

NEURO

RÓŻNORODNI

**Charakterystyka
orzeczeń 01U i 02P**

Symbole orzeczeń

Modele edukacyjne

**ZESPÓŁ INTERWENCJI BEHAWIORALNEJ
W POLSKIEJ SZKOLE - CZY TO MOŻLIWE?**

NEURO RÓŻNORODNI

CZASOPISMO POŚWIĘCONE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
DLA RODZICÓW, NAUCZYCIELI I SPECJALISTÓW

WYDAWANE WE WSPÓŁPRACY
Z ZESPOŁEM PLACÓWEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

UKAZUJE SIĘ CO DWA MIESIĄCE W FORMIE ELEKTRONICZNEJ

10

POWSTAJE WE WSPÓŁPRACY ZE SPECJALISTAMI Z ZAKRESU
PEDAGOGIKI SPECJALNEJ I PSYCHOLOGII

KIELCE 2024



WYDAWCA

ENKA-WYDAWNICTWO I ZESPÓŁ PLACÓWEK
SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH
W KIELCACH

ADRES REDAKCJI

UL. SŁONECZNA 36/6
25-710-KIELCE

REDAKTOR NACZELNY

ALBERT LEWANDOWSKI

KOREKTA

JOLANTA LEWANDOWSKA

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

ALBERT LEWANDOWSKI

ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI A KSZTAŁCENIE
SPECJALNE

ALBERT LEWANDOWSKI

ORZECZENIE 01U - CHARAKTERYSTYKA
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI INTELEKTUALNEJ W STOPNIU
LEKKIM - PERCEPCJA

ALBERT LEWANDOWSKI

ORZECZENIE 01U - CHARAKTERYSTYKA
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI INTELEKTUALNEJ W STOPNIU
LEKKIM - ZACHOWANIE

KINGA KOZIEŁ

ORZECZENIE 02P - RODZAJE ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH

ALBERT LEWANDOWSKI

ZESPÓŁ INTERWENCJI BEHAWIORALNEJ W POLSKIEJ
SZKOLE - CZY TO MOŻLIWE?

s. 1

s. 3

s. 7

s. 10

s. 15



Od redakcji

*Szanowni Czytelnicy i Czytelniczki,
po wielu miesiącach nieobecności Enki, kolejny numer wychodzi na światło
dienne. Bardzo się cieszę, że wspólnie z autorami, którzy z pismem nadal
są, możemy dzielić się spostrzeżeniami i skromnym doświadczeniem nabytym
w pracy z dziećmi i młodzieżą. W finale roku 2024 chciałbym Wam życzyć
aby otaczali Was ludzie lojalni i warci Waszej uwagi, aby odeszli Ci, którzy
chcą odejść i oby Was to nie powstrzymało od realizacji marzeń i
pomaganiu innym. Życzę Wam także dużo nowych i inspirujących
znajomości w Nowym Roku i obecności wszystkich bliskich w nadchodzące
Święta Bożego Narodzenia. Pozdrawiam serdecznie i zachęcam do czytania.*

Albert Lewandowski

ALBERT LEWANDOWSKI

BIBLIOTEKARZ I WYCHOWAWCA W ZESPOLE PLACÓWEK
SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, A KSZTAŁCENIE SPECJALNE

CELEM NINIEJSZEGO ARTYKUŁU JEST USYSTEMATYZOWANIE WIADOMOŚCI NA TEMAT
RODZAJÓW ORZECZEŃ ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM POTRZEB DZIECI ZE
SPECJALNYMI POTRZEBAMI EDUKACYJNYMI

Na potrzeby niniejszego artykułu warto we wstępie wymienić rodzaje orzeczeń, które obowiązują w polskiej przestrzeni prawnej. Każde z nich różni się od siebie ze względu na charakter oraz uprawnienia jakie stawia przed beneficjentem. Mając na uwadze profil pisma, który oscyluje wokół problemów edukacyjnych, naturalnym wydaje się być skierowanie uwagi czytelnika przede wszystkim na zagadnienia związane ze szkołą oraz specjalnymi potrzebami edukacyjnymi dzieci i młodzieży.

Podstawowym orzeczeniem, które może uzyskać rodzic lub opiekun prawny dla swojego dziecka jest orzeczenie o niepełnosprawności, które obejmuje swym zakresem następujące symbole: 01-U – niepełnosprawność intelektualna, 02-P – choroby psychiczne, 03-L – zaburzenia, głosu, mowy i choroby słuchu, 04-O – choroby narządu wzroku, 05-R – upośledzenie narządu ruchu, 06-E – epilepsja, 07-S – choroby układu oddechowego, 08-T – choroby układu pokarmowego, 09-M – choroby układu moczowego, 10-N – choroby neurologiczne, 11-I – inne schorzenia i choroby, 12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe. Aby starać się o takie orzeczenie należy złożyć dokumenty do miejskiego lub powiatowego zespołu do spraw orzekania o niepełno-

sprawności, jako pierwszej instancji. Drugą instancją są wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Podstawą uznania osoby za niepełnosprawną, która nie ukończyła 16 roku życia, jest jej naruszona sprawność fizyczna lub psychiczna, utrzymująca się dłużej niż 12 miesięcy. Niniejsza osoba potrzebuje pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie osoby w danym wieku. Przyczyną takiego stanu rzeczy może być wada wrodzona, długotrwała choroba lub uszkodzenie organizmu. Należy pamiętać, że wszystkie wymienione przesłanki muszą występować jednocześnie np. wypadek, którego skutkiem jest kłopot z chodzeniem utrzymujący się powyżej 12 miesięcy, utrudniające samodzielne poruszanie się dziecka np. w drodze do szkoły. W takiej sytuacji rodzic może spodziewać się orzeczenia dla dziecka z symbolem 05-R. W tym miejscu warto zaznaczyć, że na orzeczeniu może pojawić się dwa lub trzy symbole niepełnosprawności, wtedy mamy do czynienia z niepełnosprawnością sprzężoną. Nie może być więcej niż trzy symbole. Orzeczenie o którym mowa nie ma statusu na podstawie którego można objąć dziecko kształceniem specjalnym. Innym rodzajem orzeczenia jest

orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. Można je uzyskać po ukończeniu 16 roku życia. Wyróżniamy 3 rodzaje stopnia niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki. W zależności od dotkliwości niepełnosprawności osoba która je uzyska może starać się o świadczenia, dostosowanie warunków pracy, czy refundacji sprzętu niezbędnego do funkcjonowania.

Jednym z najważniejszych dokumentów, które może uzyskać niepełnosprawne dziecko jest orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. Jest to osobny dokument, niezależny od orzeczenia o niepełnosprawności. Warto się o nie postarać, gdyż procedura uzyskania orzeczenia jest prosta, a dzięki posiadaniu go, dziecko może uczyć się w sposób dostosowany do swoich potrzeb i możliwości psychofizycznych. Niezbędnym warunkiem, który należy spełnić aby otrzymać niniejszy dokument jest uznanie przez zespół orzekający następujących niepełnosprawności: **01U** – niepełnosprawność intelektualna, **03L** – zaburzenia głosu, mowy i narządu słuchu, **04O** – choroby narządu wzroku, **05R** – upośledzenie narządu ruchu, **12C** – całościowe zaburzenia rozwojowe. Konieczne jest aby dziecko posiadało jedną z tych niepełnosprawności, w przeciwnym wypadku nie ma możliwości uzyskania orzeczenia o kształceniu specjalnym. Oczywiście może mieć także dwie inne np. 02P i 06E, ale jeśli nie występuje przy nich jedno z wymienionych wyżej symboli niepełnosprawności dziecko nie dostanie dokumentu. Nie zawsze jest to logiczne ponieważ możemy mieć przypadek bardzo chorego młodego człowieka, z padaczką chorobą neurologiczną i psychiczną (06E, 10N, 02P), który nie ma szans na orzeczenie o kształceniu specjalnym.

