

## *Program pracy z dzieckiem niewidomym upośledzonym w stopniu znacznym na pierwszym etapie edukacyjnym*

### **Wstęp**

Dziecko niepełnosprawne stanowi zagadkę dla samego siebie, dla swojej rodziny i oczywiście nas nauczycieli. Diagnozujemy ucznia, bo mamy kryteria dotyczące konkretnego upośledzenia umysłowego, konkretnej jednostki chorobowej. I owszem dziecko do tych opisów pasuje. Jednak każdy kto ma trochę doświadczenia w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi, wie, że nie ma dwóch takich samych przypadków, że nie ma dwóch takich samych dzieci mimo tego samego schorzenia, czy stopnia upośledzenia. Różni je poziom rozwoju mowy, rozwój ruchowy, emocjonalny, spektrum dodatkowych obciążeń, indywidualne predyspozycje czy upodobania. Wiedzę dostarczoną nam przez specjalistów, bogactwo literatury i doświadczeń naukowych, powinniśmy czytać przez pryzmat indywidualnych możliwości i potrzeb dziecka, odkrywać co sprawia mu radość, co budzi jego zainteresowanie, co go irytuje. Jestem przekonana, że większością swoich zachowań dziecko podpowiada nam jakie są jego potrzeby, jakiego rodzaju stymulacji od nas oczekuje. Trafnie dobierając działania zyskujemy aprobatę i współdziałanie ze strony dziecka, co sprawia, że proces rewalidacji jest o wiele bardziej skuteczny.

### **Założenia programu.**

Program jest skierowany do uczniów z niepełnosprawnością sprzężoną: niewidomych z upośledzeniem umysłowym w stopniu znacznym. Realizować go będę podczas zajęć nauczania indywidualnego organizowanych w szkole, przez trzy lata na pierwszym etapie edukacyjnym (8 godzin tygodniowo).

Ponad 80% informacji odbieramy za pośrednictwem wzroku. Pozostałe zmysły pełnią rolę drugorzędną. Rozwój dzieci niewidomych jest zatem zaburzony wskutek braku najcenniejszego z analizatorów. Ogranicza to możliwości poznawania świata i zdobywania doświadczeń. Wpływa na problemy z orientacją, poruszaniem się w przestrzeni, samoobsługą i rozwojem mowy. Dzieci niewidome pozbawione są możliwości uczenia się poprzez naśladowictwo. Brak wzroku hamuje ich aktywność ruchową, potrzebę eksploracji otoczenia. Stają się bierne, zależne od osób dorosłych. Dzieci w normie mają ułatwione zadanie. Wykorzystują swój potencjał intelektualny, by doprowadzić do kompensacji zmysłów, czyli w jak najbardziej optymalny sposób nauczyć się funkcjonować za pomocą zmysłu dotyku, słuchu i węchu. Osoby upośledzone w stopniu znacznym (I.I.20-35) wykazują poważnie obniżoną sprawność i szybkość odbierania bodźców, zaburzoną koncentrację uwagi, obniżony zakres i trwałość pamięci. Ich myślenie ma charakter sensoryczno-motoryczny. Oznacza to, że mogą mieć trudności w rozpoznawaniu przedmiotów, wyodrębnianiu elementów, zapamiętywaniu. Ograniczone są procesy emocjonalne i dojrzałość społeczna. Okazują uczucia, ale wyrażają je w sposób prymitywny, nie kontrolują ich. Przy tym poziomie rozwoju umysłowego, nauka czytania, pisanie czy liczenia jest niemożliwa. Głównym celem staje się opanowanie prostych czynności dnia codziennego. Jednoczesny brak wzroku i upośledzenie umysłowe w stopniu znacznym jest ogromnym obciążeniem dla każdej osoby. Dla tych dzieci kompensacja zmysłów nie stanowi świadomego procesu, ich uczenie się świata jest spontanicznym zbiorem zachowań. Zadaniem szkoły i rodziny będzie świadome i ukierunkowane organizowanie zabaw mających na celu zwiększenie stymulacji dziecka.

