

NASZA PORADNIA

BEZPŁATNY KWARTALNIK

LUTY 2017

NR 10

**JAK WPROWADZAĆ ZMIANY W ZACHOWANIU DZIECKA?
– ZASADY KOMUNIKACJI ORAZ METODY BEHAVIORALNE**

**BUDOWANIE STRATEGII POMOCY
DZIECIOM Z ZABURZENIAMI ZACHOWANIA W SZKOLE**

**TERAPEUTYCZNY WPŁYW ZWIERZĄT
NA ŻYCIE CZŁOWIEKA**

**„SYNDROM NIEZDARNEGO DZIECKA” –
DYSPRAKSJA ROZWOJOWA**

CO NOWEGO W ARTETERAPII

GDY MOJE DZIECKO SEPLENI...

**SALA DOŚWIADCZANIA ŚWIATA
W NASZEJ PORADNI**

Szanowni Czytelnicy!

Z radością informujemy, że od stycznia 2017 roku w Specjalistycznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Skawinie funkcjonuje nowoczesna Sala Doświadczania Świata, która dedykowana jest dzieciom i młodzieży z różnego rodzaju defektami sensorycznymi, w tym z niepełnosprawnością umysłową różnego stopnia. Sala ta wyposażona została w różnego rodzaju urządzenia stymulujące rozwój zmysłów, które mają na celu tworzyć koherentny obraz człowieka i jego rzeczywistości. Jest to dla nas wydarzenie niezwykle ważne, służące nie tylko rozwojowi poradni, ale głównie poprawie funkcjonowania naszych pacjentów zmagających się z różnymi dysfunkcjami rozwojowymi. Chcielibyśmy zatem dedykować kolejny numer Naszego kwartalnika tej szczytnej inicjatywie.

Życzymy owocnej lektury!

Urszula Stopińska

SPIS TREŚCI

JOANNA ŚWIERCZEK

JAK WPROWADZAĆ ZMIANY W ZACHOWANIU DZIECKA?

– ZASADY KOMUNIKACJI ORAZ METODY BEHAVIORALNE3

KATARZYNA GUGUŁA

BUDOWANIE STRATEGII POMOCY DZIECIOM Z ZABURZENIAMI

ZACHOWANIA W SZKOLE6

ANNA RUSZKIEWICZ

TERAPEUTYCZNY WPŁYW ZWIERZĄT NA ŻYCIE CZŁOWIEKA8

AGNIESZKA KOWALÓWKA

„SYNDROM NIEZDARNEGO DZIECKA” – DYSPRAKSJA ROZWOJOWA.....10

MARIA BOROWY

CO NOWEGO W ARTETERAPII11

MARIA PALUCH-ARCISZEWSKA

GDY MOJE DZIECKO SEPLENI...12

MARIA PALUCH-ARCISZEWSKA

SPRAWOZDANIE Z ZEBRAŃ LOGOPEDÓW.....14

SALA DOŚWIADCZANIA ŚWIATA W NASZEJ PORADNI14



Joanna Świerczek - psycholog

Jak wprowadzać zmiany w zachowaniu dziecka? – zasady komunikacji oraz metody behawioralne

Rodzice często skarżą się na bezradność w obliczu trudnych zachowań swoich dzieci. Zachowania te nieustannie się powtarzają, a podejmowane przez opiekunów próby karania okazują się nieskuteczne. Psychologom w poradniach często zdarza się słyszeć stwierdzenia typu: „na nasze dziecko nic nie działa”, „na niczym mu nie zależy”, „tylko zabranie telefonu coś zmienia, ale przecież muszę mieć ze swoim dzieckiem kontakt”. Powodów braku posłuszeństwa może być wiele, niekiedy mogą one być bardzo odległe od samego dziecka, np. źródłem oporu dziecka mogą być relacje pomiędzy rodzicami – to jak się traktują, jak wygląda pozycja ojca lub matki w rodzinie. Istotną kwestią bywa ustawienie dziecka od wczesnych lat w roli osoby, która ma swoje zadania w rodzinie – jest częścią wspólnie żyjącej małej grupy, która dba o wspólne dobro, jakim jest dom. W takim układzie dochodzi do pewnej wymiany – rodzice oferują coś dziecku, a ono w zamian wnosi swój wkład. Przy budowaniu takiej tożsamości rodzinnej dziecka ważna jest narracja rodzica – powinien on unikać argumentu władzy mówiąc np. „bo ja sobie tego życzę”, „bo jesteś dzieckiem i masz to zrobić”, „bo ci każę”. Warto

budować w dziecku poczucie wspólnego celu oraz jego istotnej roli w życiu rodziny i domowych obowiązkach, uznając równocześnie jego niechęć do tego typu zajęć. Słowa „rozumiem, że ci się nie chce, mnie też niekiedy nie chce się zrobić prania” nie zaszkodzą waszemu dziecku, a sprawią, że poczuje się ono

zrozumiane. W praktyce zawodowej odkrywamy, że dzieci i młodzież częstą skarżą się na brak szacunku ze strony rodziców – dotyczy to głównie sposobu przekazywania wymagań i formy poleceń, między innymi używania słowa „proszę”. Asertywna, stanowcza postawa jest niezbędna w wychowaniu, warto jednak zwrócić uwagę na fakt, że dziecko jest małym człowiekiem, często niezwykle wyczulonym na absolutną kontrolę i naciski rodzica – często nieświadomie stawia opór, próbując odzyskać możliwość decydowania o sobie. Co jest istotne rodzic nie może



rezygnować ze swoich wymagań, aby dać dziecku tę możliwość. Może jednak, korzystając ze swojej wiedzy i doświadczenia, tak zaplanować różne sytuacje, żeby dać dziecku wybór i przewidywalność tego, co czeka je wobec nie spełnienia wymagań. Mierząc się z oporem własnego dziecka, warto zwrócić uwagę na kilka zasad:

- **daj dziecku prawo wyboru** – zawsze dwie opcje, obydwie zgodne z twoimi oczekiwaniami, najlepiej, żeby jedna z nich była mniej korzystna od drugiej, np. „możesz odrobić zadania przed obiadem albo po nim, ale komputer będzie możliwy dopiero po ich odrobieniu” (jeśli dziecko chce chwilę pograć a odrobić zadania później)
- **wysłuchaj argumentów swojego dziecka, przedstawiaj swoje i negocjuj** - pozwalaj mu na przejęcie inicjatywy i odpowiedzialności. Może uda wam się ustalić wspólne rozwiązanie? Istotne jest to zwłaszcza w przypadku młodzieży, która aby dojrzeć musi być obdarzana większą swobodą i odpowiedzialnością

Pewną dygresją do tego punktu są również **realne konsekwencje nie dotrzymania wspólnych ustaleń przez nastolatka**. Przykładowo, jeśli dziecko nieustannie ma problem z porannym zebraniem się do szkoły i rodzic stale je pogania, ponieważ ma je odwieźć do szkoły i pojechać do pracy, konieczne jest ustalenie godziny odjazdu i naturalnych konsekwencji kiedy nastolatek się nie wyrobi. W tym wypadku będzie to odjechanie o danej godzinie – nastolatek będzie zmuszony pójść pieszo i prawdopodobnie się spóźni. Zadziała to oczywiście tylko w przypadku dzieci, które nie mają problemów z wagarami i stałym spóźnianiem się do szkoły.