Dziecko może uzyskać prawo do kształcenia specjalnego od momentu rozpoczęcia kształcenia, czyli od rozpoczęcia ucze-

szczania do przedszkola (2,5-3 lata) do ukończenia nauki w szkole ponadpodstawowej. Orzeczenia wydają: w przypadku 05R, 01U, 03L (afazja) Publiczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna do której należy przedszkole lub szkoła; w przypadku 03L (słabosłyszący, niesłyszący), 04O, 12C poradnia specjalistyczna wskazana przez kuratora oświaty. Aby uzyskać orzeczenie rodzic lub opiekun prawny musi złożyć wniosek. Wzory wniosków dostępne są do pobrania na stronach poradni. Do wniosku należy dołączyć: opinie i zaświadczenia wydane przez specjalistów, wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich, dokumentację medyczną, poprzednio wydane orzeczenie lub opinie oraz zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia. Poradnia musi wydać orzeczenie w ciągu 30 dni od złożenia wniosku (w szczególnie uzasadnionych przypadkach, uwarunkowanych złożonością procesu diagnostycznego, w terminie 60 dni) i w ciągu najbliższych 7 dni przekazać je wnioskodawcy. Od wydanego przez poradnię orzeczenia wnioskodawca może się odwołać do kuratora oświaty, za pośrednictwem zespołu, który wydał orzeczenie, w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Zespół za nim wyda orzeczenie analizuje dostarczoną dokumentację oraz przeprowadza dodatkową diagnozę dziecka za pomocą specjalistycznych testów. Jest to przede wszystkim diagnoza psychologiczna, pedagogiczna i logopedyczna, służąca ocenie rozwoju intelektualnego, poznawczego, motorycznego, emocjonalnego i społecznego dziecka. Zespół może się zwrócić o opinię na temat dziecka do szkoły lub przedszkola. W posiedzeniach zespołu orzekającego, z głosem doradczym, mogą uczestniczyć, za zgodą wnioskodawcy, nauczyciele, wychowawcy, specjaliści prowadzący zajęcia z dzieckiem oraz wskazany przez wnioskodawcę psycholog, pedagog, logopeda, lekarz. Również sam

wnioskodawca ma prawo uczestniczyć w posiedzeniu zespołu. W związku z tym poradnia powinna zawiadomić go o terminie planowanego zebrania.

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego daje rodzicowi i dziecku wiele możliwości wyboru placówki edukacyjnej. Obowiązujące przepisy pozwalają rodzicowi dokonać wyboru szkoły. Może zapisać dziecko do każdej placówki ponieważ każda z nich jest zobligowana do zapewnienia odpowiednich warunków dziecku z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego. Jeśli takowe nie istnieją musi je zapewnić. Dzięki temu wachlarz dla dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych jest bogaty. Rodzic może zapisać dziecko do następujących szkół: ogólnodostępnych,

ogólnodostępnych z oddziałami integracyjnymi, integracyjnych, ogólnodostępnych z oddziałami specjalnymi, specjalnych. Mimo to system nie obsługuje interesów sporej części dzieci orzeczeniami. Zdarzają się przypadki, że szkoły – nawet te specjalne – robią wszystko aby zachęcić rodzica do zabrania dziecka z placówki, ponieważ nie potrafią zapanować nad dzieckiem, a jego rozwój w nauce oraz w funkcjonowaniu społecznym nie postępuje. Takich przypadków w Polsce jest bardzo dużo. Rodzice bardzo często chcą pozostać anonimowi dlatego tego typu sprawy rzadko wychodzą na światło dzienne. Powody tego typu sytuacji zasługują na osobny artykuł dlatego na tym zakończę.

ALBERT LEWANDOWSKI

BIBLIOTEKARZ I WYCHOWAWCA W ZESPOLE PLACÓWEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

ORZECZENIE 01 U - CHARAKTERYSTYKA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI INTELEKTUALNEJ W STOPNIU LEKKIM - PERCEPCJA

ARTYKUŁ JEST PRÓBĄ USYSTEMATYZOWANIA WIADOMOŚCI NA TEMAT ORZECZENIA 01 U ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM WIODĄCYCH CECH POSTRZEGANIA ŚWIATA PRZEZ DZIECKO

Niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim dla laika – czyli osoby nie mającej styczności z niepełnosprawnością – może nie być zauważalna, lub wręcz przeciwnie – stanowić barierę, przez którą nie da się przejść. Nie jest możliwe jednoznaczne nazwanie cech osób z 01U-L. Każda z nich wymaga obserwacji, osobnej diagnozy mocnych i słabych stron, innych zasad wychowawczych oraz

indywidualnej ścieżki edukacyjnej. Każda z nich ma prawo do szacunku i autonomii. Prawdziwej autonomii. Samodzielnemu decydowaniu o swoim losie. Nawet jeśli nam „mądrym” wydaje się, że wiemy lepiej. Oczywiście to nie zwalnia nas z obowiązku opieki i budowania bezpiecznych przestrzeni do funkcjonowania osób dorosłych z tym orzeczeniem. Niewielkie deficyty, które towarzyszą

osobom z NisL, nie uniemożliwiają im wykonywania podstawowych czynności potrzebnych do funkcjonowania w społeczeństwie, ponieważ potrafią wykształcić „zamienniki” pozwalające liczyć pieniądze, odnajdować się w przestrzeni, robić zakupy, komunikować się itd. W literaturze przedmiotu nie ma wiadomości w jaki sposób osoba, która nie umie liczyć pieniędzy, potrafi zrobić zakupy. Podobnie jak nie wiemy w jaki sposób Chat GPT uczy się wiedzieć. Zadaniem nauczyciela lub opiekuna nie jest za wszelką cenę uczenie dziecka ile to jest dwadzieścia dodać dwadzieścia, ponieważ poprzez zaburzony proces abstrakcyjnego myślenia, taka wiedza może nie zostać włączona w system budowania umiejętności operacyjnych, który w przyszłości będzie miał znaczenie w czasie robienia zakupów. W zamian można dać dziecku narzędzie w postaci klikera, opaski z koralikami do liczenia lub kalkulator. Już na wczesnym etapie edukacji – gdy będziemy pewni, że pewne elementy programu nauczania przychodzą bardzo trudno – warto wdrażać mechanizmy zastępujące. Być może nawet bez nich dziecko zrobi zakupy, a my nie będziemy wiedzieli dlaczego się udało. Praca z dzieckiem o charakterystyce 01U-L nigdy nie była i nie będzie zero jedynkowa. Jednak jest możliwe usystematyzowanie pewnych spraw i ustalenie priorytetów, które według autora powinny się skupiać na umiejętnościach kluczowych: pisanie, czytanie, liczenie, zakupy, restauracja, autobus, kino, poczta oraz aplikacje internetowe.