## **Charakterystyka ucznia**

Dziesięcioletnia dziewczynka, leczona wielospecjalistycznie ze względu na wcześniactwo, padaczkę, retinopatię oraz niewidzenie. Stan po wszczępieniu zastawki z powodu wodogłowia. Stwierdzono upośledzenie umysłowe w stopniu znacznym. Nie reaguje na żadne bodźce wzrokowe. Rozwój psychoruchowy znacznie opóźniony. Brak samodzielnej zabawy, manipulacji. Wymaga wsparcia ze strony dorosłego w postaci bliskiej obecności, zachęty, ruchu kierowanego. Pozostawiona sama porzuca aktywność. Komunikacja pozawerbalna, spontaniczna, bogata w zróżnicowane dźwięki artykulacyjne, mowę ciała o nasileniu agresywnym (krzyk, szczypanie, gryzienie, bicie, uderzanie głową o ścianę). Wykazuje dużą niechęć do chodzenia, siada, zapiera się, oczekuje noszenia na rękach. Zachowania te hamują w znacznym stopniu rozwój dziecka, głównie w sferze funkcji poznawczych i komunikacji z otoczeniem, eliminują ją z życia społeczno-kulturowego, utrudniają włączanie w życie szkoły, społeczności lokalnej.

## **Narzędzia badawcze**

Narzędziem diagnozującym będzie Program Oregoński, który określa poziom umiejętności i sprawności w wybranych sferach rozwojowych. Zachowania dziecka analizować i porównywać będą w oparciu o sprawności w zakresie socjalizacji.

## **Cele programu**

- wyeliminowanie zachowań niepożądanych, agresywnych
- stymulacja polisensoryczna
- uspołecznienie, włączanie w wydarzenia szkolne, lokalne
- nauka współdziałania, ćwiczenie relacji z drugą osobą

## **Metody**

- zabawy dające stymulację polisensoryczną (słuchową, dotykową)
- zabawy rozwijające zmysł równowagi
- zabawy usprawniające czucie głębokie
- elementy metody Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne
- Programy Aktywności Knillów „Świadomość ciała, kontakt i komunikacja”, „Dotyk i komunikacja”
- zabawowa, ćwiczenia ruchowe przy muzyce

## **Środki wykorzystane w programie**

Programy Aktywności Knillów „Świadomość ciała, kontakt i komunikacja”, „Dotyk i komunikacja”, „Przytulanki czyli wierszyki na dziecięce masażyki” Marty Bogdanowicz, piosenki Arkadiusza Maćkowiaka „Bawię się, uczę i śpiewam”, Małgorzaty Barańskiej ‘Kłaśnij, tupnij, raz i dwa”, zagadki obrazkowo-dźwiękowe „Odgłosy przyrody”, wyposażenie Sali Doświadczania Świata (suchy basen, łóżko wodne, platforma muzyczna, kolumny wibrujące, faktury dotykowe, tablica manipulacyjna), wyposażenie Sali SI (huśtawki podwieszane, wahadłowe, trampolina, deskorolka, duża piłka sensoryczna), szczotki z różnym włosiem, piłki kolczatki, wzorniki faktur, gąbki, rękawiczki wykonane z różnych tkanin, woreczki gimnastyczne z grochem, ryżem, woreczki sensoryczne, wałki do masażu

z kolcami, piasek, kasztany, kasza, groch, fasola, muszelki, kamyki, szyszki, kasza, ryż, grysik, groch, woda, lód, śnieg, żel rozgrzewający, materiał plastyczny (pianka plastyczna, ciastolina, plastelina, masa solna, masa papierowa, piasek sensoryczny, krochmal, farby zmieszane z trocinami, piaskiem, zmieloną kawą, mąką kukurydzianą, farby sensoryczne), tektura falista, papier ścierny, styropian, folia, klej, papier, bibuła, gazety, dyski sensoryczne, panele dotykowe, bębenek, cymbałki, tamburyno, dzwonki, marakasy, grzechotki, koc termiczny, folia bąbelkowa, chodnik fakturowy, maty sensoryczne, beczka rehabilitacyjna, materac, pojemniki zróżnicowane wielkościami i fakturowo

## Wskazówki metodyczne

W każdej z aktywności stosujemy tzw. „spacery dydaktyczne”, nieustannie opisujemy każdą czynność, przedmiot, miejsce, część ciała, siebie, otoczenie. Podczas spacerów informujemy o rodzaju powierzchni po której się dziecko porusza (chodnik, ulica, polna ścieżka, trawa), uprzedzamy o stopniach, progach, opisujemy zwłaszcza te elementy, które mogą stanowić punkty orientacyjne dla dziecka, tak by zapamiętywało trasę przez zapach, dźwięk, fakturę. Pomieszczenia, w których dziecko się uczy, trasy na których dziecko spaceruje powinny być stałe, tak by dziecko miało poczucie stałości otoczenia. Niezmiennosć wykorzystywanych programów, piosenek, zabaw ułatwi zapamiętanie i nauczanie. Oddziaływania dotyczyć będą kilku sfer.

