



# Zespół Aspergra

## Modyfikacje diety stosowane u dzieci z zaburzeniami autystycznymi (Autistic Spectrum Disorders)

Każda z grup produktów spożywczych odpowiedzialna jest za dostarczenie energii, witamin i minerałów. Jeśli z jakiegokolwiek powodu dziecko nie jada produktów z którejś z grup należy pamiętać o podawaniu odpowiednich suplementów, które ustalane powinny być na podstawie wagi dziecka, nie wieku. Dzieci bowiem nie rosną prosto pod sznurek, niektóre wyrastają szybko i ich zapotrzebowanie jest znacznie większe niż pokazywane w standardowych tabelkach. Krótka charakterystyka poszczególnych grup:

- Produkty zbożowe ( chleby, ziarna, kasze, ryż, makarony), dawka dzienna to 6-11 porcji. Porcja to kromka chleba, 100 ml ugotowanego makaronu/kaszy/ryżu, 3-4 krakersy. Grupa ta dostarcza witamin takich jak: B1, B2, B3, B6, E, K, kwasu foliowego, oraz minerałów: miedź, chrom, jod, żelazo, magnez, potas, selen i cynk.
- Warzywa (surowe, gotowane, suszone, mrożone i konserwowane), dawka 3-5 porcji. Porcja to 200 ml surowych warzyw liściastych, 100 ml jarzyn gotowanych lub 3/4 szklanki soku warzywego albo innych surowych warzyw drobno posiekanych. Grupa ta dostarcza witamin A, C, K i kwasu foliowego oraz minerałów : wapnia, jodu, żelaza, magnezu, potasu.
- Owoce (surowe, gotowane, konserwowane, suszone), dawka dzienna to 2-4 porcji. Jedna porcja to np. 1 średniej wielkości jabłko, 100 ml owoców gotowanych, surowych, 3/4 szklanki soku lub owoców konserwowanych. Grupa ta dostarcza witamin A, B6, C, kwas foliowy oraz minerałów: żelaza i potasu
- Produkty mleczne,(mleko, sery, jogurty). Dawka dzienna to 2-3 porcje. Porcja to szklanka mleka, 2 plasterki żółtego sera, małe opakowanie jogurtu. Dostarczają witamin: A, B2, B12, D oraz minerałów :wapń, jod, potas
- Produkty białkowe (mieso, ryby, jajka, jarzyny strączkowe, orzechy) dzienna dawka to 2-3 porcji. Porcja to kawałek miesa wielkości standardowej talii kart, 2 łyżki masła orzechowego, 100 ml ugotowanej fasoli. Dostarczają witamin:A, B1, B2, B3 B12, E, K, kwas foliowy, oraz minerałów :wapń, chrom, miedź, jod, żelazo, magnez, potas, selen, cynk
- Tłuszcze i słodczy ( masło, oleje, czekolada), zapotrzebowanie na produkty z tej grupy zależne jest od kaloryczności diety, Uważa się, że energia pochodząca z produktów

łuszczowych powinna stanowić 30% dziennego zapotrzebowania. produkty z tej grupy niezbędne są do prawidłowego przyswajania witamin A, D, E, K, czekolada jest źródłem magnezu.

### Najczęściej występujące modyfikacje w diecie to:

1. Całkowite wykluczenie laktozy i glutenu . Uważa się, że nietolerancja tych składników u dzieci autystycznych ma inne podłoże niż celiakia. Organizm może traktować te substancje, jako swego rodzaju substancje odurzające - opiaty. Zachowanie osoby poddanej takiej diecie może ulec znacznemu pogorszeniu przez pierwsze tygodnie kuracji, osoba taka może być bardziej nerwowa, hiperaktywna. Ponieważ zmiany występujące w organizmie osoby odtruwanej z glutenu i laktozy można porównać do objawów odtruwania z narkotyku okres ten jest bardzo stresujący zarówno dla konkretnej osoby, jak i dla otoczenia. Jeżeli w rodzinie występują jakies dodatkowe źródła stresu to należy postarać się rozwiązać je przed wprowadzeniem zmian dietetycznych. Na rezultat należy czekać około 4-6 miesięcy. Każde przypadkowe spożycie produktu z glutenem bądź kazeiną może zachwiać cały proces odtruwania organizmu. Przed przystąpieniem do tej diety należy wykluczyć możliwość występowania celiakii.

