



Justyna Michałowska

Program dla dziecka przewlekle chorego w przedszkolu

Program dla dziecka przewlekłe chorego w przedszkolu

Justyna Michałowska

psycholog w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Śremie, koordynator sieci wsparcia i samokształcenia dla nauczycieli przedszkoli

Informacje wstępne o dziecku

Dziewczynka w wieku 6 lat. W poprzednim roku szkolnym realizowała obowiązkowe roczne przygotowanie przedszkolne, ze względu na stan zdrowia była objęta nauczaniem indywidualnym prowadzonym w domu. Wcześniej także nie uczęszczała do przedszkola. Chorowała na białaczkę, obecnie w remisji; przeszła chemioterapię. Od przyszłego roku szkolnego – za zgodą lekarza – będzie kontynuować edukację w przedszkolu ogólnodostępnym. Dziewczynka w sferze poznawczej i społeczno-emocjonalnej nie jest gotowa do podjęcia nauki, otrzymała zatem opinię o odroczeniu obowiązku szkolnego.

Opis wyników badań

Mocne strony:

- Przeciętne możliwości poznawcze przy nieharmonijnym rozwoju poszczególnych funkcji.
- Kasia potrafi wyciągać logiczne wnioski, określać związki przyczynowo-skutkowe. Prawidłowo rozwinięta jest zdolność kategoryzacji zarówno na materiale tematycznym, jak i aтемatycznym.
- Dziewczynka dobrze radzi sobie z operowaniem na prostym, znanym jej materiale językowym, bez trudności potrafi wydobywać słowa z pamięci, co świadczy o płynności językowej. W zakresie percepcji słuchowej na dobrym poziomie funkcjonuje zdolność rozpoznawania aliteracji oraz rymów.
- Kasia ma również dobrze rozwiniętą sprawność manualną, szczególnie w zakresie precyzji ruchów dłoni i palców.
- W zakresie funkcjonowania społeczno-emocjonalnego zaobserwowano dobrze rozwiniętą kontrolę emocjonalną. Dziewczynka bez trudności nawiązała kontakt z badającym, przez cały czas badania pozostawała w dobrym kontakcie emocjonalnym, była w pogodnym nastroju.

Słabe strony:

- Głębokie zaburzenie rozwoju mowy w postaci niesamoistnego opóźnienia rozwoju mowy.
- Zaburzona jest umiejętność werbalnego wypowiadania się i przekazywania wiedzy. Dziewczynka ma trudności z dokonywaniem analizy i syntezy głoskowo-fonemowej słów.
- W zakresie percepcji wzrokowej zdiagnozowano szereg deficytów: na niskim poziomie rozwinięta jest pamięć i spostrzegawczość wzrokowa, a także koordynacja wzrokowo-ruchowa. Zaburzona jest orientacja przestrzenna, szczególnie w relacjach przestrzennych i w schemacie ciała. Kasia ma trudności również z odróżnianiem lewej i prawej strony.
- Nieprawidłowy uchwyt narzędzia pisarskiego – funkcje grafomotoryczne wymagają usprawnienia.
- Dziewczynka, napotykając porażkę czy zadanie, ocenia jako zbyt trudne, zniechęca się i tylko pod wpływem zachęt podejmuje dalszy wysiłek.
- Z informacji uzyskanych od mamy wynika, że dziewczynka nie miała kontaktów z rówieśnikami poza rodzeństwem i członkami najbliższej rodziny.

Założenia programu:

Głównym założeniem programu jest stworzenie dziecku przewlekle choremu warunków do optymalnego rozwoju, dostosowanych do jego potrzeb i możliwości. Przedszkole jest miejscem, gdzie Kasia będzie miała okazję do tworzenia i podtrzymywania dobrych relacji z rówieśnikami i dorosłymi, a także do budowania poczucia własnej wartości i wiary w swoje możliwości. Dziewczynka powinna mieć okazje do odkrywania i rozwijania indywidualnych zainteresowań, przeżywania sukcesów i radości płynącej z aktywności.