## Oddziaływania

### 1. Stymulacja układu proprioceptywnego /czucia głębokiego

- zabawy na Sali Doświadczania Świata (suchy basen, łóżko wodne, platforma muzyczna, kolumny wibrujące, faktury dotykowe, tablica manipulacyjna)
- trening dotykowy: masaże z wykorzystaniem materiałów o różnej fakturze, z różną siłą nacisku, stosowanie wibracji (szczotki z różnym włosiem, piłki kolczatki, wzorniki faktur, gąbki, rękawiczki wykonane z różnych tkanin, woreczki gimnastyczne z grochem, ryżem, woreczki sensoryczne, wałki do masażu z kolcami) przy akompaniamencie piosenek Małgorzaty Barańskiej „Odpuśćmy ty i ja- słuchanki dla przedszkolaków i najmłodszych uczniów wspomagające relaks”
- masażyki i zabawy paluszkowe przy muzyce „Przytulanki czyli wierszyki na dziecięce masażyki” Marty Bogdanowicz, rysowanie obrazków na ciele dziecka
- dociski kostno-stawowe, mocne dotykanie rąk i nóg
- zanurzanie dłoni i stóp w pojemnikach wypełnionych różnymi materiałami- piasek, kasztany, kasza, groch, fasola, muszelki, kamyki, szyszki, chodzenie bosymi stopami
- układanie na atrakcyjnym podłożu: kocu termicznym, folii bąbelkowej, chodniku fakturowym, matach sensorycznych, dociskanie wzdłuż całego ciała, zawijanie, rozwijanie z turlaniem w obie strony, chodzenie bosymi stopami
- elementy metody Weroniki Sherborne -kołysanie się, -przechodzenie przez tunel, pod kocem, beczką rehabilitacyjną, materacem, pod osobą, -masowanie, opukiwanie, głaskanie, uciskanie, klepanie, -naciąganie rękawiczek na palce, -wycieczka, ciągniemy dziecko leżące na plecach po podłodze na przemian za ręce i nogi, -siłowanie z kamieniem, przepychamy dziecko siedzące na podłodze opierając się plecami o jego plecy, -obracanie dziecka wokół własnej osi na kocu, -naleśnik, ciasno rolujemy dziecko w koc, smarujemy, rozwijamy z turlaniem w obie strony

## **2. Stymulacja zmysłu dotyku**

- manipulowanie materiałem sypkim (kasza, ryż, grysik, groch), sypanie po dłoniach, stopach, przesypanie do pojemników zróżnicowanych wielkościami i fakturami
- zabawy wodą, lodem, śniegiem, żelem rozgrzewającym, różnicowanie doznań termicznych, zanurzanie dłoni i stóp, dotykanie poszczególnych części ciała
- manipulowanie materiałem plastycznym (pianka plastyczna, ciastolina, plastelina, masa solna, masa papierowa, piasek sensoryczny, krochmal, farby zmieszane z trocinami, piaskiem, zmieloną kawą, mąką kukurydzianą), rwanie, gniecie, wypełnianie pojemników, szukanie przedmiotów, przyklejanie, rozciąganie na papierze
- malowanie farbami sensorycznymi dłońmi, palcami na powierzchniach o różnych fakturach - tektura falista, papier ścierny, styropian, folia
- rozsmarowywanie kleju
- darcie papieru, bibuły, gazety
- identyfikowanie przedmiotów dotykiem obejmującym, dziecko trzyma przedmiot obiema rękami jednocześnie, podtrzymujemy manipulację jak najdłużej

## **3. Stymulacja zmysłu równowagi/układu przedsionkowego**

- zabawy na Sali SI, doświadczanie ruchu przód-tył, prawo-lewo, góra-dół (huśtawki podwieszane, wahadłowe, trampolina, deskorolka, duża piłka sensoryczna)
- chodzenie po dyskach sensorycznych, panelach dotykowych
- uczenie podskoków, przysiadów, stania na jednej nodze, dostarczamy wzorców ruchowych, wprowadzamy bieg trzymając dziecko za rękę i stopniowo zwiększamy tempo chodu
- tor przeszkód, który wymaga od dziecka pełzania, skakania, wspinania, turlania
- zabawy na placu zabaw (ruchome mostki, zjeżdżalnie, piaskownica, huśtawki, karuzele)

