

Dziecko niepełnosprawne-wybrane zagadnienia.

Waleria Lochyńska – psycholog
Monika Mastalerz - pedagog

Co to jest niepełnosprawność?

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia za „dziecko niepełnosprawne” uważa się takie dziecko, które bez specjalnych ulg ani pomocy z zewnątrz jest całkowicie, długotrwale lub w znacznym stopniu niezdolne do uczestnictwa w grupie prawidłowo rozwiniętych i zdrowych rówieśników”.

Niepełnosprawne dzieci to osoby z bardzo różnymi zaburzeniami i o różnym stopniu upośledzenia czynności fizycznych lub psychicznych.

Światowa Organizacja Zdrowia wyszczególnia następujące grupy osób niepełnosprawnych:

- z upośledzeniem umysłowym,
- z upośledzeniami widzenia,
- z upośledzeniami w zakresie środków porozumiewania się,
- z upośledzeniami natury organicznej,
- z upośledzeniami intelektualnymi,
- z upośledzeniami emocjonalnymi,
- z wadami zewnętrznymi,
- z wadami wewnętrznymi,
- z problemami związanymi z procesami starzenia się organizmu.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że liczebność dzieci w poszczególnych grupach niepełnosprawności jest różna, najliczniejszą stanowi grupa osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Drugą co do wielkości jest grupa dzieci z niepełnosprawnością ruchową z czego połowa to dzieci i młodzież z mózgowym porażeniem dziecięcym.

Pod pojęciem niepełnosprawności ruchowej rozumie się wszelkie zaburzenia w funkcjonowaniu narządu ruchu człowieka, które mogą być wywołane wieloma przyczynami, np. uszkodzeniami lub zaburzeniami czynności układu nerwowego, chorobami genetycznymi uwarunkowanymi wadami wrodzonymi, stanami pourazowymi.

Niepełnosprawność ruchowa nie jest równoznaczna z niepełnosprawnością intelektualną. Niekiedy te oba rodzaje niepełnosprawności mogą współistnieć ze sobą, jednak w znacznej mierze występują odrębnie a stopień niepełnosprawności ruchowej nie odzwierciedla poziomu rozwoju intelektualnego.

Różny stopień nasilenia zaburzeń wymaga indywidualnego podejścia do każdego dziecka i sposobu udzielanej pomocy.

Zasadniczy wpływ na efekty usprawniania ma jak najwcześniejsze wykrycie niepełnosprawności, i ich przyczyn oraz jak najszybsza terapia.

Najskuteczniejsze jest wieloprofilowe podejście do dziecka niepełnosprawnego, które uwzględnia:

- oddziaływania wielu specjalistów;
- maksymalne aktywizowanie rodziców i opiekunów do stymulacji rozwoju dziecka;
- stymulowanie sfery społecznej i emocjonalnej dziecka, wpływanie na zwiększanie jego motywacji oraz największe jak to jest tylko możliwe integrowanie go ze środowiskiem zdrowych rówieśników;

- nauczanie uwzględniające specjalne metody i techniki tak, aby proces edukacji był traktowany nie tylko jako środek uzyskiwania określonych umiejętności i wiedzy, ale także jako czynnik usprawniania zaburzonych czynności i utrwalania już uzyskanych sprawności.

Co powinno zaniepokoić w pierwszych miesiącach rozwoju dziecka?

- Brak reakcji wzrokowych lub małe zainteresowanie bodźcami wzrokowymi (światło, zabawki, osoby);
- Brak reakcji słuchowych lub małe zainteresowanie bodźcami słuchowymi (pozytywki, hałas, głosy ludzkie);
- Dziecko nie zaciska dłoni na przedmiocie, nie wyciąga rączki w kierunku zabawki, ma rozwartą dłoń ;
- Dziecko nie odpowiada uśmiechem na uśmiech, tak samo zachowuje się na widok znanych i nieznanymi twarzy;
- Dziecko nie domaga się uwagi otoczenia;
- Dziecko nie okazuje zadowolenia-niezadowolenia;
- Dziecko nie gaworzy, nie zwraca na siebie uwagi wokalizacjami głosowymi;
- Dziecko nieprawidłowo podpira się, chwytą, siada, staje (lub nie podejmuje prób siadania, chodzenia);
- Dziecko nie podejmuje prób raczkowania lub raczkuje kicając (nie ma naprzemienności ruchów);
- Dziecko jest nadmiernie napięte, sztywne;
- Dziecko jest wiotkie, napięcie mięśniowe jest niskie;
- Dziecko regularnie układa się asymetrycznie, występuje przechylenie głowy;

Jak możemy pomóc dziecku niepełnosprawnemu ?

„Dziecko psychicznie i fizycznie niepełnosprawne winno mieć zapewnione pełne i normalne życie, w warunkach zabezpieczających jego godność, umożliwiających osiągnięcie niezależności oraz ułatwiających aktywne uczestnictwo w życiu społecznym”.

