

Żaneta Tomaszek

Przedszkole nr 239 w Warszawie

**Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim,
w przedszkolu ogólnodostępnym – studium przypadku****Wprowadzenie**

Niepełnosprawność intelektualną można rozważać w kontekście wielu aspektów, na przykład: społecznym, kulturowym, poznawczym, rewalidacyjnym. Jej definicja również zależy od kontekstu oraz indywidualnego podejścia. Według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób DSM-V niepełnosprawność intelektualna obejmuje deficyty w zakresie funkcjonowania intelektualnego i przystosowawczego w sferze dotyczącej: rozumienia pojęć, funkcjonowania społecznego oraz w dziedzinach praktycznych. Zgodnie z obecnie obowiązującą definicją niepełnosprawności intelektualnej opracowaną przez R.L. Schalocka (2010) z zespołem specjalistów skupionych wokół AAIDD, „niepełnosprawność intelektualna charakteryzuje się istotnym ograniczeniem zarówno w funkcjonowaniu intelektualnym, jak i zachowaniu przystosowawczym, ujawniającym się w poznawczych, społecznych i praktycznych umiejętnościach. Ta niepełnosprawność powstaje przed 18 rokiem życia” (Schalock i in. 2010, s. 1). Niepełnosprawność intelektualna nie dotyczy więc wyłącznie intelektu. Osoby należące do tej grupy mają także trudności w sferze społecznej, umiejętnościach praktycznych. Od momentu zauważenia zmian w funkcjonowaniu dziecka należy otoczyć je wsparciem nie tylko emocjonalnym, ale także terapeutycznym. W niniejszym artykule autorka skupia się na opisie studium przypadku chłopca z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim uczęszczającego do przedszkola ogólnodostępnego.

Funkcjonowanie dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Opis funkcjonowania dziecka sporządzono w oparciu o analizę dokumentacji psychologiczno-pedagogicznej, obserwację dziecka oraz wywiad. Autorka przeprowadziła wywiad z rodzicami chłopca. Do oceny funkcjonowania dziecka zastosowano także Skalę Dojrzałości Społecznej A. Dolla.

Krzyś to pięcioletni chłopiec uczęszczający do grupy przedszkolnej ogólnodostępnej. Jest pogodny i otwarty do współpracy. Cechuje go duża motywacja do działania. W czerwcu 2019 roku otrzymał orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim. Od września 2019 roku chłopcu przydzielono nauczyciela wspomagającego.

Trudności u Krzysia były zauważalne już od pierwszych lat życia. Siadał i chodził w późniejszym czasie niż przewiduje to norma rozwojowa. W drugim roku życia pojawiły się nagłe upadki na tył głowy, z drgawkami. Aktualnie takie ataki nie występują, badania nie potwierdziły padaczki. Podczas pierwszego badania w poradni psychologiczno-pedagogicznej (wiek chłopca: 4 lata i 1 miesiąc) Krzyś nie rozumiał instrukcji i komunikatów. Przy dużej zachęcie psychologa chłopiec oglądał obrazki, ale ich nie nazywał. Miał kłopoty z ułożeniem historyjki obrazkowej, liczeniem, rozumieniem związków przyczynowo-skutkowych, rozumieniem symboli i pojęć. Dominowała uwaga mimowolna. Skupienie uwagi wymagało dużego wsparcia psychologa. Krzyś nie znał podstawowych kolorów, nie rozróżniał kształtów. Słabo rozpoznawał dźwięki otoczenia. Nie powtarzał prostego rytmu, nie uczył się wierszyków i piosenek.

Chłopiec nie nawiązywał refleksyjnego kontaktu, nie skupiał się na sobie (nie proponował żadnych aktywności, które by go zainteresowały) i niechętnie bawił się zabawkami. Zabawa dowolna polegała głównie na rozrzucaniu wszystkich przedmiotów. Krzyś ciężko przechodził okres adaptacyjny. Ciągle szukał wsparcia osób dorosłych, z trudem przyzwyczajał się do zmian. Relacje chłopca z rówieśnikami były ograniczone ze względu na niemożność dostosowania się do zasad i norm społecznych. Krzyś wypowiadał jedynie pojedyncze słowa, a rzeczy, które chciał dostać wskazywał palcem. Rozpoczął zabawę z dziećmi, jednak później rozrzucał im budowlę, zabawki.

