

NEURO RÓŻNORODNI

E-CZASOPISMO DLA RODZICÓW, NAUCZYCIELI I SPECJALISTÓW



NIEPEŁNOSPRAWNY NA
RYNKU PRACY

CELE I WYZWANIA

BAJKI TERAPEUTYCZNE
MOGĄ WSPOMÓĆ PROCES
USPOŁECZNIANIA
DZIECKA

AUTYZM

PRZEGLĄD NAJNOWSZYCH BADAŃ

II KWIECIA, ŚWIATOWY DZIEŃ
WIEDZY O AUTYZMIE

KIERUNKI BADAŃ NAD AUTYZMEM

METODA 3I. FRANCUSKI
MODEL TERAPII AUTYSTÓW

RYUNKI AUTYSTÓW

SZKOŁA OGÓLNODOSTĘPNA,
INTEGRACYJNA I SPECJALNA

KTÓRĄ WYBRAĆ, ABY DZIECKO BYŁO SZCZĘŚLIWE,
ROZWIJAJĄC UMIEJĘTNOŚCI I ZAINTERESOWANIA

ROZWÓJ UMIEJĘTNOŚCI
KLUCZOWYCH

ZABAWA I PRAKTYKA

PODCZAS ROBIENIA ZAKUPÓW

MALOWANIE 10 PALCAMI

POKAŻ RYSUNEK A POWIEM CI KIM JESTEŚ

NEURO RÓŻNORODNI

CZASOPISMO POŚWIĘCONE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
DLA RODZICÓW, NAUCZYCIELI I SPECJALISTÓW

ZAŁOŻONE PRZEZ
ALBERTA LEWANDOWSKIEGO

WYDAWANE WE WSPÓŁPRACY
Z ZESPOŁEM PLACÓWEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

UKAZUJE SIĘ CO DWA MIESIĄCE W FORMIE ELEKTRONICZNEJ

1

POWSTAJE WE WSPÓŁPRACY ZE SPECJALISTAMI Z ZAKRESU
PEDAGOGIKI SPECJALNEJ I PSYCHOLOGII

KIELCE 2021



WYDAWCA

NEURORÓŻNORODNI I ZESPÓŁ PLACÓWEK
SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH
W KIELCACH

ADRES REDAKCJI

UL. JAGIELLOŃSKA 30
25-608 KIELCE

REDAKTOR NACZELNY

ALBERT LEWANDOWSKI

SKŁAD I OPRAWA GRAFICZNA

ALBERT LEWANDOWSKI

Z WYKORZYSTANIEM PORTALI:

www.pl.freepik.com, www.canva.com, www.pl.pinterest.com
www.genial.ly

SPIS TREŚCI

2 KWIETNIA ŚWIATOWY DZIEŃ WIEDZY O AUTYZMIE	s. 4
KIERUNKI BADAŃ NAD AUTYZMEM	s. 6
Jakie są trendy w badaniach i kto je wyznacza? Czy ustalone kierunki spełniają oczekiwania społeczne i przyczyniają się do poprawy życia autystów? Czego oczekują autyści?	
METODA 3I. FRANCUSKI MODEL TERAPII AUTYSTÓW	s. 13
Jaki jest cel terapii? Jakie efekty można osiągnąć? Gdzie szukać ośrodków, które ją oferują?	
AUTYZM - PRZEGLĄD BADAŃ NAUKOWYCH	s. 17
SZKOŁA OGÓLNODOSTĘPNA, INTEGRACYJNA I SPECJALNA	s. 20
Którą wybrać, aby dziecko było szczęśliwe, rozwijając umiejętności i zainteresowania.	
BAJKI TERAPEUTYCZNE	s. 25
Mogą wspomóc proces uspołeczniania dziecka.	
ROZWÓJ UMIEJĘTNOŚCI KLUCZOWYCH	s. 29
Zabawa i praktyka w trakcie robienia zakupów.	
NEURORÓŻNORODNI NA RYNKU PRACY	s. 31
Cele i wyzwania.	
MALOWANIE 10 PALCAMI	s. 34
Pokaż rysunek, a powiem ci kim jesteś.	
RYSUNKI AUTYSTÓW	s. 37
Wybrane obrazy z książki pt. Drawing Autism poświęconej twórczości osób autystycznych.	

Od redakcji

Neuroróżnorodnych dedykuję wszystkim Rodzicom walczącym o swoje dzieci w osamotnieniu, Nauczycielom i Wychowawcom Szkół Specjalnych oraz pewnemu Młódemu Człowiekowi.

"Neuroróżnorodni" to pismo skierowane do Rodziców i Opiekunów dzieci z niepełnosprawnościami o zabarwieniu neurologicznym. Zadaniem periodyku jest wypełnienie niszy informacyjnej oraz zebranie istotnych wiadomości dotyczących spraw związanych z rehabilitacją, rewalidacją, terapią oraz diagnozą w jednym miejscu. Pismo może być także cennym źródłem informacji dla nauczycieli szkół specjalnych oraz masowych, do których coraz częściej uczęszczają dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Istotnym aspektem misji wydawnictwa będzie także promowanie i eksponowanie umiejętności, możliwości oraz kompetencji osób różnorodnych neurologicznie, w kontekście wchodzenia na rynek pracy. Pragniemy zachęcać i aktywizować rodziców do samodzielnej pracy z dzieckiem. Na łamach pisma znajdą Państwo wiele bezpiecznych metod pracy, które wspomogą działania terapeutów oraz placówek oświatowych, co w efekcie pozwoli lepiej rozwijać się Waszym Dzieciom.

Czasopismo jest całkowicie darmowe i zawsze takie będzie. Nie prowadzimy działalności komercyjnej. Nie publikujemy reklam, ani ogłoszeń mających na celu promowanie osób prowadzących działalność gospodarczą. Do współpracy zapraszamy rodziców, pedagogów, psychologów, psychiatrów, rewalidatorów oraz terapeutów, którym przyświeca idea pomocy innym.



2 KWIETNIA. ŚWIATOWY DZIEŃ WIEDZY O AUTYZMIE

2 kwietnia to bardzo ważny dzień dla społeczności autystycznej i wszystkich ludzi, którzy są z nią związani. Święto zainicjowała Katarska rodzina królewska, a dokładnie jej wysokość Mozah. Rezolucja uzyskała aprobatę Zgromadzenia Ogólnego ONZ w 2017 roku. Ideą Światowego Dnia Wiedzy o Autyzmie jest skierowania "oczu" wszystkich krajów na problemy tej społeczności. Z badań przeprowadzonych w Stanach Zjednoczonych wynika, że w tym kraju na 110 urodzeń rodzi się jedno dziecko autystyczne. W ciągu 20 lat jest to sześciokrotny wzrost. Szacuje się, że w Europie żyje około 5 milionów osób z autyzmem. W Polsce według Światowej Organizacji Zdrowia - liczba osób zdiagnozowanych wynosi 400 tysięcy. Razem z rodzinami i bliskimi, społeczność liczy 3 miliony ludzi. ONZ uznało autyzm za jeden z najpoważniejszych problemów zdrowotnych świata obok raka, cukrzycy i AIDS.

Symbolem tego wyjątkowego dnia jest wstążka i kolor niebieski, który 1 IV dominuje w strategicznych miejscach państwowych

i samorządowych wielu krajów. Tolerancja, akceptacja, zrozumienie, potrzeba integracji, łagodzenie objawów uniemożliwiających funkcjonowanie społeczne, pomoc finansowa, przemoc psychiczna i fizyczna, to tylko niektóre obszary wokół których toczy się dyskusja, mająca na celu poprawę życia osób z tą przypadłością. Niestety na dzień dzisiejszy problemów jest więcej niż rozwiązań. W czasach w których żyjemy, światowe gospodarki nastawione na szybki przepływ pieniądza i błyskawiczne wzrosty (funkcjonujące w domenie liberalnej demokracji - niczego jej oczywiście nie ujmując) nie są w stanie wytworzyć warunków do długofalowych działań, mających na celu szeroko rozumianą poprawę jakości życia, ponieważ trudno jest na takich działaniach zarobić i nie wiadomo czy w ogóle będzie się kiedyś dało.

Warto podkreślić, że mechanizmy wolnorynkowe nigdy nie sprzyjały i nie będą sprzyjać przełomowym odkryciom w żadnej dziedzinie naukowej. Potrzebne jest finansowanie centralne i narodowe lub

międzynarodowe programy, mające podstawy w środkach publicznych. Brak takiego finansowania w wielu krajach europejskich (także w Polsce), lub programy badawcze, które nie uwzględniają potrzeb rodzin zmagających się z autyzmem (o tym więcej w następnych artykule), sprzyjają indywidualnym próbom rozwiązywania najpilniejszych spraw tej społeczności. W odpowiedzi na potrzeby środowiska autystycznego na całym świecie (także w Polsce) powstają liczne stowarzyszenia i fundacje, zajmujące się pomocą zainteresowanej strony. Można wymienić np. Fundację Jim, Fundację dla dzieci i dorosłych z autyzmem Synapsis, Fundację Promitis oraz Fundację Ale Klasa.

Wszelkiego rodzaju oddolne inicjatywy, promujące bezinteresowną pomoc, inspirowane miłością i chęcią zbliżenia się do ludzi cierpiących są pięknym sygnałem wysłanym w stronę rodzin i osób autystycznych - *jesteście potrzebni, wspieramy Was, pozwólcie nam pomóc*. Jednak od dawna nurtuje mnie pytanie, czy formy pomocy oferowane przez rządy i instytucje charytatywne na pewno są właściwie dobrane i czy w rzeczywistości pomagają? Większość z nich oparta jest na przystosowaniu małego dziecka do życia w naszym świecie, aby w dorosłym życiu mogło dostosować się do reguł ustalonych przez ludzi nie znających autyzmu. Takie

podejście już na pierwszym planie ma wady etyczne i moralne. Jednak dążenie rodziców, aby ich pociecha stała się świadomym uczestnikiem życia społeczno-kulturowego, gdy osiągnie dorosłość, biorąc pod uwagę specyfikę funkcjonowania ich środowisk lokalnych, jest w pełni uzasadniona i nie powinna podlegać ocenie.

Sytuacja mogłaby ulec zmianie gdyby w społeczeństwie narodziła się wola poznania świata autystycznego. Nie poznania jego objawów, tylko próby zrozumienia mechanizmów myślenia, dotknięcia wyobraźni, uchwycenia uczuć i obserwacji rzeczywistości oczami autystów. Być może okazałoby się, że nasz świat ma im niewiele do zaoferowania. Nic nie stoi na przeszkodzie, aby tego typu działania prowadzić równolegle z wyciszaniem zachowań, które w przyszłości mogą utrudnić życie. To i tak tylko zewnętrzna powłoka, w środku autysta na zawsze zostanie autystą.

Z okazji Światowego Dnia Wiedzy o Autyzmie, chcielibyśmy wszystkim Wam: małym i dużym Autystom, Waszym Mamom, Ojcom, Rodzinom i wszystkim Bliskim, życzyć, aby obok Was pojawiali się ludzie, którzy zafascynują się Światem, w którym żyjecie i pokochają go tak samo jak swój.

KIERUNKI BADAŃ NAD AUTYZMEM

JAKIE SĄ TRENDY W BADANIACH I KTO JE KOORDYNUJE? CZY WYZNACZONE KIERUNKI SPEŁNIAJĄ OCZEKIWANIA SPOŁECZNE I PRZYCZYNIAJĄ SIĘ DO POPRAWY ŻYCIA AUTYSTÓW? CZEGO OCZEKUJĄ AUTYŚCI?



