



Planowanie pracy z dzieckiem o specjalnych potrzebach edukacyjnych



Wyższa Szkoła Pedagogiczno-Techniczna w Koninie



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Autor

mgr Małgorzata Szumska

Opracowanie graficzne

inż. Jolanta Szczepaniak

ISBN 978 – 83 – 931022 – 9 – 7

© Copyright by
Wyższa Szkoła Pedagogiczno – Techniczna w Koninie

SPIS TREŚCI

Wstęp	4
1. Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w procedurach pomocy psychologiczno – pedagogicznych	5
2. Planowanie pracy z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych – założenie ogólne	10
3. Uczeń z dysfunkcjami w szkole – wskazówki dla nauczycieli	14
3.1. Uczeń z chorobą przewlekłą	14
3.2. Uczeń z cukrzycą	17
3.3. Uczeń z epilepsją	19
3.4. Uczeń z astmą	22
3.5. Uczeń z chorobą reumatyczną	25
3.6. Uczeń z zaburzeniami psychicznymi, emocjonalnymi, zachowania	26
3.7. Uczeń z nadpobudliwością psychoruchową	32
3.8. Uczeń niedostosowany społecznie, zagrożony niedostosowaniem	36
3.9. Uczeń z wadą słuchu	41
3.10. Uczeń z wadą wzroku	46
4. Ocena osiągnięć ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi	51
Zakończenie	53
Bibliografia	54

***Nie każdemu to samo,
tylko każdemu to, co dla niego właściwe i potrzebne.***

Wstęp

Niniejsze opracowanie jest przeznaczone dla nauczycieli, którzy w swojej pracy zawodowej coraz częściej spotykają się z uczniem wymagającym stosowania dostosowanych do ich potrzeb i możliwości zasad i metod pracy. Część pierwsza zawiera elementarne informacje na temat specjalnych potrzeb edukacyjnych, procedur diagnostycznych oraz pomocy psychologiczno – pedagogicznej w szkołach i placówkach oświatowych. W części drugiej zostały opisane ogólne wskazówki dotyczące pracy z uczniami z różnymi dysfunkcjami. Trzeci rozdział zawiera rozważania na temat procesu dostosowania wymagań edukacyjnych i ogólnych założeń pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Na część czwartą poradnika składają się definicje poszczególnych rodzajów dysfunkcji, ich wpływ na rozwój i funkcjonowanie ucznia oraz szczegółowe zalecenia dotyczące zasad niezbędnych w procesie planowania pracy z uczniem oraz warunki w jakich mogą być one zaspakajane. Opracowanie kończy się rozważaniem na temat specyfiki oceniania pracy ucznia z różnorodnymi dysfunkcjami.

Publikacja nie jest zamkniętym kompendium wskazówek do planowania pracy z dzieckiem o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Każdy uczeń to indywidualność, dlatego nie można wobec niego stosować sztywnych, mało elastycznych sposobów oddziaływań. Uczenie i wychowanie jest procesem, który nieustannie ewaluuje, podczas, którego zmieniają się potrzeby dziecka, jego rozwój, stan psychofizyczny. Dlatego opracowanie będzie wymagało systematycznego uzupełniania o własne spostrzeżenia i doświadczenia.

Poradnik kończy się wykazem bibliografii przydatnej w pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Opracowany materiał ma wspomóc nauczycieli w codziennej pracy wyrównującej szanse edukacyjne uczniów o specjalnych potrzebach.

1. Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w procedurach pomocy psychologiczno – pedagogicznych

Zadaniem oświaty jest zadbać o to, żeby zapewnić optymalne warunki rozwoju wszystkim dzieciom i młodzieży. Zgodnie z wprowadzanymi zmianami w polskim systemie edukacji, w szkołach ogólnodostępnych, szkole lub oddziale integracyjnym, szkole specjalnej, w specjalnym ośrodku szkolno – wychowawczym z roku na rok uczy się więcej dzieci i młodzieży, które pozostawały wcześniej pod opieką wyspecjalizowanych placówek. Współczesna szkoła i nauczyciele mają tak organizować pracę, żeby jak najskuteczniej wychodzić naprzeciw indywidualnym potrzebom, trudnościom i zainteresowaniom uczniów stosownie do ich potrzeb i możliwości oraz wyrównywać szanse edukacyjne dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Realizacja tych zadań ma na celu zapobiec izolacji dzieci, umożliwić im wykorzystanie potencjału rozwojowego oraz odnosić się do zasady zapewnienia wspólnego kształcenia uczniów przy uznaniu ich indywidualnych predyspozycji. Działania powinny być nakierowane na zapewnienie uczniowi pomocy i wsparcia w rozwoju, odpowiednie dostosowanie treści i sposobów przekazywania wiedzy. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi to dzieci i młodzież posiadająca wydane przez poradnie psychologiczno – pedagogiczne orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego oraz te, które mają trudności w realizacji wymagań programowych z powodu specyfiki ich funkcjonowania poznawczego, zdrowotnego oraz ograniczeń środowiskowych. Specjalne potrzeby edukacyjne to potrzeby, które ma każdy uczeń doświadczający trudności w uczeniu się. Kształcenie specjalne obejmuje dzieci:

- słabowidzące lub niewidzące,
- słabosłyszące lub niesłyszące,
- z niepełnosprawnością ruchową, w tym afazją,
- z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera,
- z upośledzeniem umysłowym,
- z niepełnosprawnościami sprzężonymi tzn. występującymi co najmniej dwiema wymienionymi wyżej,
- niedostosowane społecznie lub zagrożone niedostosowaniem społecznym.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Dziecko posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia indywidualnego ma zagwarantowane zgodnie z prawem nauczanie i wychowanie dostosowane do indywidualnych potrzeb edukacyjnych i możliwości psychofizycznych z wykorzystaniem właściwych form i metod pracy. Realizacja tego nauczania może odbywać się na terenie macierzystej placówki – w szkole ogólnodostępnej, lub szkole specjalnej, w specjalnym ośrodku szkolno – wychowawczym, szkole lub oddziale integracyjnym.

Dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi na poziomie edukacji przedszkolnej realizują *Podstawę programową wychowania przedszkolnego*. Uczniowie w normie intelektualnej: niewidomi, słabo widzący, niesłyszący, z niepełnosprawnością ruchową, słabo słyszący, z autyzmem, z chorobami przewlekłymi, z zaburzeniami psychicznymi, oraz uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim realizują *Podstawę programową kształcenia ogólnego*. Z powodu specyficznych potrzeb uczniowie ci wymagają różnych form specjalnego wsparcia: technicznego, psychospołecznego i edukacyjnego.

Planując pracę z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych przede wszystkim należy poznać ucznia, jego dysfunkcje. Kolejnym krokiem będzie akceptacja jego ograniczeń i przyznanie mu prawa do rozwoju zgodnie z jego możliwościami. Podstawą wszelkich oddziaływań jest właściwe zdiagnozowanie problemu ucznia przez wszystkich możliwych specjalistów mających kontakt z dzieckiem (uczący nauczyciele, pedagog, psycholog, logopeda, lekarze specjaliści) i na tej podstawie budowanie zasad i form oddziaływań edukacyjnych.

Diagnoza, oraz wydanie opinii lub orzeczenia w poradniach psychologiczno – pedagogicznych odbywa się na podstawie pisemnego wniosku rodziców lub prawnych opiekunów. Po zakończeniu procedur diagnostycznych, omówieniu wyników badań i udzieleniu ustnych wskazówek postdiagnostycznych, na wniosek rodzica, wydawana jest opinia lub orzeczenie ze sporządzoną przez specjalistów diagnozą psychologiczno – pedagogiczną oraz zaleconymi formami pomocy dziecku. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydaje się na okres roku szkolnego, etapu edukacyjnego, okresu kształcenia w danej szkole albo na czas nieokreślony.

Każde dziecko ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z niepełnosprawnością ma zgodnie z przepisami prawa oświatowego zagwarantowaną pomoc psychologiczno – pedagogiczną, która polega na możliwości udziału w specjalistycznych zajęciach, klasach

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

terapeutycznych, zajęciach związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu oraz porad, konsultacji, warsztatów.

W ramach zajęć specjalistycznych organizuje się:

- zajęcia logopedyczne – dla uczniów z zaburzeniami mowy, które powodują zaburzenia komunikacji językowej i utrudniają naukę,
- zajęcia socjoterapeutyczne lub inne zajęcia o charakterze terapeutycznym - dla uczniów z dysfunkcjami i zaburzeniami utrudniającymi funkcjonowanie społeczne,
- zajęcia korekcyjno – kompensacyjne organizuje się dla uczniów z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi lub specyficznymi trudnościami w uczeniu się.

Zajęcia dydaktyczno - wyrównawcze organizuje się dla uczniów, którzy mają trudności w spełnianiu wymagań edukacyjnych wynikających z podstawy programowej dla danego etapu edukacyjnego. Klasy terapeutyczne organizuje się dla uczniów wykazujących jednorodne lub sprzężone zaburzenia, wymagających dostosowania organizacji procesu nauczania do ich specyficznych potrzeb edukacyjnych oraz długotrwałej pomocy specjalistycznej. Objęcie ucznia nauką w klasie terapeutycznej wymaga opinii poradni psychologiczno - pedagogicznej. Zajęcia rozwijające uzdolnienia organizuje się dla uczniów szczególnie uzdolnionych.

Do współpracy z nauczycielami we wspieraniu ucznia w szkolne zobowiązani są pedagodzy i psychologowie szkolni, nauczyciele specjaliści prowadzący na terenie szkoły różnorodne zajęcia oraz pracownicy pedagogiczni poradni psychologiczno – pedagogicznych, którzy powinni udzielać wsparcia merytorycznego, metodycznego, terapeutycznego, organizować i prowadzić konsultacje i szkolenia w sytuacjach wymagających specjalistycznej wiedzy i doświadczenia. Ponadto z placówkami doskonalenia nauczycieli, innymi przedszkolami, szkołami i placówkami, organizacjami pozarządowymi oraz innymi instytucjami działającymi na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży.

Realizując zadania i postulaty wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi możemy korzystać z nowoczesnej wiedzy i doświadczeń dyscyplin pedagogicznych:

- oligofrenopedagogiki (pedagogika dotycząca upośledzeń umysłowych),
- tyflop pedagogiki (pedagogika zajmująca się osobami niewidzącymi i niedowidzącymi),
- surdopedagogiki (pedagogika zajmująca się osobami z wadami słuchu),

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- pedagogika resocjalizacyjna (zajmująca się nauczaniem i wychowaniem osób niedostosowanych społecznie i z zaburzeniami zachowania),
- pedagogika terapeutyczna (pedagogika osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych ruchowo).

Wśród zadań nałożonych na szkołę jest rozpoznawanie specjalnych potrzeb edukacyjnych – diagnoza. Ocena poziomu funkcjonowania ucznia powinna dostarczyć informacji o mocnych stronach ucznia, jego osiągnięciach rozwojowych, możliwościach psychofizycznych, zainteresowaniach, w tym o poziomie wiedzy i umiejętności, jak też o trudnościach rozwojowych i edukacyjnych (ograniczeniach psychofizycznych, problemach edukacyjnych, wychowawczych i opiekuńczych). Właściwie prowadzona diagnoza pozwala na skuteczne wskazanie form dostosowania procesu dydaktyczno – wychowawczego, aby uczeń mógł uczyć się i nabywać nowych kompetencji w nim najbardziej optymalnie do swoich możliwości.

Każdy etap edukacyjny realizuje zadania wynikające ze wsparcia psychologiczno – pedagogicznego. Na edukacji przedszkolnej należy prowadzić obserwację i ocenę dojrzałości szkolnej dziecka. W szkole podstawowej rozpoznawać trudności uczniów, ich predyspozycje, ryzyko wystąpienia specyficznych trudności w uczeniu się i odpowiednio wyrównywać szanse edukacyjne. W szkole gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej należy przygotować do wyboru dalszej drogi edukacji lub kariery zawodowej

Diagnoza ucznia powinna opierać się o :

- rozpoznanie problemu podczas wywiadu i rozmowy z rodzicami, którzy mają najpełniejszą wiedzę dotyczącą rozwoju, funkcjonowania i możliwości dziecka,
- analizie orzeczeń z poradni psychologiczno – pedagogicznych i opinii (w tym z niepublicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych) – właściwe rozumienie diagnozy psychologiczno – pedagogicznej, terminologii i zaleceń jest podstawą do prawidłowego organizowania procesu dydaktyczno – wychowawczego,
- pozyskanie informacji od lekarzy (specjalista może przekazać informacje między innymi na temat potrzebnego protezowania, używania sprzętu specjalistycznego, udogodnień niezbędnych w codziennym życiu),
- obserwację ucznia na terenie klasy (relacje z rówieśnikami, sposób komunikacji, zachowanie w równych sytuacjach, umiejętność pisania, czytania, liczenia),

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- informacje o zagadnieniu pozyskiwane z lektury przedmiotu, udziale w szkoleniach.

Podstawowym kryterium określania odpowiedniej formy kształcenia oraz dostosowania warunków i form procesu dydaktycznego jest zdiagnozowanie:

- poziom rozwoju intelektualnego,
- funkcjonowania zmysłów: wzroku i słuchu,
- dotychczasowego postępu dydaktycznego.

Diagnoza powinna być prowadzona i cyklicznie weryfikowana pod kątem oceny specjalnych potrzeb oraz efektywności dotychczas udzielanej pomocy. Co pozwala na elastyczność w doborze właściwych form pomocowych w zależności od zmieniających się potrzeb ucznia. Rzetelna, kompleksowa i prowadzona możliwie jak najwcześniej na różnych etapach edukacyjnych diagnoza pozwala na wskazanie właściwych form pomocy i określenia dalszej formy edukacji oraz sformułowania zgodnych z nią wymagań spójnych z podstawą programową.

Wśród najważniejszych specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów wyróżniamy:

1. Potrzebę pomocy i wsparcia ze strony nauczycieli i rówieśników.
2. Potrzebę doboru odpowiedniej formy nauczania.
3. Potrzebę zapewnienia odpowiednich warunków i organizacji nauczania.
4. Potrzebę aktywnego uczestnictwa w życiu klasy i szkoły.
5. Potrzebę pomocy w planowaniu dalszego kształcenia lub w wyborze zawodu.