- **stwarzaj odpowiednie sytuacje wychowawcze – znasz swoje dziecko i potrafisz przewidzieć, kiedy naciskanie prowadzi do oporu**. Lepiej unikać postawy typu „tym razem będę nieugię-

ty i zrobi to czego chce” – istnieje ryzyko, że dziecko i tak postawi na swoim, a ty jeszcze bardziej stracisz autorytet. Lepiej przemyśl co możesz zrobić/ powiedzieć/ zaproponować inaczej. Dotyczy to zwłaszcza wyciągania konsekwencji. Stwierdzenie „*będziesz tu siedział, aż skończysz*” jest bardzo ryzykowne, jeśli wiesz, że dziecku rzadko udaje się dane zadanie szybko doprowadzić do końca. Wypowiedzenie takich słów sprawia, że stawiasz się w trudnej sytuacji – jeśli nie masz czasu czekać na realizację zadania albo dziecko w końcu pójdzie spać, stanie się nieuniknione – twoje groźby okażą się słowami bez pokrycia.

- **nie pozwól, aby twój upór usztywnił opór twojego dziecka** – ma ono dużo mniejszą możliwość kontroli własnych emocji oraz negocjowania, więc może się bronić w niedojrzały sposób (krzykiem, płaczem, fizyczną agresją). Bądź elastyczny, szukaj innych rozwiązań. Kiedy czujesz, że nie uzyskasz pożądanego efektu lepiej zakończ sytuację wcześniej, przedstawiając to jako własną decyzję, a nie sukces dziecka, bo to jedynie wzmocni jego działania na przyszłość. Przykładowo słowa „*Możemy już skończyć, bo długo i ładnie pracowałeś. To nic, że nie zrobiliśmy wszystkiego, wrócimy do tego jutro*” sprawia, że dziecko zostanie nagrodzone za wysiłek, a stwierdzenie „*nie da się z tobą nic dzisiaj zrobić, w ogóle nie słuchasz i myślisz tylko o komputerze*” wskażą mu, że wystarczająco i skutecznie się opierało i narzekało.

Warto zapoznać się z metodami behawioralnymi, wypracowanymi przez specjalistów, ponieważ niejednokrotnie okazują się one skutecznymi lekiem na poczucie braku wpływu na zachowanie własnego dziecka. Behawioryzm jest nauką koncentrującą się na analizie zachowania – jego przebiegu, przyczynach i następstwach. Zakłada, że zachowania kształtowane są głównie przez wpływy zewnętrzne – możliwe jest zarówno wyuczenie jak i oduczenie niewłaściwych nawyków.

Przykładowe obszary życia rodziny, w których można zastosować strategie behawioralne:

- odrabianie lekcji
- sprzątanie i utrzymywanie porządku w pokoju
- przeszkadzanie podczas wizyt u znajomych
- odpowiadanie „zaraz” na każde polecenie
- wymuszanie zabawy na rodzicach

- trudne zachowania związane z jedzeniem
- budowanie rytuałów na wieczór – kąpiel, zasypianie

Podejście behawioralne jest szkołą bardzo techniczną, wymaga precyzyjnego podejścia. Konieczne jest wyznaczenie listy trudnych zachowań oraz uporządkowanie ich według ważności – nie powinniśmy się zajmować wszystkim naraz. Jeżeli wybierzemy jakiś obszar do zmiany musimy jasno określić zarówno zachowanie niepożądane jak i właściwe. Każde trudne zachowanie analizujemy według systemu „**wydarzenia poprzedzające – zachowanie niewłaściwe – konsekwencje**”:



Taka analiza często przynosi rodzicom ciekawe wnioski – w konsekwencjach rozważamy bowiem następstwa zarówno dla dziecka jak i dla rodzica. Niestety często to dziecko ma korzyści w przeciwieństwie do opiekuna, co sprzyja temu, że zachowanie się powtórzy. Przykładem niech będzie rodzic skarżący się na magazynowanie brudnych kubków przez córkę we własnym pokoju. Matka prosi ją wielokrotnie o ich przyniesienie i umycie, grozi konsekwencjami, a ostatecznie i tak zbiera i myje kubki, ponieważ *brakuje jej naczyń do wypicia herbaty/ ma wolną chwilę/ stwierdza, że córka ma dużo nauki*. Dla nastolatki jest to pełna wygoda i możemy się spodziewać, że nie zmieni przyzwyczajęń.

Zazwyczaj trudno jest wpłynąć na trudne zachowanie, kiedy ono już ma miejsce – nasze reakcje są często gwałtowniejsze, kierowane emocjami, stawiamy ultimatum lub wpadamy w złość. Warto przyrzeć się sytuacji na chłodno – zmieniając raczej wydarzenia poprzedzające i konsekwencje, aniżeli samo zachowanie. Zawsze zaczynamy jednak od ustalenie problemu oraz realnego celu naszej pracy metodami behawioralnymi.

Przykładowo, A. Kołakowski przedstawia w swojej książce taką analizę:

- **problem w domu** - przeszkadzanie rodzicom w pracy.

- **cel idealny** – dziecko bawi się samo w pokoju, a ja mogę spokojnie pracować w moim gabinecie.
- **jakie czynniki muszę uwzględnić?** - To normalne, że dziecko potrzebuje uwagi rodzica i czasu na wspólną zabawę, tata musi poświęcić mu trochę czasu.
- **realny cel na próbne 2 tygodnie:** Wprowadzenie czasu zabawy i zasad pracy taty.

Kiedy już ustalimy problemy i cele koncentrujemy się na wprowadzeniu interwencji behawioralnych – są wśród nich:

- **strategie profilaktyczne, zapobiegające zachowaniu** – zmiana własnego zachowania, zmiana sytuacji wyjściowej prowadzącej do trudnego zachowania, wprowadzenie zasad, zapisanie ich oraz przypominanie i tzw. wyliczanie (ostrzeganie, że zaraz wystąpi konsekwencja).
- **strategie wygaszania zachowania** (czyli likwidowania go, poprzez brak nagród i korzyści dla dziecka) – odesłanie w nudne miejsce, zabranie przewidywanej nagrody lub przywileju, nieskupianie na dziecku uwagi, konsekwencje naturalne.
- **strategie wzmacniania zachowania** – dostrzeganie pozytywów, pochwały, nagrody, systemy żetonowe.

Strategie te wprowadzamy głównie przed wystąpieniem trudnego zachowania (poprzedniki) i po jego wystąpieniu (konsekwencje).

Wskazówki przedstawione powyżej wprowadzają w tematykę pracy metodami behawioralnymi. W celu zaplanowania i monitorowania skutecznych interwencji zachęcamy do sięgnięcia po lektury podane w poniższej bibliografii oraz ewentualną konsultację ze specjalistą w celu wstępnej diagnozy możliwych przyczyn trudnych zachowań u swoich dzieci.

