

# NASZA PORADNIA

BEZPŁATNY KWARTALNIK  
Czerwiec 2015  
NR 6

## Temat numeru:

Gdy dzieci dręczą dzieci  
- mobbing rówieśniczy

Rozwój mowy dziecka  
a czytanie książek

Relacja z pierwszego spotkania  
stowarzyszenia "Równa Szansa"

Szkoła dla rodziców  
- potrzeba naszych czasów

Neurofeedback

Kiedy zaleca się  
terapię integracji sensorycznej

Arteterapia w Specjalistycznej  
Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej  
w Skawinie

Sprawozdanie z zebrania  
logopedów Miasta i Gminy Skawina

## Szanowni Czytelnicy !

Nadeszło wyczekiwane lato, a wraz z nim nowe pomysły, doświadczenia, zadania przez nas do zrealizowania w najbliższym czasie. W kolejnej odsłonie Kwartalnika chcemy zaprosić Państwa do zapoznania się z aktualnościami z życia poradni, a są to między innymi sprawy dotyczące gotowości szkolnej, tematu jakże frapującego Rodziców przyszłych pierwszoklasistów, czy sprawozdania z realizacji zajęć arteterapii, które cieszą się niezmiennym zainteresowaniem wśród dzieci oraz opiekunów. Pragniemy również uwrażliwić Państwa na problem przemocy stosowanej przez dzieci wobec rówieśników, na przykład w środowisku szkolnym, określanej mianem bullingiu lub mobbingu rówieśniczego.

Życzymy udanej lektury, dziękując jednocześnie za dotychczasową współpracę.

Urszula Stopińska  
Redaktor kwartalnika

## SPIS TREŚCI

- |    |  |    |  |
|----|--|----|--|
| 3  | RELACJA Z PIERWSZEGO SPOTKANIA STOWARZYSZENIA "RÓWNA SZANSA" | 15 | NEUROFEEDBACK  |
| 6  | SPRAWOZDANIE Z ZEBRANIA LOGOPEDÓW MIASTA I GMINY SKAWINA     | 16 | KIEDY ZALECA SIĘ TERAPIĘ INTEGRACJI SENSORYCZNEJ                                 |
| 7  | ROZWÓJ MOWY DZIECKA A CZYTANIE KSIĄŻEK                       | 19 | ARTETERAPIA W SPECJALISTYCZNEJ PORADNI PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNEJ W SKAWINIE |
| 9  | GDY DZIECI DRĘCZĄ DZIECI - MOBBING RÓWIEŚNICZY               |    |  |
| 12 | SZKOŁA DLA RODZICÓW - POTRZEBA NASZYCH CZASÓW                |    |  |

Kwartalnik Specjalistycznej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Skawinie.

Skład redakcyjny:

mgr Urszula Stopińska  
mgr Katarzyna Guguła  
mgr Elżbieta Bierońska  
mgr Maria Paluch - Arciszewska  
mgr Agnieszka Wentrych  
mgr Maria Jasińska  
mgr Małgorzata Czerniawska  
mgr Agnieszka Dubikowska  
mgr Marta Jurek  
mgr Maria Borowy

oprawa graficzna: Paweł Tatko



SPECJALISTYCZNA  
**PORADNIA**  
Psychologiczno-Pedagogiczna  
w S k a w i n i e

## RELACJA Z PIERWSZEGO SPOTKANIA STOWARZYSZENIA "RÓWNA SZANSA"

**Katarzyna Guguła**  
psycholog, psychoterapeuta

20.12.2014 roku, w Specjalistycznej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Skawinie, odbyło się pierwsze spotkanie Stowarzyszenia Rodziców „Równa Szansa” zainicjowane przez Panie Małgorzatę Szopę i Dorotę Pindel. Przyszło bardzo wielu zainteresowanych Rodziców dzieci uczestniczących w różnego rodzaju zajęciach, najczęściej objętych opieką specjalistyczną w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju.

Spośród zgromadzonych wyłoniony został Zarząd. Stowarzyszenie za cel obrało sobie pracę systemową na wielu poziomach:

- ➔ Działania na rzecz dzieci z zaburzeniami rozwoju oraz na rzecz ich rodzin;
- ➔ Propagowanie wiedzy na temat zaburzeń rozwoju, autyzmu oraz zaburzeń z nim związanych;
- ➔ Zapobieganie i przeciwdziałanie wykluczeniu na rzecz integracji społecznej osób dotkniętych zaburzeniami rozwoju;
- ➔ Inicjowanie i realizację działań na rzecz osób niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem ich integracji w środowisku;
- ➔ Działania na rzecz społeczeństwa obywatelskiego;
- ➔ Tworzenie, promocję i realizację programów mających na cel pomoc rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywanie szans tych rodzin i osób (w tym osób niepełnosprawnych);
- ➔ Udzielanie pomocy rodzinom i wychowawcom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych i opiekuńczych;



Foto: K.Płonka. Relacja fotograficzna z zabawy karnawalowej.



