

NEURO

RÓŻNORODNI

E-CZASOPISMO DLA RODZICÓW, NAUCZYCIELI I SPECJALISTÓW

BIAŁOSTOCKA
GRUPA WSPARCIA
RODZICÓW DZIECI
Z AUTYZMEM LUB Z ZESPOŁEM
ASPERGERA

PRAWA OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH

CHEMIA DIY
NATURALNE KOSMETYKI NA
LEKCJI? TO MOŻLIWE!

METODA
DYNA-LINGUA M.S.
STYMULACJA AKTYWNOŚCI SŁOWNEJ

**NIE WYOBRAŻAM SOBIE
ŻEBY CHŁOPCY BYLI INNI**

WYWIAD Z PANIĄ PATRYCJĄ
SZUMIELEWICZ-MAMĄ DWÓCH
CHŁOPCÓW ZE SPEKTRUM
AUTYZMU

PRZEGLĄD BADAŃ NAUKOWYCH

DO POBRANIA
ALFABET
RUCHOMY

NEURO RÓŻNORODNI

CZASOPISMO POŚWIĘCONE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
DLA RODZICÓW, NAUCZYCIELI I SPECJALISTÓW

ZAŁOŻONE PRZEZ
ALBERTA LEWANDOWSKIEGO

WYDAWANE WE WSPÓŁPRACY
Z ZESPOŁEM PLACÓWEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

UKAZUJE SIĘ CO DWA MIESIĄCE W FORMIE ELEKTRONICZNEJ

2

POWSTAJE WE WSPÓŁPRACY ZE SPECJALISTAMI Z ZAKRESU
PEDAGOGIKI SPECJALNEJ I PSYCHOLOGII

KIELCE 2021



WYDAWCA

NEURORÓŻNORODNI I ZESPÓŁ PLACÓWEK
SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH
W KIELCACH

ADRES REDAKCJI

UL. JAGIELLOŃSKA 30
25-608 KIELCE

REDAKTOR NACZELNY

ALBERT LEWANDOWSKI

KOREKTA

JOLANTA LEWANDOWSKA

SKŁAD I OPRAWA GRAFICZNA

ALBERT LEWANDOWSKI

Z WYKORZYSTANIEM PORTALI:

www.pl.freepik.com, www.canva.com, www.pl.pinterest.com
www.genial.ly



SPIS TREŚCI

ALBERT LEWANDOWSKI "NIE WYOBRAŻAM SOBIE ŻEBY CHŁOPCY BYLI INNI" Wywiad z Panią Patrycją Szumielewicz - mamą dwóch chłopców ze spektrum autyzmu.....	1
MONIKA MODRZEJEWSKA-STEFAŃSKA EDUKACJA DOMOWA 10 LETNIEGO CHŁOPCA Z ASD Mama 10 letniego Maksa i jej doświadczenia w pracy z dzieckiem w warunkach domowych.....	6
MONIKA HURCEWICZ BIBŁOSTOCKA GRUPA WSPARCIA RODZICÓW DZIECI Z AUTYZMEM LUB ZESPOŁEM ASPERGERA Działaczka na rzecz osób ze spektrum autyzmu pomaga innym rodzicom.....	8
MAMA 7 LETNIEGO CHŁOPCA BAJKI TERAPEUTYCZNE DLA DZIECI W WIEKU 4-6 LAT Autorski pomysł na bajki, które pomogły chłopcu m.in. aklimatyzować się w przedszkolu.....	12
ALBERT LEWANDOWSKI AUTYZM - PRZEGLĄD BADAŃ NAUKOWYCH Nowe odkrycia, badania i wyniki, na podstawie zagranicznych czasopism naukowych.....	14
AGNIESZKA TARNOWSKA, ANNA WRZOSKIEWICZ RODZICE, SZKOŁA, NAUCZYCIELE Rozważania na temat potrzeb i rozwoju dziecka.....	16
ŁUKASZ GAWROŃSKI PRAWA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH Synteza aktów prawnych odnoszących się do praw osób niepełnosprawnych.....	20
KATARZYNA SZCZEPAŃCZYK STYMULACJA SPONTANICZNEJ AKTYWNOŚCI SŁOWNEJ W OPARCIU O ELEMENTY METODY DYNA-LINGUA M. S. Efekty pracy uzyskanej podczas terapii.....	23
ANNA PIWOWARSKA STORYTELLING JAKO METODA ROZWIJANIA MOWY NARRACYJNEJ U DZIECKA Z ZESPOŁEM ASPERGERA Prezentacja metody oraz praktyczne porady, jak wykorzystywać ją w pracy z dziećmi.....	27
MAŁGORZATA LEDUCHOWSKA CHEMIA DIY - CZYLI JAK ZROBIĆ COŚ (EKOLOGICZNEGO) Z NICZEGO Naturalne kosmetyki na lekcji chemii z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi Tak to prawda!.....	31
PAULINA ŚWINIARSKA TERAPIA RĘKI Techniki i ćwiczenia usprawniające małą motorykę.....	34
KINGA KOZIEŁ ODŻYWIANIE MÓZGU NA 6 Porady od Pani psycholog, w jaki sposób optymalizować dietę, aby poprawić pracę mózgu.....	39
DOROTA MAJCHER WCZESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU DZIECKA. SZANSA DLA DZIECKA - WSPARCIE DLA RODZICÓW Kompedium wiedzy na temat WWRD.....	42
ALBERT LEWANDOWSKI WIELOKIERUNKOWE ODDZIAŁYWANIA POMOCOWE W PRACY Z DZIECKIEM DYSLEKTYCZNYM + ALFABET RUCHOMY DO POBRANIA Proste ćwiczenia wzmacniające umiejętności czytania i pisanie.....	47

Od redakcji

Drugi numer Neuroróżnorodnych jest kontynuacją rozważań na temat niedostępnego świata, obserwowanego w wielu przypadkach przez pryzmat rozbitej soczewki. Nawet gdy uda się poskładać wszystkie części w całość, obraz który do nas dotrze nie da podstaw do analizy. Niestety bardzo często wyciągamy wnioski z odłamków i wdramy je jako elementy terapii, która nie zadziała. Aby lepiej poznać i próbować zrozumieć psychikę, wynikające z niej zachowania, emocje oraz potrzeby dzieci i młodzieży, wymagających szybkiego, precyzyjnego określenia kierunku i modelu działań wychowawczo-dydaktycznych, zaprosiłem do współpracy rodziców, nauczycieli i specjalistów, którzy codziennie stają na wysokości zadania w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Dziś mogę zaryzykować stwierdzenie, że przez ten krótki czas udało się zbudować kompetentny zespół interdyscyplinarny, będący kamyczkiem węgielnym naszego wydawnictwa. Z tego miejsca dziękuję wszystkim autorom oraz Pani Patrycji, niezwykle pogodnej Mamie dwójki chłopców ze spektrum autyzmu. Wasze teksty, doświadczenie i historie rodzinne nie tylko pomogą innym rodzicom, traktuje je także jako źródło inspiracji, przestrzeń do dyskusji oraz dowód na to, że polska myśl intelektualna ma się dobrze. Dzięki temu możemy optymistycznie spojrzeć w przyszłość oraz budować modele pracy w oparciu o wiedzę, doświadczenie, tradycje i kulturę.

Albert Szendowski

ALBERT LEWANDOWSKIBIBLIOTEKARZ I WYCHOWAWCA W ZESPOLE PLACÓWEK
SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

„NIE WYOBRAŻAM SOBIE ŻEBY CHŁOPCY BYLI INNI”

WYWIAD Z PANIĄ PATRYCJĄ SZUMIELEWICZ – MAMĄ DWÓCH CHŁOPCÓW
ZE SPEKTRUM AUTYZMU - IGNACEGO I KORNELA

Pani Patrycjo, proszę opowiedzieć parę słów o sobie. Czym się Pani zajmuje, jakie są Pani zainteresowania?

Moją pasją, na którą poświęcam praktycznie cały wolny czas, są dzieci. Mam dwóch synków: Ignacego (4 lata) i Kornela (3 lata). U starszego zdiagnozowano autyzm, młodszy ma autyzm z autoagresją i alergię. Jesteśmy na początku drogi wychowawczej. W wolnych chwilach czytam książki, słucham muzyki, biegam i ćwiczę na siłowni. Muzyka i sport pozwala mi wyrzucić z siebie złe emocje oraz nabrać równowagi psychicznej. Jest to bardzo ważne ponieważ w wychowaniu oraz pracy z dziećmi z ASD potrzebny jest wewnętrzny spokój. Osoba, która ma problemy z własnym „ja” nie będzie mogła skutecznie pomóc dziecku.

Wspomniała Pani o stresie, który jest obecny w Waszym życiu. Czy korzysta Pani z pomocy specjalistów: psychologa, terapeuty? Czy ma Pani wokół siebie osoby, które pomagają, wspierają?

Mam ogromne wsparcie w moim mężu, który pomaga i rozumie, że potrzebuję mieć czas także dla siebie, aby nabrać sił i wyrzucić z siebie niepotrzebne emocje. Wpiera mnie także jego mama, tata i rodzeństwo. Mam także wsparcie w mojej mamie, babci oraz najlepszej przyjaciółce Sandrze. Chłopcy są objęci opieką

prywatnego psychologa, który zawsze oferuje pomoc także mnie. (Centrum Diagnozy i Wspomagania Rozwoju – Tarkowski Maciej). Na tą chwilę nie potrzebuję terapii, wystarczy mi wsparcie bliskich, które czuję na każdym kroku. Silna i zdrowa relacja z mężem sprawia, że nie boję się – po kilku nie przespanych nocach – powiedzieć, jestem zmęczona. Nikt nie zarzuci mi, że jestem wyrodną matką, jak to opisują młode mamy w kolorowych czasopismach.

Macie wspañałą rodzinę, sprawia Pani wrażenie bardzo szczęśliwej osoby.

Tak, to prawda, mam wspañałą rodzinę. Niestety mój tata nie potrafił zaakceptować nietypowych zachowań chłopców i po powrocie z Belgii (wróciliśmy, aby zdiagnozować dzieci), gdy zatrzymaliśmy się u moich rodziców, po pewnym czasie byliśmy zmuszeni opuścić ten dom.

Pani Patrycjo, kiedy zorientowała się Pani, że chłopcy funkcjonują trochę inaczej niż ich rówieśnicy. Jakie były pierwsze objawy spektrum?

Pierwsze objawy zauważyłam jak mieszkaliśmy jeszcze w Belgii. Ignacy był bardzo aktywny, niczego się nie bał, bardzo mało mówił. Cechowała go wysoka samodzielność, gdy potrzebował pomocy – miało to miejsce bardzo rzadko – nie mówił, tylko brał mnie za rękę i nakierowywał. Początkowo – uspokajana

NEURORÓŻNORODNI

przez rodzinę – nie przejmowałam się tym. Myślałam, że mowa u chłopców rozwija się troszkę wolniej. Kiedy zaczęliśmy chodzić na plac zabaw, nie chciał się bawić z innymi dziećmi. Często zatykał uszy. Dziwiło mnie to ponieważ w pobliżu nie działo się nic głośnego. Z czasem zaczęły się pojawiać napady płaczu. Było to o tyle niepokojące, że nic złego się tak naprawdę nie działo. Gdy płakał usztywniał ciało w niepokojący sposób. Najgorsze było to, że podczas tych napadów nie pozwalał się dotykać. Bardzo lubił bawić się zwierzątkami – do dziś to lubi – jednak szybko okazało się, że zabawy są bardzo schematyczne, a moja obecność przy nich jest niepożądana. Gdy próbowałam się z nim bawić odpychał mnie. Nie było mowy, aby ruszyć jakąś figurkę i przestawić w inne miejsce. U Kornelka (młodszego synka) objawy były bardzo podobne, jednak ujawniły się dopiero po ukończeniu 2,5 lat. Początkowo unikał patrzenia mi w oczy, mimo iż kiedyś nie sprawiało mu to problemu. Zaczął zanikać i się cofać. Po zapisaniu go do przedszkola byliśmy już pewni, że także ma autyzm. Dodatkowo doszła jeszcze autoagresja.

Pani Patrycjo, jak Pani przyjęła te wiadomości jako mama?

Jestem osobą o silnym charakterze, dlatego ciężko mi było wejść w rolę mamy, która musi zaufać innym, aby pomóc swoim dzieciom. No bo przecież to mama i tata powinni wiedzieć, co jest dla nich najlepsze. W przypadku dzieci z ASD nie zawsze tak jest. Dlatego trzeba się starać możliwie najwcześniej zaakceptować niepewność i zaufać specjalistom. Ja zaufałam i dlatego moje dzieci robią postępy. Są zazwyczaj małe rzeczy, ale dla nas to nadzieja i wielkie kroki do przodu.

Z Pani wypowiedzi wynika, że ufa Pani specjalistom, co nie jest takie oczywiste u wszystkich rodziców. Proszę powiedzieć, jak wyglądał proces diagnozowania dzieci?

Zaczęliśmy od psychologa. Dzwoniliśmy, gdy mieszkaliśmy jeszcze w Belgii, ale każda z pań mówiła, że trzeba przyjść z dzieckiem osobiście. Gdy jednak wróciliśmy do Polski, w pierwszej kolejności poszliśmy do logopedy. Pani stwierdziła, że dziecko nie zwraca uwagi jak ktoś wchodzi do pomieszczenia. Zasugerowała psychologa i podała mi namiar. Skontaktowałam się i umówiłam na wizytę. Pani przyjechała do nas do domu. Ignacy nie chciał współpracować. Wstępnie podejrzewała całkowite zaburzenie rozwoju. Podała mi numer do pana, który ma w Gdańsku centrum diagnozy. Po umówieniu wizyty do naszego domu przyjechało trzech psychologów. Przeprowadzili ze mną szczegółowy wywiad odnośnie: przebiegu ciąży, funkcjonowania Ignacego oraz historii genetycznej mojej rodziny. Ignacy zaakceptował pana psychologa. Było to dla mnie dużym zaskoczeniem. Zdiagnozowano autyzm. Gdy dostałam diagnozę udałam się do poradni Psychologiczno-Pedagogicznej i do pani psychiatry Teresy Nitki. Wspaniała osoba, chłopcy są pod jej opieką do dziś. Złożyłam dokumenty w poradni i dostałam orzeczenie. Przyszedł czas na przedszkole. Pierwsze, niestety okazało się porażką. Przeżyliśmy bardzo traumatyczne spotkanie. Zimna niemila kobieta zaczęła mi zadawać nieprzyjemne pytania. Oceniała mnie. To nie była osoba, której opiece powierzyłabym swoich synków. Zadzwoiłam do pana z centrum diagnozy i polecił mi bardzo dobre przedszkole. Wspaniałe miejsce z empatycznymi terapeutami i personelem. Chcemy, aby Kornel także tam chodził. Bardzo polecam to przedszkole. Osoby, które tam pracują mają ogromne serce do dzieci. Gdy już nadszedł dzień, kiedy Ignacy miał pójść po raz pierwszy do przedszkola bardzo się bałam. Nie byłam na to gotowa. Zaprowadziłam go, ale siedziałam w samochodzie obok, aby być w pobliżu, gdy coś się wydarzy. Nie wydarzyło się.

NEURORÓŻNORODNI

Proszę opowiedzieć, jak Ignacy funkcjonuje w przedszkolu, jak się w nim czuje.

Miałam bardzo dużo obaw. Wydaje mi się, że nie byłam gotowa, ale to był mój problem. Ignacy początkowo także. Musiał się przyzwyczaić do wykonywania poleceń. Kluczem było przełamanie jego silnego charakteru. Gdy czasem go odbierałam, widziałam po minie, że musiał zrobić coś czego nie chciał. Ważne było, że od początku chciał chodzić i chętnie to robi do dziś. Dlatego wiem, że czuje się tam dobrze i ma odpowiednią opiekę. Jak jest chory i nie może pójść, czasem sam bierze buty i pokazuje, że wychodzi. Upewnia mnie to w przekonaniu, że w wyborze przedszkola podjęłam dobrą decyzję. Ignacy ma osobistego opiekuna pana Pawła, którego bardzo lubi. Zajęcia są prowadzone indywidualnie w osobnym pokoiku. Każdego dnia wiem, co będą robić w przedszkolu. Po wykonanym planie idzie do dzieci. Ma z nimi coraz lepszy kontakt. Może się z nimi bawić kiedy chce, ale nie musi. Efekty są znaczne, zaczyna nawiązywać kontakt z innymi dziećmi. W przedszkolu rodzice są tolerancyjni i mili. Ignacy chodzi do niepublicznego przedszkola ogólnodostępnego „Przedszkole Kolorowe w Matemblewie”. Z całego serca je polecam.

Pani Patrycjo, jak wyglądają wizyty lekarskie. Czy lekarze są odpowiednio przygotowani na specyficzne zachowania dzieci.

Ignacy ma bardzo dobrą odporność. Bardzo rzadko choruje. Wiadomo, to nie są łatwe wizyty, ponieważ dzieci nie lubią, jak się je dotyka. Badanie stetoskopem, zagłądanie do gardła są dla nich mocno stresujące. Wiadomo, że się zdenerwują. Podejście lekarzy jest bardzo profesjonalne i empatyczne. Sprawne badanie, szybkie wypisanie leków. Nigdy nie narzekałam na usługi medyczne. Mogę z czystym sumieniem polecić gabinet dentystyczny „Wiewiórka”, do którego chodzi Ignacy. Bardzo profes-

jonalna i miła atmosfera. Jesteśmy z mężem zadowoleni. Kornel ma większe problemy zdrowotne, jest alergikiem. Muszę zawsze być przygotowana, dlatego noszę ze sobą wziwy i adrenalinę. Chodzimy na wizyty do pani doktor Bożeny Kujawskiej-Kapiszka, konkretnej i profesjonalnej osoby. Obecnie czekamy na testy. Reasumując, poziom usług medycznych w mieście jest na wysokim poziomie, rodzice dzieci ze spektrum autyzmu nie powinni się niczego obawiać. Lekarze nie denerwują się, prowadzą wywiad w sposób spokojny i dostosowany do potrzeb dzieci. Jak już tak zachwalam to chciałabym powiedzieć jeszcze o fryzjerze. Wprawdzie wizyta trwa około godziny, ale Panie są bardzo spokojne, wyrozumiałe i potrafią przekonać do siebie dzieci. Zakład fryzjerski nazywa się „Grzebyk i Spółka”.

Proszę opowiedzieć coś więcej o chłopcach. Co razem robicie, czym najchętniej się bawią oraz jak radzi Pani sobie z autoagresją u Kornela.

Całe mieszkanie jest do nich przystosowane. Mamy poskręcane meble, aby się nie przewróciły. Szklane przedmioty są wysoko. Bawimy się głównie według zaleceń terapeutów. Preferujemy zabawy sensoryczne. Chłopcy mają problem z zaakceptowaniem pewnych konsystencji. Ćwiczymy małą motorykę. Bawimy się mąką, barwnikami, dzięki temu chłopcy przyzwyczajają się do różnych stanów skupienia mąki. Wykorzystujemy także ryż i kaszę. Zanurzamy w nich różne figurki. Obiektem zainteresowania chłopców jest też plastelina i modelina. Dzieci nie mogą bawić się przedmiotami stymulującymi. Grające książeczki, samochody wydające dźwięki, odpadają. Kornelek uwielbia samochody, Ignas kocha zwierzątka. Dzięki nim uczy się mówić. Nie wymawia słowa „pić”, ale doskonale wymawia nazwy zwierząt. Chłopaki przepadają za jazdą na kocyku. Mimo, iż Ignacy już trochę waży

NEURORÓŻNORODNI

zabawy stanowią pewnego rodzaju rytuał. Bawimy się w szczyprawiczki, stary niedźwiedź mocno śpi, berka i inne spontaniczne zabawy. Dzieci są dla mnie najważniejsze. To one są w centrum. Od pewnego czasu zaczęłam zwracać uwagę, że czegoś w domu nie zrobiłam. Dawniej byłam perfekcjonistką. Wszystko musiało być w domu idealnie posprzątane, poskładane, wypchnione itd. Dziś potrafię odłożyć te czynności na bok i bawić się z dziećmi. Nie przyszło mi to od razu. Teraz zmywarka może poczekać.

Pani Patrycyjo, zdarzają się gorsze dni?

Tak, zdarzają się. Czasami nawet poleją się łzy i łamie mi się głos. Fakt, że chłopcy mają autyzm boli, i nie ma się co oszukiwać, będzie bolało. Każdy rodzic, który kocha swoje dziecko chce dla niego jak najlepiej. Chce tą chorobę wziąć na siebie, żeby dziecko nie cierpiało. Napady zeszywnienia stanowią dla moich dzieci bardzo duży ból.

Pani Patrycyjo, co Pani robi, gdy takie ataki się zdarzają? Jak sobie z nimi radzicie.

Niestety nie wiele da się zrobić. Podczas napadu następuje nagły płacz i krzyk poprzedzający zeszywnienie całego ciała (dziecko wtedy stoi na paluszkach), nie pozwala się przy tym dotknąć, ani przytulić. To jeszcze pogarsza sprawę. Trzeba przeczekać. Staram się wtedy mówić do Ignacego. Klękam na kolana i proszę, żeby się do mnie przytulił, próbuje łąpać kontakt wzrokowy. Po jakimś czasie przychodzi do mnie i wtedy mocno go przytulam. Z Kornelem jest podobnie, ale do tego dochodzą jeszcze uderzenia z całej siły w ścianę. Podczas ataku nie pozwala się dotknąć, zaczyna bić i kopać. Uspokajanie go nie ma sensu. Trzeba sprawić, aby znalazł się w miejscu, gdzie nie zrobi sobie krzywdy np. na wersalce. Gdy atak u Kornelka mija, przytulam go i otulam kocykiem. To są dla mnie najgorsze chwile. **Czy zauważyła Pani specyficzne momenty,**

sytuacje, pewnego rodzaju wyzwalacze ataków u Pani dzieci? Tak Ignacy, źle reaguje na różne dźwięki. Na placu zabaw często widzę po nim, że zaraz będzie źle. Wtedy go zabieram i odchodzimy. Udaje mi się czasem odpowiednio zareagować, aby nie dopuścić do ataku złości. Przeszkadza mu także zły ton głosu. Nie wyzwała od razu ataku, ale dłuższe przebywanie z osobą, której ton głosu nie odpowiada Kornelowi, może wyzwolić atak. Na Ignacego bardzo źle działa telewizor. Na początku próbowałam puszczać mu różne bajeczki edukacyjne, miałam nadzieję, że będzie się z nich uczył, a ja wtedy zajmę się trochę domem, ale teraz wiem, że Ignacy na tamtą chwilę nie rozumiał wszystkich tych treści. Po czasie zrozumiałam, że to był błąd. Dziś wiem, że Ignacy bardzo lubi zwierzątka, dlatego pozwalałam mu oglądać bajki, z których uczy się ich nazw, kolorów i wielu innych rzeczy. Jednak oglądanie telewizji nie trwa dłużej niż 20 minut. Niestety z telewizorem mamy pewne problemy, ponieważ Kornelek lubi oglądać bajki o samochodach i nauczył się sam włączać kanał YouTube. Niekiedy dochodzi u chłopców do kłótni, jednak są także takie momenty, że potrafią oglądać wspólnie tą samą bajkę. Od pewnego czasu pilota chowamy bardzo wysoko.

Pani Patrycyjo proszę troszkę opowiedzieć o ulubionych zabawkach chłopców.

