

NASZA PORADNIA

BEZPŁATNY KWARTALNIK

STYCZEŃ 2019

NR 13

DAM RADE!

O POZYTYWNYM WZMACNIANIU DZIECI

PROFILAKTYKA ZACHOWAŃ AGRESYWNYCH
WŚRÓD DZIECI W WIEKU PRZEDSZKOLNYM

CO NOWEGO I TWÓRCZEGO W NASZEJ PORADNI

SEKWENCJA PIERRE'A ROBIN

KILKA SŁÓW O REHABILITACJI PRZY POMOCY KONIA

Szanowni Czytelnicy

Oddając nowy numer naszej gazetki chcielibyśmy oprócz życzeń noworocznych podzielić się z Czytelnikami, interesującymi artykułami z pogranicza dydaktyki i metodyki wychowania oraz udzielić informacji dotyczących wsparcia dzieci i młodzieży w zakresie zaspokajania ich psychicznych i emocjonalnych potrzeb. Chcemy również zaprezentować Państwu kolejną pozycję skierowaną do uczniów, pedagogów i rodziców, powstałą pod patronatem naszej poradni, pomysłu naszej koleżanki pani Marii Borowy – pedagoga i arteterapeuty – która prowadzi zajęcia grupowe, ciesząc się niesłabnącym zainteresowaniem, łącząc dydaktykę z kreatywnością.

Zapraszamy do lektury!

Urszula Stopińska

SPIS TREŚCI

Anna Ruszkiewicz	<i>DAM RADĘ!</i>	3
Agnieszka Wentrych	<i>O POZYTYWNYM WZMACNIANIU DZIECI</i>	5
Katarzyna Pytko	<i>PROFILAKTYKA ZACHOWAŃ AGRESYWNYCH WŚRÓD DZIECI W WIEKU PRZEDSZKOLNYM</i>	7
Maria Borowy	<i>CO NOWEGO I TWÓRCZEGO W NASZEJ PORADNI?</i>	8
Dorota Banaś-Czubacka	<i>SEKWENCJA PIERRE’A ROBIN</i>	10
Karolina Konik	<i>KILKA SŁÓW O REHABILITACJI PRZY POMOCY KONIA</i>	12



Anna Ruszkiewicz, psycholog

Dam Radę!

„Dam Radę!” to innowacyjna metoda pomagania dzieciom od 3 roku życia w przezwyciężaniu problemów emocjonalnych i behawioralnych, oparta na założeniach Podejścia Krótkoterminowego Skoncentrowanego na Rozwiązaniu, które bazuje na szacunku i akceptacji dla wyborów i ocen dziecka. Jest to sposób, który wzmacnia wiarę w siebie i swoje możliwości oraz wspiera dziecko w zdobywaniu umiejętności potrzebnych do przezwyciężenia trudności, z którymi się zmagają. Podłożem programu jest nurt terapeutyczny mający swoje początki w latach osiemdziesiątych XX w. Jest to podejście skoncentrowane na rozwiązaniu, zakładające, że to klient jest ekspertem od swojego życia i skupiające się głównie na jego zasobach, a nie deficytach. Metoda „Dam Radę!” opracowana została przez dra Bena Furmana – psychoterapeuta, który stworzył narzędzie – zbiór użytecznych zasad, mówiących o tym, jak konstruktywnie radzić sobie z problemami dzieci w wieku przedszkolnym. Był to początkowo spis różnorodnych pomysłów do pracy, które były z powodzeniem stosowane i weryfikowane podczas praktycznej pracy z dziećmi i ich rodzicami. Stopniowo, metodą prób i błędów, powstał program 15 kroków metody „Dam Radę!”, która jest obecnie znana w wielu krajach świata.

Początek całego procesu stanowi nawiązanie kontaktu poprzez tzw. „Rozmowę wolną od problemów”, która służy zbudowaniu pozytywnej relacji, skupiającej się na zasobach klienta, jego mocnych stronach i umiejętnościach. Poznając dziecko traktujemy je jako eksperta – zakładamy, że ma ono swoją mądrość (inną niż dorośli) i wie czego potrzebuje się nauczyć, jakich umiejętności nabyć, by być szczęśliwszym w domu, czerpać większą radość z chodzenia do szkoły, czy mieć lepsze relacje z rówieśnikami. Wierzymy w możliwości dziecka, akceptujemy ich wybory i oceny, dążymy do budowania poczucia własnej

wartości i nie szukamy winnych i odpowiedzialnych za powstałe problemy, ale staramy się poszukiwać rozwiązań.

Omówmy zatem pokrótce metodę 15 kroków. Zaczynamy od przeformułowania problemu do umiejętności. Możemy tu więc postawić pytanie: „Jakiej umiejętności trzeba się nauczyć, aby pokonać problem?”.