(B. Wojnarowska).

Tworzony program pomocowy powinien:

- dostosować podstawy programowe,
- zindywidualizować wymagania, tempo pracy i przyswajania wiadomości przez dziecko,
- modyfikować treści i sposób pracy z dzieckiem,
- wykorzystywać zasadę korekcji i kompensacji zaburzonych funkcji,
- podejmować działania zmierzające do nawiązania takiego kontaktu emocjonalnego, który miałby oddziaływanie terapeutyczne.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Dla dzieci z specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, oprócz dzieci posiadających orzeczenie o kształceniu specjalnym zakładana jest karta indywidualnych potrzeb ucznia (KIPU), oraz opracowywany jest Plan Działań Wspierających (PDW). Ustalając cele indywidualny program edukacyjno - terapeutyczny IPET (dla uczniów posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego) należy rozważyć co jest najistotniejsze dla rozwoju ucznia, cele: terapeutyczne i edukacyjne, w tym: cele poznawcze, korygujące lub kompensujące deficyty. Dobierając treści nauczania powinien uwzględniać trudności w funkcjonowaniu dziecka oraz to co uczeń już potrafi, czego może się jeszcze nauczyć i jak aktywizować jego ciekawość poznawczą. Należy podkreślić, że w rozporządzeniach o pomocy psychologiczno – pedagogicznej znaczący akcent położony jest na pracę z rodziną ucznia oraz działania wspierające rodziców.

Dostosowanie wymagań edukacyjnych dla dzieci z dysharmoniami rozwojowymi wymaga od nauczyciela zmiany dotychczasowego sposobu uczenia, oceniania osiągnięć, odpowiedniej organizacji przestrzeni fizycznej w klasie, doboru pomocy i środków dydaktycznych, refleksyjności, zaangażowania, gotowości na zmiany.

2. Planowanie pracy z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych – założenie ogólne

Aby dziecko miało szansę na rozwój należy umożliwić dziecku osiągnięcie sukcesów na miarę jego predyspozycji. Można to osiągnąć dzięki właściwemu rozpoznaniu potrzeb i możliwości dziecka oraz zapewnienia indywidualizacji uczenia przez dostosowanie w procesie edukacji metod i form pracy z dzieckiem do jego możliwości i dysfunkcji.

Realizując zasadę wspierania ucznia o specjalnych potrzebach edukacyjnych dyrektor szkoły powinien :

- uzyskać od rodziców informacje na temat dysfunkcji, zaburzeń, choroby i specyfiki funkcjonowania ucznia,
- zobowiązać wszystkich uczących nauczycieli do uzupełnienia wiedzy na temat dysfunkcji, zaburzenia, choroby,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- zorganizować szkolenia dla nauczycieli i pracowników obsługi na temat postępowania z chorym uczniem,
- opracować procedury postępowania w przypadku np. wystąpienia zaostrzenia choroby,
- prowadzić nadzór pedagogiczny nad przebiegiem dostosowania form i metod pracy dydaktyczno – wychowawczej oraz jego organizacją,
- objąć ucznia różnymi formami pomocy psychologiczno – pedagogicznej,
- umożliwić uczniom przystąpienie do sprawdzianu, egzaminu w warunkach i formie dostosowanych do ich indywidualnych możliwości psychofizycznych i edukacyjnych na podstawie opinii zespołu do spraw specjalnych potrzeb edukacyjnych, zaświadczenia lekarskiego lub opinii poradni psychologiczno – pedagogicznej,
- podjąć działania dotyczące zapewnienia na terenie placówki pomocy medycznej nad uczniami.

Nauczyciel w którego klasie jest uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi powinien:

1. Kierować się zasadami dydaktyki: pogłębłości, stopniowania trudności, świadomego i aktywnego udziału uczniów w procesie nauczania, systematyczności, trwałości wiedzy, operatywności wiedzy, wiązania teorii z praktyką (Cz. Kupisiewicz).
2. Dostosować sposób komunikowania się z uczniem:
 - mówić odpowiednim natężeniem głosu,
 - formować wypowiedzi, pytania o prostej konstrukcji,
 - powtarzać pytania, instrukcje,
 - udzielać dodatkowych wyjaśnień,
 - naprowadzać tok myślenia pytaniami pomocniczymi.
3. Zachować odpowiedni dystans, przestrzeń.
4. Wydłużyć czas podczas odpytywania, prac pisemnych, prac manualnych.
5. Zmieniać formy aktywności (metody podające i aktywizujące).
6. Dzielić materiał na mniejsze partie, zmniejszać liczbę zadań do wykonania, zwiększać liczbę ćwiczeń i powtórzeń.
7. Stosować metody pogłębione w nauczaniu, nauczanie wielozmysłowe.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

8. Przygotować warunki zewnętrzne (warunki akustyczne, miejsce w klasie, sposób organizować przestrzeń w klasie i poza nią).
9. Dobierać zadania tak, aby nie przerastały możliwości ucznia (zapewnić możliwość osiągnięcia sukcesu), z drugiej nie były poniżej jego możliwości (co powodowałoby obniżenie motywacji do radzenia sobie z trudnościami).
10. Stosować zróżnicowane karty zadań do samodzielnego rozwiązania (różny stopień trudności).
11. Zapewnić możliwość korzystania z nauki języków na miarę potrzeb i możliwości dziecka.
12. Zapewnić udział w specjalistycznych zajęciach (korekcyjno – kompensacyjnych, logopedycznych, socjoterapeutycznych, rewalidacyjnych i innych).
13. Oceniać z uwzględnieniem indywidualnych możliwości dziecka.
14. W pracy korekcyjno – kompensacyjnej stosować zasady: bezwzględnej akceptacji i dobrego kontaktu z dzieckiem; właściwego stosowania wzmocnień; rozwijania motywacji; pełnej opieki wychowawczej; współpracy ze środowiskiem rodzinnym, regulowania intensywności ćwiczeń, opracowania programu merytorycznego. (E. Gruszczyk – Kolczyńska).
15. Powtarzać reguły obowiązujące w klasie, jasno wyznaczać granice, egzekwować ich przestrzeganie.
16. Budować właściwą motywację:
 - praca metodami aktywizującymi,
 - doceniać wysiłek nawet jeśli nie doprowadził on do właściwego rozwiązania „*Cieszę się, że próbowałeś sobie poradzić*” ,
 - zachęcać do podejmowania kolejnych prób „*Wierzę, że ci się uda*” ,
 - nie wytykać błędów, uświadamiać i podkreślać mocne strony ucznia na tle klasy.
17. Dążyć do nawiązania z uczniem kontaktów opartych na zaufaniu i bezpieczeństwie.
18. Pomóc dziecku w odnalezieniu miejsca w grupie rówieśniczej, dbać o integrację, właściwe relacje między uczniami.
19. Pracować nad budowaniem adekwatnej samooceny, poczuciem tożsamości, poszanowaniem godności na równi z pozostałymi uczniami.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

20. Pozyskiwać wiedzę na temat trudności dziecka: zapoznać się z diagnozami i opiniami lekarzy, logopedy, psychologa, pedagoga; pozyskiwać informacje na temat choroby dziecka oraz ograniczeń z niej wynikających, zapoznawać się ze specjalistyczną literaturą.
21. Permanentnie i starannie obserwować funkcjonowanie ucznia. Odciążać w trudnych sytuacjach, uwzględniać okresy złego samopoczucia.
22. Ważny jest stały osobisty rozwój nauczyciela, poszerzanie wiedzy i umiejętności, doskonalenie warsztatu pracy, aby efektywnie nauczać, wychowywać i wspierać dziecko, pozbycie się uprzedzeń. Uaktualniać wiedzę pedagogiczną, psychologiczną, z zakresu biomedycznych podstaw rozwoju i wychowania, pedagogiki i psychologii.

Niezmiernie ważną kwestią jest przygotowanie zespołu klasowego do przyjęcia dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Konieczne są działania nakierowane na uwrażliwienie pozostałych wychowanków na potrzeby i uczucia dziecka potrzebującego wsparcia i pomocy. By rozumieć sytuację kolegów uczniowie powinni otrzymać podstawową wiedzę o trudnościach dziecka (należy wyjaśnić odmienne zachowania, ograniczenia). Powinni otrzymać wskazówki jak mogą pomóc koledze, co mają zrobić w konkretnych sytuacjach. Ważne jest podejmowanie właściwych oddziaływań wychowawczych mające na celu budowanie w zespole klasowym atmosfery akceptacji, zrozumienia, poczucie bezpieczeństwa w gronie rówieśników i osób dorosłych. Dbanie o dobre wzajemne relacje, prawidłowe interakcje.

Ważne jest jak najszersze włączanie w życie szkoły, klasy: zachęcanie do zabaw, udziału w zajęciach, wydarzeniach, w których uczestniczy cały zespół klasowy.

Powierzanie różnych ról w grupie rówieśniczej, odpowiednio do indywidualnych predyspozycji, podkreślanie na forum klasy tych predyspozycji ucznia, które spowoduje wzrost jego znaczenia, autorytetu, poczucia własnej wartości wśród pozostałej społeczności uczniowskiej.

Konieczne jest prowadzenie tak oddziaływań wychowawczych, aby uświadomić dzieciom zasadę równego traktowania wszystkich, kiedy mają podobne możliwości oraz konieczności stosowania różnego wsparcia, odmiennego oceniania w sytuacjach kiedy uczeń może mieć trudności ze względu na swoje deficyty. Celem oddziaływań wychowawczych powinno być rozbudzanie postaw empatii. Należy pamiętać również o tym, że niekorzystnie na atmosferę współpracy, zrozumienia między wychowankami

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

wpływie zbyt faworyzowanie, pobłażanie, bardzo łagodne ocenianie dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Niezwykle korzystne dla procesu wsparcia dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi będzie nawiązanie współpracy z rodziną, wspomaganie rodziców w ich wychowawczej, rehabilitacyjnej i opiekuńczej roli, traktowanie rodziców partnersko, obdarzanie zaufaniem. Niezbędnym warunkiem właściwego realizowania pracy z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych jest bardzo dobra znajomość oraz bieżące śledzenie zmian przepisów prawa oświatowego zawartych w aktach i rozporządzeniach prawnych.

3. Uczeń z dysfunkcjami w szkole – wskazówki dla nauczycieli

3.1. Uczeń z chorobą przewlekłą

Nauczyciele szkół masowych coraz częściej mają za zadanie uczenie i wychowanie dzieci i młodzieży przewlekle chorej. Dziecko przewlekle chore to dziecko, u którego występuje choroba o przedłużonym czasie trwania, która może być nieuleczalna, nawracająca lub postępująca, może powodować przedwczesny zgon, albo umożliwić przeciętne trwanie życia, mimo upośledzenia funkcji biologicznych lub psychicznych.

Instytut Matki i Dziecka w Warszawie opracował 11 grup dyspanseryjnych, które występują z dużym nasileniem i mają istotne następstwa społeczne:

- dzieci z ryzyka okołoporodowego,
- dzieci z wadami wrodzonymi,
- przewlekłe zaburzenia odżywiania i stany niedoborowe,
- zaburzenie w rozwoju somatycznym i psychicznym, trwałe uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego,
- wady i choroby narządu wzroku,
- przewlekłe choroby jamy nosowo – gardłowej i uszu, zaburzenia słuchu i mowy,
- przewlekłe schorzenia układu oddechowego,
- choroby i zaburzenia układu krążenia, choroby reumatyczne i choroby tkanki łącznej,
- przewlekłe choroby układu moczowego,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- trwałe uszkodzenie narządu ruchu i zaburzenia statyki ciała,
- inne choroby przewlekłe wymagające czynnej opieki.

Najczęściej występujące choroby przewlekłe:

- układu oddechowego (astma, gruźlica, choroby oskrzeli, płuc),
- jamy nosowo – gardłowej i uszu (zapalenie uszu, zatok),
- układu krążenia (skazy krwotoczne, choroby hemolityczne),
- układu kostno – stawowego i tkanki łącznej (gorączka reumatyczna, reumatoidalne zapalenie stawów),
- choroby mięśni (dystrofia mięśniowa, miastenia),
- układu moczowego (nerczyca, dializy),
- choroby nowotworowe,
- związane z nieprawidłową przemianą materii i niewłaściwym sposobem odżywiania (otyłość).

Dzieci przewlekłe chore mają potrzeby emocjonalne i rozwojowe takie jak dziecko zdrowe, które często na skutek choroby nie są właściwie realizowane czy zaspakajane.

Jeżeli stan ucznia przewlekłe chorującego nie wymaga leczenia szpitalnego lub ubiegania się o orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania na terenie domu, a stan ogólny pozwala na uczęszczanie do szkoły dziecko ma możliwość skorzystania z odpowiedniego wsparcia i pomocy psychologiczno – pedagogicznej. Uczeń może posiadać opinię o pomocy psychologiczno – pedagogicznej, w której zawarte są informacje o potrzebach emocjonalnych i edukacyjnych oraz wskazówki odnośnie np. warunków, które zapewnią dziecku prawidłowe funkcjonowanie w szkole (istotne może być np. usytuowanie oddziału w budynku szkolnym, liczebność oddziału, wyposażenie w sprzęt dostosowany do potrzeb zdrowotnych ucznia) oraz wsparcie psychopedagogiczne. Z powodu przebiegu choroby uczeń może napotykać na utrudnienia w przyswajaniu wiedzy i radzeniu sobie z wypełnianiem obowiązków.

Czynnikami utrudniającymi funkcjonowanie szkolne ucznia są:

- długotrwała lub częsta absencja szkolna – powodująca zaległości, izolację społeczną,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- zmiany psychofizycznej dyspozycji do nauki (np. trudności w koncentracji uwagi, męczliwość, wolne tempo pracy, zmienność zainteresowań), zależne od samopoczucia,
- współistniejące zaburzenia emocjonalne stosowanych leków, zmienności nastroju, samopoczucia (powodujące zakłócenia w kontaktach społecznych),
- współistnienie w niektórych chorobach upośledzenia sprawności manualnej, sprawności fizycznej lub funkcji lokomocyjnych (zaburzające ogólną aktywność, kontakty społeczne, uzależniające od innych osób),
- ograniczenia w wykonywaniu ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego,
- ograniczenia w wyborze zawodu.