Bibliografia:

Artur Kołakowski, Agnieszka Pisula, „*Sposób na trudne dziecko*”, 2011, wyd. GWP

Alan E. Kazdin, „*Jak krok po kroku wprowadzić trwałą zmianę w relacji z dzieckiem*”

Adele Faber, Elaine Malish, „*Jak mówić, żeby dzieci nas słuchały, jak słuchać, żeby dzieci do nas mówiły*”, 2001, wyd. Media Rodzina



Katarzyna Guguła - psycholog

Budowanie strategii pomocy dzieciom z zaburzeniami zachowania w szkole

Podstawowym czynnikiem, który leży u podstaw prawidłowego rozwoju człowieka jest poczucie własnej godności. W filozofii pojęcie to rozumiane jest, jako pragnienie posiadania szacunku lub uznania społeczności z uwagi na swoje walory lub zasługi. W psychologii mówimy o poczucie własnej wartości. Oba pojęcia tworzą się na bazie doświadczeń i należą do zbioru wiedzy o samym sobie. Dla młodego człowieka niezmiernie ważna jest, świadomość własnych mocnych stron i potencjału, które są akceptowane i uznawane przez początkowo najbliższe, a potem dalsze otoczenie społeczne. Źródłem pozytywnej wiedzy są w dużym stopniu pochwały i uznanie. Bardzo ważne jest docenianie jego starań dziecka, zauważanie jego pozytywnej aktywności. Często dzieci same zwracają naszą uwagę wołają nas i pokazują efekt swojej pracy, proszą o uznanie.

Dziecko, które ujawnia zaburzenia w zachowaniu na terenie szkoły również zwraca i absorbuje naszą uwagę. Nie towarzyszy mu jednak pozytywne skojarzenie. Zamiast uznania dziecko otrzymuje od otoczenia negatywne informacje zwrotne i nie doświadcza społecznego uznania. W takim przypadku obecność osób, które sprzyjają dziecku i dostrzegają u niego pozytywne cechy (zalety) może stanowić koło ratunkowe.

Pani Aleksandra Karasowska autorka wielu książek i poradników dla nauczycieli analizuje szczegółowo trudne sytuacje wychowawcze w szkole i podpowiada nauczycielom jak przerwać błędne koło krytyki i odrzucenia. Dzieli ona zachowania trudne na uwarunkowane rozwojowo, które mogą pojawiać się sporadycznie oraz na te, które są wynikiem traumy. Według autorki zaburzenia w zachowaniu lub inne dysfunkcje występujące u uczniów mogą sprzyjać powstawaniu destrukcyjnych reakcji. W takich przypadkach konieczne jest podejmowanie przemyślanych strategii korygujących opartych na diagnozie przyczyn zachowań problemowych, realizowanych wspólnie przez zespół. Do zespołu powinni należeć wychowawcy, nauczyciele współpracujący z pedagogami i psychologami szkolnymi oraz rodzicami. Idea wspólnej pracy na rzecz poprawy relacji i sytuacji

dziecka jest bardzo interesująca i wydaje się być najkorzystniejsza w przypadku dzieci, których dotychczasowe relacje z osobami dorosłymi były niekorzystne. Autorka podaje, że tak zwani „trudni uczniowie” angażują 70% sił grona nauczycielskiego, ponieważ wpływają oni na proces nauczania i wychowania w całej szkole. Pozostałe 30% uwagi dzielone jest na resztę dzieci.

Samo mówienie o trudnościach czyli narzekanie, bez opracowania sposobu działania nie sprzyja uzyskiwaniu pozytywnych rezultatów pracy wychowawczej. Daje jedynie nauczycielowi możliwość odreagowania negatywnych emocji. Zespołowe budowanie strategii jest wyzwaniem dla nauczycieli uczących trudnego ucznia. Działania podejmowane przez wychowawcę i nauczycieli powinny być poprzedzone dobrą analizą problemu ukierunkowane na konkretne cele, ponieważ przemyślane decyzje są skuteczniejsze niż szybkie, chaotyczne i niekonsekwentne reakcje. Siła zespołu wynikająca z doświadczenia i wiedzy wielu osób daje większą skuteczność oddziaływania niż indywidualna ciężka praca każdego z osobna.

Budowanie strategii to dzielenie się odpowiedzialnością z innymi osobami, co zmniejsza napięcie i obciążenie psychiczne u nauczycieli, a w trudnych sytuacjach daje im możliwość udzielenia sobie wzajemnego wsparcia. Nie każde dziecko, które sprawia nam trudności ujawnia zaburzone zachowanie. O zaburzeniu w zachowaniu mówimy wtedy, kiedy reakcje dziecka są nieadekwatne, sztywne, przynoszą szkody dziecku i otoczeniu oraz wywołują negatywne emocje. Ujawniane są w kontakcie z dorosłym z rówieśnikami oraz w relacji z zadaniem i w relacji z samym sobą. Dzieci ujawniające zaburzone zachowanie często nie mają poczucia bezpieczeństwa w relacjach. Mogą mieć za sobą wiele trudnych doświadczeń o charakterze urazu.

Zaburzone zachowanie może mieć wymiar sygnalizacyjny, stanowić wołanie o pomoc, którego nie należy ignorować. Jeśli zaburzenie w zachowaniu jest efektem urazu to traktowanie go, jako problemu wychowawczego, czy przejawu demoralizacji jest błęd-

ne. Dziecko odreagowuje napięcie, które wywoływane jest przez sytuacje urazowe. Niekorzystne, zatem jest przypisanie mu odpowiedzialności za problematyczne zachowanie i pominięcie na przykład problemu przemocy domowej. Uniemożliwia, bowiem skuteczną i prawidłową interwencję.

Dzieci, które doświadczają urazów fizycznych lub psychicznych nabywają urazowych przekonań na temat otoczenia, siebie i dorosłych. Towarzyszą im emocje negatywne: upokorzenia, bezsilności, złości, poczucia utraty kontroli. Emocje wpływają na powstawanie nieprawidłowych wzorców zachowań. Standardowa lub klasyczna odpowiedź wychowawcza może potęgować problem i wpływać na wzmocnienie urazowych przekonań. Reakcje dziecka na interwencję wychowawcy, który interpretuje zachowanie ucznia, jako atak na siebie często może być reakcją potęgującą dystans i wzajemną niechęć, ponieważ wywołują u dziecka te same emocje co urazowe doświadczenie ze środowiska rodzinnego. Dziecko (lub nastolatek), jako osoba jeszcze niedojrzała często nie uświadamia sobie tego, co jest przyczyną jego zachowania. Nie rozumie procesów, które przeżywa i nie potrafi ich kontrolować. Wzajemna interakcja nabiera charakteru gry. Nauczyciel może wpaść w pułapkę kar, które potęgują urazowe doświadczenia i nasilają zaburzenia w zachowaniu. W ten sposób zamyka się błędne koło. Negatywne doświadczenia mogą być potęgowane przez reakcje grupy, która obserwuje zaburzone zachowanie kolegi. Grupa może obwiniać go za problemy w klasie i negatywnie etykietować. W ten sposób problem przekonań negatywnych rozszerza się na szerszy kontekst społeczny i wpływa na relacje ucznia z rówieśnikami. Błędne koło tych destrukcyjnych zachowań może być przerwane przez zmianę nastawienia wobec dziecka, zmianę sposobu spostrzegania i myślenia o problematycznych zachowaniach, zmianę postawy oraz metod oddziaływań.