Umiejętnością nie będzie zatrzymanie złego/niepożądanego zachowania, ale uczenie się co innego (właściwego) zrobić w zamian. W kolejnym kroku ustalamy z dzieckiem, jakiej umiejętności będzie się uczyć i po co (czemu to służy? co dzięki temu osiągnie?). Ważne jest tu uzasadnienie potrzeby zmiany. Krok trzeci, to odkrywanie wraz z dzieckiem korzyści, zatem stawiamy pytanie o motywację. Często bywa, że dziecko wykazuje



je motywację zewnętrzną (dla mamy, żeby Pani dała spokój, itd.), dlatego istotne jest uczenie dziecka, aby jaśniej mówić o rzeczywistości i pokazać, jaka konkretna korzyść płynie z podjętej zmiany. Kolejny krok to nazwanie umiejętności, której dziecko chce się nauczyć. Ważne jest, aby miała ona swoją nazwę/nick, którą będzie można szybko przywołać. Najlepiej jest korzystać z języka dziecka i metafor. Może ona być bardzo abstrakcyjna, zrozumiała tylko dla dziecka, może to być nazwa opisująca charakter umiejętności, może być zabawna, a nawet dziwna. Gdy dziecko nada nazwę, wtedy bardziej zidentyfikuje się z wybraną umiejętnością, uzna ją jako swoją i będzie uczyć się z większym zaangażowaniem. Ponadto ważne jest, aby nazwa podobała się dziecku, aby było z niej dumne, co sprawi, że będzie miało poczucie wpływu.

Krokiem piątym będzie jest wybór „potężnej istoty” (bohatera), która pomoże dziecku nauczyć się wybranej umiejętności. Może nią być np. zwierzę, postać z kreskówki, wyobrażony przyjaciel czy superbohater. Dziecko może narysować „potężną istotę”, znaleźć zdjęcie lub wybrać przedmiot ją obrazujący. Podejmujemy wtedy rozmowę, w jaki sposób pomoże mu ona w nauce umiejętności. Postać ta będzie dziecku przypominała o podjętym wyzwaniu, dlatego dobrze jest, aby była w jego zasięgu (np. może trzymać zdjęcie w kieszeni). Pamiętajmy, że im młodsze dziecko, tym bardziej myśli obrazami i lubi identyfikować się z postaciami z bajek, historyjek czy filmów. Następny krok to zaproszenie osób pomagających dziecku i stanowiących dla niego wsparcie w procesie uczenia się wybranej umiejętności. Ważne, aby dziecko zdecydowało samo, kto i w jaki sposób będzie je wspomagał. Zachęcamy, żeby pomyślało o różnych osobach, które odgrywają ważną rolę w jego życiu. W kroku nr 7 budujemy pewność siebie dziecka. Musi ono wierzyć, że może tego dokonać. Motywacja dziecka do nauczenia się określonej umiejętności w dużym stopniu zależy od tego, jak mocno wierzy w swoje możliwości. Wspieramy dziecko np. poprzez mówienie o usłyszących o nim informacjach, że wiemy, iż będzie zdolne tego dokonać. Krok ten opiera się o przekonanie, przedstawienie dowodów, dlaczego osoby pomagające wierzą w dziecko. Krok ósmy stanowi planowanie świętowania. Jest to bardzo ważny element programu. Dziecko dowiaduje się, że będzie organizowane święto na jego cześć, gdy opanuje umiejętność. Oczekiwanie na uroczystość jest istotnym bodźcem zachęcającym do nauki. W planowanie uroczystości angażujemy dziecko, które podejmuje decyzje odnośnie tego wydarzenia. Kolejny krok to definiowanie umiejętności. Dziecko powinno zademonstrować jak będzie się zachowywało lub reagowało, gdy opanuje już daną umiejętność. Krok dziesiąty to „wyjście na zewnątrz”, czyli upublicznianie i informowanie innych ludzi, jakich umiejętności dziecko się uczy. Wtedy grupa społeczna może je wspierać okazując zainteresowanie bądź zachętę. Pamiętajmy jednak, że ten krok nie jest konieczny i jeśli dziecko nie życzy sobie ujawniania podejmowanej przez

nie zmiany, szanujemy jego decyzję. Krokiem jedenastym jest ćwiczenie umiejętności, aby dziecko opanowało tę nową lub rozwijało tę już posiadaną, poprzez stosowanie w praktyce. Najlepsze oczywiście będą ćwiczenia wykonywane codziennie. W metodzie „Dam Radę!” koncepcja nawrotów, kroku wstecz czy powrotu do problemu została zamie-



niona na koncepcję „zapominania”. Opiera się to na przekonaniu, że jeśli uczymy się nowych umiejętności, mogą zdarzyć się chwile, kiedy na krótko o tym „zapomnimy”. Wtedy też otwieramy drogę dla dziecka, żeby mogło powiedzieć, jak może sobie przypomnieć o umiejętności, której się uczy, gdy zdarzy mu się zapomnieć. Krok 12 czyli tworzenie przypomnień. Rozmawiamy z dzieckiem i ustalamy, co zrobić, gdy zapomina ono o trenowanej umiejętności. Ważnym elementem będzie tu przywoływanie „potężnej istoty”, która towarzyszy dziecku. Jeśli jednak dziecko będzie wykazywało sporą trudność z nauczeniem się danej umiejętności, konieczny może być powrót do kroku 9 i rozważenie podzielenia złożonej umiejętności na mniejsze/prostsze elementy. Kolejny, 13 krok, to świętowanie i podziękowania. Kiedy wszyscy są zgodni, że dziecko zdobyło daną umiejętność (albo opanowało ją w wystarczającym stopniu), realizujemy zaplanowaną (ustaloną wcześniej) uroczystość, na którą dziecko zaprasza wszystkich pomocników i dziękuje im za wsparcie w nauce umiejętności. Pomocnicy podkreślają, czego nauczyło się dziecko i rozmawiają o tym, jak to zrobiło. Krok 14 to uczenie innych, bowiem najlepszym sposobem wzmacniania nowej umie-

jętności jest przekazanie jej (nauczenie jej) innego dziecka. Wtedy też dziecko może poczuć się ważne, pomocne i użyteczne. Ostatnim krokiem metody „Dam Radę!” jest wybór następnych umiejętności, których dziecko chciałoby się nauczyć.