Choroba przewlekła nie tylko powoduje zmiany w funkcjonowaniu psychicznym i fizycznym dziecka, które wpływa na znaczne pogorszenie zdolności do radzenia sobie w różnych sytuacjach, ale jest źródłem stresu i deprywacji potrzeb. Długotrwała choroba powoduje u dziecka zaburzenia w obrębie poznawczym, percepcyjnym, motywacyjnym.

Może prowadzić do zaburzeń psychicznych. Często zmienia relacje w funkcjonowaniu rodziny i postawy rodzicielskie (nadmierna opiekuńczość, zaniżanie wymagań, ograniczanie samodzielności).

Nauczyciel musi być przygotowany na wystąpienie zaostrzonej fazy choroby w czasie, gdy uczeń będzie pod jego opieką. Przy każdej chorobie nauczyciel powinien :

- wspomagać proces leczenia, proces walki z chorobą, niepełnosprawnością,
- uzupełnić wiedzę na temat danej choroby, niepełnosprawności, zaburzenia oraz skutków dla rozwoju dziecka,
- poznać wpływ leków na ucznia (jego procesy poznawcze, samopoczucie, aktywność fizyczną) – w związku z tym dostosowywać metody i formy pracy do indywidualnych możliwości psychofizycznych,
- poszukiwać takich form i metod pracy, które umożliwią skuteczne nauczanie dziecka,
- wziąć pod uwagę w procesie dydaktycznym specyfikę funkcjonowania- mogące wystąpić spowolnienie procesów poznawczych, percepcyjno – motorycznych,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

zmniejszenie aktywności fizycznej, szybszą męczliwość, osłabienie procesów motywacyjnych,

- zadbać o odpowiednią organizację czasu pracy, zapewnić przerwy,
- umieć rozpoznawać symptomy słabszego samopoczucia, pogorszenia stanu zdrowia, udzielić odpowiedniej pomocy,
- pomóc w nadrabianiu zaległości w związku z absencjami,
- po powrocie do szkoły dać czas na zaaklimatyzowanie się w klasie,
- korygować nieprawidłowości rozwojowe, kompensować deficyty fizyczne i psychiczne,
- dbać o integrację z pozostałymi uczniami w klasie w związku z licznymi lub długotrwałymi nieobecnościami; zadbać o uczestnictwo dziecka w wycieczkach, imprezach szkolnych, klasowych, właściwe relacje rówieśnicze; w razie nieobecności zapewnić kontakt z kolegami z klasy: rozmowy telefoniczne, wspólne pisanie listu do nieobecnego chorego kolegi, odwiedziny,
- stwarzać bezpieczną, akceptującą atmosferę, tworzyć klimat zrozumienia,
- uświadomić pozostałym uczniom w klasie, że dziecko chore chce żyć normalnie, cieszyć się z kontaktu z kolegami i bycia w szkole,
- kształtować prawidłowy obraz choroby i własnej osoby,
- współpracować z rodziną dziecka; traktować rodziców ze szczególną uwagą i troską,
- podjąć współpracę z pedagogiem, psychologiem szkolnym, poradnią psychologiczno – pedagogiczną.

3.2. Uczeń z cukrzycą

Jest to choroba przewlekła charakteryzująca się zwiększeniem stężenia glukozy we krwi i stopniowym powstawaniem zmian w różnych narządach. U dzieci i młodzieży występuje głównie cukrzyca typu 1 - insulino zależna.

Odpowiednio leczona nie powinna wpływać ograniczająco na możliwości uczenia się dziecka. Zwykle wymagają specjalnego wsparcia poza edukacyjnego w postaci właściwej organizacji czasu, możliwości zażycia leków, przestrzegania odpowiedniej diety.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Cukrzyca objawia się:

- Hipoglikemią – zbyt niski poziom cukru. Objawy: nagła bledość twarzy, zachwiania równowagi, zawroty głowy, pocenie się, szczypanie wokół ust, zmiana w zachowaniu, utrata koncentracji, płaczliwość, lękowość, uczucie głodu, zaburzenia widzenia.
- Hiperglikemią – zbyt wysoki poziom cukru. Występuje rzadziej, odznacza się mniejszym nasileniem objawów: wzmożone pragnienie, częste oddawanie moczu, senność, ból głowy, brzucha.

Nauczyciel może ułatwić funkcjonowanie dziecka w szkole i pomóc pośrednio zapobiegać spadkom glukozy we krwi przez:

- pozyskanie odpowiedniej wiedzy na temat choroby i sposobów reagowania w sytuacjach trudnych,
- przejść specjalne przeszkolenie organizowane przez poradnie diabetologiczne na temat tego co powinien uczynić kiedy na przykład po ataku hipoglikemii następuje atak hiperglikemia – nauczyciel powinien umieć to rozpoznawać i odpowiednio reagować,
- stosować wskazówki rodziców i lekarzy w razie wystąpienia zaostrzenia choroby,
- posiadać w klasie kostki cukru,
- przypominać i w zależności od potrzeby udzielić pomocy w przypadku przyjmowania leków, wykonywania badań poziomów cukru, regularnego spożywania posiłków,
- w przypadku zauważenia objawów hipoglikemii - dziecko powinno wtedy jak najszybciej zażyć glukozę, cukierka, kostkę cukru, napój słodki. Gdy dziecko traci przytomność lub nie współpracuje wskazane jest podanie glukozy pod język, na dziąsła, poprawa powinna nastąpić po 5-10 minutach, po tym należy podać dziecku owoc, mleko, sok owocowy (nie wolno podawać czekolady, która zawiera dodatkowo tłuszcz),
- w sali lekcyjnej można umieścić plakat z objawami niedocukrzenia,
- pozwolić na zjedzenie posiłku, skorzystanie z toalety pomiędzy przerwami,
- nie zmuszać dziecka do jedzenia, przestrzegać ustalonej diety,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- zapewnić odrębne pomieszczenie dla dokonania pomiaru poziomu cukru i przyjęcia insuliny,
- niedocukrzenie mogą spowodować wszelkie sytuacje stresowe w tym np. egzaminy, klasówki – dlatego należy zapewnić dziecku możliwość wypicia soku, zjedzenia czegoś słodkiego,
- regularnie zapewniać ruch; ćwiczenia planować zawsze po posiłku, gdy w trakcie wystąpią objawy niedocukrzenia przerwać zajęcia; unikać ćwiczeń wysiłkowych,
- podczas wędrowek, wycieczek rowerowych zapewnić obecność osoby drugiej,
- uwzględnić stany złego samopoczucia i obniżenia sprawności intelektualnej spowodowanej wahaniami cukru,
- zapoznać rówieśników z wiedzą o cukrzycy, aby dziecko było właściwie traktowane, bez dystansu i izolacji,
- traktować na równi z pozostałymi członkami zespołu klasowego (uprzywilejowana pozycja pogarsza prawidłowe relacje z rówieśnikami); umożliwić udział w życiu klasy i szkoły,
- pomóc w planowaniu kariery szkolnej i zawodowej (ograniczenia wynikające z grupy dyspenseryjnej: ograniczenie wysiłku fizycznego oraz ustabilizowany tryb życia),
- wspierać ucznia i jego rodziców, zwłaszcza w początkowym okresie choroby, współpracować z pielęgniarką szkolną.

3.3. Uczeń z epilepsją

Epilepsja jest chorobą ośrodkowego układu nerwowego – przewlekłym zaburzeniem czynności bioelektrycznej mózgu. Objawem jej są nawracające napady, powstające w następstwie nadmiernego wyładowania czynności bioelektrycznej neuronów części lub całego mózgu.

Epilepsja (potocznie padaczka) może przebiegać w postaci:

- Padaczki uogólnionej z napadami konwulsyjnymi (grand mal) – poprzedzonej zwykle „aurą” np. bólem brzucha, nudnościami, zawrotami głowy. Przebiega w kilku fazach, ma nagły początek w postaci napadu drgawek. W drugiej fazie – tonicznej

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

(spastycznej) ciało staje się sztywne, dziecko upada, twarz może być wykrzywiona, oczy utkwione w jeden punkt, plecy wygięte w łuk, ramiona zgięte, dłonie zaciśnięte, może zdarzyć się niekontrolowane oddanie moczu lub stolca. Kolejna faza kloniczna- całe ciało dziecka obejmują drgawki, konwulsje. Faza trwa od kilkunastu sekund do kilku minut. Ostatnia faza – postonwulsyjna- powrót do przytomności, senność, ból głowy, dziecko nie pamięta napadu.

- Padaczki „nieobecności” bez napadów klonicznych – tonicznych (petit mal) – objawia się wyłączaniem się dziecka, „zamyśleniem”, chwilową utratą świadomości, dziecko nie pamięta co robiło przed chwilą.
- Padaczka z napadami częściowymi (pojedynczymi lub wielokrotnymi) – dziecko nie traci świadomości, czuje mrowienie ciała, dziwny smak w ustach, odczuwa wstrząs jednej części ciała, niespokojnie rozgląda się.

Czynniki prowokujące napad: bezsenność i przemęczenie, infekcje, gorączka, stres, hiperwentylacja (przy dużym wysiłku fizycznym i przyspieszonym oddychaniu), przerwanie leczenia, bodźce optyczne (np. błyski światła w dyskotecie, telewizor, komputer).

Osoby chore leczone są farmakologicznie, co łagodzi objawy i skutki choroby. Na ogół podaje się 2 lub 3 leki. Mogą one powodować objawy niepożądane: senność, uczucie znużenia, podwójne widzenie, zaburzenia koncentracji uwagi, utrzymania równowagi. Choć zdarza się, że choroba przybiera ostrą postać i wtedy należy podjąć odpowiednie działania.

Osoby chore na padaczkę do dziś spotykają się z negatywnym odbiorem społecznym, niezrozumieniem, odrzuceniem, dyskryminacją z powodu małej wiedzy na temat choroby, dawnymi przesądami.

Dziecko z epilepsją staje się przedmiotem dużej troski rodziców, lęku, nadopiekuńczości ograniczającej samodzielność, powodującej uzależnienie od rodziców.

Nauczyciel mając w zespole klasowym ucznia z epilepsją przy planowaniu pracy powinien:

- pozyskać informacje od rodziców, lekarza z literatury fachowej umożliwiające mu właściwą reakcję w sytuacji kryzysowej,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- przewyciężyć własne uprzedzenia dotyczące choroby,
- poznać informacje na temat czynników zwiastujących czy sprzyjających wystąpieniu ataku, typu epilepsji, częstości, długości trwania ataków, szybkości powracania dziecka do świadomości, sposobów pomocy powrotu do aktywności po ataku:
 - o gdy nauczyciel zauważy, że zbliża się atak należy zachować spokój, być opanowanym, zabrać z najbliższego otoczenia resztę uczniów,
 - o usunąć ostre przedmioty, meble o ostrych krawędziach lub delikatnie przeprowadzić dziecko w bezpieczne miejsce,
 - o kiedy dziecko się przewraca należy zadbać o to, żeby się nie zraniło,
 - o należy włożyć coś miękkiego pod głowę,
 - o należy czekać aż miną drgawki, mierzyć czas napadu,
 - o kiedy drgawki ustąpią odwrócić dziecko na prawy bok, tak aby leżało prawie na brzuchu, należy zgiąć jego prawą rękę i ułożyć przedramię, swobodnie ku górze, przed twarzą, prawa noga powinna być wyprostowana, lewa zgięta w kolanie,
 - o podpierać ciało tak, aby dziecko nie dotykało buzią do podłogi, twarz dziecka powinna być oparta na dłoni lewej ręki zgiętej w łokciu (pozycja „wyzdrowienia”),
 - o po pewnym czasie należy sprawdzić, czy dziecko nie potrzebuje zmiany pozycji, należy zostać z dzieckiem , mówić spokojnie, aby pomóc dziecku odzyskać świadomość i aktywność, gdy dziecko jest zakłopotane czasem lepiej jest zostawić je na chwile samo, ale dyskretnie obserwować, gdy poczuje się lepiej zachęcić do normalnej aktywności,
 - o NIGDY NIE NALEŻY WKŁADAĆ DZIECKU NICZEGO MIĘDZY ZĘBY (żeby nie spowodować zadławienia) - nie próbować przytrzymywać lub powstrzymywać dziecka,
 - o wezwać pomoc medyczną (gdy jest to pierwszy atak dziecka, napady następują jeden po drugim, napad trwa dłużej niż zwykle, dłużej niż 5 minut, napad ma przebieg inny niż zwykle, dziecko ma trudności z oddychaniem po ataku, zraniło się, gdy nauczyciel czuje się poważnie zaniepokojony),
- należy poinformować wszystkich nauczycieli o przyczynach, przebiegu choroby,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- ważne jest poznanie postawy ucznia do własnej choroby. Wyposażanie go w wiedzę o chorobie co pozwoli zrozumieć dziecku co się z nim dzieje, pozwoli zmniejszyć lęk, ułatwi rozmowy z rówieśnikami na temat swojej choroby,
- w toku podawania wiedzy należy brać pod uwagę chwilowe utraty świadomości,
- konieczne jest indywidualizowanie pracy z dzieckiem,
- rozwijać aktywność w zależności od posiadanych zainteresowań, odwracając tym samym uwagę dziecka od jego problemów zdrowotnych,
- wyrabiać tolerancję wobec objawów choroby, uspokoić dzieci przez podanie im niezbędnych informacji o chorobie i sposobach zachowania się i pomocy w przypadku wystąpienia ataku,
- kształtować właściwe postawy wobec osób chorych i niepełnosprawnych, nie pozwalać na niewłaściwe zachowania uczniów w stosunku do dziecka chorego, jego odrzucenie, izolację (co rodzi desocjalizację u dzieci chorych),
- pomóc w wyborze właściwego zawodu i kierunku kształcenia pozwalającego na wykonywanie zawodu,
- oddziaływania wychowawcze powinny być nakierowane na zapobieganie „wyłączeniu” z normalnego życia w skutek choroby,
- dostarczać rodzicom właściwej wiedzy pedagogicznej na temat postępowania z dzieckiem, aby przeciwdziałać niewłaściwym postawom: odtrącającej lub nadmiernie skupionej na dziecku, realizującej nieselektywnie wszystkie kaprysy dziecka.

