia utrudnia poruszanie się, gdy chory znajduje się w bardzo niekorzystnych warunkach życiowych, które Manu Keirse³² nazwał: światem „o powierzchni dwóch metrów kwadratowych”, kontakty wirtualne są namiastką kontaktów społecznych, z drugiej strony zaś ucieczka w sieć bywa zgubna.

Warto odnotować, co na temat sieci pisze Spitzer: „Facebook jest dla potrzeby kontaktów społecznych tym, czym popcorn dla zapotrzebowania na jedzenie: ogromna masa tak naprawdę niewiele daje i jedynie udaje, że zaspokaja potrzebę, oferując przede wszystkim powietrze i puste kalorie. Konsumowanie tej masy rodzi jeszcze większą potrzebę, która nadal nie zostaje zaspokojona. I tak samo, jak jedząc wyłącznie popcorn, można się pochorować fizycznie (z powodu niedoborów), przy intensywnym korzystaniu z facebooka choruje dusza. Pojawiają się lęki, stres, zawiść, zazdrość i rozwija się uzależnienie”³³. Podobnego zdania jest książka Grzegorz Godawa³⁴. Z jego badań własnych wynika, że tylko nieliczne z chorych dzieci potrafią poprawnie korzystać z dobrodziejstw świata wirtualnego. Opiekunowie doceniają tę możliwość, starają się jednak zapobiegać niewłaściwemu używaniu komputera.

W wywiadzie z nauczycielami szkoły przyszpitalnej na pytanie: *Które zajęcia są dla dzieci wyjątkowe, niecodzienne, niezwykłe?*, uzyskano różne odpowiedzi, kilka z nich warto przytoczyć:

Wszystkie nietuzinkowe, te, z którymi dziecko nie miało wcześniej do czynienia. Rozwijające kreatywność (kulinarne, muzyczne – granie na instrumentach, czytelnicze – bajki terapeutyczne, spotkania z ciekawymi ludźmi – szczególnie znanymi z TV, warsztaty fotograficzne i dziennikarskie i inne) (E.K.).

³² M. Keirse: *Życie z chorobą. Przewodnik dla pacjenta, rodziny oraz osób zajmujących się zawodowo udzielaniem pomocy.* [Tłum. z niderl. I. Zajączkowska]. Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2007.

³³ M. Spitzer: *Cyberchoroby...*, s. 113.

³⁴ G. Godawa: *Rodzina wobec nieuleczalnej choroby dziecka. Aspekty tanatopedagogiczne.* Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2018, s. 156.

są to wszystkie zajęcia, które wynikają z realizowanych projektów edukacyjnych. Bardzo ogólnie można powiedzieć, że wszystkie te zajęcia mają na celu niesienie radości dzieciom. Wynikają z zaobserwowanych potrzeb i są przygotowywane z wielką pomysłowością i nauczycielską pasją. Są niecodzienne, cykliczne i atrakcyjne, a przez to wyjątkowe. Do takich zajęć należą: cotygodniowe zajęcia z Bajkowozem – mobilną biblioteką³⁵, comiesięczne zajęcia kulinarne w ramach projektu „Zdrowe JedzOnko” – w tym sezonie „Zdrowiaki gotują”, cykliczne spotkania z pisarzami w ramach projektu „Jak się robi sztukę?”, cykliczne spotkania plastyczne „Słoneczna Galeria”, „Kartka ze szpitala” Fundacji Rosa, „Kartka do Powstańca”, również Fundacji Rosa, czy wieloletni już udział w projektach edukacyjno-pomocowych „UNICEF dla szkół” (J.K.).

Obserwuję dzieci w różnym wieku (przedszkolaki i nastolatki), które nadużywają internetu. Dla wielu dzieci zajęcia przedszkolne i szkolne nadal są ogromną atrakcją i sposobem na odreagowanie szpitalnej nudy. Długotrwała izolacja od środowiska macierzystego powoduje, że dzieci lubią tworzyć coś wspólnie, razem działać (J.Z.).

Zakończenie i konkluzje

Można wymieniać wiele sposobów zapobiegania nudzie, zapewne jednak nie wszystkie dla każdego są skuteczne. Nie ma uniwersalnej recepty na nudę, nawet, a może szczególnie w warunkach szpitalnych.

Na podstawie przeprowadzonych badań można uznać, że respondenci doświadczają nudy jako stanu beczynności, lenistwa i zmęczenia, także, nienazwanego wprost, poczucia samotności, żalu i przykrości z powodu ograniczenia kontaktów społecznych, w tym tych w sieci.

Nauczycieli szkoły przyszpitalnej biorących udział w badaniach zapoznano z ich wynikami. Przedyskutowano poglądy chorych dzieci na temat odczuwanej nudy oraz rozważono propozycje radzenia sobie z nudą podane przez przyszłych pedagogów. Upowszechniono pomysły studentów zarówno wśród nauczycieli, personelu medycznego, jak i wśród rodziców chorujących dzieci³⁶.