ZDJĘCIE UTWORZONE PRZEZ: kjpargeter – pl.freepik.com

Wzrost częstotliwości występowania autyzmu na całym świecie jest zatrważający. W stosunku do badania epidemiologicznego, przeprowadzonego na populacji Wielkiej Brytanii w 1966 r., współcześnie odnotowano ponad 20-krotne zwiększenie diagnoz w tym zakresie. Podobne zjawisko można zaobserwować na całym świecie. Szacuje się, że 1% mieszkańców Zjednoczonego Królestwa to osoby autystyczne. Ten postępujący trend determinuje cywilizowane kraje do podejmowania badań, które pomogą

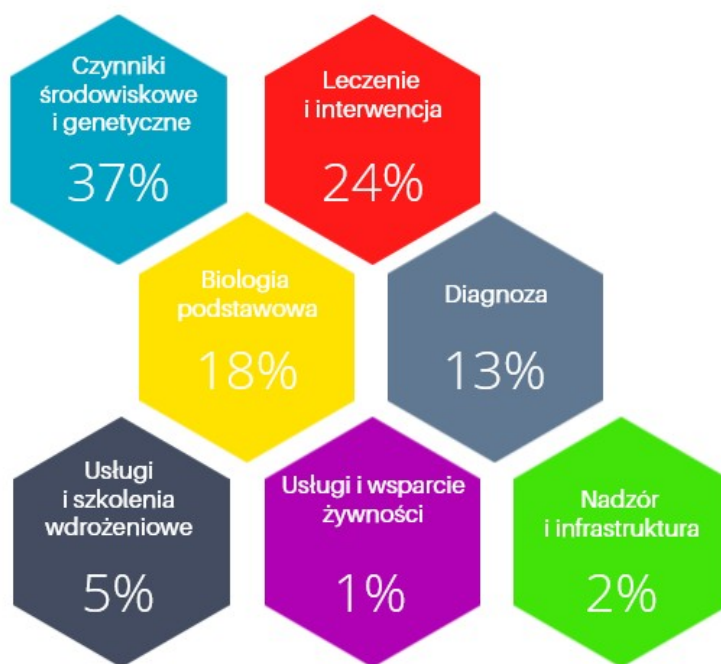
lepiej zrozumieć autyzm. Niepokojący jest jednak fakt, że prace naukowców nie wpływają na poprawę jakości życia autystów i ich rodzin, są słabo finansowane i nie odzwierciedlają potrzeb wyrażanych przez przedstawicieli tego środowiska. W latach 2007-2011 w Stanach Zjednoczonych przeznaczono na walkę z autyzmem 950 milionów dolarów. Pieniądze płynęły głównie ze skarbca federalnego, uruchomionego dzięki *Ustawie o zwalczaniu autyzmu*. W analogicznym okresie Wielka Brytania

przeznaczyła na badania 21 milionów funtów. Czy są to duże kwoty? W stosunku do możliwości tych krajów uważam, że nie. Warto jednak podkreślić, że źródła finansowania w obu krajach pochodziły z pieniędzy publicznych, przy małym wkładzie podmiotów prywatnych.

Jest to niezmiernie istotne, ponieważ w dobie liberalnej demokracji - rynki finansowe skierowane są na szybkie zyski,

połowicznie, ale najważniejsze, że pieniądze zostały uruchomione. W roku 2006 Międzyagencyjny Komitet Koordynujący Autyzm (IACC) w Stanach Zjednoczonych opracował 7 kluczowych obszarów badawczych. Zrobiono to na podstawie badań oraz opinii środowisk naukowych, uwzględniając także głos autystów i ich rodzin. W poprzednich latach 1997-2006 naukowcy koncentrowali się głównie na

Struktura finansowania badań w Stanach Zjednoczonych w 7 obszarach określonych przez Międzyagencyjny Komitet Koordynujący Autyzm w 2009 roku.



a przedstawiciele firm nie interesują długofalowe inwestycje w badania, które nie gwarantują sukcesu finansowego. W takich przypadkach państwa muszą regulować i podejmować prace zgodne z oczekiwaniami społecznymi. W tym przypadku udało się to

genetyce i czynnikach, które mogą powodować autyzm. Nowa perspektywa naukowa opracowana w 2006 roku miała także na celu przełożenie nabytej wiedzy i doświadczeń z poprzednich lat na rozwiązania praktyczne, które pomogą leczyć,

diagnozować i rozpoznawać pierwsze symptomy schorzenia. O ile kierunki badań, zarówno te prowadzone pod koniec XX wieku, jak i te rozwijane w pierwszej dekadzie XXI wieku wydają się być uzasadnione - wiedza na temat autyzmu była raczej skromna - to w 7 kluczowych obszarach wyznaczonych przez IACC - głos środowiska autystów mimo, że instytucja powoływała się także na ich opinie, był nieznaczący. Niepokój budziła także struktura finansowania omawianych obszarów, gdzie w dalszym ciągu genetyka, biologia i interwencja były faworyzowane (widać to na grafice, gdzie pokazano kwoty przeznaczone na dany obszar w procentach). W roku 2010 sytuacja się nieco zmieniła. Portfel finansowy rozkładał się bardziej równomiernie na poszczególne warianty badawcze. Mimo, że zmieniono strukturę - co można było uznać za dobry krok oraz sygnał, że w Stanach zaczyna działać system koordynacji badań nad autyzmem - to niestety nie zaktualizowano kierunków rozwojowych wychodząc naprzeciw zainteresowanej stronie. To znaczy nie sformułowano nowych priorytetów w obszarze realnej pomocy autystom i ich rodzinom. Z podobnymi problemami zmagala się Wielka Brytania. Ich badania także skupiały się nad podstawowymi kwestiami oscylującymi wokół genetyki, biologii, czynnikach powodujących autyzm i diagnostyce. Ponadto władze Zjednoczonego

Królestwa nie wypracowały mechanizmów umożliwiających przepływ informacji między instytucjami naukowymi, władzom oraz beneficjentami potencjalnych osiągnięć naukowych we wspomnianych dziedzinach. Utrudniało to identyfikację podstawowych oczekiwań autystów, których głos nie był właściwie słyszalny.

Po zidentyfikowaniu tego problemu postanowiono zapytać autystów i ich rodziny, czego oczekują od instytucji, jakie są ich potrzeby, w czym widzą największe przeszkody dla swojego rozwoju i w jaki sposób można im pomóc, aby czuli się bezpiecznie i mogli szczęśliwie żyć. Badanie przeprowadzono na stosunkowo dużej grupie autystów, członków rodzin, specjalistów i naukowców. Aby uzyskać odpowiednie rezultaty wykorzystano dwa narzędzia: ankietę online oraz wywiad. Ankietę wypełniło 1929 osób, jednak 305 zdecydowano nie brać pod uwagę z różnych przyczyn. W przebadanej grupie 1624 osób znaleźli się: 122 autystyczni dorośli, 825 rodzice, opiekunowie dziecka, 24 rodzeństwo, 426 różni specjaliści (nauczyciele, terapeuci, psychologowie, pediatrzy, lekarze ogólni, psychiatrzy), 120 badaczy autyzmu, 107 - określono jako inni (nie brani pod uwagę na etapie podsumowania wyników). W wywiadzie wzięło udział 72 osoby w tym: 14 autystycznych dorosłych, 27 rodziców

dzieci autystycznych, 20 specjalistów i 11 badaczy autyzmu.

Respondenci w pierwszej kolejności

Ważnym wnioskiem, płynącym z wypowiedzi i ankiet respondentów, była nadmierna koncentracja środowisk



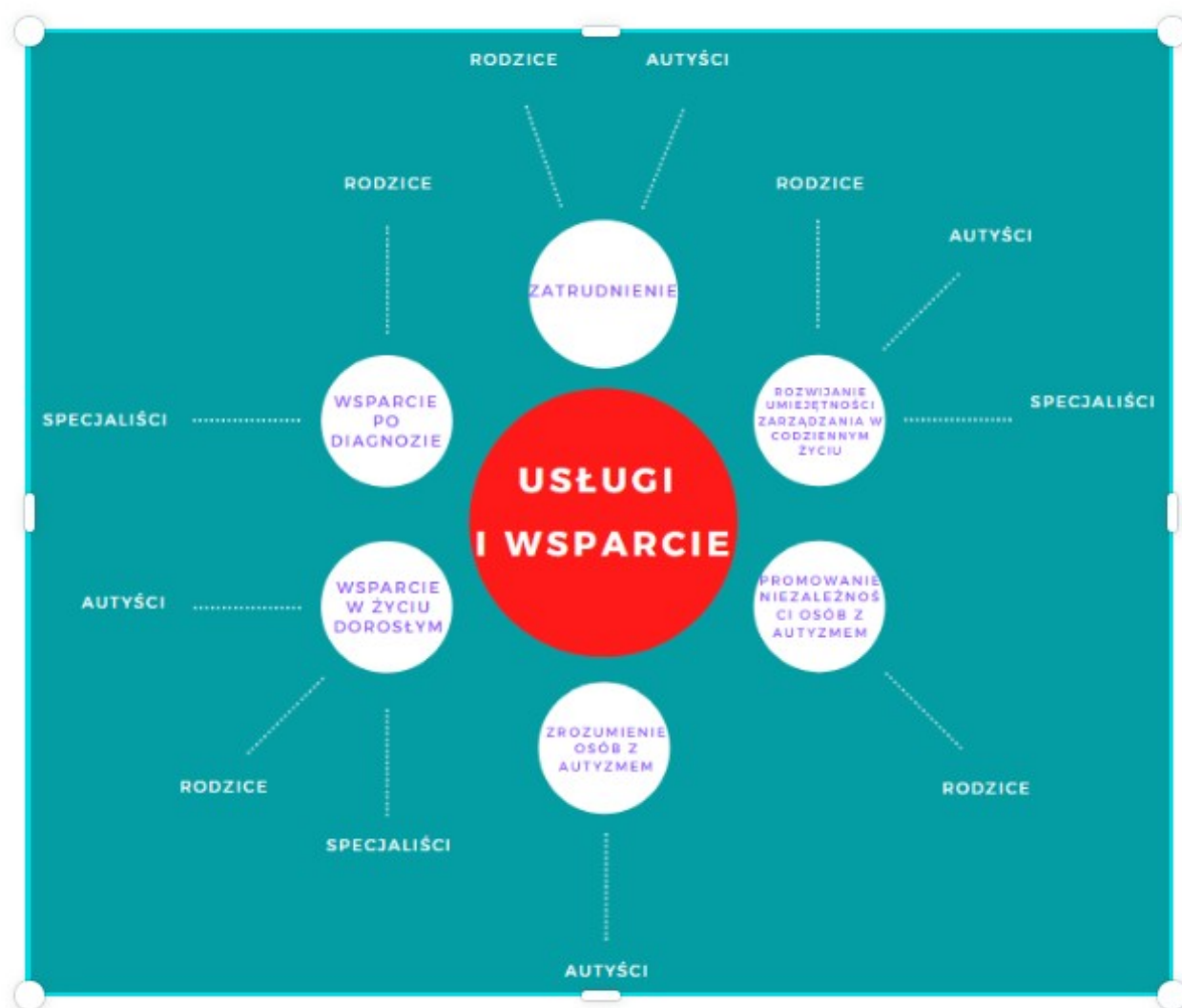
zostali poproszeni o ustosunkowanie się do kierunków badań nad autyzmem w Wielkiej Brytanii. Z wyjątkiem jednego badacza, wszystkie zainteresowane grupy jednoznacznie stwierdziły, że są rozczarowane rozwijaniem badań w zakresie biomedycznym, a określone trendy ukierunkowane na naukę podstawową, nie odpowiadają na pytania „co najbardziej pomaga” oraz nie uwzględniają realiów życia „tu i teraz”. Jeden z ankietowanych użył ciekawego stwierdzenia na temat struktury finansowania badań. Uznał, że nauka skupia się na neurotypowych priorytetach dotyczących autyzmu, a powinna: na priorytetach osób autystycznych.

naukowych nad ustaleniem przyczyn spektrum, przy jednoczesnym małym zainteresowaniu życiem dzieci już zdiagnozowanych. Uwagi na temat postępowania w przypadku, gdy u dziecka wykryje się autyzm, odpowiedzi na pytania co dalej, w jakim kierunku rehabilitować, czy w ogóle podejmować działania terapeutyczne, a jeśli tak to jakie, były głównym elementem narracji badanych rodzin osób autystycznych.