3.4. Uczeń z astmą

Jest to przewlekła choroba w ok. 80% spowodowana alergią. Charakteryzuje się nadreaktywnością i skurczem oskrzeli pod wpływem różnorodnych bodźców i czynników uczulających. Objawami astmy są: duszność napadowa, brak oddechu, wdechy płytkie, świszczące, słyszalne. Wydechy są utrudnione. Pojawia się kaszel, odksztuszanie, sinica. Czynnikiem uczulającym w szkole mogą być: roztocze kurzu (np. w mapach, książkach, wzniecane podczas ćwiczeń na materacach), pył kredy, opary odczynników (na lekcji chemii), rośliny, wypchane zwierzęta (lekcje biologii). Napad duszności może wystąpić

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

pod wpływem stresu i emocji. Może go także wywołać duży wysiłek fizyczny, wyjście na zimne powietrze. Upośledzenie czynności oddechu może pogarszać pracę umysłową, obniżać koncentrację, zapamiętywanie.

Aby efektywnie wspierać dziecko w pokonywaniu problemów zdrowotnych i edukacyjnych nauczyciel powinien:

- poznać zalecenia medyczne odnośnie substancji wywołujących ataki, podania leku, umiejętności posłużenia się inhalatorem,
- zapisać numeru telefonu najbliższej przychodni lekarskiej,
- zadbać o to, żeby pomieszczenia były odpowiednio czyste, przewietrzone, pozbawione kurzu, roztoczy, bez zapachu chemicznych drażniących substancji (lakierów, rozpuszczalników),
- unikać hodowli w klasie zwierząt futerkowych i ptaków,
- wziąć pod uwagę alergię dziecka podczas planowania wycieczki do lasu, zoo, zabaw na ostrym słońcu,
- unikać długich pobytów w bibliotece,
- na lekcjach wychowania fizycznego pozwolić na częsty odpoczynek, zapewnić krótkotrwałe, umiarkowany wysiłek,
- w wypadku wystąpienia nagłych duszności lub kaszlu podać środki rozszerzające oskrzela, inhalator:
 - nauczyciel powinien zachować spokój i uspokoić dziecko,
 - sprawdzić czy dziecko prawidłowo używa inhalatora,
 - jeśli zaistnieje taka konieczność należy użyć leku, w który zaopatrzyli nauczyciela rodzice lub lekarze – zapewnić wygodną pozycję do siedzenia, nie oplatać ramionami dziecka (co się często czyni np. żeby dodać otuchy),
 - należy rozluźnić zapięcia, ubrania dziecka, dać do popicia małymi łyчками wodę, sok żeby nawilżyć usta podczas szybkiego oddychania, – obserwować dziecko,
- wezwać lekarza gdy:
 - trzy godziny po ataku niezbędne jest dalsze zażycie leków,
 - dziecko błednie a w koło ust pojawia się niebieska lub sina obwódka,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- gdy dziecko podczas mówienia, jedzenia traci oddech; w takich sytuacjach dziecko powinno zażywać inhalatora co 5-10 minut, aż poprawi się jego oddech i przyjedzie lekarz,
- w przypadku występowania u ucznia napadów duszności po wysiłku ograniczać wysiłki długotrwałe i intensywne, zwłaszcza w niskiej temperaturze (zalecane wysiłki krótkotrwałe, z przerwami na odpoczynek); w zależności od zaleceń lekarza, uczeń powinien przyjąć lek rozszerzający oskrzela przed wysiłkiem,
- ważne jest „zdemitologizowanie” choroby i korygowanie niewłaściwych postaw poprzez wyjaśnienie jej istoty dzieciom, oraz udzielenie informacji o pomocy w przypadku napadu,
- budować sprzyjający klimat wychowawczy w klasie z powodu poczucia odrzucenia przez dziecko chore (częste wizyty lekarskie, pobyty w szpitalu, brak pełnych możliwości fizycznych); uwrażliwiać dzieci na potrzeby wyrażane przez chorego kolegę,
- oddziaływać terapeutycznie: minimalizować poziom stresu związanego z chorobą, nauką, funkcjonowaniem w klasie; ułatwiać akceptację siebie, swojej choroby i ograniczeń jakie ona niesie; budować pozytywny obraz siebie; rozbudzać aspiracje, uczyć nawiązywania satysfakcjonujących kontaktów w klasie; odnajdywać mocne strony ucznia – bazować na nich podczas planowania pracy,
- w toku edukacyjnym ze względu na nieobecności pomagać w wyrównaniu braków, nadrabianiu treści programowych; dać uczniowi czas na opanowanie tych wiadomości, ustalać indywidualnie terminy pisania sprawdzianów, klasówek, prac klasowych,
- ważna jest reintegracja dziecka po długiej nieobecności w szkole,
- najkorzystniejsze dla ucznia byłoby ocenianie go w momentach jego najlepszego samopoczucia,
- niezbędne jest utrzymywanie stałego kontaktu z rodzicami, którzy powinni przekazać pełne informacje o stanie zdrowia, leczeniu dziecka i zagrożeniach; zapisanie numeru telefonu rodziców; zapraszanie na spotkania w szkole; angażowanie w życie klasy.

3.5. Uczeń z chorobą reumatyczną

Najczęstsze choroby reumatologiczne:

- Młodzieńcze przewlekłe zapalenie stawów – jest chorobą przewlekłą z okresami zaostrzeń i poprawy. Powikłania: zmiany w narządzie ruchu: uszkodzenie stawów biodrowych, skroniowo – żuchwowych; zmiany w narządzie wzroku: zrosty, zaćmy, częściowa lub całkowita ślepota; nawracające zakażenia, powikłania leczenie glikokortykosterydami, ryzyko zgonu. Leczenie jest wieloletnie i wielokierunkowe: opanowanie bólu, utrzymywanie ruchomości stawów, rehabilitacja.
- Młodzieńczy toczeń rumieniowy układowy – wielonarządowa choroba autoimmunizacyjna. Najcięższą postacią jest toczniowe zapalenie nerek. Może powodować między innymi zapalenie mięśnia serca, psychozy, objawy mózgowo upośledzające funkcje intelektualne, neuropatię, padaczkę, płasawice, zaburzenia układu oddechowego. Dzieci powinny pozostawać pod opieką wysokospecjalistycznych ośrodków.
- Młodzieńcze zapalenie skórno – mięśniowe – przewlekła, idiomatyczna choroba mięśni i skóry. Powoduje zanik i przykurcze mięśni, rozwój wapnicy, wysypki, owrzodzenia, zajęcie serca, zmiany w płucach.
- Twardzina Układowa Wieków Rozwojowych – choroba tkanki łącznej.

Na skutek długotrwałego leczenia, częstych hospitalizacji, nieobecności w szkole, ograniczenia lub rezygnacji z wysiłku fizycznego dziecko może mieć problemy natury emocjonalnej i społecznej, nie może uczestniczyć w różnych formach aktywności fizycznej wycieczkach, grach zespołowych (często poruszają się na wózku inwalidzkim lub przy pomocy kul).

Na skutek zażywania leków dochodzi do zmian w wyglądzie zewnętrznym (otyłość, zahamowanie wzrostu, zmiany skórne). Nasila się poczucie odrębności, wyobcowania, izolacji. Dochodzi do silnej koncentracji na chorobie, obniżenie odporności emocjonalnej. Dzieci stają się niecierpliwie, nieprzychylnie wobec otoczenia, czasami agresywne. Pobytu w szpitalu zaburzają poczucie bezpieczeństwa, pewności siebie wywołują stany depresji, frustracji.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

W związku z powyższym nauczyciel powinien:

- terapeutycznie oddziaływać na proces leczenia, pomagać w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami związanymi z procesem leczenia,
- posiadać dokładną znajomość sytuacji dziecka, pozyskać informacje od rodziców,
- traktować chore dziecko na równi z innymi uczniami, bez nadmiernej nadopiekuńczości ale też bez bagatelizowania problemów, czy pobłażania,
- w procesie wychowawczym brać pod uwagę możliwości psychofizycznych, zaburzeń pamięci, uwagi,
- wziąć pod uwagę oceny uzyskane w czasie pobytu w szpitalu,
- nauczyciela powinna charakteryzować delikatność, takt pedagogiczny, cierpliwość, życzliwość,
- motywować dziecko do aktywności własnej, do samodzielności,
- stwarzać jak najlepsze warunki rozwoju psychofizycznego, jednak unikać nadopiekuńczości,
- stosować jako wzmocnienia pochwały, doceniać osiągnięcia, unikać krytyki,
- w taktowny sposób przedstawić problem dziecka rówieśnikom z klasy.

3.6. Uczeń z zaburzeniami psychicznymi, emocjonalnymi, zachowania

Psychiatrzy dziecięcy dzielą problemy psychiczne dzieci i młodzieży na:

- Zaburzenia emocjonalne: fobie, depresje, zaburzenia obsesyjno – kompulsyjne, zaburzenie psychosomatyczne.
- Zaburzenia zachowania: nadruchliwość, zaburzenia opozycyjno – buntownicze, zaburzenia zachowania.
- Zaburzenie rozwoju: opóźnienia w rozwoju mowy, zaburzenia autystyczne, upośledzenie umysłowe, moczenie, zanieczyszczanie kałem.

Zaburzenia lękowe:

- Lęk separacyjny- pojawia się w sytuacji zagrożenia oddzieleniem lub oddzielenia od osób, z którymi dziecko jest silnie emocjonalnie związane a jego nasilenie nie jest adekwatne do etapu rozwojowego. Samo wyobrażenie sytuacji rozdzielania

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

powoduje napady złości, płacz, narzekanie na ból głowy, brzucha, mdłości. Pojawia się odmowa chodzenia do szkoły, spania poza domem. Z biegiem czasu przeobrażają się w uogólnione zaburzenia lękowe.

- Uogólnione zaburzenia lękowe – nadmierny niepokój, strach kiedy nie ma zagrożenia, martwienie się „na zapas”. Towarzyszą temu kłopoty ze snem, unikanie kontaktów społecznych, brak odpoczynku, dolegliwości somatyczne: bóle głowy, żołądka. Mechanizm lęku to mechanizm błędnego koła: skupianie uwagi na niepokojących zjawiskach nasila lęk, który powoduje oczekiwanie na ich wystąpienie.
- Fobie – są to lęki dotyczące różnych przedmiotów, sytuacji. Dzieli się na fobie proste (lęk przed burzą, zwierzętami, przedmiotami) i fobie społeczne (lęk przed kontaktami z ludźmi). Fobia szkolna – lęk przed środowiskiem szkolnym i stawianymi przez nie wymaganiami, może być wywołana przemocą ze strony kolegów. Typowa fobia rozwija się "sama z siebie", nawet w sprzyjającym środowisku szkolnym.

Zaburzenia obsesyjno – kompulsyjne (nerwica natręctw). Należy do grupy zaburzeń lekowych, które charakteryzuje występowanie natrętnych (obsesyjnych) myśli lub zachowań przymusowych (kompulsyjnych) typu rytuały dotyczące mycia, czyszczenia, powtarzania, sprawdzania, dotykane, natrętne myśli związane z zakażeniem, zabrudzeniem, katastrofą. Mają przewlekły przebieg.

Zaburzenia psychosomatyczne – wyzwała je silny, długotrwały stres. Jest mechanizmem „ucieczki” w chorobę. Objawy nie mają organicznego wyjaśnienia. Występują i nasilają się w związku z problemami emocjonalnymi, psychospołecznymi np. konflikty w rodzinie, trudności w szkole, zawyżone wymagania, przemoc ze strony rówieśników. Ważna jest diagnoza medyczna, aby wykluczyć organiczne tło zgłaszanych problemów.

Zaburzenia odżywiania się

- Anoreksja – jadłowstręt psychiczny. Polega na celowej utracie wagi wywołanej i podtrzymywanej przez osobę chorą. Obraz własnego ciała u takiego nastolatka jest

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

zaburzony. Odchudzenie przeradza się w działanie obsesyjne. Przyczyny najczęściej tkwią w rodzinie, w szkole: brak poczucia bezpieczeństwa, akceptacji, nadmierna zależność, podporządkowanie, perfekcjonizm, ograniczona spontaniczność, brak akceptacji środowiska. Dziewczęta częściej niż chłopcy popadają w tego typu zaburzenia.

- Bulimia - żarłoczność psychiczna. Zaburzenie charakteryzujące się napadami objadania się, po których występują zachowania kompensacyjne: wywoływanie wymiotów, głodówki, użycie diuretyków, środków przeczyszczających, wykonywanie lewatyw, nadmierne ćwiczenia fizyczne. Przyczyną są: brak samoakceptacji, konflikty rodzinne, zaburzenia mechanizmów samoregulacji i samokontroli, emocjonalne zaniedbanie dziecka w dzieciństwie, uszkodzenie ośrodka sytości w mózgu, brak akceptacji przez grupę rówieśniczą (wiąże się często ze zmianą środowiska). Nadmierne skoncentrowanie uwagi na jedzeniu powoduje zaniedbywanie obowiązków szkolnych.

Depresja młodzieńcza: zmniejszenie lub utrata zdolności doświadczania przyjemności, bezradność, brak aktywności, niepokój, myśli samobójcze, zaburzenia łaknienia, snu. Związana z typowymi dla okresu pokwitania zmianami fizjologicznymi, rozwojem poznawczym, podejmowaniem nowych ról społecznych i zmianą sytuacji rodzinnej. Objawy: labilność nastroju, apatia, podwyższony poziom lęku, zaburzenia sfery poznawczej (trudności w uczeniu się, niepowodzenia szkolne, trudności w skupieniu uwagi, brak wytrwałości w nauce), niska samoocena, przekonanie o nieskuteczności własnych działań i nieuchronnym niepowodzeniu, uczucie nudy i niemożność znalezienia przyjemności, zaburzenia aktywności, łatwe męczenie się, wybuchy gniewu, agresji, trudności z porannym wstawaniem, późna pora snu, zaniedbany wygląd, dolegliwości somatyczne, zaprzestanie uczęszczania do szkoły, eksperymentowanie ze środkami psychoaktywnymi, zachowania autodestrukcyjne (zachowania samobójcze). Podstawową metodą leczenia jest psychoterapia indywidualna i grupowa.