Mimo różnorodności osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim, można u nich wyróżnić kilka stałych cech w zakresie percepcyjnym. Pierwszą z nich jest **rozproszona uwaga**. Utrudnia przyswajanie materiału na lekcjach. Nauczyciele muszą wykazywać się kreatywnością aby zainteresować dziecko tematem. Uwagę osoby z NisL można porównać

do promieni słońca, gdzie każde z nich odchylone jest w inną stronę. W klasie może zainteresować zapach, doniczka, plecak kolegi – niekoniecznie tablica. Rozproszona uwaga przeszkadza dziecku w koncentracji na lekcji, a co za tym idzie w przyswajaniu materiału. To ma bezpośredni wpływ na **brak motywacji** do nauki. Może wiązać się z frustracją i rezygnacją. Istotną cechą dzieci i młodzieży z NisL jest także **pamięć mechaniczna**. Są w stanie doskonale zapamiętać wybrany materiał. Ważnym czynnikiem, który wspiera ten proces są zainteresowania danej osoby. W mojej 9 letniej pracy spotkałem dzieci, które doskonale znały rozkład autobusów (dobrze wiedziały gdzie jeżdżą), wydarzenia historyczne, zagadnienia związane z fryzjerstwem, rodzaje karetek pogotowia, wyposażenie ratownika medycznego itd. Każda z tych osób interesowała się danym zagadnieniem i potrafiła opanować wiedzę o nim na bardzo wysokim poziomie. Ich problem polegał na tym, że rozszerzały wiedzę tylko z wybranego przez siebie zakresu. Innym rodzajem pamięci u osób z NisL jest **pamięć emocjonalna**, rzadko opisywana w literaturze przedmiotu. Emocje stanowią bardzo istotny czynnik poznawczy u dzieci z tym orzeczeniem. Można wykorzystać ten fakt do projektowania działań edukacyjnych, wykorzystując fotografie, plansze lub obrazy mające na celu wywołać emocje. Ma to szczególnie związek z procesem myślenia, który u osób NisL przybiera formę **konkretno obrazową**, a co a tym idzie – metoda zajęć z wykorzystaniem pomocy wizualnych lub audiowizualnych, może przyczynić się do skuteczniejszych efektów nauczania. Myślenie konkretno obrazowe polega na łączeniu spostrzeżeń oraz wyobrażeniach odtwórczych i wytwórczych. Dlatego dobrym podsumowaniem jednostki lekcyjnej może być

poproszenie dziecka o wykonanie prostego rysunku, który pomoże utrwalić dany materiał.

Biorąc pod uwagę główne cechy niepełnosprawności intelektualnej stopnia lekkiego w sferze percepcji: uwaga rozproszona, brak motywacji do nauki, pamięć mechaniczna, pamięć emocjonalna oraz myślenie konkretno obrazowe, można zaproponować następujący model edukacyjny. Lekcja = bodziec – ukierunkowanie – zapamiętanie – podsumowanie. Aby zobrazować model pokażę to na dwóch scenariuszach lekcji w klasie 1 – matematyka i klasie 5 – historia.

Temat lekcji: Dodawanie i odejmowanie od 1-10.

1. Opowiadamy dzieciom historię o 10 małych kotkach, które zagubiły się w lesie. Kilka z nich znalazło schronienie w domku kotków. Mama kotków, zaniepokojona rozpoczęła poszukiwania. *Historia wywołuje emocje, a co a tym idzie dziecko przeżywa przykre wydarzenie, koncentrują się na kotkach. To jest nasz bodziec. Możemy pokazać małe kotki na tablicy multimedialnej, lub zwykłej, używając planszy, czy dużego zdjęcia.*

2. Rozdajemy dzieciom rozsypankę obrazkową, ze zwierzętami. Kotki, pieski, ptaszki itd. Każde dziecko dostaje 25 małych obrazków, na których są różne zwierzątka. Ważne żeby kotków było mniej niż 10. Jedno dziecko może mieć 5, drugie 7 itd. Następnie nauczyciel prosi dzieci, aby dowiedziały się ile kotków im zaginęło. Każde dziecko poda inną liczbę. Ważne aby dzieci same wybrały metodę dojścia do wyniku. Mogą podzielić zwierzątka na grupy, po czym policzyć kotki, a później dokonać odejmowania. Mogą także od razu wybrać kotki z grupy karteczek. *Ćwiczenie ma na celu ukierunkowanie dziecka na konkretne zadanie. Odnalezienie kotków, a przy tym naukę liczenia. Dziecko powinno być skoncentrowane*

na zadaniu ponieważ wzbudziliśmy u niego emocję.

3. Kolejnym etapem lekcji będą ćwiczenia odejmowania i dodawania. Zapraszamy dzieci do tablicy, aby każde z nich napisało używając cyfr ile kotów w ich rozsypance brakowało. Jeśli dziecko nie potrafi samodzielnie napisać działania, nauczyciel pomaga, a zadaniem dziecka jest napisanie wyniku. Inne dzieci przepisują działania z tablicy. Dzieci, które szybciej wykonają działania i przepiszą, mogą zająć się liczeniem innych zwierzątek. *Trzeci etap lekcji może przybrać wiele innych form, w zależności od możliwości dzieci i stylu pracy nauczyciela. Można wykorzystać ćwiczenia na tablicy dotykowej. Zrobić lekcję typowo pod kotki np. w Genally. Można używać liczydła, koralików itd.*

4. Podsumowaniem zajęć może być zabawa w paluszki. Prosimy jedno dziecko aby pokazało na palcach jakąś liczbę, mniejszą niż 10. Zadaniem innego dziecka będzie pokazanie liczby, którą trzeba dodać, aby wynik wyniósł 10. Zabawa może trwać, aż do dzwonka. *Podobnie jak w części trzeciej, podsumowanie może wyglądać zupełnie inaczej. Można np. poprosić dzieci, aby opowiedziały czego się nauczyły, lub wymyśliły zakończenie historii z zaginionymi kotkami.*

Temat lekcji: Bitwa pod Grunwaldem.

Zagadnienie to jest dosyć obszerne. Podstawa programowa, nawet po cięciach, które zapowiada Ministerstwo Edukacji nie daje taryfy ulgowej dzieciom z orzeczeniem 01U-L. Mają takie same zagadnienia i podstawę, jak dzieci bez orzeczenia. Warto jednak przemyśleć czy jest sens próbować uczyć całego zagadnienia szczegółowo, czy zwrócić uwagę na najważniejsze fakty związane z tym doniosłym wydarzeniem z historii Polski. Według autora warto się skupić na podstawowych wiadomościach. Data, nazwa

bitwy, strony, zwycięzca. To w zupełności wystarczy na początek. Jeśli zainteresujemy tematem będziemy mogli poszerzyć te wiadomości.

1. Przedstawiamy Krzyżaków, którzy palili wioski na ziemiach polskich. Opowiadamy o nich jako o wrogach i okupantach. Wspomagamy zajęcia obrazami uciekających ludzi, kobiet i dzieci. Tłumaczymy uczniom, że w 1410 r. udało nam się pokonać wroga i uwolnić mieszkańców ziem polskich od napaści i prześladowania. *Warto pamiętać, żeby obrazy nie były zbyt ostre, nie chodzi nam o to żeby ktoś się bał na lekcji. Mają wywołać emocje, co pomoże zainteresować tematem. Podczas prezentowania Krzyżaków, warto kłaść nacisk na kwestie moralne i podkreślać słuszność podjęcia działań wojennych przez Jagiełłę. Dzieci z NisL w wielu przypadkach kładą dużą uwagę na słuszność etyczną podejmowanych działań – o czym w dalszej części artykułu.*

2. Ukierunkowanie możemy osiągnąć na kilka sposobów. Jednym z nich jest inscenizacja bitwy z wykorzystaniem figurek. Jeśli nie ma figurek mogą być drewniane klocki opatrzone odpowiednimi flagami. Przy okazji zaprezentujemy barwy Królestwa Polskiego i Wielkiego Księstwa Litewskiego, jak i Krzyżackie. Innym sposobem dużo prostszym jest puszczenie krótkiego filmiku na temat bitwy. (Jest ich bardzo dużo na You Tube). *Ukierunkowanie należy przygotowywać także pod konkretne predyspozycje i zainteresowania*

dziecka. Im lepiej się je pozna tym łatwiej je zaprojektować.