Aleksandra Karasowska podkreśla, że zmianę spostrzegania i myślenia o dziecku można osiągnąć przez poszukiwanie tego, co jest mocną, wcześniej niedostrzeżoną stroną dziecka. Zmiana postawy pozytywnie wpłynie na sposób pracy z dzieckiem. Nauczyciel zanim zacznie oceniać dziecko zrozumie jego świat. Zmianą dotychczasowych metod działania nauczyciel pozytywnie zaskoczy, sprowokuje dziecko. Wytrąci go ze schematu i skieruje na pozytywne tory rozwojowe. Tym samym da dobry przykład poprzez modelowanie prawidłowych zachowań. Relacja z nauczycielem wychowawcą, która koryguje dotych-

czasowe negatywne zachowania powinna być oparta na szacunku, trosce oraz chęci pomocy. Nauczyciel powinien starać się wzmacniać prawidłowe reakcje dziecka dawać opisowe pochwały i podkreślać jego zasługi oraz doceniać zmianę. Dziecko powinno również mieć możliwość otrzymania informacji na temat tego, co jest nie do przyjęcia w jego zachowaniu oraz powinno usłyszeć jakie są kierowane wobec niego oczekiwania. Rozwijanie sumienia oraz zdolności do refleksji nad własnym zachowaniem u dziecka jest możliwe dzięki rozmowie, spotkaniu z dzieckiem, co wymaga miejsca i czasu. Niezbędne jest umożliwienie dziecku przedstawienia własnego punktu widzenia oraz wypowiedzenia potrzeb. Nie powinna również dziwić konieczność sprawdzenia u dziecka znajomości norm i zasad obowiązujących w szkole. Dziecko powinno mieć określone jasne wymagania skoncentrowane na najważniejszych sprawach. Korzystne jest zawieranie wspólnie z dzieckiem kontraktu, który dotyczy osób zawierających kontrakt. Określa on zasady wzajemnego odnoszenia się do siebie, zasady współpracy. Powinien zawierać normy. Ważne jest wyznaczenie dziecku osoby wspierającej. Rolę taką może pełnić pedagog szkolny, który w regularnym kontakcie z dzieckiem omawia z nim realizację postanowień.

Poszanowanie praw drugiego człowieka dziecko powinno uczyć się od dorosłych. Zatem wychowawca powinien sam dawać dobry przykład poprzez podkreślanie ważności osoby ucznia, okazywanie mu troski. W różnych trudnych sytuacjach uczyć stawiania granic oraz szacunku oraz radzenia sobie z błędami i porażkami. Bardzo ważne jest wzmacnianie każdego pozytywnego przejawu pożądanego zachowania oraz stwarzanie takich sytuacji, w których dziecko mogłoby spojrzeć na siebie w świetle pozytywnym. Ważne, aby wychowawca nie miał skłonności do przypisywania etykiety konkretnemu dziecku, generalizacji jego zachowań na inne sfery funkcjonowania oraz stosowania odpowiedzialności zbiorowej i zwracania dziecku uwagi przy całej klasie.

Zespół, który opracowuje strategię do pracy z konkretnym dzieckiem powinien być spójny wewnętrznie, umożliwiać nauczycielom pracę w atmosferze otwartości i zaangażowania oraz poszanowanie odmiennych punktów widzenia. Pani Aleksandra Karasowska proponuje by zespół do opracowywania strategii pomocowych wykorzystywał graficzną analizę przypadku. Analiza przypadku zawiera opis trudnych zachowań, opis przyczyn tych zachowań,

opis emocji, jakie czuje dziecko, potrzeb dziecka, mocnych stron, dotychczasowych doświadczeń ze skutecznymi sposobami radzenia sobie oraz ze sposobami nieskutecznymi. Na samym końcu powinien określać: co, kto i kiedy zrobi. Określanie i wymyślanie strategii oddziaływania wychowawczego w przypadku konkretnych dzieci z zaburzeniami w zachowaniu zależy od ludzi, którzy ją określają i realizują. Podejście podmiotowe do procesu wychowawczego, z szacunkiem i troską tworzy dzieciom i młodzieży doświadczającym sytuacji urazowych godne warunki rozwoju osoby.

Bibliografia:

Aleksandra Karasowska *Jak budować porozumienie i współpracę w szkole? Profilaktyka na co dzień*, Warszawa 2010.

Aleksandra Karasowska *Profilaktyka na co dzień. Jak wychowywać i uczyć dzieci z zaburzeniami zachowania*, Warszawa 2009.

Anna Ruszkiewicz - psycholog

Terapeutyczny wpływ zwierząt na życie człowieka.

Nie od dziś wiadomo, że zwierzęta mogą mieć zbawienny wpływ na stan naszego zdrowia i przyczyniać się do poprawy samopoczucia. Mogą to potwierdzić zarówno specjaliści zajmujący się ludzkim zdrowiem, jak i „zwykli” właściciele zwierząt. Dobry przykład skuteczności takiego kontaktu stanowią zwierzęta towarzyszące, wprowadzane do domów opieki, szpitali czy ośrodków rehabilitacyjnych, i stanowiące skuteczną terapię dla ludzi chorych i samotnych. Prowadzone są również programy dla więźniów, którzy osvajając i szkoląc psy ze schronisk, z jednej strony zwiększają szansę czworonogów na potencjalną adopcję, z dru-

giej – uczą się empatii, wrażliwości i troski. Jeszcze innym przykładem mogą być osoby uzależnione, które poddane terapii z udziałem zwierząt lub mające możliwość sprawowania opieki nad zwierzętami gospodarskimi, są w stanie efektywniej walczyć z nałogiem i szybciej zakończyć proces leczenia, a tym samym wrócić do normalnego życia w społeczeństwie. Zaletą kontaktu terapeutycznego z udziałem zwierząt jest pozytywny wpływ na człowieka w sferze fizycznej, psychicznej oraz społecznej. Obecność zwierzęcia może chronić przed samotnością i depresją, dając poczucie bezpieczeństwa, a także przyczyniać się do rozwoju zaufania

i poczucia własnej wartości. Zwierzęta poprawiają nasz nastrój poprzez odwracanie uwagi od dręczących nas problemów, przynosząc swoim zachowaniem odrobinę radości, zmniejszając niepokój, pobudzenie czy smutek. W aspekcie społecznym mogą być substytutem nieobecnych dzieci i stymulować wrodzony instynkt pielęgnowania innej żywej istoty. Pozwalają również wzmacniać uczucia i kompetencje ta-



kie jak odpowiedzialność i wrażliwość oraz mogą stanowić pretekst do liczniejszych pozytywnych interakcji społecznych.

