

Fundacja



Wsparcie  
na  
starcie

## ZROZUMIEĆ NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – WSPOMAGANIE W UCZENIU

opracowanie: Radosław Piotrowicz



## ZROZUMIEĆ NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – WSPOMAGANIE W UCZENIU

### Do rodziców i terapeutów...

Okres ciąży – okres oczekiwania na dziecko, to czas w którym jako rodzice dojrzewaliśmy do pełnienia nowych ról. Był to czas pełen niewiadomych. Każdy z nas usiłował sobie wyobrazić swoje dziecko, przeżycia związane z faktem narodzin, konkretne czynności, które razem będziemy wykonywać. Zastanawialiśmy się jakie ono będzie, do kogo będzie podobne. Snuliśmy plany i marzenia związane z bliższą i dalszą jego przyszłością. Inaczej spostrzegaliśmy dzieci wokół siebie. Obserwowaliśmy je, ocenialiśmy ich zachowanie, wygląd. Porównywaliśmy z własnymi wyobrażeniami na temat naszego dziecka, jego rozwoju, zdolności. W naszych umysłach tkwiło przekonanie o przewidywanych zmianach w wyglądzie, w poziomie myślenia, umiejętnościach, mowie, stopniowym zdobywaniu samodzielności.

*Przyjście na świat dziecka – to olbrzymia zmiana stylu życia, priorytetów stawianych sobie.*

### Co nieco o rozwoju...

Rozwój jest procesem, w trakcie którego dziecko wzrasta fizycznie – rośnie, przybiera na wadze, opanowuje i doskonali umiejętności chodzenia, chwytania, patrzenia, słuchania oraz dojrzewa psychicznie – przyswaja wiadomości o sobie, o swoim najbliższym otoczeniu, następnie o świecie, nabywa umiejętności zdobywania wiedzy, korzystania z niej, rozwiązywania problemów – kształtuje swój światopogląd, dorasta do pełnienia ról społecznych, podejmowania wyzwań jakie stawiać będzie przed nim świat w odpowiedniej fazie jego życia.

W pierwszym okresie życia dziecko jest całkowicie zależne od swoich najbliższych opiekunów. Jego życie – rozwój psychiczny jak i fizyczny – w dużej mierze uwarunkowane są jakością opieki i kontaktów z nami: rodzicami, opiekunami, wychowawcami, nauczycielami.

Myśląc o rozwoju mamy często na uwadze takie pojęcia jak: **dorastanie, dojrzewanie, rozwijanie się, wzrastanie.**

Wszystkie te myśli cechuje jedno:

Rozwój to **dążenie do osiągnięcia konkretnej rzeczy – umiejętności w życiu warunkującej w przyszłości: samodzielność, niezależność, możliwość samorealizacji – autonomię. Istotą tego procesu jest dynamizm, ciągłe doskonalenie siebie.**

## **Rozwój prawidłowy – rozwój zakłócony**

Przyjście na świat dziecka u którego stwierdza się zaburzenie rozwoju, wady rozwojowe burzy w świadomości rodziców spokój. Wprowadza lęk, baczna obserwację i analizę zachowania dziecka. Rodzice stają na drodze pełnej niewiadomych, często pozostawieni sami sobie, obwiniający się nawzajem, chodzący od specjalisty do specjalisty w poszukiwaniu ratunku. Wpadają w „gonitwę terapeutyczną”. Nie zawsze znajdujemy zrozumienie i konkretną pomoc w rozwiązywaniu codziennych problemów związanych z wychowaniem dziecka "innego". Stykamy się z różnymi rozpoznaniami klinicznymi np. obniżone napięcie mięśniowe, padaczka, zespół Downa, mózgowie porażenie dziecięce, encefalopatia, wady serca, cukrzyca, autyzm itp. Tej wielości rozpoznań klinicznych, charakterystycznych dla różnych specjalności może towarzyszyć określenie opóźnienie rozwoju psychoruchowego.

W świadomości pojawia się hasło „opóźnione”.

Zadajemy sobie pytania: Co to znaczy? Czy to oznacza, iż jest: „inne”, „niepełnosprawne”, „upośledzone”? Czy to jest coś stałego, co będzie trwać już przez całe życie, czy też może ulec zmianie?