Na koniec warto dodać, iż cały Program opiera się na trzech założeniach. Pierwsze to nadzieja. Wzbudzamy nadzieję (w dziecku, rodzicach czy nauczycielach), bo szukamy rozwiązania (umiejętności, której dziecko może się nauczyć), a nie zajmujemy się problemami. Drugie założenie – współpraca. Chcemy znaleźć osoby, które pomogą dziecku rozwijać nowe

umiejętności. Ważna jest współpraca rodziny, nauczycieli, trenera itd., ale też rówieśników dziecka, którzy mają ochotę je wesprzeć. Trzecie założenie, to kreatywność. Chodzi tu zarówno o kreatywność samego dziecka, jak i rodziców, nauczycieli czy przyjaciół. Te trzy założenia stanowią fundament powodzenia procesu terapeutycznego metodą „Dam Radę!”.

Po więcej informacji na temat Programu „Dam Radę!” zapraszam Państwa na stronę www.kidsskills.org.

Agnieszka Wentrych, psycholog

O pozytywnym wzmocnieniu dzieci

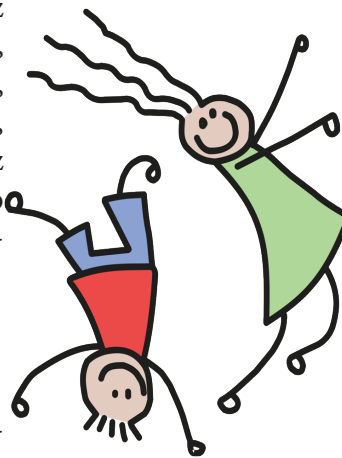
Dlaczego pozytywne wzmocnienie?

Pozytywna informacja zwrotna, a inaczej wzmocnienie lub pochwała, może być wykorzystana przez rodzica po to, by pokazać dziecku, że jest ważne, to znaczy, że liczy się to, co dziecko czuje, co myśli, czego potrzebuje. Czy potrafimy się zgodzić z tym, że nie zawsze rodzic wie lepiej, że dziecko również może mieć rację, a dorosły także może się mylić? To ważne, by opiekun potrafił przyznać się przed dzieckiem do błędu, a także, by potrafił je przeprosić.

Pochwała pochvale nierówna.

Pozytywne wzmocnienie z pewnością może służyć wspieraniu rozwoju osobowego dziecka. Ale czy może być także oddziaływaniem negatywnym w skutkach? Wydaje się, że tak, jeśli pochwała używana jest przez jedną osobę w celu „manipulowania” drugą osobą lub uzależniania jej od siebie, czyli kształtowania w niej tzw. „wyuczonej bezradności”. Kiedy intencją chwającego jest pozyskanie sympatii i zaufania osoby chwalonej, aby mieć wpływ na jej decyzje i zachowanie, a co więcej treść pochwały jest sprzeczna w tym, co faktycznie myśli osoba ją formułująca – wówczas pochwała może być szkodliwa. W odwrotnej sytuacji, gdy pochwała od rodzica lub nauczyciela staje się jedynym motywa-

torem działania dla dziecka, wzorem, szablonem reagowania, dziecko może być narażone na tzw. „zewnątrzsterowność”. Na skutek takiego działania,



dziecko może bowiem nabrać przekonania, że samodzielnie nie jest w stanie podjąć dobrej decyzji w sprawie np. swojego zachowania, a polega wyłącznie na informacji od osoby znaczącej (np. pochwale). To może stworzyć niekorzystną sytuację dla prawidłowego rozwoju emocjonalnego dziecka. Istnieje wówczas

ryzyko, że samoocena dziecka zacznie zależeć wyłącznie od ocen, które inne osoby formułują na jego temat. Dziecko staje się bardzo wrażliwe na ocenę, co może powodować, że stara się zawsze uprzedzać i odgadywać oczekiwania innych osób oraz zachowywać w taki sposób, by uniknąć krytyki, nagany, negatywnej oceny. To może prowadzić do zachwiania wiary dziecka we własne możliwości, do braku inicjatywy, lęku przed niepowodzeniem, uległości, które utrzymują się nawet w wieku młodzieńczym i życiu dorosłym.

Wzmocnienia pozytywne – czym się cechują?

1. Punktem wyjścia do dobrego wzmocnienia jest intencja osoby chwalałej – intencją chwalałego ma być to, by jego pochwała służyła dobru i rozwojowi dziecka.

2. Pochwała jest szczera. Po prostu szczera. Kluczowe znaczenie ma tu także mowa niewerbalna, czyli na przykład kontakt wzrokowy, ton głosu.