3. Datę bitwy możemy utrwać na kilka sposobów. Poprzez rozsypankę dat. Rozsypankę liczb. Przyporządkowywanie dat do obrazów, wykorzystując obrazy Matejki, a także obrazową linię czasu, gdzie umieszczamy datę bitwy, chrzest Polski, aktualny rok i datę urodzenia dziecka. Aby dziecko zapamiętało strony i reprezentantów można dać mu do pokolorowania godła i proporce. Następnie poprosić, żeby je odpowiednio podpisało. Do barw – które **konkretnie obrazują** – można przypisać imiona władców decydujących o bitwie: Księcia Witolda, Ulricha von Jungingena i króla Władysława Jagiełłę. *Warto zwracać uwagę, aby zarówno w ukierunkowaniu, jak i zapamiętywaniu było jak najwięcej obrazów. Mogą to być zwykłe obrazki, ale także filmy i multimedia. Ważne jest także, aby dziecko w miarę możliwości było zaangażowane motorycznie.*

4. Na podsumowania zajęć polecam Genally, w przypadku jeśli w sali jest tablica dotykowa. Można w nim zrobić rebusy, zagadki oraz proste gry. Dzieci bardzo chętnie uczestniczą w tego typu zabawach z tablicą.

Przygotowując lekcje bardzo ważne jest aby dziecko od samego początku zajęć wiedziało czego będzie się uczyć i co będzie wiedzieć po zajęciach. Dlatego dla dzieci z NisL warto przygotowywać takie partie materiału, które skutecznie przyswoją. Będą wtedy chętniej się uczyć i budować swoje poczucie wartości.

ALBERT LEWANDOWSKI

BIBLIOTEKARZ I WYCHOWAWCA W ZESPOLE PLACÓWEK
SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

ORZECZENIE 01 U - CHARAKTERYSTYKA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI INTELEKTUALNEJ W STOPNIU LEKKIM – ZACHOWANIE

ARTYKUŁ JEST PRÓBĄ USYSTEMATYZOWANIA WIADOMOŚCI NA TEMAT ORZECZENIA 01 U
ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM MOŻLIWYCH ZACHOWAŃ DZIECKA

Niepełnosprawność intelektualne w stopniu lekkim ma wpływ na zachowanie dzieci i młodzieży. Na studiach z oligofrenopedagogiki uczono nas o dwóch modelach zachowania. Pierwszy z nich odnosi się do osób ugodowych, podporządkowanych, które wykonują wszystkie polecenia nauczycieli i wychowawców. Drugi odnosi się do osób o usposobieniu opozycyjno buntowniczym, tych trudnych w „obsłudze”, upartych i niegrzecznych. I na tym można by było zakończyć, gdybyśmy chcieli pominąć rzeczywistość i ... nie operować na faktach.

Dużo trudniej precyzyjnie opisać modele zachowań uczniów z NisL niż np. autystów. Każda osoba może z dnia na dzień zmienić pogodnie usposobienie do ludzi i zacząć traktować innych w sposób arogancki, niegrzeczny, a nawet agresywny, mimo że do pewnego momentu była kulturalną i ułożoną osobą, do której nikt nie miał większych zastrzeżeń. Wynika to z kilku czynników: zaburzonej równowagi emocjonalnej, pozycji socjometrycznej w grupie, wejścia w etap adolescencji walki o autonomię, eksploracji, zobowiązania, a co za tym idzie wchodzenia na kolejny etap osobowości. Warto także dodać, że osoby z orzeczeniem 01U-L mają silne przywiązanie do wartości etycznych i moralnych, które przyjęły z otoczenia. W domu i w

szkole cały czas słyszą jak poprawnie się zachowywać, jak traktować drugiego człowieka, wymaga się od nich aby kierowały się dobrem oraz szeregiem wartości, które nie zawsze rozumieją. Wmawia się im, że świat jest dobry. Oczywiście nie w każdym domu są odpowiednie wzorce, dlatego trzeba wziąć na to poprawkę. W początkowym etapie nauczania dzieci z NisL nie odróżniają się bardzo od grupy rówieśniczej. Różnicę widać w postępach w nauce, jednak relacje między dziećmi wyglądają normalnie. Obszar zainteresowań jest podobny, zwierzątka, najczęściej domowe: pieski, kotki itd. Generalnie sfera zainteresowań jest mocno emocjonalna. Zdarza się, że dzieci z orzeczeniem opiekują się swoimi kolegami i koleżankami, wykazują się dużą wrażliwością na płacz kolegi, zaniepokojenie, czy lęki. Sytuacja zmienia się z wiekiem dziecka. W kolejnych klasach coraz bardziej odstaje od rówieśników pod względem nauki. Jego zainteresowania nadal oscylują wokół sfery emocjonalnej, z co za tym idzie pozycja socjometryczna dziecka zmniejsza się. Nie ma tematów do rozmów z rówieśnikami, nadal interesuje się bajkami dla dzieci, a jego koledzy oglądają rozgrywki piłkarskie i wymieniają się kartami z Ligi Mistrzów. Dziecko próbuje utrzymywać się w grupie, a co za tym idzie jest bardzo **podatne na**

wplywy otoczenia. Często mówi się mu co ma robić, jak się zachować. Nie zdaje sobie sprawy, że jest wykorzystywane.

Pozycja socjometryczna osób z NisL w szkole średniej, nie ważne czy to jest placówka ogólnodostępna, integracyjna czy specjalna nigdy nie jest wysoka. Zazwyczaj jest bardzo niska. Osoby, które mają problemy z odnalezieniem się w społeczności szkolnej oraz zbudowaniu relacji rówieśniczej uciekają w zainteresowania, a także próbują zbudować relacje w mediach społecznościowych. Zainteresowania postrzegamy jako coś pozytywnego i oczywiście tak jest. Jednak z perspektywy kilkuletniej pracy w Internecie zauważyłem, że dziecko, które przychodzi do szkoły i internatu 1 września, przynosi ze sobą zainteresowania. Pisze wiersze, opowiadania, czyta książki, rysuje. Im szybciej odnajduje się w społeczności szkolnej i internatowej tym szybciej odstawia zainteresowania na bok i zaczyna żyć w relacjach rówieśniczych. Ten przykład odnosi się do wszystkich dzieci nie tylko z orzeczeniami 01U-L (u autystów wygląda to nieco inaczej). Dlatego warto zwracać uwagę na zainteresowania dzieci i patrzeć na nie pod względem pozycji socjometrycznej. Inaczej jest jeśli młody człowiek interesuje się grą w piłkę, a inaczej jeśli rysuje (rysowanie to czynność pasywna). Pozytywne zainteresowania, które pomagają budować pozycje socjometryczną to wszelkiego rodzaju aktywności w grupie. Im bardziej indywidualnie tym większe prawdopodobieństwo, że dziecko ucieka i wypracowuje mechanizm, w którym otrzymuje pozytywne wzmocnienia od dorosłych, typu: ładnie rysujesz, masz wspaniałe zainteresowania, jesteś w tym dobry. Tym samym unika środowiska innych dzieci. Dziecko potrzebuje odbudowania swojej wartości, ponieważ wie, że na tle grupy trudno mu tego dokonać. Formy spędzania czasu wolnego z książką, rysunkiem, ukła-

daniem puzzli są bardzo pozytywnym aspektem w życia dzieci i młodzieży z NisL. Wynikają jednak bardziej z samotności i trudności w budowaniu trwałych relacji z rówieśnikami. Dlatego wato je wspierać i okazywać bardzo dużo zainteresowania. Dobrym sposobem na zminimalizowanie lęku przed grupą rówieśników, jest tworzenie klubików z mniejszymi grupami dzieci i wspólnych zainteresowaniach.

Innym groźnym przejawem niskiej pozycji socjometrycznej u osób z orzeczeniem 01U-L jest zainteresowanie światem wirtualnym. Jak już wyżej wspomniałem charakterystyczna cecha niepełnosprawności – podatność na wpływy otoczenia – sprawia, że tego typu próby mogą być bardzo niebezpieczne dla młodej osoby. W wieku dojrzewania może nawiązywać kontakty z nieodpowiednimi ludźmi, którzy będą chcieli wykorzystać łatwość i naiwność, a co za tym idzie prosić o wysyłanie zdjęć, podawanie numeru telefonu, czy spotkania na żywo. Warto być bardzo czujnym rodzicem i w miarę możliwości kontrolować znajomości i grupy do których dziecko należy.