W kolejnym etapie respondenci skupili się na wyznaczeniu priorytetów przyszłych brytyjskich badań nad autyzmem. Po przeanalizowaniu ankiet określono 3 podstawowe kierunki: usługi i wsparcie, wiedzę na temat autyzmu oraz logistykę

badawczą. Na temat usług i wsparcia badana grupa wypowiadała się zgodnie. Ich zdaniem

i niepokojem, z którym zmagają się codziennie. Priorytetem, zgodnie określonym

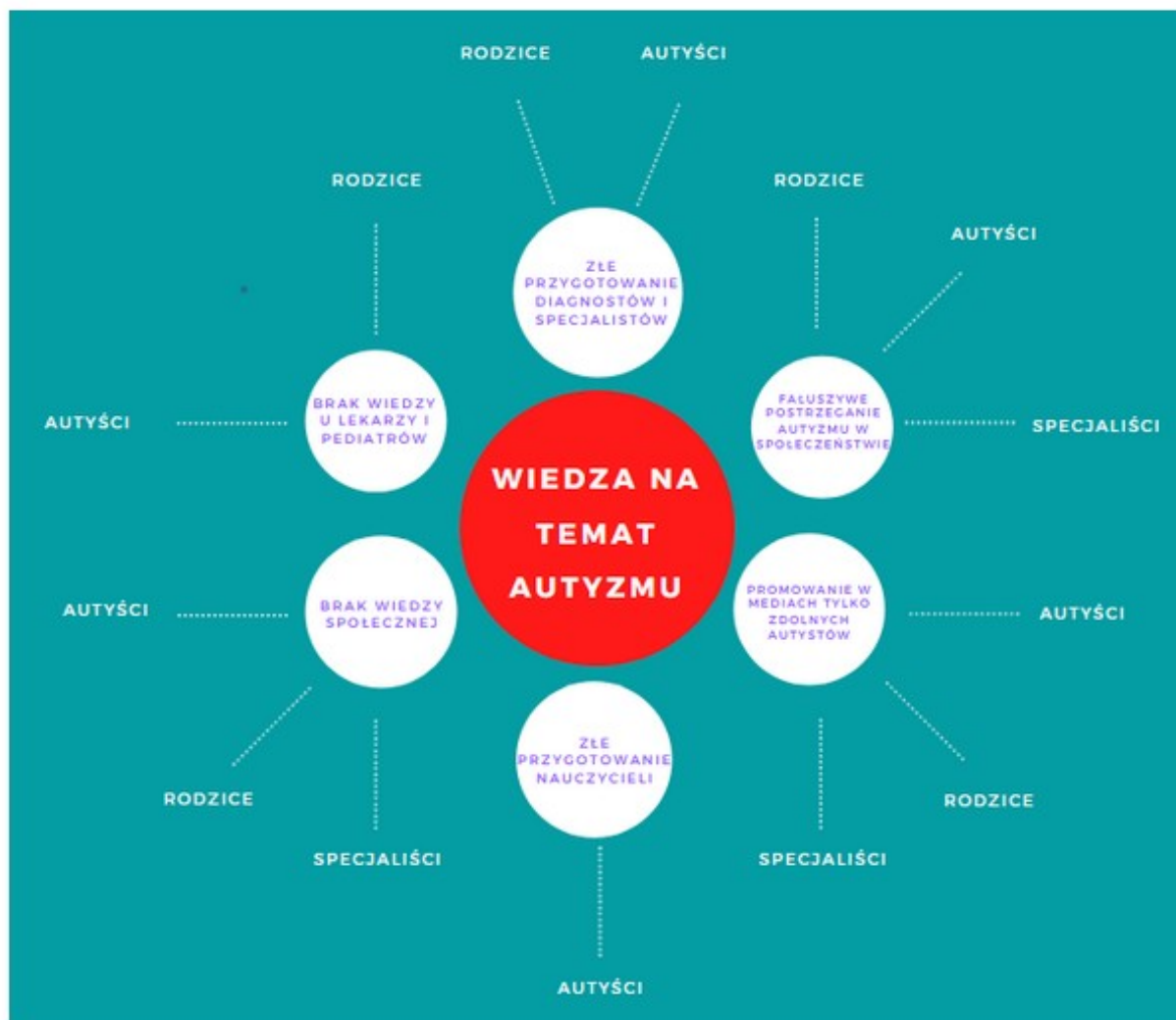


podstawowym celem powinna być poprawa jakości życia (rozwijanie umiejętności zarządzania codziennym życiem, kształtowanie umiejętności kluczowych) oraz tworzenie usług i programów, które pomogą żyć bezpiecznie i komfortowo, na ile to możliwe. Dorośli autyści podkreślili także konieczność stworzenia narzędzi, programów, ścieżek edukacyjnych, które pomogłyby im lepiej radzić sobie z trudnościami sensorycznymi, wielozadaniowością

przez autystów i rodziców dzieci z autyzmem było zatrudnienie. Podkreślono, że samo zatrudnienie nie kończy procesu adaptacyjnego osoby ze spektrum. Równie ważne jest utrzymanie go na stanowisku. Rodzice i specjaliści podkreślali, że potrzebne jest wsparcie rodzin po uzyskaniu diagnozy, które w tej trudnej chwili są pozostawieni sami sobie i nie wiedzą co robić. Rodzice wyrażali potrzebę stworzenia jednego miejsca (może być strona internetowa), z którego

mogliby się dowiedzieć podstawowych wiadomości o przypadłości dziecka, o tym jak postępować i co robić w kolejnych latach rozwoju. Ankietowani zauważyli także fakt, że dorośli autyści nie otrzymują żadnego wsparcia po skończeniu edukacji. Przestają

niezależności osób z autyzmem. Drugim kierunkiem badań - określonym przez respondentów - o czym wspomniano wcześniej, były działania na temat szerzenia wiedzy o autyzmie. Niestety priorytet, określony przez respondentów całkowicie



istnieć jako autyści. W badaniu zarysował się także stosunek dorosłych autystów do działań pomocowych. Podkreślili, że mają dosyć robienia z nich na siłę normalnych i chcieliby, aby społeczeństwo uczyło się o autyzmie i próbowało go zrozumieć. Głosy rodziców skupiały się także wokół tematu promowania

obnażył i tak bardzo kruchy i zniekształcony obraz społeczeństwa, a co najgorsze - uderzył w specjalistów zajmujących się autyzmem.

Najbardziej zatrważające wnioski dotyczyły jakości usług diagnostycznych. Wielu rodziców podkreślało, że zanim dowiedzieli się co dolega dziecku, zdążyli

poznać wiele osób zajmujących się diagnozowaniem. Świadczy to o słabym przygotowaniu specjalistów do pracy, niechęci do zdobywania wiedzy i elementarnych brakach merytorycznych. Podobnie wypowiadali się dorośli autyści, którzy zwracali uwagę na słabą jakość usług diagnostycznych dla osób dorosłych, a zatrważająco niską w stosunku do dziewczynek i kobiet - które jak wiadomo, potrafią ukrywać i zatajać przebieg spektrum. Ważnym elementem narracji wyrażonej w ankiecie była także słaba jakość usług medycznych. Pediatrzy, lekarze ogólni oraz - co dziwi najbardziej - psychiatrzy, zostali bardzo skrytykowani przez dorosłych autystów i rodziców dzieci autystycznych. Zarzucano im brak wiedzy, kłopoty w komunikacji oraz nieumiejętne podejście do pacjenta, polegające na ignorowaniu lub braku wiedzy na temat spektrum. Nie zabrakło krytyki w kierunku edukacji i nauczycieli. Według respondentów większość nauczycieli nie jest przygotowana do pracy z autystami, a proces nauczania włączającego jeszcze bardziej obnażył deficyty kadr oświatowych. Wszystkie grupy respondentów zgodnie podkreślały brak świadomości społecznej na temat autyzmu i co ciekawe, wskazały także błędy w kampaniach medialnych. Ich zdaniem za bardzo skupiały się na prezentowaniu mocnych stron autystów np. pokazywania osób wysoko funkcjonujących. Zdaniem

ankietowanych takie działania przekłamują prawdziwy obraz życia osób ze spektrum i tworzą stereotypy, szkodzące im w dorosłości. Trzecim obszarem badań, wskazanym przez respondentów - warto dodać, że akurat to zagadnienie określili specjaliści i naukowcy - była logistyka badawcza. Ankietowani zwrócili uwagę na podtrzymanie badań w obszarze poznawczym (genetyka, biologia, diagnoza, czynniki), zwiększenie funduszy, co wpłynie na większą konkurencyjność badań, elastyczne finansowanie, objęcie badaniami innych obszarów oraz zwiększenie współpracy w tym zakresie.

Sytuacja osób ze spektrum autyzmu w Stanach Zjednoczonych i Wielkiej Brytanii, wbrew wyobrażeniom i powszechnym opiniom nie różni się znacznie od tej, którą mamy w Polsce. Większość wniosków uzyskanych z badania brytyjskich respondentów, pokrywa się z problemami polskich rodzin i polskich dorosłych autystów. Mimo, że Polska nie jest przygotowana na prowadzenie badań genetycznych, nie znaczy to, że jest na straconej pozycji. Warto zastanowić się nad badaniami obszarów wskazanych przez brytyjskich respondentów oraz rozpowszechnianiu wiedzy już znanej. Warto także skoncentrować się nad tworzeniem centralnych punktów informacyjnych, w których rodzic otrzyma niezbędne wsparcie.

METODA 3I.

FRANCUSKI MODEL TERAPII AUTYSTÓW

JAKI JEST CEL TERAPII? JAKIE EFEKTY MOŻNA OSIĄGNAĆ?
GDZIE SZUKAĆ OŚRODKÓW, KTÓRE JĄ OFERUJĄ?



ZDJĘCIE UTWORZONE PRZEZ: gpoinstudio – pl.freepik.com

Celem terapii 3i (intensywna - indywidualna - interaktywna) jest przystosowanie dziecka do funkcjonowania w grupie rówieśniczej, poprzez wyciszenie zachowań wynikających z autyzmu: trudności w komunikacji (niechęć komunikowania się), strachu przed światem zewnętrznym (mnogością bodźców wizualnych i akustycznych), powtarzającymi się specyficznymi ruchami (ruszania rączkami, gdy dziecko się cieszy). Ogólnie rzecz biorąc

metoda 3i ma niwelować zachowania autystyczne, umożliwiając dziecku lepszy start w środowisku szkolnym, a co za tym idzie w późniejszym życiu. W czasie terapii metodą 3i dziecko powolutku, w sposób najbardziej zbliżony do naturalnego budzi się, przechodząc przez wszystkie etapy rozwojowe: uczy się mówić, nabywa zdolności motorycznych i potrafi skupiać uwagę. Metodą można objąć oczywiście także starsze dzieci, stosuje się wtedy tak zwany

mechanizm odwróconego zegara. Terapia 3i została wymyślona w 2004 roku przez Catherine de La Presle, we Francji. Kobieta z miłości do swojego autystycznego wnuka, zdając sobie sprawę, jak trudno będzie mu funkcjonować w społeczeństwie, postanowiła wziąć sprawy we własne ręce i wymyśliła indywidualny model pracy dla dziecka.

Szybko okazało się, że zaproponowane przez Catherine działania odnoszą pożądany skutek. Metoda 3i rozwinęła się we Francji dzięki Stowarzyszeniu Autisme Espoir Vers l'Ecole, które powołano do życia, w celu jej realizacji i popularyzowania. Obecnie stowarzyszenie A.E.V.E zatrudnia około 6500 tys. wolontariuszy i 40 psychologów, którzy pracują z 200 osobami autystycznymi we Francji. Od roku 2010 z terapii metodą 3i mogą skorzystać także rodziny mieszkające w Polsce, za sprawą Maltańskiego Centrum Pomocy Niepełnosprawnym Dzieciom i ich Rodzinom, które podpisało porozumienie z francuskim A.E.V.E.

