

NASZA PORADNIA

BEZPŁATNY KWARTALNIK
LISTOPAD 2014
NR 5

Temat numeru:

Relacja z otwarcia Poradni

Dyrektorzy litewskich poradni psychologiczno
- pedagogicznych z wizytą studyjną w Skawinie

Coaching w oświacie

Odkrywanie siebie na nowo,
czyli terapeutyczny charakter drogi

Jak funkcje półkul mózgowych
i zaburzona lateralizacja wpływają
na rozwój językowy dziecka

Znalezione w sieci

Czym jest arteterapia

Wady postaw u dzieci i młodzieży



Drodzy Czytelnicy !

Kolejny rok współpracy z Państwem dobiega powoli końca. Oczekując na nadejście zimy i Świąt chcemy podsumować dotychczasową pracę i zadania, które stawiała przed nami szkolna rzeczywistość. Był to ważny dla nas czas, czas zmian, także tych lokalowych. Cieszymy się, że od czerwca 2014 roku, możemy służyć Państwu pomocą w placówce spełniającej wysokie standardy, przestronnej, zapewniającej komfort naszym podopiecznym.

Oddając w ręce Państwa kolejny numer kwartalnika ufamy, iż znajdziecie w nim odpowiedzi na nurtujące Was pytania i kto wie, czy nie staną się one wstępem do szerszego dialogu.

Urszula Stopińska
Redaktor kwartalnika

SPIS TREŚCI

- | | | | |
|----|--|----|--|
| 3 | DYREKTORZY LITEWSKICH PORADNI PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNYCH Z WIZYTĄ STUDYJNĄ W SKAWINIE | 14 | JAK FUNKCJE PÓLKUL MÓZGOWYCH I ZABURZONA LATERALIZACJA WPLYWAJĄ NA ROZWÓJ JĘZYKOWY DZIECKA |
| 5 | RELACJA Z OTWARCIA PORADNI | 17 | ZNALEZIONE W SIECI |
| 8 | COACHING W OŚWIACIE | 19 | CZYM JEST ARTETERAPIA |
| 11 | ODKRYWANIE SIEBIE NA NOWO, CZYLI TERAPEUTYCZNY CHARAKTER DROGI | 21 | WADY POSTAWY U DZIECI I MŁODZIEŻY |

Kwartalnik Specjalistycznej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Skawinie.

Skład redakcyjny:

mgr Urszula Stopińska

mgr Marta Jurek

mgr Anna Świerczek

mgr Anna Ruszkiewicz

mgr Agnieszka Dubikowska

mgr Anna Szajnowska

mgr Maria Borowy

mgr Monika Bąk

oprawa graficzna: Paweł Tatko



SPECJALISTYCZNA
PORADNIA
Psychologiczno-Pedagogiczna
w Skawinie

DYREKTORZY LITEWSKICH PORADNI PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNYCH Z WIZYTĄ STUDYJNĄ W SKAWINIE

Marta Jurek
pedagog



W dniach: 19 i 26 września oraz 3 października b.r. trzy dwudziestoduosobowe grupy dyrektorów poradni psychologiczno – pedagogicznych z Litwy (łącznie ponad sześćdziesiąt osób) odbywały wizytę studyjną w Specjalistycznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Skawinie oraz zapoznały się z funkcjonowaniem Centrum Wspierania Rodziny.

Celem wizyty, koordynowanej po stronie litewskiej przez dra Linasa Šlepikasa z Wileńskiego Uniwersytetu Technicznego oraz dra Krzysztofa Gerca z SPPP w Skawinie było poznanie specyfiki funkcjonowania poradnictwa psychologiczno – pedagogicznego w Polsce, na przykładzie efektywnie realizującej swoje zadania Specjalistycznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Skawinie. Goście z Litwy byli szczególnie zainteresowani – stosowanymi w poradni – interdyscyplinarnymi metodami pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością (zwłaszcza sprzężoną i wieloraką) oraz z osobami zagrożonymi zaistnieniem nieprawidłowości rozwojowych. W towarzystwie rodziców dzieci – klientów Poradni, obserwowali zajęcia prowadzone przez fizjoterapeutę, terapeutę EEG-BFB, pedagoga – terapeutę SI oraz neurologopedę.

Dyrektorzy litewskich poradni psychologiczno – pedagogicznych zapoznali się również





z programem i profilem diagnozy szczególnych uzdolnień u dzieci, stosowanym w skawińskiej poradni. Placówka, spełniając wymagane kryteria zyskała ostatnio, nadawany przez Ośrodek Rozwoju Edukacji w Warszawie – status Miejsca Odkrywania Talentów. Szczegółową charakterystykę, stosowanych w skawińskiej poradni, metod diagnozy i rozwijania uzdolnień przedstawiła V-ce dyrektor Poradni – Małgorzata Czerniawska.

Ważną część wizyty studyjnej Litewskich Gości stanowiło wspólne spotkanie robocze w Centrum Wspierania Rodziny w Skawinie, który jest partnerem strategicznym większości przedsięwzięć Poradni. Pełnomocnik Burmistrza ds. Przeciwdziałania Alkoholizmowi i Narkomanii – Małgorzata Kopeć szczególnie przedstawiła założenia realizowanych w Gminie Skawina programów profilaktycznych oraz kryteria i zasady oceny ich skuteczności. Litwini bardzo wysoko ocenili jakość proponowanych rozwiązań oraz wyrazili gotowość kontynuowania współpracy ze skawińskimi placówkami. Rozwojem kontaktów z poradnią skawińską oraz CWR szczególnie zainteresowana jest Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Solecznikach – mieście położonym ok. 45 km od Wilna, w którym ok. 72% ludności stanowią Polacy.

Warto dodać, że Goście z entuzjazmem przyjęli podarowane Im z okazji wizyty, a wydane przez Bibliotekę Pedagogiczną w Skawinie pod patronatem Burmistrza Miasta i Gminy Skawina Adama Najdera, we współpracy z Urzędem Miasta i Gminy w Skawinie poprzez CWR oraz Specjalistyczną Poradnię Psychologiczno - Pedagogiczną w Skawinie – bajki profilaktyczne. Doceniając tę



inicjatywę wydawnicza i psychoedukacyjną Burmistrza Miasta i Gminy Skawina oraz trzech skawińskich, ściśle i efektywnie współpracujących ze sobą od lat, instytucji zapowiedziano, że po realizacji formalności związanych z uzyskaniem zgody autorów Bajki Pomagajki zostaną przetłumaczone na język litewski.

Źródło: SPPP i CWR w Skawinie



RELACJA Z OTWARCIA PORADNI

We wtorek, 30 września 2014 roku uroczystie otwarto nową siedzibę Specjalistycznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Skawinie, zlokalizowaną aktualnie przy ul. Kościuszki 10. Placówka – co prawda – funkcjonuje już w nowym lokalu od 16 czerwca b.r., ale obecnie uruchomione zostały wszystkie gabinety, a każdy zainteresowany mieszkańiec naszej Gminy mógł obejrzeć wnętrze poradni, zapoznać się z ofertą placówki oraz poznać specyfikę jej funkcjonowania. W nowej poradni znajduje

się dziewięć przestronnych gabinetów, sale do terapii i zajęć grupowych. Z przeprowadzonej przez poradnię anonimowej ankiety wynika, że ponad 90% klientów placówki uznaje jej aktualne warunki za znakomite, a nadto służące rozwojowi dzieci i adekwatne do przyjętych w świecie standardów świadczenia opieki diagnostyczno - terapeutycznej i rewalidacyjnej.