Nie ma ulubionych zabawek. Ogólnie Ignacy bardzo lubi zwierzątka. Niekiedy ma ulubionego osiołka, w innym dniu wybiera inne zwierzątko. Kornelek uwielbia samochodziki. Dość często robi na złość starszemu bratu i zabiera mu jego zabawki. Mamy z tego niezły ubaw. Oczywiście nie wyrządzają sobie krzywdy przy drobnych sporach. Chłopcy lubią książeczki. Bardzo często razem oglądamy i staram się im czytać. To wspaniałe chwile, które spędzamy razem. **Pani Patrycyjo co chciałby Pani jeszcze dodać. Może ma Pani jakieś**



NEURORÓŻNORODNI

przesłanie do rodziców, którzy zaczynają swoją drogę w wychowywaniu dzieci ze spektrum autyzmu, albo chce Pani podzielić się doświadczeniami, o których jeszcze nie wspomniała.

Tak, chciałbym poruszyć bardzo ważny temat. W Polsce jest bardzo mała świadomość i wiedza na temat autyzmu, a jeśli ona występuje to ludzie i tak nie potrafią być tolerancyjni i automatycznie uczą swoje dzieci stygmatyzacji innych. Przekonałam się o tym po powrocie do Polski, gdy zaczęliśmy wychodzić na place zabaw. Spojrzenia innych, szeptanie wśród innych matek, brak jakiegokolwiek reakcji na sytuacje problemowe. To wszystko bardzo mnie bolało, postanowiłam nawet, że nie będziemy chodzić na place zabaw. I tak było przez jakiś czas. Woleliśmy jechać z chłopcami do lasu żeby sobie pobiegali, niż wspólnie znosić ten wachlarz upokorzeń, zafundowany przez pseudo tolerancyjnych ludzi. Negatywne zachowania społeczne mają miejsce także w innych miejscach codziennej potrzeby. Np. w sklepach i na korytarzach przychodni. Dlatego chciałabym zaapelować do innych rodziców, aby nie odchodzili z placów zabaw. Osobiście doszłam do tego po jakimś czasie. Złe zachowania innych świadczą tylko o ich poziomie i małej świadomości, wynikającej z braku wiedzy. Nie warto się tłumaczyć z zachowań dzieci, ponieważ są naturalne. To takie same dzieci jak inne. Dają wielką radość, energię, bardzo często podnoszą na duchu. Cieszą każdym gestem, spojrzeniem i zachowaniem. Nie wyobrażam so-

bie żeby chłopcy byli inni. Jakiś czas temu przeczytałam artykuł w którym pojawiło się określenie „żałoba po zdrowym dziecku”. Bardzo mi się te słowa nie spodobały. Dla mnie żałobą byłoby jakby moje dziecko umarło. W momencie diagnozy nie kończy się życie, tylko otwiera się inna piękna furтка. Sama przez jakiś czas nie potrafiłam sobie wybaczyć, obwinałam się. Przecież zdrowo się odżywiałam, robiłam regularne badania, rodziłam bez znieczulenia. Zrobiłam wszystko co mogłam. Przyszedł czas kiedy zrozumiałam, że nie mam na wszystko wpływu. Zamknęłam swoją emocjonalną furtkę, wyrzuciłam klucz i poszłam do przodu. Dzięki wsparciu męża i bliskich, udało mi się to bardzo szybko, ale i tak uważam, że dużo za długo. Nie było mowy o jakiejś żałobie, czy użalaniu się nad sobą. Uważam, że taka terminologia jest nie na miejscu. Należy sobie uświadomić, że decydując się na dziecko, przestajemy być najważniejsi. To ono jest w centrum uwagi, a nasze niedoskonałości emocjonalne, złe stany samopoczucia, trudności z zaakceptowaniem faktów, szkodzi dziecku. W jaki sposób mamy mu pomagać, kiedysami ze sobą sobie nie radzimy. To nie jest możliwe. Działanie sprawia, że złe myśli odchodzą. Oczywiście bardzo ważne jest wsparcie. Trzeba mieć dobrą duszę przy sobie. Ja mam męża i rodzinę. To mi pomogło szybko uporać się z niepokojem i zacząć działać. Na koniec chciałbym polecić jeszcze Nadmorskie Centrum Medyczne, gdzie przyjmują bardzo dobrzy neurologi dziecięcy.



MONIKA MODRZEJEWSKA-STEFAŃSKA

TERAPEUTA – SZKOŁA PODSTAWOWA W KOLEGIUM ŚWIĘTEJ
RODZINY W ŁOMIANKACH

EDUKACJA DOMOWA 10-LETNIEGO CHŁOPCA Z ASD



MAMA 10-LETNIEGO MAKSA I JEJ DOŚWIADCZENIA W PRACY Z DZIECKIEM
W WARUNKACH DOMOWYCH

Praca z dzieckiem z autyzmem daje wyzwania. Każdy dzień nowe wyzwania. Gdy udaje nam się pokonać jedno pojawia się drugie. Nie skupiam się na tym tylko patrzę na sukcesy. Celebрую małe kroki, cieszę się nimi i doceniam je. Nie fiksuję się na porażkach ponieważ mogłoby to wpłynąć negatywnie na moją motywację do pracy z dzieckiem. Potrzebuję motywacji na wiele dni, miesięcy a nawet na lata. Żeby proces terapii mógł zaistnieć muszą być spełnione warunki po pierwsze możliwość interakcji z innymi osobami, które nie patrzą przez pryzmat objawów zaburzenia, po drugie dużo zaangażowania, siły, silnej woli i wytrwałość. Podchodzę do terapii syna jako do celu w życiu, jest to dla mnie coś o wiele więcej niż skupianie się na objawach zaburzenia. Proces terapii mojego dziecka jest to moja osobista podróż, mająca na celu odnalezienie siebie oraz podmiotowości dziecka. Jako rodzic czuję się odpowiedzialna za terapię mojego dziecka. Będąc mamą dziecka z niepełnosprawnością, nie wracam do tego co było wcześniej lecz idę do przodu. Zaakceptowałam syna w całości i wspieram wysiłek dziecka. W codziennej pracy z synem skupiam się na zasobach a nie na problemie. Holistyczne spojrzenie na moje dziecko, otwartość na proces terapeutyczny, zewnętrzna i wewnętrzna motywacja jest dla mnie bardzo ważna. Dbam o potrzebę bezpieczeństwa

i przynależności. Buduję i podtrzymuję relacje w codziennych, zwykłych czynnościach zjadamy wspólnie ciastko, pijemy herbatę, idziemy na spacer.

Zdecydowałam się na edukację domową syna. Edukacja domowa pozwala na indywidualne podejście do mojego dziecka, sprzyja integracji naszej rodziny, umożliwia mi jako rodzicowi przekazywać niezakłócone, ważne dla mnie wartości. Edukacja domowa to szansa na realizację mojego pomysłu na nauczanie syna w ramach obowiązku szkolnego. Jednym z głównych problemów mojego dziecka w placówce terapeutycznej było przebodźcowanie, wtedy wszystko było czynnikiem zapalnym. Gdy ograniczyłam stresory nadwrażliwość słuchowa wyciszyła się. Dla wysoko wrażliwego dziecka kameralna szkoła, indywidualne zajęcia są bardzo wspierające. Dbam o socjalizację syna zapewniając kontakty z rodziną oraz spotykając się z innymi rodzinami, które też wybrały edukację domową.

Mój syn nie zawsze chce pracować. Po pierwsze daję wybór co będziemy robić, pisać, liczyć. Syn ma często swoją wizję pracy, więc staram się by jego wizja pasowała do mojej. Jak się buntuje i traci zapał do pracy podaję coś łatwego następnie trudniejszego i informuję, że jeśli podejdziesz do zadania będzie to koniec na dziś. Mało pracuję z synem na podręcznikach

NEURORÓŻNORODNI

szkolnych więcej na innych materiałach edukacyjnych, wydrukach, kartach pracy itp. Dla mojego dziecka ważne są warunki i atmosfera pracy, syn preferuje spokój i powtarzalność zajęć, schemat działań. Jak najmniej zmian w planie nauki. Pracę rozkładam na 20-30 minutowe sesje, potem następuje przerwa wymuszona spadkiem koncentracji. By zapewnić komfort i obniżyć poziom stresu stwarzam odpowiednie warunki często przy muzyce, która daje poczucie bezpieczeństwa. Bazuję na mocnych stronach dziecka po to by miał poczucia sprawstwa i motywację do dalszego działania. Doceniam wkład własny i podejmowanie wysiłku w pokonywanie trudności dydaktycznych bez względu na uzyskiwanie rezultatów. Stwarzam sytuacje pozwalające na powtarzanie i systematyzowanie opanowanych umiejętności. Zależy mi na uzyskaniu sukcesu przez syna. Wzmacniam starania pochwałą, gestem, uśmiechem.

Realizuję nasiloną potrzebę ruchu przez stymulację przedsionkową przed podjęciem nauki. Pozwalam na zmianę siedzenia oraz pozycji podczas wykonywania ćwiczeń. Dziecko rozwija się przez ruch i eksplorację świata.

Uważam, że bardzo ważny jest trening funkcjonalny: wiązanie butów, zapinanie guzików, zasuwanie bluzy, nakrycie stołu, przygotowanie kanapki, rozładowywanie zmywarki. To są czynności, które wykonuję w domu z dzieckiem ponieważ na zorganizowanych zajęciach z terapeutą brakuje na to przestrzeni. Uczę pełnego oddychania, kładziemy ręce na żebrach i ćwiczymy oddychanie. Przeprowadzam też codzienny trening uwagi. Nie zapominam o ćwiczeniach małej motoryki. Różnorodne masy plastyczne pobudzają zmysł dotyku.

Ze względu na brak mowy funkcjonalnej wprowadzam komunikację alternatywną, gesty i symbole. Korzystamy z bazy symboli Arasaac. Skupiam się na modelowaniu, proste komunika-

ty na już. Pomagam mojemu dziecku odnaleźć swój głos, by mógł zadbać o swoje potrzeby. Myślę o tym, że chcę przygotować człowieka do życia, stawiam na samodzielność. Komunikacja alternatywna jest narzędziem dzięki któremu syn może być w interakcji z innymi. Najważniejszy jest dobrostan mojego dziecka i jego potrzeby. Wierzę, że to poprowadzi go pełnej autonomii.

Pracuję z dzieckiem nad rozumieniem języka, ćwiczenia kalendarzowe, miesiące, daty. Obserwujemy pogodę, przyrodę, poznajemy układ słoneczny. Utrwalamy dane osobowe: urodziny, adres, członkowie rodziny. Prowadzimy dziennik zdarzeń tzw. lappbook. Korzystam z różnych metod. Wyciągam z nich to, co na daną chwilę potrzebne jest do rozwoju mojego syna i odpowiada jego możliwościom. Są to elementy metody krakowskiej, Montessori, Karty Grabowskiego, klocki Numicon, klocki Lego, wydawnictwo Harmonia, metoda ułatwionej komunikacji, nauka pisania za pomocą ruchomego alfabetu. Dwa razy w roku dokonuję ewaluacji. Prowadzę dokumentację postępów mojego dziecka, nagrywam filmiki podczas ćwiczeń, robię zdjęcia, gromadzę wypełnione karty pracy. Są to trwałe ślady naszej wspólnej pracy, do których zawsze możemy wrócić gdy będzie taka potrzeba.

Rola bliskich i otoczenia jest ogromna w procesie terapii i poznawania świata. Mając wsparcie i poczucie swojej wartości można góry przenosić i osiągnąć to, co wydaje się być niemożliwe. Odpowiednie podejście do problemu, determinacja w dążeniu do celu i odkrywanie skrytych talentów pozwala na to, by z optymizmem patrzeć w przyszłość. Zabiegam o uczestnictwo mojego syna w codziennych czynnościach. Zaangażowanie może przybierać różne formy. Sposób działania mojego dziecka zależy od możliwości, formy i nastroju w danym dniu. Uczestnictwem jest komunikacja



NEURORÓŻNORODNI

ale też emocje, które towarzyszą dziecku przy wykonywaniu zadań. ASD to odmienny model rozwoju, ale nie musi być dla nas rodziców końcem naszego życia. Stawiam na samodzielność nie tylko na edukację. Nie zapominam, że jest zwyczajne życie, że po pierwsze jestem mamą i mam kochać, wychowywać swoje dziecko, spędzać wspólnie czas. Dziecko z niepełnosprawnością jest przede wszystkim dzieckiem. Ma prawo w ciągu dnia do nudy, autostymulacji, które są dla niego formą regu-

lacji, odpoczynku. Wszyscy potrzebujemy przyjemności i poczucia sensu. Mam potrzebę podzielenia się swoim doświadczeniem bo wiem, że historie ludzkie są dla nas najbardziej pouczające i inspirujące. Niepełnosprawność dziecka dotknęła moją rodzinę, ale miłość matczyna daje siłę do nie poddawania się. Tylko do szukania nowych rozwiązań terapeutycznych, modyfikowania decyzji, zmian oraz ciągłej pracy nad sobą.

**MONIKA HURCEWICZ**

WICEPREZES ZARZĄDU KRAJOWEGO
TOWARZYSTWA AUTYZMU W BIAŁYMSTOKU
NOMINOWANA DO NAGRODY „OSOBOWOŚĆ ROKU 2019”

BIAŁOSTOCKA GRUPA WSPARCIA DLA RODZICÓW DZIECI Z AUTYZMEM LUB Z ZESPOŁEM ASPERGERA

DZIAŁACZKA NA RZECZ OSÓB ZE SPEKTRUM AUTYZMU POMAGA
DZIECIOM I RODZICOM

Białostocka Grupa wsparcia dla Rodziców dzieci ze spektrum autyzmu powstała w październiku 2014 roku. Została założona przez Monikę Hurcewicz, która do dnia dzisiejszego prowadzi spotkania i koordynuje działalność grupy.

Co to jest Grupa Wsparcia?

Grupa Wsparcia to są ludzie, a w tym przypadku rodzice dzieci z autyzmem czy z Zespołem Aspergera. Ludzie, którzy mają podobny problem, podobne doświadczenie. Ludzie, którzy tworzą tę Grupę swoim udziałem w niej. Każdy uczestnik ma wpływ na to jak wygląda Grupa Wsparcia. Każdy Rodzic jest ważny! Udział w Grupie Wsparcia jest całkowicie bezpłatny i dobrowolny. Spotkania mają

luźny charakter i przypominają spotkanie przyjaciół. Grupa ma charakter otwarty, tzn. można w każdej chwili do niej dołączyć. Nie trzeba się nigdzie zapisywać. Wystarczy zadzwonić lub napisać, że chce się uczestniczyć w spotkaniach lub innych formach wsparcia.

Po co jest Grupa Wsparcia? Już sama rozmowa z drugą osobą daje ulgę, o ile ten ktoś Ciebie rozumie. Kto zrozumie Ciebie lepiej niż drugi Rodzic o podobnych przeżyciach?

Skąd dowiesz się o nowych terapiach, projektach, gdzie szukać pomocy jeśli nie od innego Rodzica? Nie wszystko znajdziesz w internecie. Najlepiej działa tzw. "poczta pantoflowa". Nikt nie lubi zostawać sam ze swoimi problemami. Grupa Wsparcia jest po to by Ciebie wysłuchać.

NEURORÓŻNORODNI

Może doświadczenie innych ludzi pomoże Ci odnaleźć rozwiązanie Twojego problemu. Może przynajmniej się dowiesz gdzie się udać po pomoc. Kontakt z ludźmi jest bardzo ważny! Nie możemy się zamykać od świata. W Grupie Wsparcia można poznać naprawdę ciekawych ludzi. Czas spotkania Grupy Wsparcia to chwila dla Ciebie. Szczęśliwy rodzic to szczęśliwe dziecko. „Aktywne uczestnictwo w Grupie Wsparcia pomaga w pracy nad sobą, w osobistym rozwoju, a także w radzeniu sobie z codziennymi trudnościami”. Cytat z:

<http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/134-warto-wiedzie/1503-grupa-wsparcia.html>

Skąd pomysł na utworzenie Grupy?

Zaczęło się, jak wszystko, od pomysłu. Pani Monika Hurcewicz zauważyła brak wsparcia jeśli chodzi o rodziców dzieci z autyzmem. Postanowiła coś zmienić w tej kwestii. Stąd zrodził się pomysł utworzenia grupy. Przy wsparciu męża i niepublicznego przedszkola, które użyczyło swojego lokalu na pierwsze spotkania grupy mogła już działać. Na spotkania na początek przychodziło niewielu rodziców. Z czasem jednak informacja się rozchodziła. Pani Monika wywieszała informacje w placówkach świadczących pomoc dzieciom, min. w poradniach, przedszkolach i szkołach. Z czasem powstała strona na Facebooku i to była najlepsza reklama dla Grupy. Wielu rodziców zwłaszcza na początku drogi szuka pomocy w Internecie, choć ciągle jeszcze nie wszystkie informacje w sieci są warte uwagi. Jednak najlepsza reklama to zadowolony rodzic, który opowiada innemu o tym, że skorzystał z tego rodzaju wsparcia. Od 2018 roku Białostocka Grupa Wsparcia nawiązała współpracę z Krajowym Towarzystwem Autyzmu Oddział w Białymstoku dzięki czemu działania grupy są bardziej efektywne, a pomoc w stowarzyszeniu lepiej ukierunkowana na rodziny dzieci w spektrum. Powstało dzięki tej współpracy kilka pro-

jektów, które miały za zadanie wsparcie rodziców i opiekunów.

Od 2020 roku powstała zamknięta Grupa Wsparcia Online na Facebooku z powodu pandemii Covid-19, by osoby potrzebujące wsparcia nie zostały bez pomocy. Dopiero wtedy Pani Monika mogła zobaczyć jaki zasięg ma jej grupa. Upłynęło kilka miesięcy, a na grupie jest ponad 250 uczestników z województwa podlaskiego. Grupa wsparcia mimo nazwy nie ogranicza się do działań na terenie województwa podlaskiego. Pani Monika wspiera rodziców, opiekunów, czy rodzeństwo z różnych rejonów Polski czy świata. Piszą do niej ludzie z różnych zakątków.

Jakiego wsparcia potrzebują rodzice?

Rodzic słysząc, że jego dziecko może mieć zaburzenia ze spektrum autyzmu (autyzm, Zespół Aspergera ZA lub całościowe zaburzenia rozwojowe) powinien od razu zostać objęty wsparciem systemowym. Niestety go nie ma. Najpierw rodzic błądzi, szuka wsparcia, lekarzy, poradni, kogokolwiek kto pomoże. Niestety okazuje się często, że rodzina, znajomi nie umieją pomóc. Bagatelizują objawy dziecka. Wyśmiewają rodzica, twierdząc, że jest nadopiekuńczy i wyszukuje chorób u dziecka. Czasami mówią, że dziecko wyrośnie z tego lub ma czas np. by nauczyć się mówić. Albo po prostu odsuwają się nie wiedząc jak mają się zachować.

Jeśli mówimy o wsparciu dla rodzica, który zauważa jakieś trudności w rozwoju swojego dziecka lub właśnie dostał diagnozę to mówimy o tym, że taki rodzic potrzebuje rozmowy, wysłuchania go, pomocy w opiece nad dzieckiem by mógł chwilę odetchnąć.

Niestety otoczenie nie zawsze umie pomóc. Wręcz przeciwnie często dodaje bólu i trudności. Rodzic często zostaje sam ze swoimi emocjami, ze swoją nieumiejętnością poradzenia sobie w nowej dla niego sytuacji. Często

NEURORÓŻNORODNI

trafia na niewłaściwe osoby w miejscach gdzie wydawałoby się, że pomoc powinien uzyskać. Do tej pory słyszy się, że lekarz rodzinny nie dał skierowania do neurologa czy psychiatry dla dziecka, u którego widać na zewnątrz objawy zaburzeń ze spektrum autyzmu. W innym przypadku rodzic długo błędzi chodzi po poradniach i jest odsyłany, z jednej placówki do innej, od jednego specjalisty do innego, nie wiedząc co dzieje się z dzieckiem i dopiero kiedy trafi na właściwego specjalistę okazuje się, że dziecko ma autyzm lub Zespół Aspergera. Dużo straconego czasu, w którym dziecko mogło być już objęte wsparciem. Jeszcze innym aspektem jest niewystarczający dostęp do diagnoz dzieci na NFZ, a przecież nie każdego stać na diagnozę prywatną. Jest masa utrudnień, które napotyka rodzic jeszcze przed diagnozą. Po diagnozie dziecka wcale nie jest lepiej. Nie każde przedszkole czy szkoła jest gotowa na takiego ucznia. Nie ma specjalistów, sal do terapii, wiedzy i umiejętności do pracy z dziećmi z tego typu potrzebami. Owszem z roku na rok poprawia się świadomość i wiedza ludzi w tym też lekarzy i nauczycieli, ale jeszcze dużo wody upłynie zanim będziemy mogli powiedzieć, że jest naprawdę dobrze.

Brakuje systemowego wsparcia, tzn. Pokierowania dziecka z rodzicem już przy widocznych objawach autyzmu do specjalistów. Objęcia wsparciem psychologicznym rodziców, by nie zostali w tym sami. A potem kompleksowego wsparcia terapeutycznego. A gdy dziecko dorośnie pracy i/lub odpowiednich mieszkań dostosowanych do potrzeb osób w spektrum. Więcej miejsc na warsztatach terapii zajęciowych w ośrodkach terapeutycznych, a dla samodzielnych i w normie intelektualnej osób miejsc spotkań, w których mogliby się spotykać, poznawać innych i poszerzać swoją wiedzę z różnych zakresów. To tak by wyglądał świat z marzeń rodziców i ich dzieci. Świat pełen akcep-

tacji i otwartości na innych ludzi. Niestety to tylko marzenia, dlatego tak ważne są działania grup wsparcia. Jest ich ciągle mało. W Internecie jest kilka ciekawych, wiodących grup ale stacjonarnie jest już gorzej.

Grupa wsparcia, którą założyłam jest inicjatywą oddolną i wynikała z potrzeby pomagania innym, by oni mieli łatwiej. Największą radość dla mnie sprawia to jak widzę, że rodzic który do mnie trafił był na skraju wyczerpania, lub był zapłakany, a po którymś kolejnym spotkaniu wychodzi uśmiechnięty, lub zaczepia mnie na mieście bo mnie zobaczył i mówi o sukcesie swojego dziecka czy swoim. Tego nie da się opisać jaką czuję wtedy radość. Takie sytuacje napędzają mnie do działania. Ostatnio jedna ze znajomych zapytała mnie, jak ja na to wszystko znajduję czas: praca, dom, działania na rzecz grupy, działania na rzecz stowarzyszenia i inne zajęcia? Ja się nad tym mocno nie zastanawiam. Po prostu umiem się zorganizować. Oczywiście nie byłoby to możliwe gdyby nie wspierał mnie mój mąż. Mam jeszcze dwie naprawdę dobre koleżanki, które wspierają mnie, a na co dzień może ich nie widać, i moja siostra. Zawsze mogę do nich zadzwonić, czy się z nimi umówić, a one mi przypominają jak ważne jest to co robię. Kiedyś na początku wspierała mnie Pani Agnieszka, wspaniała terapeutka. Mimo, że początki były trudne bo i ja musiałam się dużo nauczyć o pracy z ludźmi, ona ciągle we mnie wierzyła. Nie poddałam się w działaniach między innymi dzięki nim, choć fizycznie to ja poświęcam grupie swój czas i swoje umiejętności ale każdy ma czasem gorszy dzień i potrzebuje wsparcia. **Jakie wsparcie może uzyskać rodzic zgłaszający się do Białostockiej Grupy Wsparcia?** W ramach Białostockiej Grupy Wsparcia Pani Monika organizuje spotkania grupowe, konsultacje indywidualne stacjonarne i telefoniczne, wsparcie indywidualne i grupowe



NEURORÓŻNORODNI

online. Każdy może znaleźć coś odpowiedniego dla siebie.

Grupa Online to w miarę nowe działanie, jak to wygląda?