Foto: K.Płonka. Relacja fotograficzna z zabawy karnawalowej.



Foto: K.Płonka. Relacja fotograficzna z zabawy karnawalowej.

➡ Organizację zajęć edukacyjnych oraz rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży, w szczególności z rodzin wieloproblemowych;

➡ Działalność wspomagającą rozwój gospodarczy, w tym: rozwój przedsiębiorczości; promocję zatrudnienia i aktywizację zawodową wśród osób pozostających bez pracy lub osób zagrożonych jej utratą;

➡ Działalność wspomagającą wzrost aktywności społecznej i zawodowej osób będących w trudnej sytuacji materialnej;

➡ Działalność wspomagającą technicznie, szkoleniowo, informacyjnie lub finansowo organizacje pozarządowe bądź jednostki samorządu terytorialnego;

➡ Działalność mającą na celu modernizację i adaptację obiektów na cele społeczne;

➡ Organizację miejsc opieki dla dzieci do lat trzech;

➡ Działalność związaną z rozwojem świadomości społecznej, przeciwdziałaniem patologiom społecznym;

➡ Działalność mającą na celu likwidację barier w komunikowaniu się;

➡ Podtrzymywanie tradycji narodowej, kulturowej i obywatelskiej oraz działania na rzecz integracji europejskiej;

➡ Działalność wspomagającą rozwój wspólnot i społeczności lokalnych;

➡ Tworzenie i realizowanie programów w zakresie prowadzonej przez Stowarzyszenie działalności charytatywnej;

➡ Promocję i organizację wolontariatu;

➡ Wspieranie wszelkich form pomocy i inicjatyw zmierzających do przeciwdziałania przemocy wobec dzieci i młodzieży;



Foto: K.Plonka. Relacja fotograficzna z zabawy karnawałowej.



Foto: K.Plonka. Relacja fotograficzna z zabawy karnawałowej.

➡ Wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej, sportu i rekreacji wśród dzieci i młodzieży.

## RELACJA Z BALU

Prężnie działające Stowarzyszenie już 07.02.2015r, przy współpracy Specjalistycznej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej zorganizowało Bal karnawałowy dla dzieci, który odbył się w salach Zespołu Szkół Katolickich w Skawinie. Bal poprzedziło mnóstwo przygotowań, między innymi wypożyczenie i przystrojenie sali, przygotowanie poczęstunku i nagłośnienia oraz oczywiście strojów karnawałowych.

Na kilka dni przed balem dzieci uczestniczące w zajęciach arteterapii, prowadzonych przez Marię

Borowy - pedagoga Poradni, przygotowały dla siebie maski. Niestety niektórym plany pokrzyżowała choroba. Te dzieci, które uczestniczyły w zabawie bawiły się wybornie, między innymi dzięki Harcerzom z 77 Drużyny Związku Harcerstwa Polskiego, Chorągwi Krakowskiej, Hufca Podkrakowskiego "Biedronka" im. AK z Krzęcina, którzy przyszli zaproszeni wraz z Panią hm. Haliną Jaskierną HR oraz phm. Teresą Warchał HO. Byli obecni przedstawiciele Poradni dyrektor Krzysztof Gerc oraz panie Katarzyna Płonka



Foto: K.Płonka. Relacja fotograficzna z zabawy karnawałowej.

i Katarzyna Guguła, które aktywnie włączały się w zabawę. Zaproszona przez Stowarzyszenie Pani Agnieszka z Przedszkola Samorządowego nr 2 w Skawinie, animowała zabawy taneczne i integracyjne.

Harcerze i dzieci zapalali do siebie wzajemną sympatią. Dzięki otwartości i spontaniczności obu stron niemal wszyscy obecni wzięli udział we wspólnej zabawie tanecznej. Dla większości było to



Foto: K.Płonka. Relacja fotograficzna z zabawy karnawałowej



Foto: K.Płonka. Relacja fotograficzna z zabawy karnawałowej.

doświadczenie wyjątkowe, o czym świadczyły roześmiane buzie. Najmłodszy uczestniczyli w takiej zabawie po raz pierwszy. Nawet te dzieciaki, które najchętniej pozostają w swoim zamkniętym świecie w tym, dniu nie potrafiły się oprzeć ciekowości i podejmowały próby kontaktu.