W życiu codziennym zwierzę jest towarzyszem, który wyznacza rytm dnia i pozwala uporządkować jego schemat. Ma również nieoceniony wpływ na zdrowy styl życia. Aktywność fizyczna w postaci spacerów czy wspólnych zabaw stanowi obopólną korzyść zarówno dla pupila, jak i jego właściciela, wspierając kondycję fizyczną, a nieraz pomagając w walce z nadwagą czy otyłością. Badania pokazują, że zwierzęta mogą mieć również korzystny wpływ na kwestie układu krążenia i obniżenie ciśnienia krwi.

Najpopularniejszymi formami terapii z udziałem zwierząt są: hipoterapia (kontakt z koniem), dogoterapia (kontakt z psem), felinoterapia (kontakt z kotem), onoterapia (kontakt z osłami i mułami) oraz delfinoterapia. Pierwsza z wymienionych terapii posłuży w tym artykule jako przykład do omówienia korzyści płynących z interakcji człowieka ze zwierzęciem.

Hipoterapia jako metoda leczenia w schorzeniach neurologicznych, ortopedycznych czy psychiatrycznych zakłada poprawę funkcjonowania człowieka poprzez: jazdę konną, gimnastykę na koniu oraz sam kontakt z koniem (przytulanie, głaskanie, karmienie, czyszczenie). Ma to istotny wpływ na rozwój ruchowy, sensoryczny i umysłowy. W zakresie wspomagania rozwoju fizycznego hipoterapia wpływa na poprawę koordynacji ruchowej, równowagi, orientacji przestrzennej oraz ogólnego ukrwienia mięśni, dzięki czemu pozytywnie wpływa na stan zdrowia i ogólną sprawność fizyczną. W aspekcie psychicznym udział w hipoterapii powoduje wzrost pewności siebie i poczucia własnej wartości, spowodowany tym, że osoby chore mają poczucie kontroli i wywierania wpływu na ruchy dużego i silnego zwierzęcia. Istotnej poprawie ulegają również kontakty i interakcje społeczne (z rodziną, terapeutami). Pacjenci z trudnościami w sferze emocjonalno-spo-

łecznej są w stanie lepiej komunikować się z otoczeniem, otwierają się na świat zewnętrzny, uczą się wyrażać emocje. Hipoterapia może nieść za sobą również walor edukacyjny, bowiem jeżdżąc i ćwicząc na koniu, dzieci mogą uczyć się: liczyć, nazywać części ciała zwierzęcia, oceniać kolor, wielkość i odległość różnych obiektów, lokalizować je w przestrzeni. Jeszcze jedną ważną zaletą za-



jęć z udziałem zwierzęcia jest wpływ na motywację uczestniczących w nich osób. Długotrwała terapia i rehabilitacja zazwyczaj prowadzi do znużenia i zniechęcenia. Zwłaszcza dzieci, które poddawane są często żmudnym i wymagającym wielkiej determinacji ćwiczeniom, lepiej i chętniej są w stanie uczestniczyć w terapii z udziałem zwierzęcia, gdyż zajęcia, podczas których ćwiczenia wykonywane są na grzbiecie cierpliwego i przyjaznego konia, są niezwykle atrakcyjne, i choć tylko wydają się zabawą, w rzeczywistości uczą nowych czynności i zachowań.

Podsumowując, obecność zwierząt w życiu człowieka jest wielkim kapitałem, który coraz częściej wykorzystywany jest w różnych obszarach pracy terapeutycznej. Wielostronny wpływ takiej terapii na organizm człowieka, zarówno w sferze fizycznej, jak psychicznej, jest nie do przecenienia. Niewiele sprzętów rehabilitacyjnych jest w stanie dorównać tak zróżnicowanemu działaniu na pacjentów w różnym wieku, równocześnie powodując, że ćwiczenia stają się przyjemnością, a proces terapeutyczny jest efektywny i ma szansę zakończyć się sukcesem.

Agnieszka Kowalówka – terapeuta SI, psycholog

„Syndrom niezdarnego dziecka” – dyspraksja rozwojowa

Umiejętność chodzenia jest uważana za jedno z najważniejszych i najtrudniejszych zadań rozwojowych dla dziecka. Jak wiemy jest to czas obfity w liczne upadki oraz stłuczenia. W wyniku coraz większej praktyki, dziecko przestaje mieć problemy z utrzymaniem równowagi. Naturalną kolejną rzeczą jest to, że widzenie i koordynacja dziecka wyostrza się z czasem. Zazwyczaj się tak dzieje, jednak nie u wszystkich dzieci. Niektóre z nich zmagają się z problemami związanymi z niezbornością ruchową przez całe swoje życie.

Ruch jest czynnością, w którą zaangażowane są liczne procesy mózgowy, dlatego też zaburzenia pracy mózgu mogą powodować słabą koordynację ruchową. Jednym z rodzajów słabej koordynacji jest deficyt planowania motorycznego, który jest nazywany dyspraksją rozwojową lub w bardzo ciężkich przypadkach braku umiejętności zaplanowania ruchu - apraksją. Planowanie motoryczne inaczej nazywane prakcją, oznacza umiejętność zaplanowania i wykonania czynności, której uprzednio się nie wykonywało. Jest to związane z zapamiętywaniem i odpowiednim przygotowaniem się do danego zadania. Dobre planowanie motoryczne czyli prakcja, wymaga precyzyjnej wiedzy na temat pozycji ciała oraz umiejętności planowania czasowego. Prawidłowy schemat ciała, czyli inaczej świadomość własnego ciała, to pojęcie które jest niezbędne do szybkiego i prawidłowego planowania ruchu. Dzieci z dyspraksją mają słabe poczucie własnego ciała i tego co potrafią. Mają problemy z umiejscowieniem swojego ciała w przestrzeni.

Dyspraksja jest zaburzeniem integracji między wieloma ośrodkami w mózgu, które opracowują między innymi informacje dotykowe i które są niezbędne do planowania motorycznego. Nasz mózg potrzebuje wielu informacji do planowania ruchu, najpierw powstaje pomysł, potem potrzebny jest sposób osiągnięcia celu i na końcu wykonanie zadania. Gdy któryś z tych procesów lub wszystkie z nich ulegną zaburzeniu, to wtedy możemy mówić o dyspraksji rozwojowej. Objawia się ona na przykład wtedy, gdy dziecko wykonując daną

czynność, za każdym razem musi myśleć o tym jak ją zaplanować i co musi zrobić żeby ją wykonać. Co za tym idzie, taki sposób wykonywania czynności ogranicza sprawność i tempo uczenia się nowych zadań.