Trudności w antycypacji zachowań rówieśników. Dzieci i młodzież z NsiL charakteryzuje się rozbudowaną warstwą emocjonalną. Na pierwszy rzut oka może tego nie widać, ale gdy nawiążemy kontakt z taką osobą nabieramy pewności, że bardziej niż inne dzieci przejmuje się losem rówieśników, jest gotowa do pomocy, często przytula inne dzieci, stara się pomagać w odrabianiu lekcji oraz w sytuacjach kryzysowych kolegów i koleżanek. Większa wrażliwość jest widoczna, ponieważ sfera myślenia i antycypowania środowiska zewnętrznego jest ograniczona. Emocje stanowią silną stronę dziecka i często to właśnie na ich podstawie podejmuje działania w życiu realnym. Łatwo się zaprzyjaźnia, dużo o sobie

opowiada, reaguje na czyjaś krzywdę, chce nawiązywać kontakt. Jest szczere i mówiąc kolokwialnie naiwne. Emocje, które biorą górę nad działaniem stanowią pewnego rodzaju drogowskaz dla dziecka. Na podstawie swoich wartości i przekonań – zwykle są to bardzo wysoko postawione standardy etycznie moralne – ocenia otoczenie i zachowania innych rówieśników. Ograniczenie w zakresie myślenia abstrakcyjnego, rozproszona uwaga oraz przewaga postrzegania świata poprzez pryzmat emocji sprawiają, że zachowania rówieśników mogą być nie rozumiane. Przykład: na stołówkę, gdzie panuje hałas wchodzi chłopczyk. Widzi swojego kolegę siedzącego przy stoliku. Mówi mu cześć i macha ręką. Ten jednak nie słyszy i nie jest skoncentrowany na geście kolegi. Chłopiec czuje się odrzucony i obraża się na kolegę. Przystaje się do niego odzywać i jest smutny do końca dnia. Inny przykład: Dziewczynka idzie z koleżanką przez korytarz. Nagle jedna z nich podchodzi do znajomych z klasy i się przytula na powitanie. Koleżanka czuje się odrzucona. Jest jej przykro, nie potrafi sobie poradzić z emocjami. Nie chce uczestniczyć w zajęciach lekcyjnych. Sprawa nabiera dynamiki i kończy się mediacją między koleżankami u pani pedagog. Tego typu sytuacje są bardzo często widziane i doświadczane przez nauczycieli szkół specjalnych.

Zaburzona równowaga emocjonalna. Jest to bardzo nietypowa cecha tej niepełnosprawności, ponieważ może pojawić się w każdej chwili i w każdym wieku. Im dziecko starsze tym większe tego konsekwencje. Zaburzona równowaga emocjonalna może powodować stan, w którym wszystkie charakterystyczne cechy niepełnosprawności nagle stają się nader widoczne. Cały czas były obecne, ale dziecko nagle zaczyna wyzywać kolegów, bić się na korytarzu, awanturować w domu, odmawia wykonywania poleceń nauczyciela,

nie dba o swój wygląd zewnętrzny, zapomina rzeczy itd. Po równowadze emocjonalnej nic nie zostaje, wydaje się wtedy że praca rodziców, wychowawców, nauczycieli poszła na marne. Takie sytuacje mogą wystąpić np. w okresie adolescencji – musimy pamiętać, że w przypadku osób z orzeczeniem 01U-L – ten czas jest mocno opóźniony (20-23 lata), podczas zainteresowania płcią przeciwną, przed dłuższą przerwą od nauki, po traumatycznych przeżyciach, po odrzuceniu od grupy, po rozczarowaniu miłosnym oraz innych nowych doświadczeniach, które niosą duży ciężar emocjonalny. Często tego typu rozstrojenie następuje w wieku adolescencji i jest przejawem walki o autonomię osoby z 01U-L lub przechodzeniem na kolejny etap osobowości (o tym szerzej w innym artykule). Warto wtedy zachować spokój i zminimalizować dyrektywne metody pracy z uczniem do niezbędnego minimum. Kary i nakazy – z mojego skromnego doświadczenia – nie przynoszą żadnego efektu, wręcz zaogniają sytuacje. Bardzo niepokojącym zjawiskiem w polskich szkołach jest brak jakiegokolwiek próby podjęcia interwencji behawioralnej. Ona nie istnieje. Tym samym dziecko jest pozbawiane podstawowych narzędzi wyjścia z kryzysu. Często szuka się choroby psychicznej u takiego rozstrojonego dziecka, licząc, że dostanie leki, które sprawią, że będzie zachowywać się jak dawniej. Tematem tabu jest mówienie, że zachęcanie rodziców do wizyt u psychiatry (w nieuzasadnionych przypadkach – pogorszenie się zachowania dziecka) jest nie tylko skrajnie nieprofesjonalne – rodzic i dziecko powinni otrzymać pomoc w szkole, ale stanowi akt agresji w stosunku do bezbronnego dziecka z orzeczeniem. Jak można wysłać dziecko do psychiatry bez próby zrozumienia przyczyny zachowania. Można! Niestety dzieje się to także w szkołach specjalnych.

KINGA KOZIEŁ

PSYCHOLOG W ZESPOLE PLACÓWEK
SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

ORZECZENIE 02 P – RODZAJE ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH

ARTYKUŁ JEST PRÓBĄ USYSTEMATYZOWANIA WIADOMOŚCI NA NA TEMAT ORZECZENIA 02 P
Z PODZIAŁEM NA RODZAJE CHOROÓB I CHARAKTERYSTYKĄ OBJAWÓW

Orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności zawiera wiele informacji m.in. podany jest symbol przyczyny niepełnosprawności. Symbole nie odpowiadają określonym jednostkom chorobowym, a grupom chorób. Symbol 02-P odnosi się do chorób psychicznych, wśród których wymieniane są zaburzenia psychiatryczne, zaburzenia nastroju, utrwalone zaburzenia lękowe o znacznym stopniu nasilenia czy zespoły otępienne.

Zaczynając rozważania o objawach psychopatologicznych warto określić charakterystykę osoby zdrowej. Osoba zdrowa psychicznie to osoba, która realizuje swoje potencjały, racjonalna, posiadająca zróżnicowaną wiedzę i samowiedzę, zdolna do tworzenia więzi i kompetentnego komunikowania się (Sęk, 2005).

Podstawową cechą **zaburzeń psychiatrycznych**, w tym schizofrenicznych jest rozpad osobowości (w języku starogreckim *schizo* oznacza rozszczepienie, *phren* umysł). Osoba chora doświadcza głębokiego zaburzenia granic pomiędzy swoją psychiką i ciałem, a otoczeniem, osłabienia lub utraty poczucia autorstwa własnych procesów psychicznych i zachowań, utraty lub osłabienia własnej tożsamości i integralności.