NA CZYM POLEGA TERAPIA

METODĄ 3I

Metoda 3i opiera się na zabawie z dzieckiem. Uczestniczy w niej rodzina (odgrywa fundamentalną i kluczową rolę - potwierdza to wiele badań naukowych), psycholog (w zależności od potrzeb dziecka także logopeda lub inny specjalista) oraz wolontariusze - nieprofesjonalni pomagający. Do pracy z jednym dzieckiem potrzebnych

jest około 30 wolontariuszy. Terapia trwa 40 godzin tygodniowo. Odbywa się bez przerw wakacyjnych i feryjnych. Dlatego określa się ją „intensywną”. W wielu przypadkach - właściwie w każdym - rodzice muszą zrezygnować z posyłania dziecka na zajęcia do szkoły, czy przedszkola. W czasie terapii każdy z wolontariuszy spotyka się dzieckiem raz w tygodniu i bawi się z nim przez 1,5 godziny. Po tym czasie wchodzi kolejny wolontariusz i tak przez cały cykl. Ochotnicy bawią się z małym pacjentem szanując jego reguły, a także naśladując go. Ich zadaniem jest proponowanie zabaw na swoich warunkach, jednak w sposób łagodny i wyważony.

Głównym elementem pracy wolontariusza - przynajmniej w początkowej fazie terapii - jest podążanie za dzieckiem, budowanie jego zaufania i stopniowe zapraszanie go do świata, w którym przyjdzie mu żyć. Świata bodźców, komunikacji, informacji, współpracy i relacji. Rola wolontariuszy jest głównym motorem tej terapii. Rotacja między nimi powoduje, że dziecko mające kontakt z wieloma osobami, przyzwyczaja się do reguł panujących w obcym świecie. Pozwala mu to na integrację społeczno-kulturową. Ponadto rotacyjność powoduje, że osoba pracująca z dzieckiem jest wypoczęta, kreatywna i cały czas zaangażowana - nie poddaje się. Wypoczynek i brak znudzenia jest tutaj

niezmiernie istotny, ponieważ gdy dziecko wyczuje brak zaangażowania, lub co gorsza - znudzenie, może nastąpić efekt odstawienia i młody pacjent „zakończy” współpracę z daną osobą nieodwracalnie - na zawsze. I to nie jest tylko domena pracy metodą 3i, tylko zjawisko doskonale znane rodzicom, nauczycielom, terapeutom i wszystkim innym osobom pracującym z dziećmi.

Ważnym czynnikiem wpływającym na efektywność asymilacji dziecka z obszarem środowiskowo-kulturowym jest dobór wolontariuszy. We Francji rodzice mają wpływ na to kto będzie pracował z ich dzieckiem. Mogą w ten proces włączyć członków najbliższej rodziny oraz przyjaciół. Istnieje możliwość doboru wolontariuszy także w obszarach kulturowych, takich jak wyznanie, zainteresowania itd. Cechą charakterystyczną zespołu pracującego z dzieckiem autystycznym jest zróżnicowanie wiekowe: dziadkowie, kobiety, mężczyźni, młodzi dorośli. Pozwala ono dziecku na bezpieczne, spokojne poznawanie środowiska zróżnicowanego populacyjnie w przyjaznych warunkach. Wolontariusze przed rozpoczęciem sesji terapeutycznych przechodzą odpowiednie szkolenie. W trakcie zajęć prowadzą notatki, które pomagają im poznawać dziecko i monitorować postępy w pracy. Raz w tygodniu spotykają się z psychologiem na super sesji i omawiają każdy przypadek z osobna. Wymiana

informacji pomaga im efektywniej prowadzić sesje. Istotnym czynnikiem mającym bezpośredni wpływ na skuteczność procesu terapeutycznego ma odpowiednio przygotowane miejsce zabaw.

Terapię można prowadzić zarówno w domu rodzinnym, jak i w budynku należącym do fundacji, zależy to od warunków panujących w domu, zamożności rodziny oraz kwestii logistycznych. „Pokój przebudzenia” (tak określa go literatura przedmiotu) powinien być przygotowany zgodnie z wytycznymi określonymi przez fundację A.E.V.E. Sesje terapeutyczne muszą się odbywać w pomieszczeniu nie przekraczającym 10 metrów kwadratowych, którego głównym „zadaniem” jest nieoddziaływanie w sposób negatywny na dziecko. W przypadku autystyka pomieszczenie musi niwelować bodźce z zewnątrz ponieważ dziecko nie posiada naturalnych umiejętności filtrowania - dzięki terapii ma je dopiero wypracować. Pokój należy wyciszyć i odpowiednio wyregulować światło wpadające do środka. Nie może być zbyt intensywne ani za słabe. W pokoju powinna się znaleźć trampolina lub huśtawka, lustro i zabawki umieszczone wysoko na półkach, tak aby dziecko nie mogło samo po nie sięgnąć.

OBIECUJĄCE WYNIKI BADAŃ

W literaturze przedmiotu funkcjonuje kilka kluczowych badań potwierdzających

skuteczność terapii metodą 3i. Na pewno warto zapoznać się z pracą zbiorową Elodie Tilmont Pittala, Yann Saint-Georges-Chaumet, Claire Favrot, Antoine Tanet, David Cohen, Catherine Saint-Georges pt. *Wyniki kliniczne interaktywnej, intensywnej i indywidualnej (3i) terapii zabawowej dla dzieci z ASD: dwuletnie badania kontrolne*, opublikowanej w czasopiśmie naukowym

z zaburzeniami ze spektrum autyzmu wspierane przez 3i. Jakościowe kontynuowanie ewolucji 120 dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu poddawanych terapii metodą 3i, w szczegółowy sposób prezentuje rezultaty terapii w trzy stopniowej skali oraz w sześciu wybranych obszarach (mowy i gestykulacji, jakości kontaktu wzrokowego, regulacji

SZEGÓŁOWE WYNIKI BADAŃ W 6 OBSZARACH

Element	Etap	T0 – start 3i	T24
Mowa i gestykulacja	1-Mówi rzadko lub nigdy	56	6
	2-Mówi spontanicznie	59	76
	3-Mówi na żądanie	5	38
	Łącznie	120	120
Jakość kontaktu wzrokowego	1-Wzrok nieobecny przez większość czasu	32	0
	2-Wzrok obecny, ale nie systematyczny	83	77
	3-Systematyczne korzystanie z spojrzenia do regulowania interakcji społecznych	5	43
	Łącznie	120	120
Regulacja społeczno-emocjonalna	1-Niewrażliwy przez większość czasu na obecność osoby dorosłej	37	1
	2-Dążenie do spontanicznej interakcji z dorosłym	80	88
	3-Emocjonalna regulacja twarzą w twarz z dorosłym	3	31
	Łącznie	120	120
Komunikacja niewerbalna	1-Brak punktacji i słaba komunikacja werbalna	59	7
	2-Wykorzystanie wyniku i niektórych gestów społecznych	59	74
	3-Kilka gestów społecznych w komunikacji	2	39
	Łącznie	120	120
Wyrażanie słowne	1-Prawie brak języka z celem komunikacji	52	17
	2-Kilka słów użytych odpowiednio	50	42
	3 Zwroty 3 słów użytych odpowiednio	18	61
	Łącznie	120	120
Werbalne zrozumienie	1-Nie odpowiada na instrukcje lub zamówienia	19	1
	2-Od czasu do czasu odpowiada na wezwanie imienia i proste zamówienia	93	63
	3-Systematycznie odpowiada na zamówienia i instrukcje	8	56
	Łącznie	120	120

„BMC Pediatr” w 2018 roku. Wyniki opublikowane przez grupę naukowców, wykazują dużą skuteczność omawianej metody. Na potrzeby artykułu autor zdecydował się przybliżyć inne badanie, w którym uczestniczyła Claire Favrot i Yann Saint-Georges-Chaumet. Publikacja pt. *Monitorowanie jakości ewolucji 120 dzieci*

społeczno-emocjonalnej, wyrażania słów, ekspresji niewerbalnej i rozumienia słów).

Z badań wynika, że większość uczestników w ciągu miesiąca znacznie poprawia swoje umiejętności. W 76% dzieci przechodzą z pierwszego poziomu na drugi. W 54% pozostają na poziomie drugim, a tylko 46% przechodzi do 3 etapu. Poszczególne

elementy badania warto przeanalizować samemu na podstawie powyższej tabeli. Należy także zaznaczyć, że przytoczone efekty pokrywają się z próbą kliniczną wykonaną na 20 pacjentach, o której wspomniano wyżej. Zgodnie z badaniem prawie wszystkie leczone dzieci poczyniły znaczny postęp w komunikacji i socjalizacji, zmniejszając tym samym intensywność zespołu autystycznego. 93% rodziców zauważyło postęp w zachowaniu dziecka, a 78% uważa, że poprawiło się jego funkcjonowanie w środowisku rodzinnym.



AUTYZM

PRZEGLĄD BADAŃ NAUKOWYCH

LECZENIE PRENATALNE NADZIEJĄ DLA CHORYCH

Aby przybliżyć i wyjaśnić fenomen wykonanych badań, które zakończyły się sukcesem, należy przypomnieć, że opóźnienie rozwojowe, zaburzenia motoryczne, zaburzenia mowy, drgawki oraz autyzm, często wynikają z mutacji lub usunięcia genu UBE3A. Każdy człowiek posiada dwie kopie takiego genu, jedną od ojca, drugą od matki. W neuronach aktywna jest tylko jedna – zwykle ta od strony matki. Ojcowska kopia

pozostaje wyciszona i nieaktywna. Problemy pojawiają się, gdy aktywna kopia genu UBE3A nie działa prawidłowo np. z powodu mutacji, a co za tym idzie zaburzona jest produkcja białek. Naukowcy wymyślili metodę, dzięki której udało się aktywować ojcowską kopię genu, który zaczął produkować białko, a tym samym cofać lub ograniczać rozwój chorób powodowanych jego brakiem. Do tego celu wykorzystali enzym CRISPR-Cas9, który przerywa proces odpowiadający za uśpienie ojcowskiej kopi

genu. Enzym przenoszony jest do organizmu za pośrednictwem zmodyfikowanego wirusa, który jest eskortowany przez odpowiedni przewodnik RNA. Podobna technika została wykorzystana do stworzenia szczepionek na COVID 19 przez firmy Pfizer i Moderna. Eksperymentalną terapię przetestowano na myszach, wstrzykując substancję do płynu mózgowo-rdzeniowego w łonie matki i jeden dzień po urodzeniu. Według naukowców efekty utrzymały się do 17 miesięcy i mogą być trwałe. Leczone myszy nie wykazywały żadnych skutków ubocznych, jednak inni badacze ostrzegają, że do terapii należy podchodzić z ostrożnością, ponieważ w dłuższej perspektywie może powodować mutację sąsiadujących genów oraz choroby nowotworowe.

KOBIETY Z PROBLEMAMI W KOMUNIKACJI MOGĄ URODZIĆ DZIECKO Z AUTYZMEM

Badania przeprowadzone na Northwestern University w Evanston w stanie Illinois – warto dodać, że są to jedne z pierwszych badań, sprawdzających czy matka ma wpływ na rozwój autyzmu u dziecka – udowadniają, że kobiety, które w codziennym życiu mają trudności w nawiązywaniu kontaktów, wynikające z ograniczeń związanych z komunikacją społeczną, mogą urodzić dziecko z takimi samymi problemami. Naukowcy wskazali także wiele wariantów genetycznych

związanych z autyzmem u badanej grupy kobiet, warianty te stanowią aż połowę genetycznej podstawy autyzmu oraz mogą powodować jego łagodniejszą odmianę zwaną „szerokim fenotypem autyzmu”. W badaniu brali udział także ojcowie. Wyniki wykazały jednak, że to cechy kobiet – związane ze słabą komunikacją społeczną – mają większe przełożenie na prawdopodobieństwo wystąpienia autyzmu w kolejnym pokoleniu, jednak nie dzieje się tak w każdym przypadku.

