

NASZA PORADNIA

BEZPŁATNY KWARTALNIK
LIPIEC 2014
NR 4

Kronika SPPP w Skawinie IX - XII 2013

**"Mamo, tato ja też tu jestem..."
Rodzeństwo dzieci niepełnosprawnych**

**Bajka profilaktyczna na temat
uzależnienia od gier komputerowych**

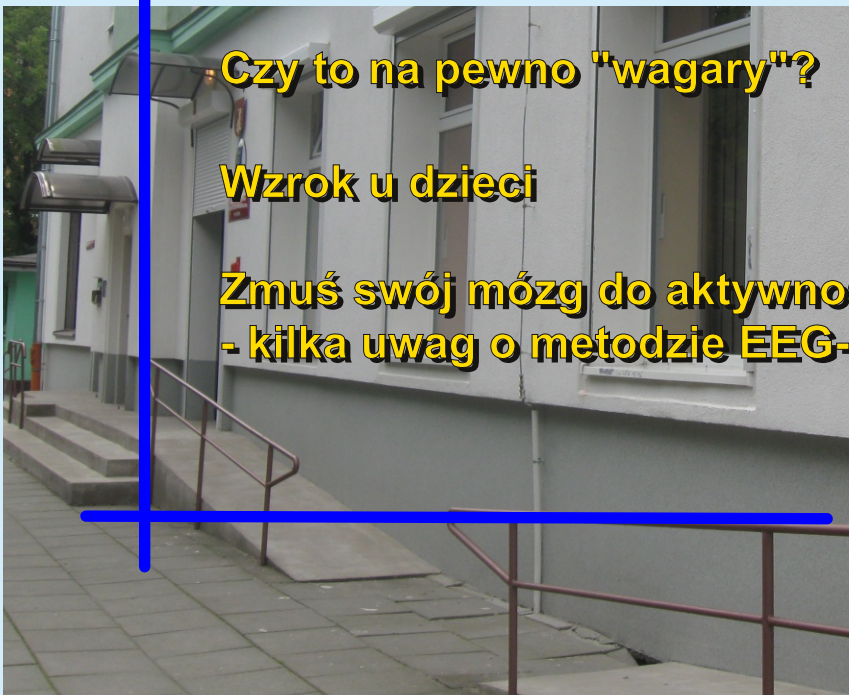
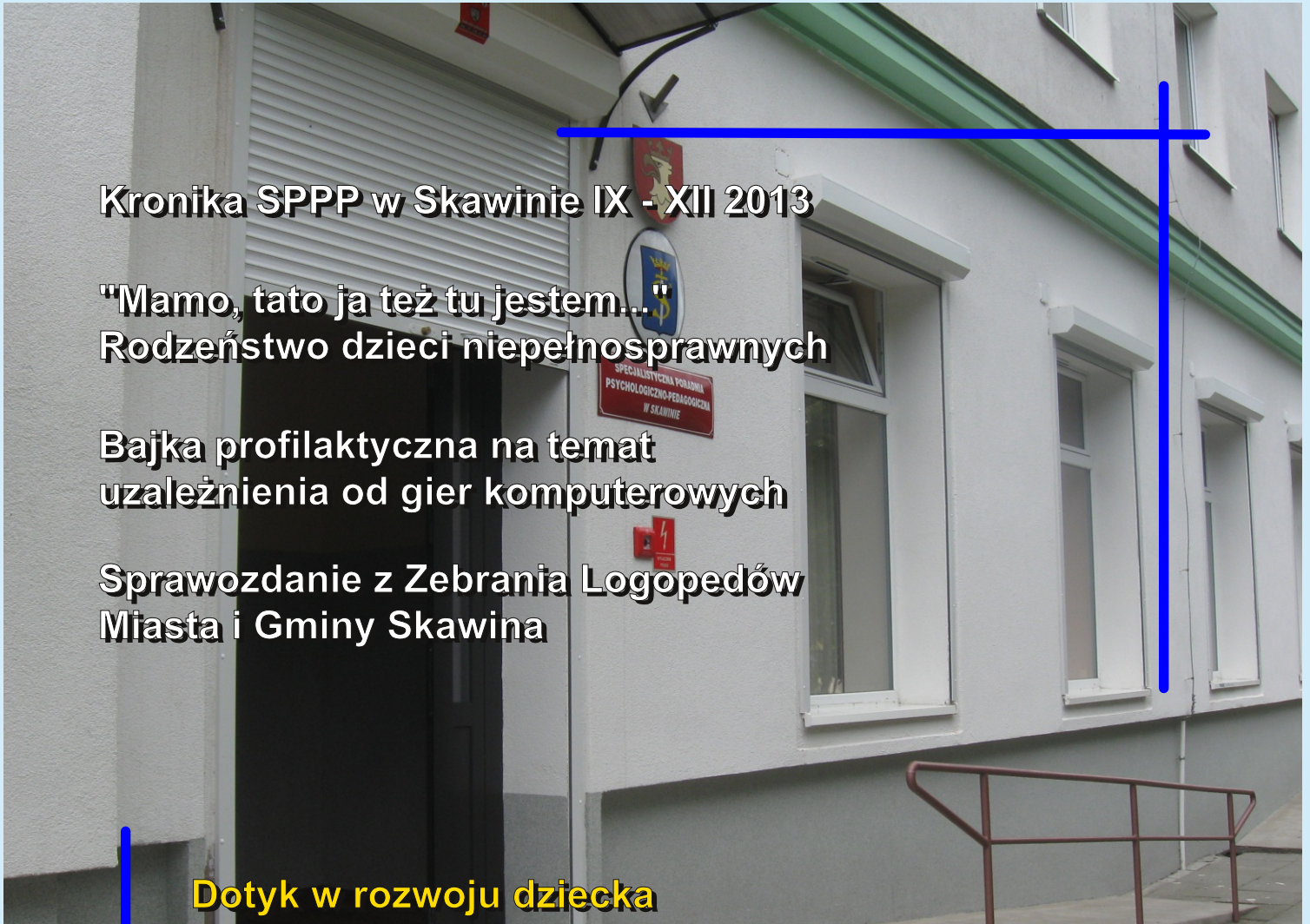
**Sprawozdanie z Zebrania Logopedów
Miasta i Gminy Skawina**

Dotyk w rozwoju dziecka

Czy to na pewno "wagary"?

Wzrok u dzieci

**Zmuś swój mózg do aktywności
- kilka uwag o metodzie EEG-BFB**



Drodzy Czytelnicy !

Nadszedł czas wakacji, wyjazdów, letnich spotkań, zasłużonego odpoczynku od obowiązków szkolnych. Wychodząc naprzeciw Państwa sugestiom i oczekiwaniom, oddajemy w Wasze ręce ostatni w tym roku szkolnym numer naszego kwartalnika, w którym prezentujemy frapujące tematy oraz problemy, z którymi spotykacie się na co dzień, będąc rodzicami czy pedagogami.

Życzymy wszystkim dzieciom i ich rodzicom oraz pracownikom oświaty udanych oraz słonecznych wakacji, byście wypoczęci oraz z nowymi siłami rozpoczęli nowy rok szkolny.

Urszula Stopińska
Redaktor kwartalnika

SPIS TREŚCI

3	KRONIKA SPPP W SKAWINIE IX - XII 2013	12	DOTYK W ROZWOJU DZIECKA
4	„MAMO, TATO JA TEŻ TU JESTEM....” RODZEŃSTWO DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH	15	CZY TO NA PEWNO "WAGARY"?
7	BAJKA PROFILAKTYCZNA NA TEMAT UZALEŻNIENIA OD GIER KOMPUTEROWYCH	17	WZROK U DZIECI
11	SPRAWOZDANIE Z ZEBRANIA LOGOPEDÓW MIASTA I GMINY SKAWINA, DNIA 19.11.2013	20	ZMUŚ SWÓJ MÓZG DO WIĘKSZEJ AKTYWNOŚCI - KILKA UWAG O METODZIE EEG-BIOFEEDBACK

Kwartalnik Specjalistycznej Poradni
Psychologiczno - Pedagogicznej
w Skawinie.

Skład redakcyjny:

mgr Małgorzata Czerniawska
mgr Urszula Stopińska
mgr Agnieszka Pasternak
mgr Marta Jurek
mgr Małgorzata Figarska
mgr Anna Piotrowska
mgr Jadwiga Grabowska-Wydra
mgr Katarzyna Kasprzyk
mgr Agnieszka Łukasik
oprawa graficzna: Paweł Tatko



KRONIKA SPPP W SKAWINIE IX - XII 2013

Agnieszka Pasternak
psycholog
Marta Jurek
pedagog

WRZESIEŃ - PAŹDZIERNIK 2013

W ramach ewaluacji wewnętrznej pracy Poradni przeprowadzono badania ankietowe we wszystkich placówkach oświatowych gminy Skawina i gminy Mogilany. Wyniki ewaluacji oraz narzędzia ewaluacyjne zostaną opublikowane w czwartym numerze kwartalnika Nasza PoraDnia.