1. <http://www.autismndi.com/news/default.asp?content=Resources&show=Studies>

2. <http://www.paleodiet.com/autism/>

3. <http://osiris.sunderland.ac.uk/autism/gut.htm>

1. Wykluczenie produktów ułatwiających rozrost drożdżaków w jelicie cienkim. Najczęściej jest to wykluczenie cukrów prostych lub nawet mocne ograniczenie podaży wszelkich węglowodanów, wykluczenie produktów zawierających drożdże, wykluczenie produktów mlecznych zawierających kazeinę, ograniczenie produktów zbożowych zawierających gluten oraz stosowanie leków przeciwgrzybiczych. [Więcej na temat drożdżycy Candida Abicans](#). Produkty zawsze zawierające gluten: pszenica, żyto, jęczmień, w tym makarony, sód skrobiowy, piwo, kasze. Produkty w których może występować gluten: kawa rozpuszczalna smakowa, mieszanki przyprawowe - smakowe, sos sojowy, skrobia modyfikowana, produkty typu instant, suplementy mineralne i witaminowe ( mogą zawierać skrobie lub kazeine), kosmetyki.

1. Dieta eliminacyjna na podstawie stwierdzonej alergii pokarmowej, kontaktowej bądź wziewnej lub niestrawności. Alergie pokarmowe wykrywa się za pomocą testów skórnych i na podstawie poziomu immunoglobulin IgA i IgG. Objawy alergii mogą pojawić się

bezpośrednio po spożyciu produktu lub też z kilku godzinnym opóźnieniem. Symptomy alergii mogą być łagodne - powodujące tylko dyskomfort; wysypka, swędzenie, kłopoty żołądkowe, aż po bardzo poważnych; puchnięcie języka, duszenie się, zamykanie się dróg oddechowych.

O nietolerancji pokarmowej mówimy, gdy po spożyciu poszczególnych produktów dochodzi do nieporządkanych objawów - ciągłe przemęczenie organizmu, niestrawność, bóle głowy, podrażnienie zatok i dróg oddechowych. Na objawy nietolerancji pokarmowych należy czekać do 3 dni.

Najbardziej miarodajna metoda zbierania informacji jest obserwacja reakcji dziecka na zmiany w jadłospisie poprzez prowadzenie dzienniczka pokarmowego - należy zapisywać w nim jakie były składniki pożywienia, reakcje ze strony układu pokarmowego, zachowanie dziecka, stan emocjonalny dziecka. Uważa się, że najczęściej występujące alergię i nietolerancje pokarmowe to uczulenie na : produkty mleczne, pszenice, soję, jajka, orzechy, ryby, owoce morza i sezam.

Na co należy zwracać uwagę w restauracjach w przypadku alergii i nietolerancji pokarmowych: unikać restauracji specjalizujących się w daniach rybnych w przypadku alergii ,an seafood i ryby; unikać restauracji specjalizującej się w kuchniach azjatyckich w przypadku uczulenia na orzeszki ziemne( peanuts); staraj się zawsze upewnić z szefem kuchni jakie składniki są używane do przygotowania zamówionego dania (czy nie są zagęszczane jajkiem, mąką). Należy dokładnie czytać skład produktów umieszczanych na opakowaniach. Wiele produktów spożywczych słodzonych jest syropem słodowym, będącym pochodnym jęczmienia.

2. Dieta behawioralna - wykluczenie prezerwantów, sztucznych dodatków smakowych i barwników pokarmowych, salicylanów. Przygotowywanie wszystkich potraw od podstaw, ograniczenie dodatkowych bodźców zapachowych (kosmetyków, farb. Pozytywne zmiany w zachowaniu dziecka mogą wystąpić po około 4 tygodniach stosowania tej diety i stylu życia. Jakiegokolwiek odstępstwo od reguł może wywołać reakcje nieporządane (hiperaktywność, kłopoty ze snem, agresje, itd) na dłużej niż 72 godziny.