## **4. Stymulacja zmysłu słuchu**

- różnicowanie i naśladowanie dźwięków z otoczenia, eksponowanie ich ze zmianą odległości i prędkości
- zagadki obrazkowo-dźwiękowe „Odgłosy przyrody”
- lokalizowanie źródła dźwięku- stojąc twarzą do dziecka przywołujemy je do siebie, odnajdywanie zabawki dźwiękowej
- ćwiczenia rytmiczno-muzyczne, poruszanie się w takt muzyki, inscenizowanie ruchem tekstów do piosenek Arkadiusza Maćkowiaka „Bawię się, uczę i śpiewam” i Małgorzaty Barańskiej ‘Kłaśnij, tupnij, raz i dwa”
- czytanie krótkich wierszy, opowiadań, bajek ze zmianą modulacji głosu, ściszenie głosu, czytanie do ucha, śpiewanie piosenek, gdy mówimy kładziemy dłoń dziecka na swojej szyi
- gra na prostych instrumentach: bębenek, cymbałki, tamburyno, dzwonki, marakasy, grzechotki

## **5. Eliminowanie zachowań niepożądanych**

- negacja słowna, kara werbalna, głos surowy, karcący, zdecydowany
- stosowanie ciszy komunikacyjnej, która ma być przysłowiową karą, dziecko przez dłuższą chwilę pozostaje samo, nie organizujemy mu aktywności, zabieramy wszystkie zabawki
- uczymy trzymania rąk w kieszeni w sytuacjach kiedy dziecko wykorzystuje je do szczypania, drapania
- wzmacniamy zachowania adekwatne (pochwała werbalna, brawa, ulubiona zabawa, rzadziej słodycz)

## 6. Integrowanie/ uspołecznianie

- wspólne spacery, mobilizowanie do pokonywania dłuższych tras, zwracanie uwagi na właściwą postawę ciała, korekta pochylania głowy, chodzenia na rozstawionych nogach, dziecko jedną ręką trzyma osobę dorosłą za ramię, drugą staramy się umożliwić mu badanie otoczenia w którym się porusza (siatka, budynek, ogrodzenie, drzewa, krzewy, przystanek itp.)
- włączanie w zabawy z rówieśnikami, stwarzanie sytuacji do współdziałania, kształtowanie prawidłowych i korygowanie niepoprawnych zachowań względem innych dzieci i dorosłych
- udział w uroczystościach szkolnych, wycieczkach, wydarzeniach lokalnych
- uczenie zachowywania ciszy w sytuacjach tego wymagających, kładziemy palce na ustach dziecka, szeptamy tłumacząc, że musi być cicho

## 7. Organizowanie środowiska domowego

- przeprowadzenie spotkania z rodziną dziecka, przybliżenie wiedzy z zakresu funkcjonowania osób niewidomych na podstawie przygotowanej prezentacji multimedialnej
- zapoznanie rodziców z powyższym programem
- włączenie rodziny w proces świadomej, ukierunkowanej stymulacji dziecka (założenia: dziecko musi mieć zorganizowany czas, bo negatywne autostymulacje pojawiają się w chwilach znudzenia, podzielić się opieką nad dzieckiem, jak najczęściej wprowadzać zabawy opisane w programie czy inne zorganizowane aktywności

## Sposoby ewaluacji

Podczas zabaw dziecko powinno:

- wykazywać zainteresowanie proponowanymi aktywnościami, współdziałać, z czasem podejmować aktywność własną
- znacznie ograniczyć ilość zachowań niepożądanych
- umieć zachować ciszę, zachować się w sposób akceptowany społecznie
- chodzić samodzielnie, schodzić, wychodzić po schodach, spacerować

Informacja zwrotna zbierana będzie na podstawie obserwacji zachowań dziecka, rozmów z rodziną, psychologiem, pedagogiem, nauczycielami. Analiza danych pozwoli określić, czy opracowany program pozwala na realizację założonych celów.

## Nabyte umiejętności

Diagnoza z 2014 roku: Dziecko prezentuje dużo zachowań zakłócających: pisk, szczypanie, uderzenie głową o ścianę. Nie potrafi bawić się z rówieśnikami. Nie współdziała w zabawie. Utrudnia włączanie w wydarzenia szkolne, wycieczki. Okazuje niechęć do chodzenia. Jest noszona, mimo sprawności ruchowej. Pozostawiona sama nie bawi się, przewraca krzesła, uderza o drzwi, rzuca przedmiotami. Nie tuli się do osoby dorosłej, a drapie, szczypie, bije. W czasie wolnym prezentuje kilka zachowań: uderza głową o ścianę, kładzie się i pociera rękami i twarzą o dywan, mocno tupie nogami, krzyczy.