Zapoczątkowano cykliczne spotkania psychologów i pedagogów gmin Skawina i Mogilany, mające na celu integrację środowiska specjalistów, wymianę doświadczeń oraz podnoszenie kompetencji osób świadczących pomoc dzieciom i młodzieży oraz ich rodzinom.

W analogicznym cyklu (co dwa miesiące) organizowane są spotkania tematyczne dla logopedów, co miesiąc odbywają się natomiast spotkania grupy wsparcia dla pedagogów i psychologów szkolnych (pierwszy czwartek miesiąca, g. 13.00) oraz spotkania grupy superwizyjnej dla psychoterapeutów (druga środa miesiąca, g. 11.30).

PAŹDZIERNIK 2013

LISTOPAD 2013

Burmistrz Miasta i Gminy Skawina we współpracy z Biblioteką Pedagogiczną w Skawinie oraz Centrum Wspierania Rodziny w Skawinie wydał zbiór bajek dla dzieci w formie audiobooka, zatytułowanego Bajkowe sposoby na dziecięce słabostki. W inicjatywę włączyła się szczególnie, pracująca w poradni Pani mgr Marta Jurek (pedagog, terapeuta pedagogiczny) – autorka czterech bajek zamieszczonych w audiobooku (bajki czytają Lidia Jazgar i Jerzy Trela).

Dwoje pracowników poradni wzięło aktywny udział w Międzynarodowej Konferencji Naukowej: Spektrum Autyzmu – spektrum metod. Nauka i Praktyka, zorganizowanej przez Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie oraz Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy pn. Centrum Autyzmu i Całościowych Zaburzeń Rozwoju w Krakowie, a także Krajowe Towarzystwo Autyzmu, która odbyła się w dniach 6 - 7 grudnia 2013 r. w Krakowie.

GRUDZIEŃ 2013

GRUDZIEŃ 2013

We współpracy z Uniwersytetem Jagiellońskim oraz Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie zainicjowano w Poradni realizację projektu badawczego: Badanie efektywności metody EEG-Biofeedback w terapii dzieci z zespołem hiperkinetycznym. Projekt realizowany jest non profit i obejmuje 22 dzieci, uczestniczących w co najmniej dwudziestu pięciu sesjach treningowych EEG-BFB oraz dwukrotnym badaniu EEG. Udział w treningach i badaniach EEG jest dla wszystkich uczestników bezpłatny. Poradnia nie partycypuje finansowo w realizacji projektu (nie jest też wykorzystywany sprzęt poradni), a wszystkie działania odbywają się poza pensum pedagogicznym.

Celem projektu jest przede wszystkim eksperymentalna weryfikacja skuteczności treningów EEG-BFB, prowadzonych w warunkach poradnianych i porównanie ich z efektywnością tradycyjnych oddziaływań terapeutycznych.

TEMAT MIESIĄCA

»MAMO, TATO JA TEŻ TU JESTEM....« RODZEŃSTWO DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH

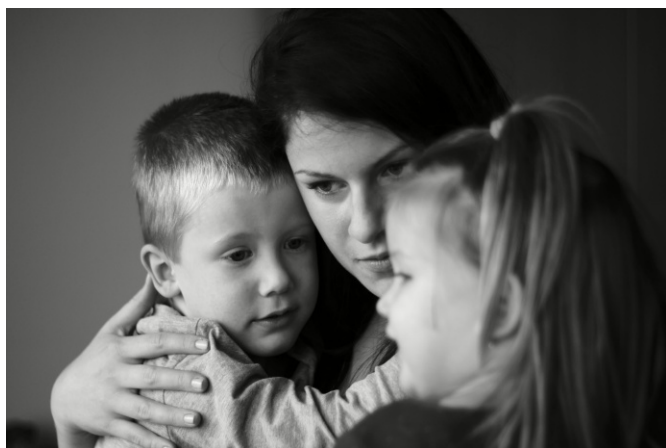
Małgorzata Figarska
psycholog

Kiedy w rodzinie pojawia się chore dziecko, skupia ono na sobie uwagę wszystkich swoich bliskich. Rodzice, dziadkowie, a także rodzeństwo przeżywają trudne chwile. Wszyscy muszą odnaleźć się w nowej sytuacji, poukładać sobie na nowo świat i dokonują tego nieustannie mając na uwadze niepełnosprawnego malucha. Niestety w tym samym czasie, zupełnie bezwiednie pozostawia się zdrowe rodzeństwo jakby w zawieszeniu. Zazwyczaj rodzice koncentrują swą uwagę przede wszystkim na niepełnosprawnym dziecku, przez co relacja pomiędzy rodzicami a dziećmi nieupośledzonymi jest specyficzna, czasem trudna, często ograniczona. Z drugiej strony kontakt z niepełnosprawnym bratem lub siostrą może istotnie przyczynić się do rozwinięcia w zdrowym dziecku

dojrzałości, wrażliwości i poczucia odpowiedzialności. Jeżeli rodzice nie będą ani zaniedbywać, ani przeciążać pełnosprawnego dziecka, wówczas większości konfliktów da się uniknąć, a upośledzony brat czy siostra może odnieść znaczną korzyść z obecności swego rodzeństwa.



Istnieją wyniki badań wskazujące na to, że dzieci mające niepełnosprawne rodzeństwo częściej zachowują się altruistycznie oraz są bardziej odpowiedzialne od swoich rówieśników (Pisula, 2007). Zauważono również, iż przejawiają mniej wartościujące postawy wobec rozmaitych zjawisk społecznych i są bardziej świadome istnienia różnic między ludźmi. Aby rozwijały się dobre kontakty między rodzeństwem pełnosprawnym i niepełnosprawnym należy już od najmłodszych lat o nie dbać i kształtować. Pozytywne nastawienie rodziców do niepełnosprawnego dziecka ma korzystny wpływ na ukształtowanie dobrych relacji pomiędzy nim a pełnosprawnym rodzeństwem. Postawa rodziców, która przejawia się zadowoleniem z osiągnięć dziecka niepełnosprawnego, pomaga dziecku pełnosprawnemu również w podobny sposób odnosić się do niego (Borzyszkowska, 1984). Rodzeństwo jest bardziej skłonne do okazywania sympatii i pomocy niepełnosprawnemu bratu lub siostrze wtedy, gdy rodzice akceptują niepełnosprawne



dziecko bez faworyzowania go. Nadmierna koncentracja rodziców na dziecku niepełnosprawnym prowadzi do antagonizowania się wzajemnych kontaktów między rodzeństwem.

Szczególną rolę w budowaniu relacji między niepełnosprawnym bratem lub siostrą a rodzeństwem zdrowym odgrywa zasób informacji, jakie posiadają

dzieci zdrowe na temat zaburzenia lub choroby. Zdarza się, że rodzice nie podejmują tematu choroby ich brata czy siostry ponieważ nie wydaje im się to konieczne lub uważają, że nie będą umieli dobrze wytłumaczyć, co się dzieje i nie czują się na siłach, aby to zrobić. Tymczasem jest to bardzo potrzebne. Dzieci widzą i wiedzą więcej niż dorosłym często się wydaje. Są niesamowitym barometrem emocji i przeżyć swoich rodziców.

Dzięki posiadaniu niepełnosprawnego rodzeństwa dzieci w naturalny i niewymuszony sposób nabywają akceptacji dla trudności innych ludzi, szacunku dla choroby i słabości. Są bardziej wrażliwe, wyrozumiałe i tolerancyjne. Obserwując na co dzień zmagania i trudy rehabilitacji stają się świadome, że ich chore rodzeństwo każdego dnia wykonuje ciężką pracę, aby z ogromnym wysiłkiem zrobić coś, co im przychodzi z niezwykłą łatwością.