Ceremonia otwarcia Specjalistycznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Skawinie zgromadziła licznych Gości, którzy obecnie lub



w przeszłości współpracowali z placówką.

Przybyli między innymi: Piotr Ówik – poseł na Sejm RP, Małopolski V-ce Kurator Oświaty Grzegorz Baran, V-ce Starosta Powiatu Krakowskiego Urszula Stochel, V-ce Przewodniczący Rady Powiatu Krakowskiego dr Krzysztof Karczewski oraz członek Zarządu Powiatu Krakowskiego Adam Wójcik, a także Dyrektor Wydziału Edukacji Starostwa Powiatowego w Krakowie Lidia Pycińska.

Współgospodarzem uroczystości był Zastępca Burmistrza Miasta i Gminy Skawina Paweł Kolasa, a ceremonii poświęcenia pomieszczeń poradni – po odmówieniu wzruszającej modlitwy w intencji pracowników, pacjentów poradni oraz ich rodzin – dokonał ks. kan. Jan Cieślik z parafii Św. Apostołów Szymona i Judy Tadeusza w Skawinie. Warto dodać, że tekst modlitwy ks. Kanonik opracował specjalnie na tę okoliczność.

W uroczystości uczestniczyli również niemal wszyscy dyrektorzy szkół i przedszkoli Gminy Skawina, ale też dyrektorzy szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez Starostwo Powiatowe w Krakowie oraz Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego; wszystkie te placówki na co dzień, co podkreślano, intensywnie współpracują ze skawińską poradnią.

Poseł na Sejm RP Piotr Ówik, życząc kolejnych sukcesów i dalszego rozwoju poradni wskazał na *potrzeb integrowania działań różnych środowisk, by uczyni okres dzieci stwa i młodo ci ka dego człowieka bezpiecznym i naprawd szcz liwym.*

Małopolski Vice – Kurator Oświaty Grzegorz Baran, potwierdzając bardzo dobrą współpracę Specjalistycznej Poradni Psychologiczno – Ped-





gogicznej w Skawinie ze środowiskiem życzył, by *dynamiczny rozwój skawinskiej placówki trwał oraz, by pomoc, której udzielają specjaliści zatrudnieni w poradni zawsze okazywała się skuteczna*.

Zastępca Burmistrza Miasta i Gminy Skawina Paweł Kolasa w swoim wystąpieniu także podkreślił *znaczenie budowania autentycznego systemu wsparcia dla dzieci i młodzieży, który w sposób efektywny będzie wykorzystywał zasoby, jakimi dysponują lokalne placówki o wiatowe, w tym również poradnia: wykwalifikowany kadr, szerokie zaplecze pomocowe, a obecnie – także nowy, obszerny, odpowiadający potrzebom środowiska lokalnego*.



Paweł Kolasa zauważył, że *współczesność przynosi nowe, często zaskakujące wyzwania dla instytucji wspierających rozwój dziecka oraz wychowawczą funkcję rodziny. Rola władz samorządowych polega w tym kontekście między innymi na tym, by refleksyjnie uprzedzać te wyzwania, organizować adekwatne i realne formy pomocy (także psychologicznej – pedagogicznej) w środowisku dziecka, stąd także ważna jest rola poradnictwa i właściwych warunków lokalowych jej funkcjonowania*.



Zastępca Burmistrza podkreślił, że wobec realnych potrzeb środowiska – władze miasta uznały za słuszne, by stworzyć lepsze warunki lokalowe dla placówki i wyremontowały obiekt przy ul. Kościuszki. Stało się to z myślą o przynajmniej 1700 dzieciach i młodzieży, gdyż tyle osób jest rocznie rejestrowanych w poradni, uzyskując pomoc.



zaprezentowali najwyższej klasy artystycznej koncert, zainspirowany i prowadzony przez artystę muzyka, a zarazem dyrektora Szkoły Muzycznej I stopnia w Skawinie – Konrada Szotę.

Dyrektor Poradni dr Krzysztof Gerc, dziękując Wykonawcom powiedział: *Pa stwa artystyczna, wirtuozowska obecno sprawiła, e dzisiejsze wydarzenie było dla Pracowników Poradni oraz Naszych Znakomitych Go ci autentycznie niezwykle i niezapomniane. Dzi kujemy za Pa stwa zaangażowanie oraz za stworzenie szczególnego nastroju, który zaistniał dzi ki realnej kreacji Sztuki.*

Dyrektor Poradni, wyrażając swoją wdzięczność podkreślił, że realizacja remontu możliwa była dzięki zaangażowaniu Burmistrzów Adama Najdera i Pawła Kolasy przy zdecydowanym wsparciu Rady Miasta Skawiny.

Źródło: SPPP w Skawinie

Po ceremonii uroczystego otwarcia poradni Goście zostali zaproszeni do Pałacyku Sokół, gdzie odbył się koncert muzyki klasycznej. Był on dedykowany przyjaciołom i współpracownikom placówki. Wirtuozzi fortepianu Marta Karbowska oraz Magdalena Kurek, a także wirtuoz instrumentów dętych Leszek Wiśniowski



COACHING W OŚWIACIE

Nowa rola pracowników oświaty – organizacja sieci, wykorzystanie wiedzy trenera i coacha.

Zgodnie z prawem oświatowym jednym z ważnych zadań publicznych poradni psychologiczno

DZIAŁ PSYCHOLOGICZNY

Anna Świerczek
psycholog

- pedagogicznych jest "organizowanie i prowadzenie wspomagania przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań wychowawczych i opiekuńczych". W związku z wejściem w życie nowego rozporządzenia w sprawie szczegółowych zasad działania poradni,

wśród różnych form tego wspomagania pojawiło się następujące zadanie: "organizowanie i prowadzenie sieci współpracy i samokształcenia dla nauczycieli (...), którzy w zorganizowany sposób współpracują ze sobą w celu doskonalenia swojej pracy, w szczególności poprzez wymianę doświadczeń". Wymieniana w Rozporządzeniu sieć współpracy i samokształcenia, może być rozumiana jako zespół nauczycieli



pedagogicznej. Rolę koordynatora sieci przyjąć może także Szkolny Organizator Rozwoju Edukacji, który powinien pełnić rolę konsultanta do spraw rozwoju organizacyjnego tj. osoby, która „łącząc umiejętności koordynatora projektów, trenera, coacha i doradcy wspiera placówkę w procesach całościowego ustawicznego uczenia się i rozwoju”.

z różnych placówek oświatowych, którzy spotykają się kilka razy w roku, w celu rozwiązywania określonych problemów i dzielenia się doświadczeniami. Poza spotkaniami członkowie zespołu mogą kontaktować się za pomocą platformy internetowej udostępnionej przez Ośrodek Rozwoju Edukacji, gdzie znajdują również pomocne materiały samokształceniowe.