Psychoza to jest stanem zakłócenia funkcji psychicznych: postrzegania siebie i otoczenia, myślenia, oceny rzeczywistości, przeżywania i wyrażania emocji. Cechuje się różnorodnością objawów – pozytywnych, negatywnych, dezorganizacją psychiczną, zaburzeniami funkcji poznawczych i nastroju. Objawy pozytywne (produktywne, wytwórcze) są nieobecne u ludzi psychicznie zdrowych, zalicza się do nich urojenia, omamy, postawę wielkościową, podejrzliwość i urojenia prześladowcze, wrogość, zachowania dziwaczne. Do objawów ujemnych (negatywnych) zalicza się stępienie afektu, wycofanie emocjonalne, zubożenie kontaktów społecznych, apatię, zaburzenia zdolności myślenia abstrakcyjnego, zmniejszenie spontaniczności wypowiedzi i zachowań, stereotypowość zachowań i myślenia, zubożenie ekspresji pozawerbalnej (modulacji głosu, gestów), wycofanie społeczne, które prowadzi do postawy autystycznej, kiedy to przedmiotem przeżywania i myślenia chorego stają się jego myśli i odczucia, a nie elementy świata rzeczywistego. Eugen Bleuler dokonał nieco innego podziału objawów schizofrenii, wyodrębnił objawy osiowe i dodatkowe. Wśród objawów osiowych wyszczególnił:

1. Autyzm – skupienie się na swoich przeżyciach wewnętrznych kosztem kontaktu ze światem zewnętrznym,
2. Błady afekt - uczucie pustki, utrata związków uczuciowych z innymi. Chory jest odporny i obojętny na płacz i radość innych. Nie podejmuje działań adekwatnych do sytuacji i współbrzmienia z drugim człowiekiem.
3. Rozkojarzenie myślenia, które utrudnia komunikowanie się poprzez brak związku i sensu w wypowiedziach werbalnych. Chorzy często tworzą nowe, nieistniejące słowa, a ich wypowiedzi przypominają tzw. sałatkę słowną – wypowiedzane słowa nie układają się w logiczny ciąg, są chaotyczne, trudne do zrozumienia.
4. Odzwierciedlenie rozpadu struktury osobowości poprzez niedostosowanie reakcji uczuciowej do treści wypowiedzi, współwystępowanie sprzecznych sądów i uczuć.
8. Przekonanie, że odczuwane emocje są emocjami innej osoby lub jakiejś siły.
9. Owładnięcie – przekonanie o wpływie siły lub osoby na swoje ciało.
10. Spostrzeżenie urojeniowe – urojeniowa interpretacja prawidłowo spostrzeganego faktu, przedmiotu lub sytuacji.

Schizofrenia jako choroba o bogatej symptomatologii posiada następujące podtypy:

- Schizofrenia paranoidalna – charakteryzuje się występowaniem halucynacji („głosy” w głowie), urojeń, formalnych zaburzeń myślenia (odsuwanie się w rozważaniach i wypowiedziach od realnych aspektów świata, rozkojarzenie, niespójność w wypowiedziach oraz tworzenie neologizmów).
- Schizofrenia zdezorganizowana – charakteryzuje się nieporadnością i niespójnością zachowania, dziwacznością, absurdalnością, niedostosowanym afektem.
- Schizofrenia katatoniczna – przebiega ze znacznym pobudzeniem lub osłupieniem, brakiem kontaktu i negatywizmem.
- Schizofrenia nieodróżnicowana
- Schizofrenia rezydualna – dominuje izolacja społeczna, dziwaczne zachowania, zaniedbania dotyczące podstawowych potrzeb życiowych, objawy negatywne.

Do objawów dodatkowych należą zaburzenia percepcji (omamy słuchowe, węchowe, smakowe), myślenia (urojenia przesładowcze, ksobne, oddziaływania, owładnięcia), nastroju i zachowania.

Epizody psychotyczne schizofrenii charakteryzowane są przy pomocy objawów pierwszorzędowych Kurta Schneidera:

1. Głosy komentujące w trzeciej osobie działania chorego.
2. Echo (ugłośnienie) własnych myśli.
3. Głosy sprzeczące się ze sobą.
4. Nasyłanie myśli – myśli odbierane są jako obce, nasyłane przez siłę lub osobę.
5. Zabieranie myśli – wrażenie, że inna osoba zabiera myśli.
6. Przesyłanie myśli na odległość.
7. Przekonanie, że siła lub osoba kieruje wolą i postępowaniem chorego.

Koncepcji, które wyjaśniają powstawanie schizofrenii jest wiele m.in. akcentuje się znaczenie prenatalnego urazu biologicznego, niedotlenienia struktur mózgowych czy czynniki biologiczne/genetyczne – szczególnie ważne wydają się być geny znajdujące się w chromosomach 6 i 22. Natomiast hipoteza dopaminowa mówi o wzroście ilości receptorów dopaminowych lub wzroście ich czułości, co

tłumaczy występowanie objawów pozytywnych. Zauważa się również zmiany w strukturach mózgu osób chorych, szczególnie w lewym płacie czołowym oraz powiększenie komór. Inna teoria tzw. neurorozwojowa wskazuje na zaburzony pruning, który polega na wyłączeniu zbędnych synaps w układzie nerwowym, które zachodzi między 18 a 25 rokiem życia. U osób chorych na schizofrenię połączeń w układzie nerwowym jest zbyt dużo, co może prowadzić do objawów wytwórczych. Pojawiają się również wyjaśnienia mówiące o połączeniu sytuacji stresujących z dużą ranliwością (podatnością na stres) u jednostki, rzut choroby może wystąpić na skutek trudnego i dotkliwego przeżywania stresującej sytuacji. Na uwagę zasługują również teorie sięgające do czynników rodzinnych, choć aktualnie nieco się od nich odchodzi w wyjaśnianiu genezy choroby. Mówią one, że zbyt silne związanie rodzica z dzieckiem, wpędzanie go w poczucie winy przy usamodzielnianiu czy poszukiwaniu własnej przestrzeni osobistej lub w relacjach rówieśniczych nie służą adaptacji i bezpieczeństwu. Ponadto wysyłanie sprzecznych sygnałów przez rodziców - z jednej strony postawa nadopiekuńczości i nadmiernej troskliwości, a w innych momentach odrzucenie i wrogość wobec potomka mogą odzwierciedlić się w psychicznym funkcjonowaniu człowieka na różnych etapach jego życia. Aktualnie podkreśla się, że większość zaburzeń i chorób psychicznych ujawnia się w wyniku współwystępowania wielu czynników, przy istnieniu indywidualnej podatności.

Ciekawą formą podzielenia się doświadczeniem chorowania na schizofrenię jest autobiograficzna książka Arnhild Lauveng pt. „Byłam po drugiej stronie lustra”. Autorka przedstawia chorobę z dwóch perspektyw – pacjenta oraz wykształconego psychologa i psychoterapeuty. Mimo poruszenia trudnego

tematu, daje odbiorcom nadzieję na lepsze jutro i pokazuje, że warto wierzyć w siebie i dary losu.

Kolejna grupa chorób, to **zaburzenia nastroju**, które definiuje się na podstawie typów epizodów nastroju i ich rozkładu w czasie. Epizody nastroju stanowią główny składnik zaburzeń depresyjnych lub dwubiegunowych.

Odcinek depresyjny charakteryzuje się niezdolnością przeżywania jakichkolwiek emocji lub obniżeniem nastroju, u młodzieży szczególnie drażliwością. Osoby chore wykazują pesymistyczną ocenę przeszłości, przyszłości oraz teraźniejszości, co może prowadzić do myśli i tendencji samobójczych. Chorzy często oceniają swoje położenie i sytuację jako trudną, a co gorsza nie potrafią dostrzec szansy na poprawę i poradzenie sobie z przeciwnościami. Nie widzą sensu w tym, czego doświadczają i przeżywają. Często towarzyszy im poczucie winy, niska samoocena, lęk. Osoby wycofują się z aktywności, porzucają swoje zainteresowania, charakteryzują się obniżoną energią do działania, poczuciem zmęczenia przy niewielkim wysiłku, a także spowolnieniem procesów psychicznych. Następuje zaburzenie rytmów biologicznych, znacząca zmiana apetytu (zmniejszenie lub zwiększenie), co prowadzi do zmiany w masie ciała. Mogą pojawić się dolegliwości natury somatycznej (ból głowy, zaparcia). Oceny objawów dokonuje się w odniesieniu do normalnego funkcjonowania człowieka, powinny utrzymywać się przez większą część dnia w okresie co najmniej dwóch tygodni.