Rodzeństwo dzieci niepełnosprawnych musi się sporo nauczyć i wiele umieć. Dla upośledzonego brata/siostry jest nie tylko towarzyszem zabaw i przyjacielem, ale także niańką, opiekunem, wychowawcą, tłumaczem, terapeutą, a często musi przejmować również rolę matki i ojca. Te obowiązki w wielu przypadkach okazują się ciężarem zbyt dużym na dziecięce barki - zwłaszcza gdy zmęczeni, nierzadko sfrustrowani rodzice, nie mają czasu ani ochoty lub też nie odczuwają potrzeby, aby pochwalić dziecko za wykonywane obowiązki. Rozważając problem z tej perspektywy, trudno nie dać wiary naukowcom i twórcom testów, którzy twierdzą, że rodzeństwo dzieci niepełnosprawnych przeżywa nieraz lęki i zwątpienia, doświadcza bólu, złości i niepewności. Autorzy wielu opracowań utrzymują, że rodzeństwo dzieci upośledzonych należy do grupy ryzyka, jest bardziej podatne na rozmaite zaburzenia psychiczne i ma więcej

trudności w szkole. Dzieci te rzadko potrafią beztrudnie cieszyć się, wykształcając poczucie winy i uważają, że są zaniedbywane przez rodziców. Ale istnieją także doniesienia pozytywne mówiące o tym, że zdrowe rodzeństwo, poprzez kontakt z niepełnosprawną siostrą/bratem, rozwija w sobie dojrzałość, tolerancję, wrażliwość, wytrzymałość, altruizm, zaangażowanie



społeczne. Faktem jednak jest to, że zdrowe rodzeństwo jest bardzo obciążone. Nie tylko, a może nie przede wszystkim w sposób fizyczny, ale w pierwszym rzędzie poprzez to, że pełnosprawny brat czy siostra zbyt wcześnie lub w zbyt brutalny sposób zostają skonfrontowani z bólem, chorobą, nieśczęściem. Należy przy tym podkreślić, że najczęściej same dzieci ustawiają sobie bariery moralne, tak aby nie wyładowywać negatywnych uczuć na niepełnosprawnym rodzeństwie, by ich nie okazywać, a nawet nie dopuszczać do świadomości i w ten sposób nie odczuwać wyraźnie. Rodzicom nie wolno robić jeszcze więcej trudności. Niepełnosprawną siostrą/bratem po prostu trzeba się opiekować, choćby zapominając o sobie. Ona/on potrzebuje pomocy.

Jednocześnie stałe tłumienie w sobie negatywnych uczuć może doprowadzić do tego, że dziecko tłumii w sobie takie cechy pozytywne, jak poczucie humoru, fantazję, chęć psocenia. Dlatego obserwuje się często sytuację, w której pełnosprawne rodzeństwo, owszem, nie popada w konflikty z niepełnosprawnym bratem/siostrą, ale i nie potrafi nawiązać z nim zabawowego, wolnego, właśnie „siostrzanego” i „braterskiego” stosunku. W typowym „normalnym” rodzeństwie kłótnie, nawet bójki, a potem sceny pogodzenia się, przytulanie, przeproszanie są na porządku dziennym i zwłaszcza we wczesnym dzieciństwie często się ze sobą przeplatają.

Stosunki między rodzeństwem zmieniają się z upływem czasu. Wpływ niepełnosprawności dziecka na funkcjonowanie jego rodzeństwa może być szczególnie duży w czasie przechodzenia z dzieciństwa do dorosłości. Posiadanie niepełnosprawnego rodzeństwa stwarza dodatkowe obciążenia, nakładające się na wiele fizycznych i psychicznych przemian, jakie wiążą się z okresem dojrzewania. W tym okresie bardzo łatwo może dojść do odczuwania przez młodzież wstydu, poczucia napiętnowania, czy też przeciążenia nietypowymi obowiązkami, a w rezultacie odczuwania złości wobec rodzeństwa, przeżywania buntu i doświadczania poczucia krzywdy (Pisula, 2007).

Aby osiągnąć maksymalną niezależność, dzieci szczególnej troski, niepełnosprawne lub przewlekłe chore, potrzebują ze strony bliskich osób większej pomocy i troski. A co jest ważne dla ich pełnosprawnego rodzeństwa? Według psychologów, poza chwaleniem pełnosprawnych dzieci i docenianiem unikalnych cech, rodzice powinni dostrzegać ich rolę „wychowawczą” oraz zaangażowanie, z jakim podejmują się często niełatwych zadań. Trzeba

nauczyć się rozpoznawać oznaki doświadczanego przez dzieci stresu i minimalizować jego skutki. Trzeba też zapewnić im - w miarę możliwości - normalne dzieciństwo i życie rodzinne. Przede wszystkim jednak zapewniać, że nikt nie oczekuje od nich za nic „rekompensaty”. Wyjątkowe relacje braci i sióstr, pełnosprawnych i niepełnosprawnych zwykle trwają przez całe życie - ta więź może przyczyniać się do pozytywnego rozwoju całej rodziny.

Borzyszkowska H. (1984). Dziecko niepełnosprawne w rodzinie. [w:] A. Hulek (red.), Rewalidacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w rodzinie. Warszawa: PWN.

Pisula E. (2007). Rodzice i rodzestwo dzieci z zaburzeniami rozwoju. Warszawa: WUW.



DZIAŁ PSYCHOLOGICZNY

BAJKA PROFILAKTYCZNA NA TEMAT UZALEŻNIENIA OD GIER KOMPUTEROWYCH

Agnieszka Pasternak
psycholog

SŁOWO WSTĘPNE

Współcześni Rodzice często stykają się z problemem wychowawczym, który związany jest z nadmiernym używaniem komputera przez dzieci. Nawet przedszkolaki potrafią bardzo sprawnie obsługiwać komputer, w tym surfować po Internecie. Obecność urządzeń medialnych w codziennym życiu dorosłych i dzieci jest potrzebna, a często wręcz nieodzowna, jednak równocześnie niesie z sobą wiele zagrożeń. Wśród poważniejszych zagrożeń kom-



puterowych lub ściślej internetowych wymienia się narażenie dzieci na kontakt z przemocą i pornografią oraz uzależnienie od gier komputerowych i Internetu. Na szczęście bardzo dużo mówi się obecnie o tych zagrożeniach oraz o tym, jak im przeciwdziałać. Aby uchronić dzieci przed szkodliwym wpływem gier komputerowych rodzice i wychowawcy powinni być dobrze zorientowani w zakresie oddziaływania oraz rodzajów gier dostępnych na rynku. Mogą wówczas świadomie

czuwać nad kierunkiem rozwoju dzieci, a przede wszystkim uczyć je rozsądnego i krytycznego korzystania z gier komputerowych.

RODZICE POWINNI :

- ▶ wiedzieć, w jakie gry grają ich dzieci;
- ▶ ustalić zasady, z jakich gier dzieci mogą korzystać;
- ▶ pozwalać dziecku korzystać z gier komputerowych tylko wówczas, gdy są oni w domu;
- ▶ bezwzględnie ograniczyć czas spędzany przez dziecko przy komputerze;
- ▶ konsekwentnie stosować zasadę: najpierw obowiązki, potem komputer;
- ▶ częściej zapraszać do domu koleżanki i kolegów dziecka;
- ▶ pokazywać inne formy spędzania wolnego czasu – szczególnie sport i zabawy na świeżym powietrzu;
- ▶ więcej czasu spędzać z dzieckiem.

Czas spędzony z dzieckiem może być przeznaczony na wspólne czytanie oraz rozmowy. Dużą wartość rozwojową, a czasami wręcz terapeutyczną, mają dla dzieci i rodziców bajki, które są specjalnie zaprojektowane, aby w sposób pośredni dotknąć problemu i pomóc w odnalezieniu jego rozwiązania.

Poniżej proponujemy Rodzicom i Wychowawcom bajkę profilaktyczną przeznaczoną dla dzieci przedszkolnych oraz w młodszym wieku szkolnym. Bajka porusza następujące zagadnienia: Co to jest uzależnienie od gier komputerowych? W jaki sposób możemy chronić się przed „wciągnięciem” przez

komputer? Promuje też wartości życia rodzinnego – bliskość relacji, zainteresowanie, szacunek, miłość i troskę o siebie nawzajem.

TEKST BAJKI

- Mareczku umyj ręce i chodź prędko do kuchni. Kolacja na stole! – woła mama.

Z pokoju Marka nie dochodzi żaden odgłos.

- Marek, kolacja! – powtarza mama coraz bardziej zniecierpliwiona.

- Zaaaaaaaaaaaaaaaaaraz! – odpowiada Marek.

Marek jest bardzo zajęty graniem w grę komputerową. To jego ulubiona gra. Dostał ją na urodziny. Mógłby tak grać cały czas. Kiedy tylko włączy komputer i zaczyna grać, to tak jakby komputer go zaczarowywał. Jakby jakiś niewidoczny czarodziej zakręcił w powietrzu różdżką i zaraz Marek jest wciągany przez komputer do komputerowego świata. Nieruchomieje niczym skała, niczego nie widzi, ani nie słyszy, oprócz obrazów i odgłosów dochodzących z komputera. Kiedy Marek gra, przenosi się w inny świat. Są tam smoki i wojownicy, zbiera się złote monety, poluje się na latające potwory i ucieka przed groźnymi wilkami, trzeba szukać sobie jedzenia i miejsca, gdzie można się schronić na noc. Markowi bardzo podoba się ten świat. Nawet bardziej od tego prawdziwego. Zresztą, kiedy Marek gra w grę, to nie potrafi powiedzieć, który świat jest prawdziwy. Czasami, nie tylko w nocy, gdy śni, ale nawet i w dzień wydaje mu się, że potrafi na przykład jeździć na wielkim koniu, latać w powietrzu, gonić potwory. Wydaje mu się, że ogień nie może go sparzyć, a każda rana sama się zagoi. Jest przekonany, że ma tyle siły, aby każdego pokonać i zdobyć wszystko, czego zapragnie – wystarczy, że weźmie do ręki miecz i kogoś postraszy.