Dzieci z dyspraksją rozwojową są często niezgrabne ruchowo, co skutkuje tym, że są poobijane i potykają się o różne rzeczy. Towarzyszyć im mogą problemy z wypowiedzianiem się, percepcją lub myśleniem. Największe kłopoty widoczne są w opanowaniu czynności samoobsługowych, takich jak na przykład mycie zębów, wiązanie butów. Dyspraksja związana jest również z opóźnionym rozwojem ruchowym, który przejawia się w zaburzonej koordynacji ruchowej. Dodatkowymi problemami mogą być zaburzenia mowy, trudności z nauką pisanania i czytania, problemy z koncentracją oraz problemy emocjonalne. Życie dziecka z dyspraksją nie jest łatwe, oprócz trudności rozwojowych dziecko musi się zmierzyć również z trudnościami wynikającymi z funkcjonowania społecznego. „Inność” dziecka jest widoczna w codziennych sytuacjach, takich jak na przykład jazda na rowerze, zapinanie guzików. Brak takich umiejętności często skutkuje wykluczeniem dziecka ze wspólnej zabawy. Konsekwencją odrzucania przez rówieśników może być frustracja i rezygnacja dziecka. Może być ono uważane za nieporadne, niezdarne, co z pewnością odbija się niekorzystnie na jego rozwoju emocjonalnym. Kumulacja wszystkich negatywnych do-

świadczeń może doprowadzić do tego, że dziecko nie radząc sobie z emocjami, może zacząć zachowywać się w sposób agresywny.

Bardzo ważne jest by monitorować rozwój dziecka, ponieważ wczesne wykrycie dyspraksji i wdrożenie odpowiedniej terapii może pomóc dziecku w jego codziennym funkcjonowaniu i zapobiec pewnym problemom w przyszłości. By zapewnić skuteczność pracy z dzieckiem dyspraktycznym, ważne jest by zsynchronizować pracę terapeuty, nauczyciela i rodziców. Jedną z terapii, która daje pozytywne rezultaty jest terapia integracji sensorycznej. Dzieciom z dyspraksją można proponować wykonywanie pewnych ćwiczeń, należy jednak pamiętać że będą one sprawiały wiele trudności, dlatego trzeba doceniać i wzmacniać każdy wysiłek dziecka. Istotne zasady w pracy z dziećmi

z dyspraksją to nawiązanie kontaktu wzrokowego i wydawanie krótkich, jasnych poleceń. Ćwiczenia dotyczące usprawniania motoryki małej i dużej to między innymi skakanie, budowanie z klocków, kolorowanie, nawlekanie koralików, zabawy z dużą piłką. By usprawnić pamięć wzrokową można ćwiczyć z dzieckiem zapamiętywanie jak największej liczby szczegółów danego przedmiotu lub zapamiętywanie ciągu kształtów. W zakresie usprawniania pamięci słuchowej najważniejszą zasadą jest dzielenie materiału na mniejsze części.

Oprócz fachowej pomocy ważne jest zrozumienie i tolerancja wobec dziecka i jego problemów. Ważne by podchodzić do dzieci w sposób empatyczny, dostrzegając jak wymagające są dla nich zadania rozwojowe przez które muszą przejść. Najważniejsze żeby miały w nas oparcie.

Maria Borowy - pedagog

Co nowego w arteterapii

W Specjalistycznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Skawinie odbywają się cyklicznie już od kilku lat zajęcia arteterapii dla dzieci, które lubią plastykę, mają różne problemy emocjonalne, a jednocześnie chcą pracować nad sobą i cieszyć się współpracą w grupie. Grupa uczniów uczęszczająca na arteterapię w bieżącym roku szkolnym liczy 6-8 dzieci w wieku szkolnym 6-10 lat. Grupa ta jest zróżnicowana, przychodzą na nią dzieci z różnorodnymi problemami emocjonalnymi, z niepełnosprawnością sprzężoną, w tym dzieci z mutyzmem. W obecnym roku szkolnym zajęcia odbywają się co dwa tygodnie, trwają dwie godziny lekcyjne, po zakończonych zajęciach następuje prezentacja prac z udziałem rodziców dzieci. Uczestnicy warsztatów bardzo chętnie przychodzą na spotkania i z radością w nich uczestniczą. W trakcie zajęć stosujemy różnorodne techniki plastyczne oraz bajkoterapię, dramę, ćwiczenia integracyjne, ekspozycje prac.

Dotychczas odbyły się zajęcia dotyczące wspomnień z wakacji - plakaty wykonane pastelą i far-

bami olejnymi, makaronowe mozaiki, oczekiwane mikołajkowe prezenty i renifery – pastela sucha i olejna. Wykonano również świąteczne bańki z cekinów, pomarańcze nakłuwane pachnącymi goździkami oraz szopki noworoczne. Dobór tematów i technik artystycznych ma na celu wyrażenie przez dzieci swoich stanów emocjonalnych, przeżycie swoistego oczyszczenia, ekspresji emocji i nauczenia się odreagowywania napięcia w społecznie akceptowany sposób.

Podczas zajęć wytwarza się bardzo przyjazna atmosfera. Dzieci okazują sobie pomoc i współczucie, wzajemnie troszczą się o siebie. Potrafią pocieszyć, wykonać coś dla drugiej osoby, pomóc nawet kosztem niedokończenia swojej pracy. Stają się altruistyczne, empatyczne i nastawione prospołecznie. Nasza grupa preferuje wartości dobra, współpracy, wzajemnej komunikacji i miłości. Dzieci są do siebie nastawione życzliwie, potrafią akceptować inność i pomagać sobie nawzajem. Cieszą się każdym spotkaniem i z radością oczekują na następne zajęcia.

Maria Paluch-Arciszewska - logopeda

Gdy moje dziecko sepleni...

Najczęściej diagnozowaną wadą wymowy wśród dzieci w wieku przedszkolnym jest tzw. Sygmatyzm, czyli seplenie. Badania wskazują, że z wadą tą boryka się coraz większa liczba przedszkolaków. Jeśli zauważamy u swojej pociechy nieprawidłową wymowę głosek dentalizowanych trzech szeregów (szereg syczący: [s],[z],[c],[dz], szereg szumiący: [sz], [ź], [cz], [dź], szereg ciszący: [ś], [ź], [ć], [dź]), koniecznie powinniśmy zgłosić się do logopedy. Pięcioletek powinien prawidłowo realizować wszystkie wymienione powyżej głoski.

Gdy logopeda rozpozna u swojego pacjenta sygmatyzm, rodzic najczęściej pyta, jakie są jego przyczyny. Ich zdiagnozowanie przez logopedę jest bardzo istotne w zaplanowaniu dalszej terapii. W trakcie diagnozy, która powinna być przeprowadzona przy pomocy wzroku, słuchu i ewentualnie dotyku, należy zwrócić uwagę na:

1. Budowę narządów artykulacyjnych. Wszelkie nieprawidłowości takie jak: zbyt duży/gruby język, skrócone wędzidełko podjęzykowe, zniekształcenie zgryzu, anomalie zębowe (trwałe, lub przejściowe w okresie wymiany uzębienia), rozszczepy podniebienia, mogą powodować wady wymowy. **W trakcie pierwszej wizyty, logopeda często kieruje rodzica na konsultacje laryngologiczne, ortodontyczne czy też stomatologiczne. Bardzo ważne jest, by rodzic idąc za radą specjalisty, skonsultował się z poszczególnymi lekarzami.** Często terapia logopedyczna musi iść w parze z leczeniem np. ortodontycznym, inaczej logopeda nie ma szans na pełne skorygowanie wadliwej wymowy.
2. Sprawność narządów artykulacyjnych, która bardzo często pozostaje obniżona. **Najistotniejsza jest praca języka, którego mięśnie mogą być za słabo lub zbyt mocno napięte, co powoduje brak zdolności pionizacji, niezbędnej przy artykulacji głosek trzech szeregów.**
3. Percepcję słuchową, należy więc zwrócić uwagę

zarówno na **słuch fizjologiczny, jak i na słuch fonemowy**, czyli zdolność do słuchowego różnicowania głosek przez dziecko (np. czy dziecko potrafi zróżnicować, w którym wyrazie słyszy głoskę [s], w którym głoskę [sz]).