<http://www.quackwatch.org/01QuackeryRelatedTopics/feingold.html>

Jakiegokolwiek zmiany w diecie dziecka można wprowadzać tylko na podstawie konsultacji z lekarzem pediatrą. Decyzja taka powinna być podparta wynikami badań specjalistycznych. Diety restrykcyjne są szczególnie uciążliwe dla dzieci, dlatego należy pamiętać by zawsze mieć dostęp do substytutów: cukierki bez barwników spożywczych, krakersy ryżowe, ciasteczka bezglutenowe itd. Jedzenie przygotowane w/g wymogów diety musi nadal wyglądać pachnieć zachęcająco do jedzenia. Dziecko nie może poczuć się całkowicie wyobcowane. Najlepszym rozwiązaniem jest wprowadzenie niektórych potraw do menu całej rodziny.

*Materiał ten powstał na podstawie wykładu dietetyka Veronica Alicea, specjalisty od nietolerancji i alergii pokarmowych, dla Child's Play, New Jersey, Czerwiec 2005.*

## Jak rozpoznać, że twoje dziecko z zespołem Aspergra jest pod wpływem stresu

Każdy z nas ma lepsze i gorsze dni. Czasami denerwujemy się bardziej, czasami mniej. Dla przeciętnego człowieka nie jest to aż takim problemem jak dla dziecka z zespołem Aspergera. My najczęściej sami znajdujemy powód naszych frustracji i próbujemy jakoś nad sobą zapanować.

U dzieci z zespołem Aspergera sytuacja ta wygląda zgoła inaczej. Bardzo rzadko potrafią one wskazać, co im "przeszkadza". Często ich zachowanie nie wskazuje na pierwszy rzut oka, że się denerwują. "Niewprawiona" osoba powie raczej, że dziecko się nudzi, wygłupia, robi z siebie klasowego błazna. Wymaga to wnikliwej obserwacji, aby np. połączyć uporczywe odmawianie przez ucznia zapisania tematu zadania z faktem, że w czasie przerwy, w sklepiku szkolnym nie było chrupek o jego ulubionym smaku. Kuba potrafi się właśnie tak zachować i dopiero jak wychowawczynie weźmie go na stronę, potrzyma spokojnie za dłonie i będzie wypytywać zdanie po zdaniu co się stało, to zauważy ten związek.

Bardzo charakterystyczne dla Kuby jest częste chodzenie do łazienki, gdy jest w nowym otoczeniu. Nie raz spotkałam się z pytaniem, czy aby nie jest przeziębiony, bo tak często musi wychodzić. Spotkałam się też niestety z komentarzem, że skoro tak często chodzi do łazienki, to może lepiej cofnąć go do klasy przedszkolnej - jest teraz w klasie trzeciej.

Kuba często odreagowuje różne nieprzyjemne sytuacje ze znacznym opóźnieniem. Na przykład ktoś powie mu coś dokuczliwego w czasie szkoły, a Kuba nagle wieczorem przy kolacji zaczyna płakać, mamrotać coś pod nosem i też po długim "śledztwie", choć czasami i to nie, dowiadujemy się co się stało.

Pisałam już w innym fragmencie o tym, jak Kuba ignorował nauczycielkę od j.francuskiego - bo nikt go wcześniej o zmianie nauczycieli nie poinformował. (strona codzienność)

Jak jeszcze objawia się stres u Kuby? Obgryza brzegi rekawów (koszule, swetry, kurtka).

Trzyma w buzi kawałek kołnierzyka, zamka błyskawicznego. Szarpie zębami rekawiczki.

Pogryza wszystko, co jest w zasięgu rąk - ołówki, gumki do mazania. "Przelewa się" przez krzesło. Wyklóca się z wszystkimi wokół, zarówno dziećmi jak i z dorosłymi. Krzyczy, choć nie bardzo jest ku temu powód. Atakuje Ulkę, niestety coraz częściej - popycha, nie zwracając uwagi, że może się ona o coś uderzyć. Wycofuje się do swojego pokoju. Chodzi całymi dniami apatyczny. Łatwo się męczy. Ma kłopoty z zasypianiem.

Tak bardzo chciałabym mu pomóc, niestety, nie zawsze nie wiem jak.

## Dziewczynki z Zespołem Aspergera

W większości materiałów poświęconych Zespołowi Aspergera mowa jest o chłopcach cierpiących na to zaburzenie. Nie znaczy to, że dotyczy ono tylko chłopców. Według danych statystycznych zdarza się jedna dziewczynka na 4 chłopców z Zespołem Aspergera.