AUTYZM, ADHD I ZESPÓŁ TOURETTEA WYWOŁYWANE PRZEZ TE SAME MUTACJE GENETYCZNE

W roku 2012 Konsorcjum Genomiki Psychiatrycznej przeprowadzono badania dotyczące wariantów genetycznych powodujących m.in. autyzm. Wyniki pokazały, że te same mutacje genowe powodują także inne choroby neuropsychiatryczne: chorobę afektywną dwubiegunową, schizofrenię, anoreksję, nadpobudliwość psychoruchową (ADHD), zaburzenia obsesyjno kompulsywne (OCD) oraz zespół Tourettea. Wyniki badań wskazały, że niektóre z tych schorzeń występują równolegle. Dzięki nim naukowcy stworzyli "mapę spektrum", na której autyzm i zespół Tourettea znajdują się w środku, obok siebie (w 20% występują razem), ADHD na jednym końcu (sąsiaduje z autyzmem), OCD na drugim końcu (sąsiaduje z z. T). Udało im

się także ustalić, które z chorób mogą występować razem: autyzm nie występuje z OCD, OCD nie występuje z ADHD, autyzm występuje z ADHD i zespołem Tourettea. W trakcie badania wykryto 7 regionów genomu i 18 genów odpowiedzialnych za wywoływanie autyzmu, ADHA i z. T, znajdujących się w określonych miejscach mózgu: podwzgórze, przysadce mózgowej i nadnerczach. Wymienione obszary tworzą system, odpowiedzialny za wywoływanie stresu. Badanie przeprowadzono na próbie 93 243 osób. Naukowcy podkreślają, że jeśli uda się ustalić które geny i ścieżki odpowiadają za poszczególne choroby, będzie można opracować nowe cele leczenia.

REGRES NABYTYCH UMIEJĘTNOŚCI ŻYCIOWYCH U AUTYSTÓW

W styczniu 2021 r. Laura Dattaro opublikowała ciekawy artykuł podsumowujący 2 letnie badania mające na celu ustalenie, w jaki sposób nabyte umiejętności życiowe (umiejętności kluczowe) wpływają na zatrudnienie osób autystycznych. Badanie zostało przeprowadzone w grupie 253 osób (większość z nich miała autyzm) w wieku około 25 lat. Wnioski prezentują się bardzo interesująco. U Wszystkich przebadanych stwierdzono poprawę umiejętności życiowych do 21 roku życia. Proces ten przebiegał wolniej niż u zdrowych rówieśników. Zaskakujące okazał się fakt, że u połowy

badanych, po ukończeniu szkoły, do 26 roku życia stwierdzono zanik wielu umiejętności nabytych w czasie nauki. Należy podkreślić, iż regres nie miał związku z poziomem intelektualnym badanych respondentów. Utrata umiejętności niosła także za sobą wycofywanie się z życia zawodowego oraz mniejszą chęć kontynuowania nauki, czy podnoszenia kwalifikacji w stosunku do drugiej połowy badanych, których umiejętności utrzymały się na tym samym poziomie, co po skończeniu edukacji w wieku 21 lat. Naukowcy podkreślili, że spadek kondycji społecznej autystów jest spowodowany między innymi brakiem opieki i programów pomocowych dla dorosłych autystów. Badanie ukazało się w październiku 2020 roku w czasopiśmie „Journal of the American of Child and Adolescent Psychiatry”. Jest kolejnym powodem do stworzenia rozwiązań systemowych, umożliwiających godne i samodzielne życie osób ze spektrum, ale także ludzi z opóźnieniem rozwojowym. Brak takich mechanizmów w krajach zamożnych takich jak USA mocno dziwi, ponieważ konieczność wprowadzenia takich rozwiązań sygnalizowali brytyjscy naukowcy ponad dekadę temu. Należy się także zastanowić nad stworzeniem ścieżki kariery dla osób neuroróżnorodnych, która umożliwiałaby im szybkie wejście na rynek pracy i zahamowała regres umiejętności społecznych.

SZKOŁA OGÓLNODOSTĘPNA, INTEGRACYJNA I SPECJALNA

KTÓRĄ WYBRAĆ, ABY DZIECKO BYŁO SZCZĘŚLIWE,
ROZWIJAJĄC UMIEJĘTNOŚCI I ZAINTERESOWANIA



ZDJĘCIE UTWORZONE PRZEZ: [gpointstudio](https://www.gpointstudio.com/) – [pl.freepik.com](https://www.freepik.com/)

Na dzień dzisiejszy rodzice dzieci niepełnosprawnych mają wybór pomiędzy szkołą integracyjną, specjalną próbami umieszczenia dziecka w placówce zwykłej (państwowej lub prywatnej). Krystian chodził do przedszkola integracyjnego. Cudowne miejsce, cudowni ludzie. Jestem wdzięczna za 5 lat współpracy. Był nie tylko tolerowany, był bardzo lubiany. Zawsze znalazła się jakaś dziewczynka, która go głaskała i ktoś, kto prowadził go za rękę, tylko...Tylko, że nadal był dzieckiem nienormalnym wśród normalnych. Takim, którego nie zaprasza się na urodziny. Takim, o którym opowiada się w domu, ale do domu się nie przyprowadza. Jest to złożony problem i sama po części czuję się za ten stan odpowiedzialna, ale o tym kiedy indziej.

AGATA KOMOROWSKA - Z MIŁOŚCI DO ŻYCIA - BLOG

Słowa znanej blogerki, która jest mamą chłopca z zespołem Downa, stanowią dobry przyczynek do dyskusji o miejscu dziecka z niepełnosprawnością w życiu szkolnym. Przepisy prawa - idąc z duchem

wartości europejskich - pozwalają rodzicom dzieci neuroróżnorodnych wybrać dla nich odpowiednią placówkę oświatową, która ich zdaniem będzie w stanie prowadzić proces edukacyjny i zakończyć go sukcesem.

Rodzice i opiekunowie mają do wyboru trzy rodzaje szkół: szkołę ogólnodostępną (masową), szkołę integracyjną i szkołę specjalną. O ile możliwość decyzji jest podstawowym prawem Rodzica, którego w żadnym wypadku nie wolno umniejszać, krytykować i podważać, to wiadomości i kampanie internetowe prowadzone przez duże portale zajmujące się tematyką osób niepełnosprawnych - zachęcające do zapisywania dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością w stopniu lekkim, autyzmem, zespołem aspergera

podejmowania nauki gdzie chce, ale także podłoże komercyjne, szczególnie leżące w interesie placówek niepublicznych. Idealizm - swoisty fundament do formułowania argumentów masowej integracji dzieci neuroróżnorodnych ze zdrowymi rówieśnikami - w rzeczywistości jest tylko wyobrażeniem.

Uczniowie w wielu przypadkach - osobiście znam ich bardzo wielu - prędzej czy później tak czy inaczej trafiają do szkoły specjalnej. Nieudane próby uspołecznienia w szkołach masowych i integracyjnych często

Mam dziecko niepełnosprawne i kiedyś wysłałem je do zwykłej szkoły. Po jakimś pół roku pierwszej klasy musiałem zabrać bo wszyscy byli wyczerpani psychicznie. Dzieci, nauczyciele, ja i samo dziecko. Wysłałem dzieciaka do szkoły specjalnej. Połowa uczniów narodowości romskiej. Po roku dziecko zapomniało cyfr i liter. Nauczycielki totalnie bez przygotowania do pracy z takimi dziećmi. Dzieci romskie spokojnie mogłyby chodzić do zwykłej szkoły. Posadzili córkę w ławce z normalną dziewczynką. Zadanie - jakiś wzorek, dziewczynka dzieło sztuki moja córka pikasso. Nauczycielka chwali romkę i ochrzania córkę. Po kilku takich akcjach romska dziewczynka dostała cyrklem, a powinna nauczycielka. Po 3 latach dowiedziałem się o szkole prowadzonej przez siostry zakonne. Kilka kilometrów dalej. Mała szkoła kilkoro dzieci. Miałem pewne obawy ale stwierdziłem, że dużo gorzej nie będzie. Po pół roku dziecko płynnie czytało... Totalnie ustabilizowało się emocjonalnie. Zaczęło pomagać w domu, robić kanapki itp. Tak więc szkołę specjalną zdecydowanie polecam, ale trzeba dobrze wybrać.

AUTOR: AREK TUR - KOMENTARZ POD ARTYKUŁEM PT. "JAK TO MOŻLIWE, ŻE JEDEN NIEPEŁNOSPRAWNY UMYŚLOWO UCZEŃ W KAŻDEJ KLASIE UNIEMOŻLIWIA INNYM UCZENIE SIĘ I NIE MOŻNA NIC Z TYM ZROBIĆ."
STRONA: WWW.BEZPRAWNIK.PL

i innymi chorobami do szkół masowych są szkodliwe i w wielu przypadkach nieodwracalnie niszczą życie młodych ludzi. Kampanie promujące szkołę masową w kontekście procesu edukacyjnego dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi mają oczywiście idealistyczne podejście, które

zostawiają po sobie nieodwracalne skutki. Strach, wycofanie, aspołeczność, obawy przed wejściem do klasy, sklepu, na pocztę, zabranie głosu w dyskusji, zwykłym zgłaszaniem się na lekcjach, nie są spowodowane niepełnosprawnościami na tle

neurologicznym, tylko traumami, których doświadczało dziecko podczas nauki w szkole. Gdy uda się zdobyć zaufanie nowego ucznia, często pytamy jak przebiegała nauka w poprzedniej placówce, odpowiedzi się pokrywają: *śmiali się ze mnie, nie chcę tam wracać, kolega mnie bił, nie nadążałam przepisywać, tu jest fajnie.*

Problemem dla dzieci z niepełnosprawnościami w szkołach integracyjnych i masowych są także Rodzice zdrowych uczniów. Stawiając wysokie wymagania i oczekując konkretnych efektów nauczania, często krytykują sam fakt obecności w klasie dziecka ze specjalnymi potrzebami nauczania. Potrafią obwiniać słabszych uczniów za niepowodzenia swoich pociech i podburzać innych rodziców. Rozmowy domowe, których bohaterami są dzieci neuroróżnorodne, odbijają się na zachowaniu zdrowych dzieci, często wyrażających otwartą niechęć do swoich niepełnosprawnych kolegów i koleżanek z klasy. Zachowania dyskryminujące, wyśmiewające i izolujące nie są także niczym nowym w placówkach integracyjnych. Warto zwrócić uwagę np. gdy wybierają Państwo przedszkole, na zdjęcia udostępniane przez placówkę. Bardzo często - mogę zaryzykować stwierdzenie, że jest to regułą - dzieci z niepełnosprawnościami, w przypadku zdjęć grupowych, stoją z boku z nauczycielami wspomagającymi. Ustawiane

są tam dlatego, że nie chcą być blisko innych dzieci i w każdej chwili można je stamtąd zabrać. Oczywiście nie wynika to ze złego podejścia czy przygotowania kadry, wręcz przeciwnie. Faktem jest jednak, że dzieci także w szkołach integracyjnych nie zawsze chcą się kolegować z kimś, kto w ich mniemaniu zachowuje się niezgodnie z tym co dziecko uważa za stosowne. Nie chodzi tu nawet o akceptację. Nie ulega wątpliwości, że wszystkie z wyżej wymienionych szkół prowadzą kampanie o tolerancji, która odnosi skutek. Dzieci niepełnosprawne są akceptowane. Pytanie co to wnosi i czym jest ta akceptacja i tolerancja. Czy polega na tym, że zgadzamy się, że są, pozwalamy im się uczyć z nami? Niestety, fakt, że kogoś akceptujemy nie przekłada się w wielu przypadkach na rozwijanie relacji między ludzkich, co pokazuje, że proces integracyjny jest tak na prawdę fikcją. Aby lepiej poznać zasady panujące w szkołach możliwości kształcenia w nich dzieci i młodzieży z różnymi niepełnosprawnościami warto przybliżyć ich strukturę oraz zasady organizacji pracy jakimi się kierują. Dyrektorzy szkół powszechnych (zwanych także masowymi), za zgodą organu prowadzącego mają prawo otworzyć w swojej placówce oddział integracyjny lub specjalny. Różnica między tymi oddziałami jest zasadnicza, jednak w głównej mierze obejmuje liczbę uczniów, która ma do nich

uczęszczać. Do oddziału integracyjnego (dotyczy to szkół masowych i integracyjnych) maksymalnie może uczęszczać 20 uczniów w tym 5 z niepełnosprawnością. W oddziałach specjalnych liczba uczniów jest niższa: oddział dla dzieci z autyzmem w tym z aspergerem 4, oddział dla dzieci z niepełnosprawnościami sprzężonymi w których jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym lub znacznym - nie więcej niż 4, oddział dla dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną z wyłączeniem umiarkowanej i znacznej - nie więcej niż 6, oddział dla uczniów niesłyszących i słabosłyszących - nie więcej niż 8, oddział dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym - nie więcej niż 8, oddział dla uczniów niewidomych i słabowidzących - nie więcej niż 10, oddział dla uczniów z niepełnosprawnością ruchową w tym z afazją - nie więcej niż 12, oddział dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim - nie więcej niż 16, oddział dla uczniów z różnymi rodzajami niepełnosprawności - nie więcej niż 5.