Niezbędni dla istnienia sieci

- koordynator współpracy i SORE

Wdrażany aktualnie przez ORE projekt „System doskonalenia nauczycieli oparty na ogólnodostępnym kompleksowym wspomaganie szkół” uwzględnia wyznaczenie osoby, która zadba o prawidłowe funkcjonowanie sieci. Tak zwany koordynator sieci tworzy plan pracy zespołu w oparciu o jego potrzeby, organizuje spotkania, zaprasza ekspertów. Na swojej internetowej stronie ORE informuje, że poza pracownikiem poradni, koordynatorem sieci współpracy zostać może w szczególności: nauczyciel, psycholog szkolny, pedagog szkolny, dyrektor szkoły (przedszkola), doradca metodyczny, pracownik merytoryczny placówki doskonalenia nauczycieli oraz pracownik biblioteki

Nowy system wsparcia nauczycieli – wykorzystanie zdobyczy LLL

Kształcenie ustawiczne, czyli uczenie się przez całe życie (LifeLong Learning) to pojęcie dotyczące edukacji ludzi dorosłych. Ideę tę opisał dokładnie E. Lindeman stwierdzając, że edukacja nie posiada limitu wieku i jest procesem przebiegającym przez całe życie. Według niego edukacja nie powinna ograniczać się tylko do nauki zawodu – kształcenie ustawiczne zaczyna się tam, gdzie kończy się kształcenie zawodowe.

Edukacja dorosłych powinna nosić pewną szczególną cechę – opierać się na założeniu, że posiadają oni bogate, praktyczne doświadczenie i uczą się kojarząc nową wiedzę z już posiadaną. Taki kształt przyjmuje praca grupy szkoleniowej pod okiem trenera, który ułatwia wymianę doświadczeń, organizuje proces uczenia się i inspirowanie do zmiany perspektywy. Z tej samej idei korzysta również coach, który pomaga klientowi dotrzeć do celu, pomagając mu dobrze zaplanować realizację drogi do jego osiągnięcia.

Jak pracuje trener?

Trener to osoba, która rozwija kompetencje uczestników szkolenia, organizując proces uczenia się.

Trener może prowadzić szkolenia w zakresie umiejętności „miękkich” (głównie kompetencji interpersonalnych) oraz „twardych”, obejmujących wiedzę merytoryczną niezbędną do realizacji zadań na danym stanowisku, np. procedur działania czy przepisów prawnych. W przypadku szkoleń obejmujących kompetencje miękkie, takie jak komunikacja, autoprezentacja czy asertywność, zajęcia z trenerem przybierać powinny formę aktywną, przede wszystkim warsztatową, choć możliwe jest pewnego rodzaju wprowadzenie, tzw. mini - wykład. W przypadku szkoleń z kompetencji „twardych” przeważa forma wykładowa z prezentacją multimedialną, choć jeżeli to tylko możliwe, warto je urozmaicać ćwiczeniami, np. w formie studium przypadku (ang. case study). Praca trenera nie jest uregulowana prawnie ani zawodowo, o podnoszenie jakości usług trenerskich dbają stowarzyszenia, które wydają rekomendacje i licencje (m.in. Polskie Towarzystwo Psychologiczne).

Pracownicy sektora oświaty, którzy przyjmują rolę trenerów w swoim otoczeniu zawodowym powinni poznać podstawowe kompetencje i wiedzę, która niezbędna jest do prowadzenia szkoleń, w tym:

➔ umiejętności badania potrzeb szkoleniowych w grupie, czyli zbierania informacji o kompetencjach, które są potrzebne uczestnikom do lepszego funkcjonowania. Diagnoza dotyczy tego, jaki jest aktualny poziom wiedzy i umiejętności, a także jakie postawy prezentują potencjalni uczestnicy szkolenia. Diagnoza zakończyć się powinna wyznaczeniem wraz z grupą celów szkolenia, doбором metod i oszacowaniem czasu potrzebnego dla poszczególnych zadań;

➔ umiejętność przyjmowania roli facylitatora procesu uczenia, czyli osoby, która stwarza warunki do

skutecznego uczenia, dostarcza odpowiednich narzędzi, dba o atmosferę i komfort pracy, zwraca uwagę na przestrzeganie zasad i motywuje grupę do działania;

➔ znajomość aktywnych metod pracy i technik szkoleniowych – niezbędne do utrzymania uwagi uczestników szkolenia, ale i lepszego utrwalenia wiedzy. W przypadku budowania sieci współpracy i wymiany doświadczeń, aktywne metody takie jak praca w grupach czy dyskusje są niezbędne;

➔ znajomość zasad rządzących procesem grupowym i komunikacją – szczególnie istotna, jeśli przyjmujemy, że szkolenie ma na celu przede wszystkim wymianę doświadczeń i zmianę poglądów. Proces grupowy jest tym, co zachodzi pomiędzy członkami zespołu – stopień integracji, sposób porozumiewania się, wyrażania poglądów i okazywania emocji może sprzyjać lub szkodzić efektywnej pracy. Trener musi stworzyć przestrzeń do twórczej (a nie oceniającej) wymiany poglądów oraz zadbać o to by nikt nie był wykluczany z grupy (tracimy wtedy to, co mógłby wnieść).

Jak pracuje coach?

Coaching to metoda pracy, która ma na celu zwiększenie efektywności w wyznaczaniu i osiąganiu indywidualnych celów rozwojowych, które dotyczyć mogą zarówno realizacji przedsięwzięć, jak i zmiany aktualnego zachowania. Coaching jest odpowiedzią na rosnące zapotrzebowanie na bycie efektywnym w konkurencyjnym świecie, a jego metodologia wywodzi się z podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach, stosowanego m.in. w psychoterapii.

Praca metodą coachingową obejmuje etap formułowania jasnych, konkretnych i ambitnych celów, po którym następuje refleksja i zdystansowanie się

wobec dotychczasowych poglądów i nawyków. Dzięki trafnie zadawanym pytaniom, uczestnik sesji jest „prowadzony” przez coacha – pobudzany do myślenia, szukania nowych rozwiązań, odkrywania swoich mocnych stron i przełamania szkodliwych nawyków, które blokują zmianę. Coach nie stosuje postawy dyrektywnej, to znaczy unika dostarczania gotowych rozwiązań i rad, zgodnie z założeniem, że wiedza tkwi w kliencie. Coach rozwija w kliencie inicjatywę, poczucie odpowiedzialności i motywację do zmiany – bez nich nawet gotowe rozwiązania mogą rodzić opór i niechęć, skutkując nieudolnym działaniem. Praca coachingowa wymaga dużych umiejętności interpersonalnych oraz zastosowania różnych narzędzi, wspierających twórcze myślenie, skuteczne planowanie oraz przełamywanie nastawień, które blokują działania.

W obszarze oświaty coaching może dotyczyć zarówno zwiększania motywacji u nauczycieli jak i u uczniów. W związku ze swoją rolą w wyznaczaniu

nowych celów i przełamaniu rutyny, może być także pomocny w przypadku doświadczania poczucia wypalenia zawodowego. Praca metodą coachingową może również sprzyjać poszukiwaniu nowych strategii zarządzania placówkami oświatowymi lub projektowaniu nowych metod nauczania.