Zdiagnozowana zaś zostaje co 10-ta.

Dziewczynki wydają się mieć mniejsze kłopoty z kontaktami społecznymi niż chłopcy. Potrafią one przyglądać się zabawie i po długotrwałej obserwacji dołączyć się powtarzając zachowania innych dzieci. Zachowania te nie są jednak spontaniczne i akuratne. Nie zabierają głosu w rozmowie, są ciche i spokojniejsze. Często pada podejrzenie, że dziewczynki te nie dosłyszają. Cechą występującą u obu płci jest schematyczne zachowywanie, natrętne trzymanie się jednego wątku w rozmowie, kłopoty z opanowaniem temperamentu.

Dziewczynki z Zespołem Aspergera bardziej wydają się po prostu niedojrzałe, a nie dziwaczne.

Można spodziewać się dodatkowych kłopotów w okresie dojrzewania. Nie mają one wspólnego tematu do rozmów z rówieśniczkami. Próbuje kontynuować zabawy dziecięce, gdy pozostałe dziewczęta zaczynają interesować się chłopcami. Dziewczynki te mogą nie rozumieć "sympatii" ze strony chłopców. O ile rozmowy wydają się normalne i dopuszczalne (choć jest to dla nich równie skomplikowane jak nawiązywanie przyjaźni wśród tej samej płci, albo i trudniejsze), o tyle pojęcie romansu, miłości i fizycznej zażyłości mogą wywoływać zakłopotanie, zażenowanie lub nawet wstręt.

Zakładają "maskę uśmiechu" aby zostać zaakceptowaną do popularnych "paczek". Pod tą maską ciągle jednak ukrywają się strach, frustracje, niepowodzenia. Nie potrafią okazać co dzieje się wewnątrz nich

Jednak nie należy martwić się na zapas. Wygląda na to, że dziewczynki potrzebują mniej czasu na opanowanie reguł społecznych i naukę kamuflowania swoich niepowodzeń niż chłopcy z tym samym rozpoznaniem.

## Nauczanie specjalne

Szkoła Kuby jest ośrodkiem integracyjnym. Uczy się tu wiele dzieci, z różnymi stopniami niepełnosprawności -zarówno fizycznej, jak i umysłowej. Ostatnio w ramach pomocy rodzicom założono specjalny dział w bibliotece szkolnej z materiałami informacyjnymi. Są tam na przykład książeczki do czytania dzieciom omawiające wzory zachowań, są poradniki - gdzie szukać pomocy, jakie są procedury ustalania diagnoz. Jest też poradnik dla nauczycieli - "Nauczanie specjalne - wskazówki dla nauczycieli i opiekunów"

Poświęciłam tej ostatniej pozycji trochę czasu. Chciałam sprawdzić, czego jeszcze nie wiem. Co mnie zaskoczyło - bardzo duży nacisk kładziony jest na wczesne wykrywanie wszelkich zaburzeń. Uważa się tutaj, że najważniejsze jest pierwsze pięć lat życia dziecka.

Nie wiem, jak to teraz dokładnie wygląda w Polsce - w końcu to już ponad cztery lata od mojego wyjazdu. Poza tym, Kuba nie chodził w Polsce do przedszkola.

Dla zorientowania się, jak to wygląda tutaj (Kanada, prowincja Ontario) przytaczam fragment dotyczący programów dla dzieci rozpoczynających naukę w szkole (4- 6 lat).

Programy te są wspólnymi projektami ministerstw Zdrowia, Opieki Społecznej oraz specjalnej komisji do spraw dzieci (the Ministry of Health and Long-Term Care, the Ministry of Community and Social Services, the Integrated Services for Children Division).

Z góry przepraszam za może zbyt sztywny język, ale jest do tłumaczenie dokumentu.

### **Identyfikacja w wieku przedszkolnym**

Często wczesne rozpoznanie dziecka specjalnej troski odbywa się za pośrednictwem różnych agencji, takich jak żłobek (daycare), przychodnie lekarskie - zanim dziecko rozpocznie naukę w szkole. W celu wczesnego wykrywania zaburzeń i szybkiego reagowania powstało wiele programów.