Reasumując, oddział integracyjny i specjalny może być utworzony zarówno w szkole masowej jak i integracyjnej, w zależności od woli dyrekcji i zgody organu prowadzącego. Niezależnie do tego w jakiej szkole funkcjonują wymienione oddziały (czy jest to szkoła masowa z oddziałem

integracyjnym, specjalnym, czy szkoła integracyjna, w której są same oddziały integracyjne) w każdym przypadku lekcje prowadzi nauczyciel właściwy i nauczyciel wspomagający. Możliwości kształcenia dzieci niepełnosprawnych nie kończą się tylko na oddziałach integracyjnych. Szkoły powszechne (masowe) mogą przyjąć ucznia z orzeczeniem bez otwierania wymienionego wyżej oddziału. W takim przypadku w licznej klasie (liczba uczniów powyżej 20 osób), funkcjonują dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Proces nauczania wspomagany jest przez dodatkowego nauczyciela, który posiada odpowiednie kwalifikacje: ukończył pedagogikę specjalną, oligofrenopedagogikę, surdopedagogikę lub tyflopedagogikę. Tendencja tak zwanego nauczania włączającego, idąc ścieżką wyznaczoną przez Stany Zjednoczone, upowszechnianą w Europie zachodniej, nabiera rozpędu także w Polsce. Potwierdzeniem tego rodzaju polityki jest organizacja Specjalistycznych Centrów Wspierania Edukacji Wczesnoszkolnej w każdym powiecie. SCWEW - mają także na celu wzmocnienie prestiżu obecnie funkcjonujących szkół specjalnych, które w opinii społecznej są postrzegane pejoratywnie, a co za tym idzie rodzice dzieci ze specjalnymi potrzebami - mając możliwość zapiania dziecka do szkoły masowej - niechętnie je wybierają. Przy wyborze szkoły warto kierować się przede

wszystkim dobrem dziecka. W szkole specjalnej, podopieczni mają zapewnioną infrastrukturę rewalidacyjną - nowoczesne sale z ekranami dotykowymi, specjalistyczny sprzęt oraz interdyscyplinarnie wykształcony personel. Ponadto w tego typu placówkach dzieci nie uczestniczą w wyścigu i rywalizacji, która systemowo upowszechniła się w szkołach masowych i integracyjnych, wyklucza uczniów słabszych lub tych, którzy inaczej postrzegają otaczający nas świat. W szkole specjalnej dzieci i ich rodzice są akceptowani przez innych, ale także sami uczą się akceptacji. Wsparcie dla nich nie kończy się tylko na procesie dydaktycznym, wychowawczym i rewalidacyjnym. W wielu przypadkach obejmując także przyszłość i pierwsze kroki wychowanka, absolwenta, stawiane na rynku pracy.

Placówki specjalne mają wiele sukcesów w tym aspekcie, jednak trudno się o tym dowiedzieć z Internetu. Rzadko się o nich wspomina, ponieważ społeczeństwo postrzega je jako "szkoły dla głupich". Warto skończyć z tą nieuzasadnioną i krzywdzącą narracją, która odbija się rykoszetem w dzieci i ich rodziny. Oczywiście wybór szkoły to indywidualna sprawa każdego rodzica. Warto sprawdzić oferty wszystkich wymienionych placówek. Jednak za nim Państwo podejmą decyzję, skonsultujcie się z kimś kto zna specyfikę pracy z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Sprawdźcie

zaplecze każdej ze szkół, odwiedzając je osobiście w trakcie przerwy.

Szkoła stanowi dla dziecka drugie, po domu rodzinnym, naturalne środowisko rozwoju. To tam będzie nabywać nowe umiejętności społeczne, edukacyjne i kulturowe. Stanie się dla niego ważnym środowiskiem mającym bezpośredni wpływ na jego działanie, zachowanie, nawyki, język i stosunek do drugiego człowieka. W pewnym momencie szkoła zacznie kształtować Wasze Dziecko w większym stopniu niż dom rodzinny. Dlatego warto na spokojnie podejść do wyboru odpowiedniego miejsca. Mimo, że artykuł został napisany dość arbitralnie, celem autora nie było podważanie pracy nauczycieli w szkołach masowych i integracyjnych, lub krytykowanie tych instytucji. Pragnął jedynie napisać kilka budujących słów o szkołach specjalnych, które nie cieszą się dobrymi opiniami. Ważne jest aby się ich nie wstydzić i nie myśleć, że są to szkoły „dla głupich”. W żadnym stopniu tak nie jest. Ponadto szkoły specjalne w niczym nie odstają od placówek integracyjnych i masowych – także od tych z sektora prywatnego. Często są lepiej wyposażone i dofinansowane, co pozwala bardziej dostosować je do potrzeb edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnych. Zajrzyjcie do nich zanim wycofacie się z podjęcia najlepszej decyzji.

BAJKI TERAPEUTYCZNE

MOGĄ WSPOMÓĆ PROCES USPOŁECZNIANIA DZIECKA



„Dziecko – wartość większa od złota, a także bardziej krucha niż złoto. Można je łatwo urazić, a strata później ogromna”. W takich słowach Amos Komeński scharakteryzował najłabsze ogniwo wchodzące w skład społeczeństwa. Kontekst słów wybitnego badacza należy odnosić przede wszystkim do wychowania, które stanowi jedno z największych wyzwań dorosłego człowieka, wchodzącego lub podążającego ścieżką rodzicielstwa, a mały błąd wpływa na zachowanie potomka w dorosłym życiu. Środowisko rodzinne jest jednym z najważniejszych obszarów determinujących kształtowanie postaw u dzieci, także w odniesieniu do kompetencji czytelniczych. Rodzice, którzy sami interesują się literaturą, posiadają własny księgozbiór, spędzają czas wolny na czytaniu, dużo łatwiej będą umieli przekazać zainteresowanie

słowem pisanych swojemu dziecku. Kształtowanie nawyków czytania u dzieci poprzez: ciche zajęcia z książką, głośne czytanie, dyskusje na temat literatury oraz poszanowanie książki, jako dziedzictwa kulturowego, wytworu czyjejś ciężkiej pracy, czy przedmiotu materialnego, przyczynia się do przejmowania postaw rodziców przez dzieci. W tym miejscu warto podkreślić, że rodzice – do pewnego okresu życia dziecka – są dla niego jedynymi autorytetami i ich postawy w kolejnych etapach rozwoju będą miały fundamentalny wpływ na ich kształtowanie. Niestety w obecnych czasach pogoń za pieniądzem oraz konieczność podejmowania pracy zawodowej przez obojga rodziców, powoduje, że kultura czytelnicza nie gości w większości domów, a prośba: „Poczytaj mi mamo”, jest coraz rzadziej słyszalna. Proces kształtowania postaw

czytelniczych u dzieci jest istotny w każdym przypadku, ale nabiera szczególnego znaczenia wtedy, gdy występują u nich problemy związane z lękiem, komunikacją, nawiązywaniem kontaktów, agresją oraz wyobcowaniem i izolacją środowiskową np. w szkole, czy przedszkolu. W takich przypadkach z pomocą rodzicom przychodzi biblioterapia.

Rodzina, w której obcowanie ze słowem pisanym jest czymś naturalnym dużo łatwiej będzie umiała wdrożyć elementy terapeutyczno-czytelnicze w plan dnia swojego dziecka. Należy zaznaczyć, że biblioterapia zazwyczaj jest prowadzona w szkole, głównie w przypadkach gdy dziecko chodzi na zajęcia terapeutyczne lub rewalidacyjne. Warto ją prowadzić w domu i nie należy się bać podejmowania tego typu działań. Biblioterapia jest działaniem terapeutycznym opierającym się o zastosowanie materiałów czytelniczych, rozumianym jako środek wspierający proces terapeutyczny. Pełni rolę wsparcia psychicznego, pomaga dziecku w rozwiązywaniu problemów, wpływa na poprawę samopoczucia, pomaga zaakceptować siebie i innych oraz kształtować postawy społeczne. Ważnym elementem biblioterapii jest także bezpośredni kontakt z terapeutą (w tym przypadku z rodzicem), wspólne spędzanie czasu oraz wspólne rozwiązywanie problemów, pozytywnie

wpływa na rozładowywanie stresu oraz zacieśnia więzi. Głośne, samodzielne czytanie wyselekcjonowanych tekstów przez dzieci rozwija percepcję wzrokową, usprawnia aparat mowy, buduje poczucie więzi ze słowem pisanym, poszanowanie do książki oraz kształtuje nawyki spędzania czasu wolnego z lekturą.

Słuchanie tekstów, czytanie książek przez rodziców - mogą to być utwory o charakterze relaksacyjnym lub aktywizującym - oprócz walorów terapeutycznych, buduje więź między rodzicem a dzieckiem, stwarza poczucie bezpieczeństwa, redukuje stres oraz napięcia. Dyskusja nad czytany utworem (często rozmowa na temat omawianego tekstu, pobudza dziecko do poruszania jego osobistych problemów, zupełnie nie związanych z treścią omawianego utworu). Ponadto rozmawiając z dzieckiem na temat przeczytanego tekstu możemy się dowiedzieć czy został odpowiednio zrozumiany. Pisanie listu do bohatera literackiego, jest ciekawym ćwiczeniem, rozwijającym technikę pisania, abstrakcyjnego myślenia, rozwijania umiejętności małej motoryki (sprawności dłoni i palców), a także kształtowaniem relacji międzyludzkich. Wymyślanie innego zakończenia utworu. Jego celem może być poznanie nastroju dziecka, problemów, które mu doskwierają. Ponadto to bardzo dobra metoda rozwijania wyobraźni, umiejętności

oceny sytuacji oraz zdolności do rozwiązywania problemów. Utożsamianie się z bohaterem poprzez wykonywanie scenek związanych z jego przygodami. Zabawy z wykorzystaniem dramy stanowią doskonały pomysł na spędzenie czasu wolnego z dzieckiem. Wspólne wykonywanie strojów i rekwizytów wspomaga rozwój emocjonalny dziecka. Odgrywanie scenek pomaga kształtować rozwój ruchowy oraz postawy społeczne. Wykonywanie szeregu prac plastycznych, celem których jest zobrazowanie emocji płynących z przeczytanego utworu. Dzięki tej metodzie dziecko rozwija zainteresowania plastyczno-techniczne oraz małą motorykę. Ponadto pozwala przyzwyczaić się do prac, które wykonywane są w czasie lekcji.

ZNACZENIE BAJEK I BAŚNI

W PROCESIE TERAPEUTYCZNYM

Bajki i baśnie stanowią rodzaj literatury pocieszenia, dzięki niej dzieci mają możliwość pokrzepienia serc a także zrozumieć mechanizmy funkcjonujące w świecie i codziennym życiu. Adresowane są głównie do dzieci w wieku od 4 do 9 lat. Mają na celu uspokojenie, zredukowanie problemów emocjonalnych i wspieranie rozwoju osobistego dziecka. W bajkach świat realny, połączony ze światem fikcyjnym, przedstawia ideały ducha i sprawiedliwości, zachowany jest wzorzec kulturowy, porządek moralny, a zwycięstwo dobra nad złem, daje

nadzieję czytelnikowi lub słuchaczowi, na pozytywne rozwiązanie problemów, z którymi się utożsamia. Ponadto identyfikowanie się z bohaterem bajki, pozwala dziecku przejść kolejne szczeble drabiny, kontrolując lęk i radzić sobie z nim. Bajki i baśnie stanowią doskonałą bazę do rozwijania słownictwa, wzbogacania życia wewnętrznego oraz są pewnego rodzaju symulacją wydarzeń, dzięki którym dziecko bez lęku pozna rozwiązania trudnych dla niego sytuacji i będzie mogło je zastosować w życiu codziennym.