Nerwice – zaburzenia psychotyczne – (zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego lub emocjonalnego). Objawy: omamy, urojenia, zachowania regresywne, niedostosowany nastrój, rozkojarzenie. Przyczyną są psychologiczne konflikty, trudne sytuacje życiowe.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Błędnego koła objawów nerwicowych: lęk wywołuje objawy wegetatywne, które z kolei nasilają lęk, który dodatkowo wzmacnia objawy wegetatywne. Objawy nerwicy: porażenia narządów ruchu lub pewnych ich części, brak czucia pewnych obszarów skóry, zaburzenia wzroku, słuchu lub nadmierna wrażliwość na bodźce, trudności z oddychaniem, uczucie ciasnoty w klatce piersiowej, napięciowy ból głowy, ból żołądka, serca, kręgosłupa, zawroty głowy, drżenie kończyn, kołatanie serca, nagłe uderzenie gorąca, zaburzenia seksualne, natrętne myślenie, natręctwa ruchowe, zaburzenia pamięci, trudności w koncentracji uwagi, napady lęku, brak motywacji, apatia, stan podwyższonego napięcia, poirytowanie, labilność emocjonalna, zaburzenia snu.

Często dzieci mające problemy emocjonalne nie radzą sobie z nauką szkolną. Z jednej strony zaburzenia ograniczają możliwości percepcyjne z drugiej - często trudności indukują występowanie zaburzeń np. nerwicowych, lekowych.

Przyczyną zaburzeń emocjonalnych jest nieprawidłowy rozwój emocji dziecka np. z powodu doświadczania samych nieprzyjemnych emocji, doświadczeń zdobywanych w atmosferze konfliktów, braku poczucia bezpieczeństwa, nadmiernych wymagań, krytyki, częstych kar, odrzucenia.

Charakterystycznym objawem zaburzeń emocjonalnych jest niezdolność do utrzymania własnej aktywności na odpowiednim do sytuacji poziomie. Symptomy zaburzeń emocjonalnych i w zachowaniu: obsesje, wycofywanie się z sytuacji społecznych, apatia, zaburzenia łaknienia, fobie, senności, wandalizm.

O czym powinien wiedzieć nauczyciel?

1. Przyczyną zaburzeń emocjonalnych i zaburzeń zachowania jest brak poczucia bezpieczeństwa i niskie poczucie wartości, silnie wyzwalające się emocje.
2. Dzieci te silnie przeżywają uczucie lęku (przed oceną, przed odłączeniem od matki, od klasy, przed karą, krytyką, niepowodzeniem, hałasem, dużą ilością uczniów, starszymi uczniami), zagrożenia, złości, strachu, niepokoju związanego z sytuacją rodzinną, szkolną.
3. Uczniowie nie potrafią poradzić sobie z nieprzyjemnymi emocjami w sposób społecznie akceptowalny.
4. Nie zawsze dziecko jest w stanie wpływać na własne zachowania, kontrolować je.
5. Gwałtowne wybuchy złości mogą mieć formę ataku słownego lub fizycznego na inną osobę, niszczenie przedmiotów, autoagresja.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

6. Zaburzenia charakteryzują się dużą siłą reakcji w stosunku do działającego bodźca.
7. Zaburzeniom zachowania towarzyszy często nadpobudliwość psychoruchowa lub zahamowanie psychoruchowe, które wpływają na opinie o uczniu jako leniwym, nie zainteresowanym lekcją, złośliwym, przeszkadzającym.
8. Charakterystyczną cechą tych dzieci jest duża zmienność zachowań.
9. Dzieci z ograniczoną aktywnością: często niedostrzegane w szkole, odsuwane przez grupę, nie ma potrzeby nawiązywania kontaktów z innymi, przez to nie mają możliwości zdobywania doświadczeń, trenowania swoich kompetencji społecznych.
10. Dzieci mają często nadmierne napięcie w mięśniach, co przejawia się w ruchach, gestach, specyficznym napiętej sylwetce, mimice; mają przymus wykonywania drobnych czynności wokół własnego ciała (np. obgryzanie paznokci).

Biorąc pod uwagę powyższe w pracy z uczniem wskazane jest:

- zapewniać bezpieczną, akceptującą, pełną zaufania atmosferę,
- podstawą planowania pracy z dzieckiem jest rozpoznanie indywidualnych możliwości, potrzeb; poznanie charakteru i przyczyn występowania zaburzeń, skontaktowanie się ze specjalistami,
- znalezienie czasu na indywidualną, spokojną rozmowę z dzieckiem, okazanie życzliwego zainteresowania, wysłuchanie, zachowanie dyskrecji, taktu, serdeczności (dzieci są często nieufne wobec dorosłych),
- starać się być blisko ucznia, aby mieć z nim bezpośredni kontakt, używać mowy ciała w komunikacji,
- nie stosować form przymusu, drastycznych środków dyscyplinujących (efekty są krótkotrwałe),
- nie być nieuzasadnienie pobłażliwym, ponieważ dziecko potrzebuje wyraźnego i konsekwentnego stawiania granic tego co wolno a czego nie wolno,
- zawrzeć, zgodnie z regułami, kontrakt z uczniem mówiący co może a czego nie może robić na lekcji, w szkole; wskazujący konkretne zachowania, które są dopuszczalne w klasie, a które nie powinny występować (powinniśmy mieć możliwość dopisywania kolejnych punktów w zależności od pojawiających się problemów),

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- oddziaływaniami wychowawczymi spowodować, żeby dziecko poczuło się ważne, dowartościowane, akceptowane przez rówieśników wtedy jego odbiegające od przyjętych norm zachowanie nie będzie przedmiotem niemiłych uwag, kpiny,
- ujawnić talenty dziecka, aby rówieśnicy mogli go poznać również z pozytywnej strony,
- wspierać w działaniu, ponieważ łatwo rezygnuje z aktywności. przekazywać pochwały, podkreślać odnoszone sukcesy,
- podkreślać te dziedziny, a których dziecko odnosi sukcesy nie tylko szkolne ale również w sportowe, artystyczne, społeczne, organizacyjne,
- koniecznie, każdorazowo nagradzać każdy przejaw zachowania zgodnego z normami, przekazywać dziecku informacje wskazujące na jego akceptację,
- w sytuacji zagrożenia, lęku, agresji stosować techniki obniżające napięcie (relaksacyjne), zabawy ruchowe,
- aby nie kumulować negatywnych emocji uprzedzać ucznia, kiedy i z czego będzie odpytywany,
- wymagania edukacyjne dostosować do realnych możliwości dziecka, by chronić je przed negatywnymi skutkami niepowodzeń,
- wspierać edukacyjnie dziecko przez stosowanie odpowiednich metod i form nauczania (na przykład praca w zespole, metaplan, mapa pamięci), stosować ćwiczenia usprawniające pamięć, koncentrację, procesy myślenia,
- dać dziecku możliwości wybrania formy i terminu odpowiedzi, wykazania się konkretną pracą, za którą może być pozytywnie oceniony,
- odkrywać i rozwijać mocne strony dziecka,
- organizować stałe elementy rozkładu dnia, zapewnić rutynowe wykonywanie czynności, co daje poczucie bezpieczeństwa,
- w okresach nasilenia choroby nie pozwolić na bezczynność, ale jednocześnie nie obciążać go zadaniami ponad siły,
- przeprowadzić rozmowę z pozostałymi uczniami w klasie wyjaśniającą, na odpowiednim do ich wieku poziomie, że ich kolega ma problem , że należy mu pomóc i w jaki sposób,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- włączać ucznia w grupę rówieśniczą w celu właściwej socjalizacji (grupa dostarcza wzorów właściwych zachowań), motywowania do działania, rozwijania poczucia wartości, pewności siebie,
- nawiązać współpracę z rodzicami: unikać wyłącznie krytyki, nie cedować wyłącznie na rodziców rozwiązania problemów „państwo muszą coś z tym zrobić” (rodzice mogą wtedy unikać kontaktów ze szkołą, tuszować problemy dziecka, zastrzążać kary); wspólnie poszukiwać rozwiązań jak postępować z dzieckiem w domu i w szkole, szukać wspólnej linii postępowania, taktownie zasugerowanie kontaktu ze specjalistą,
- wzmacniać u ucznia konieczność korzystania z pomocy terapeutycznej,
- prowadzić stałą obserwację ucznia, reagować w przypadku narastania niepokojących objawów,
- w przypadku fobii szkolnej powrót do szkoły należy traktować jako wynik leczenia a nie warunek,
- należy szukać wsparcia u specjalistów (np. pedagoga szkolnego).

3.7. Uczeń z nadpobudliwością psychoruchową

Uczniowie z ADHD to dzieci, które mają problemy z zachowaniami przystosowawczymi (Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi lub zaburzenia hiperkinetyczne). Przyczyny upatruje się w nieprawidłowym rozwoju obwodów neutralnych odpowiedzialnych za procesy hamowania i samokontroli. Zespół ADHD obejmuje:

- zaburzenia koncentracji uwagi,
- nadruchliwość,
- nadmierną impulsywność.

Dzieci z ADHD mają problemy w nauce z powodu słabej koncentracji uwagi. Często są diagnozowane w poradniach psychologiczno – pedagogicznych i trafiają do szkół z opiniami o zaburzeniach zachowania. Tym samym mają zagwarantowaną pomoc psychologiczno – pedagogiczną jako dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. O dzieciach z ADHD należy wiedzieć, że:

1. Niewielki bodziec wywołuje natychmiastową, niekontrolowaną reakcję.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

2. Dzieci określane są jako niespokojne, o zmiennych nastrojach, „roztrzepane”.
3. Zawsze chcą być w centrum uwagi.
4. Nadpobudliwość psychoruchowa dotyczy sfery ruchowej oraz psychicznej.
5. Dziecko ma trudność ze spokojnym siedzeniem (kręci się, wstaje przy ławce, macha nogami, kołysze się na krześle, manipuluje wszystkim co jest w zasięgu jego rąk, ma nieskoordynowane ruchy, chodzi po pomieszczeniu).
6. Często ujawnia się nadmierne napięcie mięśniowe (wynik napięć wewnętrznych).
7. Mają trudność z utrzymaniem uwagi, uwaga ulega wahaniom; trudność z koncentracją uwagi na zadaniu, na wykonywanej pracy.
8. Łatwo rozpraszają się pod wpływem zewnętrznych bodźców.
9. Nie stosują się do podawanych kolejno instrukcji, zorganizowaniem pracy, czekaniem na swoją kolej.
10. Obserwowane u nich jest pochopne wykonywanie czynności, niedokładność, chaotyczność, nie kończenie pracy.
11. Często unikają lub opóźniają rozpoczęcie zajęć wymagających wytrwałego wysiłku umysłowego.
12. Szybko zapominają co się działo na zajęciach szkolnych, nie pamiętają o zadanych pracach domowych, przyborach szkolnych.
13. Trudność sprawia im wykonywanie codziennych obowiązków.
14. Często gubią rzeczy.
15. Wchodzą w konflikty z rówieśnikami i dorosłymi: kłótnie, bójki, zaczepianie rówieśników (szybka drażliwość, niecierpliwość, gwałtowność).
16. Mają ograniczoną możliwość przewidywania następstw różnych wydarzeń i swojego zachowania, nie potrafią przestrzegać zasad współżycia społecznego.
17. Znają zasady zachowania, ale nie potrafią ich przestrzegać, działają pod wpływem impulsu.
18. W zabawach ruchowych często doznają kontuzji.
19. Przerywają, przeszkadzają innym.
20. Pojawia się u nich jąkanie, tiki, grymasy.
21. Nadmiernej aktywności lub zahamowaniu psychoruchowemu często towarzyszą zaburzenia zachowania.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Podczas planowania pracy z dzieckiem konieczne jest:

- poznanie specyfiki funkcjonowania dziecka, uzmysłowienie sobie, że przyczyną specyficznego zachowania dziecka jest układ nerwowy,
- zrozumienie, że dziecko ma objawy , które nie wynikają z jego złej woli, czy niewłaściwego wychowania, tylko ze stanu zdrowia,
- ważne jest aby dziecku nie dokuczać, nie pobłażać, nie bać się jego zachowań,
- ustalić system norm, zasad, wymagań i konsekwentnie go przestrzegać,
- ustalić i usystematyzować oczekiwania i wymagania,
- mówić spokojnym, wolnym tonem,
- unikać długich przemówień,
- dawać krótkie, proste instrukcje, powtarzać polecenia (taka forma ułatwi dziecku organizację pracy, osiągnięcie celu oraz nie przerazi ilością do wykonania poleceń, co z kolei dostarczy satysfakcji z wykonania po każdej części polecenia),
- unikać nadmiernej krytyki, kpiny,
- chwalić każdy wykonany etap pracy, dokładnie opisywać co uczeń zrobił dobrze, czym zasłużył na pochwałę,
- nie skupiać uwagi na samych zakazach: nie rób, przestań, nie wolno, nie kręć się; formułować komunikaty pozytywne: „spójrz w zeszyt”, „usiądź”, „otwórz podręcznik”, wykorzystywać komunikację niewerbalną do kontrolowania zachowania dziecka,
- zauważać i nagradzać wszelkie przejawy właściwego zachowania,
- wspomagać wszechstronny rozwój dziecka: zapewnić nauczanie zgodne z jego możliwościami i potrzebami,
- kierować aktywnością dziecka, nakierowywać ją do celów społecznie użytecznych,
- nie hamować nadmiernej aktywności dziecka, zaspakajając potrzebę ruchu,
- zachęcić do korzystania z zajęć ruchowych: pantomima, sztuki walki,
- stosować formy rozładowujące napięcie emocjonalne (krótka zabawa dla wszystkich uczniów, angażowanie w czynności porządkowe, kierowanie uwagi),
- wdrażać dziecko do zajęć wymagających skupienia, cierpliwości, dokładności,
- uczyć skupienia uwagi przez umiejętne stopniowanie trudności,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- zachęcać ucznia do zastanawiania się nad tym co robi, przestrzegać przed zbyt pochopnym myśleniem i działaniem,
- pilnować, aby uczeń wykonywał jedną czynność w danym czasie,
- nie wrywać do odpowiedzi,
- uczyć odpowiedzialności przez powierzanie mu zadań możliwych do wykonania,
- uczyć finalizowania rozpoczętych działań,
- w realizacji zadań wyznaczać nieodległy cel, konsekwentnie przypominać o przyjętych zobowiązaniach,
- przy wykonywaniu prac pisemnych ważne jest skracanie ich długości, nieustanne przypomnienie o sprawdzaniu prac,
- biorąc pod uwagę krótki czas koncentracji efektywniejsze będzie stosowanie większej ilości krótszych i bardziej intensywnych ćwiczeń a nie mniejszej liczby ale długich i nużących,
- wskazywać na połączenie wiedzy, której się uczy z tą którą poznał,
- realnie podchodzić do kwestii oceny aspektu graficznego pisma (z uwagi na trudności koordynacyjne),
- często sprawdzać zeszyty pod kątem poprawności i systematyczności zapisywania notatek,
- przypominać o terminach prac domowych, sprawdzianów, klasówek (przypominanie porządkuje chaos informacyjny dziecka),
- polecić zapisywanie prac domowych, sprawdzić zapis,
- utrzymywać uwagę oraz budzić ciekawość poznawczą przeplatając treści mniej ciekawe bardziej atrakcyjnymi dla ucznia,
- stosować w pracy formy angażujące wszystkie zmysły,
- dla ułatwienia koncentracji na pracy korzystne jest ilustrowanie treści zajęć schematami, mapami, metaplanami,
- stale kontrolować wykonywanie poleceń, przypominać o zobowiązaniach,
- uczyć sprzątanego swojego miejsca pracy,
- nie obarczać zbyt wieloma obowiązkami, dostosowywać je do wieku i realnych możliwości,
- ustalić stałe elementy dnia dziecka,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- w ustalaniu zadań, obowiązków, działań stosować zasadę regularności i rutyny,
- dostosować (zmniejszyć) liczbę bodźców działających na dziecko a nie związanych z procesem nauczania (minimalne nagromadzenie sprzętów, utrzymanie porządku w pomieszczeniu, zapewnienie ciszy, spokojne otoczenie),
- uporządkować otoczenie: wywiesić w klasie plan lekcji, plan zajęć dodatkowych, informować o odstępstwach od planu,
- uczeń nie powinien siedzieć przy oknie, żeby nie rozpraszać jego uwagi czynnikami zewnętrznymi, najkorzystniejszym miejscem będzie pierwsza ławka, aby nauczyciel mógł na bieżąco obserwować pracę dziecka a w razie potrzeby korygować i podpowiadać,
- sąsiadem dziecka w ławce powinien być uczeń spokojny, dobrze zorganizowany, chętny do pomocy,
- po omówieniu treści lekcji zaraz należy sprawdzić czy uczeń zrozumiał podawany materiał,
- wprowadzać zabawy ruchowe ograniczone regułami, zasadami, czasem,
- interweniować w sytuacjach konfliktu, skłaniać do kompromisów, porozumienia się,
- kształtować właściwe nawyki współżycia społecznego; uczyć działania w grupie,
- zauważać i podkreślać wysiłek dziecka, chwalić właściwe zachowanie,
- podjąć współpracę z rodzicami,
- zachęcać do specjalistycznego leczenia (farmakoterapii, psychoterapii, psychoedukacji rodziców),
- włączyć rodziców w zadania na rzecz klasy (udział w wycieczkach szkolnych, jako opiekunowie),
- w edukacji dziecka uwzględnić działanie leków wpływające na trudności szkolne (senność, uczucie zmęczenia, obniżony nastrój, zaburzenia gastryczne, brak apetytu, zaburzenia koordynacji ruchów, tiki).

3.8. Uczeń niedostosowany społecznie, zagrożony niedostosowaniem

Przejawami niedostosowania społecznego są negatywne i nieadekwatne reakcje na wymagania i nakazy zawarte w przypisanych jednostce rolach (L. Pytka).

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Osoba niedostosowana społecznie w sposób trwały nie spełnia norm współżycia społecznego, jej zachowanie pozostaje w opozycji do ogólnie obowiązujących norm i zasad społecznego współżycia. Ma osłabione procesy akomodacji i asymilacji.

Niedostosowanie społeczne wpływa destrukcyjnie na prawidłowy proces socjalizacji dziecka, skuteczną edukację, wypełnianie ról. Przyczyn niedostosowania upatruje się w:

- uwarunkowaniach społecznych (w środowisku rodzinnym: więziach emocjonalnych, systemie opieki, metodach wychowawczych; w środowisku szkolnym, w środowisku rówieśniczym, wpływie czynników makrospołecznych),
- naśladowaniu wzorców z najbliższego środowiska, jako wyuczonej reakcji na sytuacje trudne,
- uwarunkowaniach biologicznych (czynniki genetyczne, właściwości CUN, zaburzenia endokrynologiczne powodujące zaburzenia osobowości).

Symptomy niedostosowania;

- wagary,
- kłamstwo,
- niepowodzenia szkolne,
- negatywny stosunek do szkoły,
- agresja werbalna,
- ucieczki z domu,
- włóczęgostwo,
- zachowanie przestępcze (kradzieże),
- picie alkoholu,
- odurzanie się,
- niszczenie mienia,
- stosowanie przemocy,
- konflikty z nauczycielami lub rówieśnikami,
- nieprzestrzeganie zarządzeń i przepisów,
- przynależność do grup nieformalnych.

Zagrożenie niedostosowaniem manifestuje się mniejszym nasileniem objawów niedostosowania społecznego.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Organizacja procesu kształcenia dla dzieci niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem realizowana jest na podstawie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. W szkołach i placówkach specjalnych dla dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie i zagrożonej niedostosowaniem stosuje się różne formy i metody, które mają spełniać funkcje edukacyjne, socjoterapeutyczne czy resocjalizacyjne. Wyznacza się mniejszą liczbę uczniów w klasie, zapewnia się możliwość korzystania z zajęć specjalistycznych, opracowuje się programy reedukacyjne, terapeutyczne (np. z zakresu socjoterapii, profilaktyki uzależnień), zapewnia pomoc terapeutyczną, pracę w zespołach wyrównawczych, aby zapewnić umożliwienie zdobycia wykształcenia. Uczniowie najczęściej mają opóźnienia w realizacji obowiązku szkolnego – dzięki powyższym metodom nadrabiają zaległości i realizują dwie klasy w ciągu jednego roku (śródroczne promocje). Inną formą szybszego zdobycia zawodu jest organizowanie w gimnazjach oddziałów przysposabiających do pracy.

Niedostosowanie społeczne odbija się bezpośrednio na osiągnięciach szkolnych, umiejętnościach przystosowawczych do warunków szkolnych.

Głównym celem szkoły powinno być podejmowanie działań wspierających ukierunkowanych na ukończenie szkoły i zdobycie zawodu.

Ortodydaktyka powinna opierać się na zasadach: życzliwej pomocy i wzajemnego zaufania w procesie kształcenia, indywidualizacji, dominacji wychowania, aktywności, dostosowania zadań do możliwości poznawczych ucznia, nauczania zespołowego.

Nauczyciel może skutecznie eliminować niewłaściwe zachowania ucznia i pomóc mu w funkcjonowaniu poprzez:

- przygotowanie indywidualnego programu oddziaływań psychopedagogicznych z równym uwzględnieniem pracy dydaktycznej jak i wychowawczej (likwidacja opóźnienia edukacyjnego oraz wyrównywanie zaburzeń emocjonalnych),
- umieszczenia ucznia w mniejszym zespole klasowym,
- zmniejszenie dystansu psychologicznego: akceptacja ucznia, jego potrzeb, praw, możliwości,
- usuwanie negatywnego stosunku do szkoły,
- ustalenie reguł i zasad współpracy (kontrakt wychowawczy),

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- indywidualizowanie nauczania: rozpoznanie możliwości rozwojowych, pomoc w wyrównywaniu braków, dozowanie materiału nauczania odpowiednio do predyspozycji pozwalające na odniesienie sukcesu, poczucie satysfakcji z dobrze wykonanych zadań (zbyt trudne treści leżące poza możliwościami dziecka obniżają motywację, powodują unikanie trudności, nasilają stres),
- w procesie dydaktycznym stosowanie metod aktywnych ułatwiających przyswajanie i utrwalanie wiedzy np. drzewo decyzyjne, burza mózgów, gry dydaktyczne, dramy, praca w grupach,
- zapewnić dział w zajęciach wyrównawczych, w zajęciach korekcyjno – kompensacyjnych,
- realizowanie programu wychowawczego nastawionego na zmianę systemu wartości, uczenie kompetencji społecznych, uwrażliwianie, budzenie poczucia obowiązku, uczenie odpowiedzialności,
- powierzanie zadań społecznie użytecznych, z których uczeń może się wywiązać, leżących w jego możliwościach,
- uczenie zasad społecznego współżycia, budowania właściwych relacji w grupie rówieśniczej,
- dbanie o właściwe relacje interpersonalne w zespole klasowym, nie pozwalanie na przemoc i agresję,
- pomoc w odkrywaniu swoich talentów, predyspozycji i rozwijanie ich indywidualnego potencjału,
- wskazywanie alternatywnych form aktywności, spędzania czasu, zaangażowanie w działalność kół zainteresowań (np. sportowego, tanecznego, muzycznego),
- prowadzenie profilaktyki uzależnień,
- korygowanie zachowań przez zapewnienie udziału w zajęciach socjoterapeutycznych; uczenie kontrolowania własnych emocji,
- wyposażanie w wiedzę o normach moralnych, zasadach współżycia społecznego, kultury życia codziennego (wykorzystywać do tego każdą sytuację szkolną np. wycieczki, materiał programowy np. lektury szkolne, czytanki),

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- praktyczne uczenie przestrzegania zasad, norm, przepisów, dyscypliny, podczas zajęć wychowania fizycznego (bez użycia metod przemocowych, agresji); uczenie zasad współpracy z kolegami z boiska, współdziałania w osiąganiu celów,
- korygowanie postaw społecznych przez pracę zespołową (umiejętność organizowania grupy, uczenie pozytywnych aktywnych, samodzielnych zachowań, uznanie równorzędnych praw pozostałych członków grupy, uczenie skutecznych form porozumiewania się grupie),
- zaspakajanie potrzeb emocjonalnych: bezpieczeństwa, akceptacji, ważności, budowanie pozytywnego obrazu własnej osoby; dawanie uczniowi komunikatów, że jest rozumiany,
- wygaszanie zachowań nieadekwatnych, niepożądanych, zauważanie i nagradzanie każdych form pozytywnego zachowania, dostrzeganie nawet drobnych sukcesów, przekazywanie pozytywnych komunikatów,
- komunikacja z uczniem oparta o zasady aktywnej komunikacji, umiejętności słuchania, nie zwracanie uwagi w przekazie na niepożądane zachowania: zamiast „nie rób tak, bo to jest źle” należy powiedzieć „spróbuj to zrobić tak, zastanów się”,
- dostarczanie wzmocnień pozytywnych zachowaniom wartościowym społecznie, minimalne operowanie środkami punitywnymi (operowanie programem wychowawczym rezygnującym z opresyjnego wychowania),
- uczenie ponoszenia konsekwencji za swoje działanie,
- uczenie radzenia sobie z nagromadzonym napięciem emocjonalnym, negatywnymi emocjami, konstruktywnego rozwiązywania konfliktów,
- wspieranie udziału w psychoterapii,
- ochrona członków zespołu klasowego przed niepożądanymi zachowaniami, podjęcie współpracy ze środowiskiem rodzinnym: rekonstrukcja systemu wychowawczego, wyposażanie rodziców w umiejętności wychowawcze,
- współpraca ze specjalistami: policja, kuratorzy sądowi, pedagodzy szkolni.

3.9. Uczeń z wadą słuchu

Osoby niesłyszące czy słabo słyszające nie odbierają wszystkich bodźców słuchowych dochodzących z otoczenia lub odbierają słabiej i często bardziej zniekształcone. Dzieci zaaparowane również odbierają tylko głośnie lub bardzo głośnie dźwięki. Rodzic może wystąpić do poradni psychologiczno – pedagogicznej o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia ze względu na niesłyszanie albo słabo słyszenie. Diagnoza psychologiczno – pedagogiczna zawarta w tym dokumencie opisuje możliwości rozwojowe dziecka, jego potencjał, zawiera wskazówki do skutecznej edukacji dziecka. W dokumencie znajdziemy również uzasadnienie obranych form pomocowych. Zgodnie z zaleceniami poradni uczeń może być zwolniony z nauki drugiego języka lub mieć pierwszeństwo przyjęcia do szkoły ponadgimnazjalnej. Obowiązek szkolny może realizować w specjalistycznej placówce lub dzięki odpowiedniej rehabilitacji, rozwijając sprawności komunikacyjne może osiągnąć taki poziom sprawności, który umożliwi edukację w szkole ogólnodostępnej.

Dziecko mające problem ze słyszeniem od urodzenia może być objęte pomocą surdopedagoga w formie dodatkowych zajęć. W uzasadnionych przypadkach na wniosek rodzica dziecko może mieć odroczony obowiązek szkolny. Brak słyszenia lub słabo słyszenie, tak jak inne niepełnosprawności mogą znacząco ograniczać osiąganie sukcesów szkolnych i właściwy proces adaptacji społecznej. Trudności mogą się pogłębiać w miarę kolejnych etapów edukacyjnych. Pomoc w obszarze szkolnym może skutecznie wspomóc dziecko w przygotowaniu go do przyszłego samodzielnego życia oraz zdobycia zawodu.