- **"Zdrowe Niemowlęta - Zdrowe Dzieci"** (Healthy Babies, Healthy Children). Program profilaktyczno / wczesno interwencyjny mający promować rozwój niemowląt i dzieci. Powstał on z myślą o powiększeniu i wzmocnieniu już istniejących agencji zajmujących się dziećmi i rodzinami.
- **"Mowa i Język w wieku przedszkolnym"** (the Preschool Speech and Language Initiative) - zapoczątkowane w 1996 roku: 32 programy regionalne wspomagające logopedów dziecięcych (dzieci od urodzenia do starszej grupy przedszkolnej - 5 lat). Zakres działania tego programu obejmuje: publiczne uświadamianie, zapobieganie, wczesną interwencję, diagnozowanie, oraz szeroki wachlarz terapii - od uczenia rodziców, do zajęć typu 1 na 1, terapie grupowe ze specjalistą. Dla każdego dziecka, które zostało objęte tym programem i potrzebuje dalszej opieki, jest przygotowywany dokument wprowadzający do szkoły z poradami i planem kontynuacji terapii (a transition-to-school plan).
- **"Program Intensywnej Wczesnej Interwencji dla Dzieci z Autyzmem"** (the Intesive Early Intervention Program for Children with Autism), ma za zadanie wczesne wprowadzanie programów-wzorców zachowań dla dzieci do lat 5 i ich rodzin, jak również umożliwienie dostępu do ośrodków pomocniczych, w miarę potrzeb. Dzieci, które nie uzyskały rozpoznania przed 6 rokiem życia, również mają prawo do tego programu przez 12 miesięcy, po otrzymaniu skierowania. Każde dziecko otrzymuje transition-to-school plan

Program, w ramach którego problemy dziecka były rozpoznane i leczone, powinien być kontynuowany, gdy dziecko zostaje zapisane do szkoły. Na przykład logopeda opiekujący się dzieckiem przedszkolnym powinien mieć możliwość dalszej pracy z uczniem. Aby upewnić się, że ten etap przebiega prawidłowo szkoły powinny posiadać odpowiednie procedury przejściowe. Zaleca się, aby rodzice poruszyli problem kontynuacji terapii, dostępności

programów i odpowiedniego personelu pomocniczego w rozmowie z dyrekcją szkoły, przed zapisaniem dziecka do szkoły. Dyrekcja powinna skontaktować się z kuratorium w tej sprawie odpowiednio wcześniej, przed rozpoczęciem roku szkolnego.

### **Zapisywanie dziecka specjalnej troski do szkoły**

Edukacja jest zbiorową odpowiedzialnością dyrekcji, klasy, nauczycieli, specjalistów, rodziców i uczniów. Stała komunikacja i ścisła współpraca tych wszystkich osób jest podstawą osiągnięcia sukcesu - pomocy w zdobyciu odpowiednich wyników w szkole.

Każde dziecko, również to ze specjalnymi potrzebami, ma prawo do uczęszczania do szkoły z rozpoczęciem roku szkolnego.

Rodzice, personel szkoły oraz kuratorium muszą działać wspólnie, aby upewnić się, że wszelka niezbędna pomoc, programy i opieka są dostępne dla dziecka, w celu ułatwienia startu w szkole.

Wskazane jest, by w skład tego procesu weszły takie elementy:

- zidentyfikowanie osób, które do tej pory zajmowały się dzieckiem oraz tych, które będą kontynuowały to zadanie w nowej szkole
- wyznaczenie personelu pomocniczego - osoby te będą odpowiedzialne za utrzymywanie kontaktu z kuratorium oraz uzyskanie dostępu do wszystkich agencji specjalistycznych.
- stworzenie odpowiedniego programu - systemu wsparcia i zapewnienia wszelkiej pomocy w chwili rozpoczęcia nauki w szkole.

Gdy dziecko zostanie zapisane, szkoła i rodzice powinni kontynuować proces zbierania i wymiany informacji związanych z problemami dziecka, jak również utrzymywać kontakt w celu omawiania postępów. Wcześniejsza dokumentacja może okazać się pomocna w celu wyznaczenia punktu odniesienia w ocenianiu osiągnięć dziecka.