3. Treść pozytywnego wzmocnienia jest adekwatna – to znaczy:

- odpowiada zjawisku, do którego się odnosi – np. kiedy wiadomo, że dziecko włożyło niewielki wysiłek w daną czynność, wzmocnienie może pozostać skromne; jeśli natomiast maluch ciężko pracował na jakieś osiągnięcie – niech pochwała oddaje wielkość tego starania (i oczywiście chodzi o wielkość względną, czyli subiektywną, bowiem to co jednemu przychodzi bez wysiłku, innego kosztuje bardzo wiele trudu);

- jest na temat – pozytywne wzmocnienie opisuje bezpośrednio to, co dziecko zrobiło, wykonało, osiągnęło – by sformułować takie wzmocnienie dorosły musi poświęcić dziecku chwilę prawdziwie uważnej uwagi.

4. Pochwała jest spójna – język niewerbalny jest zgodny z treścią wzmocnienia, zatem ważne są ton głosu i intonacja, mimika twarzy i kontakt wzrokowy (czasami wystarczy spojrzenie i uśmiech).

5. Pozytywne wzmocnienie powinno być opisowe. Inną wartość ma dla dziecka np. komunikat: „Twój rysunek jest taki kolorowy i ciekawy, ma bardzo wiele szczegółów. Widzę, że Tato ma tu ubraną swoją ulubioną koszulę. I pamiętałeś także o narysowaniu zielonych okularów dziadkowi Stefanowi!”, niż często słyszane ogólnikowe: „Jaki śliczny rysunek”.

6. Wzmocnienie nie powinno odnosić się wyłącznie do efektu – o ile ma służyć wspieraniu rozwoju dziecka – chwalimy wysiłek, intencje, starania, chwalimy postęp, jaki osiągnęło dziecko w stosunku do swego dotychczasowego poziomu.

7. Pochwała powinna być raczej informacją zwrotną niż nagrodą. Rolą wzmocnień pozytywnych w wychowaniu i nauczaniu jest dostarczanie dziecku informacji o tym, jak rodzic, nauczyciel, wychowawca spostrzega jego działanie. Taka „informacyjna” pochwała będzie otwierać dziecko na dalsze działania, na podejmowanie nowych kroków, bę-

dzie kształtować w dziecku ciekawość poznawczą oraz pragnienie, by zrobić coś więcej.

Poprzez refleksyjnie formułowane pozytywne wzmocnienia możemy wyrazić swoje uczucia, budując więc, fundamentalną dla prawidłowego rozwoju emocjonalnego dziecka. Pokazujemy dziecku, że jest dla nas kimś ważnym, poprzez to, że mamy dla niego czas, znajdujemy odpowiedni moment na wspólną zabawę, rozmowę, naukę, obowiązki domowe lub choćby krótką chwilę, by poświęcić dziecku prawdziwie uważną uwagę. Podczas rozmowy z dzieckiem dbamy o kontakt wzrokowy, czasem także dotykowy, a swoją mimiką, gestami i słowami sygnalizujemy dziecku, że go słuchamy (i je słyszymy!), staramy się je zrozumieć, interesujemy się jego uczuciami, pragniemy dla niego tego, co najlepsze.



Post scriptum

Przykładowym obrazem ilustrującym to, na czym polega pozytywne wzmocnienie dziecka, okazywanie dziecku, że jest ważne, poświęcanie mu uważnej uwagi, a także jakie zachowania opiekunów są temu przeciwne, może być powieść autorstwa Kathryn Stockett pt. „Służące” (org. „The Help”, z 2009 roku). Na jej podstawie powstał film o tym samym tytule - „The Help” – wyreżyserowany przez Tate’a Tylora (2011 rok).

Szczerze polecam tę lekturę każdemu rodzicowi i wychowawcy.

Katarzyna Pytko, pedagog

Profilaktyka zachowań agresywnych wśród dzieci w wieku przedszkolnym

„Czy można się złościć?” Na to pytanie duża część dzieci z przedszkoli często odpowiadała chórem – „nie”! To jeden z podstawowych błędów w rozumieniu własnej emocjonalności dostrzeżony podczas warsztatów dla dzieci 5 i 6-cioletnich z autorskiego programu profilaktycznego „Grupa bez Przemocy”. Zorganizowane zajęcia były odpowiedzią na problem agresji w wieku przedszkolnym oraz miały na celu rozwijanie inteligencji emocjonalnej u najmłodszych.

Podstawą rozwoju emocjonalnego jest umiejętność rozpoznawania emocji, nazywania ich i wyrażania w akceptowalny sposób do otoczenia. Od tego, czy maluch będzie radzić sobie ze wszystkim emocjami, zależeć będzie jego poczucie wartości, zaufanie do siebie, zdolność nawiązywania relacji z innymi ludźmi, a także rozumienie innych.

