

Praca z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych, w tym z zespołem Aspergera

Prowadząca: Joanna Połec-Trusiuk

Podstawa prawna

**Obwieszczenie MEiN z dnia 9 lipca 2020 r.
w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu
rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej
w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania
i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych,
nieostosowanych społecznie
i zagrożonych niedostosowaniem społecznym**

§ 6. 1. Indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny, o którym mowa w art. 127 ust. 3 ustawy, zwany dalej „programem”, określa:

1) zakres i sposób dostosowania odpowiednio programu wychowania przedszkolnego oraz wymagań edukacyjnych, o których mowa w art. 44b ust. 8 pkt 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2019 r. poz. 1481, 1818 i 2197), do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia, w szczególności przez zastosowanie odpowiednich metod i form pracy z uczniem;

Zasady rewalidacji:

- Zasada akceptacji
- Zasada pomocy
- Zasada indywidualizacji
- Zasada terapii pedagogicznej
- Zasada współpracy z rodziną
- Zasada wczesnego wykrywania i usuwania zaburzeń
- Zasada integracji ze środowiskiem społecznym
- Zasada ciągłości oddziaływań w procesie rewalidacji

(U. Morcinek „Pedagogika specjalna” Szczecin 2011)

Norma = zdrowie – stan pełnego funkcjonowania fizycznego, umysłowego i społecznego dobrego samopoczucia
(Statut Światowej Organizacji Zdrowia)

Norma statystyczna – to stan pojawiający w danej populacji statystycznej najczęściej

Norma społeczna – zgodny z przyjętymi wzorami, oczekiwaniami społecznymi danej grupy

Norma rozwojowa – zgodny z tzw. *Norma rozwojową, której wzorzec nakreślony jest psychologicznym obrazem jednostki na danym etapie życia*

Afazja rozwojowa

Zaburzenie neurologiczne ogólnorozwojowe. Głównie skupiona na nieprawidłowościach rozwoju mowy.

Rodzaje afazji rozwojowej:

- motoryczna (ruchowa, eksperymentalna)
- percepcyjna (sensoryczna)
- mieszana

U dzieci z afazją występują trudności w zapamiętywaniu nawet prostych nazw, zaburzenia integracji sensorycznej, zaburzenia mowy i wady wymowy, trudności (czasem wręcz niemożność) w nauczaniu się czytania do 11-12 roku życia, zaburzenia w rozwoju motoryki dużej i małej, trudności w rozumieniu poleceń nawet prostych, trudności w rozumieniu treści czyjejś wypowiedzi, zaburzona gramatyka, duża męczliwość. Wtórnie występują nieakceptowalne zachowania lub nawet niepełnosprawność intelektualna.

Afazja motoryczna

- Trudności z prakcją, oralnym planowaniem motorycznym, motoryką artykulatorów;
- Trudności w zapamiętywaniu wzorca ruchowego wyrazów;
- Zaburzenia powtarzania i nazywania;
- Zaburzenia gramatyki języka;
- Opóźniona motoryka duża i mała;
- Zaburzenia integracji sensorycznej;
- Dobrze rozwinięta komunikacja niewerbalna.

Afazja percepcyjna

- Trudności w rozumieniu sensu wypowiedzi;
- Trudności w formułowaniu własnych wypowiedzi;
- Zaburzenia pamięci i percepcji słuchowej;
- Zaburzenia słuchu fonemowego i fonematycznego;
- Komunikacja składająca się ze strzępków wyrazów;
- Trudności w zapamiętywaniu nawet prostych poleceń;
- Krótkie skupienie uwagi;
- Znaczna męczliwość;
- Duża motywacja do zadania, jeśli odnosi sukcesy.

Niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim

Myślenie pozostaje w fazie myślenia konkretno- wyobrazeniowego, charakterystycznej dla wcześniejszych stadiów rozwoju, odpowiada cechom myślenia i rozumowania przedoperacyjnego. Dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim potrafią dokonywać pewnych operacji logicznych, takich jak: klasyfikacja, szeregowanie, dodawanie, mnożenie, przyporządkowanie. Wymienione operacje dokonują pod warunkiem odwołania się do konkretności. Najbardziej upośledzony jest rozwój myślenia abstrakcyjnego, brak jest wyższych form myślenia.

Spostrzeganie cechuje synkretyzm, globalne ujmowanie faktów, zjawisk, obserwowanych obiektów poznania. Zakres spostrzegania jest wąski, tj. w tym samym czasie dziecko lekko upośledzone umysłowo spostrzega mniej przedmiotów, niż dziecko z rozwojem prawidłowym. Zaburzenia spostrzegania wiążą się z niedojrzałością percepcyjną, ze słabo rozwiniętą funkcją analizy i syntezy.

Wyobrażenia powstają poprzez wznawianie w korze mózgowej śladów powstałych po działaniu poprzednich bodźców. U dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim wyobrażenia są bardzo powierzchowne.