Marek czasem próbuje tego podczas zabawy z kolegami w przedszkolu. Ale kolegom się to nie podoba. Nie chcą się bawić z kimś, kto siłą wydziera zabawki, grozi, kopie, przezywa. Pani często stawia Marka do kąta za karę i mówi, jak przykro jest innym dzieciom, gdy Marek im dokucza. Ale Markowi trudno jest to zrozumieć. Przecież w grze wszyscy się tak zachowują, i nikt nie płacze, ani się nie obraża...

Mama i tato często krzyczą na Marka – że za długo gra, że nie sprząta zabawek, że nie przychodzi na czas na obiad czy kolację. Jednak Marek tak bardzo wciągnął się w granie, że przestało mu zależeć na innych sprawach. Nie interesują go klocki, samochody, piłka. Dawniej lubił pokopać z tatą piłkę przed domem, czasem pomagał mamie nakrywać do stołu, pilnował porządku w swoim pokoju. Teraz rodzice nie są już dla Marka tacy ważni. Najważniejszy stał się komputer.



Marek myśli o nim jak o najlepszym przyjacielu – komputer nie krzyczy na niego, nie wymaga niczego, nie daje mu kar. Marek nie potrzebuje już kolegów i koleżanek, nie ma ochoty spotykać się z innymi dziećmi, a nawet bawić ze starszą siostrą Kamilą lub swoim kudłatym psem. Ba! Marek nikogo i niczego nie potrzebuje – nawet jedzenia i spania. Mógłby nie jeść nic od rana do wieczora i nie spać pół nocy, gdyby tylko rodzice dali mu spokój i pozwolili grać.

Jednak rodzice Marka zauważyli, że z ich

synkiem dzieje się coś niedobrego. Wygląda jakby był chory. Często boli go głowa, nie może zasnąć wieczorem, schudł i nie ma apetytu, ma zaczerwienione oczy i siada coraz bliżej ekranu, jakby słabo widział. Jest rozdrażniony, często krzyczy i płacze z byle powodu. Nie chce się kąpać, myć zębów, nie chce wychodzić na dwór, ani nawet jeździć z rodzicami i siostrą na basen.

Rodzice postanowili coś z tym zrobić. Chcą ratować swojego synka, bo widzą, że ma coraz więcej kłopotów. Zadzwonili więc do Babci Lodzi, prosząc ją żeby przyjechała w niedzielę na obiad. Może Babcia coś poradzi? Babcia Lodzia jest chyba najmądrzejszą osobą w całej rodzinie. Ona żyje już tak długo, że ma w sercu mądrości z całego świata – tak przynajmniej myśli o niej Marek. Kiedy ktoś w rodzinie ma problem, zwraca się z nim do Babci Lodzi i Babcia potrafi zawsze dobrze doradzić.

Babcia Lodzia zgodziła się przyjechać na niedzielny obiad. Mama wszystko pięknie przygotowała. Nawet Marka – wrzuciła go do wanny, umyła porządnie, uczesała i ubrała odświętnie. Poprosiła synka, by nakrył do stołu. Ale zaraz po zakończeniu tej toalety Marek pobiegł do swojego pokoju i włączył komputer – Może zdąży jeszcze pograć przed obiadem – pomyślał. Kiedy Babcia weszła do mieszkania ucałowała wszystkich po kolei: Mamę, Kamilę i Tatę, i zaraz zapytała:

- A gdzie mój kochany Mareczek?

Wtedy mama zorientowała się, że Marek zamiast rozkładać na stole serwetki i sztuczce do obiadu, gdzieś zniknął...

- Pewnie jest w swoim pokoju i gra w grę komputerową... – odpowiedziała zakłopotana mama.

- Maaaaarek! – wrzasnął tato i już szedł do pokoju, by przyprowadzić syna.

- Poczekaj. – powiedziała Babcia. Ja to załatwię.

Weszła cicho do pokoju Marka.

- Witaj kochanie! – powiedziała. Marek nie zareagował, nie słyszał Babci, był zajęty graniem. Wówczas babcia podeszła do komputera i wyłączyła go. Potem wzięła w ramiona zaskoczonego Marka, przytuliła go i ucałowała. Marek nawet nie zdążył się zdenerwować – tak bardzo był zaskoczony.

- Chodź Mareczku, idziemy zjeść razem obiad.

Marek poszedł posłusznie za Babcią, która trzymała go za rękę i łagodnie uśmiechała się do niego. Dzisiejszy obiad był wyjątkowy. Bardzo Markowi smakował. A na deser mama podała jego ulubioną galaretkę z brzoskwiniami.

- Marku ten dzisiejszy obiad jest na twoją cześć – powiedziała Babcia.

- Na moją cześć...? - Zdziwił się Marek, oblizując brzoskwinową galaretkę z brody.

- Tak, Mareczku. Jesteśmy tu wszyscy, bo martwimy się o Ciebie. Komputer Cię zaczarował i zmieniłeś się bardzo... a nam brakuje dawnego Mareczka. Bardzo za nim tęsknimy. Martwimy się też o twoje zdrowie i dlatego urządziliśmy ten uroczysty obiad, żeby Ci powiedzieć, że wszyscy bardzo Cię kochamy i zrobiliśmy plan, aby Ci pomóc i wyrwać Cię spod komputerowego zaklęcia...

I tutaj Babcia przedstawiła plan:

Po pierwsze: ustalimy, że możesz grać w gry komputerowe, co drugi dzień i tylko przez godzinę oraz wymyślimy, co innego można robić z komputerem zamiast grania (słuchanie bajek, rysowanie, nauka).

Po drugie: wymyślimy wspólnie fajne zabawy, w które będziecie się bawić w wolnym czasie zamiast grania w gry komputerowe.

Po trzecie: raz w tygodniu będziecie jeździć całą rodziną na basen.

Po czwarte: raz w tygodniu będziesz zapraszał do siebie kolegów na wspólne budowanie z lego lub grę w piłkę w ogródku.

Po piąte: będziecie codziennie jeść razem kolację i czytać bajkę przed snem.

Po szóste: będziecie sobie często mówić dobre słowa.

Wprowadzenie tego planu w życie nie było takie proste. Markowi trudno było zrezygnować z wielu godzin przed komputerem. Ale z pomocą Mamy, Taty, Kamili i Babci, która dzwoniła często, żeby zapytać, co słyszą u Marka, po kilku tygodniach, wreszcie udało się! Marek nie potrzebował już tak bardzo komputera. Lepiej spał, jadł z rodziną posiłki, miał znowu czas dla kolegów, dbał o swój pokój i znów pokochał grę w piłkę, klocki lego, swoje stare samochody, a nawet rysowanie i zabawę z Kamilią w szkołę. Znowu było jak dawniej. Marek chciał podziękować Babci, że uratowała go spod komputerowego zaklęcia. Zrobił dla niej piękną laurkę w kształcie serca, do której przykleił swoją ulubioną naklejkę z kolekcji z Tomem.

Pytania do bajki:

1. Co Marek lubił robić najbardziej zanim przyjechała Babcia?
2. Jak zachowywał się Marek, gdy grał dużo w gry komputerowe?
3. Jak komputer szkodził Markowi?
4. Kto uratował Marka?
5. Jaki plan miała Babcia?
6. Co Marek polubił robić, gdy uwolnił się spod komputerowego zaklęcia?

Bajkę tę można z dzieckiem omawiać, szukając różnych sposobów jej zakończenia oraz wymyślając

ciąg dalszy przygód Marka. Warto do niej często wracać, tworzyć rysunki lub komiksy do bajki, opowiadać ją z pamięci – oddziaływanie profilaktyczne zostanie dzięki temu wzmocnione i utrwalone. Można też samemu wymyślać podobne historie, które będą dotyczyły konkretnych spraw i problemów, z jakimi boryka się Dziecko i jego Rodzina.

CO WIĘCEJ MOŻE ZROBIĆ RODZIC, GDY DZIECKO MA PROBLEM Z NADUŻYWANIEM KOMPUTERA LUB INTERNETU?

- ▶ Nazwać problem. Porozmawiać z dzieckiem i powiedzieć mu, co niepokojącego widzi w jego zachowaniu.
- ▶ Rozpoznać sytuacje trudne, w których dziecko „sięga” po Internet – wspólnie z dzieckiem powinien poszukać innych sposobów radzenia sobie z przykrymi uczuciami i doświadczeniami.
- ▶ Ustalić plan dnia – rozsądnie określić czas spędzany przez dziecko w sieci i poza nią.
- ▶ Ustalić kolejne kroki w ograniczaniu korzystania

z Internetu - należy omówić je wraz z dzieckiem.