Zacznijmy od kwestii rozumienia emocji. Zaskakujące jest jak wiele dzieci uważa, że odczuwanie emocji takich jak przytaczana złość oraz smutek czy zazdrość jest czymś nieakceptowanym i niepotrzebnym. Dlaczego tak się dzieje? Przedszkolaki miały różne uzasadnienia. Często jednak pojawiały się odpowiedzi typu „mama/ tata nie chce, abym się złościła”. Nie ma co się dziwić. Już samo określenie: złość, smutek czy strach jako „negatywne emocje” powoduje błędne ich rozumienie i nieodpowiednie nastawienie. Który rodzic nigdy nie powiedział do dziecka – „przestań się złościć!”, „nie ma powodu do płaczu”? W konsekwencji dzieci odbierają trudne uczucia jako coś niewłaściwego. Nie rozumieją różnicy między: „negatywną emocją”, a nieodpowiednim WYRAŻANIEM emocji. Ważne jest więc dawanie jasnego komunikatu o przyzwoleniu na odczuwanie wszystkim emocji np. „rozumiem, że jesteś zły”, „wiem, że jesteś smutny”, co nie jest równoznaczne ze zgodą na niewłaściwe ich wyrażanie. Jest to duże wyzwanie dla wychowawców oraz rodziców, biorąc pod uwagę fakt, iż dziecko przedszkolne nie w pełni kontroluje swoje zachowanie, zwłaszcza pod wpływem doświadczania gwałtownych stanów emocjonalnych

(co w przypadku dzieci zdarza się znacznie częściej niż dorosłych).

Inną kwestią jest sztuka nazywania emocji. Pamiętajmy, że inteligencja emocjonalna dopiero zaczyna rozwijać się w dziecku. Maluch nie do końca więc zdaje sobie sprawę co i dlaczego czuje. Warto więc podejmować próby nazywania emocji dziecka, opisywać różne stany, np. poprzez opisanie, co dzieje się, gdy człowiek odczuwa radość, a co wówczas kiedy jesteśmy rozłoszczeni czy smutni. Dzięki temu dziecko ma możliwość oswojenia się z własnymi uczuciami, może zrozumieć co się z nim dzieje w stanach lęku, smutku czy złości. Jest to dobry początek z adekwatnym radzeniem sobie z przeżywanymi stanami.

Jak jednak zapobiegać wybuchom niekontrolowanej, destrukcyjnej złości u przedszkolaka z poszanowaniem dla jego uczuć? Zagadnienie jest bardziej skomplikowane niż tylko mówienie dziecku „nie bij, nie krzycz”.

Często to właśnie złość jest najbardziej kłopotliwą dla otoczenia emocją. Warto tutaj zaznaczyć, że jest ona jak najbardziej potrzebna i w żadnym razie nie możemy jej ignorować. Dzięki niej dowiadujemy się ważnych rzeczy o sobie, np. czego potrzebujemy? Czego się boimy? Co nam zagraża? Wszelkie próby „usunięcia” jej z naszego i naszych dzieci życia, są skazane na niepowodzenie. Co więc zrobić, aby nauczyć dziecko konstruktywnego jej wyrażania? W pierwszej kolejności należy zastanowić się nad samym sobą. Jeżeli my - dorośli nie dajemy sobie przyzwolenia do odczuwania trudnych stanów lub też sami wykazujemy niewłaściwą (np. agresywną) postawę, nie będzie możliwe, aby nauczyć skutecznego i konstruktywnego radzenia sobie ze złością naszych dzieci.

Dzieci nie mają wyrobionych sposobów radzenia sobie z emocjami, są też znacznie bardziej spontaniczne i nieograniczone normami społecznymi. Dlatego nawet pomimo najlepszych starań, nie zawsze jesteśmy w stanie zapanować nad wybuchem. Dzieje się tak, ponieważ mózg przed-

szkolaka reaguje dużo bardziej impulsywnie i na obecnym etapie rozwoju nie zawsze potrafi jeszcze się kontrolować czy ukierunkowywać swojego zachowanie. Najważniejsze jest zauważenie emocji u dziecka, bez oceny tego stanu, np. „To, że brat zabrał Ci zabawkę sprawiło, że jesteś zły”. Już samo wykazanie zrozumienia redukuje nagromadzone napięcie, a przy okazji zbliża nas do dziecka. Są jednak sytuacje, w których sama rozmowa nie wystarczy. Dlatego należy umówić się z dzieckiem na to co wolno, a czego nie wolno w chwilach odczuwania złości.

We wspomnianych warsztatach „Grupa bez Przemocy”, przedszkolaki same podawały konkretne sposoby na radzenie sobie ze złością. Dzieci zauważały, że w takich chwilach mają dużo energii, którą potrzebują jakoś z siebie wyrzucić (tzn. rozładować napięcie). Konstruktywnymi przykładami, które podawały były więc: darcie kartek papieru, rzucanie kulkami z papieru, szybkie rysowanie, rysowanie złości, tupanie nogami, bieganie wokółko. Podane przykłady znajdują aprobatę wśród pedagogów i psychologów, gdyż w świetny sposób rozładowują napięcie, natomiast dzieje się to w sposób akceptowalny przez otoczenie i bezpieczny dla dziecka oraz otoczenia.