Chłopiec miał też duże trudności we wszystkich czynnościach samoobsługowych. Potrzebował pomocy przy jedzeniu, ubieraniu się, rozbieraniu, podczas korzystania z toalety.

Z obserwacji wynika, że Krzyś ma do tej pory trudności z utrzymaniem równowagi, jego chód jest niezdatny, kołyszący. Ruchy chłopca były nieskoordynowane, niestabilne. Nie wykonywał prostych ćwiczeń ruchowych, takich jak bieganie, skakanie, stanie na jednej nodze, czworakowanie. Chłopiec miał trudności z chwytem pisarskim (chwycił wszystkimi palcami). Nie potrafił kolorować, łączyć dwóch elementów na kartce. Rysunki były na poziomie bazgrot.

Krzyś rzadko uczestniczył w zajęciach z grupą. Nie wykazywał zainteresowania proponowanymi aktywnościami. Nie nawiązywał relacji z rówieśnikami, był lękliwy, płaczliwy, niepewny. Dobrze czuł się tylko w towarzystwie osób dorosłych, które akceptował.

Na podstawie przesiewowych badań logopedycznych można stwierdzić, że rozwój mowy u chłopca był także zaburzony. Mowę chłopca charakteryzował mały zasób słów, zakłócenia: paralalia, deformacja, brzmienia niemożliwe do identyfikacji, liczne zakłócenia struktury wyrazów (elizje, opuszczenia sylab, uproszczenia grup spółgłoskowych, asymilacje). Wypowiedzi Krzysia były niezrozumiałe: nie budował

pytań, zdań. Zasób słownictwa był niewielki. Stwierdzono także zaburzenia aparatu artykulacyjnego: Krzyś oddychał głównie torem ustnym.

Trudności występujące u chłopca obejmowały każdą sferę funkcjonowania: poznawczą, społeczną, emocjonalną. Na podstawie tych objawów chłopiec otrzymał orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, w którym zaznaczone było wsparcie nauczyciela wspomagającego.

Obecnie Krzyś ma trudności z koordynacją ruchową (ruchy chłopca są w dalszym ciągu niepewne, jego chód jest niestabilny). Mowa bardzo się rozwinęła. Krzysztof buduje pełne zdania, tworzy pytania. Potrafi w zrozumiały sposób opowiedzieć historię, która mu się przydarzyła. Zakłócenia struktury wyrazów występują znacznie rzadziej, najczęściej w przypadku nowo poznanych słów.

Krzyś nawiązuje kontakt w sposób refleksyjny. Sygnalizuje swoje potrzeby, mówiąc o nich i prosząc o pomoc. Podczas wykonywania czynności samoobsługowych (jedzenie sztućcami, ubieranie się, rozbieranie, korzystanie z toalety – tylko w niektórych momentach potrzebuje wsparcia) chłopiec nie potrzebuje pomocy.

Relacje z rówieśnikami poprawiły się. Krzyś bawi się z dziećmi (rzadko rozrzuca im zabawki, potrafi budować wspólnie budowle, układać klocki czy układać proste układanki).

Motoryka mała również się rozwinęła. Chłopiec potrafi przez dłuższą chwilę utrzymać chwyt pisarski. Łączy ze sobą elementy na kartce, z pomocą koloruje, jednakże szybko traci motywację.

Możliwości edukacyjne uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

System edukacji w Polsce oferuje szeroką gamę rozwiązań dotyczących sposobów edukacji dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Dzieci w zależności od posiadanych dysfunkcji otrzymują:

- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na: niepełnosprawność intelektualną, niesłyszenie i słabe słuch, niewidzenie i słabe wzrok, autyzm, w tym zespół Aspergera, niepełnosprawność ruchową, w tym afazję, niepełnosprawność sprzężoną,
- orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dla dzieci, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola,
- opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole (Plaskura, 2018).