Niektóre dzieci mogą potrzebować zindywidualizowanego, zmienionego programu, aby ukończyć kurs przedszkolny na najwyższym poziomie w ramach swoich możliwości. Nauczyciele przedszkolni oraz pracownicy kuratorium odpowiedzialni są za wprowadzenie zmian w programie zarówno dla tych dzieci, które mają problemy z uczeniem się, jak i dla tych, które wymagają poważniejszych wyzwań. W celu ustalenia indywidualnego tempa rozwoju dziecka, jego możliwości i potrzeb nauczyciel może opierać się na swoich obserwacjach, informacji od rodziców, jak i na dokumentacji z lat wcześniejszych. Procedura ta, która jest częścią stale postępującego procesu musi być rozpoczęta z momentem rozpoczęcia nauki.

### **Wczesna i stale postępująca identyfikacja**

Wczesne określenie możliwości dziecka, w zakresie uczenia się, było i jest długoterminowym priorytetem szkół w Ontario.

W dokumencie "Wczesna Identyfikacja Potrzeb Pomocy Dzieciom w Nauce" nr 11, 1982 (Education Act, clause 8(3) and Policy/Program Memorandum No 11, 1982, "Early Identification

of Children's Learning Needs")

Memorandum wymaga od kuratoriów, aby określić uzdolnienia i potrzeby ucznia w chwili rozpoczęcia nauki i dokonywania wszelkich poprawek na bieżąco. Jakkolwiek procedura ta nie jest właściwie uznawana za "nauczanie specjalne" uczniowie, którzy wymagają wsparcia mogą otrzymać pomoc z różnych źródeł. Dokumentowanie wszystkich agencji i programów, jak również stałe monitorowanie wyników w szkole może mieć zasadniczy wpływ na zalecenia dotyczące nauczania specjalnego w latach następnych.

Wczesne rozpoznanie może być pomocne w:

- ustaleniu i zrozumieniu wszystkich zaburzeń widzenia, słuchu lub stanu zdrowia, które mogą mieć wpływ na proces uczenia się
- rozpoznaniu uczniów, którzy mają kłopoty ze zrozumieniem i przyswojeniem sobie wiedzy, upośledzonych ruchowo lub mających kłopoty z odpowiednimi kontaktami społecznymi; ma to na celu wczesną interwencję i skierowanie na bardziej specjalistyczne badania.
- rozpoznaniu uczniów z wadami wymowy i których rozwój mowy nie jest na wymaganym poziomie - w celu rozpoczęcia terapii.
- ułatwienie gronu pedagogicznemu odpowiedniego zaplanowania zajęć tak, aby równocześnie odpowiednio kształtować zdolności dziecka i równocześnie "zaopiekować się" specyficznymi potrzebami w miarę ich występowania.

Problemy z nauką mogą być rozpoznawalne na podstawie zmian w : zachowaniu, stanie zdrowia lub problemów medycznych oraz obserwacji stanu rozwoju dziecka. Zadaniem personelu szkoły, specjalistów, jak i rodziców jest ciągły przepływ informacji. Tylko w ten sposób możliwa jest stała obserwacja i odpowiednie "prowadzenie" dziecka.

Pierwszym krokiem w stworzeniu odpowiednich warunków nauki dla dziecka powinno być zebranie odpowiedniej grupy personelu pomocniczego. Wiele kuratoriów ma swoje zespoły specjalistów w szkołach. Ich zadaniem jest pomaganie w opracowywaniu odpowiednich strategii pracy w klasie ,gdzie sa dzieci specjalnej troski oraz współpraca z wychowawcami w rozwiązywaniu problemów tych dzieci, zarówno w czasie określania "planu działania", jak i potem.

Zespół szkolny składa się ze specjalistów różnych dziedzin. Ich zadania to:

- wspierać ucznia, rodziców i siebie nawzajem
- współpraca, konsultacje i dzielenie się informacjami, wiedzą, które mogą pomóc dziecku w osiągnięciu sukcesów w nauce

Kuratoria (School boards) nie mają prawnego obowiązku tworzenia zespołów szkolnych, ale wiele z nich uważa, że zespoły te są w stanie skutecznie nieść pomoc w rozwiązywaniu problemów i potrzeb uczniów.