Nawet najlepszy, najbardziej troskliwy rodzic nie ochroni dziecka przed odczuwaniem przez nie frustracji, złości czy lęku. Emocje są nieustannie obecne w naszym życiu. Doświadczanie całego ich



wachlarza zwiększa świadomość siebie. Motywują do działania - przykładowo, możemy realizować się w jakiejś działalności, co daje nam poczucie szczęścia, a z drugiej strony unikamy sytuacji, które mogą potencjalnie prowadzić do nudy, smutku lub lęku. Pomagają też przetrwać, rozwijać się i uniknąć niebezpieczeństwa, mogą pomóc podejmować decyzje, pozwalają innym ludziom nas zrozumieć. Dlatego nie mówmy dziecku „nie smuć się” lub „nie złość się”, a starajmy się zaakceptować wszystkie emocje, zrozumieć co się dzieje „w środku” oraz wspierać w trudnych chwilach. Dzięki temu staniemy się bliżsi dziecku, które czuje się zrozumiane i akceptowane. Przecież bez względu na to ile mamy lat, wszyscy potrzebujemy empatii i akceptacji, czyli otwartości na nasze potrzeby i odczuwane emocje.

Maria Borowy, pedagog

Co nowego i twórczego w naszej poradni?

Nowością czytelniczą, która ukazała się we wrześniu 2018 roku i jest propozycją ze strony SPPP w Skawinie dla szkół i rodziców dzieci dyslektycznych oraz tych, którzy pragną skutecznie nauczyć się ortografii, jest pozycja książkowa MALOWANA ORTOGRAFIA, autorstwa pani Marii Borowy, pedagoga- arteterapeuty i wieloletniego pracownika poradni. Powyższa książka jest efektem warsztatów edukacyjnych prowadzonych w ubiegłym roku szkolnym w naszej poradni dla dzieci z trudnościami w opanowaniu ortografii.

Już sama nazwa grupy „Ortografia na wesoło i skojarzeniowo, czyli jak skutecznie uczyć się ortografii” wzbudziła duże zainteresowanie wśród klientów poradni i spotkała się z aprobatą środowiska.

Inspiracją do stworzenia tej książki, był słownik „Ortografia Inaczej, czyli zobacz, zapamiętaj i nie wkuwaj”, wydanej przez EiS. Prezentowała ona ciekawe treści, które pobudziły moją wyobraźnię terapeutyczno-pedagogiczną i pokierowały w stronę eksperymentu pedagogicznego z udziałem moich pacjentów. Biorąc pod uwagę zainteresowanie

ze strony dzieci i rodziców, postanowiliśmy opracować i wydać własną książkę z pomysłami dzieci z naszej grupy warsztatowej. Propozycja tak bardzo zaintrygowała i zafascynowała dzieci, że z radością przystąpiły do pracy i w sposób bardzo oryginalny przedstawiły swoje historyjki obrazkowe, mierząc się jednocześnie z trudnościami ortograficznymi.

Słownik przeznaczony jest dla dzieci, rodziców i nauczycieli, którzy chcieliby zaczerpnąć pomysły jak skutecznie można nauczyć się lub nauczyć innych ortografii, bawiąc się przy tym i tworząc nowe, ciekawe skojarzenia. Zabawa polega na rysowaniu w miejsce trudności ortograficznej (zamiast ó-u, rz-ż czy ch-h), obrazu lub historyjki obrazkowej - kolorem, najlepiej w śmieszny sposób, bo wtedy nasz mózg szybciej zapamiętuje, a następnie zobaczeniu tego reprezentanta wyrazu jako filmu (nadając mu akcję), oraz zatrzymać obraz w pamięci (w wyobraźni) przez około 10 sek. Zdobywane w toku ćwiczeń skojarzenia ortograficzne ułatwiają

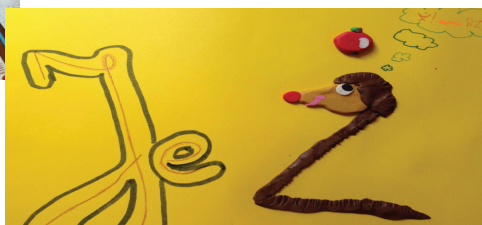
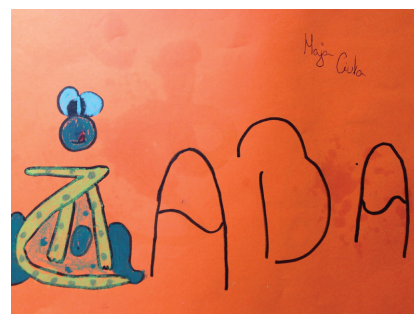
czytanie i pisanie oraz rozwijają świadomość ortograficzną, jak również wrażliwość na wzrokową reprezentację języka polskiego.

Mam nadzieję, że zaproponowana metoda zmniejszy ilość popełnianych przez dzieci błędów i nastawi pozytywnie do nauki szkolnej jako zabawy, w myśl zasady: uczyć bawiąc.

Z pewnością będzie też sprzyjać nabywaniu trwałych i skutecznych skojarzeń w przebiegu przetwarzania wzrokowo-ortograficznego.

24.09.2018 w Multicentrum w Skawinie odbyła się promocja książki, spotkanie autorskie i wręczenie egzemplarzy nowej książki-słownika dzieciom biorącym udział w projekcie. Spotkanie zostało zorganizowane przez Wydział Promocji UMiG Skawina, Bibliotekę Publiczną i SPPP w Skawinie.