Odcinek maniakałny charakteryzuje się dodatnim zabarwieniem ogółu przeżyć lub doznań. Dominuje optymistyczne i bezkrytyczne ocenianie aktualnej sytuacji i przyszłości, poczucie dużej sprawczości i zdrowia. Osoba chora przecenia własne możliwości, następuje przyspieszenie procesów psychicznych (toku

myślenia, kojarzeń), duża odwracalność uwagi, powierzchowność wnioskowania, zaburzenie rytmów dobowy, sfery popędowej, a także podwyższona aktywność ruchowa i złożona.

Odcinek mieszany charakteryzuje się obecnością kilku wyraźnych objawów maniakalnych i kilku wyraźnych objawów depresyjnych, które albo występują jednocześnie, albo naprzemiennie bardzo szybko (z dnia na dzień lub w ciągu tego samego dnia). Objawy muszą obejmować zmieniony stan nastroju odpowiadający epizodowi maniakalnemu i/lub depresyjnemu (tj. nastrój depresyjny, dysforyczny, euforyczny lub ekspansywny) i występować przez większą część dnia, prawie codziennie, przez okres co najmniej 2 tygodni. Chyba że zostanie skrócony w wyniku interwencji terapeutycznej.

Zaburzenia nastroju powodują upośledzenie funkcjonowania w życiu osobistym, społecznym, edukacyjnym lub zawodowym. Osobie chorej trudno wypełniać swoje role życiowe. Ciekawą formą zobrazowania objawów choroby jaką jest depresja jest książka Matthew Johnstone pt. „Mój Czarny Pies Depresja”.

Kolejną grupę zaburzeń stanowią **zaburzenia lękowe**, których podstawową cechą jest odczuwanie strachu w sytuacji bezpośredniego zagrożenia w teraźniejszości lub lęku, który jest zorientowany na przyszłość i przewidywane zagrożenie. Zaburzenia lękowe odzwierciedlają się w objawach psychicznych, behawioralnych i somatyczno-wegetatywnych. Znacznie upośledzają funkcjonowanie w ważnych obszarach życia np. osobistym, rodzinnym, czy edukacyjnym lub zawodowym.

Osoba cierpiąca na zaburzenia lękowe przeżywa niepokój, napięcie, nie potrafi się odprężyć, oczekuje czegoś przerażającego. Pole spostrzegania i percepcji staje się wąskie, jak również zaburza się koncentracja uwagi, pamięć

czy sprawność myślenia. Opisując zachowania osoby można zauważyć niepokój manipulacyjny lub lokomocyjny, drżenie rąk, ciała czy głosu jak również zaburzenie snu. Mogą pojawić się dolegliwości somatyczne – podwyższenie lub spadek ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, wzmożona perystaltyka jelit, częste oddawanie moczu, jak również zaburzenia w sferze seksualnej. Osoby lękowe często odczuwają zaciskanie w klatce piersiowej, uczucie bicia serca, przyspieszenie oddechu, wysychanie w jamie ustnej czy wzmożoną potliwość.

Zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób ICD – 11 zaburzenia lękowe lub związane ze strachem obejmują:

- Uogólnione zaburzenia lękowe – przejawia się uporczywym lękiem uogólnionym.
- Zespół lęku napadowego – przejawia się nawracającymi napadami lęku (paniki).
- Agorafobię – dotyczy otwartej przestrzeni, tłumu, podróżowania, ulic. Osoby, na nią cierpiące nie potrafią wyjść z domu, jest to najbardziej inwalidyzująca postać fobii.
- Fobie specyficzne – prowadzą do unikania określonych sytuacji, przedmiotów lub wrażeń, gdyż niezależnie od bodźca lęk jest tak wielki, że człowiek zrobi wszystko by uniknąć kontaktu z obiektem swej fobii. Przykładowe fobie specyficzne to, np. arachnofobia – lęk przed pajakami, musofobia – lęk przed gryzoniami, felinofobia – lęk przed kotami, akrofobia – lęk przed wysokością.
- Fobię społeczną – osoby odczuwają lęk w obecności innych osób, przejawia je wypowiedanie się na forum, spożywanie posiłków w towarzystwie, przebywanie w miejscach publicznych.
- Zespół lęku separacyjnego – wiąże się z niepokojem związanym z samotnym zostawianiem w domu lub oddzieleniem od osób, z którymi jest się związanym.

- Mutyzm wybiórczy – polega na wybiórczości mówienia. Zazwyczaj rozpoczyna się we wczesnym dzieciństwie lub wieku młodzieńczym i polega na wycofaniu z komunikacji np. w szkole przy jednoczesnym wypowiedaniu się w innych miejscach.

- Inne określone zaburzenia lękowe lub związane ze strachem.

Dużym powodzeniem w zakresie terapii zaburzeń lękowych cieszy się psychoterapia poznawczo – behawioralna.

Ostatnią przyczyną niepełnosprawności określaną przez symbol 02-P są **zespoły otępienne**, które objawiają się deficytami poznawczymi. Dochodzi do upośledzenia pamięci, początkowo przyswajania nowych wiadomości, następnie przypominania sobie wiadomości wyuczonych. Ponadto zauważalne są zaburzenia mowy, niezdolność do wykonywania czynności ruchowych pomimo nieuszkodzonych funkcji ruchowych, niemożność różnicowania lub identyfikowania przedmiotów pomimo nieuszkodzonych funkcji czuciowych. Osoba chora ma trudności w zakresie wykonywania czynności – planowania ich, organizowania, podsumowywania. Ubytki poznawcze zaburzają pracę, życie towarzyskie, wpływają na jakość życia. Często współwystępują zaburzenia emocjonalne

i zachowania. Ciekawym opisem zaburzeń poznawczych w zespołach otępiennych jest film pt. „Motyl Still Alice”. Natomiast bardzo inspirującą pozycją z dziedziny neuropsychologii jest książka Olivera Sacksa pt. „Mężczyzna, który pomylił swoją żonę z kapeluszem”.

Podsumowując rozważania na temat zdrowia i choroby psychicznej, warto zaznaczyć, że współczesne kierunki rehabilitacji zmierzają do aktywizacji osób, dostrzegania ich zasobów środowiskowych i osobistych. Bywa tak, że pojęcie choroby psychicznej budzi opór wśród społeczeństwa czy uruchamia stereotypy. Na szczęście coraz więcej inicjatyw i osób pokazuje, że chory wymaga zaopiekowania i znalezienia siebie w społeczeństwie, poczucia misji i celu. Dobrym przykładem zdaje się być krakowski hotel „U Pana Cogito”, który prowadzony jest w większości przez osoby po przeżytym kryzysie psychicznym. 10 października obchodzony jest Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego, któremu towarzyszą liczne kampanie społeczne, które akcentują znaczenie dbania o siebie i innych ale również odczarowujące podejście do choroby i szukania pomocy w przeżywanym kryzysie.

ALBERT LEWANDOWSKI

BIBLIOTEKARZ I WYCHOWAWCA W ZESPOLE PLACÓWEK
SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

ZESPÓŁ INTERWENCJI BEHAWIORALNEJ W POLSKIEJ SZKOLE – CZY TO MOŻLIWE?

ARTYKUŁ MA NA CELU ZAINSPIROWANIE ŚRODOWISKA NAUCZYCIELSKIEGO DO SZUKANIA
NARZĘDZI, KTÓRE POMOGĄ POTRZEBUJĄCYM DZIECIOM PORADZIĆ SOBIE ZE SŁABOŚCIAMI

O tym, że zespoły interwencji behawioralnej z powodzeniem funkcjonują w krajach zachodnich nie trzeba przekonywać osób zainteresowanych tematem. Faktem jest, że samo pojęcie ZIB w przestrzeni polskiego, szkolnego podwórka jest niemal tak samo egzotyczne, jak francuz pracujący w warszawskim Głowo. Czy polska szkoła dojedzie kiedyś do stacji „nowoczesność”? Tego nie wiem, ale chętnie opiszę Państwu modelowy zespół i postaram się odpowiedzieć na pytanie, dlaczego tak trudno go wprowadzić.