Próbujemy przewidzieć jak będzie wyglądało dalsze życie, życie dziecka za rok, 10 lat...

Nasuwa się pytanie:

*Czy można przewidzieć i zaplanować rozwój własnego dziecka z niepełnosprawnością?*

## **Wyzwania inności...**

Pracując z dzieckiem z trudnościami rozwojowymi często zadajemy sobie pytanie czy wyprowadzimy je całkowicie z tej "inności". Pojawia się tu problem stałości i zmienności. Trzeba jednak pamiętać, że niepełnosprawność, która wynika z wielu czynników: genetycznych, organicznych (w szczególności uszkodzenia mózgu), środowiskowych, jest stanem, który trwa przez całe życie. Można więc rzec, iż jest ona stałą cechą osoby, z którą trzeba nauczyć się żyć, ale i którą musi zaakceptować otoczenie. Ale z drugiej strony wewnątrz tej cechy dokonują zmiany.

Pamiętaj:

**Każdy człowiek bez względu na rodzaj i stopień niepełnosprawności jest jedyny i niepowtarzalny.**

Pomimo niewątpliwie wielu cech wspólnych, które składają się na typ zaburzenia (np. zespół Downa, autyzm, uszkodzenie słuchu itp.) każdy jest indywidualnością. Jedni są wybitni z matematyki, ale nie dają sobie rady z pisaniem tekstów, inni są wysportowani, pokonują każdą przeszkodę, ale mają trudności z nauką języków obcych. Tak też bywa z dziećmi mającymi problemy rozwojowe. Czasem rodzice skarżą się: „Dlaczego moja córeczka ma 4 lata

*i jeszcze nie mówi. Przecież tyle ćwiczymy, tak się staramy, córka państwa X jest młodsza, a już zaczęła mówić. Dlaczego? Czy coś robimy źle?”*. Nie, na ogół rodzice nie robią niczego źle. Po prostu ich dziecko jest inne, ma inne predyspozycje niż dziecko państwa X. Pomimo takiej samej terapii, takiej samej ilości godzin spędzonych na ćwiczeniach możemy się spodziewać efektów, lecz nie zawsze takich samych.

Oczywiście to ile pracujemy i jakimi metodami będziemy pokonywać trudności rozwojowe, zwłaszcza w tak zwanych okresach krytycznych, będzie miało ogromny wpływ na dalszy rozwój dziecka.

*Nigdy bowiem nie wiemy, jaki byłby poziom rozwoju, gdybyśmy nie podjęli działań.*

Mózg ma swoje bariery, których przekroczyć nie możemy, ale z drugiej strony jest jeszcze tak nie zbadany i kryje w sobie tyle tajemnic, że do tej pory nie znamy jego wszystkich zdolności kompensacyjnych.

**Rozwój człowieka składa się z wielu sfer.** Ma charakter wieloprofilowy. To wszystko co się na niego składa jest ze sobą ściśle powiązane, to znaczy że rozwój w jednej sferze wpływa znacząco na rozwój we wszystkich innych obszarach.

Obserwując rozwój dziecka musimy mieć na uwadze jego:

- *rozwój motoryczny* (duża i mała motoryka): zwracamy uwagę na kontrolę napięcia mięśniowego, które ma wpływ na umiejętności utrzymywania odpowiedniej pozycji, przemieszczania się (pełzanie, siadanie, czworakowanie, wstawanie, chodzenie, bieganie, skakanie, sport itd.), chwytania, itp.,
- *rozwój zmysłowy*, czyli zdolność widzenia, słyszenia, czucia, smaku, węchu,
- *rozwój intelektualny*: umiejętność korzystania ze zmysłów, spostrzeganie otoczenia, przyswajanie wiedzy o nim oraz zdolność interpretowania, oceniania wydarzeń i zjawisk, w których dziecko uczestniczy,
- *rozwój emocjonalny i zachowania* to zdolność wyrażania radości, zadowolenia, smutku, żalu, złości odpowiednio do sytuacji, to umiejętność panowania nad emocjami, to także nasza aktywność – duża mobilizacja w działaniu (szybko, dynamicznie, „wszędzie nas pełno” i spokój, spowolnienie, bierność),
- *rozwój komunikacji*, czyli rozumienie i nadawanie (mówienie), przy czym rozumienie rozwija się szybciej niż zdolność wypowiadania się,
- *rozwój społeczny* – to nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów, to także samoobsługa i praca na rzecz innych, to również zainteresowania i rozwój predyspozycji, które umożliwią osiągnięcie dorosłości, a w niej niezależności od najbliższych.