³⁵ E. Klinowska, A. Zimon: *Wędrująca Szpitalna Biblioteka w szkole innej niż wszystkie*. W: *Edukacyjno-terapeutyczna podróż w lepszą stronę...*, s. 53–72.

³⁶ Zapoznanie tych grup ze studenckimi pomysłami na pozbycie się dokucającej chorym dzieciom nudy było możliwe podczas zorganizowanej konferencji, a także za pośrednictwem rozdawanych ulotek i publikacji.

Najistotniejsze wnioski z badań można zawrzeć w trzech punktach:

- po pierwsze, nie jest ważne, co proponujemy dziecku na jego słowa o tym, że się nudzi; ważny jest ton, w jakim do niego się zwracamy (propozycja dorosłego, ale zajęcie powinno być wybrane przez dziecko);
- po drugie, należy **być z dzieckiem**, ofiarować mu swój czas, uwagę, zainteresowanie;
- po trzecie, zarówno nauczyciele-terapeuci, jak i studenci pedagogiki są zgodni co do tego, że organizacja zajęć szkolnych w szpitalu jest ważna nie tylko dlatego, że podczas tych zajęć przekazuje się wiedzę (ranga dydaktyczna), lecz także dlatego, że stymulują one chorego w sferze emocjonalnej i społecznej.

Postscriptum

Pandemia COVID-19 nadal trwa. Nie ma na to jeszcze wystarczających dowodów, wczesne obserwacje wskazują jednak, że kwarantanna i izolacja doświadczane przez dzieci w pandemii negatywnie wpływają na ich życie. Michele Capurso, John L. Dennis, Luciana Pagano Salmi, Cristina Parrino i Claudia Mazzeschi podają wyniki badań prowadzonych we Włoszech i w Hiszpanii: 86% respondentów (rodziców) zgłosiło zmiany w zachowaniu dzieci i wyrażaniu przez nie emocji podczas kwarantanny, w tym trudności z koncentracją, nudę, drażliwość, niepokój, samotność, dyskomfort i zmartwienie³⁷. Podobne wyniki uzyskano w badaniach prowadzonych w Chinach – stwierdzono, że przedłużająca się związana z pandemią izolacja dzieci powoduje u nich duży stres i ma konsekwencje psychologiczne, że dzieci cechują się głównie rozproszeniem, drażliwością i strachem przed zadawaniem pytań na temat pandemii³⁸.

³⁷ M. Capurso et al.: *Empowering Children Through School Re-Entry Activities After the COVID-19 Pandemic*. „Continuity in Education” 2020, vol. 1 (1), s. 64–82. <http://doi.org/10.5334/cie.17>.

³⁸ W.J. Jiao et al.: *Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic*. „The Journal of Pediatrics” 2020, vol. 221, s. 264–266. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>.

Bibliografia

- Bauman Z.: *Niecodzienność nasza codzienna...* W: *Barwy codzienności. Analiza socjologiczna*. Red. M. Bogunia-Borowska. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2009, s. 77–94.
- Bombeck E.: *Nic mi nie jest, po prostu miałem raka. O dzieciach, które przeżyły nowotwory*. [Przekł. z ang. M. Koraszewska]. Fundacja Pomocy Dzieciom z Chorobą Nowotworową, Warszawa 1995.
- Capurso M. et al.: *Empowering Children Through School Re-Entry Activities After the COVID-19 Pandemic*. „Continuity in Education” 2020, vol. 1 (1), s. 64–82. <http://doi.org/10.5334/cie.17>.
- Chruszczewski M.: *Psychologiczne koncepcje nudy*. „Ruch Pedagogiczny” 2015, nr 2, s. 15–31.
- Finkielsztejn M.: *Nuda w środowisku uniwersyteckim*. „Edukacja” 2017, nr 1 (140), s. 108–120. <https://doi.org/10.24131/3724.170107>.
- Finkielsztejn M.: *Wstęp do woluminu pt. Nuda jaka jest, każdy widzi? „Stan Rzeczy”* 2016, nr 2 (11), s. 83–94.
- Flakus M., Palt Ł.: *Psychologicznie o nudzie – teorie i modele nudy*. „Stan Rzeczy” 2016, nr 2 (11), s. 119–138.
- Godawa G.: *Rodzina wobec nieuleczalnej choroby dziecka. Aspekty tanatopedagogiczne*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2018.
- Godawa J., Moczia K.: *Książka zamiast kroplówki? Rzecz o biblioterapii i czytelnictwie w pedagogice leczniczej*. W: *Osoba z niepełnosprawnością w drodze do dorosłości*. Red. M. Bełza, D. Prysak. Drukarnia Wydawnictwa Arka, Cieszyn 2015, s. 131–144.
- Heidegger M.: *Bycie i czas*. Przeł. B. Baran. Wydawnictwo Naukowe PWN–Agora, Warszawa 2010.
- Janion E.: *Dziecko przewlekle chore w rodzinie*. Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra 2007.
- Jiao W.J. et al.: *Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic*. „The Journal of Pediatrics” 2020, vol. 221, s. 264–266. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>.
- Kazimierczyk I.: *Oblicza nudy szkolnej*. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2021.
- Keirse M.: *Życie z chorobą. Przewodnik dla pacjenta, rodziny oraz osób zajmujących się zawodowo udzielaniem pomocy*. [Tłum. z niderl. I. Zajączkowska]. Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2007.
- Klinowska E., Zimon A.: *Wędrująca Szpitalna Biblioteka w szkole innej niż wszystkie*. W: *Edukacyjno-terapeutyczna podróż w lepszą stronę*. Red. K. Moczia. [W Przestrzeni Niepełnosprawności. T. 1]. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2017, s. 53–72.
- Konieczna I.: *Budowanie poczucia koherencji u dzieci z chorobą reumatyczną*. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2013.