Nie ma określonych reguł, kto powinien wchodzić w skład zespołu szkolnego. Grupa ta zostaje utworzona, aby zająć się specyficznymi problemami dzieci w szkole. Wszystkie ustalenia dotyczące składu grupy, częstotliwości spotkań i procedur dokumentowania działalności pozostają do ustalenia zespołu. Najczęściej w skład tej grupy wchodzi:

- dyrektor lub jego zastępca
- nauczyciel z kwalifikacjami nauczania specjalnego
- pedagog szkolny
- wychowawca klasy

Do grupy tej należeć też mogą pracownicy kuratorium i specjaliści z różnych ośrodków (logopedzi, psychologowie, terapeuci zajęciowi, pracownicy socjalni). Jeżeli sytuacja tego wymaga zespół szkolny może szukać pomocy poza szkołą

- rodziców ( lub innych członków rodziny )
- pracowników ośrodków komunalnych
- pracowników Pomocy Społecznej lub Ministerstwa Zdrowia

Aktywne uczestnictwo rodziców wzmacnia efekt pracy zespołu szkolnego. Rodzice mogą mieć wiele ważnych informacji i powinni być zapraszani na zebrania zespołu szkolnego kiedy tylko jest to wymagane lub możliwe. Rodzice powinni być świadomi tego, że ich wkład w proces uczenia jest bardzo ważny i często nawet drobne uwagi mogą wiele zmienić.

W szkole, krok po kroku

### 1) **Obserwacja klasy, wczesna interwencja.**

Pomijając rodziców, wychowawca klasy jest zazwyczaj pierwszą osobą, która jest w stanie zauważyć, że dziecko ma kłopoty z nauką. Zazwyczaj nauczyciel zaczyna proces rozwiązywania problemów na poziomie klasy. Powinien on porozmawiać z poprzednim wychowawcą o występujących problemach, przeglądać informacje z kartoteki dziecka (*Ontario każdy uczeń ma założoną specjalną kartotekę - Ontario Student Record*) i na podstawie tego wprowadzić poprawki w planowaniu zajęć. W tym okresie wychowawca powinien być w stanie określić, jakie są mocniejsze i słabsze strony ucznia, jego potrzeby. Na podstawie tych obserwacji wychowawca i dyrekcja szkoły mogą zdecydować, jaka i czyja pomoc jest niezbędna, aby wyjść naprzeciw potrzebom dziecka. Jeżeli dziecko nadal ma kłopoty, wtedy zazwyczaj kieruje się wnioskiem o pomoc do zespołu szkolnego (referral).

### 2) **Referral - ustalenie programu pomocy zespołu szkolnego.**

Na wniosek wychowawcy klasy dziecka lub dyrektora szkoły zespół szkolny wyznacza czas, w ramach zwykłych zebrań, na rozpatrzenie problemów konkretnego dziecka. Niektóre kuratoria praktykują powiadamianie rodziców przed takim zebraniem o tematyce, jaka będzie poruszana. Problemy dziecka mogą dotyczyć nauki (zarówno zbyt niskich wyników, jak i

potrzeby wzbogacenia programu), kłopotów w zachowaniu, problemów medycznych, jak i innych okoliczności, które mogą mieć wpływ na uczenie się.

Poza normalnie spotykającymi się członkami zespołu szkolnego, na zaproszenie przewodniczącego, w spotkaniu takim biorą udział inne osoby, których informacje mogą coś wniesić (byli nauczyciele, wolontariusze do tej pory pracujące z dzieckiem). Jeżeli w proces nauczania zaangażowana jest większa ilość nauczycieli (szkoła średnia) niektóre informacje mogą być przekazane za pomocą raportu, ale ważne jest, aby osoby w najbliższego otoczenia dziecka były obecne na takim zebraniu.