### **Osiągnięcia rozwojowe to wypadkowa wielu czynników** takich jak :

- 1) wrodzone zadatki i tendencje rozwojowe tkwiące w samej strukturze organizmu dziecka, czyli to z czym przychodzimy na świat, co mamy w genach,
- 2) wpływy i warunki środowiska naturalnego, w którym dziecko się wychowuje czyli warunki domowe, poziom pielęgnacji, relacje między rodzicami i rodzicami a dzieckiem,
- 3) własna aktywność dziecka, czyli to jak się ono bawi, jak długo i czym się zajmuje, czy ma możliwość działania i uczenia się,
- 4) sposoby i metody wychowania oraz wyniki , czyli to czego dorośli potrafią nauczyć dziecko oraz jak to robią; ważna jest tu atmosfera uczenia dziecka (życzliwość, bezpieczeństwo, spokój czy nerwowość, niechęć, zakazy, gwałtowność) oraz oczekiwania względem dziecka (wizja osiągnięć – zbyt duże bądź przeciwnie zbyt małe wymagania).

Pamiętaj:

*To jak się rozwija dziecko zależy od wielu czynników, w tym również od nas samych.*

**Osiągnięcia rozwojowe to etapy w poszczególnych sferach jakie zdobywa organizm w trakcie całego życia.** To małe kroki w osiągnięciu dojrzałości. W rozwoju są okresy ogromnego dynamizmu (tak zwane „złote okresy”), jak i okresy zastoju lub nawet rzekomej regresji. Przykładem może być dziecko, które zaczyna chodzić: jest tak zaaferowane przemieszczaniem się, samą w sobie aktywnością ruchową, że chwilowo następuje spowolnienie rozwoju mowy. Tak się dzieje w przypadku dzieci sprawnych jak i również tych z niepełnosprawnością.

### **Nikt nie stoi w miejscu**

**Osiąganie poszczególnych etapów rozwojowych u dziecka może następować wolniej bądź szybciej, ale również może zatrzymać się na określonym poziomie** w zależności od przyczyny (czynniki warunkujące rozwój), w wyniku czego pojawiają się opóźnienia w poszczególnych sferach, a w sumie dają całościowe opóźnienie rozwoju w porównaniu do większości dzieci, które osiągają wyznaczone etapy w ściśle określonych normach czasowych i jakościowych.

Pamiętaj:

*Dzieci (uczniowie) z niepełnosprawnością przechodzą przez te same stadia rozwoju, co dzieci zdrowe, tylko osiągają je w swoim tempie i dochodzą do takiego etapu, jaki umożliwia im ich organizm.*

Zróznicowanie indywidualne, spostrzeganie inności jest wynikiem porównywania jednych osób z innymi. Zwracamy wówczas uwagę na to czy ktoś jest przeciętny, czyli „taki sam jak inni, nie wyróżniający się”, czy też jest powyżej przeciętnej – „zdolny, lepszy od innych,

Radosław Piotrowicz „Zrozumieć niepełnosprawność – wspomaganie w uczeniu.”

będzie kimś ważnym”, czy też poniżej przeciętnej – słabszy, mający trudności. To równanie do przeciętnej (umownej normy) jest więc oceną każdego z nas.

Orzekanie o niepełnosprawności, w tym intelektualnej to wskazanie na trudności rozwojowe osoby.

## Wspomaganie w rozwoju – wspieranie w uczeniu

Wspomaganie to:

- poznanie dziecka,
- umożliwienie mu zdobywania nowych doświadczeń: wiedzy, umiejętności, postaw.

Obejmuje:

- wielospecjalistyczną ocenę rozwoju (medyczna, psychologiczna, pedagogiczna, logopedyczna, ruchowa),
- określenie strefy najbliższego rozwoju czyli tego, co dziecko jest w stanie wykonać przy naszym wsparciu,
- stworzenie programu wieloprofilowego usprawniania.