Żeby dołączyć do tej grupy trzeba być rodzicem lub opiekunem dziecka z autyzmem (lub z Zespołem Aspergera), link do grupy jest na stronie grupy na Facebooku, w pierwszym poście. Następnie trzeba kliknąć w przycisk "dołącz" i odpowiedzieć na pytanie "Dlaczego chce Pan/Pani dołączyć do grupy?". To prawie wszystko. Grupa ma swój regulamin, który trzeba zaakceptować. Udział w grupie jest tożsamy z akceptacją ww. informacji, które zostały spisane z uczestnikami grupy w formie regulaminu. Grupa otwarta jest na wszystkich rodziców, na różnym etapie. Zarówno są rodzice dopiero diagnozujący dziecko, jak Ci co już dawno diagnozowali swoje dzieci. Są tacy, którzy mają dzieci w wieku przedszkolnym, szkolnym jak i w wieku dorosłym. Są też tacy, którzy dopiero oswiają się z tym. Każdy jest ważny bo jego doświadczenie, wiedza z różnych dziedzin może się przydać innym. Ci co przeszli już pewną drogę mogą wesprzeć tych co są na początku. Są tacy, którzy tylko są i czytają, to też jest akceptowalne. Nie każdy rodzic jest gotowy do mówienia o swoim dziecku, o swoich trudnościach, ale jest, czyta i odezwie się jeśli poczuje taką potrzebę, gdy będzie gotowy.

Nad wszystkim czuwa Pani Monika. Co jakiś czas pisze posty, organizuje spotkania online, nagrywa filmiki tak by osoby uczestniczące w grupie czuły się zaopiekowane.

Nie jest łatwo wszystkim pomóc. Po pierwsze osoba, której chcemy pomóc sama musi chcieć tej pomocy. Na siłę nikomu nie

pomożemy. Każdy potrzebuje innego wsparcia. pot. Jedna osoba potrzebuje tylko porozmawiać (wygadać się). Inna potrzebuje przekierowania do instytucji pomocowych (tzn. szuka informacji gdzie uzyskać określony rodzaj wsparcia). Jeszcze inni chcą być w grupie, tworzyć ją, rozmawiać, wspierać się na wzajem i być wspieranym. Są też tzw. obserwatorzy ale i oni potrzebują być i należy im to umożliwić. Nie wiadomo kiedy się otworzą i będą chcieli się wypowiedzieć. Niektórzy po roku czasu dopiero się odezwali na grupie online. Grupa w Internecie daje poczucie anonimowości. Nikt Cię nie widzi, nie wie jakie masz emocje teraz, mówisz tzn. piszesz tyle ile chcesz. Na żywo często emocji nie ukryjesz. Każdy rodzaj wsparcia ma swoje plusy i minusy. Pani Monika woli relacje na żywo. Podczas spotkań na żywo, jest to też dla rodzica chwila dla siebie i tzw. wytchnienie. Zazwyczaj spotkania były organizowane 2 razy w miesiącu z możliwością częstszych spotkań w zależności od potrzeb grupy. Niestety pandemia wymusiła inny rodzaj spotkań.

Jakie jest Pani marzenie?

Moi najbliżsi znajomi wiedzą, że to co robię sprawia mi ogromną radość. Lubię to co robię. Marzę o tym, bym mogła zawsze robić to co lubię czyli pomagać innym, czy to w pracy, czy działać na rzecz innych w grupie czy w organizacji pozarządowej. Chciałabym, by nigdy nie zabrakło mi zdrowia i motywacji, by działać dalej. **Białostocka Grupa Wsparcia dla Rodziców Dzieci z Autyzmem i Zespołem Aspergera** została nominowana do Podlaskiej Marki Roku 2019 w Kategorii Społeczeństwo i przeszła do finału jako jedna z trzech najlepszych inicjatyw społecznych w województwie podlaskim.



TEKST NADEŚLANY ANONIMOWO
MAMA 7-LETNIEGO CHŁOPCA

BAJKI TERAPEUTYCZNE DLA DZIECI W WIEKU 4-6 LAT



AUTORSKI POMYSŁ NA BAJKI, KTÓRE POMOGŁY CHŁOPCU MIN.
AKLIMATYZOWAĆ SIĘ W PRZEDSZKOLU

Tomek w teatrze

Ten mały, niebieski samochodzik nazywa się Tomek. Jest zawsze uśmiechnięty i lubi wszystkich dookoła. Pewnego razu Tomek wybrał się razem z dziećmi z przedszkola „Kubuś Puchatek” w Kielcach do teatru na przedstawienie „Koziołek Matołek”. Dzieci razem z paniami do teatru pojechały autokarem. Franek jechał przed nimi i wesoło trąbił przez całą drogę. Kiedy dojechali do teatru wszyscy poszli do szatni, żeby tam zostawić swoje ubrania. Tomek nigdy wcześniej nie był w teatrze. Wszystko mu się tu bardzo podobało. Samochodzik razem z przedszkolakami wszedł do sali i usiadł na widowni. Przedstawienie się rozpoczęło. Na scenie występowali aktorzy i lalki. Opowiadali historię o przygodach Koziołka Matołka. Występ był bardzo wesoły. Na koniec przedstawienia dzieci razem z Tomkiem głośno klaskały, biły brawo!!! Tomek z radości aż trąbił klaksonem!!! Kiedy aktorzy zeszli ze sceny to opadła kurtyna. To jest znak, że przedstawienie jest skończone. Potem Tomek razem z dziećmi poszedł do garderoby. Wszyscy oglądali tam stroje teatralne. Mogli też porozmawiać z aktorami występującymi w tym przedstawieniu. Tomek był zachwycony całym pobytem w teatrze. Bardzo mu się podobało, że dzieci z „Kubusia Puchatka” są takie grzeczne i potrafią się dobrze zachowywać w różnych miejscach. Tomek dowiedział się od dzieci, że takiego dobrego zachowania nauczyły ich panie pracujące w tym przedszkolu. Wszyscy ubrali się i wsiedli do dużego, białego autokaru. Wrócili do przedszkola na obiad.

1. Czy pamiętasz:
2. Z kim Tomek pojechał do teatru?
3. Jakie przedstawienie oglądali?
4. Co Tomek z dziećmi zwiedzał po przedstawieniu?
5. Czym wrócili do przedszkola?

Tomek w „leśnym zaciszu”

Ten mały, niebieski samochodzik nazywa się Tomek. Jest zawsze uśmiechnięty i lubi wszystkich dookoła. Pewnego dnia Tomek pojechał na odpoczynek do „Leśnego Zacisza” w Lisowie. Tam spotkał dzieci z przedszkola „Kubuś Puchatek”. Dzieci przyjechały tam z paniami

NEURORÓŻNORODNI

i rodzicami, żeby się pobawić. Tomek dołączył do grupy „Muszelek”, którą opiekują się panie Magda i Paulina. Wszyscy najpierw obejrżeli zwierzęta: antylopy, zebry, dziki, łosie, kangury, krowy oraz różne ptaki. Potem samochodzik bawił się z dziećmi na placu zabaw na huśtawce, na trampolinie i w bawialni. Najbardziej jednak podobały się im zjeżdżalnie z dyskami na 30 i 50 kilogramów. Pod koniec wyjazdu wszyscy z ochotą poszli na grilla. Mogli tam zjeść pyszną pieczoną kiełbaskę oraz napić się ciepłej herbatki. Tomkowi posmakowała kiełbaska, zjadł aż dwa kawałki. Wszyscy byli zadowoleni z wyjazdu i szczęśliwie wrócili do domu.



Czy pamiętasz:

1. Gdzie Tomek pojechał odpocząć?
2. Jakie zwierzęta tam oglądali?
3. Co najbardziej podobało się dzieciom?
4. Jaki mieli poczęstunek?

Tomek u lekarza

Ten mały, niebieski samochodzik nazywa się Tomek. Jest zawsze uśmiechnięty i lubi wszystkich dookoła. Tomek wybrał się do lekarza, bo bolało go gardło i plecy. Pani doktor zbadała mu plecy i obejrzała gardło. Tomek musiał powiedzieć AAA. Pani doktor zmierzyła mu temperaturę. Samochodzik miał gorączkę 41 stopni. Otrzymał receptę. Musiał wykupić w aptece syrop od kaszlu, czopy na gorączkę i tabletki. Nie wolno mu było jeździć po dworze. Musiał leżeć w łóżku przez 5 dni. Potem znowu poszedł do lekarza na sprawdzenie. Był już zdrowy.

Czy pamiętasz:

1. Gdzie poszedł Tomek?
2. Co bolało samochodzik?
3. Jakie lekarstwa musiał wykupić?
4. Kiedy wyzdrowiał Tomek?

Tomek w przedszkolu

Ten mały, niebieski samochodzik nazywa się Tomek. Jest zawsze uśmiechnięty i lubi wszystkich dookoła. Kiedyś Tomek wybrał się do przedszkola. Chciał zobaczyć jak wygląda całe przedszkole. Zwiedzanie rozpoczął od jadalni. Tam pracuje pani Asia. Można tam zjeść śniadanko, obiadek i podwieczorek. Wszystkie rzeczy, które przygotowuje pani Asia są smaczne. Tomek został tam poczęstowany jogurtem i wafelkiem. Potem poszedł do łazienki. Tam dzieci myją sobie rączki i ząbki. Można też skorzystać z toalety. Następnie samochodzik poszedł do grupy Muszelki obejrzeć tablicę interaktywną i sprawdzić jakich literek już się nauczyli. Dzieci nauczyły się już pisać O, A, U, T, M, D, I, L, E. Tomek odwiedził także grupę Stokrotki. Na górze jest sala doświadczania świata, sala logopedyczna, sala SI, biofeedback. Na końcu poszedł do szatni. Tam dzieci się przebierają. Frankowi bardzo podobała się wycieczka do zaprzyjaźnionego przedszkola. Chętnie wybierze się tam następnym razem.

Czy pamiętasz:

1. Kto dał Tomkowi podwieczorek?
2. Co przedszkolaki robią w łazience?

3. Jakich literek nauczyły się dzieci
4. Jakie sale są u góry?

ALBERT LEWANDOWSKI

BIBLIOTEKARZ I WYCHOWAWCA W ZESPOLE PLACÓWEK
SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH



PRZEGLĄD BADAŃ NAD AUTYZMEM

NOWE ODKRYCIA, BADANIA I WYNIKI, NA PODSTAWIE ZAGRANICZNYCH
CZASOPISM NAUKOWYCH

Badania naukowe nad całkowitymi zaburzeniami rozwojowymi prowadzone są na całym świecie. Jednak głównym ośrodkiem badawczym są nadal Stany Zjednoczone. Bardzo dużo ciekawych wniosków dopiero ujrzy światło dzienne, ponieważ wiele badań nie zostało opublikowanych z powodu pandemii. W maju odbyło się zdalne spotkanie Międzynarodowego Towarzystwa Badań nad Autyzmem, na którym ogłoszono wyniki badań z wielu projektów. Jednym z ciekawszych aspektów był temat funkcjonowania dzieci z ASD w środowisku rodzinnym, a dokładnie takich, które mają rodzeństwo. Z ustaleń naukowców wynika iż regularne zaangażowanie społeczne w gronie rówieśników znacznie poprawia rozwój zachowań społecznych, takich jak: nawiązywanie znajomości, komunikowanie się oraz wykonywanie codziennych zadań adekwatnych do wieku dziecka. Ważnym elementem tych, poniekąd dobrze nam znanych informacji jest fakt, iż kluczowym medium, które w znacznym stopniu wpływa na poprawę wspomnianych wyżej elementów, mających kluczowe znaczenie dla możliwości zafunkcjonowania w społeczeństwie, jest rodzeństwo tej samej płci. Uczestnicy

badania (208 osób z autyzmem lub innym schorzeniem rozwojowym w wieku od 9 do 26 lat), którzy mieli rodzeństwo, znacznie szybciej poprawili swoje zachowania w stosunku do uczestników, którzy nie mieli rodzeństwa. Najlepsze wyniki osiągnęli respondenci, którzy byli najbardziej zbliżeni wiekiem do brata lub siostry i ci, których rodzeństwo było tej samej płci. Wyniki badań mogą pomóc rodzicom, którym jako pierwsze urodziło się dziecko z ASD lub inną formą niedoskonałości adaptacyjnej. Większość z nich obawia się drugiego dziecka. Okazuje się jednak, że rodzeństwo może pomóc w asymilacji starszego dziecka ze społeczeństwem oraz wprowadzić go na ścieżkę norm społecznych ustalonych przez ludzi neuronormatywnych.

Wiek 6 lat – punktem zwrotnym a autyzmie?

Literatura przedmiotu, przynajmniej dotychczas znane publikacje - warto podkreślić, że na nich opierają się systemy pomocowe, szkolne i społeczne przeznaczone dla dzieci z całkowitymi zaburzeniami rozwojowymi - określa autyzm za pewnego rodzaju cechę, która towarzyszy osobie doświadczonej przez całe życie w podobnym stopniu, nieprzerwanie. Nowe

NEURORÓŻNORODNI

badania, tożsame z moimi obserwacjami (mam w tej materii skromne doświadczenia), ale także z wieloma opiniami rodziców i nauczycieli, z którymi mam stały kontakt, wskazują, że u dzieci w wieku od 3 do 6 lat nasilenie cech autyzmu, zmniejsza się. A to oznacza, że wiek 6 lat jest kluczowym momentem w życiu wielu dzieci. Po tym okresie zachowania „niepożądane” powinny się wycofywać lub pozostać w miejscu. Nowe badanie profesora Steliosia Georgiadesa zajmującego się psychiatrią i neurologią behawioralną na Uniwersytecie Hamilton w Kanadzie jest tożsame z wynikami badań z 2020 roku, dzięki którym świat dowiedział się, że cechy autyzmu nie są stabilne. Badanie prowadził David Amaral profesor psychiatrii medycznej na Uniwersytecie Kalifornijskim. Amaral bardzo krytycznie odnosi się do ówczesnej literatury, twierdząc, że zaprzecza rzeczywistemu obrazowi autyzmu.

Profesor Georgiades i jego zespół przeanalizowali dane 187 dzieci z autyzmem. 73 procent z nich wykazywało relatywnie niewielki spadek cech autyzmu do 6 roku życia i brak dalszych zmian po przekroczeniu bariery 72 miesiąca życia. U 27 procent badanych nastąpił wyraźny spadek cech do 6 roku życia, a po przekroczeniu bariery nadal następowała poprawa, lecz w wolniejszym tempie.

Badanie jest pierwszym, które jednoznacznie wskazuje punkt krytyczny w rozwoju spektrum. Zostało opublikowane w *Journal of Autism and Developmental Disorders* w marcu 2021 r.

To bardzo duża wskazówka do organizowania kształcenia dzieci z całościowymi zaburzeniami. Warto jednak uwzględnić fakt, że badanie zostało przeprowadzone na dzieciach żyjących w USA, gdzie pierwszy stopień edukacji rozpoczyna się w wieku 6 lat. Tak, zatrzymanie postępowania cech autyzmu, może być spowodowane wejściem dziecka w środo-

wisko szkolne. W takim tonie wypowiadają się członkowie zespołu badawczego. Dlatego dla nas badanie może być źródłem inspiracji do pracy, ale nie można go przekładać jeden do jednego w systemie kształcenia. Istnieje duże prawdopodobieństwo, że u naszych dzieci występuje inny punkt zwrotny. Sprawa wygląda bardzo podobnie z innymi badaniami przeprowadzonymi za naszymi granicami. Dlatego kopiowanie modeli zagranicznych i wkładanie ich do obcej tkanki społecznej, poddyktowane trendami, modą, czy nowoczesnością, lub nawet chęcią zmiany, nie przyniesie niczego dobrego. W tym miejscu warto podkreślić rolę naszych ośrodków naukowych oraz niezagospodarowaną przestrzeń do badań.

Zmienność rytmu serca a problemy sensoryczne u dzieci z autyzmem

Zaburzenia sensoryczne to jeden z wiodących tematów poruszanych w dyskusjach o spektrum. Pedagogom specjalnym znany jest podział na niedobodźcowanie i nadwrażliwość sensoryczną dzieci i młodzieży. Niestety trudniej w tym temacie czują się osoby pracujące w szkołach masowych, nie wspominam nawet o jakiejś świadomości społecznej, która nie istnieje. Badanie, które chciałbym przytoczyć kładzie zupełnie nowe światło, nawet nie tyle na zachowania dzieci – dobrze je znamy – ale na to co dzieje się w ich organizmie i jak się wtedy czują. Głośne dźwięki, drapiące ubrania, szwy i metki – to tylko niektóre elementy – dla nas zupełnie normalne – których nie akceptują dzieci z autyzmem. Już od dawna wiadomo, że nie wynika to z ich niechęci, złośliwości, czy innych aspektów związanych z charakterem. Ma na to wpływ specyfika funkcjonowania organizmu, a dokładnie zmienność rytmu serca oraz silna aktywność obszarów mózgu odpowiedzialnych za przetwarzanie informacji sensorycznych. Takie informacje przekazali naukowcy z Uniwersytetu Kalifornijskiego. Warto także



NEURORÓŻNORODNI

podkreślić, że inne badania, które przeprowadzono wcześniej jednoznacznie wykazują, że osoby z autyzmem funkcjonują w podwyższonej gotowości, szczególnie w przypadkach, gdy mają wejść w większe środowisko rówieśników. To oznacza, że są poddenerwowani i stresują się innymi ludźmi. W badaniu przeprowadzonym przez Shulamite Greena z Uniwersytetu Kalifornijskiego wzięło udział 49 dzieci autystycznych i 30 nieautystycznych w wieku 8 do 18 lat. Polegało ono na interakcji uczestników z nieprzyjemnymi doznaniem np. pocieraniem o ramię szorstką szmatką lub puszczeniem pulsującego dźwięku. Uczestników poddawano obserwacji, mierzono tętno oraz skanowano mózgi. Wszystkie dzieci z autyzmem miały podwyższone tętno wyjściowe, czyli jeszcze

przed „nieprzyjemnymi doznaniem”. Osoby z autyzmem z wyraźnymi zaburzeniami sensorycznymi (nie wszyscy takie mają), miały wyraźnie podwyższone tętno podczas interakcji z bodźcami. Po zakończeniu interakcji tętno zwalniało. Jak mówi Green – zwolnienie tętna to czas na przetworzenie informacji i decyzję jak na nią zareagować. Jeśli bodźce stanowią zagrożenie może wystąpić reakcja obronna.

Badanie jest niezwykle interesujące i jak już wcześniej wspomniano pokazuje dużo więcej niż wiemy z doświadczeń szkolnych czy rodzicielskich. Warto, aby takie informacje utrwaliły się w świadomości społecznej i były odpowiednio wykorzystane w kształtowaniu modeli wychowawczo-edukacyjnych.



AGNIESZKA TARNOWSKA, ANNA WRZOSKIEWICZ

WYKŁADOWCA - INSTYTUTU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH ANDRAGO-CENTRUM W KIELCACH
WYKŁADOWCA - UNIwersYTET JANA KOCHANOWSKIEGO W KIELCACH

RODZICE, SZKOŁA, NAUCZYCIELE

ROZWAŻANIA NA TEMAT POTRZEB I ROZWOJU DZIECKA

“Pokazałem moje dzieło dorosłym i spytałem, czy ich przeraża. - Dlaczego kapelusz miałby przerażać? - odpowiedzieli dorośli. Mój obrazek nie przedstawiał kapelusza. To był wąż boa, który trawił słonia. Narysowałem następnie przekrój węża, aby dorośli mogli zrozumieć. Im zawsze trzeba tłumaczyć” (Antoine de Saint-Exupéry).

Zadajmy sobie najważniejsze pytanie. Kim jest dziecko?

Na przestrzeni wieków możemy zauważyć całkowicie odmienne podejście do dziecka i jego dzieciństwa. Niektóre myśli, jak na przykład ze starożytności mogą w dniu dzisiejszym wręcz przerażać swoim okrucieństwem.

Trzeba przy tym pamiętać, że obraz dziecka na przestrzeni wieków był szczególnie warunkowany różnymi czynnikami np.: religijnymi, politycznymi i gospodarczymi.

Przykładem jest prawo dwunastu tablic w starożytnym Rzymie, które oferowało rodzicom przepis zezwalający na sprzedaż potomka. Rodzice więc mogli w świetle prawa sprzedawać, wynajmować, wypożyczać czy oddać w zastaw swoje dziecko. Był tylko jeden warunek, dziecko nie mogło stać się niewolnikiem. Wielcy myśliciele średniowiecza z kolei uważali, że dziecko jest pozbawione rozumu i nie potrafi odróżnić dobra od zła. Zalecano, by kształtować dziecko poprzez zapewnienie mu

NEURORÓŻNORODNI

rozrywki. Tą rozrywką były różne zabawki. W tych czasach dziecko było widziane jako „mały dorosły”, a więc pracowało fizycznie jak dorosły.

Dopiero w okresie oświecenia i romantyzmu dziecko „nabyło” odmiennego myślenia o nim samym. Rozumiano, że wymaga opieki i edukacji, ale nie miłości, która może być dla niego zgubna. Interesowano się zdrowiem dziecka, chroniono je przed wszelkimi chorobami, ale także przed upadkiem moralnym. Mimo to dziecko nie mogło liczyć na odrobinę czułości i serdeczności ze strony rodziców.

XIX wiek przyniósł wręcz rewolucyjne spojrzenie na obraz dziecka jako istoty żyjącej i funkcjonującej w przestrzeni społecznej. Dziecko stało się przedmiotem wysiłku nie tylko rodziców, ale także medyków, psychologów czy pedagogów. Dziecko w tych czasach było ważne nie tylko ze względu na rodziców, ale i dla całego narodu. Co najważniejsze w relacjach rodzicielskich pojawiła się czułość między matką a jej dzieckiem.

XX wiek to wiek dziecka. To właśnie ten wiek nadał dziecku wszelkie prawa do bycia dzieckiem, do bycia kochanym zarówno przez matkę jak i ojca, do bycia szczęśliwym w tym swoim cudownym okresie dzieciństwa. Stymulowano prawidłowy rozwój dziecka, stwarzano warunki do rozwijania się. Reasumując, dziecko jest jak biała karta, to my dorośli (rodzice, nauczyciele) wpływamy na to dziecko. Jak dziecko myśli? Jak dziecko ma się uczyć? Jak dziecko ma stanąć? Jak dziecko ma działać? To my dorośli uczymy. Przez wielkie U.

*„Nauczyli nas regulek i dat
Nawbijali nam mądrości do łba
Powtarzali, co nam wolno, co nie
Przekonali, co jest dobre, co złe.”*
(Andrzej Sobczak).

Bardzo ważną rolę odgrywa tu myślenie logiczne i zależność tego myślenia do postawio-

nych wcześniej pytań. Na co dzień spotykamy się z nadmierną koncentracją na celach, programach i metodach kształcenia. Zapominamy, że w ten sposób zaniedbujemy lub zapominamy o obserwacji, rozwoju nie tylko ucznia, ale też w istocie i dziecka.

Jak jest: *„Powiedz mi, to zapomnę. Naucz mnie, to może zapamiętam”*, a powinniśmy robić tak: *„Zaangażuj mnie, to się nauczę.”* (Benjamin Franklin).

Myślenie, nabywanie wiedzy, nabywanie umiejętności. Wiemy na ten temat dużo – tak nam się wydaje, a jednak tak mało. Wiesław Łukaszewski w swej pracy *Motywacja w najważniejszych systemach teoretycznych* wyjaśnia, że motywacją nazywamy działanie motywów, to jest napięcie wyznaczających kierunek i wielkość aktywności organizmu. Obejmuje ono działanie wszelkich mechanizmów odpowiedzialnych za uruchomienie, ukierunkowanie, podtrzymanie i zakończenie zachowania. Dotyczy to zarówno mechanizmów zachowań prostych i złożonych, wewnętrznych i zewnętrznych, afektywnych i poznawczych. Przez motywację wewnętrzną będziemy rozumieć chęć do podejmowania i kontynuowania działania ze względu na samą treść tej aktywności, czyli dziecko uczy się, bo chce. Z kolei motywacja zewnętrzna to nic innego jak działanie realizowane ze względu na czynniki zewnętrzne, które będzie miało swoją konsekwencję w zakończeniu działania. Tutaj będzie sytuacja odwrotna: dziecko uczy się spełniając najczęściej oczekiwania nauczycieli i rodziców. Reasumując motywacja do uczenia się będzie u każdego dziecka różna, a zadaniem nauczyciela i rodzica powinno być rozpoznanie i wspieranie tych motywacji wewnętrznych.