Nauczyciel uczący dziecko niesłyszące lub słabo słyszające powinien wiedzieć, że:

1. Wada słuchu nie jest obniżeniem zdolności intelektualnych (choć może współistnieć z upośledzeniem umysłowym), nie obniża możliwości twórczych, uzdolnień.
2. Wady słuchu mogą być wrodzone lub nabyte.
3. Uczniowie z uszkodzonym słuchem są zróżnicowani pod względem możliwości, głębokości uszkodzenia. Prawidłowe słyszenie: próg reakcji na dźwięki wyznacza krzywa nie przekraczająca 20 db. w przedziale 21–40 db - lekkie uszkodzenie słuchu, 41–70 db - umiarkowane uszkodzeniu słuchu, 71 db–90 db - znaczne uszkodzeniu słuchu, powyżej 90 db - głębokie uszkodzeniu słuchu.

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

4. Ważna dla planowania pracy jest informacja, kiedy nastąpiła utrata słuchu: przed, w trakcie, po etapie rozwoju mowy, jaki jest poziom kompetencji językowych, umiejętności komunikacyjnych. Planowanie oddziaływań powinno opierać się o funkcjonalną diagnozę komunikacyjną dziecka (używanie języka dźwiękowego, sposobu gestowo – mimicznego).
5. Należy zdobyć informacje od rodziców od kiedy jest prowadzona rehabilitacja i jaki jest jej skutek (jakie aspekty mowy dziecko zaczęło przyswajać już po utracie słuchu).
6. Jeśli dziecko słabo słyszące korzysta z aparatu słuchowego należy zadbać, by były one sprawne, miały dobre baterie. Należy pozyskać informacje od rodziców o obsłudze urządzenia, na co zwracać uwagę, jak go użytkować.
7. W przypadku noszenia aparatu słuchowego lub wszczępienia implantu ślimakowego należy uwrażliwiać pozostałych uczniów, aby nie uszkodzić urządzenia w czasie zabawy lub na przerwie.
8. Dziecko mające problem ze słyszeniem pozyskuje informacje również innymi zmysłami: wzrokiem, dotykiem.
9. Często dziecko słabo słyszące ma problem z prośbą o powtórzenie informacji, mimo, że z powodu zakłóceń (zbyt cicha lub szybka mowa, mówienie kilku osób naraz, szmery, hałas) nie słyszy kierowanego do niego komunikatu.
10. Gdy przebywa w większej grupie osób może mieć problem ze zrozumieniem tego co się dzieje, z rozumieniem sytuacji abstrakcyjnych.
11. Z powodu odmiennej prozodyki mowy i negatywnych reakcji osób słuchających dziecko słabo słyszące ma często problemy z wypowiedaniem się lub jest mało zrozumiałe dla słuchającego. Ważny jest czas na przyzwyczajanie się do brzmienia i odbioru mowy dziecka.
12. Uczeń ma problem z dokonywaniem właściwej selekcji i organizacji materiału werbalnego, bodźców słuchowych.
13. Trudności w odbiorze dźwięków wpływają nie tylko na fonetyczny aspekt mowy, ale również na aspekt gramatyczny i leksykalny.
14. Jeśli dziecko ma problemy ze słyszeniem od urodzenia lub wczesnego dzieciństwa (kiedy jeszcze nie poznało wielu aspektów systemu językowego) może mieć nasilone problemy z poprawnym budowaniem zdań w pracach pisemnych, popełniać błędy językowe, stylistyczne, gramatyczne. Może mieć trudności ze zrozumieniem

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

przenośni, dowcipów, posługiwaniem się pojęciami abstrakcyjnymi, symbolami (semantyka) .

15. Mało precyzyjny odbiór dźwięków powoduje, że myli słowa, ma trudność w odbiorze przyimków, zaimków, spójników.
16. Przez ograniczony zasób słów jego wypowiedzi są uboższe, często niepoprawne gramatycznie.
17. Z większą trudnością zdobywa umiejętność czytania ze zrozumieniem.
18. Nie potrafi dostrzec analogii między dwoma podobnymi zadaniami. Trudno mu wykorzystać zdobyte wcześniej wiadomości i umiejętności w nowej zadaniowej sytuacji. Duża różnorodność zadań, złożone instrukcje, duża liczba informacji w poleceniu może być trudna do zrozumienia, rozwiązania.
19. Kolejną sferą, w której dziecko może mieć deficyty jest orientacja w przestrzeni, w schemacie własnego ciała, kierunkowości. Może być mniej sprawne ruchowo.
20. Z powodu utrudnionego dostępu do poznawania i doświadczania otaczającej rzeczywistości, rozumienia sytuacji społecznych (np. słuchanie radia, telewizji) dziecko ma problemy z rozwojem komunikacji językowych oraz kompetencji społecznych.
21. Zespołem towarzyszącym dysfunkcji może być duża wrażliwość emocjonalna, drażliwość, zahamowanie, nadpobudliwość psychoruchowa - z powodu poczucia izolacji, odmienności.
22. W celu zwrócenia uwagi nie należy dziecka szarpać, pukać po ramieniu, ciągnąć. Może odebrać to jako element zagrożenia. Nie będzie się czuło komfortowo, gdy ktoś przekracza jego przestrzeń intymną.

Aby wspomóc dziecko w uczeniu się nauczyciel powinien:

- zwracać się do ucznia, kiedy kieruje do niego słowa, dziecko powinno widzieć wyraźnie twarz mówiącego,
- mówić głosem naturalnym, spokojnym, wyraźnie, nie za szybko – aby dziecko rozumiało naturalną mowę,
- nie należy krzyczeć i bardzo zwalniać tempo wypowiedzianych słów,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- stosować pauzy między podawaniem słownym kolejnych informacji, używać pojęć, słów, które są znane dziecku,
- nauczyciel nie powinien chodzić kiedy kieruje komunikat do dziecka lub tłumaczy tok lekcji, mówiąc do dziecka należy podejść do niego z przodu,
- należy zwrócić uwagę na to, że u mężczyzn nauczycieli broda, wąsy mogą utrudnić wspomaganie się czytaniem mowy z ust,
- unikać dotykania, szarpania, poszturchiwania dziecka,
- zapoznać uczniów w klasie z zasadami komunikacji z dzieckiem słabo słyszającym,
- zapewnić urządzenia wspomagające komunikację (np. indywidualne zestawy nadawczo – odbiorcze, mikropoty fm),
- zapewnić prawidłowe warunki akustyczne, należy dbać o ciszę w klasie, zachęcać pozostałych uczniów do ciszy, ponieważ może to wprowadzać zakłócenia w słyszalności, zadbać o ciszę na korytarzu i w sąsiednich salach, zawiesić grube zasłony w oknach, zadbać o położenie wykładziny dywanowej,
- zapewnić odpowiednie miejsce w klasie, uczeń powinien siedzieć w pierwszej ławce, w rzędzie przy oknie, aby mieć możliwość dobrego słyszenia i wspomaganie się odwracaniem i obserwowaniem dobrze oświetlonych twarzy osób mówiących,
- nie należy karcić ucznia za „kręcenie się”, ponieważ dziecko może słyszeć lepiej lewym lub prawym uchem i będzie starało się zajmować najdogodniejszą pozycję do słyszenia, należy zachęcić dziecko do podchodzenia do mówiących lub czytających dzieci,
- mimo popełnianych przez dziecko błędów w mówieniu pozwolić na wypowiedzenie do końca komunikatów (aby nie utrwałać postaw lękowych przed publicznym wypowiadaniem się), błędy poprawić po zakończeniu wypowiedzi,
- nie prosić o powtórzenie informacji w celu sprawdzenia jej przyswojenia, mniej krępującym dziecko sposobem będzie powtórzenie informacji w taki sam sposób, lub inaczej sformułowanym zdaniu, ale zawierającym tę samą informację,
- w procesie dydaktycznym dobierać najkorzystniejsze dla ucznia metody i środki nauczania,
- można zapisać w zeszycie lub na tablicy pojęcia, hasła, ważne słowa, co pomoże śledzić dziecku tok lekcji, zapisywać na tablicy omawiane zagadnienia, pytania,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- w czasie przekazywania wiedzy, tłumaczenia lekcji podawać informacje w jak najbardziej różnorodny sposób (prezentacja pomocy, ilustracji, slajdów, multimediiów),
- dostosować środki dydaktyczne i techniczne (np. opatrzyć obraz tekstem pisany lub powtarzać tekst jeśli uczeń czyta z ust),
- wspomagać swoją komunikację fonogestami,
- zadawać pytania pomocnicze ułatwiające wypowiedź dziecku,
- udzielić pomocy w selekcji materiału, wskazywać istotne informacje z punktu widzenia opanowania treści,
- często powtarzać i systematycznie utrzymywać materiał, odwoływać się do wcześniej omówionych treści; sprawdzać wiadomości częściej z mniejszych partii materiału; powtarzać kluczowe informacje z lekcji w części podsumowującej,
- podczas prezentacji nowych treści uaktywniać jak największą liczbę kanałów percepcyjnych (wzrokowy, kinestetyczny, słuchowy),
- rozwijać zasób pojęć, słownictwa; usprawniać rozwój pojęć abstrakcyjnych, myślenie analityczne, syntetyczne,
- dopilnować, aby dziecko mogło kserować notatki, dać informacje pisemną do wklejenia (dziecko z wadą słuchu ma ogromne trudności z robieniem notatek podczas lekcji),
- nie sprawdzać prac pisemnych pod względem ortograficznym,
- podczas czytania, rysowania, tam gdzie dziecko angażuje wzrok ma znacznie utrudnioną możliwość korzystania ze wskazówek odbieranych drogą głosową,
- nie przenosić ciężaru uczenia na pracę w domu,
- zapewnić udział w specjalistycznych zajęciach (korekcyjno – kompensacyjne, wyrównawcze, logopedyczne, rewalidacyjne podczas których będą prowadzone między innymi ćwiczenia uwagi słuchowej, stymulowanie rozwoju sprawności artykulacyjnych, korygowanie nieprawidłowości artykulacyjnych, ćwiczenie prozodyki mowy),
- oceniać ucznia adekwatnie do jego możliwości, wkładu pracy, czynionych postępów, sprawdzanie wiadomości oprócz głównie na formach pisemnych,
- tworzyć atmosferę akceptacji i zrozumienia problemów dziecka,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- uwrażliwiać pozostałych uczniów na potrzeby dziecka przykładem własnym: życzliwością, cierpliwością wskazywać właściwe postawy, aby przyczynić się do pełnej akceptacji dziecka wśród zdrowych rówieśników należy przybliżyć problemy i trudności osoby niesłyszącej lub słabo słyszającej, podkreślić jej wysiłek, aby prawidłowo funkcjonować w życiu - koledzy łatwiej w ten sposób zaakceptują jego „uprzywilejowaną pozycję”,
- ułatwiać procesy komunikacyjne między uczniami, umożliwić dziecku uczestnictwo w życiu klasy, szkoły, uroczystościach, imprezach, wycieczkach, ujawnić i pozwalać na realizację jego talentów, zainteresowań,
- nawiązać współpracę ze środowiskiem rodzinnym, wspólnie wypracowywać procedury oddziaływań wychowawczo – dydaktycznych,
- prowadzić konsultację ze specjalistami: surdopedagogiem, psychologiem, pedagogiem szkolnym.

3.10. Uczeń z wadą wzroku

Wśród uczniów mających problemy z widzeniem wyróżnia się dzieci niewidome, które nie widzą lub ostrość widzenia przy korekcji nie przekracza 1/20 pełnej ostrości widzenia, oraz tych, którzy widzą bardzo słabo, których ostrość widzenia po korekcji optycznej osiąga 0,3 pełnej ostrości (słabo widzenie).

Jakość widzenia w dużym stopniu wpływa na ogólną aktywność dziecka, w tym na aktywność edukacyjną. Uczniowi niewidzącemu, lub mającemu trudności z widzeniem (słabo widzenie) przysługuje w myśl przepisów MEN orzeczenie o kształceniu specjalnym. Może je realizować w szkole specjalnej dla dzieci niewidzących i słabo widzących lub w szkole ogólnodostępnej, lub w klasie integracyjnej. Wada wzroku nie skutkuje niemożliwymi do pokonania ograniczeniami poznawczymi, motorycznymi, wymaga tylko zastosowania specjalnych form i metod pracy z uczniem.

Realizując obowiązek szkolnych w szkołach ogólnodostępnych uczeń:

- przebywa w gronie rodziny,
- trenuje umiejętności nawiązywania kontaktów z ludźmi pełnosprawnymi,
- potrafi łatwo dostosowywać się do warunków środowiska,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- ma większą ofertę kierunków kształcenia,
- nie ma możliwości wymiany doświadczeń z rówieśnikami o podobnych problemach,
- nie ma dostępu do specjalistycznego oprzyrządowania, specjalistycznych metod nauczania,
- może spotkać się z niewłaściwą realizacją pojęcia dostosowania wymagań polegającą na zaniżaniu wymagań, nie wykorzystywaniu pełni jego potencjału.

Planując pracę z dzieckiem słabo widzącym nauczyciel powinien uzupełnić wiedzę na temat schorzeń wad wzroku, powinien wiedzieć, że rodzaj trudności w funkcjonowaniu często zależy od rodzaju uszkodzenia. Dziecko może mieć trudności ze swobodnym sprawnym poruszaniem się, spada ze schodów, czytaniem mapy, długich wzorów, złapaniem piłki (widzenie lunetowe), mieć trudności w czytaniu z książki, tablicy, w wykonywaniu precyzyjnych czynności, w pisaniu (zmniejszona ostrość wzroku: krótkowzroczność, dalekowzroczność, astygmatyzm, zaćma), trudności z dokładnym spostrzeganiem przedmiotów znajdujących się w różnej odległości jak np. tablica i zeszyt (podczas przepisywania, rozpoznawaniem przedmiotów wieczorem, przy słabym lub bardzo mocnym świetle, (zaburzenia akomodacji oka, oczopląs, zaburzenia adaptacyjne, widzenia barw).