Wspomaganie rozwoju dziecka realizowane jest całościowo przy **współpracy zespołu wspierającego rozwój**: lekarzy, psychologa, pedagoga, rehabilitanta, logopedy.

Zespół analizując zgromadzone informacje o dziecku rozpoznaje jego specjalne potrzeby edukacyjne oraz określa rodzaj i zakres dostosowania środowiska naturalnego (domu) i edukacji do indywidualnych potrzeb i możliwości.

Pamiętaj:

Podstawą efektywnego wspomaganie rozwoju jest dobra **współpraca specjalistów i rodziców**, umiejętność budowania wzajemnych relacji opartych na zrozumieniu (empatii), zaufaniu oraz poszanowaniu kompetencji. Najważniejszą rolę we współpracy z zespołem pełnią zawsze rodzice.

## Poznanie możliwości

Ocena funkcjonowania dziecka jest zawsze dokonywana w kontekście jego wieku, środowiska społecznego, bierze pod uwagę kulturową i językową różnorodność, stan zdrowia i przyczyny aktualnego stanu, uczestnictwo i funkcjonowanie w rolach społecznych. Właściwie postawiona diagnoza wyznacza także obszary, w zakresie których powinno się udzielić wsparcia.

Poznanie dziecka – ucznia to:

- **diagnoza kliniczna** - „zderzenie się z niepełnosprawnością”, „Moje dziecko ma autyzm / zespół Downa / padaczkę”,
- **diagnoza funkcjonalna** - „Moje dziecko mimo niepełnosprawności wie..., umie..., potrafi...”

Pamiętaj:

*Każda z tych diagnoz jest ważna. Każda ma swoją wartość. Wspomaganie rozwoju to zestawienie informacji o dziecku i jego środowisku.*

W procesie uczenia diagnozy mają swoją wartość. Diagnoza kliniczna definiuje rodzaje zaburzeń, co warunkuje poznanie etiologii, ale przede wszystkim ukierunkowuje proces rehabilitacji: wskazuje na strategię uczenia, metody wspomagania. Diagnoza funkcjonalna szczególnie określa poziom umiejętności i wiadomości dziecka, warunkujących proces uczenia się, akcentuje jego mocne strony.

Pamiętaj:

*Zadanie rozpoznania specjalnych potrzeb edukacyjnych należy do zespołu nauczycieli, wychowawców i specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem.*

Diagnoza funkcjonalna powinna być:

- **pozytywna** – co oznacza, że w procesie poznania koncentrujemy się na tym co dziecko potrafi, wie – choćby były to najdrobniejsze umiejętności, nie używamy sformułowań: „nie wie, nie robi, nie potrafi, nie zaliczył”,
- **kompleksowa** – wieloprofilowa, to znaczy iż dokonuje opisu funkcjonowania dziecka we wszystkich sferach rozwoju: ruch, zmysły, mowa, komunikacja etc.,
- **profilowa** – prezentuje wyniki w sposób graficzny, co pozwala spostrzec, w których sferach dziecko-uczeń funkcjonuje najlepiej, które mogą być motorem jego rozwoju,
- **rozwojowa** – powinna wskazywać, iż dziecko-uczeń nabywa wiedzę i umiejętności mimo swojej niepełnosprawności;
- **ukierunkowana na proces rehabilitacji** – wyniki diagnozy powinny stanowić podstawę do konstruowania programu rehabilitacji i być źródłem wiedzy o metodach, technikach możliwych do wykorzystania w procesie indywidualnego wspomagania,
- **prognostyczna** – wynik powinien pozwalać na przewidywanie osiągnięć dziecka,
- **nieinwazyjna** – proces diagnozy powinien przebiegać w naturalnym otoczeniu dziecka.

Radosław Piotrowicz „Zrozumieć niepełnosprawność – wspomaganie w uczeniu.”

Podstawową metodą poznania wykorzystywaną w diagnozie funkcjonalnej jest obserwacja przeprowadzona w sytuacjach naturalnych. Wyniki odnotowywane są w arkuszach obserwacji, które stanowią podstawę do analizy funkcjonowania dziecka i określenia potrzeb, możliwości, ograniczeń, motywacji, zainteresowań oraz opracowania programu rehabilitacji.

