

Program zajęć rewalidacyjnych dla uczniów ze spektrum autyzmu w Branżowej Szkole I Stopnia

„...że by się ze mną działo, gdybym nie dostał wsparcia.

Życie w chaosie oznacza, że jest się dla bliźnich wyzwaniem...”¹

Grażyna Kamińska

Aleksandra Sadowska-Krajewska

Karolina Troszyńska

WSTĘP

Słowo autyzm wywodzi się od greckiego słowa eafismos, które znaczy „zamknięty w sobie”. Pomimo wielu publikacji i badań na ten temat autyzm w dalszym ciągu jest jednostką chorobową o której niewiele wiemy. Jej etiologia nie jest do końca poznana, a sama choroba wzbudza wiele rozbieżności i antagonizmów. Tak naprawdę nie ma jednej terapii dla dzieci i młodzieży ze spektrum autyzmu, która przynosiłaby wymierne efekty. Specjaliści, nauczyciele, neurologopedzi korzystają z wielu metod, albowiem każde dziecko ze spektrum autyzmu jest inne, a więc starają się metody i formy pracy dostosować do indywidualnych potrzeb psychofizycznych uczniów.

W roku 1943 Leo Kanner, jako pierwszy opisał autyzm jako zaburzenie rozwoju dziecka. Podał on, iż jest to zespół chorobowy charakteryzujący się unikaniem kontaktów społecznych, brakiem tworzenia więzi emocjonalnych, fascynacją obiektami.² Dzieci ze spektrum autyzmu mogą przejawiać deficyty na każdej płaszczyźnie rozwoju, mogą one być widoczne już u kilkumiesięcznych niemowląt. Joanna Kruk- Lasocka definiuje autyzm jako: „zespół poważnych zaburzeń rozwojowych dziecka, manifestujących się do 30 miesiąca życia, związanych z wrodzonymi dysfunkcjami układu nerwowego”.³

Autyzm to spektrum zaburzeń, które u każdego dziecka mogą mieć inny przebieg, a ujawniają się one w ciągu pierwszych trzech lat życia. Według Tadeusza Gałkowskiego

¹ Zöllner D., Gdybym mógł z wami porozmawiać... Autystyczny chłopiec szuka porozumienia, Warszawa 1994, Fundacja Synapsis, s.12.

² Frith, U., Autyzm Wyjaśnienie tajemnicy, Gdańsk 2004, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 25

³ J. Kruk – Lasocka, Autyzm czy nie autyzm?, Dolnośląska Szkoła Wyższa Edukacji, Wrocław 2003, s. 246.

autyzm to zaburzenie niezwykle zróżnicowane. Z pewnością nie ma dwojga takich samym dzieci dotkniętych autyzmem.⁴ Zaburzenia te mają zróżnicowany charakter, zarówno na płaszczyźnie funkcjonowania intelektualnego, społecznego, jak i komunikacji z otoczeniem. Amerykańska Klasyfikacja Diagnostyczna DSM-V w roku 2013 wprowadziła ujednoczenie dla wszystkich wcześniejszych zaburzeń nadając im wspólną nazwę: **zaburzenia ze spektrum autyzmu**.

Na dzień dzisiejszy dzieci dotknięte tym zaburzeniem w wielu przypadkach są jeszcze zagadką, pomimo licznych badań oraz opracowań naukowych.

Mówimy o tym, że zaburzenia w spektrum autyzmu obejmują trzy poniższe obszary:

- W sferze jakościowych zaburzeń interakcji społecznych w porównaniu z ogólnym poziomem rozwoju
- Jakościowe zaburzenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w porównaniu z ogólnym poziomem rozwoju
- Znacząco ograniczony repertuar aktywności i zainteresowań właściwych dla danego poziomu rozwoju.⁵

Termin rewalidacja do pedagogiki został wprowadzony przez M. Grzegorzewską, a do działań, zajęć w ramach pedagogiki specjalnej przez W. Doroszewskiego. W trakcie zajęć rewalidacyjnych kompensowane są deficyty ucznia, przywracana sprawność w obniżonych sferach bazując na mocnych stronach dziecka. Słowo rewalidacja pochodzi od łacińskich słów "validus" (sprawny), „re” (znów). Termin ten obejmuje działania wychowawcze, pedagogiczne i terapeutyczne mające na celu wspieranie ucznia, doskonalenie jego umiejętności.

