STANDARDY PRACY
Z UCZNIEM ZE SPEKTRUM AUTYZMU

w

Szkole Podstawowej dla Dzieci ze Spektrum Autyzmu „Dalej Razem" w Głogowie

Niniejszy dokument określa standardy pracy z uczniem ze spektrum autyzmu na terenie Szkoły Podstawowej dla Dzieci ze Spektrum Autyzmu „Dalej Razem" w Głogowie. Obowiązuje całą kadrę zatrudnioną w placówce (pracowników psychologiczno - pedagogicznych i niepedagogicznych).

W Szkole funkcjonują oddziały klasowe, w których edukację pobierają dzieci i młodzież ze spektrum autyzmu. Uczniowie ze spektrum zaburzeń autystycznych stanowią bardzo różnorodną grupą zarówno pod względem funkcjonowania społecznego, jak i intelektualnego.

Cechy wspólne to:
· deficyty w obszarze zachowań społecznych,
· opóźnienia i deficyty w nabywaniu mowy i języka,
· ograniczone, sztywne, powtarzające się wzorce zachowań i zainteresowań.

Ze względu na duże zróżnicowanie w funkcjonowaniu intelektualnym, oraz różny poziom zaburzeń społeczno - komunikacyjnych edukacja tej grupy uczniów stanowi ogromne wyzwanie.

Model pracy edukacyjno – terapeutycznej z uczniem z autyzmem

1. Kompleksowa diagnoza dziecka/ucznia, w której należy brać pod uwagę:

1. Dokumentację z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej.
2. Dokumentację medyczną.
3. Kwestionariusz wywiadu z rodzicem dotyczący funkcjonowania dziecka/ucznia na terenie domu rodzinnego.
4. Diagnozę funkcjonalną.
5. Diagnozę funkcjonowania intelektualnego.
6. Diagnozy specjalistyczne (np. diagnoza procesów przetwarzania zmysłowego, diagnoza logopedyczna, kompetencji komunikacyjnych i inne).
7. Nagrania (materiał filmowy) podczas zajęć terapeutyczno – edukacyjnych oraz z domu rodzinnego ucznia/dziecka.

2. Określenie poziomu funkcjonowania wg Arkusza Obserwacyjno -Diagnostycznego dla każdego ucznia który określa:

· poziom rozwoju języka,

· poziom kompetencji komunikacyjnych,

· umiejętność posługiwania się alternatywnymi sposobami komunikacji,

· kompetencje społeczne,

· poziom funkcjonowania w grupie rówieśniczej,

· umiejętność współdziałania z dorosłym (w kontakcie indywidualnym),

· poziom rozwoju teorii umysłu,

· umiejętność samodzielnej zabawy, spędzania czasu wolnego,

· umiejętność samodzielnej pracy edukacyjnej,

· poziom samodzielności,

· mocne strony ucznia/dziecka,

· motywację ucznia zewnętrzną i wewnętrzną,

· występowanie zachowań trudnych (z określeniem częstotliwości ich występowania),

· występowanie ograniczeń sensorycznych,

· występowanie powtarzalnych i stereotypowych wzorców zachowań.

3. Dostosowanie treści podstawy programowej na danym etapie edukacji do możliwości i ograniczeń ucznia z autyzmem

4. Dostosowanie metod i technik nauczania do indywidualnych możliwości i ograniczeń ucznia z autyzmem

5. Model pracy specjalistów zatrudnionych w szkole Dalej Razem:

-nauczyciel nauczania zintegrowanego odpowiada za edukację ucznia,

-nauczyciel nauczania zintegrowanego przygotowuje zajęcia edukacyjne,

-nauczyciel nauczania zintegrowanego prowadzi zajęcia edukacyjne,

-nauczyciele oligofrenopedagodzy pełnią funkcję **wspomagającą podczas zajęć edukacyjnych,**

-nauczyciele oligofrenopedagodzy pełnią **zadania terapeutyczne,**

-uczeń uczestniczy w zajęciach grupowych w klasie,

-uczeń uczestniczy w indywidualnych zajęciach rewalidacyjnych,

- **logopeda/neurologopeda** prowadzi indywidualne zajęcia terapeutyczne 1 raz lub 2 razy w tygodniu,
- **terapeuta SI** prowadzi zajęcia indywidualne 1 raz w tygodniu,
- **psycholog** pełniący opiekę nad rodziną spotyka się z nauczycielami i rodzicami cyklicznie według potrzeb,
- **dietetyk** spotyka się z nauczycielami i rodzicami dziecka cyklicznie wg potrzeb,
- wszyscy nauczyciele i specjaliści zatrudnieni w placówce spotykają się na **zebraniu klinicznym** 1 raz w tygodniu (60 min.) W zebraniu klinicznym uczestniczy wicedyrektor,
-nauczyciele pracujący w klasie odbywają **konsultację merytoryczną** z wicedyrektorem 1 raz w tygodniu.

6. Organizacja środowiska i dostosowanie podstawy programowej do możliwości ucznia/dziecka:

· **TEACCH**

(ang. Treatment and education of autistic and related communication handicapped children).
To kompleksowy program terapii i edukacji dzieci z autyzmem oraz dzieci z zaburzeniami w komunikacji. Do długoterminowych celów podejścia TEACCH należą rozwijanie umiejętności osób z autyzmem, a także zapewnienie fundamentalnych potrzeb takich jak godność, możliwość zaangażowania w celowe działania, poczucie bezpieczeństwa oraz samowystarczalność. Jednym z bardzo istotnych celów TEACCH jest przygotowanie osób z autyzmem do jak najbardziej samodzielnego funkcjonowania w życiu.

Do cech charakterystycznych TEACCH należą między innymi:
- rozumienie istoty zaburzeń ze spektrum autyzmu i indywidualnych potrzeb danej osoby,
- korzystanie z szeregu pomocy wizualnych w pracy z osobami z autyzmem,
- dostosowanie środowiska do potrzeb osób z autyzmem przez strukturalizację,
- tworzenie zindywidualizowanych programów nauczania, które uwzględniają wiek, umiejętności, zainteresowania i potrzeby osoby z autyzmem,
- ścisła współpraca z rodziną dziecka.

Podstawą TEACCH jest **nauczanie ustrukturalizowane**. Do skutecznych technik, które rozwijają umiejętności i pozwalają osobom z autyzmem na wykorzystywanie tych umiejętności w sposób jak najbardziej samodzielny są: organizacja fizycznego otoczenia, korzystanie z

planów zajęć i systemów pracy, stawianie jasnych i wyraźnych oczekiwań a także używanie wizualnych pomocy dydaktycznych.

Strukturalizacja programu TEACCH obejmuje:

· STRUKTURALIZACJĘ PRZESTRZENI

· STRUKTURALIZACJĘ CZASU

· STRUKTURALIZACJĘ AKTYWNOŚCI

Głównym celem strukturalizacji jest:

- ułatwienie orientacji
- zapewnienie przewidywalności
- stopniowe przyzwyczajanie do zmian – zwiększanie elastyczności
- umożliwienie samodzielnego działania

STRUKTURA	**NAZWA**	**ZADANIA NAUCZYCIELA/TERAPEUTY**
PRZESTRZEŃ	POMIESZCZENIA	· oznakowanie pomieszczeń za pomocą symboli (PECS, EDWORD, zdjęcia, inne) · oznakowanie półek, szuflad i innych elementów wyposażenia sal klasowych/ sal terapeutycznych/kuchni · zminimalizowanie rozpraszających bodźców wzrokowych i/lub słuchowych w zależności od poziomu funkcjonowania ucznia/dziecka z autyzmem
	ORGANIZACJA MIEJSCA NAUKI/PRACY	· podział przestrzeni · oznakowane miejsc/stanowisk pracy/nauki/terapii · odpowiednie ustawienie

STRUKTURA	NAZWA	ZADANIA NAUCZYCIELA/TERAPEUTY
		stanowisk pracy
CZAS	PLANY DNIA I ZAJĘĆ	· plany mogą różne odcinki czasowe (tydzień, dzień,) · plany należy przedstawiać w formie wizualnej, dostosowanej do indywidualnych możliwości osoby z autyzmem (np. konkret, symbol, zdjęcie, obrazek, piktogram, napis) · w planach zadania ułożone są od góry do dołu lub od lewej strony do prawej · każdy uczeń/dziecko musi posiadać plan · plan powinien być na bieżąco korygowany, jeżeli zachodzą zmiany
CZYNNOŚCI	PLAN PRACY	· przedstawienie zadań i ich kolejności w formie wizualnej, np. za pomocą obiektów, symboli, liczb, liter, instrukcji pisanej
	ORGANIZACJA ZADAŃ	· praca na koszyczkach, pojemnikach, kartkach (symbolizujących określoną przestrzeń) · zawsze ułożone od lewej do prawej – w takiej kolejności powinna przebiegać praca

8. Komunikacja

Osoby z autyzmem prezentują trudności w obszarze rozwoju języka i komunikacji.

Osobom z autyzmem które nie są w stanie komunikować się werbalnie lub komunikują się w sposób niefunkcjonalny, zostaje wprowadzony system komunikacji alternatywnej i/lub wspomagającej według indywidualnych potrzeb.

Celem wprowadzenia systemu wspomagającej/alternatywnej komunikacji **jest nauka funkcjonalnego komunikowania się dziecka z otoczeniem w każdym środowisku** (z różnymi osobami-także obcymi dla niego, w różnych miejscach).

Zwraca się szczególną uwagę na **podejście do partnera komunikacji oraz kontakt wzrokowy** podczas informowania o swojej potrzebie, gdyż jest to najczęstszy deficyt u osób z autyzmem.

Zmniejsza się także do minimum podpowiedzi słowne, od których dziecko z autyzmem szybko może się uzależnić.

W placówce stosuje się głównie system komunikacji wspomagającej i alternatywnej **PECS** (Picture Exchange Communication System), dostosowany do osób z autyzmem, pozwalający dzieciom nauczyć się mówić w sposób funkcjonalny.

Rozwijanie komunikacji poprzez PECS **ma duży wpływ na rozwój niezależnej mowy czynnej** oraz wykształcenie efektywnej komunikacji funkcjonalnej, która jest natychmiastowo użyteczna. **PECS nie hamuje mowy, tylko ją rozwija.** Pozwala dziecku poukładać słowa w funkcjonalne komunikaty. Metoda umożliwia skuteczną wymianę informacji od spontanicznego wyrażania próśb aż do rozwijania umiejętności budowania zdań. W bardziej zaawansowanych fazach naucza się odpowiadania na pytania i komentowania rzeczywistości. Dodatkowo w placówce stosuje się **skrypty pisemne oraz gesty systemu Makaton** – w zależności od indywidualnych potrzeb dziecka.

Komunikowanie się dziecka z autyzmem **w sposób funkcjonalny** jest **jedną z najważniejszych umiejętności**, pozwalających w przyszłości często uniknąć zachowań agresywnych i autoagresywnych oraz innych trudnych zachowań. Pozwala także na **godne, samodzielne życie**, **nawiązywanie znajomości, wyrażanie swoich potrzeb** w sposób **z rozumiały dla wszystkich.**

Systemy AAC (komunikacji alternatywnej i wspomagającej) stosowane w szkole „Dalej Razem" są powiązane z zasadami panującymi w placówce (porządkują wizualnie słowa, stopniowo wycofywana jest podpowiedź manualna i docelowo wizualna, **celem jest samodzielność w komunikowaniu się**).

W zależności od indywidualnego funkcjonowania dziecka w sferze komunikowania się, system AAC może być stopniowo uzupełniany, przekształcany na inny.

Zalecony system komunikacji funkcjonuje podczas zajęć edukacyjnych i terapeutycznych w czasie pobytu dziecka w placówce oraz na terenie domu rodzinnego.

Rodzice dziecka zobowiązani są wdrożyć zalecony system AAC na terenie domu rodzinnego.

7. Wspomaganie

Celem wspomagania jest samodzielność. Wspomaganie nie jest rozumiane jako „wyręczanie", ale jako pierwszy krok w nabywaniu kompetencji przez osobę z autyzmem.

Wspomaganie rozumiemy jako podpowiedź:

- gestem

- słowem

- obrazkiem

- częściowe i całkowite wspomaganie fizyczne

- mieszane sposoby podpowiedzi

Wspomaganie fizyczne **należy** stopniowo wycofywać.

a) *pełne kierowanie manualne - uczeń/ dziecko jest manualnie kierowany przez nauczyciela/terapeutę „dłoń na dłoni";*
b) *kierowanie stopniowane – nauczyciel/terapeuta inicjuje pożądaną aktywność poprzez stopniowe wycofanie się z „dłoń na dłoni" do lekkiego dotknięcia dłoni ucznia/dziecka raz na jakiś czas;*
c) *wycofanie podpowiedzi w obrębie ciała – nauczyciel/terapeuta stopniowo zmienia położenie swojej dłoni; nie trzyma już „dłoń na dłoni", tylko przytrzymuje za nadgarstek;*
d) *bycie cieniem – nauczyciel/terapeuta towarzyszy ruchom ucznia/dziecka za pomocą własnych dłoni, bardzo blisko, ale bez dotykania go, stopniowo oddala swoje dłonie*
e) *zwiększenie fizycznego dystansu – nauczyciel/terapeuta wycofuje swoją obecność, tzn. nie siedzi bok ucznia/ dziecka przy zadaniu, które wykonuje samodzielnie bez podpowiedzi.*

8. Zasady i wzmocnienia

Zasady są nieodłącznym elementem przy redukcji trudnych zachowań osób z autyzmem, jak i nabywaniu nowych umiejętności (szczególnie społecznych). Każdy z uczniów/dzieci ze spektrum autyzmu powinien być objęty zasadami. Zasady dostosowujemy indywidualnie do poziomu funkcjonowania osoby z autyzmem. Zasady mogą przyjąć formę:

· zasad grupowych /klasowych,

· zasad indywidualnych (w formie wizualnej – pisemnej, obrazkowej – jako umowa/kontrakt).

Ważne jest to, aby każdy kontrakt/umowa zawierał zasady spisane w formie pozytywnej, tzn. nie używamy słowa „NIE". Kontrakt musi wiązać się z pochwałą/punktami, które dana osoba otrzymuje za przestrzeganie zasad i konsekwencjami nie realizowania zasad.
Dobór wzmocnień/ nagród jest zindywidualizowany. Wzmocnienia nie mogą być grupowe (nagrodę odbiera każdy z osobna). Zadaniem nauczycieli/terapeutów jest regularne sprawdzanie, czy wzmocnienie działa (jest rzeczywistym motywatorem d pracy dla osoby z autyzmem). Nagrody powinny być zmieniane. Może w tym pomóc arkusz wzmocnień – dokument określający rodzaje wzmocnień dla danej grupy wiekowej, który może uzupełnić rodzic/opiekun oraz nauczyciel/terapeuta.

9. Trudne zachowania

· Obowiązkiem nauczycieli/terapeutów jest zgłaszanie na bieżąco pojawiających się zachowań trudnych.

· Zadaniem kadry jest uzupełnianie **arkuszy obserwacyjnych** dotyczących trudnych zachowań oraz rejestrowanie zachowań.

· Wypracowane wytyczne/sposoby działania przez nauczycieli/ terapeutów/ zespół do spraw zachowań trudnych względem zachowania trudnego należy przestrzegać w każdym miejscu i sytuacji.

· Zachowania trudne występujące u ucznia/dziecka z autyzmem oraz działania jakie zostały spontanicznie podjęte w celu zminimalizowania zachowania, należy odnotować w dzienniku interwencji.

· Praca nad zachowaniem trudnym odbywa się w porozumieniu z rodzicami/ opiekunami dziecka.

· Rodzic wyraża pisemna zgodę na stosowanie technik behawioralnych w pracy nad zachowaniem trudnym dziecka.

· W przypadku występowania zachowania trudnego, które zagraża życiu i zdrowiu dziecka oraz osób przebywających w jego otoczeniu rodzice/ opiekunowie zobowiązani są do konsultacji psychiatrycznej oraz podawania dziecku zaleconych leków.

Techniki stosowane w Szkole "Dalej Razem":

Poziom I:

Metody opierające się na kontroli bodźca (zorganizowanie otoczenia).

Metoda wzmacniania różnicowego (wzmacniania zachowań alternatywnych, np. spokojne ręce).

Kontrakty behawioralne (umowa pomiędzy dwoma stronami).

Odwrażliwianie (stopniowe zmniejszanie lęku).

Poziom II:

Wygaszanie (nie reagowanie na zachowania, które były do tej pory wzmacniane).

Koszt reakcji (utrata żetonów, rzeczy bądź aktywności).

Time – out bez wykluczenia (czasowe odebranie wzmocnień, które były w danym otoczeniu).

Poziom III:

Hiperkorekcja (przywrócenie otoczenie do stanu lepszego niż początkowy; praktyka pozytywna).

Time – out z wykluczeniem (czasowe usunięcie dziecka z otoczenia, w którym przebywało w momencie zaangażowania się w zachowanie niepożądane, traci wzmocnienia w nim istniejące).

Unieruchomienie (ochrona dziecka przed ruchami jego ciała, przytrzymanie dla bezpieczeństwa).

Bodziec awersyjny (np.. mgiełka, chusteczka zapachowa).

10. Dokumentacja obowiązująca w Szkole:

· dziennik klasy,
·dzienniki do dokumentacji zajęć specjalistycznych (rewalidacyjnych, logopedycznych, integracji sensorycznej i innych),
· narzędzia diagnostyczne (testy psychologiczne),
· narzędzia do diagnozy funkcjonalnej (PEP-R, SON-R),
· arkusz analizy zachowania trudnego (ABC),
· arkusz umiejętności komunikacyjnych,
· arkusz funkcjonowania w grupie rówieśniczej,
· arkusz zaburzeń sensorycznych · nagrania.

11. Nagrania

W Szkole działania edukacyjne i terapeutyczne dokumentowane są w postaci nagrań.
Nauczyciele i terapeuci nagrywają prowadzone zajęcia w celu superwizowania własnych działań edukacyjnych i terapeutycznych.
Nagrania służą poprawie i doskonaleniu jakości pracy edukacyjnej i terapeutycznej.
Nagrania wykorzystywane są podczas konsultacji merytorycznych/zebrań klinicznych/rad pedagogicznych/konsultacji z rodzicami.
Nagrania z udziałem dzieci nie są publikowane/udostępniane bez zgody rodzica /opiekuna.
Rodzice/ Opiekunowie dziecka na potrzeby procesu edukacyjnego lub terapeutycznego dostarczają nagrań z domu rodzinnego wg wskazówek nauczyciela/terapeuty.