To my dorośli powinniśmy zapewnić takie warunki, aby umożliwić dziecku optymalny rozwój we wszystkich sferach życia.

■ Dla dziecka niepełnosprawnego bardzo ważna jest grupa rówieśnicza – to dzięki niej najlepiej się rozwija. Zalety przebywania w grupie są ogromne dlatego:

- włączamy je do wspólnych zabaw;
- uczymy reguł obowiązujących w grupie;
- zachęcamy do współdziałania;
- pokażmy, że bycie z innymi daje radość;

■ Warunkiem efektywnej pracy z dzieckiem jest jego dobre poznanie. Pamiętajmy, że każde dziecko ma swoje własne tempo rozwoju. Musimy poznać jego mocne i słabe strony i uwzględnić je podczas prowadzenia zajęć.

W związku z tym:

- respektujemy ograniczenia dziecka wynikające z niepełnosprawności;
- ustalmy pozytywy dziecka i bazujmy na nich;
- dostosowujemy wymagania oraz środki dydaktyczne do poziomu rozwojowego dziecka a nie jego wieku życia;
- przechodźmy do uczenia umiejętności trudniejszych wtedy gdy dziecko opanowało umiejętność łatwiejszą;
- nie wymagajmy od dziecka więcej niż ono może na danym etapie rozwoju;

- nie wyřeczamy dziecka, dajmy mu szansę na podjęcie wyzwania, ale i nie odmawiamy pomocy;
- kompensując stwierdzone zaburzenia rozwojowe nie zapominamy o doskonaleniu pozostałych umiejętności;
- łączmy czynności lubiane z pożądanymi;
- uczymy aktywnie, czyli poprzez działanie i ruch;
- angażujemy do pracy wszystkie zmysły dziecka;
- stosujemy różnorodne bodźce i pomoce utrzymujące uwagę i aktywność dziecka;
- pamiętajmy, że w procesie uczenia ważną rolę odgrywa mechanizm naśladownictwa,
- stale obserwujemy dziecko, aby kontrolować nasze oddziaływanie na nie.

■ W kontaktach z dzieckiem musimy zwracać uwagę również na jego stan emocjonalny.

- stwarzamy atmosferę bezpieczeństwa;
- akceptujemy poczynania dziecka;
- zapewniamy dziecku możliwość odnoszenia sukcesów;
- wzmacniamy poczucie sprawstwa;
- nie karaim y dziecka – karą jest także brak pochwały, zainteresowania;
- nie zmuszamy – lepiej zachęcać pochwałą, nagrodą;
- nie okazujemy zdenerwowania, zniecierpliwienia;
- nie pouczamy, nie krytykujemy;
- nie ingerujemy w nadmierny sposób w aktywność dziecka;

■ Podczas pracy z dzieckiem niepełnosprawnym ruchowo należy uwzględnić jego ograniczenia wynikające z niepełnosprawności.

- zapewnijmy bezpieczeństwo fizyczne;
- pomóżmy pokonywać bariery architektoniczne;
- dostosujemy salę tak, aby dziecko miało możliwość swobodnego poruszania się po niej;
- pozwólmy dziecku pracować w pozycji dla niego najbezpieczniejszej (wykorzystajmy informację od rodzica);
- prowadźmy takie grupowe zajęcia ruchowe by dziecko mogło w nich uczestniczyć;
- chwalmy dziecko za przejawy wysiłku, odwagi i wytrwałości w zabawach ruchowych i manipulacyjnych pomimo napotykaných trudności;

Powyższe zalecenia to tylko ogólne wskazówki do pracy z dzieckiem niepełnosprawnym. Pamiętajmy, że zawsze możemy skorzystać z pomocy osób pracujących w specjalistycznych placówkach.

Dodatkową opiekę dzieci mogą uzyskać od zespołu ds. Wczesnego Wspomagania Rozwoju. Zespoły takie funkcjonują, m.in. przy poradniach psychologiczno-pedagogicznych, ich skład stanowią zwykle : psycholog, pedagog, logopeda, rehabilitant.

Działania Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 2 w Legnicy na rzecz małego dziecka niepełnosprawnego.

Działania w zakresie wczesnej interwencji i wczesnego wspomagania rozwoju dziecka niepełnosprawnego poradnia prowadzi od wielu lat. We wrześniu 2006 roku dyr. placówki powołał, za zgodą organu prowadzącego, Zespół ds. Wczesnej Interwencji i Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dzieci, w którego skład weszli: psycholog, pedagog-terapeuta, neurologopeda, rehabilitant.

Opieką zespołu dziecko zostaje objęte na wniosek rodziców, po otrzymaniu opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju.