Foto: K.Plonka. Relacja fotograficzna z zabawy karnawałowej.

To nie koniec a początek wspólnej znajomości i przyjaźni. Kolejne spotkanie i zabawa są zaplanowane są już na czerwiec z okazji „Dnia dziecka”.

Stowarzyszenie i Poradnia zapraszają.



Foto: K.Plonka. Relacja fotograficzna z zabawy karnawałowej

## SPRAWOZDANIE Z ZEBRANIA LOGOPEDÓW MIASTA I GMINY SKAWINA

## DZIAŁ LOGOPEDYCZNY

**Elżbieta Bierońska**  
psycholog, neurologopeda

Dnia 13.01.2015 roku odbyło się drugie w bieżącym roku szkolnym zebranie logopedów zatrudnionych w placówkach Miasta i Gminy Skawina oraz Gminy Mogilany, zorganizowane przez SPPP w Skawinie. Planowany temat spotkania to: "Rozwój funkcji pokarmowych, a powstawanie wad wymowy".

Przebieg zebrania:

1. W pierwszej, warsztatowej części pani mgr Janina Kasza zaprezentowała elementy terapii wspomagającej rozwój funkcji pokarmowych, a także mającej zastosowanie przy pojawiających się zaburzeniach aparatu mowy.

2. Pani mgr Anna Żywot przekazała informacje

z konferencji zorga-

nizowanej w Warszawie przez Instytut Badań Edukacyjnych, poświęconej SLI. Ważną dla logopedów informacją jest między innymi zapowiedź pojawienia się pierwszego kompleksowego, polskiego testu służącego określeniu poziomu rozwoju językowego dzieci w wieku od 4 do 8 lat: Testu Rozwoju Językowego.

3. Następnie odbyła się dyskusja i wymiana doświadczeń związanych z niektórymi aspektami terapii rotacyzmu, możliwością zastosowania ustno - twarzowej terapii wg Castillo - Moralesa w przypadkach po operacji nowotworów jamy ustnej.

## ROZWÓJ MOWY DZIECKA A CZYTANIE KSIĄŻEK

**Maria Paluch - Arciszewska**  
logopeda

Proces rozwoju mowy podzielony jest na cztery etapy i trwa on kilka lat. Nie u każdego dziecka mowa będzie rozwijała się w taki sam sposób. Wpływa na to wiele czynników, a jednym z nich jest zaangażowanie rodzica. Warto poświęcać swojemu dziecku czas i uwagę. **Doskonałym sposobem na dzielenie wspólnych chwil może być oglądanie, czytanie książek, które może mieć bardzo pozytywny wpływ na rozwój naszych pociech, w tym także na rozwój mowy.** Mowa to podstawowy czynnik wpływający na jakość naszych kontaktów społecznych, dlatego warto pomagać naszemu dziecku w tym, by rozwijała się ona jak najsprawniej.

### *I Etap rozwoju mowy - okres melodii*

**Okres ten obejmuje czas od urodzenia do pierwszego roku życia.** Mowa właściwa jest wówczas poprzedzona krzykiem, głużeniem, gaworzeniem i eholaliami (powtarzanie). Już wtedy warto sięgnąć po książkę i oswajać dziecko z taką formą wspólnego spędzania czasu. Pozyskujemy dodatkowy bodziec, który dynamizuje rozwój układu nerwowego. Zanim dziecko samo nauczy się mówić, potrafi wiele zrozumieć. Rejestruje nasz głos, intonacje wypowiedzi, jej emocjonalne zabarwienie. Gdy czytamy, pomagamy mu tworzyć słownik bierny. Dziecko w trakcie wspólnego czytania odczuwa naszą bliskość i czuje się bezpiecznie. Dla maluszków warto wybierać książki, które mają **krótkie rymowane teksty i proste, najlepiej jednoelementowe**