Janusz Korczak napisał *„Nie takie ważne, żeby człowiek dużo wiedział, ale żeby dobrze wiedział, nie żeby umiał na pamięć, a żeby rozumiał, nie żeby go wszystko troszkę obchodziło, a żeby go coś naprawdę zajmowało.”*

NEURORÓŻNORODNI

Szkoła systemowa i świat „dorosłych” nauczycieli „zabijamy w dziecku wszystko”.

Kształtujemy dziecko w wielu dziedzinach: emocjonalnej, światopoglądowej, poznawczej i praktycznej. Zarówno rodzice jak i nauczyciele powinni nauczyć dziecko nie tylko uczestniczenia w działaniu, ale także pobudzić go wewnątrz do chęci podejmowania różnych działań. Wprowadzamy na lekcjach wiedzę teoretyczną w przekonaniu o prawdziwości tej wiedzy i przekonaniu o wartości tej wiedzy, ale czy uczymy dziecko postawy, aby umiejętnie korzystało z tej wiedzy i umiało ją zastosować w życiu? Uczymy dzieci naśladowania i odtwarzania różnych działań, ale czy na pewno uczymy umiejętności, sprawności tych działań w warunkach stałych i zmiennych dla niego? Uczymy zapamiętywania różnych materiałów z wielu przedmiotów, ale czy na pewno jesteśmy sprawcami zrozumienia tych materiałów? Czy na pewno uczymy nasze dzieci wykorzystywania tej całej poznanej wiedzy w sytuacjach dla nich typowych, ale też w sytuacjach problemowych? Dzieciom i uczniom zdolnym intelektualnie oczywiście łatwiej jest przyswajać wiedzę teoretyczną i praktyczną. Każdy rodzic i nauczyciel chciałby mieć właśnie takie dziecko. Ale rzeczywistość jest bardziej brutalna. Nie mamy wpływu ani na cechy biologiczne dziecka, ani na jego możliwości intelektualne. Zadaniem zarówno rodzica jak i nauczyciela jest stworzenie takich warunków, aby dziecko mogło osiągnąć tyle, ile to jest możliwe w danej chwili biorąc pod uwagę jego możliwości. Możliwości dziecka i jego poziom będzie w dłuższym czasie wzrastał. Dlatego bardzo ważny jest tu sposób oceniania. Nie możemy oceniać dziecka ze względu na to ile nie umie, ile nie zdołał się nauczyć w stosunku do narzuconego programu. Powinniśmy jednak oceniać ucznia biorąc pod uwagę jego możliwości, poziom zdolności, chęć zdobywania

nowych umiejętności. Drugim bardzo ważnym tematem w nauczaniu jest model uczenia się. W Polsce przeważa model nauczania, który polega na budowaniu pojęć w umyśle dziecka, a następnie wymaga od tego dziecka posługiwania się tymi pojęciami (uczenie się poprzez przyswajanie). Nauczyciele często zapominają, że nie każde dziecko potrafi lub ma możliwości intelektualne do przetworzenia tych informacji teoretycznych zapamiętanych na postać użyteczną do rozwiązania jakiegoś problemu. Innym ważnym modelem nauczania jest model, który polega na przechodzeniu od działań praktycznych do umiejętności posługiwania się teorią przedmiotu (uczenie się poprzez działanie). Dziecko z naturalnej ciekawości poznawczej próbuje działać, a następnie kumulując wszelkie doświadczenia i pogłębiając zainteresowania w danym temacie sięga w końcu po teoretyczne wyjaśnienie danego zagadnienia. Kolejny model nauczania polega na poszukiwaniu wiedzy i próbach wyjaśnienia prawidłowości zjawisk i wydarzeń (uczenie się poprzez odkrywanie). Niestety nauczanie problemowe jest chyba najmniej popularnym modelem nauczania w naszym kraju. Ostatni model nauczania polega na przechodzeniu od umiejętności rozwiązywania problemów praktycznych do teoretycznych wiadomości przedmiotowych uzasadniających wybrane rozwiązania (uczenie się poprzez przeżywanie). Każdy z tych modeli nauczania jest ważny i sprzyja różnym uczniom. To prawda, że wszyscy uczniowie powinni zdobywać wiedzę zarówno teoretyczną jak i praktyczną. Największym błędem większości nauczycieli jest zamknięcie się tylko na pierwszy model, czyli uczenia się poprzez przyswajanie. Zapominają, że każde dziecko, każdy uczeń w ich klasie to odrębna jednostka, ukształtowana w różny sposób, przyswajająca wiedzę w różny sposób. Mamy w klasach nie tylko erudytów i intelektualistów, ale także



NEURORÓŻNORODNI

przyszłych sportowców, muzyków, malarzy czy muzyków. Podsumowując: *Wszyscy dorośli byli kiedyś dziećmi, ale niewielu z nich pamięta o tym* (A. de Saint-Exupéry).

To system niszczy w dzieciach ...

Wyobraźmy sobie, iż istnieje planeta bez szkół lub nauczycieli, gdzie nauczanie nie jest znane, a jednak jej mieszkańcy poprzez codzienne życie i poruszanie się dowiadują się wszystkich rzeczy, a w ich umysłach odbywa się cały proces nauczania. Myślicie pewnie, że przesadzam? Oczywiście, to wydaje się dziwaczne, a jednak jest rzeczywistością. To sposób, w jaki uczy się dziecko. Taką właśnie ścieżką dziecko podąża. Uczy się wszystkiego bez świadomości, że jest to nauka. Stopniowo przechodzi od nieświadomości ku świadomości, krocząc ku coraz większej radości i miłości (Maria Montessori).

Nie wspieramy dzieci w spontaniczności i twórczości. Nie ułatwiamy im wszechstronnego rozwoju. „Nauczyciel – władca absolutny” sadza dzieci w ławkach – Siadaj, wstawaj, otwórz „paszczę”, masz nagrodę – tak kiedyś powiedział pewien chłopiec do mamy przychodząc ze szkoły. I się z nim zgadzamy. To jest cała prawda o naszym systemie edukacji. Dostajesz piątkę, jedynkę. Nagroda, kara, a gdzie inne rzeczy. Nauczyciele realizują podstawę programową – taka ich praca. Czyżby? Ważne są dla nauczycieli wyniki, egzaminy, matura, nagrody, dyplomy. Jednak szybko zapomnieliśmy, że misją szkoły i nauczycieli powinno być wychowanie odpowiedzialnych, szczęśliwych ludzi, którzy będą umieli szukać kreatywnych rozwiązań, po to by odważnie je wdrażać. Tyle mówimy o samoakceptacji i samoocenie, która jest poczuciem własnej wartości. Na poczucie wartości, tak jak na wiele innych rzeczy, mają wpływ czynniki zewnętrzne i wewnętrzne. Z wewnątrz wpływa przede wszystkim nasz poziom aspiracji, ale z zewnątrz opinia kolegów,

nauczycieli, rodziców. Każdego dnia nauczyciele strofują uczniów testami, sprawdzianami, odpytywaniem publicznym. Każdego dnia wymaga się od uczniów konkretnego sposobu podawania odpowiedzi, bo przecież nie może uczeń myśleć kreatywnie, ma odpowiadać według klucza. Czy ten strach i lęk w szkole, który na co dzień towarzyszy uczniom jest im niezbędny? Czy przy takich działaniach w szkole rośnie czy maleje samoocena ucznia? Wszystkim we współczesnym świecie wydaje się, że wiedzą wszystko o innych najlepiej i są naj. Każdy z nas ma swoją misję i wizję. Co będzie za rok, dwa tego nie wie nikt.

Kiedyś Yuval Noah Harari napisał „*Aby dokonywać mądrych wyborów dotyczących przyszłości życia, musimy obejmować wzrokiem znacznie więcej, niż na to pozwala nacjonalistyczny punkt widzenia, i patrzeć na sprawy z globalnej, a nawet kosmicznej perspektywy.*”

I w tym momencie pierwsza myśl jaka narzuca się to ocenianie szkolne. O samej istocie dydaktycznej oceniania uczniów można wyczytać bardzo dużo. Ale bardzo mało mówi się otwarcie o ocenianiu dzieci „słabszych”. Niestety często pokutuje u nauczycieli (oczywiście nie wszystkich!) takie prorocze myślenie o możliwościach i postępach takich uczniów. Wynik tego to trzy-etapowy schemat: Pierwszy etap: takie dziecko nie jest w stanie spełnić wymagań postawionych w podstawie programowej. Drugi etap: dziecko zazwyczaj odczuwa niechęć nauczyciela do własnej osoby i brak wiary w jego możliwości. Trzeci etap: dziecko pomimo możliwości i chęci zaczyna spełniać „oczekiwania” nauczyciela. Z różnych przyczyn. Może uważać, że i tak to nie ma sensu, bo nauczyciel wie lepiej; może najzwyczajniej w świecie podążać drogą robienia na złość; może taki uczeń stracił już poczucie własnej wartości. Szkoda, że w ogólnym zarysie oceniania szkolnego ocenianie dydaktyczne nie-



NEURORÓŻNORODNI

ustannie jest ważniejsze od oceniania społeczno – wychowawczego, które mogłoby niejednokrotnie zmienić spojrzenie nie jednego nauczyciela na dane dziecko. Zapominamy, że etyka zawodu nauczyciela to nie tylko uprawnienia zawodowe, jakość wykonywanej pracy, ale także i przede wszystkim sposób oceniania uczniów i stosunek samych nauczycieli do uczniów. Kodeks etycznego oceniania szkolnego wyraźnie mówi o odpowiedzialności nauczyciela sprawdzającego i oceniającego osiągnięcia uczniów oraz o odpowiedzialności nauczyciela komunikującego ocenę osiągnięć uczniów. Jak to się ma do dzisiejszej szkoły? Czy dzisiaj nauczyciel dba o przećwiczenie wszystkich treści? Czy otacza opieką uczniów mających szczególne trudności? Czy utrzymuje faktycznie w ryzach swoje osobiste preferencje w stosunku do uczniów i ich poglądów, wyglądu, preferencji uczenia się? Czy potrafi unikać porównań słabszych uczniów do reszty klasy? Czy potrafi pokazać słabszemu uczniowi poka-

zać jego osiągnięcia czy tylko brak osiągnięć? W takich momentach rodzic może czuć się zagubiony lub zdenerwowany, bo nie wie jak pomóc swojemu dziecku. Uczeń czuje jedynie narastającą frustrację i poczucie niesprawiedliwości. Smutne staje się to, że dzisiejsza szkoła staje się być szkołą tylko dla uzdolnionych i inteligentnych uczniów. Smutne jest to, że uczeń słabszy staje się przeszkodą dla rankingów szkół. Smutne jest to, że w dzisiejszej szkole na plan pierwszy wysuwa się program nauczania, a nie sam uczeń. Smutne jest to, że nauczyciel przestaje być autorytetem dla ucznia i wzorem do naśladowania. Przykre jest to, że dzisiejsza szkoła gubi wzajemny szacunek pomiędzy rodzicem – uczniem – nauczycielem. Zarówno w obszarze terapeutycznym jak i edukacyjnym powinniśmy podchodzić w taki sposób jak napisał Paulo Coelho: *Pamiętaj że wszystko, co uczynisz w życiu, zostawi jakiś ślad. Dlatego miej świadomość tego, co robisz.*

**ŁUKASZ GAWROŃSKI**

WYCHOWAWCA W ZESPOLE PLACÓWEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH
SPECJALISTA DO SPRAW PRAWNYCH

PRAWA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

ROZWAŻANIA NA TEMAT POTRZEB I ROZWOJU DZIECKA

Osoby niepełnosprawne, czyli według definicji Karty Praw Osób Niepełnosprawnych „osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi” niewątpliwie są w znacznym

stopniu narażone na dyskryminację i trudności w procesie socjalizacji i integracji społecznej. Ewolucję rozumienia pojęcia niepełnosprawności przeprowadziła w doktrynie A. Trzyna. Właściwie do lat 80. XX w. w obiegu pozostawał wyłącznie termin inwalidztwa, wprowadzenie do aktów prawnych pojęcia niepełnosprawności należy zawdzięczać głównie obcho-

NEURORÓŻNORODNI

dom Międzynarodowego Roku Inwalidów i Osób Niepełnosprawnych w 1991 r. oraz w okresie tzw. Dekady na rzecz Osób Niepełnosprawnych ogłoszonej przez ONZ na lata 1983–1992. W polskim porządku prawnym pojawia się on po raz pierwszy w uchwale Sejmu PRL z 1982 r. w sprawie inwalidów i osób niepełnosprawnych. Artykuł 32 Konstytucji Rzeczypospolitej stanowi, iż „Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne” (ustęp 1); Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny” (ustęp 2). Zakresem podmiotowym tego przepisu objęci są „wszyscy” – a więc również i osoby niepełnosprawne. Ponadto, Konstytucja doprecyzowuje tę regulację w artykule 69, odnosząc się bezpośrednio do osób niepełnosprawnych i wskazując, iż „Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej”. Trzeba również wskazać, że przepisy Konstytucji nie są jedynymi regulacjami, które ten obowiązek tworzą. Status osób niepełnosprawnych jest również przedmiotem norm prawa międzynarodowego – licznych międzynarodowych konwencji, do których przystąpiła Rzeczpospolita Polska i które w związku z tym przystąpieniem są częścią jej systemu prawnego. Historycznie, istotną rolę w tym zakresie odegrała Europejska Karta Społeczna, która już w Preambule stanowi o prawach osób niepełnosprawnych. Szczególnie znacząca jest również Konwencja Międzynarodowej Organizacji Pracy nr 159 z 20.06. 1983 r. i Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych sporządzonej w Nowym Jorku 13.12.2006 r., ratyfikowana przez Polskę w 2012 roku.

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, jako akt prawny najwyższego rzędu, stosowany

bezpośrednio przez każdego (*lege non distinguente*) rodzi tym samym obowiązek po stronie władzy publicznej do realizacji praw osób z niepełnosprawnościami i zapewniania im odpowiedniej pomocy i wsparcia. To samo czynią wymienione akty prawa międzynarodowego, którymi Polska się związała. Zatem, należy zadać pytanie: w jaki sposób te obowiązki są realizowane przez władze publiczne?

Pierwszym z obowiązków jest zabezpieczenie egzystencji oznaczające istnienie niezbędnych gwarancji finansowych i rzeczowych. Uprawnienia te są realizowane głównie poprzez przyznawanie osobom niepełnosprawnym świadczeń z tytułu niepełnosprawności, realizowanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Są to przede wszystkim renty, zasiłki oraz wszelkiego rodzaju świadczenia pomocy społecznej. Kluczowym świadczeniami, które w tym zakresie przysługują osobom niepełnosprawnym są: renta z tytułu niezdolności do pracy, renta socjalna i renta rodzinna, zasiłek pielęgnacyjny oraz specjalny zasiłek opiekuńczy (przysługujący opiekunom osób niepełnosprawnych, które rezygnują z pracy celem sprawowania stałej opieki nad osobą niepełnosprawną).

Drugim jest przysposobienie do pracy, które należy rozumieć jako umożliwienie podjęcia normalnej pracy zawodowej poprzez m.in. tworzenie specjalnie przygotowanych miejsc pracy oraz zapewnienie osobie niepełnosprawnej możliwości korzystania z kursów i szkoleń służących zmianie jej dotychczasowych kwalifikacji. Celem wywiązania się z tych obowiązków przyjęto szczególne regulacje już na najwcześniejszym etapie zdobywania kwalifikacji przez osoby z niepełnosprawnościami, a mianowicie w ustawie Prawo oświatowe. Zgodnie z tą ustawą, system oświaty zapewnia możliwość pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną, zgodnie z indywidualnymi potrzebami



NEURORÓŻNORODNI

rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami, a także opiekę nad uczniami niepełnosprawnymi przez umożliwianie realizowania zindywidualizowanego procesu kształcenia, form i programów nauczania oraz zajęć rewalidacyjnych. Dzieci niepełnosprawne i młodzież niepełnosprawna, wymagająca stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy są obejmowane kształceniem specjalnym. Analogiczną regulację zawiera ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Ustawa ta, jako jedno z podstawowych zadań uczelni, uznaje stwarzanie osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie przyjmowania na uczelnię w celu odbywania kształcenia, w kształceniu i w prowadzeniu działalności naukowej. W szczególności, uczelnia (zarówno publiczna, jak i niepubliczna) otrzymuje z budżetu państwa środki na finansowanie zadań związanych z zapewnieniem osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie przyjmowania na studia, do szkół doktorskich, kształceniem na studiach i w szkołach doktorskich lub w prowadzeniu działalności naukowej. Studenci niepełnosprawni mogą również otrzymać stypendium dedykowane dla osób niepełnosprawnych (jednak nie dłużej niż przez 6 lat).

Niezwykle istotne jest również dofinansowanie przyznawane pracodawcom zatrudniającym osoby niepełnosprawne przez okres co najmniej 36 miesięcy. Mają one na celu zachęcenie pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych i tworzenia nowych, przystosowanych do ich potrzeb miejsc zatrudnienia. Pracodawca może otrzymać zwrot kosztów adaptacji pomieszczeń zakładu pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych, w szczególności poniesionych w związku z przystosowaniem tworzonych lub istniejących stanowisk pracy dla tych osób, stosownie do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności; adaptacji lub nabycia

urządzeń ułatwiających osobie niepełnosprawnej wykonywanie pracy lub funkcjonowanie w zakładzie pracy; zakupu i autoryzacji oprogramowania na użytek pracowników niepełnosprawnych oraz urządzeń technologii wspomagających lub przystosowanych do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności. Osoby niepełnosprawne posiadają również szczególne uprawnienia jako pracownicy, na przykład poprzez szczególnie określony (skrótowy) maksymalny czas pracy, zakaz zatrudniania w porach nocnych i pracy w godzinach nadliczbowych (tak zwanych nadgodzinach) – przy czym okoliczności te nie powodują obniżenia wysokości wynagrodzenia wypłacanego w stałej miesięcznej wysokości. Po trzecie władze publiczne obowiązane są zapewnić niepełnosprawnym pomoc w komunikacji społecznej – tzn. w poruszaniu się poprzez np. likwidację barier architektonicznych, odpowiednie urządzenia w środkach transportu publicznego. Prawo budowlane nakazuje zapewniając niezbędne warunki do korzystania z obiektów użyteczności publicznej i mieszkaniowego budownictwa wielorodzinnego przez osoby niepełnosprawne, w tym osoby starsze. Należy ponadto zapewnić minimalny udział lokali mieszkalnych dostępnych dla osób niepełnosprawnych, w tym osób starszych, w ogólnej liczbie lokali mieszkalnych w budynku wielorodzinnym. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury do budynku mieszkalnego wielorodzinnego, zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej powinny być doprowadzone utwardzone dojścia o szerokości minimalnej 1,5 m, przy czym co najmniej jedno dojście powinno zapewniać osobom niepełnosprawnym dostęp do całego budynku lub tych jego części, z których osoby te mogą korzystać. Celem ułatwienia poruszania się osób niepełnosprawnych został wprowadzony cały szereg ulg przysługujących osobom niepełnosprawnym w środkach publicznego transportu



NEURORÓŻNORODNI

zbiorowego kolejowego i autobusowego. Ulgi te przysługują także ich opiekunom, którzy ułatwiają im bezpieczne przemieszczanie się.

Podsumowując, osobom niepełnosprawnym przysługuje szereg praw, które mają na celu ułatwienie im codziennej egzystencji. Ma to na celu wyrównywanie szans w społeczeństwie osób z niepełnosprawnościami, bowiem jak już wskazano, Konstytucja nakazuje prawo do równego traktowania każdego i zakazuje dyskryminacji z jakiegokolwiek przyczyny (a więc również z uwagi na bycie osobą niepełnosprawną). Skuteczność tych instytucji często budzi szereg wątpliwości, jednakże takowa ocena nie jest przedmiotem tego wywodu. Niewątpliwie jako postulat de lege ferenda należy wskazać wprowadzanie daleko

idących regulacji, które faktycznie mogłyby wyrównać szanse społeczne i zawodowe osób z niepełnosprawnościami.

Bibliografia:

1. Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. „Karta Praw Osób Niepełnosprawnych”.
2. A. Trzyna, *Ewolucja pojęcia niepełnosprawności*, w: *Prawo a niepełnosprawność*. Wybrane aspekty, red. M. Bosak, Warszawa 2015, s. 78–89
3. *Art. 69 Konstytucja RP* red. Safjan/Bosek 2016,
4. *Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe*.
5. *Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*.

**KATARZYNA SZCZEPAŃCZYK**

TERAPEUTA – ZESPÓŁ PLACÓWEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

STYMULACJA SPONTANICZNEJ AKTYWNOŚCI SŁOWNEJ W OPARCIU O ELEMENTY METODY DYNA-LINGUA M.S.

EFEKTY UZYSKANE PODCZAS TERAPII

Spontaniczna aktywność słowna (SAS)

to samodzielne wypowiedzianie się dziecka. Termin ten określa aktywność słowną dziecka, która objawia się bez zachęty, instrukcji, pytania, podpowiedzi drugiej osoby. Zadaniem terapeuty jest wzbudzenie i utrwalenie SAS, co odbywa się poprzez wykorzystywanie w sposób konsekwentny procedur warunkowania instrumentalnego. SAS to pojęcie funkcjonujące w *metodzie Dyna-Lingua M.S.* (dawna nazwa: *metoda kształtowania i rozwoju mowy oraz myślenia*), opracowanej przez logopedę, Małgorzatę Młynarską oraz psychologa, Tomasza

Smerekę. Metoda ta jest skuteczna w terapii niedosłuchów, autyzmie, dysfazji, u dzieci o opóźnionym rozwoju intelektualnym, u osób z różnymi dysfunkcjami ośrodkowego układu nerwowego.

Metoda ta wykorzystuje między innymi następujące techniki: relaks, ćwiczenia energetyzujące, ćwiczenia oddechowo-głosowe, rozwibrujące, zalewanie mową, techniki parateatralne, rytmogesty, kreacje ruchowe, techniki rozwijające teorię umysłu.

W metodzie wyróżnia się następujące etapy terapii: **terapia integrująca** (skupia się na

NEURORÓŻNORODNI

uzyskaniu zadowalającego poziomu rozumienia mowy), **terapia dyskursywna: konwersacyjna** (usprawnia dialog) i **mentalistyczna** (ma na celu rozwijanie umiejętności wnioskowania o stanach mentalnych innych osób).

Intensywna stymulacja SAS ma na celu stopniowe rozwijanie komunikacji z otoczeniem i rozwijanie sprawności systemowej oraz komunikacyjnej. Chciałabym zaprezentować proces dojścia do samodzielnych wypowiedzi - SAS u chłopca z dysfunkcją ośrodkowego układu nerwowego przy zastosowaniu wybranych technik zaczerpniętych z *metody Dyna-Lingua*. **Diagnoza chłopca:** Chłopiec 8-letni z ciąży IV, porodu IV, rozwiązanego siłami natury w 40 tygodniu ciąży. W rozpoznaniu medycznym stwierdzono padaczkę ogniskową objawową na podłożu wady OUN pod postacią ogniskowej hemimegalencefalii płata potylicznego i tylnej części płata skroniowego, a także niedowidzenie połowicze w lewo. U chłopca wykonano resekcję płata skroniowego prawego i rozłączenie ciemienio-potyliczne prawostronnie.