Pamiętaj

*W diagnozie biorą udział wszystkie osoby, które zajmują się dzieckiem-ucznem: zespół specjalistów oraz rodzice.*

Dziecko ucząc się nabywa wiedzę, umiejętności, postawy. Stąd diagnoza wymaga ciągłej modyfikacji.

**Diagnoza funkcjonalna jest procesem dynamicznym**, w którym zmiany mogą wynikać:

- ze zmian w funkcjonowaniu osoby,
- ze zmian warunków w jakich dziecko przebywa, uczy się,
- ze zmian kompetencji badającego.

## **Pomoc w nabywaniu kompetencji – program wspomagania rozwoju**

Pamiętaj:

**Nie ma gotowych programów!**

Każde dziecko, każdy uczeń ma swoje preferencje w uczeniu, swoje szanse i zagrożenia w rozwoju. Opracowuj program dla dziecka w odniesieniu do jego realnych możliwości (patrz diagnoza). Nie dopasowuj dziecka do gotowych programów. To co dla jednego jest dobre, przynosi efekt, niekoniecznie jest wskazane dla drugiego.

Program pełni funkcję:

- **informacyjną:** co jest / co będzie realizowane z dzieckiem,
- **instruktażu:** czyli jak wspomagać rozwój dziecka,
- **ewaluacji:** oceny osiągnięć, która staje się podstawą modyfikacji oddziaływań.

Pamiętaj:

*Program jest dla terapeutów – jest wskazówką jak uczyć, czego uczyć oraz dla rodziców, by mogli uczyć dziecko w domu, wykorzystując codzienne naturalne sytuacje.*

Dobry program:

- jest jasno sformułowany – zrozumiały dla każdego,
- zawiera konkretne zadania oraz instrukcję ich wykonania.



Pamiętaj:

Przed podaniem zadań do realizacji w programie określ zasady pracy z dzieckiem. Zasady to wskazówki jak organizować uczenie ze względu na rodzaj niepełnosprawności. Bez nich realizacja ćwiczeń może okazać się porażką.

#### **Dziecko z niepełnosprawnością ruchową:**

- zapewnij sobie kontakt ze specjalistami prowadzącymi dziecko,
- znajdź i określ sposób komunikowania się z dzieckiem,
- zapewnij rehabilitację ruchową,
- przystosuj dom do potrzeb dziecka (zabezpieczony blat, odpowiednie krzesło, oprzyrządowane zabawki, poręczce, podjazdy),
- wyposażaj dziecko w sprzęt i przybory umożliwiające mu samodzielną aktywność (np. położenie karty pracy na blacie z podkładką przeciwślizgową, wsadzenie rurki do szklanki z napojem),
- zapewnij dziecku pozycję, w której będzie mu wygodnie i będzie czuło się bezpiecznie; dobrze podeprzeć stopy ucznia oraz tułów i przedramiona,
- dawaj możliwość doświadczeń ruchowych,
- naucz się czekać, nie wyręczaj, daj czas dziecku na udzielenie odpowiedzi i wykonanie czynności,
- zmień zadania z „potrafi wykonać” na „wie, jak wykonać”.

#### **Dziecko z zaburzeniami słuchu:**

- zapewnij poczucie akceptacji,
- zapewnij odpowiednie oprzyrządowanie (aparat słuchowy), sprawdzaj czy aparat dobrze działa, prowadź ćwiczenia wspomagające słyszenie,
- podchodź do dziecka od przodu, tak aby cię widziało,
- stój przodem do dziecka, mów nieco głośniej niż zwykle, bardziej wyraziście poruszaj ustami (dziecko odczytuje mowę z ust), pamiętaj o kontakcie wzrokowym,
- pamiętaj, że dziecko musi wiedzieć, że zwracamy się do niego bezpośrednio, tak aby skupiło na nas wzrok,
- gdy dziecko nie rozumie wypowiedzi, powtórz informację nieco innymi słowami,
- nie zwracaj się pojedynczymi słowami, lecz całymi zdaniami (dziecko często rozumie wypowiedzi opierając się na domyśle),
- staraj się nie gestykulować bez słów, nie chodź po domu, nie odwracaj głowy w trakcie mówienia.