Diagnoza z 2015 roku: Jest bardzo zainteresowana zaproponowanymi formami stymulacji polisensorycznej. Sprawia jej to radość, chętnie współdziała. Co raz lepiej, w sposób świadomy i adekwatny reaguje na proste polecenia (wstań, usiądź, ściągnij buty, rzuć piłkę, podaj rękę). Przyłącza się do zabawy gdy słyszy piosenkę, dzieci. Nie uderza głową o ścianę. Utrzymuje się szczypanie, choć wyraźnie rozumie negację, po której na dłuższy czas zaprzestaje tej aktywności. Nadal brak samodzielnej zabawy, spontanicznej manipulacji. Wymaga wsparcia ze strony dorosłego w postaci bliskiej obecności, zachęty, ruchu kierowanego. Pozostawiona sama porzuca aktywność. Rzadziej

rzuca przedmiotami, zdarza się to gdy nie poświęca się jej uwagi. Ma słabą motywację do szukania przedmiotu, który upuści. Aktualne jej zachowanie w miejscach publicznych pozwala na integrację z rówieśnikami i włączanie jej w aktywny odbiór wydarzeń kulturalnych. Zachowuje ciszę, ale wymaga to kontroli ze strony dorosłego (gest zakrywania ust). Podczas spacerów jest grzeczna, idzie trzymając dorosłego lub dziecko za rękę. Sporadycznie protestuje, siada. Brak reakcji ze strony dorosłego sprawia, że szybko porzuca swój upór i idzie dalej. Tuli się do dorosłego, robi to jednak silno, czasem potrafi ugryźć lub uszczypać.

Diagnoza z 2016 roku: Dziecko uczestniczy w życiu szkoły, społeczności lokalnej. Wymaga kontroli ze strony dorosłego. Bliska obecność, ciągłe opisywanie, upominanie sprawia, że jest grzeczna, nie krzyczy, nie szczypie, uważnie słucha. Stosuje się do większości próśb i poleceń dorosłego. Bardzo lubi przebywać z dziećmi, z którymi wchodzi w relacje werbalne, dotykowe. Bierze udział w zabawach tematycznych, spacerach, zabawach ruchowych na dworze, placu zabaw. Pojawia się krótkotrwała aktywność własna. Manipulacja przedmiotem wydłużyła się, szuka przedmiotu, który upuści czy odłoży. Chętnie nakłada krążki, układa puzzle, szczepia klocki, nawleka korale. Czerpie z tych aktywności dużo radości. Samodzielnie wykonuje znane sobie czynności np. poszczególne zadania z programu Knilla, elementy sekwencji ruchowych wykonywanych do piosenek. Nadal wykazuje potrzebę stymulacji określonych w programie sfer, wyrażnie się o nie upomina. Jak duży wpływ mają one na dziecko widać zwłaszcza po dłuższych przerwach w szkole. Pierwsze dni są bogatsze w zachowania negatywne.

## **Wnioski**

Założenia programu zostały zrealizowane. Cele zostały osiągnięte. Funkcjonowanie dziecka, jego wszystkie zachowania trudne pokazywały jak bardzo potrzebuje ono stymulacji polisensorycznej. Założenia programu trafnie organizowały aktywność sensoryczną, zaspakajając deficyty dziecka. Diagnozy dokonywane w czasie pokazują, że stymulacja polisensoryczna w znacznej mierze wyeliminowała zachowania niepożądane. Przełożyło się to nie tylko na zmniejszenie ilości zachowań agresywnych, ale także na rozwijanie konkretnych aktywności dziecka, które w końcu gotowe było podjąć. Dziecko zaczęło sprawniej funkcjonować społecznie, współdziałać w relacji z drugą osobą. Dziecko na dalszych etapach edukacji wymagać będzie kontynuacji stymulacji powyższych sfer. Wzmocniona stymulacja sensoryczna wycisza dziecko, które zamiast koncentrować się na negatywnej autostymulacji sprawniej uczestniczy w pozytywnych aktywnościach kreowanych przez świat dorosłych. Stajemy się dla dziecka źródłem umiejętnego zaspakajania potrzeb sensorycznych i dostarczamy wzorów zachowań.

## **Bibliografia**

1. T. Majewski „Tyflopsychologia rozwojowa. Psychologia dzieci niewidomych i słabo widzących.” Zeszyty Tyflogiczne 20, Warszawa 2002
2. G. Walczak (red) „Problemy wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabo widzących” Warszawa 1995
3. J. Pilecki, M. Kozłowski (red) „Rehabilitacja oraz edukacja dzieci i młodzieży z dysfunkcjami narządu wzroku” Kraków 1999

4. M. Bogdanowicz „Integracja percepcyjno-motoryczna”, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa 1997