Logopeda powinien również przeprowadzić **rzetelny wywiad**, w którym zwróci uwagę na **stan zdrowia dziecka**, np.:

- czy nie występują nadmierne skłonności do chorób górnych dróg oddechowych, niedrożności nosa (która powoduje oddychanie przez usta, co może przyczynić się do seplenia międzyzębowego)
- czy dziecko nie ma alergii
- czy nie ma powiększonych migdałów
- podczas wywiadu należy również dowiedzieć się o to, jak długo dziecko jadło z butelki, czy używało smoczka, gdyż przedłużenie takiego sposobu żywienia może znacznie wpłynąć na zniekształcenia zgryzu i wady wymowy
- istotne jest także to, w jaki sposób żywi się dziecko będące już w wieku przedszkolnym (czy np. gryzie twarde pokarmy, czy często je dania w postaci płynnej).

Warto zwracać uwagę rodzicowi i otoczeniu dziecka na to, by nie mówić do malucha używając spieszceń, gdyż może to prowadzić do naśladowania i utrwalania nieprawidłowych wzorców. Rodzic powinien pamiętać, iż jego dziecko uczy się głównie przez naśladowanie.

Bardzo istotne jest to, by logopeda umiał stwierdzić, czy substytucje głoskowe, obserwowane w wymowie dziecka przekształcą się w przyszłości w poprawną realizację, czy też nie. Jeśli nasz maluszek realizuje głoski w sposób „obcy”, tzn. nie należący do fonemu języka polskiego, należy natychmiast rozpocząć terapię. W sygmatyzmie możemy wyróżnić następujące sposoby realizacji dźwięków:



1. deformacje (mówimy wtedy o sygmatyzmie właściwym), które polegają na nieprawidłowej wymowie głosek trzech szeregów. Deformacje są wynikiem zmiany miejsca artykulacji, co powoduje zniekształcenie ich brzmienia. W zależności od tego, w którym miejscu występuje wadliwa artykulacja, wyróżnia się różne typy seplenienia (np. międzyzębowe, boczne).
2. substytucje - czyli zamienianie jednych głosek dentalizowanych na inne, np. dziecko zamiast głoski [sz] mówi [s]. Takie zjawisko dopuszczalne jest w okresie kształtowania i rozwoju mowy, jednak jeśli się utrzymuje dłużej, trzeba interweniować. W przypadku substytucji trzeba również zwrócić uwagę na to, czy głoska stosowana zamiennie jest realizowana prawidłowo.

Po wstępnej, wnikliwej diagnozie należy czym prędzej przystąpić do systematycznej terapii logopedycznej. W trakcie terapii specjalista w pierwszym rzędzie pomaga pacjentowi usprawniać wymowę; może też pogłębiać, czasem modyfikować diagnozę. **Głównym celem terapii logopedycznej jest wypracowanie prawidłowej realizacji głosek, które są źle wymawiane. Błędne realizowanie poszczególnych głosek (sygmatyzm właściwy) jest, w momencie rozpoczęcia terapii, nabytym już przez dziecko nawykiem, dlatego należy zdawać sobie sprawę z tego, że terapia sygmatyizmu jest długoterminowa, wymaga dużego nakładu cierpliwości ze strony pacjenta, rodzica jak i terapeuty.**

- konieczna jest systematyczność i precyzyjne wyznaczenie celów, które mają zostać osiągnięte
- wskazane jest to, by zajęcia z logopedą odbywały się co najmniej raz na dwa tygodnie (najdogodniejszą sytuacją są cotygodniowe zajęcia), jednak to nie wystarczy, by udało się osiągnąć sukces
- logopeda musi przekazywać systematyczne instrukcje i wskazania do pracy w domu, a rodzic

powinien mobilizować dziecko do systematycznej pracy i zachęcać go do zaangażowanej i aktywnej postawy wobec terapii. Odpowiedzialna i rzetelna postawa rodzica i dziecka może być jednym z głównych czynników wpływających na powodzenie terapii logopedycznej.



W trakcie terapii sygmatyizmu wykonywane są ćwiczenia tzw. przygotowawcze, czyli: ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia motoryki aparatu artykulacyjnego oraz ćwiczenia słuchu fonematycznego i ćwiczenia percepcji słuchowej. Kolejnym etapem postępowania logopedycznego jest wywołanie pożądanego dźwięku (czasami potrzeba naprawdę dużo czasu, by osiągnąć ten cel). Z reguły dzieci, które seplenią, zniekształcają wiele głosek, dlatego należy wypracować poprawną realizację każdej z nich. Następnie przechodzimy do etapu tzw. automatyzacji, której z reguły poświęcamy najwięcej czasu. **Zależy nam na tym, żeby dziecko realizowało głoski poprawnie w swobodnych, spontanicznych wypowiedziach, bez wkładania w to większego wysiłku, osiągnięcie takiego celu wymaga także mocnej samoświadomości pacjenta i jego chęci do tego, by mówić poprawnie.**

Jak widać ta dosyć niepozorna i tak powszechnie występująca wada wymowy, jest tak naprawdę skomplikowanym zaburzeniem artykulacyjnym, obok którego na pewno nie należy przechodzić obojętnie. Gdy tylko zauważamy, że wymowa naszego dziecka, nie brzmi do końca tak, jak powinna, nie zwlekajmy. Należy jak najszybciej udać się po pomoc do logopedy.

Umiejętność pięknego, wyraźnego mówienia jest istotna nie tylko w codziennym życiu dziecka, ale też choćby wtedy, gdy przyjdzie mu recytować wierszyk lub wypowiadać się podczas akademii szkolnej i innych uroczystości. Nie można też zapominać o tym, że problemy w artykulacji mogą w przyszłości wiązać się z wieloma trudnościami szkolnymi, zwłaszcza w zakresie pisania i czytania, warto więc być czujnym i pomóc dziecku, gdy jest na to najlepszy czas.