### **Dziecko z zaburzeniami widzenia:**

- zapewnij poczucie akceptacji,
- zapewnij odpowiednie oprzyrządowanie (okulary, lupa,), sprawdzaj czy dobrze widzi, określ z jakiej odległości widzi, jakie ma preferencje wzrokowe: kontrast, kolor, oświetlenie, odległość , pole widzenia – dostosuj środki dydaktyczne do możliwości wzrokowych,
- skonsultuj się z okulistą, aby określić możliwości wzrokowe dziecka, przestrzegaj zleceń okulistycznych odnośnie wykonywania niektórych ćwiczeń fizycznych (np. gwałtowne skłony, skoki). Zalecenia te wynikają z oceny stanu wzroku dziecka i ich nieprzestrzeganie może przyspieszyć proces chorobowy,
- pozwalaj poznawać świat poprzez dotyk, słuch, zapach, smak,
- umożliwiał korzystanie ze sprzętu komputerowego z odpowiednim oprogramowaniem, dla osób niewidomych przydatne mogą być np. linijki brajlowskie, mowa syntetyczna, a dla osób słabo widzących programy z powiększonym drukiem,
- nazywaj to co się dzieje wokół dziecka,
- ucz orientacji w przestrzeni,
- unikaj gwałtownych ruchów, czynności , sygnalizuj co się wydarzy,
- nie wyręczaj – ćwicz samodzielność i samoobsługę,
- organizuj otoczenie – wszystkie rzeczy powinny mieć swoje miejsce i być odpowiednio oznakowane.

### **Dziecko z trudnościami w uczeniu się:**

- okazuj swoje zainteresowanie,
- bazuj na czynnościach prostych, znanych i lubianych,
- prowadząc zajęcia pracuj na konkretach, ucz teorii w powiązaniu z praktyką,
- szukaj z dzieckiem porozumienia wszystkimi kanałami komunikacji (oddech, sygnały płynące z ciała, wyraz oczu, postawa, układ ciała, gestykulacja, odgłosy nieartykułowane, mowa); dobierz odpowiednie metody komunikacji wspomagającej mowę lub formy niewerbalne,
- systematycznie kontroluj wykonywane przez dziecko czynności,
- nie eliminuj dziecka z zajęć, nie stawiaj żadnego kryterium uczestnictwa,
- przekazuj krótkie i precyzyjne komunikaty słowne,
- pozwalaj na wielozmysłowe poznanie przedmiotów,
- zapewnij bezpieczeństwo w domu i najbliższym środowisku,
- zwróć uwagę na trudne zachowania (złość, krzyk, agresja): często są sygnałem, iż świat dookoła ucznia jest dla niego trudny do zrozumienia, nie radzi sobie z zadaniami,
- różnicuj zadania (łatwe – trudne), zmieniaj aktywności (zadania przy stoliku, zadanie w przestrzeni), dziel zadania na etapy, nagradzaj wykonanie zadania,
- daj dziecku prawo do wyrażania swoich uczuć.

W programie:

1. Na wstępie **przedstaw powód**, tło, nieodzowność każdego punktu działania – wynika to z aktualnego poziomu umiejętności lub etapu na którym dziecko znajduje się (dane z diagnozy funkcjonalnej).
2. **Umieść zadania**, które będą wprowadzane, rozwijane, wzbogacane o nowe czynności, które są celem do osiągnięcia; zadania te to kolejny etap umiejętności, stanowiący sferę najbliższego rozwoju.
3. Sprecyzuj elementy metod **pracy rehabilitacyjnej**, które będą wykorzystywane w uczeniu.
4. Za każdym razem, kiedy sporządzasz program rodzice / terapeuci muszą mieć **możliwość wyboru punktów (zadań) do wykonania**: lepiej jest wybrać najważniejsze (dwa – trzy) zadania z danej sfery rozwoju, niż koncentrować się na wszystkich zadaniach, dlatego też zadania są propozycją do realizacji w warunkach edukacyjnych i domowych.
5. Umieszczaj **opis realizowanego zadania** (instrukcję typu: „*jak to zrobić*”).
6. Zadania w programie przedstawiaj jak najbardziej realistycznie i szczegółowo, unikaj ogółów, zbyt naukowych sformułowań.
7. **Weryfikuj zadania.**