Zespół obejmuje opieką dzieci w wieku od 0 – do czasu podjęcia nauki w szkole, które wymagają wspomaganie rozwoju (ruchowego, intelektualnego, społecznego, emocjonalnego). Opieką objęte są też rodziny tych dzieci. Pomoc udzielana jest nieodpłatnie.

Dziecko przyjmowane do placówki po raz pierwszy konsultowane jest przez specjalistów z zespołu. Dokonywana jest diagnoza funkcjonalna dziecka.

Kolejne wizyty odbywają się tylko u tych specjalistów, których pomoc jest wymagana. Częstotliwość spotkań zależy od specyfiki problemów rozwojowych dziecka oraz jego postępów.

Na rzecz dziecka objętego pomocą opracowywany jest szczegółowy program indywidualny. Cele i zadania zawarte w tych programach realizowane są przez specjalistów podczas bezpośredniej pracy z dzieckiem oraz przez rodziców (rodzice otrzymują instruktaż dotyczący stymulacji rozwoju dziecka oraz rozwiązywania problemów wychowawczych).

Skuteczność pomocy udzielanej dziecku jest systematycznie analizowana przez zespół.

Głównym celem podejmowania wieloprofilowych oddziaływań na dziecko jest niwelowanie (lub zmniejszanie)istniejących nieprawidłowości rozwojowych oraz zapewnienie dalszego optymalnego rozwoju (zapobieganie zaburzeniom rozwojowym).

Cel ten realizowany jest głównie poprzez :

■ Bezpośrednią indywidualną pracę z dzieckiem

Podstawowe zadania kompleksowej opieki (psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej, rehabilitacyjnej) nad dzieckiem to:

- przeprowadzenie i opracowywanie diagnozy funkcjonalnej (ze szczególnym uwzględnieniem tych umiejętności, które mają bezpośredni wpływ na osiągnięcie większej niezależności, samodzielności i lepszej jakości życia),
- opracowywanie indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych (uwzględniających możliwości psychofizyczne dziecka),
- prowadzenie indywidualnych zajęć terapeutycznych z dziećmi (w tym zajęć o charakterze instruktażowym dla rodziców).

■ Zajęcia grupowe z dziećmi

Zajęcia te to m.in.:

- zajęcia grupowe o charakterze terapii polisensorycznej,
- zajęcia grupowe na basenie.

Ważnym celem tych zajęć oprócz stymulowania rozwoju psychoruchowego dzieci, jest kształtowanie ich rozwoju społecznego i emocjonalnego oraz integracja z grupą rówieśniczą (dla wielu dzieci jest to jedyna możliwość przebywania w grupie i nawiązywanie kontaktu z innymi dziećmi).

■ Pomoc rodzicom w ich oddziaływaniach na dziecko

Pomoc ta obejmuje m.in.:

- instruktaże w zakresie realizacji indywidualnych programów terapeutycznych (opracowanych dla dziecka przez członków zespołu),
- spotkania informacyjno-szkoleniowe (m.in. na temat istoty choroby dziecka, możliwości przeciwdziałania zaburzeniom rozwojowym),
- dostarczanie lektur oraz materiałów informacyjnych,
- pomoc w tworzeniu środowiska domowego przyjaznego dla procesu rewalidacji dziecka (dostosowanie do jego potrzeb rozwojowych),
- pomoc w doborze sprzętu rehabilitacyjnego oraz innego sprzętu oraz środków dydaktycznych wspomagających rozwój dziecka,
- dostarczanie informacji o specjalistycznych turnusach rehabilitacyjnych, ośrodkach specjalistycznych, lekarzach, fundacjach,
- pomoc w pozyskiwaniu środków finansowych, m.in. na zakup sprzętu rehabilitacyjnego.

Zespół udziela również bezpośredniej pomocy rodzinom dzieci ukierunkowanej głównie na udzielanie wsparcia psychicznego, emocjonalnego, co jest realizowane poprzez m.in.:

- spotkania w ramach grupy wsparcia dla rodziców,
- indywidualne spotkania terapeutyczne z rodzicami,
- rozmowy edukacyjno-terapeutyczne,
- prowadzenie poradnictwa w szerokim zakresie,
- poradnictwo prawne,

Pośrednio rodzice otrzymują wsparcie poprzez:

- pomoc w nawiązywaniu kontaktów z instytucjami pozarządowymi z ośrodkami lub lekarzami specjalistami, inicjowanie tych kontaktów,
- udostępnianie im literatury fachowej.

Dziecko niepełnosprawne wymaga szczególnej troski i opieki oraz pomocy i wsparcia w rozwoju. Jesteśmy otwarci na potrzeby dzieci niepełnosprawnych i ich rodzin. Nasze działania na rzecz wczesnej interwencji i wczesnego wspomagania będziemy stale wzbogacać i udoskonalać.