ODKRYWANIE SIEBIE NA NOWO, CZYLI TERAPEUTYCZNY CHARAKTER DROGI

Anna Ruszkiewicz
psycholog

Przychodzi czasem taki okres w naszym życiu, że rzeczywistość, w której się znajdujemy, powszednie i bywa nie do zniesienia, zwyczajnie przestaje cieszyć, a codzienne czynności stają się powtarzalne i nudne, żeby nie powiedzieć wprost - pozbawione sensu. Przytłoczenie codziennymi sprawami, trudnościami, może sprawić, że tracimy dystans do tego co nas otacza i nie potrafimy znaleźć nowych rozwiązań, niezbędnych do zmian i dalszego

rozwoju. Sposobem na przyjrzenie się sprawom z nieco innej strony (i wyrwaniem się z pewnego rodzaju błędnego koła), może być wyruszenie w drogę.

Droga, czy to w formie wędrowki (wycieczki) czy też pielgrzymki, która oznacza zmianę otoczenia i bycie w ruchu, może stać się źródłem zaskakujących zmian, a z pewnością pomoże w uzyskaniu świeżego spojrzenia na wiele nurtujących nas spraw. Warunkiem powodzenia takiego doświadczenia będzie w tym



przypadku jak najmniejsza liczba osób towarzyszących, aby móc w ciszy i spokoju, będąc sam na sam ze sobą, szukać odpowiedzi na istotne pytania. Ważny jest również czas przeżywania takiego doświadczenia - im dłuższy, tym więcej odkryć możemy poczynić.

Drodze jako zjawisku o charakterze terapeutycznym spróbujemy przyrzeć się w dwóch formach – wędrówki (wycieczki) i pielgrzymki. Każdy z tych dwóch wariantów drogi może stać się rozwijającym doświadczeniem, warto jednak pokrótce przedstawić czym różni się wędrowanie od pielgrzymowania. Wędrowanie może być celem samo w sobie, a doświadczenia i inspiracje, jakie przynosi, stanowią pewne kontinuum, porównywalne z buddyjską koncepcją życia jako ciągłości doświadczania lub z występującym u greckich filozofów zamiłowaniem do ciągłego zdobywania wiedzy (mądrości). Pielgrzymka natomiast zawsze zmierza do określonego celu (związanego ze świętością – np. z grobem świętego), a jej istotą jest chęć obcowania z sacrum (Jackowski, 1998). Za archetyp pielgrzyma można uznać Abrahama, natomiast archetypem wędrowca jest Odyseusz, którego historia powrotu do rodzinnej Itaki koncentruje się na samej drodze i występujących podczas niej wydarzeniach, a nie na motywacji czy celu.

Zagadnieniu drogi w kontekście jej terapeutycznych właściwości, możemy przyglądać się na wiele sposobów. Jednym z aspektów jest wysiłek fizyczny, jaki podejmujemy wyruszając w drogę, a także radzenie sobie w nowych, czasem trudnych warunkach. O tym, że ruch istotnie wpływa na poprawę naszego samopoczucia, nikogo nie trzeba przekonywać. Fizycznym zmaganiom towarzyszy tu jednak także konieczność przezwyciężania wielu trudności wewnętrznych, takich jak zniechęcenie, brak wytrwałości, uleganie rozproszeniom czy radzenie sobie z okresami monotonii i osamotnienia. Jednak poprzez wytrwałe dążenie do wyznaczonego celu, uczymy się konsekwencji i ćwiczymy silną wolę. Wszystko to ma istotny wpływ na zdrowie i kondycję psychiczną poprzez mierzenie się ze swoimi słabościami, wątpliwościami, pytaniami, co stanowi swego rodzaju autoterapię. Innym elementem drogi jest poznawanie nowych miejsc, ludzi i rzeczy, co może mieć charakter socjalizacyjny i pomaga w uczeniu się otwartości oraz rozbudza ciekawość procesów zachodzących zarówno w świecie zewnętrznym jak i we własnym wnętrzu (Strelau, 2002). Rozpatrując drogę jako doświadczenie rozwijające duchowo, w przypadku pielgrzymki taki charakter będzie jej nadawała przede wszystkim modlitwa, natomiast w przypadku wędrówki

może to być kontemplacja natury i piękna otaczającego świata. Jednak podjęcie wyzwania jakim jest wyruszenie w drogę już samo w sobie może być wydarzeniem o charakterze transcendentnym (łac. transcendere - przekraczać), a zatem dotyczącym sfery duchowości człowieka, związane jest bowiem często z „przekraczaniem siebie” tj. przekroczeniem swoich granic wewnętrznych (Jakubik, b.d.). Przeżycie takiego doświadczenia może owocować konkretnymi zmianami, rezygnacją z dotychczasowego schematu życia, pozostawieniem czegoś za sobą i otwarciu się na nowe perspektywy.

O tym, jak wielkie walory terapeutyczne ma długa wędrówka, świadczyć może m.in. projekt „Nowa Droga” (realizowany przez Stowarzyszenie POSTIS z Lublina) - nowatorski program resocjalizacji młodocianych więźniów, którego jednym z elementów kompleksowej pomocy jest 60-dniowa wędrówka skazanego wraz z opiekunem szlakiem św. Jakuba od Lublina do Zgorzelca (nowadroga.eu).

Wyruszenie w drogę może być przejawem ucieczkowości i ujawniać chęć oderwania się od zmartwień, z drugiej zaś strony może świadczyć o woli zmodyfikowania w jakiś sposób swojego życia, wprowadzenia takich zmian, które otworzą nowe horyzonty. Jak pokazały badania Bremborg (2008), która badała grupę szwedzkich pielgrzymów, dokonać się to może poprzez poznanie swoich myśli, reakcji, pragnień w nowych, zupełnie innych, niecodziennych warunkach, które sprzyjają nie tylko przeżyciom religijnym i pogłębianiu wiary, ale stanowią miejsce i czas do refleksji, wyciszenia, obcowania z naturą. Taka samotna i długa piesza droga daje korzyści zarówno w sferze duchowej, jak i poznawczej, społecznej

i fizycznej. Nowe wrażenia i doświadczenia służą nie tylko odnajdywaniu siebie na nowo, ale pozwalają zapomnieć o starych i przykrych wydarzeniach, poprzez skupienie się na tym co ważne jest tu i teraz (Davidsson Bremborg, 2008).

Wyruszenie w drogę służy zatem silnemu doświadczeniu siebie w nowych, różnorodnych warunkach. Podjęta wędrówka pozwala w inny sposób, głębiej i prawdziwiej kontaktować się ze swoim wnętrzem podczas chwil ciszy i w oderwaniu od ustalonych form dotychczasowego życia. Pokonanie drogi pozwala doświadczać w sobie nowego i nieznanego, co może okazać się wartościowe i rozwijające, a nawet przynieść w życiu pozytywny przełom dzięki ujawnieniu i rozbiciu blokujących rozwój schematów.

Bibliografia:

Jackowski, A. (1998). *Pielgrzymowanie*. Wrocław: Wydawnictwo Dolnośląskie.