Pamiętaj:

W pracy z rodzicami realizacja programu wymaga jasnego sprecyzowania celu zadań i jasnej instrukcji ich realizacji. Może to odbywać się w formie:

- instruktażu, w którym uczestniczy rodzic jako obserwator a następnie jako uczestnik, (pokaż jak to ćwiczyć z dzieckiem),
- pisemnego scenariusza (opisz pisemnie jak wykonać ćwiczenie w domu).

## Uczenie to ciągłe wyzwania

Niepełnosprawność jest stałą cechą osoby, z którą trzeba nauczyć się żyć, ale i którą musi zaakceptować otoczenie. Ale z drugiej strony wewnątrz tej cechy dokonują zmiany, które są wynikiem:

- zmieniających się etapów życia i związanych z nimi zmianami organicznymi w okresach: dzieciństwo, dorastanie, dorosłość, starość,
- zmieniającej się rzeczywistości: rozwój techniki, nowe osiągnięcia, udogodnienia, nowe wyzwania, nowe możliwości,
- zmieniającego się otoczenia społecznego, związanego z rolami: dziecko-uczeń-pracownik oraz wymagań, które za sobą niosą.

To wszystko wymusza ciągłe uczenie się, dostosowywanie się. Dotyczy to również uczniów z niepełnosprawnością. Trzeba jednak pamiętać, iż w dużej mierze jest to uzależnione od tego, czy mają oni dostęp do zmieniającego się środowiska, czy stawiane są przed nimi nowe wyzwania, oczywiście będące w zakresie ich potencjalnych możliwości, czy jest to dla nich motywujące do działania.

W rozwoju umysłu trzeba zwracać uwagę na to co niesie, oferuje świat. **Nie wolno zamykać się w granicach funkcjonowania ustalonych odgórnie.**

Rozwój to poziom kompetencji umysłowych, ale także poziom doświadczeń życiowych.

**Niepełnosprawność pozostaje, ale rozwija się osobowość.**

Dlatego też, w momencie gdy uzyskamy informację: „Państwa dziecko jest niepełnosprawne, osiągnie poziom 7 lat”, to nie znaczy, że ono już tak będzie funkcjonowało przez całe życie, że będzie dorosłym siedmiolatkiem. Oznacza to, że osoba ta osiągnie umiejętności myślenia (analizy, syntezy, wnioskowania), poziom wiedzy i umiejętności charakterystyczne dla ucznia siedmioletniego, ale te zdobycze umysłowe są podstawą nowych.

To samo dotyczy nas „w normie”. Jeśli każdy z nas przeanalizuje swój poziom wiedzy z okresu szkoły średniej z poziomem obecnym, to okaże się, iż wielu rzeczy nie pamiętamy, zachowały się te umiejętności, które wykorzystujemy na co dzień, bazujemy jednak na podstawach.

Pamiętaj:

*Głównym celem, do którego dążymy to jest niezależność od innych, zdolność do samorealizacji, umiejętność bycia odpowiedzialnym, dawania sobie rady w życiu.*

## **Życie to nie wyścig...**

*Rozwój osoby z niepełnosprawnością to „droga z nią przez życie”.*

*Rodzicu, terapeuto – drogę tę pokonujecie razem.*

To rodzice stają się pierwszymi i najważniejszymi terapeutami swoich dzieci. Przynajmniej w tym pierwszym okresie rozwoju nikt ich nie zastąpi, ale też nie mogą zapomnieć, że są nade wszystko rodzicami. Muszą zachować równowagę. Mają uczyć, ale przede wszystkim kochać.

Pamiętaj:

**Wspieranie rozwoju, to ciągłe poszukiwanie. Nie ma cudownych metod! Nie ma gotowych rozwiązań!**

Radosław Piotrowicz „Zrozumieć niepełnosprawność – wspomaganie w uczeniu.”

Cała praca terapeutyczna to proces rozumienia dziecka – odkrywanie tego, co potrafi, jego mocnych stron, ale także wychodzenie naprzeciw możliwościom, czyli temu, co zrobi ono przy udzieleniu odpowiedniego wsparcia.