- ▶ Nagradzać sukcesy dziecka w ograniczaniu czasu spędzanego w Internecie.
- ▶ Odłączyć Internet lub komputer, gdy dziecko korzysta z niego w sposób, który zagraża jego zdrowiu i/lub życiu (powoduje np. zaniedbywanie podstawowych potrzeb fizjologicznych, uniemożliwia funkcjonowanie w codziennym życiu).
- ▶ Wyjaśnić dziecku przyczyny tych ograniczeń i/lub odłączenia Internetu.
- ▶ Rozmawiać o tym, co się dzieje i dlaczego – dziecko będzie się czuło bezpieczniej, gdy pozna i zrozumie intencje rodzica.
- ▶ Podjąć kontakt z profesjonalistą (psycholog, pedagog, poradnia).

Bibliografia:

Ewa Zielińska / Źródło:

<http://www.szkolnictwo.pl/index.php?id=PU7818>

www.helpline.org.pl

<http://dzieckowsieci.fdn.pl/>

SPRAWOZDANIE Z ZEBRANIA LOGOPEDÓW MIASTA I GMINY SKAWINA, DNIA 19.11.2013 ROKU

Dnia 19.11.2013 roku w siedzibie CWR w Skawinie odbyło się zebranie logopedów pracujących w placówkach na terenie Miasta i Gminy Skawina zorganizowane przez SPPP w Skawinie.

Tematem spotkania, koordynowanego przez pracownika Poradni mgr Elżbietę Bierońską, były zagadnienia związane z jękaniem oraz innymi

rodzajami niepełności mowy. Dyskusja dotyczyła diagnozy i wybranych metod terapii jękania, w tym metod pracy z małym dzieckiem. Odniesiono się do problemów funkcjonowania dzieci z niepełnością mowy w placówkach edukacyjnych, a także roli nauczycieli, wychowawców i rodziców w prowadzonej terapii.

DOTYK W ROZWOJU DZIECKA

Anna Piotrowska
pedagog, fizjoterapeuta
(terapeuta Ndt Bobath, SI)

Przytulanie małego dziecka wydaje się czymś oczywistym i banalnym, jednak jest to niezwykle ważne dla pełnego rozwoju. Maluch potrzebuje fizycznej bliskości i dotyku, jak ryba wody. Nie można zaniedbywać takiego kontaktu z dzieckiem, zawsze należy znaleźć na to czas. Dotyk wydaje się nam



rzeczą oczywistą; rodzicom trudno byłoby wyobrazić sobie obcowanie ze swoim dzieckiem bez dotyku. W rzeczywistości jednak nie zdajemy sobie sprawy, jak często w ciągu dnia dotykamy swoje dzieci. Na pewno ma to miejsce w codziennej pielęgnacji, ale czy obdarzamy dotykiem dziecko w czasie zabawy, gdy z nim rozmawiamy, gdy mu czytamy? Dotyk jest uniwersalnym narzędziem stymulującym mózg do rozwoju. Im częściej świadomie dotykamy dziecko, w tym większym stopniu przyczyniamy się do tego, by wychować zdolnego i szczęśliwego człowieka. Według dr Carly Hannaford, samo uczucie, że jest się dotykany, zwiększa wytwarzanie czynnika wzrostu komórek nerwowych NGF, który podwyższa aktywność układu nerwowego i przyczynia się do rozwoju sieci neuronalnej. Dodatkowo dbamy o jego zdrowie emocjonalne, od pierwszych chwil budując silną więź

uczuciową.

Dzieci zapamiętują czuły dotyk rodziców jako coś bardzo przyjemnego. Trzymanie za rękę lub głaskanie dziecka, w czasie kiedy z nim rozmawiamy lub gdy mu czytamy, sprawia, iż dziecko czynności te skojarzy z przyjemnym doświadczeniem. Gdy nasz maluch stanie się młodym człowiekiem, łatwiej będzie nam nawiązać trudną rozmowę, gdy poprzedzimy ją ciepłym dotykiem. Ponadto przez połączenie dotyku z pobudzaniem innych zmysłów, np. wzroku w czasie czytania lub słuchu w czasie słuchania, w mózgu aktywizuje się do działania więcej obszarów oraz budowanych jest więcej połączeń w sieci neuronalnej. To tak, jakby w tym czasie większa powierzchnia mózgu pracowała nad daną informacją, dzięki czemu nauka staje się bardziej efektywna. Dzieci rzadko obdarzane dotykiem we wczesnym dzieciństwie wykazują w starszym wieku zaburzenia relacji z rówieśnikami i dorosłymi. Nie potrafią nawiązać kontaktu, szybko wycofują się lub zachowują agresywnie.

Dotyk odgrywa bardzo szczególną rolę w życiu noworodków i niemowląt. Ponieważ jest to zmysł tak dobrze rozwinięty już w momencie narodzin, zapewnia dziecku dużo lepszy dostęp niż pozostałe zmysły do nowego fascynującego świata.

Dotyk jest niezbędny dla prawidłowego rozwoju zdolności czuciowych i ruchowych dziecka, ale ma też zadziwiająco potężny wpływ na jego rozwój fizyczny, dobre samopoczucie, potencjał poznawczy, a nawet zdrowie ogólne z powodu oddziaływania na układ odpornościowy.

Po raz pierwszy ogromną rolę jaki odgrywa

dotyk ukazał klasyczny już eksperyment przeprowadzony przez Harryego Harlowa. Badał on charakter związku łączącego matkę z dzieckiem u małp reżusów. Wychowywał on małpie niemowlęta z dwoma „matkami zastępczymi”, z których jedna była szkieletem z drutów z twarzą i wmontowaną butelką z mlekiem, natomiast druga nie miała mleka, ale za to jej drucziana konstrukcja pokryta była kocem z miękkiego aksamitu. Wbrew wszelkim przewidywaniom małpiatka wybierała tą drugą tuląc się przez większą część dnia, a gdy były głodne szły szybko zaspokoić potrzebę i wracały, aby się przytulać. Eksperyment ten ukazał, że tym co dają małpiątkom poczucie bezpieczeństwa, uspokaja je wiąże z matką, nie jest karmienie lecz kontakt przez dotyk.

Ogromne znaczenie dotyku potwierdziły inne eksperymenty z małpiątkami. Małpiątka wychowywane w małych grupach bez matek spędzają większą część dnia tuląc się do siebie. Niezwykle bojaźliwe, jednak później są lepiej przystosowane do życia niż te wychowane w izolacji. Jeśli jednak nie daje się im możliwości wzajemnego dotykania, trzymając je wprawdzie w jednym pomieszczeniu, ale w osobnych klatkach, to nie wynoszą z tego wspólnego przebywania żadnych korzyści. Chociaż widzą się, słyszą i czują nawzajem swój zapach, brak kontaktów dotykowych sprawia że ich zachowania odbiegają od normy.

Prawidłowość ta odnosi się właściwie do wszystkich gatunków ssaków – kontakt fizyczny jest niezbędnym warunkiem prawidłowego rozwoju dziecka. U niektórych zwierząt jest to lizanie przez matkę. Jeśli są tego pozbawione świeżo urodzone zwierzęta najczęściej zdychają. Odkryto jednak, iż jeśli hodowca zastosuje w takim przypadku masaż, zwierzęciu nic nie będzie.

Opierając się na tego typu doświadczeniach,

naukowcy doszli do fascynujących wniosków na temat doniosłości dotyku. Zmiany jakie zachodzą to: w mózgu jest więcej receptorów dla środków przeciw lękowych, hipokamp – obszar mózgu który odgrywa decydującą rolę w przechowywaniu śladów pamięci, w mniejszym stopniu ulega degeneracji w późniejszym okresie, w związku z tym jest większa sprawność poznawcza. Wszystkie te pozytywne skutki sprowadzić można do jednej przyczyny, a mianowicie do faktu, że dotykanie, głaskanie trwale zmniejszają wrażliwość układów reagowania na stres. U zwierząt takich występują wszystkie normalne reakcje na stres, ale poziom kortykosterydów (hormon stresu) nie wzrasta u nich tak bardzo jak u innych pozbawionych kontaktu fizycznego we wczesnym okresie życia i po wydarzeniu stresowym dochodzą one do siebie o wiele szybciej (to tłumaczy, że dzieci potrzebują szczególnie kontaktu fizycznego gdy je coś boli np. po szczepieniu, po



uderzeniu). Podwyższone stężenie hormonu stresu może mieć szkodliwy wpływ na wiele narządów, włącznie z mózgiem.