Strelau, J. (2002). Osobowość jako zespół cech. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki* (tom II, s. 525–560). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Jakubik, A. (b.d.). *Granice poznania drugiego człowieka w psychiatrii*. (uzyskany 20.10.2014 z <http://www.psychologia.net.pl/artukul.php?level=89>).

Davidsson Bremborg, A. (2008). Spirituality in Silence and Nature: Motivations, Experiences and Impressions among Swedish Pilgrims. *Journal of Empirical Theology*, 21, s.149-165



JAK FUNKCJE PÓŁKUL MÓZGOWYCH I ZABURZONA LATERALIZACJA WPŁYWAJĄ NA ROZWÓJ JĘZYKOWY DZIECKA

Anna Szajnowska
logopeda

Coraz więcej dzieci ma trudności z mówieniem oraz nabywaniem umiejętności czytania i pisania, co może skutkować ponoszeniem porażek szkolnych, a w efekcie wzbudzić w dziecku niechęć do zdobywania wiedzy. Przyczyną takiego stanu rzeczy może być nieustalona, skrzyżowana bądź lewostronna lateralizacja.

Co to jest lateralizacja?

Jest to większa sprawność jednej ze stron naszego ciała, uwarunkowana dominacją jednej z półkul mózgowych.

Prawa półkula mózgu odpowiada za lewą stronę ciała, lewa półkula za stronę prawą. I tak, gdy dominuje lewa półkula – większość czynności wykonujemy prawą stroną ciała (prawą ręką, nogą, okiem, uchem), gdy dominuje półkula prawa – stroną lewą. Do sprawnego funkcjonowania mózgu potrzebna jest współpraca obu półkul, które różnią się pod względem sposobu analizowania materiału.

Funkcje językowe prawej półkuli:

- rozpoznaje rzeczowniki w mianowniku,
- rozpoznaje i różnicuje samogłoski,
- pozwala rozumieć intonację, akcent i rytm mowy,
- kontroluje kierunek czytania,
- pozwala na zrozumienie kontekstu wypowiedzi oraz metafor.

Funkcje językowe lewej półkuli:

- odbiera, rozpoznaje i różnicuje dźwięki mowy,
- odpowiada za ciche czytanie,
- rozpoznaje rymy,
- dokonuje złożonych operacji werbalnych.

Proces kształtowania się dominacji stronnej następuje wraz z rozwojem dziecka, a powinien być zakończony w wieku lat czterech. Gdy tak się nie stanie, należy rozpocząć ćwiczenia, ponieważ nieustalona, lewostronna lub skrzyżowana lateralizacja może być przyczyną opóźnionego lub zaburzonego rozwoju mowy oraz problemów z nauką czytania i pisania. Dziecko powinno ostatecznie wybrać dominującą rękę przed rozpoczęciem nauki szkolnej. Pamiętajmy, że nie można zmuszać leworęcznego dziecka, by używało prawej ręki.

Skąd wiadomo jaką lateralizację przejawia dziecko?

Sprawdzić to może psycholog lub logopeda, ale wstępnie może zrobić to także rodzic w domu podczas codziennych czynności i zabaw. Dla prawidłowego wyniku badania konieczne jest, aby dziecko nie było świadome tego, że jest obserwowane. Ważne jest też wykonanie przynajmniej trzech prób na jeden narząd, by wykluczyć przypadkowy wybór. Badania lateralizacji

można przeprowadzać u dzieci powyżej 3 r.ż.

Obserwujemy którą – lewą czy prawą częścią ciała posługuje się dziecko podczas wykonywania następujących czynności:

Która ręką dziecko:

- odkręca słoik lub butelkę,
- wrzuca koraliki do butelki,
- przenosi na łyżeczce wodę z pojemnika do pojemnika,
- kroi plastikowym nożem wałeczek plasteliny.

Którym okiem dziecko:

- patrzy przez lunetę (np. z papieru),
- zagląda w kalejdoskop,
- spogląda do butelki,
- ogląda obrazek przez otwór w kartce A4.

Którą nogą dziecko:

- rozpoczyna wchodzenie po schodach / schodzenie ze schodów,
- kopie leżącą przed nim piłkę,
- skacze / stoi na jednej nodze.



Podczas badania ucha trzymamy przedmioty wydające dźwięki w ręce lub kładziemy je na stole i prosimy dziecko by przystawiło ucho, wykluczy to bowiem przystawianie przedmiotów do ucha dominującą ręką i po stronie dominującej ręki.

Które ucho dziecko przystawia podczas:

- słuchania radia
- słuchania tykającego zegarka, szumu muszelki itp.,
- słuchania grającej zabawki.

Większość ludzi przejawia **prawostronną lateralizację**, czyli przetwarza informacje głównie w półkuli lewej. Jednak jak dowodzą współczesne badania znacząca część populacji jest **zilateralizowana lewostronnie** (czyli ma dominującą lewą stronę ciała) lub ma **lateralizację skrzyżowaną**. O skrzyżowanej lateralizacji mówimy wtedy, gdy dziecko wybiera np.: prawą rękę, prawą nogę oraz prawe ucho, ale lewe oko. Czym innym jest natomiast **nieustalona lateralizacja** - ma miejsce, gdy dziecko mające więcej niż 4 lata posługuje się raz lewą ręką, raz prawą, raz prawym okiem, raz lewym itd.

Przykładowe trudności dziecka z lewostronną, skrzyżowaną lub nieustaloną lateralizacją:

Podczas pisania i czytania:

- mylenie liter podobnych np. P –B, S-Z,
- niedostrzeganie małych różnic między literami, tj. kresek, ogonków,

- trudności ze złożeniem czytanych wyrazów w całość,
- dopowiadanie końcówek czytanych wyrazów (np. dziecko nie doczytuje do końca wyrazu KOTY tylko czyta KOT),
- słabe lub całkowite niezrozumienie czytanego tekstu,
- pisanie w lustrzanym odbiciu, tj. odwracanie liter,
- trudności z budowaniem zdań.

Związane z mówieniem i słyszeniem:

- opóźniony rozwój mowy,
- trudności z odpowiadaniem na pytania i powtarzaniem,
- problemy z budowaniem dłuższych wypowiedzi,
- brak koncentracji podczas słuchania tekstu,
- nierozróżnianie przeciwstawnych głosek, np. mylenie wyrazów takich jak puk-buk, kura-góra, półka-bułka,
- nieumiejętność wskazania rymujących się wyrazów,
- trudności z zapamiętywaniem tekstów piosenek i wierszyków.

Podczas wykonywania ćwiczeń ogólnorozwojowych:

- trudności z dostrzeganiem różnic między obrazkami,
- trudności z naśladowaniem wzoru ułożonego z klocków,
- kłopoty z zapamiętaniem ciągu różnokolorowych klocków (dwóch, trzech, czterech) i odtworzeniem go z pamięci,
- niska sprawność manualna, np. posługiwanie się nożyczkami, rysowanie,
- słaba umiejętność naśladowania sekwencji ruchów,
- problemy ze rozumieniem relacji czasowych i przyczynowo – skutkowych, np. trudności

z zapamiętaniem nazw dni tygodnia, pór roku itp. Problemy z ułożeniem historyjki obrazkowej, np. całkowity brak zrozumienia sensu historyjki lub układanie w odwrotnej kolejności, tj. pierwszy obrazek znajduje się po stronie prawej, ostatni po lewej, zamiast odwrotnie.