*Nie jest to wyścig, by za wszelką cenę równać poziomem do grupy, nie zważając na osobę.*

***W centrum poznania i wspomagania jest dziecko i jego rodzina.***

Z tym problemem wiążą się dylematy rodziców jak i terapeutów:

*Ile w takiej sytuacji poświęcić godzin na terapię?*

*Czy wciąż poszukiwać nowych metod?*

*Jak organizować cenny czas, którego jest tak mało i który tak nieubłaganie idzie na przód?*

Oczywiście należy robić tyle ile jest możliwe, bo wszystko to co zainwestujemy w rozwój w początkowym okresie życia będzie procentowało w przyszłości.

**Ale istnieje pewna granica, której przekroczyć nam nie wolno.** Nie możemy naszego życia zamienić w ciągły trening, w ciągłą gonitwę i wyścig, ponieważ istnieje tak zwany „stan przetrenowania”, „wypalania się”, który powoduje, że zamiast spodziewanych efektów, będziemy mieli do czynienia z permanentnym zmęczeniem i niechęcią wobec jakichkolwiek działań edukacyjnych, a co za tym idzie zamiast sukcesu spotka nas porażka.

Opracowanie:

**dr Radosław Piotrowicz** – doktor nauk humanistycznych, pedagog specjalny, specjalista w zakresie wczesnej interwencji oraz rehabilitacji dzieci ze sprzężoną niepełnosprawnością.

Literatura:

1. Piotrowicz R. (2015): Wieloprofilowa diagnoza jako podstawa kompleksowego, zintegrowanego procesu terapeutycznego. W: (red. J. Kazanowska) *Przetwarzanie sensoryczne, jego znaczenie dla rozwoju i funkcjonowania człowieka – ujęcie interdyscyplinarne*. Wyd. PSTIS, s.9-35.
2. Piotrowicz R. red. (2014): *Interdyscyplinarne uwarunkowania rozwoju małego dziecka. Wybrane zagadnienia*. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa.
3. Piotrowicz R. (2013): Małe dziecko, dużo pomysłów. Wczesna Interwencja. /w/: *Zespół Downa w XXI wieku*. Wyd. Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa Bardziej Kochani, GREG, Warszawa, s.22-56.
4. Piotrowicz R. (2012): *Zrozumieć niepełnosprawność – wspomaganie w uczeniu*. Poradnik dla nauczycieli i specjalistów edukacji włączającej oraz rodziców dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością opracowany w ramach pomocy dla Gruzji, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa.
5. Piotrowicz R.:(2007) *Rozwój i praca niepełnosprawnego umysłu – granice i bariery*. W: Gorajewska D. (red.): *Rodzina. Normalność w niepełnosprawności*. wyd. Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Warszawa.
6. Loska M., Myślińska D. (2005). *Dobór właściwego stanowiska do nauki*, W: *Uczeń z niepełnosprawnością ruchową w szkole ogólnodostępnej*, M. Loska, D. Myślińska (red.), Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu, Warszawa.
7. Buryń U., Hulboj T., Kowalska M., Podziemska T. (2001) *Mój uczeń nie słyszy. Poradnik dla nauczycieli szkół ogólnodostępnych*, Warszawa, MEN.
8. Jakubowski, S.(red.) (2005). *Uczeń niewidomy, słabowidzący w ogólnodostępnej szkole średniej*. Warszawa: MEN.
9. Piotrowicz R. (1998). *Wczesna interwencja - podjąć wyzwanie*. Biuletyn Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii, 2.

# Fundacja WSPARCIE NA STARCIE

Praca z rodziną  
Profilaktyka zaburzeń rozwojowych  
Wczesna interwencja terapeutyczna  
Wczesne wspomaganie rozwoju

[www.wsparcienastarcie.org](http://www.wsparcienastarcie.org)  
[www.facebook.com/wsparcienastarcie/](https://www.facebook.com/wsparcienastarcie/)  
[fundacja@wsparcienastarcie.org](mailto:fundacja@wsparcienastarcie.org)  
+48 790 205 235

Fundacja



Wsparcie  
na  
starcie