Podobnie jak inne ssaki- ludzie w niemowlęctwie pozbawieni owej pociechy, którą daje dotykanie i trzymanie na rękach, drogo za to płacą. Przypomnieć tu można prace Spitzza, które przyczyniły się do zmiany polityki adopcyjnej (jak najkrótszy czas procedur adopcyjnych). Porównał on rozwój dzieci

z ówczesnych sierocińców z dziećmi wychowywanymi w przywzięciennych żłobkach. Mimo właściwego odżywiania i opieki medycznej, rozwój dzieci pozbawionych czulej opieki rodzicielskiej był upośledzony pod każdym względem – emocjonalnym, fizycznym, poznawczym, a nawet sądząc na podstawie wysokiego współczynnika chorób i zgonów – odporności.

Problemem z wyżej opisanych przyczyn są hospitalizacje dzieci i wówczas należy pamiętać, że ich wzrost i rozwój bardziej pobudza czuła opieka niż specjalne odżywianie albo zabiegi lecznicze. Na szczęście takie przykłady zaniedbań są rzadkie. W szpitalach zmieniło się podejście do opieki nad dziećmi przedwcześnie urodzonymi. Kiedyś stosowano zasadę „minimum dotykania”, ale najnowsze badania zdają się świadczyć, że łagodny dotyk jest być może tym czego tym dzieciom najbardziej potrzeba. Stąd układają dzieci w ciemniejszych inkubatorach w takich gniazdkach, które je otulają oraz pozwalają matkom/



ojcom trzymać dzieci na rękach, najlepiej pionowo i przyciśnięte do nagiej piersi (opieka kangurza). Badania wykazały, że ten rodzaj opieki jest bardzo korzystny dla rozwoju dziecka. Lepiej utrzymuje stałą

temperaturę ciała, lepiej śpi, mniej płacze, oddycha regularniej, dłużej ssię pierś, szybciej przybiera na wadze i jest wypisywany ze szpitala pręcej niż inne wcześniaki, które nie miały tak bliskiego kontaktu fizycznego z rodzicami.

W ramach innego podejścia, które ma na celu zwiększenie ilości i zakresu doświadczeń dotykowych wzbogaca się rutynową opiekę o masaż. Masowanie noworodków i niemowląt ma długą tradycję w południowej Azji, gdzie delikatne, systematyczne gładzenie i nacieranie całego ciała dziecka uważane jest za ważny element codziennej opieki. Regularne masaże stosuje się w Indiach nawet dzieciom w sierocińcach. Badania prowadzone w Stanach Zjednoczonych wykazały, że masaż poprawia zdrowie i wpływa dodatnio na rozwój. Z dobrodziejstwa masażu korzystają oczywiście nie tylko dzieci przedwcześnie urodzone. W ramach ostatnio prowadzonych badań 8 minutowemu masażowi poddawano 4 tygodniowe dzieci urodzone o czasie tuż przed oceną testu - sprawdzianu pamięci i umiejętności rozróżniania przedmiotów – „preferencja nowości” (test, który pozwala przewidzieć inteligencję dziecka). Dzieci z tej grupy okazały się dużo lepsze w porównaniu z tymi, które przed nie były masowane. Masaż ma więc wpływ na zdolności poznawcze dzieci. Wpływa on korzystnie na poprawę stanu zdrowia dzieci z różnymi zaburzeniami.

Dzieci masowane codziennie przez rodziców odczuwają mniejszy niepokój i stres, mają lepszy nastrój, lepiej śpią i są bardziej uważne. Na szczęście trudno jest rodzicom powstrzymać się przed dotykiem i noszeniem niemowlęcia na rękach, a i to starsze też często jest tulone. Jak teraz już wiemy jak ogromną rolę odgrywa dotyk w rozwoju naszych dzieci to trzeba zauważyć, iż nie bez powodu rodzice zostali

obdarzeni niezwykłą intuicją i wiedzą co robić, gdy dziecko np. płacze. Dobrą formą zabawy są uwielbiane przez dzieci rymowane wierszyki znane nam wszystkim np. "idzie rak", „pisze pani na maszynie”. Skoro wrażenia dotykowe mają łatwiejszy dostęp do mózgu dziecka, niż wrażenia przekazywane przez inne zmysły, to stwarzają one najlepszą, a przy tym najwcześniej pojawiającą się szansę kształtowania jego emocjonalnego i umysłowego dobrego samopoczucia.

Opracowano na podstawie:

1. Lise Eliot, *Co tam si dzieje*, Media Rodzina, 2003r.
2. Marta Bogdanowicz, *Przytulanki, czyli wierszyki na dzieci ce masa yki*, Harmonia, 2006r.
3. Katarzyna Rojkowska, *Naucz małe dziecko my le i czu*, Ravi, Łódź 2004r.

CZY TO NA PEWNO "WAGARY"?

Jadwiga Grabowska-Wydra
pedagog

Absencja, inaczej nieobecność np. w szkole, może być usprawiedliwiona lub nieusprawiedliwiona. Wszelkie nieusprawiedliwione formy opuszczania lekcji, aż po lata 30-te XX wieku nazywano wagarami.

W dzisiejszych czasach przyjmujemy, iż regularne opuszczanie lekcji może przybrać formę: odmowy chodzenia do szkoły (fobii szkolnej), wagarów lub wycofania szkolnego.

Charakterystyczne cechy odmowy chodzenia do szkoły (fobii szkolnej):

- ▶ rodzice są świadomi problemu – dziecko często zostaje w domu za ich wiedzą;
- ▶ problem utrzymuje się dłuższy czas;
- ▶ u dziecka istnieje silny lęk przed pójściem do szkoły;
- ▶ występują objawy psychosomatyczne takie jak: gorączka, biegunka, ból brzucha, ból głowy, wymioty, omdlenia, osłabienie odporności organizmu;
- ▶ często dotyczy dobrych, uzdolnionych i ambitnych uczniów;
- ▶ brak występowania problemów wychowawczych.

Przyczyną fobii szkolnej jest deficyt umiejętności społecznych dziecka. Nie potrafi ono sprostać zbyt trudnej dla niego sytuacji i ucieka w chorobę (mechanizm obronny organizmu).

W obecnym systemie nauczania istnieje duża potrzeba zwrócenia uwagi na dzieci nadwrażliwe, zahamowane, lękowe, wycofujące się – aby nie zgubiły się w toku edukacji.

Czynniki ryzyka poprzedzające odmowę chodzenia do szkoły:

- ▶ przejście z jednego etapu edukacyjnego na drugi (np. szkoła podstawowa/gimnazjum);
- ▶ choroba (śmierć) członka rodziny;
- ▶ inne sytuacje stresujące w rodzinie np. przeprowadzka, rozstanie, wyjazd rodziców;
- ▶ lęk przed różnymi aspektami życia szkolnego (klasówki, odrzucenie przez rówieśników, izolacja).

Wagary to zjawisko z dziedziny patologii życia szkolnego, polegające na samowolnym opuszczaniu przez uczniów zajęć szkolnych i spędzaniu poza domem i szkołą czasu przeznaczonego na naukę.

Cechy charakterystyczne wagarów:

- ▶ dziecko ukrywa przed rodzicami fakt nieobecności w szkole;
- ▶ brak ciągłości (inaczej jak w przypadku fobii);
- ▶ brak lęku przed szkołą;
- ▶ dziecko nie lubi szkoły i przeważnie źle się uczy;
- ▶ dziecko jest pod silnym wpływem rówieśników;
- ▶ występują problemy wychowawcze;
- ▶ wagarowanie często łączy się z innymi przejawami zachowań antyspołecznych.

Co zrobić gdy dziecko poszło na wagary?

- ▶ zapanować nad emocjami i porozmawiać z dzieckiem o przyczynach (dziecko musi czuć nasze zrozumienie, mieć do nas zaufanie);
- ▶ porozmawiać z wychowawcą, pedagogiem szkolnym; opracować wspólny front postępowania i konsekwentnie go przestrzegać;
- ▶ z jednej strony konieczne jest wsparcie dziecka np. danie mu czasu na nadrobienie zaległości czy pomoc w odnalezieniu się w klasie, z drugiej strony monitorowanie jego obecności na lekcjach np. przez zbieranie podpisów nauczycieli.

Wycofanie szkolne to sytuacja, kiedy rodzice pozwalają dziecku na opuszczanie lekcji.

Jak się zachować gdy dziecko prosi o pozostanie w domu?

- ▶ spokojnie porozmawiać o przyczynie;
- ▶ docenić fakt, że dziecko zwróciło się do nas z problemem;
- ▶ jeśli wyjątkowo zgodzimy się na pozostanie dziecka w domu, to nie może ono czerpać z tego korzyści i przyjemności;
- ▶ ustanawiamy porządek, którego musi



przestrzegać, np.: wstawanie i ubieranie się jak do szkoły, czytanie, odrabianie lekcji i nauka, wszelkie przyjemności odkładamy na czas, w którym normalnie wracaloby po lekcjach do domu, zobowiązanie dziecka do nadrobienia zaległości i skontrolowanie czy to wykonało;

- ▶ jeśli sytuacja się powtarza okazać stanowczość i wymagać od dziecka pójścia do szkoły.