Wśród bajek terapeutycznych wyróżniamy: bajki relaksacyjne, bajki psychoedukacyjne oraz bajki psychoterapeutyczne. Bajki relaksacyjne mają na celu rozładowanie emocji, odprężenie i uspokojenie np. po napiętym dniu. Zaleca się aby trwały maksymalnie do 7 minut. Powinny odwoływać się do wszystkich zmysłów (np. opisywać szum drzew, zapach trawy, szum wody, śpiew ptaków). Ważnym elementem bajki relaksacyjnej może być także latanie, któremu przypisuje się właściwości relaksacyjne. Bohater opowiadania musi dzielić się swoimi doświadczeniami, barwnie opisywać co widzi, to co czuje i słyszy. Trzymając się tych podstawowych zasad, które charakteryzują bajkę relaksacyjną, można wymyślić lub napisać ją samemu. Jeśli nie ma na to czasu, wiele z nich jest dostępnych na stronach internetowych, wystarczy w wyszukiwarkę wpisać frazę

„bajka relaksacyjna”. Bajki psychoedukacyjne różnią się od relaksacyjnych przede wszystkim celem oddziaływania, który ma za zadanie zmianę zachowania dziecka w różnych sytuacjach.

Przykładów jest tak dużo jak sytuacji, w których dziecko może się znaleźć. Dzięki bajce psychoedukacyjnej możemy nauczyć dziecko np. ostrożnego kontaktu z obcymi, sprzątanía po sobie zabawek, rozwiązywania trudnych sytuacji w grupie rówieśniczej, akceptacji nowej sytuacji jaką dziecko przeżywa, gdy idzie do przedszkola lub do szkoły itd. W bajkach terapeutycznych kładzie się nacisk na strategie skutecznego radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Bajka psychoedukacyjna powinna dawać przykłady oraz wzory prawidłowych zachowań, dzięki którym można rozwiązać problem. Innym typem bajek, o nieco bardziej skomplikowanej budowie i przeznaczeniu są bajki psychoterapeutyczne. Ich celem jest przede wszystkim zredukowanie lęku poprzez dowartościowanie dziecka, kompensowanie jego niezaspokojonych potrzeb bezpieczeństwa, akceptacji, miłości, uznania i przynależności. Fabuła tego typu bajki powinna być rozbudowana, a ułożenie jej wymaga dokładnej analizy emocji. Należy pamiętać, że jeśli dziecko ma tendencje do autoagresji to napisanie bajki, z której wynika, że to co robi jest złe, nie przyniesie żadnego rezultatu. Należy znaleźć przyczynę, która

powoduje niepożądane zachowanie i dopiero wtedy przystąpić do pisania lub wyboru gotowego utworu literackiego.

Bajkoterapia nie tylko pomoże dziecku radzić sobie z emocjami i lepiej funkcjonować w społeczności szkolnej. Dzięki regularnemu czytaniu, nie zależnie od tego czy dzieci będą czytać samemu, czy tylko słuchać, wyrobią sobie nawyki i rytuały, które w przyszłości na pewno zaowocują. W tym miejscu jeszcze raz warto zaakcentować iż środowisko rodzinne – czytające, inicjujące spędzanie czasu wolnego z książką – ma elementarne znaczenie dla dorosłych czytelników. Jeśli młody człowiek nie ma wzorców, do których będzie mógł się odwoływać w przyszłości zastąpi je innymi, tymi które zna, np. siedzeniem przed telewizorem, wynikającym – w wielu przypadkach z braku jakichkolwiek zainteresowań. Wracając do bajek terapeutycznych warto polecić darmową publikację pt. „*Bajki terapeutyczne*” – znajdują ją państwo, wpisując tę frazę w wyszukiwarkę. Zawiera kilka ciekawych, dobrze napisanych opowiadań, nawiązujących do wielu trudnych sytuacji, które dziecko napotka na swojej drodze życiowej w szkole, w domu i na podwórku. Serdecznie zachęcam do prowadzenia samodzielnych sesji terapeutycznych w Waszych domach oraz do czytania dzieciom książek. Zapewniam, że wszyscy na tym skorzystają.

ROZWÓJ UMIEJĘTNOŚCI KLUCZOWYCH

ZABAWA I PRAKTYKA PODCZAS ROBIENIA ZAKUPÓW



ZDJĘCIE UTWORZONE PRZEZ: drobotdean – pl.freepik.com

Rozwój umiejętności praktycznych (zwanych także kluczowymi) dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami na tle neurologicznym stanowi duże wyzwanie dla nauczycieli, terapeutów, rewalidantów, jak i samych rodziców. W tym procesie największą rolę odgrywa czas. Nie chodzi tu tylko o to, aby jak najszybciej zacząć proces edukacyjny w tym zakresie, ale także o to, aby podtrzymać już nabyte umiejętności do momentu, gdy wychowanek, wejdzie na rynek pracy. O tym dlaczego to takie ważne, wyjaśnię przy innej okazji. Istotnym elementem odpowiadającym za efektywność wykonywanej pracy z uczniem ze specjalnymi

potrzebami edukacyjnymi jest współpraca oraz dobra komunikacja między rodzicem (od niego zależy najwięcej), nauczycielem i rewalidantem. Warto ją wypracować już na etapie przedszkolnym, gdzie wprowadzenie odpowiednich metod pracy z dzieckiem będzie miało kluczowe znaczenie w jego dalszym rozwoju psychofizycznym.

Niezmiennie istotne jest, aby rodzice uczestniczyli w procesie poznawczym dziecka i inicjowali nowe wyzwania dla swoich pociech. Warto rozpocząć je od prostych czynności, stopniowo podwyższając poprzeczkę (wspólne spacerowanie z psem, dziecko pod opieką, samo prowadzi psa, samodzielne

wyprowadzanie psa). Sklep to doskonałe miejsce do pracy nad uspołecznieniem dziecka i przełamywaniem jego barier i lęków. Strach przed ludźmi, dużą przestrzenią oraz mnogością dźwięków, które stanowią największe bariery dla dzieci z zespołem aspergera i autyzmem, może być stopniowo wyciszany, gdy regularnie będziemy przyzwyczajając dziecko do warunków tam panujących. Sklep to także strategiczne miejsce, bez którego nie da się przeżyć. Samodzielne robienie zakupów jest podstawą niezależnego funkcjonowania w społeczeństwie, dlatego tak dużą uwagę powinno się przywiązywać do ćwiczeń w przestrzeniach handlowych, kształtując umiejętności kluczowe u dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. W sklepie możemy nauczyć dziecko wielu rzeczy: komunikacji społecznej, kultury osobistej, orientacji w przestrzeni, racjonalnego zaspokajania podstawowych potrzeb oraz działań matematycznych. Jeżeli rodzice uznają, że jego pociecha radzi sobie z komunikacją oraz potrafi poruszać się po lokalnym hipermarkecie mogą rozpoczynać ćwiczenia praktyczne np. wypisać na karteczce grupy produktów i poprosić dziecko o umieszczenie ich w koszyku; wypisać na karteczce grupy produktów i poprosić dziecko o dopisanie do nich cen. Wymienione czynności na prawdę ułatwiają młodym ludziom poruszanie się po sklepie

i przygotowują do samodzielnych zakupów. Na podstawie obserwacji, którą regularnie prowadzę w pracy, wynika że trening z odnajdowaniem produktów jest skuteczny i przynosi efekty (dzieci i młodzież, odnajdują produkty i potrafią przypisać im ceny), jednak u części wychowanków problem stanowią działania matematyczne, a co za tym idzie oszacowanie wartości koszyka, mimo że znają wartość posiadanego budżetu. W trudnych przypadkach z pomocą przychodzi materiałowy woreczek z koralikami. Dając dziecku 10 zł w papierku, wkładamy do woreczka 10 koralików. Jego zadaniem będzie odnalezienie produktu, przeczytanie ceny i wyjęcie z woreczka tylu koralików ile ona wynosi + jeden koralik. W przypadku, gdy woreczek się opróżni, dziecko będzie wiedziało, że pieniądze mu się skończyły i nie może już niczego dokładać do koszyka. W taki sposób można rozwiązać problem odkładania produktów przy kasie, który - zapewniam Państwa - jest dosyć powszechny.

Wykonując ćwiczenia praktyczne możemy całkowicie wyeliminować błędy popełniane przez dzieci i młodzież. Na koniec, warto dodać, że ćwiczenia tego typu można wykonywać tylko w Specjalnych Ośrodkach Szkolno-Wychowawczych. Dlatego zachęcam Państwa - z należytym szacunkiem i pokorą - do samodzielnej pracy z dzieckiem, przełamywania barier oraz otwierania przed nimi nowych możliwości.

NEURORÓŻNORODNI NA RYNKU PRACY

CELE I WYZWANIA



ZDJĘCIE UTWORZONE PRZEZ: pl.freepik

Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych stanowi niezwykle wyzwanie nie tylko w naszym kraju, ale wbrew wielu opiniom, na całym świecie. Główny Urząd Statystyczny w raporcie na temat bezrobocia w IV kwartale 2020 roku wykazał, iż osoby bierne zawodowo w wieku produkcyjnym wywodzą się z trzech grup: osób, którym w podjęciu zatrudnienia przeszkadzają obowiązki rodzinne, osób podnoszących swoje kwalifikacje zawodowe oraz osób niepełnosprawnych (w raporcie nie ma szczegółowych danych na temat rodzaju niepełnosprawności). Emma Kearns, szefowa do spraw zatrudnienia w National Autistic

Society (NAS), w wywiadzie dla „The Guardian” w 2020 roku powiedziała, że tylko 16% osób autystycznych jest zatrudniona w pełnym wymiarze czasu w Wielkiej Brytanii. Jakie czynniki mają wpływ na stan rzeczy? Jest ich wiele, począwszy od stereotypowego podejścia do niepełnosprawnych (w tym także, a może przede wszystkim neuroróżnorodnych), strachu przed odrzuceniem i niepowodzeniem, brakiem wiedzy przedsiębiorców na temat zalet i mocnych stron tej grupy społecznej.

Niezmiennie istotnym czynnikiem wpływającym negatywnie na rekrutację jest sam jej proces. Podkreślają to specjaliści m.in.

Liz Jonson współzałożyciela The Ability People brytyjskiej firmy konsultacyjnej, zajmującej się niepełnosprawnością. Jonson uważa, że osobom neuroróżnorodnym należy stworzyć odpowiednie warunki rekrutacyjne. Odpowiednio przeszkolić ankierów, aby podczas wywiadu z kandydatem dobierał odpowiedni zestaw pytań, uprościć ogłoszenia o naborze kandydatów oraz zaakcentować w nich, że na stanowisku mile widziane będą osoby z niepełnosprawnością, ze spektrum itd. Ponadto należy odpowiednio przystosować pomieszczenie rekrutacyjne, łącznie z biurkiem i wystrojem wnętrza, w taki sposób, aby kandydaci nie doświadczali przeciążenia sensorycznego.

W Wielkiej Brytanii działają instytucje, które pomagają wchodzić na rynek pracy osobom nieneuronormatywnym. Można do nich zaliczyć wspomniane wyżej National Autistic Society oraz Vercidę, zajmującą się promowaniem pracowników różnorodnych kulturowo, wyznaniowo, a także ze względu na niepełnosprawności. W Niemczech z powodzeniem działa Federalne Stowarzyszenie Autyzmu. Reprezentując interesy autystów i ich rodzin, mocno angażuje się w sprawy zatrudnienia i łamania stereotypów. Ważnym elementem struktury niemieckiego systemu rekrutacyjnego, wpierającego osoby neuroróżnorodne jest Deversicon, który we współpracy z Federalną Agencjom Pracy, promuje, szkoli

i wprowadza osoby z autyzmem na rynek pracy, krok po kroku.

