

Jak postępować z „trudnym” dzieckiem?

Charakterystyka zachowania dzieci z zaburzeniami w sferze emocjonalnej, intelektualnej, ruchowej i społecznej. Wskazówki dla rodziców, nauczycieli i wychowawców jak pracować z :

- dziećmi z Zespołem Aspergera
- dziećmi z ADHD
- dziećmi zagrożonymi niedostosowaniem społecznym
- dzieckiem niedosłyszającym
- dzieckiem słabowidzącym
- dzieckiem niepełnosprawnym ruchowo
- z dziećmi z zaburzeniami odżywiania: anoreksją, bulimią
- z innymi schorzeniami [gł. astmą, alergią, cukrzycą, epilepsją]

Dlaczego warto poświęcić czas na omówienie ww. problemów?

- Istnieje duże prawdopodobieństwo, że w klasie lub grupie obozowej, z którą zamierzamy pracować znajdują się dzieci ze specyficznymi trudnościami lub niepełnosprawnością.
- Z roku na rok wzrasta liczba dzieci z deficytami uwagi i zachowania w szkołach ogólnomasowych. Rodzi się coraz więcej dzieci „z problemami”.
- Rosną wymagania rodziców wobec nauczycieli i wychowawców. To „my” mamy sprostać oczekiwaniom wymagającego klienta.
- Im więcej posiadamy informacji o problemie dziecka, tym pewniej czujemy się w pracy wychowawcy, nauczyciela lub w roli rodzica.

Zespół Aspergera

Zaburzenie zachowania zaliczane do grupy zaburzeń o charakterze autystycznym.

Autyzm – z jęz. greckiego autos czyli sam. rozległe zaburzenie neurorozwojowe.

Występuje w różnych postaciach, od pełnej izolacji i upośledzenia umysłowego oraz braku mowy [mutyzmu], do postaci lekkiej „rysu autystycznego” [dzieci wręcz gadatliwe, szczególnie uzdolnione w określonych dziedzinach, „prawie normalnie” funkcjonujące w grupie rówieśniczej].

W grupie zaburzeń o charakterze autystycznym umieszczamy:

- zaburzenia typowo autystyczne
- Zespół Aspergera
- Zespół Retta
- dziecięce zaburzenia dezintegracyjne

Dziecko z Zespołem Aspergera – charakterystyka:

- fenotyp [wygląd zewnętrzny] nie różni się od „zdrowych” rówieśników
- charakteryzuje się dość ograniczoną, nieadekwatną do sytuacji mimiką, niezdarnym językiem ciała
- mówi ze słabą prozodią [często monotonna, płacząco]
- nie lubi bliskiego kontaktu fizycznego np. dotyku, rozmów z bliskiej odległości, dłuższego kontaktu wzrokowego
- jest nadwrażliwy sensorycznie [np. drażni go hałas, silne światło, chodzenie boso po piasku, trawie, schodach bez barierki, nierównym podłożu, może mieć lęk wysokości,; nie lubi ubrudzonych rąk np. farbą, gliną,]
- zachowanie osoby z Zespołem Aspergera najczęściej jest pozbawione spontaniczności; bezpiecznie czuje się, gdy wszystko jest zaplanowane, uporządkowane, zgodne z ustalonym schematem, przejawia zachowania rytualistyczne np. przywiązuje się do danego ustawienia mebli, jakiegoś przedmiotu itp.
- przejawia zaburzenia w przebiegu interakcji społecznych [wykazuje mniejszą potrzebę kontaktu z innymi, bawi się sam, często obok grupy]
- swoją uwagę koncentruje na szczegółach dla siebie istotnych, potrafi „przywiązać się do danego tematu”, podczas słuchania może sprawiać wrażenie nieobecnego, ale ma dobrą percepcję
- często przejawia szczególne uzdolnienia w wybranej dziedzinie np. matematyce, astronomii, komunikacji miejskiej, kaligrafii, grafice itp.
- zdarza się, że osoby z Zespołem Aspergera wykazują pewną niedbałość w zakresie stroju, wyglądu
- można zaobserwować pewne stereotypowe zachowania np. ruchy rąk, chodzenie na palcach, kręcenie głową, kiwanie się
- język rozumie „dosłownie”, ma problem z rozumieniem metafor, przysłów, idiomów, podtekstów, niektórych żartów
- osoby z Zespołem Aspergera bywają „nietaktowne” w relacjach społecznych, mówią wprost, co myślą, rzadko wykazują zdolność do empatii.