Jeśli podejrzewasz, że Twoje dziecko ma nieustaloną, lewostronną lub skrzyżowaną lateralizację lub obserwujesz u niego wymienione trudności skonsultuj się z logopedą, bowiem specjalistyczna terapia oraz systematyczne ćwiczenia pomogą Twojemu dziecku w przewyciężeniu jego problemów i uchronią przed problemami w zdobywaniu wiedzy.

Bibliografia:

J. Cieszyńska, M. Korendo. *Wczesna interwencja terapeutyczna. Stymulacja rozwoju dziecka. Od noworodka do 6 roku życia*, Kraków, 2008.

J. Cieszyńska, *Wpływ oburczno ci na nabywanie systemu j zykowego* [online], [dostęp: 15.10.2014.] Dostępny w Internecie: <<http://www.centrummetodykrakowskiej.pl/2,a,do-pobrania.htm>>.



ZNALEZIONE W SIECI

Agnieszka Dubikowska
neurobiolog, pedagog specjalny

W Internecie można znaleźć informacje niemal na każdy temat. Jest to źródło ogromnej ilości danych i obszar wirtualnej działalności miliardów ludzi. Jest to również platforma dla mediów społecznościowych, które zyskują coraz więcej użytkowników. Wśród kont zakładanych na Facebook'u, który jest jednym z najpopularniejszych serwisów tego rodzaju, znajdują się profile indywidualnych osób, zespołów, różnego rodzaju placówek czy też profile tematyczne dotyczące nauki, zdrowia, poezji i różnych dziedzin życia. Na portalu można znaleźć także pewne szczególne konta – profile dzieci z niepełnosprawnością zakładane przez ich rodziców. Na czym polega owa wyjątkowość? Taki profil nie spełnia jedynie funkcji zbierania „lajków”. Może stać się on narzędziem różnego rodzaju oddziaływań – przynoszących korzyści zarówno rodzicom, jak i znajomym rodziny.

Z punktu widzenia rodzica, możliwości jakie daje założenie konta dziecka mogą dotyczyć:

○ **Dzielenia się radością z innymi.** Chęć dzielenia się pozytywnymi emocjami związanymi z rozwojem, osiągnięciem przez dziecko małych i dużych sukcesów jest naturalną potrzebą rodzica – także rodzica dziecka z niepełnosprawnością. Jest to pewnego rodzaju sposób dokumentacji rozwoju dziecka, ważnych wydarzeń z jego życia. Możliwy jest również kontakt z bliskimi i znajomymi, którzy mogą na bieżąco obserwować zmiany, którymi chcą się dzielić rodzice dziecka.

○ **Wsparcia.** W trudnych sytuacjach rodzice często mogą liczyć na wyrazy wsparcia, pocieszenia, ciepłe słowa ze strony bliskich i życzliwych osób



obserwujących profil dziecka, którzy często deklarują również podjęcie konkretnych działań mających na celu rozwiązanie danego problemu rodziny.

○ **Możliwości organizowania i informowania o akcjach charytatywnych.**

W dobie nowoczesnych technologii Internet często bywa medium umożliwiającym najszybszy i najszerszy dostęp do informacji. Za pośrednictwem portali społecznościowych można dotrzeć do dużej liczby odbiorców, co sprzyja efektywnym działaniom związanym m.in. z różnego rodzaju akcjami charytatywnymi, zbiórkami pieniędzy.

Praca pedagoga specjalnego może przypominać czasem zadania detektywa. Należy dobrze poznać osobę obserwowaną zdobywając jak najwięcej informacji związanych zarówno z tą osobą, jak i jej otoczeniem. Często nie zadaje się bezpośrednich pytań – niezastąpione są wtedy umiejętności dokonywania pogłębionej obserwacji oraz wyciągania na jej podstawie właściwych wniosków. To wszystko ma służyć poznaniu podopiecznego i jego sytuacji zdrowotnej, rodzinnej czy szkolnej. Dzięki temu

można opracować optymalny plan pracy z dzieckiem uwzględniający jego mocne i słabe strony, zainteresowania, możliwości rozwojowe.

W tym kontekście, pewne aspekty opisanej aktywności na portalu społecznościowym mogą okazać się przydatne również z punktu widzenia pedagoga specjalnego:

○ Informacje o dziecku. Jak wspomniano, profil stanowi pewnego rodzaju dokumentację rozwoju, postępów i osiągnięć dziecka. Jest to źródło informacji o zainteresowaniach, zwyczajach, preferencjach dziecka.

○ Informacje o sytuacji rodzinnej. Obserwując profil można zauważyć osoby towarzyszące dziecku oraz instytucje wspierające rodzinę.

Z własnego doświadczenia

Przygotowując program terapeutyczny dla mojej przyszłej podopiecznej mogłam wzbogacić go o informacje zgromadzone poprzez obserwację profilu Poli na portalu społecznościowym. Dzięki temu profilowi, prowadzonemu przez ulubioną wolontariuszkę dziewczynki, poznałam Polę jako pogodną siedmiolatkę. Mimo postępującego obrazu choroby (Pola cierpiała na rzadki zespół genetyczny) dziecko aktywnie uczestniczyło w rehabilitacji. W trudnych chwilach podczas pobytów w szpitalu wsparcie wyrażali znajomi rodziny.

Ulubioną bajką Poli były Domisie – dziewczynka wystąpiła nawet w ich programie. Dwa lata temu Domisie odwiedziły Polę w domu. Dziewczynka uwielbiała wizyty gości, sprawiały jej one wyraźną przyjemność. Pola bardzo lubiła jeździć na rowerze, również takim przystosowanym do poruszania się po domu. Zainteresowania Poli obejmowały także lalki (ulubiona to Alanek) i seriale (np. Rodzinka.pl). Od najmłodszych lat często wyjeżdżała z rodzicami na

wycieczki, szczególnie w Bieszczady. Rok temu udało się spełnić marzenie dziewczynki – spędziła rodzinne wczasy nad ciepłym morzem w Chorwacji.

Pola pozostawała pod opieką Małopolskiego Hospicjum dla Dzieci oraz Specjalistycznej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Skawinie. Funkcjonowanie dziewczynki ułatwiał PEG – specjalna sonda umożliwiająca odżywianie oraz rurka tracheotomijna. Rodzice podjęli się trudu organizacji zbiórek pieniężnych na terenie uczelni oraz liceum w Krakowie, dla Poli zorganizowano również imprezę na Hali Krupowej oraz koncert charytatywny. Dzięki zebranym środkom pół roku temu udało się przygotować dla dziewczynki nowy słoneczny pokój z widokiem na ogród oraz łazienkę przystosowaną do jej potrzeb. Na zdjęciach widać szczęście Poli, otoczonej opieką rodziców i babci.