Dziecko objęte jest intensywną terapią logopedyczną. Chłopiec początkowo był nieufny, wycofany, zamknięty na nowe sytuacje, negatywnie nastawiony na jakąkolwiek aktywność ze strony terapeuty, przejawiający zachowania opozycyjne, co początkowo utrudniało proces terapeutyczny. Potrzebuje długiego czasu na zaadaptowanie się do nowych sytuacji, osób, miejsc. U chłopca obserwuje się opóźnienie rozwoju wszystkich kompetencji i sprawności językowych. Obecne są zaburzenia w interpretowaniu i realizowaniu językowych reguł komunikacyjnych: społecznych, sytuacyjnych i pragmatycznych.

U dziecka uwidacznia się nie tylko problem w nabywaniu systemu języka, ale także w kontekstowych uwarunkowaniach wypowiedzi werbalnych i niewerbalnych. Ma trudności z respektowaniem reguł dyskursu, rozumieniem

dłuższych wypowiedzi dialogowych, z interpretowaniem stanów emocjonalnych innych osób. U chłopca obecna jest agnozja symultatywna – upośledzenie zdolności do jednoczesnej analizy wielu elementów sytuacji komunikacyjnej: poznawczo-językowego i społecznego kontekstu dyskursu.

Rozwój mowy chłopca przebiega na poziomie integrującym. Cyprian komunikuje się w sposób werbalny w ograniczonym stopniu. W toku terapii logopedycznej obserwuje się wzrost SAS (spontanicznej aktywności słownej). Chłopiec domaga się aktywności słownej, inicjuje dialog. Ma zachowany w mowie schemat zdania. Tworzy proste konstrukcje zdaniowe na bazie czasowników: *je, jest, są, ma, nie ma, mam*, np.: *Nie mam psa, Mama nie je, Psa nie ma w domu, To jest ...* a także wypowiedzi typu: *Kasia już* (w sensie: *Kasia już zrobiłem*). Posługuje się także niektórymi wyrazami dźwiękonaśladowczymi. W swobodnych wypowiedziach dziecka utrzymują się nadal określenia z języka wczesnodziecięcego, np.: *pijo* (kola). Zaburzona jest słuchowa pamięć słowna. Znaczna przewaga słownika biernego nad czynnym. W płaszczyźnie suprasegmentalnej dominują uproszczenia struktury prozodycznej: realizacje spłaszczone intonacyjnie, monotonne, spowolnione.

Chłopiec ma także trudności z ekspresją treści emocjonalnych oraz percepcją stanów wewnętrznych rozmówcy na podstawie wyrazu twarzy. Dlatego też występują u niego nieadekwatne reakcje emocjonalne. W zakresie realizacji jednostek składniowych obserwuje się z jednej strony uproszczenie składni, zaś z drugiej zauważa się tendencję do redundancji. Na poziomie leksykalno-semantycznym uwidaczniają się trudności z definiowaniem słów, deficyty w nazywaniu a także skłonność do stereotypii językowej. Mowa w momencie rozpoczęcia terapii była na etapie nominacji,



NEURORÓŻNORODNI

dziecko wypowiadało zaledwie kilka słów. Chłopiec aktualnie bardzo chętnie uczestniczy w zajęciach terapeutycznych. Widoczne są postępy w sferze rozwoju mowy, w sferze komunikacyjnej dziecka. Zwiększyła się motywacja do słownego komunikowania się oraz nastąpił przyrost SAS.

Propozycja oddziaływań terapeutycznych u chłopca z uszkodzeniami prawopółkowymi: Głównym celem jest wywołanie spontanicznej aktywności słownej (SAS), a celami szczegółowymi: uzyskanie prawidłowego toru oddechowego (brzuszo-dolnożebrowego), usprawnianie koordynacji ruchowej, budowanie słownika biernego, integracja mowy z nauką czytania i pisanie. W terapii na etapie integrującym istotne jest wytworzenie związków między analizatorami słuchowym i wzrokowym, aby były one stymulowane jednocześnie. Jedną z propozycji są **ćwiczenia oddechowo-głosowe i rozwijające**, dzięki którym dziecko uzyskuje prawidłowy, naturalny tor oddechowy (brzuszo – dolnożebrowy) oraz świadomość własnego głosu. Ćwiczenia te są swego rodzaju działaniem zmniejszającym ograniczenia w zakresie SAS:

- leżenie na plecach – nogi uniesione i zgięte w kolanach; terapeuta szybkimi ruchami dociska nogi dziecka, dołączając fonację *aa*; następnie dziecko uruchamia własną fonację (kilka powtórzeń),

- leżenie na brzuchu (tzw. pompy) – terapeuta dociska odcinek dolnych żeber dziecka; dłonie ułożone symetrycznie po obu stronach kręgosłupa, ku któremu skierowane są podstawy dłoni; dociski powolne i głębokie + fonacja *aa* (kilka powtórzeń),

- leżenie na brzuchu (tzw. pompki) – terapeuta dociska na dolny odcinek kręgosłupa dziecka; ręce terapeuty ułożone jak do resuscytacji; dociski płytkie i szybkie + fonacja *aa* (kilka powtórzeń),

- leżenie na brzuchu (tzw. młoteczki) – terapeuta opukuje podstawami zwiniętych w pięści dłoni cały kręgosłup w kierunku od góry do dołu; dziecko wydaje przy tym głos *aa*, który zaczyna drgać, wibrować (kilka powtórzeń).

Kolejną propozycją ćwiczeń głosu są **ćwiczenia z użyciem ekspanderów artykulacyjnych** (dwie drewniane pałeczki – niebieska i czerwona, połączone gumką). Ćwiczenia z ekspanderami służą także do ćwiczeń ruchów języka a także koordynacji ruchów ręki z ruchami języka. Niebieską pałeczkę należy trzymać w lewej ręce, zaś czerwoną w prawej. Dziecko oraz terapeuta mają własne zestawy ekspanderów. Terapeuta siada przed dzieckiem i wykonuje ćwiczenia w odbiciu lustrzanym. Osoba siedząca przed dzieckiem stanowi dla niego wzorzec ćwiczeń. **Ekspandery ułożone w pionie (czerwona pałeczka w lewej ręce, niebieska pałeczka w prawej ręce):** szerokie

otwarcie ust, czemu towarzyszy rozłożenie rąk z ekspanderem i jak najdłuższe i głośnie wydanie dźwięku (głoski *a*); na hasło *stop* dziecko zamyka usta i przybliży pałeczki do siebie,

- rozkładamy ręce rytmicznie, wypowiadając *am/ap*; spółgłoska oznacza zbliżenie pałeczek przed sobą,

- przesuwamy czerwoną pałeczkę lewą ręką w lewo, czemu towarzyszy wysunięcie języka w lewą stronę (język w lewo),

- prawa ręka odsuwa niebieską pałeczkę w prawo, a język wędruje w prawą stronę (język w prawo).

Ekspandery ułożone w poziomie (czerwony w okolicy pępka, niebieski w okolicy klatki piersiowej):

- jedna pałeczka pozostaje nieruchoma, a drugą naciągamy do góry i łączymy z ruchem języka (język na górną wargę), jedna pałeczka pozostaje nieruchoma, a drugą ruchem do przodu i po łuku przeciągamy w dół, łącząc z ruchem języka (język na brodę).

NEURORÓŻNORODNI

Mówienie z wykorzystaniem rytmogestów.

Do każdej samogłoski przypisany jest konkretny ruchowy wzorzec ułożenia rąk. Są to ruchy wspierające motoryczną pamięć słów. Ruchy rąk wywierają wpływ na akt komunikacji werbalnej. Ruchy z zakresu motoryki dużej, a tym są rytmogesty ułatwiają wykonanie mikroruchów, ruchów motoryki precyzyjnej (ruchów artykulacyjnych):

A – wymowie *a* towarzyszy ruchowy wzorzec – ręce prostują się na wysokości klatki piersiowej,
O – następuje wymowa *o*, natomiast ręce wykonują dwa półokręgi, łącząc się wysoko nad głową,

U – przy fonacji *u* wykonujemy następujący ruch – dłonie ułożone w kształcie litery *u* należy wysunąć przed siebie na wysokości klatki piersiowej,

I – wymawiamy *i*, zaś ręce unoszą się ruchem strzelistym do góry, pozostają nad głową złączone opuszkami palców,

Y – dziecko wypowiada samogłoskę *y*, zaś ręce podnoszą się do góry, tworząc kąt rozwarty,

A – w trakcie fonacji samogłoski *a* ręce wykonują dwa półokręgi, łączą się nad głową i palcami wskazującymi wykonują duże koła,

E – przy wymowie *e* ręce rozchodzą się na boki na wysokości górnej wargi; wykonywane są poziome ruchy; palce wskazujące zawijają małe kółka.

SPÓLGŁOSKI - dłonie łączą się na wysokości klatki piersiowej (gest jak do modlitwy).

Mówienie przy zastosowaniu rytmogestów stosuje się intensywnie na początku terapii, kiedy dużo pracuje się nad rozumieniem mowy. Rytmogesty wykonuje się przy wypowiedzianiu słów. Należy pamiętać, aby ruchy rąk były płynne. Terapeuta wykonuje początkowo

ruchy rękoma dziecka, z czasem dziecko stosuje rytmogesty samodzielnie.

Dodatkowo można zastosować ćwiczenia integrujące mowę z nauką czytania i pisania.

Przykładowo pracujemy nad słowami związanymi z zabawkami, np.: *lala, miś, auto*. Ćwiczenia rozpoczynamy od pracy z konkretnym przedmiotem (zabawki: lalka, miś, auto). Wymawiamy słowa, używając technik ruchowych – rytmogestów. Jedno słowo można powtórzyć do pięciu razy. Pracując z rytmogestami podczas jednej sesji powtarzamy od pięciu do dziesięciu słów. Dziecko odwzorowuje ruchy za terapeutą. Pytamy dziecko: *gdzie lala?* i spośród trzech podanych dziecko wskazuje właściwą zabawkę. Następnie dokładamy do zabawek adekwatne obrazki, później tworzymy etykietkę (zapis słowa), zapis ten możemy także powtórzyć na tablicy (ręka dziecka i terapeuty wykonuje czynność pisania). Jeśli dziecko jest gotowe może dokonać samodzielnego zapisu.

Zaprezentowane powyżej ćwiczenia zaczerpnięte z metody Dyna-Lingua M.S. to tylko wybrane spośród innych technik opracowanych w tej metodzie. Ich konsekwentne, systematyczne stosowanie zaowocowało postępiem w rozwoju mowy chłopca z uszkodzeniem prawopółkulowym, przede wszystkim w pojawieniu się, a obecnie przyroście spontanicznej aktywności słownej (SAS) oraz motywacji do słownego porozumiewania się.

Literatura:

1. Młynarska M. , Smereka T. *Psychostymulacja metoda kształtowania i rozwoju mowy oraz myślenia*, WSiP, Warszawa 2000.
2. *Metoda terapeutyczna Dyna-Lingua M.S. w leczeniu autyzmu*, Wrocław 2011.



ANNA PIWOWARSKA

BIBLIOTEKARKA I NAUCZYCIEL WSPOMAGAJĄCY
ADMINISTRATOR BLOGA EDUSPECJALNI

STORYTELLING JAKO METODA ROZWIJANIA KOMPETENCJI NARRACYJNEJ U DZIECKA Z ZESPOŁEM ASPERGERA



PREZENTACJA METODY ORAZ PRAKTYCZNE PORADY, JAK WYKORZYSTAĆ
JĄ W PRACY Z DZIEĆMI

Na hasło „wypracowanie szkolne” Tomek reaguje milczącą dezaprobatą. Nerwowo zagryza wargi nad pustą kartką w zeszyt. Obserwuję z niepokojem, jak rośnie w nim irytacja. Jego frustrację potęguje widok kolegów z klasy, którzy w skupieniu zapisują swoje przemyślenia. Nie pomaga sugestia, aby wybrał swobodny temat opowiadania. Szczegółowe wskazówki do pracy również Tomkowi niewiele dają. Kompetencje Tomka do samodzielnego tworzenia narracji, zwłaszcza tej szczególnej, bo szkolnej w formie wypracowania nie pozwalają mu nakreślić sekwencji zdarzeń, dokonać powiązań między bohaterami opowiadania, nakreślić uczuć, przeżyć, czy poglądów. Poznajcie Tomka, który ma zespół Aspergera i olbrzymie trudności z mową opowieściową. Jestem jego nauczycielem współorganizującym kształcenie specjalne.

Problemy mojego ucznia z budowaniem narracji skłoniły mnie do poszukiwania skutecznej metody, która rozwija umiejętność konstruowania opowiadania. Tak poznałam storytelling!

Czym jest storytelling? Dlaczego może pomóc dziecku z zespołem Aspergera?

Dawno, dawno...temu...czy pamiętacie wieczorne opowieści w gronie rodzinnym?

Te, które poruszyły nas w dzieciństwie, zostają z nami na zawsze. Metodę opowieści ludzkość zna od zarania dziejów. To dzięki niej budowano wspólnotę, przekazywano ludowe mądrości, pielęgnowano więzi. Storytelling, czyli opowiadanie historii to technika opowiadania, która pobudza wyobraźnię, bazuje na emocjach słuchacza.

Siła tej metody jest ogromna. Jej moc chętnie jest wykorzystywana w czasach współczesnych, np. w marketingu lub reklamie. Wywieranie pozytywnego wpływu na odbiorcę, budowanie rozpoznawalności marki, indywidualizacja przekazu - to niewątpliwe zalety ciekawej opowieści wykorzystywane przez menedżerów korporacji czy autorów reklam. Michał Larek podkreśla, że *storytelling jest tak ważny, ponieważ żyjemy w kulturze atencjonalizmu, w której najważniejszym towarem jest uwaga, a dzisiaj uwagę zdobywa się poprzez odpowiednio skonstruowane opowieści czy mikro-opowieści.*

Dla pedagoga, czy rodzica storytelling to wspaniałe narzędzie edukacyjne. Mam wrażenie, że jego potencjał wciąż pozostaje niewykorzystany w pracy z dzieckiem z zespołem Aspergera. Kluczowym elementem tej metody jest angażowanie uwagi graczy. Zadanie wydaje się

NEURORÓŻNORODNI

zatem karkołomne. Przeciętne dziecko wychowane w kulturze obrazkowej nie potrafi skupić się długo na opowieści. Uczeń z zespołem Aspergera, który nierzadko boryka się z problemami w obrębie przetwarzania słuchowego jest w stanie zaangażować się na opowiadaniu jeszcze krócej. Pracując z nim musimy zatem pamiętać o wizualizacji historii. T. Grandin - wysoko funkcjonująca osoba z autyzmem twierdzi, że jej mózg jest jak internetowa wyszukiwarka grafik. *Dokładnie w taki sposób myśle - obrazami.* Powiązanie dwóch rodzajów bodźców; słuchowych oraz wzrokowych jest kluczowym elementem warunkującym skuteczność storytellingu u dzieci z zespołem Aspergera. Aby osiągnąć wymierne korzyści płynące ze storytellingu u osób ze spektrum autyzmu należy zatem bazować na ich preferencjach do uczenia się w oparciu o materiał wzrokowy, wizualny. Stąd nieoceniona pomoc schematów, czy bogato ilustrowanych kart w grach opartych na storytellingu.

Metoda ta może stać się świetnym panaceum na typowe dla osób ze spektrum autyzmu zaburzenia językowe i komunikacyjne. Problemy z przekazem słownym u dzieci z zespołem Aspergera nie zawsze objawiają się w taki sposób, jak opisałam, to w przypadku mojego ucznia - Tomka. Częściej możemy zaobserwować schematyzm językowy, tzw. kalki słowne - dziecko używa słów, których nie rozumie na zasadzie pewnych automatyzmów w bardzo określonych sytuacjach. *Nierzadko taki rodzaj wypowiedzi przypomina zachowanie typu bodziec-reakcja, kiedy na dźwięk danego słowa, frazy dziecko uruchamia określoną konstrukcję, nie zawsze rozumiejąc, co mówi, a przede wszystkim nie odnosząc się do przeżytych doświadczeń.* Nieadekwatny dobór słownictwa, często mowa encyklopedyczna, która jest niedostosowana do sytuacji, problemy intonacyjne są barierą w skutecznej komunikacji

dzieci z zespołem Aspergera, zwłaszcza w zespole rówieśniczym. Kłopoty z rozumieniem metafor, nadmiernie konkretne używanie i rozumienie języka, problem ze zrozumieniem wypowiedzi innych osób mogą skutkować nieadekwatnymi do sytuacji zachowaniem. Zaburzenia kompetencji dialogowych; problemy z uwzględnianiem zasad dialogu, jego naprzemienności mogą skutkować u dzieci z zespołem Aspergera wygłaszaniem długich monologów. Zасыpywanie rozmówcy gradem pytań, trudności z wysłuchaniem tego co mówi kolega, rodzic, nauczyciel mogą stanowić istotną barierę w skutecznej komunikacji dziecka z zespołem Aspergera z jego otoczeniem. Terapeutyczna moc storytellingu wychodzi naprzeciw wymienionym problemom z mową u osób ZA: rozwija mowę narracyjną, pozwala rozwijać zbyt konkretny, dosłownie rozumiany i używany język, wdraża do odczytywania metafor, rozwiązuje problemy z odczytywaniem znaczenia przysłów, wdraża do większego rozumienia wypowiedzi innych, przyczynia się do bardziej adekwatnych zachowań komunikacyjnych, uczy uwzględniania zasad dialogowych, rozwija umiejętność inicjowania kontaktu, kształtuje umiejętność utrzymania uwagi oraz słuchania wypowiedzi rozmówcy. Przede wszystkim jednak należy zdać sobie sprawę z tego, że zabawy w konstruowanie opowieści to szansa dla dziecka z zespołem Aspergera na zrozumienie zachowania, zasad społecznych oraz emocji. To kluczowe umiejętności społeczne, które powinniśmy rozwijać u dziecka z tym zaburzeniem neurorozwojowym. Storytelling wymaga kooperacji, co stanowi jego kluczowy walor w kształtowaniu kompetencji społecznych u uczniów z zespołem Aspergera.

Jak pracować tą metodą? Storytelling w praktyce rodzica i pedagoga specjalnego. Warto zdać sobie sprawę, że nie istnieje jedna



NEURORÓŻNORODNI

forma storytellingu, która skutecznie przykuje uwagę osób z zespołem Aspergera. Musimy pamiętać o indywidualnych preferencjach dziecka. To na jego zainteresowaniach (czasem bardzo wąskich) należy bazować, kiedy wdramy elementy tej metody podczas zajęć. Jeśli Twoje dziecko lub uczeń lubi kreskówki, poszukaj np. gier narracyjnych, które graficznie do nich nawiązują. Zresztą bogata oferta planszówek opartych na storytellingu dostarczy dzieciom wiele radości, stanowiąc przy tym doskonały trening umiejętności narracyjnych. Dużym atutem wielu gier są bowiem piękne, bogato ilustrowane karty, które pomogą dziecku z zespołem Aspergera utrzymać uwagę, rozwinąć umiejętność dokonywania kategoryzacji pojęć, rozszerzą słownictwo. Zaletą tych środków jest możliwość wykorzystania ich w terapii dziecka z zespołem Aspergera zarówno podczas zajęć specjalistycznych, jak i w domu. Doceniają je specjaliści jako element wspomagający terapię dzieci, jak i rodzice.

W snuciu opowieści mogą nam również pomóc inne sprawdzone środki dydaktyczne. Młodsze dzieci można zaangażować w teatrzyk opowieści Kamishibai. Kamishibai to wywodzący się z Japonii teatr ilustracji, obrazu. *Nazwa tej formy pochodzi z języka japońskiego (jap. kami – papier; shibai – sztuka) i oznacza teatr obrazkowy.* Lekka, drewniana skrzynka, plansze z obrazami oraz opowieściami stanowią bardzo wdzięczny i prosty w realizacji element zabawy, który możemy wnieść do szkoły i do domu. Istotą tego teatrzyku nie są jednak wymienione atrybuty, lecz opowiadana historia. Opowieści Kamishibai dotyczą ważnych sfer życia ludzkiego, mogą być wspaniałym wprowadzeniem dziecka z zespołem Aspergera w świat wartości i norm moralnych. Wraz z dziećmi możemy tworzyć zakończenia do przedstawianych historii, tworzyć alternatywne wątki. Wartości edukacyjne i terapeutyczne,

jaką niosą opowieści są bezcenne dla prawidłowego rozwoju młodych osób z zespołem Aspergera. *Sytuacje te sprzyjają kształtowaniu kompetencji językowych dzieci. Opowiadając historie, dzieci rozwijają umiejętności formułowania dłuższych wypowiedzi oraz wzbogacają słownictwo czynne. Ponadto nabywają umiejętności rozmawiania o swoich myślach i uczuciach, doskonaląc przy tym sprawność zadawania pytań i sztukę właściwego udzielania odpowiedzi.* Bogactwo środków dydaktycznych, które pozwolą pracować z dzieckiem z zespołem Aspergera w oparciu o metodę storytellingu wspaniale uzupełniają również dywany i krzesła opowieści.

Dywany opowieści są wymarzone środowiskiem zabaw dla tych dzieci, które uwielbiają bawić się wprost na podłodze. Mając do dyspozycji zestaw dywaników tworzymy niepowtarzalny, baśniowy nastrój, przygotowujemy dzieci do zabawy, dajemy im czytelny sygnał, że nadszedł czas opowieści. Tą przejrzystością zasad z pewnością docenią najbardziej właśnie pociechy w spektrum autyzmu. Baśniowy atrybut charakterystyczny dla postaci z bajek dywan, kreuje atmosferę przyjazną do snucia niezapomnianych opowieści. Taka ciekawa aranżacja przestrzeni; w szkole, bibliotece, w domu będzie cudownym tłem dla zabaw opartych na storytellingu.

Krzesło opowieści jest w założeniu elementem sceny, którą przygotowujemy po to, aby uczynić zajęcia oparte na storytellingu ciekawymi dla dzieci. Ten element wyposażenia musi się wyróżniać spośród innych krzeseł w sali. Wszak jest to czytelne zaproszenie dla dziecka, że za chwilę chętna osoba zasiadając na krześle zamieni się w narratora. Bacznie obserwujmy dzieci, czy są gotowe przejąć inicjatywę w opowiadaniu! Pamiętajmy, że nie każda pociecha z zespołem Aspergera będzie na to gotowa! Podczas snucia opowieści należy



NEURORÓŻNORODNI

żywo reagować na subtelne zmiany w tempie narracji dziecka, być wsparciem dla naszego partnera w grze. Bywa, że wątek się urywa, powstaje problem w wymyśleniu kolejnego etapu narracji. Nasze poczucie humoru, wyobraźnia będą wtedy nieocenionym wsparciem. Dzięki subtelnej pomocy rozgrywka nie utknie w martwym punkcie, a dziecko nie zniechęci się do tego typu zabaw. Czuwajmy nad atmosferą podczas snucia opowieści, wykażmy się taktem i wyrozumiałością. Pamiętajmy, że celem gry nie jest wygrana, ale historia, która zaangażuje dziecko. Budowanie atmosfery tajemniczości, bohater, z którym dziecko będzie się identyfikować, emocje towarzyszące wydarzeniom – to nieodzowne elementy budowania pasjonującej opowieści. Storytelling w terapii dziecka z zespołem Aspergera to temat wciąż pachnący nowością. Śmiało możemy zaliczyć go do aktywnych metod pracy z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Rewalidacja indywidualna, zajęcia wyrównawcze, czy trening umiejętności społecznych z elementami storytellingu w formie zabawy z pewnością przyniosą wymierne korzyści dla obu stron: ucznia oraz nauczyciela. Terapeuta zyskuje bowiem bezcenną uwagę ucznia, jego zainteresowanie i pewność, że poszerza swój warsztat pracy o naprawdę atrakcyjną metodę pracy. Uczeń garściami zaś czerpie ze storytellingu cały wachlarz niezbędnych umiejętności komunikacyjnych i społecznych. Poza tym to

wspaniała zabawa, zarówno dla terapeuty, jak i ucznia! Atrakcyjność środków terapeutycznych opartych na storytellingu, a także ich proste założenia użytkowania czynią z nich doskonałe narzędzie edukacyjne także dla rodziców, którzy chcą pomóc swojemu dziecku z zespołem Aspergera w rozwijaniu mowy opowieściowej. Będzie to również wspiania okazja do twórczego spędzenia czasu wolnego w rodzinnym gronie. Zaciskanie więzi z dzieckiem, możliwość odpoczynku od komputera po długim okresie nauki zdalnej, to tylko niektóre powody, dla których warto sięgnąć po storytelling. Zatem... snujmy opowieści! Może kolejną godzinę rewalidacji, czy wieczór w rodzinnym gronie zaczniemy od słów, dawno, dawno temu...”? Ja ze swoim uczniem, Tomkiem z przyjemnością będziemy wracać do storytellingu, choćby na godzinach rewalidacji indywidualnej.