Uwaga w niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim jest głównie mimowolna, choć wraz z wiekiem i nauczaniem wzrasta trwałość uwagi dowolnej. Uwaga często bywa rozproszona i przyciągana przez bodziec intensywniejszy lub niezwykły, co jest spowodowane trudnościami w dłuższym koncentrowaniu się na określonym przedmiocie lub czynności.

Pamięć jest słabo rozwinięta, co przejawia się w trudnościach z zapamiętywaniem i odtwarzaniem. Nowy materiał przyswajany jest bardzo wolno i wymaga wielokrotnych powtórzeń. Zaburzona jest głównie pamięć logiczna, mniej zaś mechaniczna.

Mowa często pod względem formy i składni nie różni się od mowy dzieci w normie intelektualnej. Jest tylko uboga w pojęcia abstrakcyjne, ze względu na trudności w przyswajaniu i rozumieniu ich sensu.

Emocje w tej niepełnosprawności charakteryzują się sztywnością oraz małym zróżnicowaniem. Słabo jest rozwinięta zdolność opanowywania popędów, występuje niedorozwój uczuć wyższych, związany z brakiem zdolności do rozumienia pojęć abstrakcyjnych. Inną cechą charakterystyczną jest nieadekwatność emocji, która związana jest z brakiem możliwości odróżniania przez dzieci upośledzone spraw istotnych od błahych.

Zachowanie dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim charakteryzuje się impulsywnością, brakiem przemyślenia, konsekwencji i przewidywania. Sposób działania i reagowania zależy przede wszystkim od ich temperamentu. Dzieci upośledzone umysłowo wykazują brak inicjatywy i samodzielności, łatwo ulegają sugestii, charakteryzują się biernością, słabą ruchliwością psychiki i słabym krytycyzmem.

Jako charakterystyczne cechy sfery emocjonalno-motywacyjnej osób z obniżoną sprawnością intelektualną najczęściej wymienia się:

- oczekiwanie niepowodzenia;
- uzależnienie się od otoczenia zewnętrznego, wyuczona bezradność;
- wysoki i bardzo wysoki poziom lęku;
- zaburzenia typu zahamowania lub nadpobudliwość;
- tendencje do podtrzymania pozytywnych lub negatywnych interakcji społecznych (deprywacja społeczna);
- gniew, wrogość, agresywność.

Spektrum zaburzeń autystycznych

<https://www.youtube.com/watch?v=vBxGaAj9ke4>



Oprócz charakterystycznych dla SA zaburzeń z triady, często występują nadwrażliwości lub niedowrażliwości.

Dzieci najczęściej są nadwrażliwe na dźwięki, zapachy, dotyk. Wtedy zakrywają uszy, oczy, odsuwają się – chronią się przed stymulantami.

W niedowrażliwieniu dzieci szukają stymulantów. Ocierają się o innych, uderzają, wszystko wączają, smakują. Próbuje poznać świat różnymi zmysłami.

Zachowania dzieci ze spektrum autyzmu mogą być odbierane jako agresywne, choć w większości takie nie są. Nieumiejętność prawidłowego nawiązywania relacji często powoduje sytuacje trudne.

Piramida potrzeb Malsowa



Skuteczność oddziaływań edukacyjnych i rewalidacyjnych zależy od:

- rzetelności diagnozy
- systemu edukacji
- modelu integracji w szkole
- współpracy z rodziną
- współpracy ze środowiskiem
- osobowości i kompetencji nauczyciela

Dostosowania i modyfikacje

Dostosowania i modyfikacje to dwie różne formy wsparcia. W przypadku wsparcia nie obniżamy wymagań wobec dziecka – są one takie same jak w stosunku do dzieci bez dysfunkcji, inna jest natomiast forma przekazu nauczanych treści. Modyfikacje w edukacji polegają natomiast na zmianach w zakresie treści nauczania, co zazwyczaj polega na ograniczeniu treści fakultatywnych i poszerzających materiał nauczania, zmniejszeniu liczby wykonywanych zadań, rezygnacji z zadań trudniejszych lub wymagających umiejętności, których nie mają uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Ewa Domagała-Zyśk „Racjonalne dostosowania i modyfikacje w edukacji uczniów mających specjalne potrzeby edukacyjne”

Racjonalność dostosowań i modyfikacji jest najważniejszym punktem projektowania ścieżki rewalidacyjnej dziecka z niepełnosprawnościami.

Dostosowania to np.:

- Dzielenie materiału na mniejsze partie;
- Miejsce przy drzwiach;
- Miejsce w pierwszej/ostatniej ławce;
- Powiększony druk;
- Wzmacniacze dźwięku;
- Częstsze przerwy na odpoczynek;
- Częste powtarzanie materiału w wielu formach;
- Odpytywanie na przerwie;
- Mniej lub więcej obrazów w książkach, ćwiczeniach...

Modyfikacje dotyczą realizowanych treści:

- Skupienie się na realizacji wyłącznie treści z podstawy programowej;
- Zmniejszenie liczby zadań,, szczególnie tych złożonych;
- Ograniczenie liczby słów przy wypowiedziach pisemnych;
- Postawienie ciężaru oceny na pracę włożoną przez ucznia niż na rezultat...

Dziękuję za uwagę