Obserwowanie profilu Poli dało mi możliwość poznania jej i zaplanowania zajęć przed naszym pierwszym spotkaniem. Podejmowane oddziaływania terapeutyczne musiałam jednak dostosować do pogarszającego się stanu zdrowia dziewczynki. Niestety, Pola odeszła. Profil pozostaje jednak wspaniałym świadectwem jej życia – radości, uśmiechu w trudnych chwilach, otwartości. Ukazuje ogromną troskę i miłość, jaką Pola była obdarzona przez rodziców oraz wsparcie rodziny i bliskich.



CZYM JEST ARTETERAPIA

Maria Borowy
pedagog, arteterapeuta

Arteterapia, sztuka tworzenia, szczęśliwy świat tworzenia, odkrywania i poznawania oraz wyrażania siebie jest specyficzną formą terapii, w której kreujemy siebie, tworząc. Działanie, tworzenie poprzez malarstwo, rzeźbę, muzykę, taniec, dramę, książkę, pamiętnik, dziennik, obraz, film, bajkę czy inne wytwory prac. Według profesora Wiesława Karolaka „arteterapia to wydobywanie z pacjentów sił i energii, które pomagają im we własnym rozwoju, to poszukiwanie motywacji dla procesu twórczego, w którym często dochodzi do głosu zjawisko katharsis „oczyszczenie” (Arciszewska-Binnebesel). Przeżywamy doznania estetyczne i artystyczne oraz uwrażliwiamy siebie na piękno i prawdę. Jednocześnie możemy przenosić nowe zachowania na kontakty interpersonalne w rodzinie i w grupach rówieśniczych.

W ostatnich latach wzrosło zainteresowanie takimi formami wyrazu, które obejmują szeroko rozumianą sztukę, a które objęte są jedną nazwą arteterapia. Brak wyrażania emocji, odczuwania



i skupiania się na swoich przeżyciach, sprawia, że nasze życie ubożeje. Nie umiemy się komunikować, brak nam umiejętności społecznych. W związku z tymi problemami i zaburzeniami życia międzyludzkiego słusznym wydaje się sięganie po takie metody terapii, które angażują naszą sferę wyrażania, twórczości, rozwoju. Sztuka bowiem stanowi wszelką podstawę do oddziaływań wychowawczych i estetycznych, jak również moralnego rozwoju człowieka. Wiele zaburzeń emocjonalnych, zaburzeń zachowania, lęków, fobii, problemów wychowawczych mających podłoże kliniczne i wymagających działania diagnostycznego i terapeutycznego, ma swoje przyczyny w deficytach umiejętności prospołecznych.

Arteterapia wyraża się w formie muzykoterapii, choreoterapii, biblioterapii, teatroterapii (psychodrama, drama, pantomima), filmoterapii, artterapii. Pacjenci mają niejednokrotnie, częściowo lub całkowicie możliwość uwolnić się, odbarczyć się od ciężącego ich



balastu niepowodzeń, trudności, problemów i zaburzeń emocjonalnych związanych z rodziną pochodzenia, wychowaniem, kłopotami szkolnymi, życiowymi czy tzw. specyficznymi trudnościami szkolnymi typu: dysleksja, dysortografia, dyskalkulia czy dysgrafia. Pojawiają się wtedy wtórne blokady emocjonalne, a brak przeżycia sukcesu powoduje niechęć do nauki, fobie szkolne, nerwice. Prowadzi to do frustracji, zaburzeń emocjonalnych, uczuciowych, lękowych, zaburzeń zachowania, uzależnień od środków psychoaktywnych.

Arteterapia (muzykoterapia, choreoterapia, bajkoterapia, artterapia) ma działanie korekcyjne, korygujące, wyrównujące deficyty, zmniejszające napięcie psychofizyczne. Prawidłowo prowadzona terapia ma cel leczniczy, zmierza do „korekji zaburzonych funkcji, stymulacji w warunkach ograniczonego dostępu do bodźców, usunięcia napięć psychofizycznych i dostarczenia korzystnych doświadczeń społecznych”(Lewandowska). Arteterapia, muzykoterapia, ze względu na swoje wszechstronne, wielopłaszczyznowe oddziaływanie zarówno na funkcje psychiczne, jak i wegetatywne oraz układy fizjologiczne ma zastosowanie w medycynie psychosomatycznej



i w innych zakresach medycyny i psychologii. Zajęcia muzykoterapeutyczne i artterapeutyczne oraz choreoterapii mają zastosowanie w poradniach psychologiczno - pedagogicznych, poradniach rehabilitacyjnych, oddziałach szpitalnych i przyszpitalnych, świetlicach szkolnych, placówkach resocjalizacyjnych, poradniach zdrowia psychicznego. Świetnie wpływa na dzieci z trudnościami wychowawczymi, nadpobudliwymi psychoruchowo, agresywnymi, mającymi trudności z wyrażaniem emocji, nieśmiały, zahamowanymi emocjonalnie, izolowanymi, z depresją i trudnościami w kontaktach interpersonalnych, a także dla dzieci z wadami wymowy i nerwicami emocjonalnymi np. jękanie, mutyzm. „Prawidłowo przebiegający proces terapii ma na celu wykrywanie i diagnozowanie oraz stymulowanie potrzeb i uzdolnień, a także wskazywanie możliwości kompensacyjnych uczniów z problemami szkolnymi i życiowymi” (Baczyńska).

Spotkanie ze sztuką uczy wrażliwości w stosunku do siebie i do drugiego człowieka, to także szansa na odnalezienie własnego miejsca w grupie i nabranie dystansu do własnych emocji oraz uczuć. Często komunikaty zwrotne od dzieci, zainteresowanie, interpersonalne reakcje powodują lepsze poczucie

odrzucałego w rodzinie, tzw. gorszego dziecka. Czuje ono bratnie dusze obok siebie, dzieli się z nimi przeżyciami, znajduje swoje miejsce, ma poczucie sprawstwa, a tym samym tożsamości i własnej wartości. Odniesiony sukces, często dostrzeżony dopiero przez inne dzieci, pochwała i aproba od drugich powoduje wzrost pozytywnej samooceny i radość tworzenia oraz niejednokrotnie chęć życia.

Arteterapia w odróżnieniu od terapii zajęciowej, nastawionej na wytwór, skupia się na zmianie świadomości i zachowania osoby, jest „aktywnością terapeutyczną zmieniającą świadomość, zachowanie, wywołującą szczególne stany emocjonalne i przeżycia” (Szafraniec).

Problematyką arteterapii interesuje się wielu pedagogów, psychologów, terapeutów, animatorów kultury, ale również znajdują się sceptycy, którzy minimalizują rolę arteterapii. Powstają problemy kto ma się zajmować tą dziedziną: psychologowie, pedagodzy, psychoterapeuci? Kto ma prowadzić tego typu działalność: szkoła, placówka kulturalno-oświatowa czy poradnie psychologiczno-pedagogiczne? Wydaje się

ślusznym, że wszystkie te placówki mogłyby prowadzić tego typu zajęcia przy założeniu, że będą przygotowani specjaliści z kierunku arteterapii, i będą to ludzie z pasją. Jednak najbardziej słusznym moim zdaniem jest prowadzenie arteterapii w profesjonalnie przygotowanych specjalistycznych poradniach psychologiczno - pedagogicznych czy oddziałach przyszpitalnych, gdzie prowadzona jest terapia.