Zebranie to, powinno być zorganizowane w serdecznej atmosferze. Każdy z uczestników powinien odnosić wrażenie, że jego opinie i informacje są ważne i respektowane. Jako rezultat tych rozmów, powinny być osiągnięte decyzje w tych sprawach

- określenie jakie zmiany i (lub) interwencje są niezbędne
- plan zmian w klasie
- określenie, jaka dodatkowa pomoc jest niezbędna w klasie, lub kiedy uczeń powinien opuszczać klasę dla zajęć dodatkowych. *(w Kanadzie, zazwyczaj, zajęcia dodatkowe organizowane są w godzinach szkolnych, kosztem typowych zajęć. Specjaliści przychodzą do szkoły, zabierają dziecko do innej sali i tam odbywają się ćwiczenia - w czytaniu, mówieniu, terapia zajeciowa itd)*
- skierowanie na badania specjalistyczne, takie jak :badanie słuchu, wzroku, wizyta u logopedy, psychologa
- wniosek o obserwację, która może (lub nie) prowadzić do zwołania IPRC (Identification, Placement and Review Committee)
- ponowna obserwacja, po kilku tygodniach (czy zamierzone kroki przyniosły oczekiwaną poprawę)

Głównym celem planowania zmian programu nauczania jest stworzenie jak najlepszych warunków do nauki.

W czasie zebran zespołu szkolnego należy brać pod uwagę potrzeby konkretnego dziecka, dostępne środki i personel oraz uwagi rodziców, i na podstawie tych wszystkich składników planować jakie zmiany są niezbędne. Z czasem możliwe będzie rozpoznanie, które metody są skuteczne, które trzeba zmodyfikować, a z których zrezygnować.

### **3) Następne spotkanie Zespołu Szkolnego**

Sprawa ucznia może być dyskutowana przez następne zebrania zespołu szkolnego. Zależy to od indywidualnych potrzeb dziecka, tempa zmian, sukcesów w rozwiązywaniu problemów.

Może też pojawić się konieczność poszukania nowych źródeł pomocy.

Jeżeli wszystkie kroki podjęte przez szkołę okażą się niewystarczające, nie przynoszą oczekiwanych rezultatów, może się okazać konieczne złożenie wniosku do IPRC

### **4) Wniosek do IPRC (Identification, Placement and Review Committee)**

Wniosek do IPRC może być złożony przez dyrektora szkoły, zazwyczaj za skierowaniem zespołu szkolnego. Zalecenie zespołu szkolnego powinno opierać się na

- wynikach bieżącego programu zmian
- ocenieniu poziomu wiedzy
- wyników dodatkowych badań, zleconych przez zespół szkolny

Dyrektor musi też złożyć taki wniosek na pisemną prośbę rodziców dziecka.

## The identification, Placement, and Review Committee

Rozpoznawanie potrzeb wyjątkowych uczniów.

Po otrzymaniu pisemnego wniosku od rodziców dziecka, dyrektor szkoły zobowiązany jest do zgłoszenia ucznia do Komitetu. IPRC zadecyduje, czy uczeń jest dzieckiem wyjątkowym, jeżeli tak, to jaki rodzaj nauki, szkoły będzie najbardziej odpowiedni dla dalszego rozwoju dziecka.

Rodzice (opiekunowie) dziecka, jak i uczeń (16 lat lub starszy) mają prawo uczestniczyć w obradach komitetu, oraz zgłaszać wnioski o rozpatrzenie możliwości wykorzystania programów nauczania specjalnego lub usług dostępnych dla uczniów ze specjalnymi potrzebami.

Zasady regulujące rozpoznawaniem i ustaleniem typu szkoły dla wyjątkowych uczniów (ze specjalnymi potrzebami) zmuszają komitet do rozpatrzenia problemu uczenia się dziecka w normalnej klasie, integracyjnej lub specjalistycznej. Zależy to od tego, który rodzaj edukacji najbardziej będzie odpowiadał potrzebom dziecka i preferencjom rodziców. Komitet zobowiązany jest do podania swej decyzji na piśmie.

Jeżeli dziecko nie może uczyć się w całkowicie normalnej klasie, dostępne są różne warianty nauki:

- pozostawienie w normalnej klasie, ze zwolnieniem na specjalistyczne zajęcia terapeutyczne z personelem do tego przygotowanym (nauczycielem lub terapeutą)
- umieszczenie w klasie specjalistycznej na część dnia szkolnego lub cały dzień
- umieszczenie w klasie integracyjnej, (z normalnymi dziećmi)
- skierowanie do komitetu prowincji wniosku o rozpatrzenie możliwości korzystania ze szkoły specjalnej dla niedowidzących, niedosłyszących, lub szkoły specjalnej dla dzieci z ciężkimi kłopotami w nauce.

Źródło: [Rozalia Romanska Swiatek](#)