W ramach zajęć rewalidacyjnych u uczniów z ze spektrum autyzmu należy uwzględnić pracę nad:

- Niwelowaniem nieprawidłowości w rozwoju społecznym, zwłaszcza w zdolności do uczestniczenia w naprzemiennych interakcjach społecznych
- Eliminowaniem deficytów i dysfunkcji w porozumieniu się – zarówno werbalnym, jak i niewerbalnym
- Praca nad zaburzeniami złożonych, niewerbalnych zachowań, takich jak kontakt wzrokowy, ekspresja mimiczna, pozycje ciała, gestykulacja
- Ograniczanie powtarzających się i stereotypowych zachowań, zainteresowań i działań

⁴ A. Maciarz, M. Biadasiewicz, Dziecko autystyczne z zespołem Aspergera, IMPULS, Kraków 2000, s. 9.

⁵ Frith, U., Autyzm Wyjaśnienie tajemnicy, Gdańsk 2004, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 29.

Cele programu (poznawcze, sprawnościowe i wychowawcze):

Zajęcia rewalidacyjne z dzieckiem ze spektrum autyzmu powinny być prowadzone indywidualnie. Głównym celem zajęć rewalidacyjnych uczniów ze spektrum autyzmu jest kształtowanie nawyków i praktycznych umiejętności potrzebnych w życiu społecznym i zawodowym, doskonalenie autonomii, personalizacja oraz socjalizacja ucznia. Wyposażenie ich w takie umiejętności i wiadomości, aby potrafili osiągnąć niezależność życiową, komunikowali się z otoczeniem, mieli poczucie sprawczości.

Jednym z głównych założeń programu jest doskonalenie umiejętności w wybranym przez ucznia zawodzie. Powtarzanie, utrwalanie materiału z zajęć teoretycznych oraz stwarzanie warunków do wykorzystania wiedzy zdobytej podczas zajęć praktycznej nauki zawodu. Działania te będą realizowane w porozumieniu z nauczycielami przedmiotów zawodowych, tak, aby nauczyciel prowadzący zajęcia rewalidacyjne na bieżąco posiadał wiedzę o potrzebach ucznia w tym zakresie. W pracy niezbędne będą zajęcia włączające uczniów ze spektrum autyzmu w środowisko szkolne. Wyposażenie ich w umiejętności pozwalające na lepsze funkcjonowanie w grupie podczas praktycznej nauki zawodu. Szczególny nacisk podczas zajęć kładziony będzie na trening interpersonalny z uczniem, zaczynając od grupy dwuosobowej i stopniowo zwiększając ilość osób zaangażowanych w proces terapeutyczny.

Istotą kształcenia uczniów wg. M. Borzyszkowskiej jest:

- korygowanie zaburzonych i usprawnianie mniej zaburzonych funkcji psychicznych,
- wyrabianie sprawności ruchowych i umiejętności potrzebnych do wykonywania zawodu,
- kształtowanie właściwej postawy społecznej oraz wpajanie zasad kultury życia rodzinnego,
- wyrabianie umiejętności w zakresie samoobsługi i samodzielności w różnych sytuacjach życia codziennego,
- kształtowanie nawyków i praktycznych umiejętności niezbędnych w życiu społecznym i zawodowym.

Zasady pracy rewalidacyjnej są kompatybilne z ogólnymi zasadami pedagogiki specjalnej m.in. indywidualizacji, pogłębłości, kompensacji zaburzeń, maksymalnego wyćwiczenia funkcji opóźnionych w rozwoju itd.

Metody pracy:

Metody aktywizujące ucznia do twórczego działania: ćwiczenia, objaśnianie, działania praktyczne, praca z tekstem, pokaz, pogadanka, gra dydaktyczna, rozmowa kierowana,

naśladownictwo. Metody: Terapia behawioralna, Terapia niedyrektywna, Metoda Domana, Metoda Aktywności Knillów.

Formy pracy:

Praca indywidualna.

Środki dydaktyczne:

Plany działania, zadania, teksty literackie, karty pracy, testy, czasopisma, słowniki, zabawy i gry dydaktyczne.