Jak postępować z dzieckiem z Zespołem Aspergera?

- postaraj się zrozumieć, co jest przyczyną specyficznego zachowania dziecka i zaakceptuj to czego zmienić nie możesz

- zapewnij dziecku poczucie bezpieczeństwa, nie zaskakuj go, wypracuj pewne schematy postępowania i przedstaw je dziecku np. rzeczy osobiste, klucze, podręczniki, ubrania itp. zostawiaj zawsze w tym samym miejscu,
- zapoznaj dziecko z otoczeniem i planem dnia np. ustal stałe miejsce zbiórki, napisz godzinę zakończenia zajęć,
- jeśli zamierzasz wprowadzić jakieś zmiany uprzedź o tym dziecko,
- ważne rzeczy objaśniaj wprost, jasno precyzuj swoje oczekiwania względem dziecka, wytłumacz czym się kierujesz stosując jakieś nakazy, podejmując taką a nie inną decyzję,
- zawsze tłumacz, co w danej sytuacji uznajemy za stosowne zachowanie, a co nie np. nie mów o koleżance „gruba”, bo sprawiasz jej tym przykrość
- uprzedź grupę, że kolega/koleżanka ma specyficzny charakter i pewnych rzeczy nie lubi, poproś by inni wzięli to pod uwagę np. „Nie przekładaj rzeczy Szymona w inne miejsce, ponieważ bardzo mu to przeszkadza”,
- zwróć szczególną uwagę na wygląd i higienę dziecka np. pomóż mu zapiąć guziki, przypomnij o uczesaniu włosów, czy zawiązaniu sznurówek,
- nie zmuszaj dziecka [jeśli nie chce] do uczestnictwa w zajęciach, które mogą sprawiać mu dyskomfort, a nawet ból np. udział w dyskotecie, koncercie, lepienie z masy solnej,
- chwal dziecko na forum grupy, stosuj wzmocnienie pozytywne, nie pozwól by czuło się „inne”, odrzucone
- wykorzystaj szczególne uzdolnienia dziecka, stwórz okazję, aby mogło pochwalić się nimi przed grupą np. zorganizuj konkurs, pokaz, wystawę

Dziecko z ADHD

ADHD – „Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi” [Attention Deficyt/Hiperactivity Disorder]- rozpoznanie medyczne stosowane u dzieci i dorosłych mających trudności poznawcze i zaburzenia zachowania.

Czym spowodowane jest występowanie zaburzenia?

- opóźnieniem w dojrzewaniu systemu nerwowego
- czynnikami środowiskowymi [nerwowym trybem życia, spędzaniem czasu przed telewizorem lub komputerem, kontaktem z przemocą, małym kontaktem z rodzicami, zbyt małą aktywnością fizyczną].

Dziecko z ADHD – charakterystyka:

- nadruchliwość [częsta potrzeba ruchu, bieganie, skakanie, manipulowanie przedmiotami, nadmierna hałaśliwość, zaczepianie, potrącanie innych]
- impulsywność [problem z kontrolą impulsów, działanie bez zastanowienia, przerywanie innym, nieumiejętność czekania na swoją kolej np. podczas gier zespołowych, nadmierna gadatliwość, częsta zmiana zajęć, brak wytrwałości, cierpliwości, częste popadanie w konflikty z rówieśnikami, wtrącanie się do zabaw, dotykane cudzych rzeczy, narzucanie innym swoich pomysłów, kierowanie innymi]
- zaburzenia uwagi [bardzo szybkie rozpraszanie się, chaotyczność, skupianie uwagi na wszystkim naraz, problem z wyborem jednego bodźca, zapominanie poleceń i instrukcji, gubienie rzeczy, trudność z planowaniem i organizowaniem pracy, czasu; trudność z zakończeniem zadania]

Zalety:

- rozwój intelektualny często na poziomie powyżej przeciętnej
- szerokie zainteresowania i zasób wiedzy o świecie
- wysoka motywacja
- dobra spostrzegawczość
- łatwość w nawiązywaniu kontaktów
- mobilizacyjna funkcja wzmocnień pozytywnych

Jak postępować z dzieckiem z ADHD?