Został też przeprowadzony i nagrany przez TV Skawina wywiad z autorką książki, który można oglądać i posłuchać w Internecie.



Dorota Banaś-Czubacka, neurologopeda

Sekwencja Pierre'a Robin

Sekwencja Pierre'a Robin – PRS (z ang. Pierre Robin Sequence) to zespół wad wrodzonych¹ twarzoczaszki, wynikający z zaburzeń rozwoju żuchwy w okresie embrionalnym zarodka (zaburzenie rozwojowe powstałe na skutek malformacji² I łuku oskrzelowego). Jest zaliczana do grupy chorób rzadkich, występuje w stosunku od 1: 8 500 do 1:20 000 urodzeń, w częstotliwości jednakowej dla obojga płci. Pierwszy przypadek opisał w 1923 r. francuski lekarz Pierre Robin na podstawie badania noworodka z niedorozwojem żuchwy, dużym językiem, zaburzeniami oddechu oraz rozszczepem podniebienia. Do 1976 r. używano nazwy Zespół Pierre'a Robin, wtedy też Cohen wprowadził pojęcie Sekwencja Pierre'a Robin, ponieważ to pierwotny, pojedynczy defekt rozwojowy - mikrognacja³ powoduje u chorych kaskadę nieprawidłowości.

Przyczyny PRS nie są dokładnie znane, literatura podaje zarówno wpływ czynników genetycznych jak i środowiskowych. Może występować w postaci izolowanej lub z innymi zespołami: w zespole Sticlera, zespole podniebienio-sercowo-twarzowym, zespole di George'a czy zespole Treacher-Collinsa.

Objawy:

- Niedorozwój żuchwy – mikrognacja, żuchwa się nie rozwija i nie rośnie w miarę upływu życia,
- Cofnięta bródka – retrognacja,
- Mały język – mikroglosja lub rzadziej olbrzymi, powiększony – makroglosja
- lub przyrośnięty do dna jamy ustnej – ankyloglosja,
- Zapadanie języka – glossoptoza (zapadanie się języka ku tyłowi – retroglossoptoza), co blokuje drogi oddechowe i powoduje duszenie się dziecka, obturacyjne bezdechy,

- Problemy oddechowe i trudności w karmieniu,
- Osłabiony odruch ssania,
- Utrudnione połykanie,
- Rozszczep podniebienia miękkiego i/lub twardego, w większości przypadków przypominający kształt litery U lub V (może też wystąpić rozdwojenie języczka albo podśluzowy rozszczep podniebienia), bez rozszczepu wargi,
- Niedorozwój ucha zewnętrznego, częste infekcje ucha środkowego, możliwa głuchota typu przewodzeniowego.

Leczenie PRS wymaga interdyscyplinarnego podejścia, ma charakter objawowy, gdyż sama choroba nie jest wyleczalna. Plastyka podniebienia obejmująca zszycie rozszczepu powinna być przeprowadzona, gdy dziecko skończy kilka miesięcy. Rozszczep podniebienia jest zwykle operowany pomiędzy 9 a 12 miesiącem życia, zależnie od stanu zdrowia dziecka. W przypadku PRS zabieg może być przesunięty o miesiąc lub dwa później, jeżeli dolna szczęka i usta są bardzo małe. Chirurgia podniebienia trwa dwie do trzech godzin, a niemowlę jest hospitalizowane jeden lub dwa dni. Wszczepienie implantu podbródka pozwala na poprawę wyglądu, jak również poprawę drożności dróg oddechowych.

Powikłania w Syndromie Pierre'a Robin związane są bezpośrednio z rozległością rozszczepu oraz dotylnym przemieszczaniem języka. W pierwszych miesiącach życia zagrażają:

- trudności z oddychaniem, włącznie z całkowitą niedrożnością dróg oddechowych, wynikające one z zapadania języka,
- możliwość aspiracji treści pokarmowej (nagle refluksy żołądkowo-przełykowe) co może prowadzić do zachyłstowego zapalenia płuc,
- problemy z funkcją oddychania i karmienia.

¹ Wada wrodzona - wada powstająca w okresie życia wewnątrzmacicznego i obecna przy urodzeniu wewnątrzna i zewnątrzna nieprawidłowość morfologiczna.

² Malformacje - wady wynikające z zadziałania czynników wewnętrznych na proces rozwojowy, uwarunkowane zaburzeniami w tworzeniu i rozwoju tkanek w okresie zarodkowym.

³ Mikrognacja - niedorozwój żuchwy.

Terapia logopedyczna pacjenta z Syndromem Pierre'a Robin

PODNOSZENIE JAKOŚCI I KOMFORTU ŻYCIA

Wsparcie emocjonalne
dziecka i rodziców

Terapia karmienia

Terapia oddechowa

Odwróżliwianie twarzy
(w dalszej kolejności
masaż logopedyczny)Rozwijanie kompetencji
komunikacyjnejRozwijanie sprawności
językowejStymulowanie rozwoju
mowy biernej i czynnejPoprawa w zakresie artykulacji
(biorąc pod uwagę warunki
anatomiczne !)