Jak mogę pomóc własnemu dziecku?

- ▶ trzeba stawiać wymagania adekwatne do możliwości i zdolności dziecka;
- ▶ motywować dziecko do nauki;
- ▶ oceniać efekt jego pracy (najlepsza jest ocena opisowa);
- ▶ rozwijać mocne strony dziecka, koncentrować się na jego pozytywnych cechach charakteru, możliwościach i zdolnościach;
- ▶ tworzyć jasny, spójny system wychowawczy, stawiać dziecku granice;
- ▶ pozwolić na to, by dziecko doświadczyło konsekwencji własnych zachowań (przyczyna → skutek);
- ▶ budować więzi rodzinne przez wspólne spędzanie czasu (rozmowy, wspólna praca i rozrywka, tworzenie „rytuałów” rodzinnych);
- ▶ koncentrować się na wartościach, na tym co dla

mnie i dla mojej rodziny jest ważne, wokół czego chcę budować;

- ▶ „robię to co mówię, mówię to co robię” - dzieci uczą się przez modelowanie (naśladowanie dorosłych).

*Dzieci ufaj rodzicom dlatego,
e spodziewaj si od nich prawdy –
i ufaj o tyle, o ile otrzymuj od nich prawd .
Jan Paweł II – Wrocław 21.06.1983r.*



WZROK U DZIECI

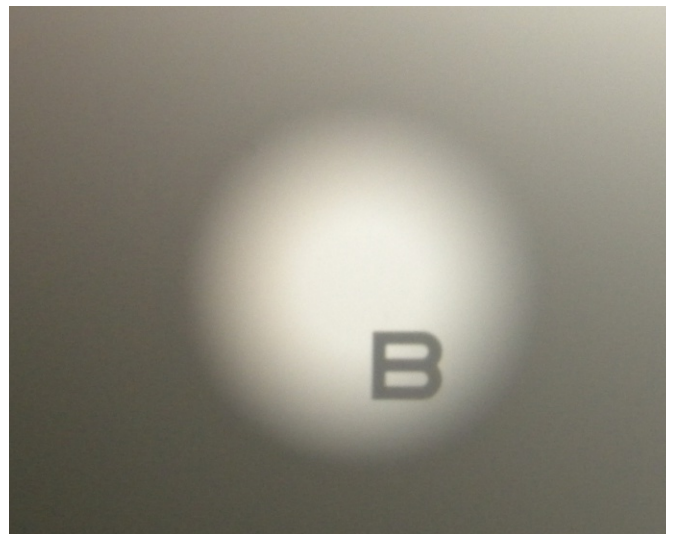
Katarzyna Kasprzyk
tyflopedagog

Prawidłowy przebieg wzrokowego postrzegania zależy między innymi od prawidłowej budowy gałek ocznych, ich motoryki, prawidłowego funkcjonowania siatkówki, nerwu wzrokowego, korowego ośrodka widzenia. Uszkodzenie którejkolwiek części analizatora wzrokowego powoduje zaburzenia w postrzeganiu.

Za słabowidzącego uważa się osobę, której ostrość w najlepszym oku, po najlepszej korekcji okularowej, wynosi według wartości tablicy Snellena 0,1- 0,3 lub pole widzenia nie przekracza 20 stopni.

Często uszkodzeniu narządu wzroku, oprócz obniżonej ostrości widzenia, towarzyszą mroczki czyli

ubytki w polu widzenia. W związku z tym obraz, jaki powstaje na siatkówce jest niepełny. Można go porównać do puzzli z brakującymi elementami. Ponadto uszkodzeniom siatkówki towarzyszy często obniżona wrażliwość na kontrast oraz zaburzenia

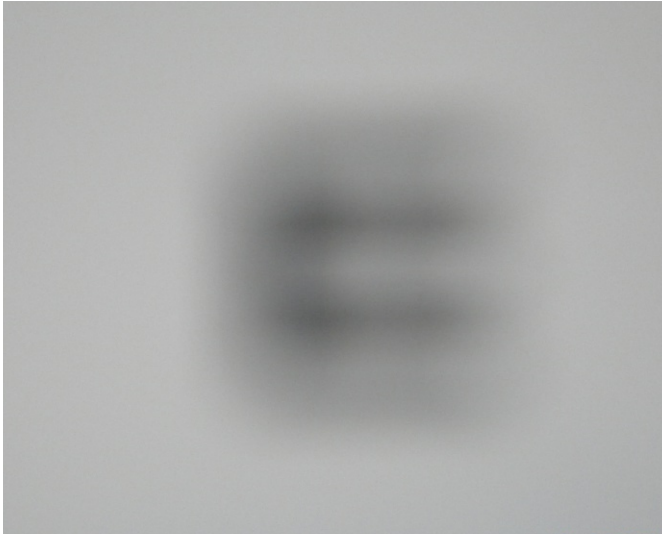


widzenia barwnego. Nie jest to daltonizm, o którym często pojawiają się artykuły. Zaburzenie widzenia barwnego to np.: achromatopsja czyli całkowity brak możliwości rozróżniania barw. Świat widziany jest od białego poprzez szary do czarnego. Innym zaburzeniem jest np.: protanopia (czerwony), deuteranopia(zielony),



tritanopia(niebieski).

Osobnym zagadnieniem jest korowe uszkodzenie widzenia jak np.: w wyniku glejaków na skrzyżowaniu nerwu wzrokowego, stanów pozapalnych nerwu wzrokowego, wylewów, udarów itd. Cechą charakterystyczną korowych uszkodzeń jest zmienność widzenia, która jest zależna np.: od ciśnienia atmosferycznego, zmęczenia czy stanu emocjonalnego.



Obniżone możliwości wzrokowe mają niewątpliwie wpływ na rozwój dziecka. Według różnych badań człowiek w 89% swojej wiedzy przyswaja drogą wzrokową. Małe dziecko obserwując i naśladowując dorosłych uczy się różnych czynności. Patrząc na atrakcyjne dla niego przedmioty nie tylko ćwiczy mięśnie okoruchowe ale również koordynację wzrokowo- ruchową a później ruchy manipulacyjne dłoni. Dzieci słabowidzące później też od swoich „normowzrocznych „ rówieśników opanowują funkcje lokomocyjne (przemieszczanie się).

W pierwszym miesiącu życia dziecka można zaobserwować np.: reakcję źrenic na światło, odruchowe zamykanie lub zaciskanie powiek pod wpływem mocnego światła, posługuje się raz jednym raz drugim okiem, lubi proste kontury, pionowe, poziome, duże rozmiary.

Między pierwszym a trzecim miesiącem dziecko powinno wpatrywać się w źródło światła, śledzi poruszające się źródło światła od linii środkowej ciała na zewnątrz. Fascynuje je różnego rodzaju źródła światła, błyszczące przedmioty, jaskrawe kolory. Spogląda do góry na zabawki, przenosi spojrzenie z obiektu na obiekt. Rozwija koordynację obu gałek ocznych. Pojawiają się ruchy zbieżne gałek ocznych. Odwzajemnia uśmiech (nie jest to jeszcze uśmiech społeczny).

W kolejnych miesiącach dziecko przygląda się przedmiotom oddalonym nie dalej niż jeden metr. Bada i ogląda własne ręce. Potrafi ustawić oczy centralnie. Przenosi spojrzenie z ręki na obiekt. Widzi barwy. Sięga po zabawki. Sposstrzega głębię. Reaguje na odbicie w lustrze.

Między piątym a siódmym miesiącem życia dziecko patrzy na zabawki pokazywane w całym obszarze pola widzenia. Patrzy za wyrzucanymi zabawkami. W dalszym ciągu rozwija koordynację wzrokowo-ruchową, pamięć wzrokową. Reaguje na zmieniający się wyraz twarzy. Pięciomiesięczne niemowlę powinno mieć całkowicie rozwiniętą umiejętność widzenia głębi, a zatem zaczyna oceniać odległość. Ponadto w szóstym miesiącu dziecko zaczyna przewidywać, gdzie znajdzie się za chwilę poruszający się przedmiot. W tym okresie ostrość



widzenia dziecka, widzenie trójwymiarowe oraz koordynacja wzrokowo-ruchowa jest na tyle rozwinięta, że maluch potrafi sięgnąć i podnieść mały przedmiot np.: koralik.

W kolejnych miesiącach zaczyna się interesować drobnymi przedmiotami, płynnie śledzi wzrokiem, naśladuje wyraz twarzy, lubi różne kształty i figury geometryczne. Rozwinięte jest widzenie obuoczne(stereoskopowe).