- spróbuj zrozumieć dziecko z ADHD, uświadom sobie, czym spowodowane jest jego „trudne” zachowanie
- nie oceniaj, nie obrażaj, wspieraj, nie kaź za objawy
- wytycz dziecku granice, jasno sprecyzuj, co wolno, a co jest zabronione i niebezpieczne
- ustal przejrzyste reguły, przypominaj o nich, powieś w dostępnym miejscu i nagradzaj za ich przestrzeganie [np. tablica z buźkami, punktami]
- formułuj krótkie, konkretne komunikaty, powtarzaj je
- zadania złożone dziel na etapy
- stosuj zasadę indywidualizacji, dostrzegaj dziecko w grupie
- stwórz dziecku dodatkowe okazje rozładowania emocji np. dużo zajęć ruchowych [rozgrzewka poranna, zumba, SKS, basen i in.]
- po wysiłku zapewnij dziecku relaks, stwórz okazję do wyciszenia emocji

- gdy tłumaczysz coś ważnego ogranicz niepotrzebne bodźce np. zamknij okno jeśli za nim słychać bawiące się dzieci
- bądź konsekwentny i sprawiedliwy

Dziecko zagrożone niedostosowaniem społecznym lub niedostosowane społecznie.

- Dziecko pochodzące ze środowiska patologicznego [przemoc, alkohol, narkotyki]
- Dzieci z syndromem FAS [Fetal Alcohol Syndrome]
- Dzieci z rodzin wielodzietnych i ubogich
- Dzieci z domów dziecka

Ogólna charakterystyka:

- obniżone poczucie własnej wartości [niefirmowe ubrania, mniejsze kieszonkowe lub jego brak, nie posiadają drogich gadżetów itp.]
- niechęć do wystąpień na forum grupy, niepewność
- problemy z nauką, pamięcią i koncentracją na lekcji
- często samodzielne, dobrze zorganizowane, sprytne, „potrafią walczyć o swoje”
- przejawiają małą wytrwałość i cierpliwość w realizacji zadań
- zdarza się, że dzieci są zdemoralizowane np. w zakresie języka, spożywania alkoholu i innych używek [papierosy, narkotyki, dopalacze], wulgarnego stroju, gestów, przywłaszczania cudzych rzeczy
- bywają buntownicze, charakteryzuje je opór wobec nakazów
- konflikty najczęściej rozwiązują stosując przemoc fizyczną, są impulsywne, skłonne do bójek, niszczenia cudzych rzeczy
- potrafią się cieszyć z nagród, doceniają zabawy i wysiłek wychowawcy, rzadko są zmanierowane i znudzone
- trudno zdobyć ich zaufanie, ale potrafią odwzajemnić okazaną im sympatię, zrozumienie, pomoc

Jak postępować z dzieckiem niedostosowanym społecznie?

- poznaj dziecko, jego mocne i słabe strony,
- zauważ dziecko w grupie, potraktuj indywidualnie, okaż zainteresowanie i szacunek, zwracaj się do dziecka po imieniu
- powoli buduj relację z dzieckiem, musisz zapracować na jego zaufanie i szacunek
- w sytuacjach trudnych okaż spokój i opanowanie, problem rozwiązuj kulturalnie, mądrze i sprawiedliwie
- bądź konsekwentny, stabilny emocjonalnie
- postaraj się zaimponować swoim podopiecznym, bądź wzorem
- bądź dyskretny i delikatny, nie zawieź zaufania dziecka
- wyjaśniaj motywy swojego postępowania, zakazy i nakazy uzasadniaj
- zawieraj umowy, pertraktuj
- okazuj sympatię, serdeczność, zaczynaj dzień od uśmiechu
- chwal, nagradzaj nawet za niewielkie postępy [najlepiej na forum grupy]
- resocjalizuj przez sport, ucz zdrowej rywalizacji
- pomóż dziecku zbudować właściwe relacje z rówieśnikami
- zwracaj uwagę na przestrzeganie higieny osobistej, być może musisz nauczyć dziecko rzeczy, które dla ciebie wydają się oczywiste

Dziecko niedosłyszające lub słabo –słyszające.

Charakterystyka:

Funkcjonowanie intelektualne i społeczne dziecka jest zależne od stopnia ubytku słuchu, grupa ta więc może być bardzo zróżnicowana od dzieci niesłyszających [pow. 90 dB], ze znacznym ubytkiem słuchu [71-90dB], umiarkowanym [41-70dB] po lekkie [21-40dB].