Bibliografia:

1. M. Larek, *Jak opowiadać wciągające historie? Podstawy storytellingu*. „Polonistyka” Nr 29 (Marzec 2019)
2. T. Grandin. *Autyzm i problemy natury sensorycznej*, Gdańsk 2017, s. 33
3. O. Przybyła, J. Wons, *Zaburzenia językowe i komunikacyjne dziecka z zespołem Aspergera. Studium przypadku*, „Logopedia Silesiana”, t. 7, 2018,
4. Cecylia Langier. *Wykorzystanie teatryków Kamishibai do rozwijania kompetencji...*



MAŁGORZATA LEDUCHOWSKA

NAUCZYCIEL CHEMII I ZAJĘĆ REWALIDACYJNYCH
ZESPÓŁ SZKÓŁ SPECJALNYCH NR 38 W WARSZAWIE

CHEMIA DIY – CZYLI JAK ZROBIĆ COŚ (EKOLOGICZNEGO) Z NICZEGO



NATURALNE KOSMETYKI NA LEKCJI CHEMII Z DZIEĆMI ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI EDUKACYJNYMI. TAK TO PRAWDA!



Chemia w szkole kojarzona jest zwykle z zagadnieniami nie do opanowania, z równaniami reakcji, które biorą się nie wiadomo skąd. Obszerna podstawa programowa często uniemożliwia nauczycielom przeprowadzenie nawet prostych doświadczeń. A już Konfucjusz mawiał: „Powiedz mi, a zapomnę, pokaż mi, a zapamiętam, pozwól mi zrobić, a zrozumiem”. Czasem jedno małe doświadczenie, które uczeń może wykonać samodzielnie sprawi, że polubi on chemię! Poniżej przedstawiam parę propozycji, jak można wykorzystać chemię i zachodzące w niej reakcje do stworzenia swoich własnych, ekologicznych kosmetyków. Co najważniejsze, produkty, które będą do nich potrzebne są łatwo dostępne i w większości posiadamy je w swoich domach. Wyprodukowane własnoręcznie ko-

smetyki oprócz gwarancji dobrej zabawy mogą stanowić doskonały prezent dla bliskiej osoby. Zaczynamy od produkcji domowych kosmetyków. W artykule zaprezentuję przepisy na kule do kąpielii, odświeżacz powietrza, dezodorant, peeling oraz płyn do mycia naczyń. Jako pierwszy przepis na **kule do kąpielii**. Potrzebujemy: 1 szklanekę sody oczyszczonej (taką, jaką używamy w kuchni), $\frac{1}{2}$ szklanki kwasu cytrynowego, 3 łyżki oliwki dla dzieci bądź oleju roślinnego, odrobinę wody do zwilżania masy, olejki eteryczne o ulubionych zapachach, ewentualnie suszone kwiaty. Do miski wysypujemy kwasek cytrynowy i sodę oczyszczoną, dodajemy olej bądź oliwkę, kilka kropli wody. Możemy dodać suszone kwiaty i kilka kropli ulubionego zapachu. Następnie wszystkie skła-

NEURORÓŻNORODNI

dniki mieszamy ze sobą (powinniśmy otrzymać konsystencję mokrego piasku), jeśli masa jest zbyt sucha, dodajemy jeszcze kilka kropli wody. Na koniec lepimy z masy kulki, które odkładamy na noc. Możemy użyć także foremek do lodu i tam umieścić naszą masę. Kolejny przepis dotyczy wykonania **odświeżacza powietrza**. Potrzebujemy: słoiczek, filiżankę, szklankę, barwnik spożywczy, olejek eteryczny, żelatynę, ewentualnie suszone kwiaty do ozdoby. Żelatynę przygotowujemy zgodnie z instrukcją zapisaną na opakowaniu, jeszcze płynną wlewamy do przygotowanego naczynia, dodajemy kilka kropli olejku eterycznego, barwnika spożywczego, opcjonalnie suszone kwiaty. Wszystkie składniki mieszamy ze sobą i gotowe! Ustawiamy odświeżacz powietrza w widocznym miejscu i cieszymy się jego zapachem i widokiem. Tak przygotowany odświeżacz może pachnieć nawet przez trzy miesiące. Możemy wyprodukować także swój własny **dezodorant**. Potrzebujemy: olej kokosowy, sodę oczyszczoną, olejek eteryczny, słoiczek. Do słoiczka szklanego wrzucamy olej kokosowy (do połowy jego objętości), wkładamy słoiczek do naczynia z gorącą wodą. Kiedy olej się rozpuści dodajemy sodę (trochę mniej niż jest oleju kokosowego), mieszamy ze sobą. Dodajemy 10 kropli olejku zapachowego np. eukaliptusowego, mieszamy ze sobą. Zamykamy wieczko i wstrząsamy. Zawartość słoiczka powinna być mętna, należy wstrząsać co jakiś czas. Tak wyprodukowany dezodorant po pewnym czasie będzie miał stałą konsystencję, wtedy będzie gotowy do użycia. Z ekologicznych składników można wykonać także **peeling** do pozbycia się martwego naskórka. Potrzebujemy: 4 łyżeczki cukru, 1 łyżeczkę oleju kokosowego, 1 łyżeczkę wiórków kokosowych, szklankę i słoiczek. Wszystkie składniki wsypujemy do naczynia i mieszamy ze sobą, po dokładnym wymieszaniu peeling jest już

gotowy do użycia. Z łatwo dostępnych produktów można stworzyć także **płyn do mycia naczyń**. Potrzebujemy: 500 ml gorącej wody, łyżkę octu (który wraz z sodą rozpuszcza tłuszcz), łyżkę sody oczyszczonej, kilka kropli olejku herbacianego (który ma działanie antybakteryjne), naczynie, butelkę, łyżkę, lejek. Wszystkie składniki mieszamy ze sobą, przy okazji możemy zaobserwować tworzenie się piany. Gdy płyn przestygnie, wlewamy go przy użyciu lejka do buteleczki. I gotowe!

Zrobiłaś/zrobiłeś już wszystkie doświadczenia i ciągle Ci mało? Proszę bardzo! Poniżej znajdziesz pomysły na proste i efektywne doświadczenia. Baw się dobrze! Poniższe doświadczenia możesz zrobić razem ze swoim rodzeństwem bądź znajomymi. Doświadczenia te mogą wydać się proste, ale na pewno przyniosą Ci dużo frajdy, a o to przecież chodzi! Znajdą się tutaj przepisy na: domowy wulkan, mleczną bombę barw, tęczowy talerzyk, lampę z bąbelkami. Na początek zaproponuję Ci wykonanie **domowego wulkanu**. Potrzebujemy jedynie: wodę, sodę oczyszczoną, ocet, 2 szklanki, łyżkę, tackę, ewentualnie barwniki spożywcze, brokat. Wykonanie: ustawiamy szklankę na tacce, wlewamy do szklanki 2 łyżki wody, wsypujemy łyżkę sody oczyszczonej i mieszamy do rozpuszczenia. Możemy dodać także kilka kropli barwnika spożywczego, ewentualnie brokat. W drugiej szklance umieszczamy dwie łyżki octu, jednym ruchem przelewamy ocet do szklanki z sodą i obserwujemy wybuch wulkanu. Powstała piana to bąbelki wypełnione dwutlenkiem węgla, który powstał z reakcji octu (kwasu) z sodą oczyszczoną. Kolejne doświadczenie nosi nazwę **mleczna bomba barw**. Potrzebujemy: talerz, mleko, patyczki higieniczne, płyn do mycia naczyń, barwniki spożywcze. **Wykonanie**: Nalewamy trochę mleka na talerzyk, tak aby pokryło całą powierzchnię. Dodajemy kilka



NEURORÓŻNORODNI

kropli barwników spożywczych w różnych miejscach na talerzu. Przygotowujemy patyczki higieniczne i płyn do mycia naczyń. Zanurzamy patyczki w płynie do mycia naczyń i dotykamy lekko koloru, który został umieszczony na mleku. Kolory pod wpływem płynu do mycia naczyń powinny się rozproszyć. W ten sposób możemy stworzyć nasze dzieło sztuki. Następnie możemy wykonać proste, ale bardzo lubiane przez dzieci doświadczenie, a mianowicie: **tęczowy talerz**. Do jego wykonania potrzebujemy jedynie: kolorowe, glazurowane cukierki, wodę, biały, płaski talerz. Wykonanie: Na talerzu w zagłębieniach układamy okrąg z kolorowych cukierków. Gdy już ułożymy cukierki, na talerz delikatnie wlewamy wodę tak, by cały talerz, włącznie z cukierkami, pokryty był jej ciekłą warstwą. Obserwujemy tęczę, która pojawia się na talerzu. Kolejnym efektywnym doświadczeniem jest **lampa z bąbelkami**. Do jej wykonania potrzebujemy: olej roślinny, tabletkę musującą np. wapno, wodę, butelkę, ewentualnie latakę. Wykonanie jest bardzo proste: Do butelki wlewamy do $\frac{3}{4}$ jej wysokości olej roślinny, resztę wypełniamy wodą. Następnie potrzebna nam będzie tabletką musująca. Dzielimy ją na pół, obie połówki wrzucamy do butelki i szczelnie ją zakręcamy. Tabletką zaczyna musować, a bąbelki zaczynają unosić się do góry. Można zgasić światło i podświetlić butelkę lataką.

Kolejne doświadczenia będą dotyczyły przygotowania różnego rodzaju mas. Znajdą się tutaj przepisy na: ciecz nienewtonowską, piasek kinetyczny i kolorową masę. Wykonanie mas polecam szczególnie osobom z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim. Poprzez zabawę masami stymulowany jest przede wszystkim zmysł dotyku. Wszystkie z nich mają różnorodne zastosowania i na pewno każdy znajdzie w nich coś dla siebie. Można z nich rzeźbić, można je wałkować,

ugniatać w dłoniach, ugniatać stopami, można po prostu przesypywać je między palcami (działanie stymulujące i relaksujące). Można ukryć w nich małe figurki bądź elementy, które dziecko może odnaleźć w masie (można podczas tego ćwiczenia zasłonić dziecku oczy). Masy są dobrą tablicą do pisania, można na nich odcisnąć swoją dłoń i/lub stopę, można po nich chodzić.

Przygodę z wytwarzaniem masy możemy rozpocząć od wykonania **cieczy nienewtonowskiej**. Do jej przygotowania potrzebujemy jedynie: $\frac{1}{2}$ szklanki wody, miskę, łyżkę, 1 szklankę mąki ziemniaczanej, ewentualnie barwnik spożywczy. Wykonanie jest bardzo proste: wszystkie składniki łączymy ze sobą w misce, ugniatamy ręką. Cechą charakterystyczną tego płynu jest to, że twardej pod wpływem nacisku np. ręki. Wydaje się, że im większą siłę na niego wywieramy, tym większy opór stawia ciecz. Jest to dość ciekawe zjawisko, ponieważ ta sama masa może być zarówno cieczą, jak i ciałem stałym.

Kolejną masą, którą serdecznie polecam jest znany i lubiany **piasek kinetyczny**. Do jego wykonania potrzebujemy tylko: 4 szklanki mąki ziemniaczanej, $\frac{1}{2}$ szklanki oliwki dla dzieci/oleju roślinnego, opcjonalnie barwnik spożywczy, jeśli chcemy mieć pachnącą masę, to możemy dodać także ulubiony olejek eteryczny, miskę. Wykonanie również jest bardzo proste: do miski wsypujemy mąkę, dodajemy oliwkę bądź olej roślinny oraz barwnik spożywczy, można dodać też kilka kropli olejku eterycznego. Po zabawie piasek należy schować do szczelnie zamkniętego pojemnika, dzięki czemu będzie służył nam dłużej. Ostatni przepis dotyczy wykonania **kolorowej masy**. Do jej wykonania potrzebujemy: 6 czubatych łyżek mąki ziemniaczanej, 3 łyżki odżywki do włosów, 4 krople barwnika spożywczego; miskę, łyżkę. Wykonanie: Do miski wsypujemy mąkę



NEURORÓŻNORODNI

ziemniaczaną, dodajemy odżywkę. Mieszmą łyżką tak, by składniki się połączyły. Po chwili wkraplamy barwnik spożywczy, jeśli masa nadal jest sypka dodajemy większą ilość odżywki do włosów. Następnie ugniatamy i robimy to tak długo, aż całość będzie miękka, plastyczna i aksamitna w dotyku. Całość można zamknąć w plastikowym pojemniku, dzięki czemu nasza masa może służyć nam przez kilka dni, a w momencie, kiedy zacznie twardnieć wystarczy dodać odrobinę odżywki i korzystać z niej dalej. Tę masę, tak samo jak piasek kinetyczny można użyć do wielu aktywności.

Zaprezentowane przeze mnie doświadczenia wywołują wiele pozytywnych oddziaływań na osoby, które je wykonują. Przede

wszystkim rozbudzają ciekawość świata, rozwijają kreatywność oraz koncentrację. Poprzez przygotowanie doświadczeń dziecko uczy się planować, organizować swoją pracę, przygotowywać własne miejsce pracy. Rozwija umiejętności matematyczne oraz motorykę małą. Wzmacniana jest więź rodzicielska, jeśli doświadczenia są przygotowywane wspólnie. Oprócz tego stymulowane są zmysły dotyku i węchu. Kształtuje się także cierpliwość i umiejętność obserwacji, a przede wszystkim robienie takich prostych doświadczeń odczarowuje chemię i sprawia, że dziecko zaczyna po prostu lubić ten przedmiot! Małym kosztem można zrobić wiele dobrego. Życzę udanej zabawy!

**PAULINA ŚWINIARSKA**

PEDAGOG SPECJALNY – NIEPUBLICZNE PRZEDSZKOLE INTEGRACYJNE „TUPTUSIE” W ROTMANCE

TERAPIA RĘKI

TECHNIKI I ĆWICZENIA USPRAWNIAJĄCE MAŁĄ MOTORYKĘ

Terapia ręki jest coraz częściej stosowaną metodą w pracy z dziećmi, zarówno przez pedagogów jak i specjalistów z dziedziny oligofrenopedagogiki. Ręce są dla dziecka narzędziem do eksploracji świata oraz poznawania i doznawania. Wydawać by się mogło, iż jak sama nazwa mówi, terapia ręki związana jest wyłącznie z ćwiczeniami rąk. Natomiast praca rąk jest jednym z wielu elementów, wchodzących w skład zajęć prowadzonych tą metodą. Bardzo często terapia ręki jest kojarzona z pisaniem oraz rozwijaniem chwytu adekwatnego do wieku dziecka. Oczywiście jest to prawdą, jednak to ćwiczenia nie tylko motoryki małej, ale także motoryki dużej. Ręce są częścią naszego ciała, która nie funkcjonuje prawidłowo

bez innych układów i narządów. Aby nasze ręce właściwie wypełniały wszystkie swoje funkcje, musi nastąpić kooperacja z tułowiem, wzrokiem, słuchem oraz dotykiem. Dlatego przyczyną, które związane są z nieprawidłową pracą rąk jest wiele i nie zawsze wynikają one strictly z narzędzia jakim są ręce. Grupa odbiorców, do której skierowana jest ta metoda jednocześnie przybliży przyczyny rozpoczynania działań w tym zakresie.

Terapia ręki jest skierowana do dzieci, które mają nieprawidłową postawę ciała, zaburzenia napięcia kończyny górnej, niską szybkość wykonywania ruchów oraz trudności z planowaniem ruchu. Ponad to problemy z wykonywaniem codziennych czynności takich

NEURORÓŻNORODNI

jak picie z kubka, zakładanie butów, zdejmowanie ubrań determinują rozpoczęcie ćwiczeń z zakresu terapii ręki. Dzieci, u których zdiagnozowano trudności w zabawach manipulacyjnych i precyzyjnych taki jak układanie puzzli, nawlekanie koralików, lepienie z plasteliny powinny zostać objęte terapią ręki. Podobnie jest w sytuacji dzieci, które przejawiają trudności grafomotoryczne związane z rysowaniem, pisanie czy kolorowaniem, co wiąże się także z zaburzeniami koordynacji wzrokowo-ruchowej. Opóźnienie rozwoju mowy i komunikacji, które występuje coraz częściej, także predysponuje do rozpoczęcia wspomagania tą metodą. Te wszystkie powyżej opisane sytuacje bardzo często spotykam w swojej pracy zawodowej. Myślę, że wielu terapeutów oraz rodziców kojarzy podobne trudności, z którymi stykają się ich dzieci oraz wychowankowie. To właśnie dlatego terapia ręki staje się coraz bardziej popularną metodą, którą można wykorzystywać na różne sposoby.

Należy przedstawić także do jakich celów dążą oddziaływania terapeutyczne związane z terapią ręki. Ćwiczenia wykonywane w ramach tej metody mają na celu przede wszystkim usprawnianie motoryki małej, czyli ćwiczenia dłoni i palców. Ponad to rozwijanie umiejętności planowania ruchu oraz koordynacji wzrokowo-ruchowej. Nie można zapomnieć o sferze integracji sensorycznej w ramach czego zajmujemy się wspomaganiem czucia powierzchniowego oraz głębokiego. Dodatkowo pracując według metodyki terapii ręki dążymy do rozwijania umiejętności pisania oraz swobodnej i spontanicznej koordynacji pomiędzy obiema dłońmi.

Terapia ręki jako, że jest metodą posiadającą pewne zasady pracy, cele oraz uznawana jest za jedną z technik pracy z dziećmi z wyzwaniem rozwojowymi oraz specyficznymi potrzebami edukacyjnymi, często łączona jest

z pracą „gabinetową”. Wydawać by się mogło, że tylko certyfikowani terapeuci mogą wykonywać zajęcia terapii ręki, jednak to jakie myślenie przyjmujemy, determinowane jest przez nasze rozumienie terminu „terapia ręki”. Otóż są to zajęcia, które nie mają konwencji wyłącznie zadań stolikowych wykonywanych w gabinecie pedagoga specjalnego. Jest to metoda, której elementy z powodzeniem mogą w domu stosować rodzice lub opiekunowie dziecka z danym wyzwaniem rozwojowym. Do pracy w ramach terapii ręki można wykorzystywać sytuacje naturalnie występujące w otaczającej nas rzeczywistości, które nadarzają się spontanicznie. Oczywiście musimy mieć na względzie zasady pracy terapeutycznej, które są podobne dla wielu metod pracy z dziećmi z różnymi niepełnosprawnościami, natomiast wiadomym jest, iż dziecko ćwiczy o wiele chętniej, gdy wszystko przyjmuje postać zabawy lub jest czynnością podjętą samoczynnie przez dziecko i wynika całkowicie z jego osobistej motywacji. Dzieci mają w sobie ciekawość poznawczą, którą jeśli tylko zostanie im to umożliwione, przekładają w aktywności rozwijające ich umiejętności. Co za tym idzie, terapią ręki możemy nazywać zaplanowaną jednostkę terapeutyczną w gabinecie pedagoga specjalnego, jak również pomoc przy domowych zadaniach takich jak zmywanie naczyń, ścieranie kurzy, czy przygotowywanie posiłku, jak i wspólna gra planszowa. Te wszystkie czynności choć na pierwszy rzut oka nie pasują do fachowej pracy terapeutycznej, to jednak spełniają te same cele, które zostały opisane na początku. Oznacza to, iż terapia ręki to metoda, którą mogą pracować także rodzice, odpowiednio wspierani przez terapeutów. Nie można stwierdzić, iż terapia ręki nie ma żadnych metodycznych zasad oraz koncepcji i można ją wykonywać bez konkretnej wiedzy. Ten artykuł jest jednym z wielu źródeł zawierających wie-



NEURORÓŻNORODNI

dzę związaną z tą metodą z pigułce. Poświęcę tą część integracji sensorycznej, która jest istotnym układem w pracy rąk. Przybliżę teraz układy mające dużą rolę w pracy nad prawidłowym funkcjonowaniem rąk. Układ przedsionkowy odpowiada za zarządzanie pracą mięśni oraz orientację ciała w stosunku do powierzchni, po której się poruszamy. Ponad to układ ten związany jest poczuciem bezpieczeństwa grawitacyjnego (stabilna równowaga), a także wpływa na rozwój mowy. Układ przedsionkowy jest więc bardzo ważny z perspektywy motoryki małej i dużej, co jest bardzo ważne dla pracy rąk. Zaburzenia, jakie mogą dotknąć tego układu to przede wszystkim nadwrażliwość emocjonalna, dotykowa oraz słuchowa. Może także wystąpić niedowrażliwość, która objawiać się może nadmierną aktywnością ruchową i ogólną nadpobudliwością psychoruchową. Co bardzo istotne z punktu widzenia pracy dłoni, zaburzenia koncentracji uwagi są objawem występującym przy podwrażliwości układu przedsionkowego, i może znacznie utrudniać możliwości motoryczne dziecka. Kolejnym układem ważnym z perspektywy współpracy integracji sensorycznej oraz potrzeb motoryki małej, jest propriocepcja, czyli układ czucia głębokiego. Ta struktura odpowiada za to, jak czujemy nasze ciało oraz jego części w przestrzeni. Kolejną umiejętnością związaną z tym układem jest umiejętność poruszania częściami naszego ciała bez kontroli wzroku oraz swobodne wykonywanie ruchów precyzyjnych, a także tworzenie lateralizacji (dominacja jednej strony ciała). Objawy, które mogą świadczyć o zaburzeniach układu proprioceptywnego to między innymi: nieskoordynowane i niezdarne ruchy, trudności z ubieraniem i rozbieraniem się, problemy z prawidłowym ocenianiem odległości, pojawiający się zbyt mocny lub zbyt słaby ucisk np. zabawki lub innej osoby, trudności z wykonywaniem ruchów

precyzyjnych takich jak odkręcanie butelki, słówka, zapinaniem guzików i zamków, nieprawidłowy chód polegający na szuraniu lub zbyt tępym tupaniu, nieprawidłowo wykształcona mowa oraz obniżony próg bólu. Te wszystkie objawy są związane z zaburzeniami czucia głębokiego i są predyspozycją do podjęcia oddziaływań o charakterze terapeutycznym. Sposobów na to, jak rozwijać i kompensować trudności związane z integracją sensoryczną, jest wiele i są one możliwe do wykonywania zarówno w gabinecie oligofrenopedagoga, jak i w domu przy wspieraniu rodzica. W tym celu terapia obejmuje ćwiczenia takie jak:

- chodzenie w pozycji na czworaka,
- podskoki, przepychanie,
- silne obejmowanie, opukiwanie i ugniatanie,
- czołganie się po różnego rodzaju podłożach,
- masaże wykonywane rękoma, jak i różnego rodzaju piłeczkami sensorycznymi (piłeczki z wypustkami), wałkami (do malowania ścian), szczotkami (np. do włosów),
- przeciskanie się przez różne tunele,
- zawijanie w koc/materac/kołdrę,
- pajacyki,
- chodzenie po linii (naklejona kolorowa taśma na podłodze/dywanie),
- gra w klasy.