Zespół interwencji behawioralnej to nic innego jak grupa osób zatrudnionych w szkole, której zadaniem jest badanie niepożądanych zachowań dzieci i młodzieży, dokładnym określeniem ich pochodzenia i funkcji oraz opracowywanie metod pracy pedagogicznej i psychologicznej dla danego dziecka. Zadaniem zespołu jest szybka diagnoza i pomoc nauczycielom w powstrzymaniu patologicznych zachowań ucznia, w celu poprawienia komfortu jego samego oraz całej klasy. W skład zespołu powinien wejść analityk zachowania, psycholog i pedagog. Analitykiem zachowania może być każdy nauczyciel, który ma do tego predyspozycje, jest czytany i na bieżąco uzupełnia swoją wiedzę. Głównym narzędziem zespołu do określenia genezy zachowania

danego dziecka będzie model analizy ABA lub analizy FAIR. Obydwa narzędzia są dobrze opisane w literaturze przedmiotu. Pozwalają precyzyjnie określić funkcję zachowania, rozpoznać czynniki wyzwalające oraz poprzedzające. Na ich podstawie dokonuje się diagnozy, a następnie pisze plan interwencyjny, w którym zawarte są konkretne działania i wskazówki dla nauczycieli uczących, w niektórych przypadkach także dla rodziców. Oczywiście warto także zastanowić się nad regulaminem pracy zespołu i klasyfikacji dzieci do obserwacji, biorąc pod uwagę okresy sensorywne u najmłodszych, zobowiązania do kolejnych tożsamości lub eksplorację. Do pracy zespołu należy wybierać dzieci i młodzież, których zachowania mają określone funkcje i utrzymują się – występowały dawniej w mniejszym natężeniu, z biegiem czasu zaczęły narastać. Nie należy angażować zespołu, do zachowań które pojawiły się nagle ponieważ mogą świadczyć o okresie sensorywnym lub eksploracji i zobowiązaniu do kolejnej tożsamości. W takich przypadkach warto zintensyfikować tylko metody dyrektywne, jednak w taki sposób, aby nie przerywać eksploracji ponieważ proces rozwojowy może zostać zatrzymany i zacznie się wkrótce od nowa.

W gorszym przypadku rozwój się zatrzyma całkowicie.

Sam zespół jest bardzo ważnym elementem całej układanki, jednak nie jedynym. Z zespołem muszą współpracować wszyscy nauczyciele uczący dziecko, wychowawcy świetlicy oraz wychowawcy internatu, jeśli taki w placówce funkcjonuje. Jest to niezbędne do opisywania zachowań w dzienniczku lub tabeli, która jest z uczniem (w rękach nauczyciela) przez cały czas funkcjonowania w szkole. To na podstawie tych dokumentów zespół jest w stanie dokonać poprawnej diagnozy. Proces pozyskiwania informacji o zachowaniach może trwać długo. Aby poprawnie określić ich funkcję musi zaistnieć co najmniej 15 zachowań, które należy opisać w tabeli lub dzienniczku. Zespół sam w sobie nie ma wiele możliwości działania, potrzebuje do tego dobrze funkcjonującej społeczności szkolnej, która ma wolę pomocy danemu dziecku. Poczawszy od Pani sprzątaczkę po wychowawcę klasy. Niestety polska szkoła nie dojeżdża mentalnie do takiej współpracy z wielu powodów. Po pierwsze nie funkcjonuje na zasadach merytokratycznych, a co za tym idzie, jakość i innowacja nie ma takiej wartości jak ilość dekoracji lub piękne literki na akademii. Pojęcie innowacji to tylko słowo, podobnie jak dobre praktyki zgłaszane do kuratorium. W te dwa pojęcia można podpiąć pisanie kredą po chodniku o godzinie 9 rano w celu uzupełnienia witaminy D, jednocześnie prowadząc terapię artystyczną. Drugim powodem braku perspektyw na ZIB jest niechęć środowiska szkolnego do takich rozwiązań. Często dyrektor musiałby wskazywać osoby do zespołu, które byłyby niechętne. Nawet jeśli udałoby się, żeby się ta trójka zgłosiła sama, to przekonanie nauczycieli do takiej – jakby nie patrzeć dodatkowej pracy – graniczyłoby z cudem. Nauczyciele baliby się, że tylko u nich na lekcji dziecko zachowuje się

źle. Często takie informacje wychodzą z dzienniczka obserwacji. Niekiedy jest tak, że złe zachowania ucznia zdarzają się tylko na matematyce, tylko na polskim lub co gorsza tylko na godzinie wychowawczej. To dopiero kłapa. Warto w tym miejscu zaznaczyć, dla uspokojenia grona nauczycielskiego, do którego też przecież sam należę, że to żaden wstyd nawet jeśli tak jest. Po to jest zespół aby pomóc danemu nauczycielowi lub całej grupie z grona rozwiązać problem. Na tym polega odpowiedzialne nauczanie i dążenie do merytokratycznej szkoły, na przyznaniu się że nie udaje mi się coś. Nie na doskonałości, nieskazitelności bo takich nauczycieli nie ma i nigdy ich nie będzie. Dziś ze strachu o reputację, sympatię dyrekcji wolimy kierować dziecko do psychiatry, aby je zalekować i niech siedzi cicho. Albo w skrajnych przypadkach rekomendujemy zabranie do innej klasy lub szkoły. W tej mozaice emocjonalności, której głównym mianownikiem jest strach, dobro dziecka ginie niezauważone. Jesteśmy tylko my, nieomylni nauczyciele zasłaniający się spokojem w klasie lub wieloletnim doświadczeniem. Problem polega na tym, że kiedy rekomendujemy psychiatrę, albo oznajmiamy wręcz, że dziecko ma chorobę psychiczną i jest wśród nas ktoś na serio odczytany, bardzo się wtedy kompromitujemy.

Innym ważnym czynnikiem, który uniemożliwia przekucie idei zespołu na grunt rzeczywistości szkolnej jest niepewność dyrekcji. Dyrektorzy nie mają pełnej wiedzy na temat narzędzi ABA i FAIR. Nie mają pewności kogo wybrać na analityka zachowania ponieważ mało kto ma udokumentowane odpowiednie kwalifikacje. Nikt także nie zagwarantuje, że zespół będzie miał sukcesy. Warto jednak zaznaczyć, że z zespołem szkoła zyskuje na jakości i uznaniu rodziców, którzy mogą być bardziej spokojni o swoje dziecko. Początki

wdrażania pracy ZIB na pewno będą bardzo trudne, ale z czasem mogą zaowocować w spektakularne sukcesy.

Na koniec warto zasygnalizować, że zespół musi mieć bezwzględne zaufanie dyrekcji, ponieważ to od niego zależeć będzie los najbardziej potrzebujących dzieci, a gdy pojawią się pierwsze sukcesy reputacja szkoły będzie rosła. Podejmowane przez nich decyzje będą czasami bardzo trudne, a ich ciężar gatunkowy może przytłoczyć nawet najbardziej doświadczonego specjalistę. Dlatego tak ważne jest aby te decyzje cieszyły się wsparciem z sa-

mej góry. Dlatego Szanowni Dyrektorzy wybierajcie merytorycznie i nie bójcie się wdrażać prawdziwe innowacje.

Odpowiadając na pytanie zawarte w tytule, uważam że tak, ale nie we wszystkich szkołach. Na pewno wśród niektórych nauczycieli jest determinacja wprowadzania daleko idących zmian w systemie szkolnym, na pewno ziarno ich pasji i zaangażowania niekiedy padnie na żyzny grunt i zaowocuje, na pewno są dyrektorzy, którzy postawią na poprawę jakości pedagogicznej w swojej placówce, ale czy pociągną za sobą innych? Tu mam wątpliwości.