W szkole masowej oraz podczas niespecjalistycznych obozów i kolonii istnieje niewielkie prawdopodobieństwo, że będziemy musieli zaopiekować się dzieckiem ze znacznym lub głębokim ubytkiem słuchu, często uzależniających komunikację od znajomości języka migowego.

Jeśli jednak w naszej klasie znajdzie się dziecko z ubytkiem słuchu [aparatuwane, komunikujące się za pomocą języka mówionego] warto zwrócić uwagę na przestrzeganie pewnych zasad, które usprawnia komunikację i pozwolą na dobre samopoczucie dziecka.

Na co warto zwrócić uwagę pracując z dzieckiem słabosłyszącym:

- spróbuj dowiedzieć się jak najwięcej o możliwościach percepcji dziecka, jego ograniczeniach np. z badań i opinii, od rodziców, z własnej obserwacji i rozmowy
- zwracaj się do dziecka tak, by mogło obserwować twoją twarz
- mówiąc o rzeczach ważnych upewnij się, czy dziecko zrozumiało twój komunikat
- kiedy rozmawiasz z dzieckiem, ogranicz dodatkowy hałas płynący z otoczenia np. wyłącz muzykę, zamknij okno
- zapewnij dziecku poczucie bezpieczeństwa i akceptacji, naucz się rozpoznawać i interpretować komunikaty i emocje dziecka
- nie każ dziecka za to, że głośno się zachowuje np. trzaska drzwiami, głośno odsuwa meble, hałasuje w sali lekcyjnej
- nie proponuj działań, zajęć przekraczających możliwości psychofizyczne dziecka
- zapoznaj pozostałe dzieci z zasadami komunikacji z dzieckiem słabosłyszącym, zwróć uwagę na ograniczenia i potrzeby dziecka.

Dziecko niewidome lub słabowidzące.

Charakterystyka:

- Dziecko niewidome – ostrość widzenia poniżej 5%, pole widzenia nie większe niż 20 stopni.
- Dziecko słabowidzące – posiada różnego stopnia ograniczenia w polu widzenia, spostrzeganiu barw, małych przedmiotów, liter, cyfr, szczegółów dużych przedmiotów, osłabioną akomodację, oczopląs.

Osoby słabowidzące mają często trudności w spostrzeganiu przestrzeni, czyli orientowaniu się w otoczeniu, problemy z poruszaniem, mniejszą sprawność w wykonywaniu czynności praktycznych, wolniejsze tempo działania i związane z tym obniżone poczucie własnej wartości.

Na co warto zwrócić uwagę pracując z dzieckiem słabowidzącym?

- dowiedz się jak najwięcej o trudnościach i ograniczeniach dziecka
- zadbaj o bezpieczeństwo i komfort psychiczny dziecka np. w zakresie przemieszczania się po terenie szkoły, klasy, np. zrób zajęcia topograficzne dla całej grupy, oznacz dodatkowo niebezpieczne miejsca]
- zapoznaj grupę z ograniczeniami kolegi/koleżanki, uczul pozostałych uczniów, aby zwracali szczególną uwagę na porządek w otoczeniu dziecka np. dosunięcie krzesła do stołu, domykanie drzwiczek od szafy, pomoc w odszukaniu małych rzeczy
- tak organizuj zabawy, żeby dziecka niedowidzące również mogło w nich uczestniczyć

Zaburzenia odżywiania – anoreksja, bulimia

Charakterystyka problemu:

Anoreksja – to inaczej jadłowstręt psychiczny. Polega na celowej utracie wagi wywoływanej i utrzymywanej przez osobę chorą, która nie potrafi zaakceptować swojego wyglądu. Problem ten dotyczy głównie nastolatków.

Anoreksja [BMI poniżej 17,5] prowadzi do poważnego wyniszczenia organizmu, a nawet do śmierci,

Przyczyną zjawiska jest najczęściej obniżone poczucie własnej wartości, polegające na braku akceptacji swojego ciała, często też próby dorównania wzorcom estetycznym kreowanym przez media oraz względy ideologiczne np. skrajny weganizm.

Występują dwa typy ww. zaburzenia:

- typ restrykcyjny- -polegający na przyjmowaniu bardzo małych ilości jedzenia, zażywaniu środków przeczyszczających i wzmożonym wysiłku fizycznym.