Rodzic po otrzymaniu orzeczenia lub opinii może wybrać odpowiednie przedszkole dla swojego dziecka. Powinien kierować się zaleceniami poradni psychologiczno-pedagogicznej i indywidualnymi możliwościami swojego dziecka. Rodzic ma wybór pomiędzy różnymi przedszkolami: ogólnodostępnymi, ogólnodostępnymi z oddziałami integracyjnymi, integracyjnymi, ogólnodostępnymi z oddziałami specjalnymi, specjalnymi.

Różnica między przedszkolami integracyjnymi a specjalnymi polega na tym, że do przedszkoli specjalnych uczęszczają wyłącznie dzieci z niepełnosprawnościami. Natomiast do przedszkoli integracyjnych uczęszczają dzieci

z niepełnosprawnościami oraz pełnosprawne. Liczba dzieci w oddziale nie może być większa niż 20, w tym 5 dzieci z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego. Z kolei liczba dzieci w oddziale przedszkola specjalnego wynosi 4 dla dzieci z zaburzeniem ze spektrum autyzmu, 10 dla dzieci niewidomych i słabowidzących, 8 dla dzieci niesłyszących, słabosłyszących, niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznych, 12 dla dzieci z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją (<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20170001578/O/D20171578.pdf>)

Przedszkola różnią się nie tylko liczebnością dzieci, ale także dostępnością specjalistów. W przedszkolu ogólnodostępnym zazwyczaj jest logopeda oraz psycholog przydzielony z rejonowej poradni psychologiczno-pedagogicznej. W przedszkolach z oddziałami integracyjnymi oraz specjalnymi zatrudnieni są zazwyczaj: logopeda, psycholog, oligofrenopeda, fizjoterapeuta, terapeuta integracji sensorycznej, terapeuta zajęciowy, pedagog. Dzieci mają dostęp do wielu zajęć wspierających ich rozwój.

Rodzice decydujący się posłać swoje dziecko ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi do przedszkola ogólnodostępnego mają możliwość uzyskania pomocy od nauczyciela wspomagającego. Taką też decyzję podjęli rodzice Krzysia.

Nauczyciel wspomagający w placówce ogólnodostępnej jest zatrudniany dla jednego dziecka, uczestniczy w zajęcia organizowanych przez nauczycieli wychowania przedszkolnego lub przedmiotowych. Wspiera rozwój Krzysia, pomaga mu w każdej sytuacji (wspiera nie tylko sferę poznawczą). Głównymi kompetencjami jakie powinien posiadać nauczyciel wspomagający są:

- kompetencje terapeutyczne – umiejętności i oddziaływania z zakresu terapii pedagogicznej,
- kompetencje diagnostyczne – umiejętność rozpoznawania predyspozycji i aktualnego poziomu funkcjonowania ucznia,
- kompetencje psychologiczno-pedagogiczne – wiedza i umiejętność jej wykorzystania z zakresu pedagogiki i psychologii w celu poznania ucznia, organizowania procesu kształcenia, wsparcia emocjonalnego ucznia,
- kompetencje planistyczno-projektowe – umiejętność opracowywania planów terapii, programów wychowawczych,
- kompetencje dydaktyczno-metodyczne – wiedza operacyjna na temat istoty, zasad i metod realizacji procesu kształcenia,
- kompetencje kontrolne i ewaluacyjne – diagnozowanie umiejętności i trudności ucznia,
- kompetencje komunikacyjne – umiejętność efektywnego komunikowania się z uczniem, rodzicem, innymi nauczycielami i specjalistami,
- kompetencje autoewaluacyjne – chęć ciągłego samodoskonalenia (Jówko, 2018).

Nauczyciel współorganizujący proces edukacyjny powinien posiadać następujące kwalifikacje:

- studia magisterskie na kierunku/specjalności zgodnym z nauczaniem przedmiotem lub prowadzonymi zajęciami oraz posiada przygotowanie pedagogiczne;

- studia magisterskie na kierunku, którego zakres określony w standardzie kształcenia dla takiego kierunku studiów w grupie treści podstawowych i kierunkowych obejmuje treści nauczanego przedmiotu lub prowadzonych zajęć oraz posiada przygotowanie pedagogiczne lub

- studia magisterskie na kierunku lub specjalności innej niż w wskazane wyżej i studia podyplomowe w zakresie nauczanego przedmiotu lub prowadzonych zajęć oraz posiada przygotowanie pedagogiczne lub

- studia pierwszego stopnia na kierunku zgodnym z nauczaniem przedmiotem lub prowadzonymi zajęciami oraz posiada przygotowania pedagogiczne lub studia pierwszego stopnia na kierunku, którego zakres określony w standardzie kształcenia dla tego kierunku studiów w grupie treści podstawowych i kierunkowych obejmuje treści nauczanego przedmiotu lub prowadzonych zajęć oraz posiada przygotowanie pedagogiczne lub:

- studia wyższe na kierunku/specjalności innym niż wskazane wyżej, a ponadto ukończyła studia podyplomowe lub kurs kwalifikacyjny w zakresie nauczanego przedmiotu lub prowadzonych zajęć oraz posiada przygotowanie pedagogiczne lub

- ukończyła zakład kształcenia nauczycieli w specjalności odpowiadającej nauczaniem przedmiotowi lub prowadzonym zajęciom lub

- ukończyła zakład kształcenia nauczycieli w specjalności wskazanej wyżej, a ponadto ukończyła kurs kwalifikacyjny w zakresie nauczanego przedmiotu lub prowadzonych zajęć lub

- studia wyższe na kierunku pedagogika w specjalności przygotowującej do pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym lub wczesnoszkolnym lub

- zakład kształcenia nauczycieli w specjalności przygotowującej do pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym lub wczesnoszkolnym (<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20090500400/O/D20090400.pdf>, dostęp: 31. 05. 2020).

Nauczyciel wspomagający prowadzi zajęcia rewalidacyjne z uczniem. Cel i plan takich zajęć jest ustalany indywidualnie, zależnie od potrzeb i deficytów dziecka. Oligofrenopedagog pracuje z uczniem codziennie. Oprócz wsparcia podczas zajęć dydaktyczno – wychowawczych (w przedszkolu) nauczyciel pomaga dziecku podczas różnych aktywności, np. podczas zabawy dowolnej, przy ubieraniu się i rozbieganiu, podczas zabawy w ogrodzie przedszkolnym, w trakcie wycieczek do różnych miejsc. Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w przedszkolu ogólnodostępnym, bez wsparcia oligofrenopedagoga z pewnością miałyby mniejsze możliwości rozwoju swoich umiejętności i kompensacji zaburzonych funkcji.

Praca z dzieckiem niepełnosprawnym w stopniu lekkim w wieku przedszkolnym

W Indywidualnym Programie Edukacyjno-Terapeutycznym opracowanym dla Krzysia w oparciu o analizę dokumentacji oraz danych uzyskanych w wywiadzie z rodzicami uwzględniono następujące formy pomocy: terapia logopedyczna, praca bieżąca z nauczycielem w ramach podstawy programowej, rewalidacja z udziałem

nauczyciela wspomagającego, a także pomoc nauczyciela wspomagającego podczas codziennych zajęć.

W ramach zajęć rewalidacyjnych zaplanowano następujące metody pracy: ćwiczenia metodą Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne, stymulacja polisensoryczna w tym sensoplastyka, elementy pedagogiki zabawy, ćwiczenia grafomotoryczne M. Bogdanowicz, wybrane techniki relaksacyjne, Trening Umiejętności Społecznych, bajkoterapia, muzykoterapia, elementy integracji sensorycznej, elementy Programu Aktywności Knillów.

Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne opiera się na teorii ruchu według R. Labana. Autorka tej metody zakłada, że rozwijanie przez ruch znacząca wpływa na zwiększenie świadomości własnego ciała i usprawnienia ruchowego, zwiększenie świadomości przestrzeni i działania w niej, a także dzielenia przestrzeni z innymi ludźmi i nawiązywania z nimi bliskiego kontaktu (Bogdanowicz, 1992).

Pracę metodą rozpoczęto od września 2019 roku. Początkowo Krzyś niechętnie brał udział w ćwiczeniach, odmawiał współpracy. Jak już wcześniej wspomniano, chłopiec ma problemy z koordynacją ruchową, prawidłowym poruszaniem się. W związku z tym niektóre ćwiczenia sprawiały mu początkowo dużą trudność. Z czasem jednak zauważalne były pierwsze efekty. Aktualnie chłopiec wchodzi i schodzi po schodach krokiem naprzemiennym, a nie jak wcześniej – odstawno-dostawnym. Poprawiła się jego koordynacja ruchowa – Krzyś rzadziej się przewraca, dłużej utrzymuje równowagę. Zwiększyła się jego świadomość przestrzeni – wie, gdzie jest góra, dół, bok. Praca tą metodą dała zauważalne pozytywne efekty. Stwierdzono to na podstawie obserwacji dziecka.

Podobną metodą do powyżej opisanej jest Program Aktywności Knillów. Jej elementy wraz z połączeniem technik relaksacyjnych stosowano kilka razy. Celem proponowanych aktywności w Programach Knillów jest rozwój kontaktów społecznych, zachęcenie do ruchu i zabawy oraz rozwijanie umiejętności komunikacji dziecka z drugim człowiekiem. Programy Aktywności opierają się na poznawaniu i doświadczaniu przez dziecko różnych rodzajów aktywności, takich jak kołysanie, wymachiwanie rękoma, zginanie i rozprostowywanie rąk, pocieranie dłoni, zaciskanie i otwieranie dłoni, itd. i dostosowanie tych ruchów do akompaniamentu specjalnie dobranych melodii (Knill, 2008). Ta metoda nie sprawdziła się u chłopca. Krzyś podczas ćwiczeń był zazwyczaj bardzo niecierpliwy. Nie potrafił skupić się na działaniu. W związku z tym zrezygnowano z niej. Zamiast tego często korzystaliśmy z technik relaksacyjnych, na przykład treningu autogennego Schultza w adaptacji A. Polender. Ta metoda polega na czytaniu krótkiego opowiadania podczas, którego dziecko wykonuje różne spokojne ćwiczenia ruchowe. (Zieliński, 2011). Krzyś bardzo lubił wykonywać te ćwiczenia razem z nauczycielem wspomagającym. Dzięki zaangażowaniu chłopca ta technika dała kilka pozytywnych efektów. Krzyś potrafił się wyciszyć podczas ćwiczeń. Zwiększyła się u niego świadomość ciała (zna części ciała, orientuje się w przestrzeni).

Podczas zajęć rewalidacyjnych stosowano także stymulację polisensoryczną, w tym także sensoplastykę. Zajęcia polegały między innymi na odnajdywaniu różnych przedmiotów w różnych substancjach (suchej kaszy, ryżu, wodzie), lepieniu z piasku kinetycznego, ugniataniu masy solnej, zabawy z piankoliną, próbowaniu,

dotykaniu, wążaniu różnych warzyw i owoców. Malowano także farbami używając tylko dłoni. Te różne formy zajęć były początkowo dla Krzysia barierą nie do pokonania. Nie lubił dotykać mas, sypkich rzeczy, szorstkich ani miękkich powierzchni. Z czasem jednak, przy jednoczesnym stosowaniu chociażby metody ruchu rozwijającego Weroniki Sherborne, chłopiec co raz chętniej dotykał, próbował różnych rzeczy. Po kilku miesiącach pracy zajęcia sensoplastyczne trwały co raz dłużej. Krzyś chętnie szukał różnych rzeczy, lepił z wielu mas i substancji. Te ćwiczenia przyczyniły się do poprawy chwytu pisarskiego u chłopca. We wrześniu Krzysztof chwycił wszystko całą dłonią, po kilku miesiącach pracy udawało mu się utrzymać przez dłuższą chwilę prawidłowy chwyt. Zajęcia polisensoryczne czy chociażby sensoplastyczne powinny być dostępne nie tylko dla dzieci z różnymi trudnościami, ale także dla dzieci pełnosprawnych. Takie ćwiczenia wspierają wszystkie zmysły dziecka, pomagają w prawidłowy sposób odbierać bodźce ze świata zewnętrznego, a także stymulują do kreatywnego myślenia i chęci eksplorowania otoczenia.