Źródła:

1. Forum logopedy, marzec/kwiecień 2017 (Nr 18).
2. Pluta-Wojciechowska D., Zaburzenia czynności prymarnych i artykulacji, Bytom 2013.
3. Pluta-Wojciechowska D., Mowa dzieci z rozszczepem wargi i podniebienia, Kraków 2011.
4. Kaczan T., Śmigiel R. [red.], Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju u dzieci z chorobami genetycznymi, Kraków 2012.
5. www.chirurgiaszczekowaolsztyn.pl



Karolina Żmuda, fizjoterapeuta

Kilka słów o rehabilitacji przy pomocy konia

Pozytywny wpływ kontaktu z koniem obserwowano już w Starożytności, jednak to w latach 50.-60. XX w. została uznana za metodę leczenia we współczesnej medycynie tradycyjnej.

Wyróżniamy:

- fizjoterapię na koniu, mającą na celu przywrócenie sprawności za pomocą gimnastyki przeprowadzanej na koniu, który porusza się stępem. Prowadzona jest przez rehabilitanta, na zlecenie i pod ścisłą kontrolą lekarza. Stanowi uzupełnienie klasycznej fizjoterapii.
- terapię ruchem konia, polegającą na biernym poddaniu się przez pacjenta ruchom konia
- psychopedagogiczną jazdę konną, mającą na celu usprawnianie funkcji intelektualnych, emocjonalnych, fizycznych, czy poznawczych. W trakcie jazdy konnej podejmowane są m.in. działania pedagogiczne, logopedyczne, el. terapii zajęciowej czy psychoterapii. Prowadzone przez pedagogów lub psychologów.
- terapię z koniem, która daje możliwość nawiązania więzi ze zwierzęciem, celem usprawnienia komunikacji pomiędzy pacjentem, a światem zewnętrznym. Prowadzona przez psychologów, psychiatrów lub pedagogów.

Głównym celem terapii z koniem jest wsparcie wielospecjalistycznej rehabilitacji dziecka, za pomocą niezwykłych odczuć związanych z kontaktem ze zwierzęciem. Terapia prowadzona jest indywidualnie lub w grupie. Zwykle zajęcia odbywają się od jednego do trzech razy w tygodniu, a czas ich trwania to około 30 minut.

Hipoterapia ma pozytywny wpływ na:

- usprawnianie modelu chodu, dzięki ruchom grzbietu konia podczas stępu, który imituje ruch miednicy podczas prawidłowego chodu.
- normalizację napięcia mięśniowego, co jest możliwe dzięki rozgrzaniu mięśni (temperatura ciała konia jest wyższa od temperatury człowieka), rytmicznym ruchom kołyszącym, a także ułożeniu kończyn dolnych w pozycji trójzgięcia
- korygowanie postawy ciała, dzięki pozycji, która zmusza do utrzymania wyprostowanej sylwetki,

wzmocnieniu ulegają mięśnie posturalne oraz mięśnie obręczy barkowej

- przywrócenie symetrii i liniowości ciała za pomocą stopniowego rozluźniania i napinania poszczególnych grup mięśniowych, dzięki rytmicznym ruchom kołyszącym
- utrzymanie prawidłowej ruchomości w stawach, długości i elastyczności mięśni. Szczególny wpływ zaobserwowano w przypadku przykurczów mięśni przywodzących, a także ograniczeń ruchomości w zakresie obręczy barkowej
- pobudzenie zmysłów za pomocą dotyku końskiej sierści, zapachu zwierzęcia, częste wytrącanie z równowagi i konieczność jej utrzymania, sygnały docierające do stawów, wpływające na czucie głębokie, odpowiednie odczuwanie i kontrola własnego ciała w przestrzeni

Ponadto terapia z koniem poprawia ogólną wydolność fizyczną, równowagę, koordynację, wpływa na koncentrację, a także pomaga zredukować zaburzenia emocjonalne. Hipoterapia wykorzystywana jest w przypadku pacjentów z mózgowym porażeniem dziecięcym, stwardnieniem rozsianym, wadami postawy, zespołem Downa, autyzmem, upośledzeniem umysłowym, zaburzeniami zachowania, nerwicami, czy niedowładami kończyn. Z kolei do przeciwwskazań bezwzględnych należą m.in.: uczulenie na sierść, niewygojone rany, wodogłowie bez wszczepionej zastawki, brak kontroli głowy, niestabilność kręgów szyjnych. Przeciwwskazania względne to m.in.: padaczka, upośledzenie umysłowe w stopniu głębokim, dyskopatia, zaburzenia mineralizacji kości, hemofilia.

Konie dobierane są pod względem odpowiednich cech charakteru. Muszą to być zwierzęta posłuszne, łagodne, mające odpowiedni wiek oraz budowę dobraną indywidualnie do wzrostu jeźdźcy i jego potrzeb fizjologicznych.

Źródła:

- http://www.pthip.org.pl/hipoterapia/kanony_hipoterapii/
- http://www.fundacja-hipoterapia.pl/pokaz/arttykul/87/0/Hipoterapia_-_podej%C5%9Bcie_neurofi.html
- <https://www.laski.edu.pl/pl/hipoterapia>
- <http://niegrzecznedzieci.org.pl/asperger/swiat-nauki/terapia/hipoterapia/>