- typ bulimiczny – polegającym na okresowym objadaniu się i prowokowaniu wymiotów oraz nadużywaniu środków przeczyszczających i leków moczopędnych.

Zarówno osoby chore na anoreksję jak i bulimię ukrywają swój problem, okłamują innych, ciągle kontrolują swoją wagę, wykazują duże zainteresowanie kalorycznością produktów, dużo o tym mówią.

Sposób postępowania:

Należy stale i ściśle kontrolować spożywanie posiłków przez osoby dotknięte zaburzeniem, zarówno podczas jedzenia jak i ok. jednej godziny po jedzeniu.

Warto uświadamiać taką osobę o zagrożeniach płynących z jej postępowania oraz wzmacniać przy różnych okazjach jej poczucie wartości.

Inne schorzenia – wybrane aspekty problemu:

- Epilepsja

Informacja o epilepsji [często towarzyszącej innym schorzeniom] powinna zostać umieszczona w karcie uczestnika. Zdarza się jednak, że dziecko ma tzw. „małe objawy” i rodzic może przez pewien czas nie zdawać sobie sprawy, że dziecko jest chore.

Działania, które może podjąć wychowawca:

- zadbaj o to, by dziecko pamiętało o regularnym zażywaniu leków [pamiętaj, leki powinny znajdować się u lekarza lub pielęgniarki i tylko uprawniona osoba może je podać dziecku]

- w razie ataku drgawek, utraty przytomności, usztywnienia ciała, upadku na ziemię, czyli tzw. dużych objawów, zadbaj o bezpieczeństwo dziecka, odsuń przedmioty, o które dziecko może się uderzyć, zabezpiecz głowę miękkim kocem, swetrem, poduszką, nie wkładaj

niczego do ust, zadbaj o komfort termiczny, poczekaj aż minie atak, wezwij lekarza, zawiadom rodziców dziecka.

- Niepełnosprawność ruchowa.

Charakterystyka:

Może mieć bardzo różną etiologię [skutek wady wrodzonej, choroby metabolicznej, MPDz, dystrofii mięśniowej, przepukliny oponowo-rdzenowej, skoliozy, urazu itd.]

Charakteryzuje się wzmożonym lub obniżonym napięciem mięśniowym, niedowładami, asymetrią, nieprawidłowym wzorcem ruchowym, problemami z koordynacją, równowagą itp.

W pracy z dzieckiem niepełnosprawnym ruchowo należy przede wszystkim zlikwidować lub ograniczyć bariery architektoniczne np. zadbać o to, by dziecko mieszkało na parterze, zorganizować podjazd tam, gdzie jest próg lub schody, zadbać, by dziecko miało dostęp do przystosowanej dla osób niepełnosprawnych ruchowo łazienki, windy itd.

Należy także zadbać o komfort psychiczny dziecka, stwarzać możliwość uczestniczenia w zabawach, wzmacniać samoocenę dziecka, stworzyć okazję do zaistnienia w grupie.

Dziecko z cukrzycą

Wychowawca powinien zwrócić szczególną uwagę, na to czy dziecko regularnie zjada posiłki i pamięta o przyjmowaniu insuliny [ściśła współpraca z rodzicem, lekarzem, pielęgniarką szkolną].

Wybierając się na dłuższą wycieczkę lub planując większy wysiłek fizyczny warto mieć przy sobie batonik, kanapkę itp.

Dziecko z astmą

Wychowawca powinien przypominać dziecku o zabraniu ze sobą podręcznego inhalatora [jeśli dziecko takiego wymaga], o przyjmowaniu leków, kontroli wysiłku fizycznego i poziomu stresu. [ściśła współpraca z rodzicem, lekarzem, pielęgniarką szkolną].

Dziecko z alergią

W zależności od rodzaju alergii należy zadbać o to, aby dziecko było jak najmniej narażone na czynniki wywołujące uczulenie. W przypadku alergii pokarmowych należy zadbać, aby dziecko zamiast pokarmów, na które jest uczulone otrzymało inne równie wartościowe posiłki; w przypadku ryzyka silnych reakcji alergicznych zagrażających życiu np. na jad owadów, warto aby w szkole znajdowała się chociaż jedna ampułka adrenaliny.

Opracowała:

