

7. Dla dzieci z FASD lepszy jest spokojniejszy sposób prowadzenia lekcji niż ciągłe zmiany ćwiczeń, filmów, zabaw. Zbyt duża dynamika w procesie edukacji może je całkowicie zniechęcić i wyeliminować poprzez wyłączenie się z powodu nienadążania.
8. Dzieci z FASD potrzebują więcej czasu na wykonanie pracy, powinny więc mieć możliwość robienia zadań etapami. Warto dawać dzieciom jedno zadanie do wykonania zamiast kilku naraz.
9. Wspomagać naukę języka przekazem wizualnym.
10. Uczeń może nie rozumieć złożonych struktur językowych (zaprzeczeń, strony biernej).

Trzeba pamiętać, że w pracy z dzieckiem z zaburzeniami sensorycznymi w zakresie odbioru i organizacji bodźców wzrokowych lepiej jest pracować w sali o naturalnym oświetleniu niż w sali ze sztucznym oświetleniem. Jeżeli nie ma takiej możliwości, trzeba sprawdzić, czy światło ma łagodną, ciepłą barwę, czy nie miga lub czy nie wydaje dźwięku.

Dzieci z FASD mają problemy z regulowaniem emocji. Z jednej strony może to być konsekwencją uszkodzeń OUN, ale z drugiej może to być też efekt różnych zaniedbań we wczesnej opiece nad dzieckiem. Znacząca liczba dzieci z FASD doświadczyła porzucenia przez rodziców, co jest tzw. wczesną traumą rozwojową. W reakcji sytuację stresową przejawiają one silne pobudzenie, dlatego pierwszoplanowym celem w pracy terapeutycznej jest wyciszenie reakcji i strachu oraz leczenie dziecięcej traumy rozwojowej w porozumieniu z rodzicami (często są to rodzice adopcyjni) i z ich udziałem. Należy pamiętać, o tym, że dziecko, które jest silnie pobudzone i odczuwa stres, nie ma możliwości poznawczych, aby się uczyć.

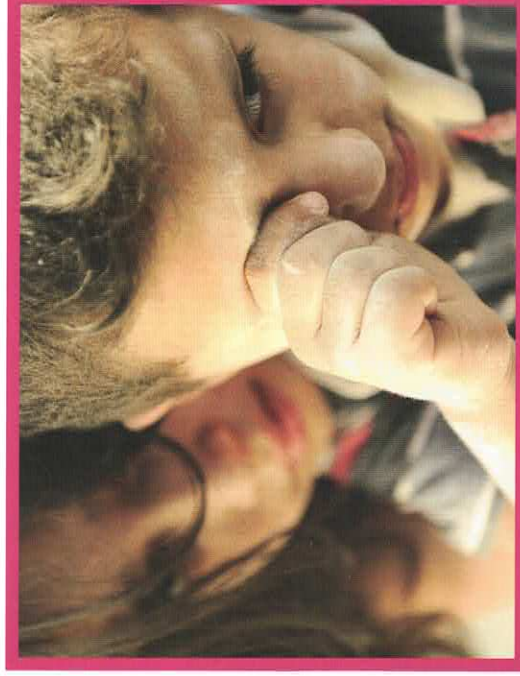
Czy FAS/FASD można wyleczyć?

Niestety nie jest możliwe całkowite wyleczenie, ponieważ nie da się usunąć poalkoholowych uszkodzeń organicznych. Osoba z FASD będzie odczuwała trudności z tego powodu przez całe życie, jednak można poprawić jej zdrowie i funkcjonowanie poprzez odpowiednią terapię i leczenie. Pierwszoplanowe jest szybkie postawienie diagnozy, a potem wspomaganie rozwoju poprzez indywidualnie dobrane do każdego dziecka działania terapeutyczne i rehabilitacyjne.

Więcej o FASD na stronach:

www.ciazabezalkoholu.pl

www.wciazybezalkoholu.pl



**Wydawnictwo Edukacyjne SPS
Studio Profilaktyki Społecznej Sp. z o.o.**

**Aleja 29 Listopada 39A, 31-425 Kraków
tel.: 12 636 92 85, 12 636 37 93
e-mail: wydawnictwo@sps.org.pl**

HYDRAKTYNO EDUKACYJNE
sps
STUDIO PROFILAKTYKI SPOŁECZNEJ



Copyright © Studio Profilaktyki Społecznej Sp. z o.o.



Dziecko z FASD w szkole i w domu

Lepiej rozumieć, żeby lepiej pomagać

Spożycie alkoholu przez kobiety w ciąży jest uznawanym czynnikiem toksycznego uszkodzenia płodu. Wbrew powszechnym przekonaniom łożysko nie stanowi bariery dla cząsteczek alkoholu, które dostają się bezpośrednio do krwiobiegu zarodka, a potem płodu, narażając go na powstanie ciężkich zaburzeń.

FASD to spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych, czyli zaburzenia rozwoju występujące u dzieci matek pijących alkohol w czasie ciąży. Najcięższym zaburzeniem jest płodowy zespół alkoholowy (FAS), w którym oprócz uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego wstępują przede wszystkim:

- ▶ prenatalne i postnatalne zaburzenia wzrostu (masa + długość ciała);
- ▶ dysmorfie twarzy (charakterystyczne cechy budowy twarzy: wąskie szpary powiekowe, brak rynienki podnosowej, brak górnej czerwieni wargowej).

Zaburzenia pierwotne u dzieci z FASD

To zaburzenia, które wynikają z uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, czyli np. uszkodzenia w hipokampie. Będą powodowały problemy z zapamiętywaniem i zapominanie raz wyuczonego materiału. Inne tego typu trudności to: problemy z koncentracją, nadwrażliwość na bodźce sensoryczne, zaburzenia koordynacji ruchowej, zaburzenia w regulacji snu i czuwania, kłopoty z czuciem i niezgłaszanie dolegliwości bólowych, niemożność wykonania precyzyjnych zadań, niezgrabność w pisaniu.

Zaburzenia wtórne

Wynikają z braku właściwej pomocy dla dzieci z FASD. Na przykład dziecko w wyniku uszkodzeń w budowie ciała modelowanego zbyt wolno kojarzy fakty. Przekłada się to na gorsze wyniki w nauce, za co spotyka je kara ze strony dorosłych, którzy nie rozumieją jego ograniczeń. Efektem tego są lęki, jakich dziecko doświadacza, i frustracja. To z kolei może skutkować w okresie dojrzwania sięganiem po alkohol czy podejmowaniem innych ryzykownych zachowań. Inne

wtórne zaburzenia to: depresja i inne zaburzenia psychiczne, trudności z funkcjonowaniem w grupie klasowej i możliwe odrzucenie przez rówieśników, niska samoocena i wycofanie, wagarowanie i inne problemy z zachowaniem.

Inne trudności w edukacji¹:

- ▶ Problemy z przyswajaniem symboli – litery, cyfry
- ▶ Trudności z przyswojeniem prostych zasad, np. kiedy pisać dużą literą, a kiedy nie, kiedy postawić przecinek, kropkę itp.
- ▶ Trudności z rozumieniem zegara
- ▶ Trudności z rozpoznawaniem co jest główną ideą w omawianym materiale
- ▶ Kłopoty z wnioskowaniem
- ▶ Trudność z abstrakcyjnymi pojęciami np. czas, pieniądze, przestrzeń, odległość
- ▶ Kłopoty z planowaniem i przewidywaniem
- ▶ Trudności z rozpoznawaniem istotnych dla zadania szczegółów i łączenie ich w całość
- ▶ Kłopoty z zrozumieniem języka pozawerbalnego np.. ironicznych gestów, akcentu
- ▶ Trudności w myśleniu abstrakcyjnym
- ▶ Kłopotu w rozumieniu instrukcji
- ▶ Zatrzymanie się na pewnym etapie przyswajania wiedzy i brak postępów w nauce

Jeśli jesteś rodzicem lub nauczycielem dziecka z FASD – PAMIĘTAJ, że:

1. Dziecko przejawia różne trudności z uczeniem się i zachowaniem dlatego, że ma uszkodzenia w OUN w wyniku narażenia go na działania alkoholu w okresie płodowym
2. Dziecko ma trudności nie dlatego, że jest leniwe czy uparte
3. Dziecko, mimo swoich specyficznych trudności, ma szanse uczyć się i nie musi być objęte nauczaniem specjalnym

¹⁾ Źródło: T. Jadczak-Szumiło, K. Kłamańska-Liszczy, K. Liszczy, *Jak wspomagać dziecko z FASD w edukacji*, Warszawa 2018, http://www.ciazabezalkoholu.pl/images/file/Jak_wspomagać_dziecko_z_FASD_w_educacji.pdf (dostęp: 23.08.2022). Znajdziesz tam więcej informacji na temat tego, jak wspierać dziecko w systemie edukacji.

Jak pomóc dzieciom z FASD?²

1. Przede wszystkim należy sprawdzić, czy możemy ograniczyć liczbę bodźców.
2. Ważne, aby w pracy z dzieckiem były wdrożone działania rutynowe, tak aby dziecko wiedziało, czego może się spodziewać. Rutyna pomaga dziecku z FASD zorganizować się i wdrożyć do zajęć.
3. Dla dzieci z FASD lepsza jest sala lekcyjna oszczędnie wyposażona niż pełna tablic, pomocy szkolnych, gazetek ściennych.
4. Uczniowie z FASD zwykle słabo selekcjonują informacje sensoryczne, nie potrafią ich filtrować i przesiewać pod względem ważności, co dla zdrowych uczniów jest czynnością automatyczną. Uczeń przeciążony bodźcami nie potrafi się na nowo sam zorganizować. Nauczyciel powinien mu pomóc w selekcji informacji i w organizacji.
5. Warto selekcjonować informacje, np. poprzez umieszczenie jednego zadania na jednej stronie, aby polecenia się nie zlewały.
6. Polecenie może być wydrukowane większą czcionką.

²⁾ Źródło: T. Jadczak-Szumiło, K. Kłamańska-Liszczy, K. Liszczy, dz. cyt.