Jak widzimy, aby ręce prawidłowo funkcjonowały, potrzebne są także inne układy takie jak te związane z integracją sensoryczną.

W tym miejscu na uwagę zasługują umiejętności grafomotoryczne, których istnienie jest niezbędne dla swobodnej manipulacji dłońmi. Często słyszymy o odbywających się w przedszkolu zajęciach o nazwie „Grafomotoryka”. Na rozwój umiejętności grafomotorycznych składają się: rysowanie, kolorowanie oraz modelowanie, czyli wszystko to, co dziecko wykonuje na co dzień, nie tylko podczas wcześniej zaplanowanych zajęć, ale także w czasie aktywności dowolnych.



NEURORÓŻNORODNI

Przedstawię teraz ćwiczenia, które rozwijają umiejętności grafomotoryczne i mogą być wykonywane przez dziecko zarówno pod okiem pedagoga w placówce, jak i rodzica w domu. Możemy mówić o dwóch rodzajach działań, mianowicie chodzi o ćwiczenia manualne oraz manipulacyjne. Do ćwiczeń manualnych zaliczamy:

- nawijanie włóczki,
- rzucanie i łapanie piłki,
- przerzucanie woreczków z jednej ręki do drugiej,
- rzucanie przedmiotów do celu,
- nazywanie i wskazywanie części ciała,
- gra w łapki,
- krążenie dłoni,
- malowanie dłońmi po ścianie,
- składanie ubrań,
- układanie drewnianych klocków,
- mycie zabawek,
- zawijanie w koc i odwijanie,
- przeciąganie liny,
- przewracanie różnych płaskich przedmiotów za pomocą łopatk, łyżki,

Do grupy ćwiczeń manipulacyjnych należą:

- budowanie z klocków,
- układanie puzzli,
- wciskanie przedmiotów w otworki,
- wydzieranie z papieru,
- wycinanie nożyczkami,
- stemplowanie,
- lepienie z ciastoliny, plasteliny,
- rysowanie po śladach,
- obrysowywanie przedmiotów,
- mocne zaciskanie dłoni,
- ćwiczenia w liniaturze,
- szycie w kartonie i po śladzie,
- przewlekanie sznurowadeł,
- zabawy paluszkowe,
- przypinanie klamerek,
- zdrapywanie,
- labirynty,

Dla wyraźniejszego zrozumienia zasadności proponowanych ćwiczeń przedstawię teraz etapy rozwoju jednych z najważniejszych umiejętności z zakresu terapii ręki, mowa o rysowaniu, kolorowaniu oraz modelowaniu. Rysowanie składa się z następujących etapów: plama, linie nieukierunkowane, linie ukierunkowane, hamowanie, kształty. Rozwój kolorowania następuje poprzez: działanie nieukierunkowane, kolorowanie ukierunkowane, kolorowanie figur oraz kolorowanie ilustracji. Modelowanie, związane z zabawami różnymi masami sensorycznymi, rozwija się następująco: spontaniczna zabawa masą plastyczną, pierwsze konstruktywne pomysły, wałkowanie, kompozycje płaskie, kula, kompozycje przestrzenne oraz udoskonalanie szczegółów.

Kolejną kompetencją, nad którą pracujemy na zajęciach terapii ręki, jest chwyt narzędzia pisarskiego. Aktualnie proponowanych jest wiele sposobów oraz akcesoriów, których celem jest wspieranie w nabywaniu chwytu adekwatnego do wieku między innymi nakładki na ołówki/długopisy/kredki. Stosowanie ich jest rzeczą indywidualną oraz zależną od wielu czynników. Ważne jest to, czy chwyt dziecka faktycznie jest nieadekwatny do jego wieku. Zdarza się, że 3-latkom narzuca się idealny chwyt trzypalcowy, co jest dla nich bardzo trudne motorycznie. Nadmierne przekładanie dziecku palców jest niewskazane również ze względu zagrożenia pojawienia się frustracji, która w dłuższej perspektywie prowadzić może do zahamowania motywacji poznawczej i wykonywania tego rodzaju ćwiczeń. Przedstawię rozwój chwytu pisarskiego wraz z wiekiem dziecka, aby łatwiej można było odnieść te dane do naszych dzieci/podopiecznych. W literaturze można napotkać na różne mniej lub bardziej rozbudowane poziomy rozwijania się chwytu. Przedstawię jeden z nich: chwyt cylindryczny odwrócony i cylindryczny 1-2 r. ż., grzbietowy

NEURORÓŻNORODNI

chwyt palcowy 2-3 r. ż., statyczny chwyt statywowy 3-4 r. ż., dynamiczny chwyt statywowy 4-5 r. ż.

Należy pamiętać, że oprócz chwytu adekwatnego do wieku, na umiejętność pisania wpływają również: właściwa pozycja podczas pisania, odpowiednia wysokość biurka, odpowiednio dobrane krzesło oraz prawidłowe ułożenie zeszytu/kartki. Ostatnim, jednak równie ważnym elementem terapii ręki, jest masaż ręki, który wykonujemy kierując się pewnymi zasadami. Masujemy obie kończyny górne i zaczynamy od dominującej. Przedramię powinno być oparte o stół, a łokieć na poduszce. Osoba wykonująca masaż i osoba masująca siedzą naprzeciwko siebie. Można go wykonać przed pisaniem, jedzeniem itp. Co bardzo ważne, wykonując ten masaż, wszystkie ruchy odbywają się w kierunku do serca. Schemat masażu ręki:

1. Rozluźnienie karku.

2. Głaskanie całej kończyny.

3. Masaż przedramienia:

- naciski (hop hopki),
- serduszka/wężyki,
- wibrowanie,
- wyżynanie.

4. Masaż śródreęcza:

- serduszka x5,
- szczypanie: x2 na kłąb i kłębik,
- wibrowanie kości,
- otwieranie i zamykanie (dłoni) x5.

5. Masaż palców:

- odkręcanie śrubki (każdy palec po kolei),

- królik zjada marchewkę (każdy palec po kolei),

- naciski (każdy palec po kolei),

- opukiwanie drewnianym klokiem (cały grzbiet dłoni i palce),

- strzepnięcie.

Nie jest to jedyny schemat masażu ręki, jest to przykładowy plan, który może zostać zmodyfikowany w zależności od jego odbiorcy. Pamiętaj o zasadach, które są niezmiennie.

Podsumowując, to wszystko co składa się na terapię ręki, to zarówno ćwiczenia pod okiem terapeuty, jak i zabawy oraz wspólne aktywności wykonywane w domu. Sprzątając po obiedzie, nalewając dla rodziny kompot, smarowanie chleba masłem, wspólna gra w jengę czy ubieranie skarpetek, to także bardzo istotne z punktu rozwoju motoryki małej ćwiczenia, które dziecko wykonuje na co dzień. Rodzic będący bardzo ważnym uczestnikiem całego procesu terapeutycznego swojego dziecka, może poprzez codzienne czynności wykonywać terapię ręki, do czego nie zawsze konieczne są wyszukane gry czy specjalistyczne akcesoria. Na rynku oczywiście istnieje bardzo szerokie spektrum materiałów edukacyjnych do terapii ręki, jednak nie są jedynym narzędziem. Pamiętajmy o tym, iż terapia ręki to nie tylko motoryka dłoni, ale także postawa ciała, motoryka duża, sprawność ruchowa, które mają istotny wpływ na nabywanie przez dziecko kompetencji z zakresu terapii ręki.



KINGA KOZIEL

PSYCHOLOG – ZESPÓŁ PLACÓWEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

ODŻYWIANIE MÓZGU NA 6

PORADY PANI PSYCHOLOG, JAK OPTIMALIZOWAĆ DIETĘ
ABY POPRAWIĆ PRACĘ MÓZGU



Badania naukowców wskazały na istotne zależności pomiędzy sposobem odżywiania, a aktywnością umysłową. Okazuje się, że dieta uboga w niektóre składniki odżywcze, może przyczynić się do powstawania depresji, a nawet do rozwoju choroby Alzheimera. Mózg pobiera jedną piątą wszystkich kalorii spożywanych przez człowieka oraz czterdzieści procent wdychanego tlenu. Aby być w dobrej formie krew, płynąca tętnicami, dostarcza do mózgu substancje odżywcze. Istotne jest by w trosce o właściwe funkcjonowanie mózgu chronić tętnice przed zatkaniami, poprzez unikanie produktów z dużą zawartością soli, złych tłuszczów, cukru rafinowanego. Z kolei kwasy omega – 3 zasługują na dużą sławę – są niezbędną dla właściwej budowy membrany otaczającej neurony (funkcja ochronna), jak również ułatwiają tworzenie się nowych

połączeń pomiędzy nimi. Niedobór kwasów tłuszczowych wpływa niekorzystnie na sen, zdolności uczenia się i zapamiętywania, zdolności percepcyjne oraz odczuwanie przyjemności.

Oleje są dobre dla zdrowia - warto łączyć ich zalety. Jeden bogaty w kwasy omega – 6 (słonecznikowy), drugi bogaty w kwasy omega – 3 (orzechowy lub rzepakowy) i trzeci bogaty w kwasy tłuszczowe jednonienasycone (oliwa z oliwek).

Ważnym pierwiastkiem mineralnym jest żelazo. Potrafi wiązać tlen i doprowadzić do mózgu. Jeśli go brakuje zagrożone jest natlenienie całego ciała. Rozwiązanie tego problemu znajduje się w diecie: kaszanka, wątróbka, pietruszka, soczewica czy suszone owoce to doskonale źródło żelaza. Aby zachować korzyści płynące ze spożycia żelaza warto pod

NEURORÓŻNORODNI

koniec posiłku zjeść owoc bogaty w witaminę C (kiwi, cytrusy), za to unikać picia herbaty tuż po posiłku gdyż zmniejsza zdolność wchłaniania żelaza zawartego w pożywieniu.

Warto również wspomnieć o konsekwencjach związanych z niedoborem witaminy B9 i B12. Niedobór witaminy B9 to ryzyko wystąpienia zaburzeń funkcji poznawczych jak również przygotowanie dogodnego gruntu dla wystąpienia depresji. Niedoborem witaminy B12 zagrożeni są weganie oraz osoby po 65 roku życia. Mogą odczuwać wówczas zmęczenie, osłabienie mięśni oraz zaburzenia pamięci. Badania wykazały niedobór witaminy B12 u osób cierpiących na chorobę Alzheimera. W innych przypadkach zapotrzebowanie na witaminę zdarza się rzadko, ponieważ organizm gromadzi znaczne jej zapasy. Niemniej jednak warto wzmocnić mózg poprzez spożywanie wątróbki cielęcej, jagnięcej czy indyczej.

Poniżej przedstawione zostały wybrane produkty, które korzystnie wpływają na pracę mózgu. **Sardynki** – bogate w kwasy omega – 3. Zaleca się ich spożywanie w sytuacjach niepokoju, stresu czy przemęczenia. Mają właściwości uspakajające. Zawierają witaminę D, której wydzielanie jest szczególnie utrudnione w miesiącach zimowych.

Makrele – jedna z ryb najbogatszych w kwasy omega – 3.

Orzechy – bogate w kwasy omega – 3, warto kupować je w łupinach i przechowywać w temperaturze poniżej 10 C.

Biała fasola – dostarcza organizmowi żelaza, bogata w błonnik i białko roślinne.

Soja – bogata w żelazo, białko roślinne, chroni układ sercowo – naczyniowy.

Sok z buraka – zwiększa przepływ krwi w mózgu.

Awokado – nazywane pokarmem szczęścia, szybko wywołuje poczucie sytości, prawie wcale nie zawiera cukru. Pozytywnie wpływa

na zdolność uczenia się i towarzyskość.

Wątróbka cielęca, jagnięca lub indycza zawiera witaminę B12.

Warzywa kapustne (kalafior, kapusta biała lub czerwona, kalarepa, brokuł, brukselka i jarmuż) są pełne witamin i minerałów, nisko kaloryczne i bogate w błonnik. Wszystkie zawierają siarkę, niezwykle skuteczną w ochronie przed rakiem.

Owoce jagodowe (czarna porzeczka, czarne jagody, żurawina, jeżyny, borówki) – bogate w przeciwutleniacze. Poprawiają samopoczucie i nastrój, pomagają zwalczyć zmęczenie, wzmacnianiu układ odpornościowy oraz obniżają ciśnienie krwi.

Kakao – ma właściwości euforyzujące, przeciwłękowe i uspokajające. Ciemna czekolada (zawierająca co najmniej 70% kakao) dostarcza serotoninę, polifenole, dopaminę, żelazo i magnez. Polifenole przyczyniają się do obniżenia ciśnienia krwi. Papryka – bogata w witaminę B1. Niedobór tej witaminy może skutkować pojawieniem się depresji.

Pomidory – zawierają likopen, który jest pomocny w walce z depresją i starzeniem się.

Mozzarella – zawiera związek, który pozwala uwolnić serotoninę, lepiej znaną jako hormon szczęścia.

Indyk – zawiera tryptofan, wpływa na produkcję hormonu snu – melatoniny.

Szparagi – należą do tych warzyw, których jedzenie ułatwia neuronom uwalnianie związków chemicznych przywracających energię i dodających motywacji.

Soczewica – pełna magnezu, doskonale pomaga w walce ze stresem.

Jabłka – uspokajają i dodają energii.

Energii mięśniom i mózgowi dostarcza przetworzony cukier. Cukry proste to te, które między innymi tworzą biały cukier, są też zawarte w owocach czy w mleku. Potrzebujemy ich by szybko zwiększyć aktywność mózgu, jednakże nie powinno się ich spożywać w nadmiarze.



NEURORÓŻNORODNI

Najlepiej nie przekraczać 50 gramów cukru dziennie, co odpowiada 12,5 łyżeczki (puszka napoju gazowanego zawiera już 40 gramów cukru). Spożyte w nadmiarze zamieniane są w złe tłuszcze i magazynowane. W ostatnich latach nieustannie wzrasta poziom spożycia cukrów prostych zawartych w napojach gazowanych, sokach owocowych, jogurtach, ciastach, czy słodyczach. Dla właściwego funkcjonowania mózgu warto spożywać produkty bogate w węglowodany złożone takie jak płatki owsiane, ryż brązowy, słodkie ziemniaki, fasolę suchą, kaszę bulgur, ciecierzycę, bób, makaron pełnoziarnisty oraz chleb pełnoziarnisty.

Mózg nie znosi braku wody. Sam w osiemnastu procentach składa się z wody. Bez niej pogarsza się zdolność zapamiętywania, rozumowania, koncentracja maleje, a czujność słabnie. Istotne jest by pić zanim pojawi się pragnienie, pomiędzy posiłkami. Butelka wody powinna być przechowywana w miejscu chłodnym, suchym, pozbawionym światła. Ważne by opróżnić ją w ciągu 48 godzin od otwarcia. Mózg odwdzięczy się sprawnym funkcjonowaniem całego organizmu, gdy zadbamy o odpowiedni jadłospis oraz aktywność fizyczną. Warto pamiętać, że to prawdziwe centrum dowodzenia, narząd, w którym zlokalizowane są ośrodki zarządzające większością procesów życiowych.

Bardzo często wybieramy spożywanie niezdrowych produktów, które niszczą neurony. Poniżej przedstawione zostały wskazówki, które ułatwią przerwanie błędnego koła na rzecz zdrowego odżywiania.

Istotne by nie kupować zbędnych produktów. Im mniej spożywamy niezdrowych potraw, tym mniej mamy na nie ochotę. Ważne by wybierać świadomie zdrowe nawyki, a gdy „pod ręką” nie będzie słodyczy, chipsów itp., tym trudniej będzie po nie sięgnąć. Warto również w skle-

pach uważać na jaskrawe barwy opakowań, które przyciągają uwagę i zachęcają do zakupów. Świat marketingu nieustannie pracuje nad tym by skutecznie przykuwać uwagę konsumenta. Istotne również by unikać paczkowanej żywności, która bardzo często ma długą datę przydatności, nie mniej jednak zawiera konserwanty, barwniki i wzmacniacze smaku, które niekorzystnie wpływają na zdrowie. Warto kształtować nawyk czytania liczby składników na opakowaniu. Im dłuższa lista składników tym bardziej warto rozważyć konieczność zakupu. Aby jedzenie miało przyjemny smak warto poeksperymentować z naturalnymi przyprawami. Rozsądne zakupy mogą również pomóc w oszczędzaniu. Zachęcamy do eksperymentu – warto zapisać ceny wszystkich produktów, które kuszą w sklepie, następnie zsumować te kwoty pod koniec miesiąca. Uzyskana suma pokaże ile można zaoszczędzić, jednocześnie dbając o swoje zdrowie. Niezdrowe produkty często nie należą do najtańszych, a ponadto nie wnoszą do życia nic dobrego. Świat marketingu wykorzystuje często oddziaływanie na zmysł węchu. Owoce cytrusowe, kwiat pomarańczy: te zapachy rozluźniają i przedłużają to, co specjaliści nazywają „czasem przejścia klienta”. Zapach róży rozpylany jest w sklepach, których celem są klienci płci żeńskiej. Zapach białej herbaty sygnalizuje, że znajdujemy się w wyrafinowanym, eleganckim świecie, co jest przyjemnym wrażeniem. Zapach świeżo skoszonej trawy teleportuje w świeże powietrze, wywołuje pragnienie spotkania z naturą, wyjścia w otwartą przestrzeń. Firmy i marki starają się stworzyć więzi trwałe, a przy tym niewidoczne, łącząc je z ich klientami, w zależności od tego, kim owi klienci są lub kim chcieli by, aby byli. Rozplanowanie produktów w sklepach – zwykle te najbardziej potrzebne umiejscowione są daleko. Kierujemy się do nich wśród półek



NEURORÓŻNORODNI

przeładowanych produktami niekoniecznie dobrymi dla naszego zdrowia. Znajdziemy je na półkach mniej więcej na poziomie twarzy. Produkty te często mają być sprzedane w pierwszej kolejności, mają wysoką cenę, a na niższej półce znajdziemy odpowiednik innej marki posiadający niższą cenę. Zrobione zakupy trzeba jeszcze opłacić. Kolejka... Z reguły zawsze trzeba czekać, doświadczając przy tym nudy. Wokół półki z kolorowymi produktami pozbawionymi jakichkolwiek wartości odżywczych. Ponadto w sklepach często usłyszymy powolną, powtarzalną, relaksacyjną muzykę,

mającą skłonić do zwolnienia kroku. Muzyka tła to biznes, który niedługo skończy sto lat. Pionierem, tego sektora była firma Muzak (połączenie słów: muzyka i Kodak, której współnikiem był twórca owego rodzaju muzyki). Dzisiaj liczne marki oferują swoją własną muzykę, stworzoną specjalnie przez kompozytorów na własne cele m.in. Starbucks, Sephora, Victoria's Secret. Powyższe treści przekonują, że już na poziomie robienia zakupów rozpoczyna się troska o zdrowie psychiczne i odpowiednią dietę.

**DOROTA MAJCHER**

TERAPEUTA PEDAGOGICZNY – SPECJALNY OŚRODEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZY
– CENTRUM AUTYZMU I CAŁOŚCIOWYCH ZABURZEŃ ROZWOJOWYCH W NIEMIENICACH
LIDER WWRD NA WOJEWÓDZTWO ŚWIĘTOKRZYSKIE

WCZESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU DZIECKA. SZANSA DLA DZIECKA – WSPARCIE DLA RODZICA

KOMPENDIUM WIEDZY NA TEMAT WWRD

Współczesny świat pędzi do przodu. Następuje ciągły postęp w nauce i technice. Medycyna ma za sobą niezwykle dokonania zmierzające do ratowania zagrożonych ciąż, przedwcześnie urodzonych noworodków, dzieci chorych na schorzenia, które jeszcze do niedawna były śmiertelnym wyrokiem. Niestety, zwykle okazuje się, że ratownictwo to zbyt mało. Dzieciom zaburzonym, z trudnościami rozwojowymi, z niepełnosprawnością potrzebna jest dalsza pomoc, długofalowa i wyspecjalizowana. Im wcześniej dziecko zostanie zdiagnozowane i poddane działaniom stymulującym oraz wspomagającym jego rozwój, tym lepsze

będą dla niego rokowania i większe szanse na dobre funkcjonowanie w przyszłości.

Pierwszymi osobami, które dostrzegają, że dziecko doświadcza trudności rozwojowych są rodzice. Często nie potrafią dokładnie określić, na czym polega problem. Czują jednak, że ich dziecko różni się od pozostałych. Jeżeli zaburzenia nie są poważne i utrudniające codzienne funkcjonowanie często są przez opiekunów bagatelizowane. Bywa, że sami specjaliści utwierdzają rodziców w przekonaniu, że „maluch z tego wyrośnie”. Oczywiście prawdą jest, że wiele dzieci wyrasta ze swych wczesnych problemów. Warto jednak podkreślić, że dla

NEURORÓŻNORODNI

prawidłowego rozwoju dziecka najbardziej znaczące są jego pierwsze lata życia. Od urodzenia do rozpoczęcia nauki szkolnej w rozwoju dziecka postępuje uczenie się psychoruchowe, społeczne, językowe i poznawcze. U dzieci z zaburzeniami rozwojowymi lub z niepełnosprawnościami, procesy te mogą postępować dysharmonijnie lub ulec zahamowaniu. Jeżeli zaburzenia rozwojowe będą utrzymywać się, wówczas istnieje duże ryzyko, że dziecko na różnych etapach swojego życia doświadczy szeregu trudności w nauce i zachowaniu, a w wieku szkolnym nie sprosta wymaganiom stawianym przez szkołę.

Musimy wiedzieć, że samo dziecko bez pomocy innych osób nie zrobi nic. W procesie prawidłowego wzrastania potrzebuje wsparcia rodziców, specjalistów, terapeutów – osób, które podadzą mu pomocną dłoń i wspomogą jego rozwój. Nie wszyscy rodzice są przygotowani już na starcie na takie silne wyzwania, jak choroba, czy niepełnosprawność dziecka. Pojawienie się w rodzinie dziecka z trudnościami rozwojowymi bardzo często burzy spokój, szczęście i plany na przyszłość. Zadaniem rodziców staje się wówczas znalezienie lekarzy, psychologów, pedagogów i innych specjalistów, którym będą mogli powierzyć swoje dziecko oraz w pełni zaufać. Wielu rodziców nie znajduje zrozumienia i konkretnego wsparcia w rozwiązywaniu codziennych problemów związanych z wychowaniem dziecka z trudnościami rozwojowymi. W celu uzyskania pomocy niejednokrotnie przemierzają długą drogę, przechodząc od specjalisty do specjalisty. Stykają się również z nieznanymi i przez to trwożącymi ich specjalistycznymi terminami medycznymi, pedagogicznymi, psychologicznymi. W natłoku spraw czują się sfrustrowani, zagubieni i bezradni. Dla sprostania późniejszym zadaniom szkolnym małe dzieci doświadczające trudności rozwojowych powinny być objęte systema-

tyczną pomocą wspomagającą ich rozwój. Naprzeciw tym potrzebom wychodzi usankcjonowane prawnie w polskim systemie oświaty wczesne wspomaganie rozwoju dziecka.

Wczesne wspomaganie rozwoju jest szansą dla dziecka.