WADY POSTAWY U DZIECI I MŁODZIEŻY

Wady postawy stanowią problem społeczny w wielu kategoriach. Tak rodzinnej jak i ekonomicznej, edukacyjnej czy medycznej. W perspektywie wielu lat walki z wadami postawy wyraźnie zaznacza się rola działania profilaktycznego i postępowania mającego na celu jak największe wyeliminowanie potencjalnych

DZIAŁ FIZJOTERAPEUTYCZNY

Monika Bąk
fizjoterapeuta

przyczyn powstania nabytych wad postawy u dzieci i młodzieży. Jednocześnie, obserwowany znaczny, postęp technik medycznych pozwala obecnie na bardzo efektywne eliminowanie tych przyczyn powstania wad postawy, które wynikają z chorób wrodzonych lub chorób okresu niemowlęctwa i dzieciństwa. Tym

niemniej podawane przez liczne opracowania statystyczne wyniki wskazują na fakt że wśród młodzieży szkolnej (wg różnych danych) częstość występowania wad postawy jest zatrważająca bo wynosi od 50 do 94 %.

Postawa prawidłowa to harmonijne i bezwy-siłkowe ułożenie poszczególnych elementów postawy w stosunku do osi długiej ciała (Przybylski 1965). Prawidłowa postawa ciała to taka, która występuje dostatecznie często, aby można ją było uznać za charakterystyczną dla danej populacji. Jest on atrybutem osobników zdrowych o prawidłowym rozwoju fizycznym i psychicznym (Kasperczyk 1992).

Wada postawy to odchylenie od ogólnie przyjętych cech postawy prawidłowej, właściwej danej kategorii wieku, płci i typu budowy. Wady postawy można podzielić na proste i są to tak zwane błędy postawy, oraz złożone.

By można mówić o prawidłowej postawie ciała, powinna ona charakteryzować się następującymi cechami:

- Prostym ustawieniem głowy
- Fizjologicznymi wygięciami kręgosłupa
- Dobrze wysklepioną klatką piersiową
- Prawidłowo ustawioną miednicą
- Prostymi kończynami dolnymi
- Prawidłowo wysklepionymi stopami

Zmienność postawy w różnych okresach życia:

Postawę dziecka możemy ocenić dopiero w pierwszych samodzielnych próbach stania, kiedy to

kręgosłup posiada wykształcone krzywizny. Plecy małego dziecka są lekko zaokrąglone, nogi lekko zgięte w stawach biodrowych kolanowych brzuch w związku ze słabymi jeszcze mięśniami uwypuklony. Zmiany w postawie u dziecka postępują powoli i polegają na wyraźniejszym kształtowaniu się wygięcia w odcinku lędźwiowym oraz zmniejszaniu nadmiernego uwypuklenia brzucha. W okresie dojrzewania płciowego często pogarsza się postawa ciała co widoczne jest w zaokrąglonych plecach, odstających łopatkach, wysunięciu głowy do przodu, zapadnięciu klatki piersiowej a całą postawę cechuje często niedbałość i wiotkość. Takie okresy, w których nasila się występowanie wad postawy nazywamy krytycznymi okresami dla posturogenezy. Pierwszy przypada na 7 rok życia i nosi nazwę „szkolnego”, drugi na etap skoku pokwitaniowego.

Przedstawienie najczęstszych wad postawy ciała występujących u dzieci i młodzieży:

Wady w obrębie pleców

1. Okrągłe plecy.

Potocznie tzw. „Garbienie się”, w którym zauważamy nadmierne wygięcie kręgosłupa w odcinku piersiowym ku tyłowi. Wada ta charakteryzuje się osłabionymi mięśniami grzbietu, wysunięciem do przodu głowy oraz barków, przykurczem mięśni klatki piersiowej oraz jej deformacją, co jest często powiązane z nieprawidłowym torem oddechowym. Plecy okrągłe mogą być nabyte w następstwie chorób np. krzywica, gruźlica, choroba Scheuermanna. Wada postawy może być również wynikiem przeciążenia pracą statyczną (niewłaściwa pozycja podczas nauki) lub osłabieniem mięśni pleców.

2. Plecy wklęsłe.

Wada ta charakteryzuje się pogłębieniem w odcinku lędźwiowym, czyli nadmiernym wygięciem kręgosłupa ku przodowi. Często towarzyszy temu wypięcie brzucha ku przodowi, na skutek osłabionych mięśni brzucha.

3. Plecy okrągło-wklęsłe.

Gdy w postawie ciała wystąpią jednocześnie dwie wyżej omówione wady.

4. Plecy płaskie.

Ta wada charakteryzuje się spłaszczeniem lub brakiem fizjologicznych wygięć kręgosłupa w poszczególnych jego odcinkach. Tej wadzie postawy często towarzyszy upośledzenie pojemności i ruchomości klatki piersiowej a przyczynę jej powstania lekarze upatrują w siedzącym trybie życia.

5. Skolioza – boczne skrzywienie kręgosłupa w trzech płaszczyznach.

Jest to coraz częściej występująca wada postawy zarówno u dzieci i młodzieży, przyczyna często jest idiopatyczna czyli nieznana. W obrazie tej wady występują łuki skrzywienia patrząc od tyłu dwa lub jeden, wały mięśniowe i garby żebrów szczególnie widoczne podczas skłonu w przód. Tej wadzie towarzyszy często asymetria łopatek i barków oraz nieprawidłowe ustawienie miednicy.

Skolioza może spowodować niekorzystne zmiany w układzie ruchu, układzie krążeniowo - oddechowym, w sprawności i wydolności fizycznej, a także w różnych narządach wewnętrznych, dlatego traktowana jest jako schorzenie ogólnorozwojowe.

W terapii skoliozy jak również wyżej wymienionych

wad, bardzo ważny jest prawidłowy tor oddychania oraz ćwiczenia oddechowe.

6. Do wad w obrębie pleców zaliczamy także wadliwe ułożenie łopatek, czyli **asymetryczne ułożenie łopatek oraz łopatki skrzydłowe (odstające).**

Często towarzyszą skoliozie, plecom płaskim i okrągłym.

Wady w obrębie kończyn dolnych.

1. Koślawość kolan, charakteryzuje się zbieganiem kolan do środka, podczas gdy stopy są w lekkim rozstawieniu. Obrazowo tworzą tzw. X.

2. Szpotawość kolan, to odwrotność koślawości, gdzie kolana rozchodzą się na zewnątrz przy lekkim rozstawieniu stóp.

3. Płaskostopie – charakteryzuje się obniżeniem łuków wysklepienia stopy. Często towarzyszy temu koślawość pięt, a skutkiem tej wady może być szybkie męczenie się stóp oraz bolesnością łydek. W przypadku tej wady ważny jest dobór odpowiedniego obuwia.

Postępowanie w wadach postawy :

- Uświadomienie dziecku i rodzicom obecności wady i wynikających z tego zagrożeń
- Ustalenie i zapewnienie optymalnych warunków środowiskowych dla dziecka
- Ćwiczenia korekcyjne zarówno na terapii jak i ćwiczenia domowe
- Nauka przyjmowania postawy skorygowanej
- Wyrabianie nawyku postawy prawidłowej