Bibliografia:

Pluta-Wojciechowska Danuta, *Zaburzenia czynności prymarnych i artykulacji. Podstawy postępowania logopedycznego*, Wydawnictwo Ergo- Sum 2015

Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego, red. Grabias S., Panasiuk J., Woźniak T., Wydawnictwo UMCS, Lublin 2015,

Logopedia- pytania i odpowiedzi, pod red. T. Gałkowskiego, G. Jastrzębowski, Uniwersytet Opolski, Opole 2003

Sprawozdanie z zebrań logopedów

W roku szkolnym 2016/2017 odbyły się dwa zebrania logopedów z miasta i gminy Skawina oraz gminy Mogilany. Zgodnie z prośbą Pań, które systematycznie uczestniczą w spotkaniach, w bieżącym roku odbywają się one raz na dwa miesiące. Termin spotkań pozostał bez zmian - jest to drugi czwartek miesiąca, o godzinie 14 - tej, w siedzibie Specjalistycznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej przy ulicy Kościuszki 10.

Pierwsze spotkanie odbyło się 13 października ubiegłego roku. Logopeda, zatrudniona w tutejszej poradni, pani Maria Paluch-Arciszewska przygotowała krótkie wystąpienie dotyczące mutyzmu wybiórczego. Przedstawiła charakterystykę zaburzenia i proponowane podziały, omówiła jego specyfikę, sposoby terapii (wystąpienie zostało opracowane na podstawie wykładu dr Anny Skoczek, zajmującej się problemem mutyzmu u dzieci i młodzieży). Przygotowana została również notatka w formie elektronicznej, która została rozesłana do obecnych Pań. Następnie opracowano harmonogram i tematykę wszystkich planowanych na ten rok szkolny spotkań.

Kolejne, drugie zebranie odbyło się 8 grudnia. Zgodnie z harmonogramem, temat spotkania brzmiał: Logopedyczne badania przesiewowe - opracowanie standardów, omówienie poszczególnych testów przydatnych przy wykonywaniu badania logopedycznego. Celem było opracowanie karty badania logopedycznego, która pozwoliłaby usprawnić codzienną pracę logopedy, a równocześnie podnieść poziom przeprowadzanej przez nas diagnozy. Wspólnie omówiono wzór wywiadu, jaki powinien przeprowadzić logopeda z rodzicem dziecka. Przygotowano dokładne pytania i zakres wiadomości, które należy zebrać, by móc postawić rzetelną diagnozę i zaplanować wartościowy plan terapii. Taka wymiana doświadczeń, omawianie poszczególnych trudności, z którymi mierzymy się każdego dnia w pracy z dzieckiem, stanowi bardzo cenne źródło wiedzy i pomaga polepszać swój warsztat pracy oraz pogłębiać posiadaną wiedzę.

opracowała Maria Paluch-Arciszewska

Sala Doświadczania Świata w naszej Poradni

Od stycznia 2017 roku w Specjalistycznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Skawinie funkcjonuje nowoczesna Sala Doświadczania Świata.

Sala Doświadczania Świata, stanowiąc w Poradni pomieszczenie specjalnie wyodrębnione i wyposażone w różnego rodzaju urządzenia stymulujące rozwój zmysłów jest wykorzystywana, zgodnie z celami statutowymi Poradni, przez dzieci i młodzież z różnego rodzaju defektami sensorycznymi, w tym z niepełnosprawnością umysłową różnego stopnia, autyzmem, niepełnosprawnością narządu wzroku i słuchu, a także zespołem hiperkinetycznym (ADHD), czy nawet ze stresem pourazowym. Terapia przy zastosowaniu urządzeń, składających się na salę doświadczania świata jest cennym uzupełnieniem oferty dedykowanej dzieciom, które są

objęte opieką w ramach wczesnej interwencji oraz wczesnego wspomagania rozwoju dziecka. Oddziaływania terapeutyczne w Sali Doświadczania





Świata pozwalają bowiem na efektywniejsze utworzenie u dziecka z niepełnosprawnością - globalnego, wielozmysłowego obrazu konkretnych pojęć, co sprzyja m.in. poprawie efektywności uczenia się oraz tworzy szansę na zwiększenie reaktywności zmysłowej dziecka.

Dotyczy to stymulacji różnych zmysłów, a zakres i modalność stymulacji kierowane są przez odpowiednio przygotowanych terapeutów, których Poradnia zatrudnia.

1. Stymulacja percepcji wzrokowej dokonuje się poprzez:

- aktywizowanie zmysłu wzroku poprzez doświadczanie bodźców wzrokowych o różnej modalności;
- rozwijanie koncentracji i percepcji wzrokowej
- stymulowanie koncentracji na bodźcach wizualnych
- rozwijanie konwergencji wzroku
- stymulowanie pamięci wzrokowej
- stymulowanie analizy i syntezy wzrokowej

2. Stymulacja percepcji słuchowej dokonuje się poprzez:

- aktywizowanie i optymalizowanie funkcjonowania zmysłu słuchu
- poszerzenie zasobu doświadczeń słuchowych

- stymulację koncentracji na bodźcach słuchowych
- oswojanie z dźwiękami nieznanymi lub słabo znanymi
- reagowanie na różne dźwięki poprzez poszukiwanie źródła dźwięku
- rozwijanie pamięci, analizy i syntezy słuchowej
- rozwijanie koordynacji słuchowo - ruchowej i słuchowo - wzrokowej;
- aktywizowanie do wytwarzania dźwięków przy pomocy różnych przedmiotów, instrumentów, aparatu głosowego.

3. Stymulacja percepcji dotykowej dokonuje się poprzez:

- motywowanie dziecka do eksploracji dostępnych w sali przedmiotów, o różnej fakturze
- stopniowe i bezpiecznych warunkach gromadzenie różnych doświadczeń dotykowych oraz kojarzenie ich z różnymi przedmiotami i sytuacjami (rozwijanie pamięci dotykowej)
- zmniejszenie nadwrażliwości dotykowej dziecka

4. Stymulacja percepcji węchowej dokonuje się poprzez:

- aktywizację zmysłu węchu





- gromadzenie doświadczeń węchowych (poznawanie różnych zapachów)
- poszukiwanie źródła zapachu
- kojarzenie zapachu z różnymi substancjami

5. Stymulacja zmysłu równowagi obejmuje:

- normalizację napięcia mięśniowego

- rozwijania orientacji w schemacie ciała
- rozwijania orientacji przestrzennej
- wzbogacania aktywności dziecka

Systematyczna stymulacja poszczególnych zmysłów w Sali Doświadczenia Świata jest ważnym i bardzo potrzebnym uzupełnieniem oferty Poradni. Remont pomieszczenia wybranego na salę stymulacyjną oraz zakup i instalacja specjalnie dobranego sprzętu były możliwe dzięki wsparciu Starostwa Powiatowego w Krakowie, które w całości sfinansowało koszt inwestycji.

Przewidywała ona dostosowanie sieci elektrycznej do potrzeb sprzętowych oraz zapewnienie ogólnych warunków, odpowiadających kryteriom dla sal sensorycznych, czyli: odpowiedniego koloru ścian, odpowiedniego oświetlenia, a także wyposażenia w atestowane sprzęty silnie oddziałujące na poszczególne zmysły dziecka, inicjujące ciekawość i zachęcające dziecko niepełnosprawne lub z zaburzeniami rozwoju do podejmowania ukierunkowanej aktywności.

Serdecznie zapraszamy do korzystania z oferty Poradni!