Ponadto:

- dziecko niewidome lub słabo widzące ma prawo do edukacji tak jak zdrowi rówieśnicy, nie powinno być wyręczane, zwalniane z obowiązków, wykluczane np. z zajęć wychowania fizycznego,
- zadaniem nauczyciela jest znalezienie sposobu zwiększania ilości danych które mogą być przez dziecko pobierane i przetwarzane w procesie uczenia (z powodu dysfunkcji narządu dziecko nie dostaje pełnych danych sensorycznych niezbędnych w procesie tworzenia skojarzeń, przetwarzania informacji),
- na poziom funkcjonowania dziecka ma dodatkowo wpływ ogólny stan zdrowia, kondycja psychiczna,
- zapoznać się z diagnozą okulistyczną, psychologiczną, pedagogiczną,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- pozyskać istotne informacje od rodziców ucznia (jaki jest stopień widzenia, co wpłynie korzystnie na poprawę jakości widzenia, jakie oprzyrządowanie niezbędne jest dziecku, co wpływa niekorzystnie),
- pamiętać, że okulary pozwalają dziecku widzieć lepiej, ale nie powodują, że dziecko widzi prawidłowo,
- stworzyć warunki stymulujące rozwój dziecka: akceptacji, życzliwości,
- zapewnić właściwe oświetlenie pomieszczenia, najkorzystniejsze jest używanie kilku źródeł światła (światło górne i punktowe oświetlające miejsce pracy – umieszczone na ruchomym statywie dla większego komfortu); najkorzystniejsze są żarówki „mleczne” dające rozproszone światło; należy regulować natężenie światła naturalnego żaluzjami,
- umożliwić podczas lekcji korzystanie z różnorodnych środków technicznych (latarki, lupy, lunety, powiększalniki, laski, maszyny brajlowskie, mówiące syntezatory mowy, urządzenia liczące, tablice i rysiki brajlowskie, zeszyty z powiększoną liniaturą, dyktafony, podpórki pod książki, sprzęt komputerowy dostosowany do osób niewidomych lub słabo widzących),
- opanować techniki brajlowskie, jeśli uczeń będzie się nimi posługiwał,
- zapewnić uczniowi miejsce w pierwszej ławce; w zależności od występującej wady: np. uwzględnić światłowstręt - daleko od okna, większą sprawność jednego z oczu - z prawej lub lewej strony tablicy,
- sprawdzić jakiej wielkości litery uczeń widzi, przygotowywać teksty pisane odpowiednią czcionką,
- zadbać o właściwy stan tablicy (ważny jest kontrast tła i kredy: białej lub żółtej),
- podczas zapisywania notatek na tablicy zwolnić tempo zapisu, czytać je jednocześnie z zapisywaniem,
- pamiętać, że uczeń może mieć zaburzoną orientację przestrzenną, spostrzeganie i pamięć wzrokową, postrzeganie przestrzeni i głębi – uwzględnić to w nauce wszystkich przedmiotów szkolnych,
- udzielać precyzyjne komunikaty (zamiast „podjedź tu” - „podejź do ławki”); kiedy mówi do dziecka powinien zaczynać od wypowiedzania imienia (zamiast „powiedz mi” - „ Jasiu powiedz mi”); stanąć blisko, dotknąć go dłonią, aby wiedział, że jest

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

słuchany lub że do niego jest kierowane pytanie, uprzedzać o tym co będzie się działo,

- nie zmieniać modulacji głosu mówiąc do dziecka, nie ma potrzeby mówić głośniej,
- nie zwracać uwagi ucznia przez potrącanie go, szarpanie,
- nie przydzielać zadań, które leżą poza fizycznymi możliwościami dziecka,
- przydzielać większą ilość czasu na wykonanie notatek, przygotowanie się do sprawdzianów, klasówek (również ich pisanie), wykonanie wszystkich zadań i poleceń,
- umożliwić sprawdzanie wiedzy głównie ustnie, jednak nie rezygnować całkowicie z pisemnych sposobów,
- uwzględnić mniejszy zasób słów związany z ograniczonymi doświadczeniami,
- zapewnić możliwość swobodnego, bezkolizyjnego poruszania się po klasie, zachęcać do podchodzenia do przedmiotów, tablicy, mapy,
- w szkole zadbać o właściwe oznaczenie ciągów komunikacyjnych, framugi drzwi, schodów, powiększyć oznaczenia pomieszczeń,
- pozwolić na najbardziej optymalną dla ucznia postawę podczas czytania i pisania (np. nisko nachyloną głowę nad kartką, książką),
- dbać o właściwe nabywanie kluczowych umiejętności czytania i pisania (wzbudzające podziw rówieśników jest zaprezentowanie umiejętności głośnego czytania na forum klasy),
- ustalić jaką metodą dziecko będzie uczyło się czytać i pisać: wzrokową, dotykową czy łączoną,
- nie ograniczać nauki języków obcych,
- w przypadku konieczności sprawdzenia zapisu ucznia najkorzystniejszą formą będzie głośne odczytanie notatki, zadania przez samego ucznia,
- przy korzystaniu w toku edukacyjnym z graficznych środków przekazu (map, zdjęć, rysunków, filmów) należy zapewnić im dobrą widoczność,
- szczegółowo opisywać wykonywane doświadczenia podczas przeprowadzania eksperymentów czy doświadczeń laboratoryjnych,
- zachować dużą ostrożność podczas obserwowania z bliska przedmiotów i zjawisk w laboratorium,

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- naukę własną ułatwić przez nagrywanie wykładów na dyktafon, treści poszczególnych tematów z książki,
- rozważyć wybór podręcznika, dla którego istnieje wersja brajlowska,
- właściwie organizować aktywność ruchową dziecka zachęcając do spontanicznego ruchu przy zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa; na lekcjach wychowania fizycznego zadbać o zrozumiałe wytłumaczenie ćwiczeń (dziecko nie ma możliwości naśladowania) lub pozwolić dotknąć innych ćwiczących; nie dotykać dziecka niewidomego bez uprzedzenia,
- zapoznawać dziecko z przedmiotami przez umożliwienie ich obejrzenia, dotknięcia, wzięcia do rąk; przedmioty dużych rozmiarów zastępować modelami i również dać możliwość dotykowego poznania,
- zadbać o aktywizację społeczną, zapraszać do uczestnictwa w pracach kół zainteresowań, wycieczkach, imprezach szkolnych,
- doceniać wkład pracy w wykonanie zadań a nie efekt końcowy,
- w czasie pracy brać pod uwagę samopoczucie dziecka, spadki nastroju, motywacji do pracy, koncentrację, zwiększoną męczliwość,
- uwrażliwiać pozostałych uczniów na potrzeby dziecka słabo widzącego, zachęcać do pomocy, zapoznać z charakterem schorzenia, trudności i możliwości z niego wynikających, jednocześnie dbać, by dziecko osiągało coraz większą samodzielność i nie było zbyt uzależnione od innych,
- w doborze materiałów edukacyjnych korzystać z oferty biblioteki centralnej polskiego związku niewidomych oraz ośrodków szkolno – wychowawczych dla dzieci niewidomych i słabo widzących; uczyć korzystania z zasobów Internetu dla podwyższania skuteczności uczenia się (np. książki w formie elektronicznej),
- skontaktować się z okulistą, ortoptykiem, tyflopedagogiem w celu pozyskania wskazówek do optymalnej pracy z dzieckiem,
- współpracować z rodzicami ucznia, udzielać informacji o postępach, prosić o wsparcie w przypadku wystąpienia trudności.

Uczniowie z dysfunkcją wzroku mają prawo przystąpić do sprawdzianu w klasie VI, testu gimnazjalnego i matury w warunkach i formie dostosowanych do indywidualnych potrzeb

psychofizycznych opartych na orzeczeniu poradni psychologiczno – pedagogicznej, zaświadczeniu lekarza specjalisty.

4. Ocena osiągnięć ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Wystawiana przez nauczyciela ocena jest wynikiem dokonanej kontroli działań i osiągnięć ucznia. Jest pomiarem skuteczności nauczania. Proces oceniania w aspekcie realizacji specjalnych potrzeb edukacyjnych jest zagadnieniem szczególnym.

W czasie nieobecności i pobyków w domu (kiedy nie jest uczony indywidualnie) zmuszony jest do ciągłego samodzielnego nadrabiania zaległości. Wysiłek wkładany w samodzielną pracę na terenie domu powinien być zauważany i doceniany przez uczących nauczycieli. Jeśli nauczyciel nie dostrzeże wysiłków dziecka może być to odbierane jako krzywdzące i działać demobilizująco. Uczeń przewlekle chory przebywa niejednokrotnie długo w szpitalach, sanatoriach – zdobywa tam oceny ponieważ realizuje na terenie tych placówek obowiązki szkolny. Powracając do placówki macierzystej nie należy bagatelizować czy umniejszać zdobytych tam ocen (co często ma miejsce w praktyce szkolnej). Przekażemy tym samym dziecku informację, że nie musi się uczyć systematycznie, że może lekceważyć obowiązki ucznia będąc w szkole szpitalnej. Pedagodzy ze szkół przyszpitalnych mają doświadczenie w ocenianiu możliwości dzieci chorych. Biorą pod uwagę samopoczucie, kondycję psychiczną i fizyczną, gotowość do intelektualnego wysiłku. Doceniają wysiłek dziecka, jego chęci, zaangażowanie, które mimo choroby uczy się. Lepsze noty w szkołach szpitalnych wynikają z tego, że uczeń pracuje w warunkach dostosowanych do jego dysfunkcji, przy cierpliwości i życzliwości nauczyciela.

Oceny należy rzetelnie wyważać i być obiektywnym w wystawianiu not. Stawianie uczniowi ocen zawyżonych jest szkodliwe dla dziecka tak samo jak zbyt niskie. Ocena nie spełnia wtedy roli motywującej i wychowawczej. Aby obiektywnie ocenić efekty pracy ucznia należy korzystać z dni jego lepszego samopoczucia, aby mógł włożyć większy wysiłek w pracę. Można wykorzystać ten czas na uzupełnianie braków, treści słabiej przyswojonych. Ocena spełnia walor terapeutyczny i motywacyjny. Jeśli daje ona poczucie sprawiedliwego werdyktu wzmacnia samoocenę i wpływa wychowawczo na dalszy proces uczenia, zwiększa

„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty” projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

chęć do nauki, pokonywania trudności. Jeśli ocena nie zakłóca procesu leczenia, nie powoduje dodatkowych sytuacji stresogennych i lękowych pełni funkcję terapeutyczną. Ocena daje dziecku informację o jego własnych możliwościach i postępach. Jeśli uczeń otrzymuje niskie noty nabiera przekonania, że nic nie potrafi, nie jest w stanie sprostać oczekiwaniom, diametralnie obniża się jego samoocena. W niektórych sytuacjach należy powstrzymać się od wystawiania słabych not, zwłaszcza w momentach nasilenia choroby.

Dostosowując treści nauczania do możliwości dziecka również należy dostosować ocenę wymagań - zindywidualizować ocenianie osiągnięć. Oceniać ucznia adekwatnie do jego możliwości, wkładu pracy, czynionych postępów bo dopiero z perspektywy są one widoczne.

Oceniając pracę ucznia zarówno on jak i nauczyciel powinni mieć przekonanie, że jest ona obiektywna i jest rzetelną notą adekwatną do poziomu wiedzy i umiejętności dziecka. Ważna jest informacja zwrotna: omawianie osiągnięć, błędów, niedociągnięć, wskazanie możliwości poprawy, zapewnienie o udzieleniu pomocy.

Osobne zdanie należy poświęcić ocenie ze sprawowania, która niesie w sobie informacje do środowiska szkolnego. Jest przekazem o jego społecznych predyspozycjach. Słaba ocena może być wartościująca pozycje dziecka w społeczności szkolnej.

Należy szczególnie pamiętać o tym, że na nauczycielu spoczywa odpowiedzialność moralna za wydawane sądy wartościujące w postaci oceny. W przypadku dzieci chorych, nie w pełni mogących wykorzystać swój potencjał ta odpowiedzialność nabiera dodatkowej rangi.

ZAKOŃCZENIE

Po wprowadzanych zmianach koncepcja specjalnych potrzeb edukacyjnych jest stosunkowo nowym nurtem pedagogicznym. Mimo obecnych na rynku opracowań nadal jest to dynamicznie rozwijające się zagadnienie. Praca nauczyciela wymaga aktywnego poszukiwania wsparcia w realizacji nałożonych zadań oraz refleksji własnej, aby wykonywać te zadania jak najlepiej. Zebrane wskazówki nie są wyczerpujące, ponieważ wiedza na temat wsparcia dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi ewaluuje, staje się bogatsza o nowe doświadczenia, dostosowuje się do zmieniających się przepisów oświatowych. Mam nadzieję, że niniejsze opracowanie będzie Państwu skutecznie służyło pomocą i wsparciem.

Bibliografia:

1. B. Wojnarowska, Uczniowie przewlekle chorzy i niepełnosprawnie. Odrębności w rozwoju, zachowaniu i sytuacji szkolnej.
2. K. Pospieszyl, E. Żabczyńska Psychologia dziecka niedostosowanego społecznie.
3. M. Konopczyński, Twórcza resocjalizacja.
4. O. Lipkowski, Dziecko społecznie niedostosowane i jego resocjalizacja.
5. M. Herbert, Rozwój społeczny ucznia.
6. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Informator MEN
7. Jak organizować edukację uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi?. Przewodnik MEN.
8. B. Wojnarowska, Uczniowie z chorobami przewlekłymi. Jak wspierać ich rozwój, zdrowie i edukację.
9. I. Namysłowska, Dziecko z zaburzeniami psychotycznymi w szkole.
10. T. Wolańczyk, Dziecko z ADHD w szkole i przedszkolu.
11. I. Derezińska, Dziecko z zaburzeniami lękowymi w szkole i przedszkolu.
12. A. Carr, Depresja i próby samobójcze młodzieży. Sposoby przeciwdziałania i reagowania.
13. M. Turno, Dziecko z depresją w szkole i przedszkolu.
14. S.G. Mattis, Lęk i fobie nastolatków.
15. S. Mihilewicz, Psychologiczno – pedagogiczne problemy wspomaganie rozwoju dzieci niepełnosprawnych.
16. A. Olechowska, Wspieranie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
17. B. Cytowska, B. Wilczura, A. Stawarski, Dzieci chore, niepełnosprawne i z utrudnieniami w rozwoju.



„Dobrze przygotowany nauczyciel przyszłością oświaty”
projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

www.przyszlynauczyciel.wspt.pl



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



ISBN 978 83 931022 9 7