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka to kompleksowe, intensywne oraz specjalistyczne działania mające na celu pobudzenie i stymulowanie ruchowego, poznawczego, emocjonalnego i społecznego rozwoju dziecka od chwili wykrycia u niego pierwszych sygnałów nieprawidłowego funkcjonowania do czasu podjęcia nauki w szkole. „Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka jest interdyscyplinarnym podejściem, umożliwiającym objęcie specjalistyczną opieką dziecko oraz jego rodzinę od chwili rozpoznania pierwszych niepokojących symptomów zaburzeń. Podstawą jest współpraca rodziców i terapeutów w poznaniu dziecka i realizacji programów wspomaganie rozwoju” pisze R. Piotrowicz. Wielu rodziców uważa, że zajęcia WWRD przeznaczone są tylko dla małych dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Nic bardziej błędnego. Wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka nie należy utożsamiać z wczesną edukacją specjalną. Czas poświęcony małemu dziecku zawsze procentuje w przyszłości - niezależnie od sprawności.

Kto może skorzystać z zajęć WWRD?

Każdemu dziecku wymagającemu wsparcia terapeutycznego i posiadającemu opinię o potrzebie zajęć WWRD wydaną przez poradnię psychologiczno – pedagogiczną przysługuje objęcie bezpłatną pomocą w ramach zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka. Zajęcia w ramach WWRD organizuje się zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 roku. Wśród zaburzeń rozwojowych, które są wskazaniem do rozpoczęcia terapii w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju znajdują się m in.:

NEURORÓŻNORODNI

- opóźnienie rozwoju mowy,
- nieprawidłowości rozwoju ruchowego,
- niepełnosprawność umysłowa,
- ogólne spowolnienie rozwoju,
- zaburzenia ze spektrum autyzmu,
- uszkodzenia wzroku (np. niedowidzenie),
- uszkodzenia słuchu (np. niedosłuch),
- znaczne zaburzenia koordynacji ruchowej,
- zaburzenia zachowania.

Zaznaczyć należy, że wcześniejsze uzyskanie przez dziecko orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego nie wyklucza możliwości korzystania przez nie z zajęć WWR.

W myśl wymienionego wyżej rozporządzenia zajęcia w ramach wczesnego wspomagania prowadzone są indywidualnie z dzieckiem i jego rodziną. Organizuje się je w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu. Miesięczny wymiar godzin zajęć ustala dyrektor podmiotu, w którym prowadzone są terapie, w zależności od potrzeb i możliwości psychofizycznych dziecka określonych przez Zespół specjalistów wczesnego wspomagania rozwoju dziecka”. W skład Zespołu wchodzi osoby posiadające przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym: pedagog posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności dziecka (np. oligofrenopedagog), psycholog, logopeda oraz w zależności od potrzeb dziecka inni specjaliści: fizjoterapeuta, terapeuta SI.

W przypadkach uzasadnionych potrzebami dziecka i jego rodziny, za zgodą organu prowadzącego, miesięczny wymiar godzin zajęć w ramach wczesnego wspomagania może być wyższy.

W celu rozwijania kompetencji społecznych i komunikacyjnych przygotowujących dziecko do funkcjonowania w życiu społecznym zajęcia w ramach wczesnego wspomagania mogą być prowadzone również w grupie, z udziałem rodzin dzieci lub innych dzieci

objętych wczesnym wspomaganiam. Liczba dzieci w grupie nie może jednak przekraczać trzech. Zajęcia w ramach wczesnego wspomagania, w szczególności z dziećmi najmłodszymi, które nie ukończyły trzeciego roku życia, można organizować także w domu rodzinnym.

Co należy do zadań Zespołu?

Zespół specjalistów WWRD:

- ustala, na podstawie diagnozy poziomu funkcjonowania dziecka zawartej w opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, kierunki i harmonogram działań podejmowanych w zakresie wczesnego wspomagania i wsparcia rodziny dziecka, uwzględniających rozwijanie aktywności i uczestnictwa dziecka w życiu społecznym oraz eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego funkcjonowanie;

- nawiązuje współpracę z przedszkolem, inną formą wychowania przedszkolnego, oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej, do którego uczęszcza dziecko, lub innymi podmiotami, w których dziecko jest objęte oddziaływaniami terapeutycznymi, w celu zapewnienia spójności wszystkich oddziaływań wspomagających rozwój dziecka; podmiotem leczniczym w celu zdiagnozowania potrzeb dziecka wynikających z jego niepełnosprawności, zapewnienia mu wsparcia medyczno-rehabilitacyjnego i zalecanych wyrobów medycznych oraz porad i konsultacji dotyczących wspomagania rozwoju dziecka; ośrodkiem pomocy społecznej w celu zapewnienia dziecku i jego rodzinie pomocy, stosownie do ich potrzeb;

- opracowuje i realizuje z dzieckiem i jego rodziną indywidualny program wczesnego wspomagania, z uwzględnieniem działań wspomagających rodzinę dziecka w zakresie realizacji programu oraz koordynowania działań osób prowadzących zajęcia z dzieckiem; ocenia postępy oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie

NEURORÓŻNORODNI

barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym;

- analizuje skuteczność pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie, wprowadza zmiany w programie, stosownie do potrzeb dziecka i jego rodziny, jak również planuje dalsze działania w zakresie wczesnego wspomagania.

WWRD to wsparcie dla rodziny dziecka.

Rozwój dziecka dokonuje się przede wszystkim w środowisku rodzinnym, dlatego też wczesne wspomaganie rozwoju to także pomoc i wsparcie udzielane rodzicom dziecka o zaburzonym rozwoju. M. Karpińska – Ochałek i M. Obrzud zaznaczają, że: „włączanie rodziny do terapii dziecka może mieć różny stopień, począwszy od uczestnictwa rodziców w ustalaniu planu terapeutycznego dziecka, poprzez przenoszenie przez rodziców umiejętności już opanowanych przez dziecko w czasie zajęć na sytuacje życia codziennego, aż do bezpośredniego prowadzenia terapii dziecka przez rodziców. Dziecko w ramach WWRD odbywa w miesiącu zaledwie kilka spotkań, czasem kontakt z terapeutą (przy dużej liczbie specjalistów zaangażowanych w proces terapeutyczny) jest tylko jednorazowy. Nie stanowi to liczby zadowalającej i zakłada samodzielną pracę rodzica z dzieckiem w domu. Obserwuje się również postawę przerwania całej odpowiedzialności za realizowanie zajęć na samą placówkę, czy też specjalistów pracujących z dzieckiem. Jest to jednak spore nieporozumienie, będące wyzwaniem dla „terapeutów”. Prawidłowa współpraca z rodzicami wpływa znacząco na powodzenie terapii dziecka objętego wczesnym wspomaganie rozwoju i jest niezbędna dla osiągnięcia sukcesu.

Zespół współpracuje z rodziną dziecka w szczególności przez:

1) udzielanie pomocy w zakresie kształtowania postaw i zachowań pożądaných w kontaktach z dzieckiem: wzmacnianie więzi emocjonalnej

między rodzicami i dzieckiem, rozpoznawanie zachowań dziecka i utrwalanie właściwych reakcji na te zachowania;

2) udzielanie instruktażu i porad oraz prowadzenie konsultacji w zakresie pracy z dzieckiem;

3) identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka, w tym jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym, oraz pomoc w przystosowaniu warunków w środowisku domowym do potrzeb dziecka oraz w pozyskaniu i wykorzystaniu w pracy z dzieckiem odpowiednich środków dydaktycznych i niezbędnego sprzętu.

Zespół szczegółowo dokumentuje działania prowadzone w ramach programu, w tym prowadzi arkusz obserwacji dziecka, który zawiera: imię i nazwisko dziecka, numer opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka oraz datę wydania tej opinii, ocenę sprawności dziecka w zakresie: motoryki dużej, motoryki małej, percepcji, komunikacji, rozwoju emocjonalnego i zachowania, ocenę postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym, informacje dotyczące poszczególnych zajęć realizowanych w ramach wczesnego wspomagania (Rozporządzenie MEN, 24 sierpnia 2017 r.). Rodzice współtworzą indywidualny program pracy terapeutycznej z ich dzieckiem, mają również prawo uczestniczyć w spotkaniach Zespołu.

Dostęp do powszechnego systemu wysokiej jakości świadczeń WWRD stanowi jeden z najważniejszych kroków z punktu widzenia rozwoju i potrzeb dziecka z trudnościami rozwojowymi, a także zapobiegania jego ewentualnym przyszłym niepowodzeniom w nauce szkolnej.

Problemy rodziców związane z WWRD.

„Późna diagnoza dziecka, długie oczekiwanie na otrzymanie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania, czy ograniczona liczba ośrodków, które prowadzą zajęcia tego typu – to najczęściej podawane przez opiekunów powody, dla których dzieci trafiają na zajęcia WWRD późno” – zaznaczają M. Karpińska – Ochałek i M. Obrzud. Dzieje się to dopiero, kiedy dziecko zostaje zapisane do przedszkola lub zerówki. Dzieci, które potrzebują stymulacji rozwoju w jakimkolwiek zakresie, powinny posiadać stały dostęp do specjalistów i terapii jak najwcześniej, zwłaszcza jeśli ograniczenia rozwojowe widoczne są od urodzenia lub ujawniają się w pierwszych trzech latach życia. Właśnie w tym czasie można zaoferować im najwięcej metod, a terapia przynosi najlepsze efekty. Tymczasem, jak już wspomniałam, okres oczekiwania na wydanie stosownej opinii o potrzebie wczesnego wspomagania jest bardzo wydłużony. Kolejnym problemem jest brak dostatecznej wiedzy rodziców na temat takiej właśnie formy pomocy dzieciom z zaburzeniami rozwojowymi. Nie należy się jednak temu dziwić – jednocześnie z przyjściem na świat dziecka zagrożonego niepełnosprawnością, rodzic nie dostaje w prezencie pełnego pakietu wiedzy i umiejętności edukacyjno - wychowawczych. Często pierwszymi osobami zwracającymi uwagę rodzica na nieprawidłowości rozwojowe ich dziecka są opiekunki dziecka w żłobku. Niektórzy rodzice dowiadują się o zajęciach terapeutycznych WWRD od swoich znajomych, których dziecko korzysta z takiego właśnie wsparcia. Zarówno lekarze pediatrzy, jak i Poradnie rzadko udzielają opiekunom wystarczających informacji w tym temacie.

„Niestety, „istnieje również grupa rodziców, którzy sami, niejako z wyboru, zamykają się na oferowane im metody wsparcia.

Osoby te, wiedząc o możliwościach, jakie niesie za sobą WWRD, wyrażają zdecydowaną niechęć w stosunku do pogłębionej, a koniecznej w tym przypadku ze strony formalnej, diagnostyki własnego dziecka. Odmawiają wysyłania dzieci do specjalistów, poradni i korzystania z badań, obawiając się często prawdy na temat stopnia niepełnosprawności dziecka, czy też chcąc uniknąć etykiety „nadawanej” dziecku w momencie otrzymania samego orzeczenia. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, w których dziecko nie jest obarczone żadnymi widocznymi symptomami niepełnosprawności. Tacy rodzice szczególnie wymagają poświęcenia im odpowiedniej ilości czasu oraz przygotowania rodziny do całego procesu diagnostycznego oraz wspierającego dziecko” – podkreślają M. Karpińska – Ochałek i M. Obrzud.

Co przemawia za propagowaniem zajęć WWRD? Jak czytamy w książce „Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w teorii i praktyce” pod red. J. Rafał – Łuniewskiej: Za stosowaniem jak najwcześniejszej stymulacji rozwoju dzieci przemawiają fakty potwierdzone badaniami naukowymi, m in.: we wczesnym okresie rozwoju mózg ma wyjątkowo dużą plastyczność, co skutkuje jego większą podatnością na bodźce prowadzące do zmiany; u dzieci z zaburzeniami o postępującym przebiegu możliwe jest zahamowanie, a czasami nawet całkowite zatrzymanie kolejnych niekorzystnych zmian; małe dzieci są bardziej podatne na stosowane programy rehabilitacyjne oraz czynią szybsze postępy; na wczesnym etapie rozwoju dzieci mają większą łatwość uczenia się i są bardziej podatne na terapię (wiele zaburzeń nasila się wraz z wiekiem, co utrudnia terapię i edukację); dzieci łatwiej niż osoby dorosłe generalizują wypracowane przez siebie umiejętności i nawyki; wczesne wspomaganie jest szansą na osiągnięcie takich umiejętności, których dziecko nie osiągnęłoby

NEURORÓŻNORODNI

bez pomocy; zgodnie z prawem pierwszeństwa dotyczącym uczenia się, umiejętności nabyte jako pierwsze utrwalają się najsilniej i najtrudniej ulegają zmianie; rodzice małych dzieci mają więcej nadziei, sił, zapału i wiary niż rodzice dzieci starszych – dlatego są bardziej zaangażowani we współpracę ze specjalistami, chętniej biorą udział w terapii dziecka”.

Rodzice mają prawo do złości, niezgody, czy niewiedzy. Powinni jednak wiedzieć, że warto przyjmować oferowaną pomoc, jak również samemu szukać wsparcia. Muszą również pamiętać, że za każdą niepełnosprawnością dziecka ukrywa się przede wszystkim mały

człowiek zasługujący na dorosłego, który będzie w nie wierzył.

Bibliografia:

1. Piotrowicz R. „Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka – kompleksowe wsparcie terapeutyczne dziecka i rodziny. Diagnoza, a program”, wyd. ORE.
2. Rafał – Łuniewska J. red., „Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w teorii i praktyce”, wyd. ORE.
3. Rozporządzenie MEN, 24 sierpnia 2017 r.
4. Karpińska – Ochalek M., Obrzud M. „Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka – szanse i ograniczenia w terapii” Państwo i Społeczeństwo 2012 (XII) nr 2 – artykuł.

**ALBERT LEWANDOWSKI**

BIBLIOTEKARZ I WYCHOWAWCA W ZESPOLE PLACÓWEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZYCH W KIELCACH

WIELOKIERUNKOWE ODZIAŁYWANIA POMOCOWE W PRACY Z DZIECKIEM DYSLEKTYCZNYM

PROSTE ĆWICZENIA POPRAWIAJĄCE UMIEJĘTNOŚCI CZYTANIA I PISANIA

Przynależność jednostki do kultury pisma jest podstawowym prawem i elementem rozwoju egzystencjalnego. Każdy człowiek ma prawo do nabycia umiejętności, które pozwolą mu rozwijać swoje zainteresowania i realizować cele. Notoryczne podejmowanie działań mających na celu zwolnienie z wypełnienia tego obowiązku nauczycieli, a także rodziców, polegających na zachęcaniu uczniów do zdobycia zaświadczenia o dysleksji, są nieetyczne i szkodliwe nie tylko dla młodego człowieka, ale w szerszej perspektywie dla całego społeczeństwa. Oczywiście, w wyjątkowych sytuacjach wystąpienie o taki dokument jest uzasadnione, ale powinno to mieć miejsce w koń-

cowym etapie edukacji, gdy już wiadomo, że wszystkie możliwości pomocy zostały wykorzystane. Pogodzenie się i zaakceptowanie przez rodziców problemów z czytaniem i pisaniem u dziecka – szczególnie na etapie szkoły podstawowej – to powszechna praktyka, z którą mamy do czynienia na co dzień. Utwierdzanie dziecka w domu, że nie musi już pracować nad kluczowymi umiejętnościami, brak motywowania go oraz „ciche zrozumienie” takiej postawy przez nauczyciela, stwarza niebezpieczeństwo powstania następstw trudnych do odwrócenia. Jednym z nich jest wykluczenie dziecka z kultury pisma.

Jako główne przyczyny powstawania zaburzeń w pisaniu i czytaniu literatura przed-

NEURORÓŻNORODNI

miotu wymienia min.: obniżony poziom intelektualny (jest następstwem słabych zdolności uczenia się, odwzorowywania itd.), zaniedbanie w środowisku domowym, zły stan zdrowia oraz złą opiekę pedagogiczną.

Dla przypomnienia i uporządkowania zagadnień związanych z problemami w pisaniu i czytaniu warto podać kilka podstawowych terminów. **DYSLEKSJA** – trudności w opanowaniu czytania.

DYSORTOGRAFIA – problem opanowania poprawnej pisowni (nie chodzi tu głównie o problemy z ortografią, ale także o szereg innych odstępstw od prawidłowego zapisu).

DYSGRAFIA – problemy w pisaniu, polegające na niskiej jakości pisma (dziecko brzydko pisze).

HIPERDYSLEKSJA – problemy w czytaniu ze zrozumieniem. Oznacza to, że dziecko umie płynnie czytać, jednak nie potrafi przetworzyć poznanego tekstu, a co za tym idzie, nie rozumie go.

Do podstawowych zasad pracy z dziećmi ze specyficznymi problemami w czytaniu i pisaniu (pojęcie ogólne, dotyczy uczniów nie posiadających orzeczenia) oraz z tymi, które mają dysleksje np. spowodowaną niepełnosprawnością intelektualną lub innymi, wymienionymi wyżej czynnikami zaliczamy wiele elementów pracy. Pierwszą zasadą jest ochrona dziecka przed narażeniem się na ośmieszenie przy klasie. Nauczyciel nie powinien prosić ucznia o przeczytanie tekstu, gdy jest do tego nie przygotowany. Niestety zdarza się to bardzo często, a konsekwencje takiej nieodpowiedzialnej pracy są trudne do naprawienia. Dziecko nie potrafiące dobrze czytać i pisać, dodatkowo traci resztki pewności siebie, a w skrajnych przypadkach jeszcze się za to obwinia. Nieprawdopodobne wydawać się mogą relacje uczniów, którzy twierdzą, że nauczyciele sami się z nich śmieją i wręcz prowokują do tego klasę.

Każdy z nas zna takiego nauczyciela ze swoich lat szkolnych, prawda? Ważnym elementem pracy z uczniem dyslektycznym jest także współpraca z rodzicami oraz wskazanie im odpowiednich metod pracy. Bez współpracy, prawdopodobnie trudno będzie pomóc uczniowi. Nauczyciele nie mają odpowiedniej ilości godzin, aby nadrabiać zaległości, czy prowadzić dodatkowe zajęcia (dotyczy to szkół ogólnodostępnych). Warto, aby w domu uczeń przygotowywał teksty, czytając na głos. Wtedy może zaprezentować wybrany fragmenty na forum klasy. Uczeń ze specyficznymi problemami w czytaniu i pisaniu powinien siedzieć w pierwszej ławce. Nauczyciel ma nad nim większą kontrolę i może ingerować w proces edukacyjny, ponadto dziecko dobrze widzi tablicę i słyszy polecenia pedagoga. Ćwiczenia małej motoryki – szczególnie ważne w pierwszym etapie edukacyjnym – mogą stanowić podłoże do dalszej pracy, rozwijającej proces pisania. Najprostszą i chyba najbardziej atrakcyjną formą zabawy jest rysowanie szlaczków w zeszytach.

Metody pracy, które zostaną opisane dotyczą konkretnego indywidualnego przypadku. Dziewczynka lat 15 (ze względu na jej dobro i zachowanie anonimowości, podawanie większej ilości danych na jej temat, nie jest wskazane). Nie popełnia błędów przy przepisywaniu tekstu z tablicy. Czyta powoli, bardzo cicho, sprawia jej to problem. Przy pisaniu ze słuchu (dyktowanie, notatka z pamięci), zjada literki na końcu wyrazów oraz w środku. Część słów pisze nieprawidłowo, do tego stopnia, że trudno zrozumieć o jaki wyraz chodzi. Błędy ortograficzne popełnia, przy czym zna podstawowe reguły ortograficzne. Nie trzeba jej zachęcać do nauki, robi to chętnie, chce pracować nad swoimi słabymi stronami, jest ich świadoma, Dużo wskazuje na to, że z dziewczynką nikt nie pracuje w domu.

NEURORÓŻNORODNI

W celu poprawienia pisowni uczennicy (chodzi o pisanie ze słuchu), regularnie wykonywano szereg ćwiczeń. Najważniejsza była systematyczność. Codziennie w pierwszym tygodniu dziewczyna pisała krótki tekst ze słuchu, dyktowany i wybierany przez nauczyciela. Teksty nawiązywały do zagadnień, które uczennica aktualnie przerabiała na zajęciach szkolnych. W drugim tygodniu pisała te same teksty. Ważne, aby takie spotkanie odbywało się indywidualnie. Tekst należy dyktować powoli i mówić wyraźnie. Po każdym dyktowaniu nauczyciel analizował zapis i zaznaczał błędnie napisane wyrazy. Szybko się okazało, że błędnie zapisane słowa powtarzają się. Były to głównie długie wyrazy (można je określić jako trudne). Dla przykładu warto wymienić kilka z nich: romantyzmu, Krańskiego (Kraśńskiego), Zgmunta (Zygmunta), Słowadckiego (Słowackiego), Konstynopoli (Konstantynopoli), przewaciela (przedstawiciela), porzechnie (powszechnie), narodo-wowyzwoleńczą narodowowyzwoleńczą), całom (z całą pewnością), naczęści (zamiast najczęściej), niemusiał (zamiast nie zmuszał). Następnie źle napisane wyrazy zostały razem z uczennicą poddane analizie sylabowo-głoskowej, z wykorzystaniem alfabetu ruchomego. W kolejnym etapie pracy – oczywiście teksty dyktowano codziennie – uczennica z pomocą nauczyciela układała poprawne formy wyrazów wykorzystując sylaby i odczytywała je głośno. Kolejnym naturalnym krokiem było zapisywanie wyrazów ze słuchu, bez pomocy alfabetu ruchomego. Celem metody, zainspirowanej starą książką autorstwa Ewy Kujawy i Marii Kurzyny pt. *Reedukacja dzieci z trudnościami w czytaniu i pisaniu*, oraz

doświadczeniem autora, który w dzieciństwie miał olbrzymie kłopoty z czytaniem, było nauczenie dziewczynki automatycznego nazywania fonogramów (kombinacji liter). W tym konkretnym przypadku, praca z sylabami na alfabecie ruchomym, stanowiła element wspomagający, ponieważ uczennica potrafiła zapisywać większość dyktowanych wyrazów, bez odwoływania konkretnych kombinacji liter z pamięci. Efekty pojawiły się już w trzecim dniu pracy, gdyż popełniała znacznie mniej błędów niż w drugim i pierwszym dniu. Analiza sylabowo-głoskowa pomaga jej w zapamiętywaniu pisowni „trudnych wyrazów”. Prace prowadzone są systematycznie i przynoszą pożądany efekt.

Należy podkreślić, że dobór metod i sposobów pomocy w pisaniu i czytaniu, zależy tylko od Państwa inwencji. Najważniejszym elementem procesu dydaktycznego mającego na celu tytułową reedukację jest „praca sama w sobie” oraz systematyka podejmowanych działań. Oczywiście warto się posiłkować literaturą specjalistyczną, ale przede wszystkim należy zdać sobie sprawę z konieczności podejmowania wysiłków polegających na pracy z tekstem. Te proste ćwiczenia, które zaprezentowano powyżej może wykonywać każdy rodzic w warunkach domowych. Samodzielna praca z dzieckiem przyniesie mu ogromne korzyści, które zapoczątkują w przyszłości. Mam nadzieję, że coraz więcej rodziców ma tego świadomość i czynnie angażuje się w proces dydaktyczny swoich dzieci. Jeśli tak nie jest, można to zmienić w każdej chwili, nawet od teraz.



Alfabet ruchomy do wydrukowania



a	ą	b	c	d	e	ę	f	g	h
i	j	k	l	ł	m	n	ń	o	ó
p	r	s	ś	t	u	w	x	y	z
ź	ż	cz	sz	rz	dz	dź	dż	sz	ch
.	,	?	!	-	:	;	"	"	

NEURORÓŻNORODNI



A	A	B	C	D	E	Ę	F	G	H
I	J	K	L	Ł	M	N	Ń	O	Ó
P	R	S	Ś	T	U	W	X	Y	Z
Ż	ż	Cz	Sz	Rz	Dz	Dź	Dż	Sz	Ch
.	,	?	!	-	:	;	"	„	