W Polsce autor nie znalazł portalu, firmy lub instytucji, która specjalizowałaby się w wyszukiwaniu ofert pracy dla osób z zespołem aspergera, autyzmem, niepełnosprawnością intelektualną itd., lub na większą skalę pomagała im zdobyć zatrudnienie. Być może istnieje taki podmiot, jednak jest zbyt słabo pozycjonowany przez wyszukiwarki. Należy oczywiście wspomnieć o Fundacji Synapsis, ale chyba tylko dlatego, że jest popularna. Niestety w jej ofercie nie znajdują się materiały świadczące o tym, że podejmują szerokie działania na rzecz promocji osób z autyzmem, w celu ich zatrudnienia. Być może to robią, ale nie jest to widoczne, ani promowane. Taki stan rzeczy pokazuje co mamy w tej materii do zrobienia. Oczywiście w naszym kraju są podmioty, które próbują coś robić w tej materii, jednak nie jest to wystarczające. W tym miejscu warto wspomnieć o programie zainicjowanym przez PFRON „Praca-Integracja”, którego celem jest rehabilitacja osób niepełnosprawnych poprzez pracę. W ramach projektu podpisano umowy z przedsiębiorcami na tworzenie i dostosowywanie miejsc pracy do potrzeb tej grupy. Interesujące działania prowadzi Spółdzielnia Socjalna „Samodzielność Praca Aktywność” funkcjonująca w Ostrołęce. Zatrudnia osoby niepełnosprawne, które

zajmują się sprzątaniem i ogrodnictwem. Ciekawym podmiotami są także Fundacja Aktywizacja i Fundacja Neuron Plus. Wspierają osoby niepełnosprawne w wejściu na rynek pracy. Takich instytucji jest w Polsce coraz więcej. Niestety nie mają one realnego wpływu na zmiany w procesach rekrutacyjnych. Poza tym – to nie jest tylko problem Polski – bardzo często np. w filmikach promocyjnych pokazują osoby wysoko funkcjonujące, które być może same poradziłyby sobie ze znalezieniem pracy. Problem polskiego rynku pracy w kontekście osób z orzeczeniami polega głównie na małej wiedzy pracodawców o możliwościach, talentach i mocnych stronach zainteresowanej strony. Fundacje, które oferują wsparcie – można ich wymienić dużo więcej – powstały podyktowane chęcią bezinteresownej pomocy, opartej na empatii, tolerancji i wrażliwości. Bardzo często ich pracownicy sami szukają pracy dla podopiecznych. Należy wspierać takie inicjatywy i starać się aby miały jak najwięcej środków – to rola państwa i nas samych. Warto jednak, na każdym kroku uświadamiać pracodawców i przedsiębiorców, że jeśli nie otworzą się na osoby niepełnosprawne, szczególnie uwzględniając grupę neuroróżnorodnych i same nie zaczną o nich zabiegać, w pewnym momencie przestaną być konkurencyjni, ponieważ pozbawią swoje firmy niekonwencjonalnego podejścia do problemów, świeżej myśli,

niecodziennych rozwiązań i wielu innych aspektów, bez których rozwój jest niemożliwy.

Z doświadczenia w pracy zawodowej - dydaktycznej, opiekuńczej i wychowawczej - mogę podawać w nieskończoność przykłady umiejętności dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, napotkanych na swojej drodze. Przede wszystkim cechuje ich wysoka odpowiedzialność oraz chęć podejmowania działań. „Lubią spróbować” i są otwarci na pracę. Wielu z nich ma cechy organizacyjne, potrafią sami zaplanować działanie i je wykonać (mowa o działaniach na dużą skalę). Posiadają doskonałe umiejętności techniczno-plastyczne. Są lojalni i jeśli pokażemy im, że nam na nich zależy, zainteresujemy się ich problemami, pójdą za nami w ogień. Większość z nich jest bardzo wrażliwa, dlatego często angażują się w akcje charytatywne. Posiadają umiejętności pedagogiczne. Opiekują się młodszymi kolegami i koleżankami, dbają o nich, odrabiają z nimi lekcje. Osoby ze spektrum mają umiejętności magazynowania wiedzy, a ich nietypowe podejście do otaczającego świata potrafi zachwycić. Najciekawsze sformułowania i przemyślenia na temat życia (nazwę je umownie - mądrościami), które usłyszałem, nie pochodzą ze studiów, czy rozmów ze znajomymi, usłyszałem je w pracy z osobami niepełnosprawnymi.

MALOWANIE 10 PALCAMI

POKAŻ SWÓJ RYSUNEK A POWIEM CI KIM JESTEŚ



Malowanie 10 palcami (finger painting) już od dawna jest powszechnie wykorzystywane przez polskich terapeutów. Metodę wymyśliła pedagog Ruth Show, która zauważyła, że malowanie 10 palcami ma wiele wspólnego z naturalną skłonnością dzieci do „paćkania się”. Celem terapii jest przede wszystkim rozwijanie procesów poznawczych i motorycznych. W trakcie zabawy – spontanicznej działalności plastycznej – u dzieci kształtuje się emocjonalny i poznawczy stosunek do świata. Ponadto twórczość plastyczna daje duże możliwości wyrażania uczuć. Autorzy przedstawiają na kartkach to co lubią, czym

się interesują i to czego się boją. Malowanie 10 palcami inicjuje u dzieci kilka pozytywnych procesów natury psychicznej i fizycznej: wzmacnia wiarę we własne siły i możliwości, uwalnia od zahamowań, jednocześnie wyciszając lęk, zmniejsza nadpobudliwość, wzmacnia ręce i palce, reguluje napięcie mięśniowe, stymuluje sensorycznie (dotyk, węch, słuch) oraz wyzwala pozytywne postawy społeczne. Oczywiście podczas ćwiczeń dąży się do osiągnięcia wymienionych celów. Nie w każdym przypadku uda się osiągnąć wszystkie, ale systematyczna praca na pewno przyniesie rezultaty. Poza tym wspólne

zabawy z dziećmi same w sobie mają charakter uspołeczniający i wyciszający.

PRZYGOTOWANIE STANOWISKA

PRACY

Do pracy będziecie potrzebować: stolika (ważne aby nie był za wysoki i pomieścił wszystkie potrzebne rzeczy), 6 miseczek (należy pamiętać, aby miseczki miały odpowiednią średnicę – dziecko swobodnie musi do nich włożyć rękę), 6 kolorów farb (to bardzo ważne – musi być 6 kolorów): czerwony, zielony, brązowy, żółty, niebieski i czarny, duża kartka papieru (zalecany bristol, ale może być A3), w pobliżu powinny być także: woda, mydło i ręcznik. Stolik nie może być ustawiony przy ścianie, ponieważ dziecko powinno mieć możliwość dojścia do kartki z każdej strony. Farby można przygotować samemu. W Internecie jest wiele poradników jak to zrobić, są nawet przepisy na jadalne farby z jogurtów i innych pysznych składników. Ważne, aby było ich 6 i nie stanowiły zagrożenia dla zdrowia dziecka. Oczywiście mogą Państwo także zakupić zestaw farb. W przypadku dzieci nadwrażliwych sensorycznie – warto aby w pomieszczeniu, gdzie będziecie malować ograniczyć zbędne bodźce do minimum.

TECHNIKA WYKONANIA

Przystępujemy do pracy! Na początku należy przedstawić dziecku instrukcję, co będzie robiło i w jaki sposób. W myśl odwiecznej mądrości, która mówi: „każdy

rodzic najlepiej zna swoje dziecko” – napisze tylko, że zasady należy wytłumaczyć adekwatnie do wieku dziecka i jego cech indywidualnych. Zajęcia powinny trwać od 2 do 40 minut, w zależności od wieku dziecka. W trakcie zabawy dziecko wykonuje obrazek i odpowiada na pytania z nim związane. Być może na początku będzie się bało włożyć rękę do miseczki z farbą. Należy wtedy je zachęcić i samemu spróbować to zrobić. Kiedy obrazek zostanie skończony, warto wyeksponować go w widocznym miejscu.

OBSERWACJA

W trakcie malowania rodzic powinien bacznie obserwować dziecko, a mianowicie: jego stosunek do malowania (czy wykazuje dystans, czy zaangażowanie), element pracy (czas pracy i przerwy), tempo pracy, sposób nabierania i nakładania farb (kropki, wcieranie, koleiny, klepanie), reakcje na zanurzanie ręki w farbach, kierunek ekspresji ruchowej (odśrodkowy, dośrodkowy), zachowanie się wobec kolorów (kolejność użycia kolorów, niechęć do jakiegoś koloru, reakcje mimiczne na dany kolor).

ANALIZA WYKONANEJ PRACY

Linie i smugi

Osobowość dziecka określają linie i ich kierunek. Linie pionowe i ich przewaga sygnalizują, że dziecko ma poczucie siły i jest pewne siebie. Przewaga linii poziomych wskazuje na lęk i jest przejawem mechanizmu samoobrony. Linie promieniste charakteryzują

dziecko agresywne. Zachowania uczuciowe wyrażane są za pomocą zanikających smug, a smugi kolistе i półkolistе świadczą o dużej wrażliwości uczuciowej.

Sposób zamalowania płaszczyzny

Płaszczyzna jest niezwykle istotna w kontekście potrzeb wyrażanych przez dziecko w trakcie pracy. Ostrożne mazanie po kartce to bardzo niepokojący sygnał. Oznacza, że dziecko nie ma poczucia bezpieczeństwa. O jego zachwianiu świadczy również brak podstawy rysunku. Mazanie ruchami zamasytymi sygnalizuje pewności siebie. Pojawienie się ramki, ograniczającej rysunek, może świadczyć o zaburzeniach emocjonalnych dziecka. Wykraczanie przez młodego człowieka poza arkusz papieru, mówi o jego zaborczości, impulsywności i niepohamowaniu. Dziecko skryte, które nie chce ujawniać przeżyć i nie pozwala wejść do swojego świata, będzie rysować przedmioty, które je otaczają oraz figury geometryczne. Osoby, które nie wykorzystują całej przestrzeni arkusza, mają tendencje do ucieczki od ludzi, czują się osamotnione i zdradzają stany lękowe. Dzieci, które używają dużej ilości kontur, charakteryzują się małą spontanicznością. Istotnym elementem zamalowywania płaszczyzny są także barwy. Osoby używające barw zimnych potrafią kontrolować swoje emocje. Przewaga barw ciepłych, stanowi przeciwieństwo

opanowania, czyli nadpobudliwość. Dzieci malujące na zielono są zwykle bardzo opanowane i mają duży potencjał twórczy.

PODSUMOWANIE

Malowanie 10 palcami może być świetnym sposobem na spędzenie czasu wolnego z dziećmi. Mimo, że wykorzystywane jest w diagnostyce przez specjalistów, będziecie mogli Państwo sami dowiedzieć się czegoś więcej o swoich pociechach podczas wspólnej zabawy. Należy jednak pamiętać o zasadach bezpieczeństwa. Farby lepiej przygotować samemu, aby być pewnym, że nie zaszkodzą dziecku. Ruth Shaw potrzebowała aż pięciu lat na znalezienie nieszkodliwych farb. Dla pocieszenia dodam, że działo się to na przełomie lat 20. i 30. XX wieku. Dziś zajmie to dużo mniej czasu, a decyzja na samodzielne przygotowanie materiału do malowania może dać pretekst do spędzenia interesującego dnia w gronie rodzinnym.

RYSUNKI AUTYSTÓW

WYBRANE OBRAZY Z KSIĄŻKI PT. *DRAWING AUTISM* POŚWIĘCONEJ
TWÓRCZOŚCI OSÓB AUTYSTYCZNYCH



Milda Bandzaite – *Wojna w Wietnamie*



Donna Williams - Outsider



David Barth (lat 10) „Ptaki” w języku niderlandzkim



Emily Williams – *Lata przestępne*



Felix (lat 11) – *Wymaglinowana mapa miasta*

NEUORÓŻNORODNI

ZESPÓŁ PLACÓWEK SZKOLNO
WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

STOWARZYSZENIE "USŁYSZCIE NAS"



TWOJE CZASOPISMO

NASZE DOŚWIADCZENIE

KOLEJNY NUMER JUŻ W CZERWCU



UL. JAGIELLOŃSKA 30
25-608 KIELCE