Roczne dziecko zaczyna interesować się książeczkami, kolorowymi obrazkami. Rozwija się orientacja pionowa.

Między trzecim a piątym rokiem życia dziecko uczy się rozpoznawać kształty, nazywa barwy i ich odcienie, sortuje przedmioty według ich wielkości, barwy. Rozpoznaje szczegóły na obrazkach widziane pod różnym kątem. Potrafi mówić na temat tego, co dzieje się na ilustracjach. Potrafi układać historyjki obrazkowe. Rozwija się orientacja przestrzenna.

Dziecko z problemami wzrokowymi w wieku szkolnym natrafia na wiele problemów związanych z nauką czytania i pisania. Myli litery o podobnych kształtach oraz często pomija znaki diakrytyczne np.: a-o, ą, m-n, ń, u-w, l-t-ł, e-c, ę, s-ś, c-ć, o-ó, z-ż-ź, h-k, h-n, liczby 1-7, 9-8-3 B-D, B-F, N-U, H-N.

Zaburzenia percepcji wzrokowej mogą także dotyczyć kierunkowego aspektu spostrzegania. Wówczas dziecko myli litery asymetryczne, różniące się położeniem względem osi pionowej np.: p-g, d-b lub poziomej w-n, u-n itp.

Zakłócenie orientacji przestrzennej powoduje kłopoty z rozplanowaniem zapisu na stronie.

Ze względu na problemy wzrokowe dziecko niechętnie koloruje, rysuje co z kolei w wieku szkolnym powoduje trudności w opanowaniu tzw. "ładnego pisania".

Nauka czytania dziecka słabowidzącemu również przysparza problemów. Często zdarza się, że zostają przestawione litery lub całe sylaby. Pomija litery lub całe sylaby. Opuszcza linijki, nie doczytuje do końca linijki. Zbyt duża koncentracja nad rozpoznaniem liter powoduje brak rozumienia treści oraz duże zmęczenie.

Rysunki dziecka słabowidzącego są z reguły ubogie, uproszczone. Elementy na rysunku często są źle rozplanowane. Widoczne jest zakłócenie proporcji oraz relacji przestrzennych.

Wicej informacji na stronie:

<http://okulistyka.mp.pl/innezagadnienia/show.html?id=84588>



ZMUŚ SWÓJ MÓZG DO WIĘKSZEJ AKTYWNOŚCI - KILKA UWAG O METODZIE EEG-BIOFEEDBACK

Agnieszka Łukasik
surdopedagog, terapeuta EEG-BFB

Jak podają opracowania naukowe wykorzystujemy zaledwie 5-10 % możliwości naszego mózgu. Jednym ze sposobów usprawnienia i zintensyfikowania jego pracy nawet do 25-30% jest trening EEG- Biofeedback. Metoda ta nie ma nic wspólnego z farmakoterapią, ale dzięki właściwie dobranym treningom można nauczyć mózg pracy na optymalnych częstotliwościach. Przez to rozwijamy zdolność uczenia się, przyswajania nowych umiejętności, poprawiamy poziom samopoznania i samokontroli.

myśli. Stosunek w/w fal zależy od naszego wieku, od rodzaju czynności, którą wykonujemy. Dzięki temu, iż wiemy jaki powinien on być możemy nauczyć pacjenta jak zoptymalizować czynność jego mózgu. Istnieje bezpośrednia zależność między tym, jak się czujemy a jak pracuje nasz mózg. Przed rozpoczęciem cyklu treningowego należy wykonać badanie EEG z dwiema aktywnościami: fotostymulacją i hiperwentylacją. Badanie to umożliwia dokładne poznanie czynności bioelektrycznej mózgu oraz pozwala na precyzyjne określenie kierunków postępowania terapeutycznego.

Sygnal z mózgu – prawie muzyka

Mózg człowieka wytwarza nieustannie fale mózgowo o określonych częstotliwościach. Są to fale o czterech zakresach- alpha, beta, theta i delta. Każda z fal jest charakterystyczna dla określonego stanu ludzkiej świadomości. Granice między poszczególnymi częstotliwościami są dość płynne. Ludzki mózg nieustannie atakowany wieloma bodźcami ma nierzadko problem ze stabilizacją własnej pracy w pożądanym zakresie i dlatego pojawiają się problemy z koncentracją uwagi, kłopoty ze snem, zmniejsza się zdolność przyswajania nowych wiadomości, uwidaczniają się trudności z werbalizacją własnych

Biologiczne sprzężenie zwrotne i istota metody

Największe zasługi na polu EEG-Biofeedback ma profesor B. Sterman. Jako główny konsultant ośrodka NASA w Kalifornii wykorzystał metodę już w latach 60. w szkoleniu pilotów wojskowych oraz kosmonautów. Dzięki rozwojowi psychofizjologii, terapii i medycyny behawioralnej, inżynierii biomedycznej, cybernetyki, EEG-BFB jako nauka interdyscyplinarna zyskała podstawy naukowe i skuteczne zastosowanie w praktyce klinicznej. EEG BFB to nowoczesna metoda neuroterapii instrumentalnej łącząca elementy psycho- i neurofizjologii. Opiera się na wykorzystaniu zasady

sprzężenia zwrotnego pomiędzy stanem psychicznym pacjenta (poziom napięcia emocjonalnego, lęku, koncentracji uwagi) a czynnością neurofizjologiczną mózgu. Metoda ta pozwala uzyskać świadomą kontrolę w zakresie funkcji fizjologicznych przebiegających zwykle poza udziałem naszej świadomości (pod kontrolą autonomicznego układu nerwowego). Poprzez trening fal mózgowych wzmocniamy pożądane częstotliwości fal, a hamujemy zakresy nieprawidłowe i w ten sposób „uczymy „ mózg prawidłowej pracy. Podczas treningu możliwe jest obserwowanie na ekranie monitora komputerowego zapisu funkcji biologicznych i zwrotne przesyłanie osobie trenowanej informacji o ich stanie aktualnym.

Trening EEG-Biofeedback, czyli fitness dla mózgu

Każdy kolejny trening zapewnia coraz większą harmonię czynności bioelektrycznej mózgu właśnie na zasadzie bioregulacji i samouczenia się mózgu. Wykorzystujemy do tego szereg animacji, wideozabaw, wideogier i filmów na nośnikach DVD. EEG BFB wykorzystując technikę biologicznego sprzężenia zwrotnego, pozwala pacjentowi obserwować na jego monitorze przetworzony przez odpowiednie komputerowe oprogramowanie efekt, czyli zapis graficzny gry tzn. pacjent widzi czynność swojego mózgu pod postacią np. poruszającego się auta, czy rybek wskakujących do rzeki. Uczestniczy w ten sposób w grze wyłącznie przy pomocy własnej pracy fal mózgowych np. kierując autem. Podczas treningu wykorzystując określoną grę, animację nieprzerwanie

uzyskuje informacje o tym, które fale mózgowie przeważają w danej chwili. W ten sposób pacjent sam może modyfikować i uzyskiwać pożądane częstotliwości fal mózgowych proponowane przez terapeutę. Terapeuta EEG BFB obserwuje na swoim monitorze przedstawione graficznie i liczbowo fale mózgowie pacjenta. Dzięki sprzężeniu zwrotnemu drogą wzrokową oraz słuchową (punkty nagradzające efekty gry) pacjent otrzymuje informacje o aktualnym stanie swojej czynności mózgu. Podczas całej sesji terapeuta stymuluje pożądane i hamuje niewłaściwe częstotliwości fal mózgowych, zależne od klinicznych obrazów i wzorca zapisu EEG, ocenianego przed i podczas treningu. Poddany treningowi pacjent przyjemnie się relaksuje a jego umysł pracuje na najwyższych obrotach. Trening EEG BFB może zwiększyć i rozwinąć funkcje poznawcze (koncentrację, pamięć), wyciszyć lęk i agresję, polepszyć sen, poprawić wyniki osiągnięć szkolnych. Wskazaniami do uczestniczenia w tej formie terapii są: ADHD, ADD, trudności o charakterze dyslektycznym, zaburzenia mowy, zaburzenia nastroju, moczenie nocne, padaczki (po jednoznacznym wskazaniu lekarza neurologa). EEG BFB jest procesem: trwa w czasie, bazuje na zdolnościach mózgu do zmian. Podatność na zmiany jest cechą indywidualną. Rozpoczynając terapię metodą EEG BFB, zakładamy za niezbędną ilość 20-30 sesji. Czas trwania może ulec zmianie, uzależniony jest bowiem od indywidualnych cech pacjenta. Rezultaty terapii są zwykle trwałe. Jednak zmiana pozytywnie utrwalonego wzorca fal mózgowych może ustępować w czasie w wyniku typowych mechanizmów dysregulacyjnych jak np. długotrwały stres. Stąd też niewielka część pacjentów wymaga treningów przypominających.