Podczas codziennej pracy z Krzysiem stosowano także elementy bajkoterapii i muzykoterapii. Podczas zajęć bajkoterapii opowiadano chłopcu bajkę wykorzystując różne kukiełki, misie, postacie. Formą był zazwyczaj teatrzyk. Krzyś chętnie uczestniczył w takim stylu zabawy, ponieważ łatwiej mu było przyswoić i przetworzyć usłyszane informacje. Elementy muzykoterapii wykorzystywano podczas odпочzynku, relaksacji. Zarówno bajkoterapia, jak i muzykoterapia są wartościowymi formami wspierającymi proces terapeutyczny.

Od października 2019 roku raz w tygodniu Krzyś uczestniczył w Treningu Umiejętności Społecznych. Jest to metoda opracowana w latach 80. przez Goldsteina i McGinnis. Zakłada ona, że dziecko może posiadać deficyt umiejętności polegający na niemożności opanowania umiejętności społecznych. Pozwala nie traktować niewłaściwego zachowania dziecka jako złośliwego czy też celowego. Ta metoda uczy rodziców lepiej zrozumieć swoje dzieci oraz ich emocje i zachowania. Goldstein i McGinnis założyli, że dzięki właściwemu modelowaniu zachowania dziecka można nauczyć je jak budować prawidłowe relacje społeczne (Gresham i in., 2001). W zajęciach TUS brało udział czworo dzieci: Krzyś, dziewczynka z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na afazję ruchową oraz posiadająca trudności w wyrażaniu emocji, chłopiec z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na zaburzenia funkcji motorycznych pod postacią dyspraksji oraz chłopiec z trudnościami w wyrażaniu emocji i rozumieniu relacji społecznych. Krzyś był najmłodszym uczestnikiem zajęć. Trójka pozostałych dzieci miała około 5 lat. Początkowo Krzyś był biernym uczestnikiem zajęć, przyglądał się pracy pozostałych dzieci. Już na tym etapie ta forma zajęć dawała pierwsze efekty. Chłopiec obserwując odgrywane przez dzieci scenki uczył się jak powinien zachowywać się w różnych sytuacjach społecznych. Po kilku spotkaniach Krzyś próbował wraz z innymi dziećmi odgrywać różne scenki przedstawiające sytuacje społeczne, np. pożyczanie zabawek, zaproszenie do wspólnej zabawy, wymiana zabawek, poproszenie o pomoc. Zajęcia Treningu Umiejętności Społecznych szybko dawały pozytywne efekty. Po kilku spotkaniach Krzyś próbował włączać się do zabawy w grupie w prawidłowy sposób. Pytał czy może pożyczyć zabawkę (wcześniej po prostu je zabierał). Prosił o pomoc zarówno rówieśników jak osoby dorosłe. Pozostałe dzieci także poczyniły

postępy. Zdobyte na zajęciach umiejętności próbowały stosować w codziennych aktywnościach. Trening Umiejętności Społecznych jest efektywną formą terapii dzieci, które mają trudności w wyrażaniu emocji oraz występują u nich deficyty umiejętności społecznych.

Podsumowanie

Praca nauczyciela wspomagającego z uczniem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim może być bardzo efektywna. Z Krzysiem pracowano wieloma metodami. Najbardziej efektywne okazały się ćwiczenia metodą Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne, zajęcia sensoplastyczne, Trening Umiejętności Społecznych. Elementy bajkoterapii i muzykoterapii także wpływały pozytywnie na proces terapeutyczny. Nieskuteczna dla Krzysia okazała się metoda Knillów. Z kolei niektóre techniki relaksacyjne pomagały chłopcu w odpoczynku i poszerzaniu świadomości własnego ciała i otoczenia.