- Konieczna I.: *Dydaktyka terapeutyczno-lecznicza – kształcenie uczniów z chorobą przewlekłą*. W: *Dydaktyka specjalna. Od systematyki do projektowania dydaktyk specjalistycznych*. Red. J. Głodkowska. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2017, s. 140–155.
- Maciarz A.: *Dziecko przewlekle chore. Opieka i wsparcie*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2006.
- Moczia K.: *Nuuuda... w chorobie. Humor sytuacyjny jako antidotum na nudę*. „Chowanna” 2009, nr 1 (32), s. 73–84.
- Moczia K.: *Trudności edukacyjne uczniów przewlekle chorych*. W: *Edukacyjno-terapeutyczna podróż w lepszą stronę*. Red. K. Moczia. [W Przestrzeni Niepełnosprawności. T. 1]. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2017, s. 51–61.
- Moczia K.: *The (Un)commonness of Being Ill: The Kaleidoscope of Colours, Smells, and Tastes in Hospital School*. „Edukacyjna Analiza Transakcyjna” 2020, nr 9, s. 289–306.
- Moczia K.: *Wsparcie pedagogiczne dziecka w zmaganiu się z chorobą przewlekłą*. „Chowanna” 2016, nr 2 (47), s. 125–139.
- Nowakowska M.T.: *Psychologiczne aspekty chorób przewlekłych, trwałego upośledzenia zdrowia oraz chorób nieuleczalnych i zagrażających życiu*. W: *Psychologia lekarska*. Red. M. Jarosz. [Wyd. 4]. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1983, s. 343–357.
- Petry-Mroczkowska J.: *Siedem grzechów głównych dzisiaj*. Znak, Kraków 2004.
- Pilecka W.: *Przewlekła choroba somatyczna w życiu i rozwoju dziecka. Problemy psychologiczne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2007.
- Popularny słownik języka polskiego PWN*. Oprac. E. Sobol. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2001.
- Schneersohn F.: *Samotność i nuda w życiu dzieci. Leczenie nerwowości dzieci. O zreformowaniu przerw w szkołach*. [Tłum. E. Birkenheim, F. Lotto]. Renaissance-Ars Medica, Warszawa [1936].
- Science News: nuda w czasach pandemii może zagrażać zdrowiu publicznemu*. Nauka w Polsce. 19.02.2021. <https://naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news%2C86404%2Cscience-news-nuda-w-czasach-pandemii-moze-zagrazac-zdrowiu-publicznemu.html> [dostęp: 19.06.2021].
- Spitzer M.: *Cyberchoroby. Jak cyfrowe życie rujnuje nasze zdrowie*. Przeł. M. Guzowska. Wydawnictwo Dobra Literatura–Grupa Wydawnicza Literatura Inspiruje, Słupsk 2016.
- Stańczyk P.: *Nuda w szkole – między alienacją a emancypacją*. „Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja” 2012, nr 3 (59), s. 35–56.
- Szmidt K.J.: *Nuda jako problem pedagogiczny*. „Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja” 2013, nr 3 (63), s. 55–69.

- Toohy P.: *Historia nudy*. Przeł. z ang. K. Ciarcińska. Wydawnictwo „Bellona”, Warszawa 2012.
- Ziarko M.: *Zmaganie się ze stresem choroby przewlekłej*. Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM, Poznań 2014.
- Ziółkowska B.: *Dziecko chore, w domu, w szkole i u lekarza. Jak wspomagać rozwój dzieci przewlekle chorych*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2010.