Treści zajęć:

Program rewalidacyjny jest długofalowy, a jego treści będą dostosowane do indywidualnych możliwości psychofizycznych każdego ucznia, który zostanie nim objęty. Realizacja programu zakłada wykorzystanie bazy dydaktycznej Ośrodka oraz wyjścia nauczyciela z uczniem poza teren szkoły. Ważne jest doskonalenie umiejętności samodzielnego radzenia sobie ucznia w sytuacjach codziennych, korzystanie z komunikacji miejskiej, poprawne zachowanie w sklepie, kinie itp. Niezwykle istotne jest uwzględnienie indywidualnych potrzeb, oczekiwań oraz wskazówek rodziny ucznia i osób z jego najbliższego otoczenia. Ważne jest, aby w trakcie zajęć zniwelować, zredukować ilość informacji oraz tematów, których treści zawierają wysoki poziom abstrakcji. W trakcie doskonalenia zawodowego wprowadzane będą tematy o charakterze społecznym, które związane są z pracą zawodową ucznia.

Projektowanie procesu terapeutycznego dla ucznia będzie odbywało się w założeniu o jego potrzeby i możliwości. Praca będzie odbywać się w zakresie korygowania m.in. dysfunkcji:

- komunikacyjnych
- treningu komunikacji społecznej (bezpośredniej, jak i przez inne media)
- rozwijanie sfery poznawczej
- rozwijanie emocji: rozpoznawanie i wyrażanie
- stymulowanie do nawiązywania kontaktów społecznych- zachowując przy tym prawo do swojej inności
- wygaszanie zachowań niepożądanych
- usprawnianie percepcji słuchowej
- wydłużanie czasu koncentracji na wykonywanym zadaniu
- samodzielne funkcjonowanie w pozadomowych sytuacjach społecznych: na ulicy, w sklepie, itd.
- doskonalenie myślenia przyczynowo-skutkowego

- doskonalenie umiejętności współdziałania z innymi osobami
- usprawnianie sprawności manualnej
- rozwijanie kreatywności i zainteresowań
- dążenie do samodzielności i adaptacji społecznej
- kształtowanie zaradności życiowej

Istotą pracy z uczniem będzie generalizacja efektów terapii, czyli ćwiczenie nabytych umiejętności w codziennych sytuacjach życiowych. Dlatego też niezwykle ważne będzie włączenie w działania nauczyciela rodzica ucznia, który będzie na bieżąco informowany o treściach programu oraz grupy rówieśniczej. Skutkiem współpracy z rodzicem ma być ujednolicenie działań rewalidacyjnych z domem rodzinnym ucznia.

Ewaluacja programu:

W ramach ewaluacji bieżącej nauczyciel będzie obserwował i analizował pracę uczniów oraz ich postępy. Na bieżąco będzie konsultował potrzeby edukacyjne uczniów z nauczycielami, wychowawcą klasy oraz rodzicami. Pod koniec roku szkolnego zostanie dokonana analiza osiągnięć uczniów, ich mocnych i słabych stron oraz obszarów wymagających dalszego doskonalenia.

Bibliografia:

1. Bobkowicz - Lewartowska L., Autyzm dziecięcy, zagadnienia diagnozy i terapii, Wydawnictwo Fraszka Edukacyjna we współpracy z Fundacją Synapsis, Kraków 2005.
2. Borzyszkowska M., Oligofrenopedagogika, PWN, Warszawa 1985.
3. DSM-IV, Klasyfikacja dziecięcych i młodzieżowych chorób psychicznych, Fundacja Synapsis, Warszawa 1994.
4. Frith, U., Autyzm Wyjaśnienie tajemnicy, Gdańsk 2004, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
5. Grandin T., Moore D.: Kochaj i pomóż dorosnąć. Jak pomóc dziecku ze spektrum autyzmu wejść w dorosłe życie,
6. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2017
7. Nason B.: Porozmawiajmy o autyzmie. Przewodnik dla rodziców i specjalistów, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2017
8. J. Kruk – Lasocka, Autyzm czy nie autyzm?, Dolnośląska Szkoła Wyższa Edukacji, Wrocław 2003.
9. A. Maciarz, M. Bidasiewicz, Dziecko autystyczne z zespołem Aspergera, IMPULS, Kraków 2000.
10. MORGAN, Stephen H. Dorośli z autyzmem: teoria i praktyka; [tł. Paweł Paszkowski, Elżbieta Krasodomska, Dorota Wąsik]. – Kraków: Fundacja Wspólnota Nadziei, 2004