Praca z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w przedszkolu ogólnodostępnym ma swoje wady i zalety. Z pewnością najważniejszą zaletą jest praca indywidualna każdego dnia. Praca z dzieckiem jeden na jeden daje możliwość intensywnej, zindywidualizowanej terapii. Efekty tak prowadzonego procesu terapeutycznego widać bardzo szybko. Widoczną trudnością pracy w takiej placówce jest mała dostępność specjalistów.

Placówki z oddziałami integracyjnymi, specjalnymi i placówki specjalne zatrudniają wielu specjalistów, którzy są dostępni na miejscu, np.: fizjoterapeuci, terapeuci zajęciowi, psychologowie, pedagodzy specjaliści, logopedzi, terapeuci integracji sensorycznej, terapeuci ręki oraz inni specjaliści posiadający wiedzę i umiejętności w wąskich zakresach terapeutycznych. Zaletą placówki z oddziałami integracyjnymi jest możliwość pracy z uczniami bez stwierdzonych dysfunkcji oraz ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Dzieci z trudnościami uczą się prawidłowych zachowań, z kolei dzieci zdrowe uczą się tolerancji, empatii i akceptacji osób z różnymi niepełnosprawnościami.

Podsumowując, praca z uczniem niepełnosprawnym intelektualnie to ścieżka zawodowa dająca ogromną satysfakcję osobistą oraz dumę z postępów dziecka. Każda placówka posiada wady i pozytywne aspekty. Niezależnie, w jakiej placówce wspieramy ucznia / uczniów możemy stworzyć im warunki do efektywnego procesu terapeutycznego dać im wsparcie w zakresie ich indywidualnego rozwoju. W większości przypadków jest to zależne od motywacji nauczyciela, chęci pracy i pozytywnego nastawienia do dziecka jako do pełnowartościowego człowieka.

Bibliografia

- Gałecki P., Świącicki, Ł. (Red.) (2015). *Kryteria diagnostyczne z DSM-5*. Wrocław: Desk Reference. Edra Urban&Partner.
- Gresham F., M. Sugai, G. Horner, R. H. (2001). Interpreting Outcomes of Social Skills Trainin for Students with High-Incidence Disabilities. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/001440290106700303> (dostęp: 31.05.2020r.)
- Jówko E. (2018). Kompetencje nauczyciela wspomagającego wyzwaniem edukacji inkluzywniej. *Student Niepełnosprawny Szkice i Rozprawy*, nr 18(11).

Knill Ch. (2008). *Dotyk i komunikacja*. Warszawa: Kompendium.

Plaskura M. (2018). Dziecko ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w polskim przedszkolu. *Aesthetics and ethics of pedagogical action*, nr 376–056.26:373.2(438)

Schalock R.L. i wsp. (2010). *Intellectual Disability. Definition, Classification, and Systems of Supports. 11th Edition*. Washington: AAIDD.

Zieliński P. (2011). *Relaksacja w teorii i praktyce pedagogicznej*. Częstochowa: Wydawnictwo im. Stanisława Podobińskiego Akademii im. Jana Długosza.

Akty prawne:

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym. <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20170001578/O/D20171578.pdf> (dostęp: 31. 05. 2020)

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 marca 2009 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli oraz określenia szkół i wypadków, w których można zatrudnić nauczycieli niemających wyższego wykształcenia lub ukończonego zakładu kształcenia nauczycieli. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20090500400/O/D20090400.pdf> (dostęp: 31. 05. 2020)

Child with light intellectual disability in a public kindergarten – case study

Abstract

The article presents a description of the functioning of a child with a mild intellectual disability who attends a mainstream kindergarten. The author presented the methods of therapy and considered their effectiveness in the context of the child's individual educational and developmental needs. The author also pointed to external factors that determine the possibility of effective support for children with intellectual disabilities in a mainstream kindergarten.

Keywords: light intellectual disability, public kindergarten, methods of therapy, support teacher