Należy też udzielić Kasi specjalistycznego wsparcia ze względu na opóźniony rozwój mowy i nieharmonijny rozwój funkcji poznawczych, w tym funkcji słuchowych i wzrokowych.

Bardzo ważne jest przygotowanie dzieci w grupie i ich rodziców na przyjęcie dziecka chorego, nawiązanie kontaktu z psychologiem, lekarzem bądź pielęgniarką.

Cele ogólne:

- Stworzenie okazji do wszechstronnego rozwoju funkcji poznawczych, rozbudzania ciekawości poznawczej.
- Rozwijanie gotowości do podjęcia nauki w szkole.
- Odkrywanie i rozwijanie indywidualnych zainteresowań dziecka.
- Usprawnianie zaburzonych funkcji słuchowych, wzrokowych i językowych oraz grafomotoryki.
- Intensywne rozwijanie mowy.
- Rozwijanie kompetencji społecznych i emocjonalnych:
 - umiejętności nawiązywania i podtrzymywania relacji z rówieśnikami i dorosłymi;
 - budowania samodzielności i zaradności w codziennych sytuacjach;
 - kształtowanie wiary we własne możliwości;
 - kształtowanie umiejętności rozumienia i nazywania emocji swoich i innych ludzi;
 - uczenie się sposobów radzenia sobie z emocjami.
- Dostarczanie Kasi wzmocnień pozytywnych – chwalenie, nagradzanie, ukazywanie sukcesów i mocnych stron, ze szczególnym uwzględnieniem tych, które mogą zwiększyć jej atrakcyjność w grupie.
- Budowanie współpracy z rodzicami, zgromadzenie wiedzy na temat specyfiki choroby dziewczynki, udzielanie wsparcia rodzicom i wskazówek do pracy.

Metody i formy pracy

Metody pracy:

- metoda wielozmysłowego poznawania świata: słowna, oglądowa, praktyczna;
- uczenie się przez odkrywanie, działanie, przeżywanie;
- ćwiczenia z wykorzystaniem metody ruchu rozwijającego Weroniki Sherborne;
- zabawy wg metody twórczej gimnastyki Alfreda i Marii Kniessów;
- zabawa swobodna, tematyczna, z podziałem na role, wykorzystanie dramy;
- przydzielanie Kasi – odpowiednich do jej możliwości – zadań i ról społecznych w zabawach i organizowanych zajęciach;
- zabawy grupowe mające na celu budowaniu relacji z grupą, integrowanie dzieci;

- indywidualizowanie wymagań i dostosowanie ich do aktywności dziecka, szczególnie w okresie licznych infekcji, gdy dziecko musi zostać w domu;
- stymulowanie działalności plastycznej i artystycznej;
- ćwiczenia ortofoniczne usprawniające narządy mowy i utrwalenie prawidłowej artykulacji;
- wykorzystanie Metody Dobrego Startu Marty Bogdanowicz (kształtowanie gotowości szkolnej, usprawnianie zaburzonych funkcji).

Formy pracy:

- indywidualna – dziecko i nauczyciel (ze względu na trudności dziewczynki w funkcjonowaniu w grupie dobrze byłoby stopniowo włączać ją w grupę. Nauczyciel koordynuje ten proces, czyli stopniuje czas pracy dziecka, zwiększa ilość zajęć, na które uczęszcza dziewczynka);
- praca w parach – dziewczynka pracuje z jednym dzieckiem;
- praca w małej grupie (nauczyciel zaprasza dzieci do określonych rodzajów zabawy, koordynuje);
- praca w większej grupie;
- wykorzystywanie materiałów audiowizualnych (filmów, aplikacji komputerowych), tabletów itp.; pokazy zdjęć, modeli itp.

Konieczny będzie udział dziewczynki w specjalistycznych zajęciach:

- terapia logopedyczna – 1 raz w tygodniu,
- zajęcia korekcyjno-kompensacyjne – 1 raz w tygodniu.

Ewaluacja

Wykorzystanie obserwacji i metod diagnozy gotowości dziecka do podjęcia nauki w szkole.

Bieżące monitorowanie i modyfikacja oddziaływań w razie potrzeby.

BANK DOBRYCH PRAKTYK