**ilustracje utrzymane w kontrastowej kolorystyce (takie najwyraźniej dostrzeże).**

### *II Etap rozwoju mowy - okres wyrazu*

**Okres wyrazu trwa zazwyczaj od pierwszego do drugiego roku życia.** Mniej więcej w tym czasie dziecko zaczyna chodzić,



dostrzegać coraz więcej w swoim otoczeniu. Krąg jego doświadczeń rozrasta się gwałtownie. Dziecko częściej powtarza i próbuje nazywać. Na tym etapie rozwoju mowy, możemy wykorzystywać książki do tego, by **wprowadzać różnego rodzaju wyrażenia dźwiękonaśladowcze, uczyć pierwszych prostych słów** (najlepiej składających się z dwóch sylab otwartych, czyli takich, które kończą się samogłoską, np. mama, baba, tata, dziadzia, halo, papa itp.). Czytanie krótkich tekstów pozwala nam, dorosłym, modulować głos, **dziecko zaczyna coraz lepiej słyszeć melodię, rytm, akcent, dzięki czemu rozwija się jego percepcja**

**sluchowa**, pojawia się tak istotne pojęcie rymu. Maluch uczy się też **identyfikować słowa z ich obrazami**, wskazuje paluszkami różne elementy na ilustracjach. Tu warto wprowadzić **pokazywanie części buzi, ciała, wskazywanie osób z rodziny, czy zwierzątek**. Nasz niespełna roczny maluch ma szansę na to, by poznawać jak najwięcej głosek i sylab, które stanowią podwaliny jego późniejszej komunikacji.

### III Etap rozwoju mowy - okres zdania

**Okres zdania przypada na czas między drugim a trzecim rokiem życia.** To właśnie wtedy zaczynają wyłaniać się poszczególne kategorie gramatyczne, a słownik dziecka wzbogaca się gwałtownie. Dziecko zaczyna mówić zdaniami dwu-, trzywyrazowymi. Najczęściej używa rzeczowników, następnie nazywa czynności (czasowniki), pojawiają się też przymiotniki i spójniki. Dziecko nie ma jeszcze oczywiście opanowanej wymowy wszystkich głosek języka polskiego, gdyż narządy artykulacyjne nie są jeszcze w pełni sprawne. W tym okresie warto za pomocą książek **wprowadzać różnego rodzaju ćwiczenia oddechowe oraz ortofoniczne**. Zabawy z tekstem umożliwiają ćwiczenia kontroli wdechu i wydechu, wydłużania fazy wydechu. Równocześnie możemy ćwiczyć **zdolność modulacji głosu** - mówienie ciche - głośne, niskie - wysokie. Warto też wprowadzać poprzez czytanie wierszyków **ćwiczenia, które usprawnią narządy artykulacyjne (tzw. Gimnastyka buzi i języka)**. Wszystko to ma szansę stać się znacznie atrakcyjniejsze, jeżeli będzie połączone z czytaniem książeczek.

### IV Etap rozwoju mowy

#### - okres swoistej mowy dziecicej

**Ostatni etap rozwoju mowy rozpoczyna się, gdy dziecko ma trzy lata, a kończy się około lat siedmiu.** Mowa, którą posługuje się maluch jest coraz bardziej rozwinięta, zdania są dłuższe, a słownik bogatszy. Poza wszelkimi wcześniej wymienionymi ćwiczeniami, możemy poprzez kontakt z książką kształtować kolejne umiejętności. Wraz z wiekiem sprawność narządów artykulacyjnych wzrasta, co za tym idzie powinna pojawić się poprawna wymowa kolejnych, trudniejszych głosek (wszystkie głoski trzech szeregu, czyli: sz, ż, cz, dż, ś, ź, ć, dź, s, z, c, dz, oraz głoska r). Nadal pracujemy nad sprawnością narządów artykulacyjnych. **Warto wprowadzić przy okazji czytania wierszyków ćwiczenia, które będą rozwijały tzw. słuch fonematyczny** - kształtować pojęcie rymu, uczyć dzielenia wyrazu na sylaby, głoski, scalać wyrazy w całość. **Kształtujmy także percepcję wzrokową**, poprzez oglądanie ilustracji, wyszukiwanie różnic, wyszukiwanie małych elementów na dużych obrazkach. Możemy tu wspierać się książkami zawierającymi historyjki obrazkowe, one pozwolą nam również na ćwiczenie dziecka w **myśleniu przyczynowo - skutkowym**.

Najważniejsze jest to, że książki **poszerzają zasób słownictwa naszego dziecka**. Rozmawiamy z nim o tym, co czyta, prowokujemy do dialogu poprzez zadawanie pytań. Tym samym pomagamy pociesze **kształtować pamięć słuchowo - werbalną**. Prowokujemy do zadawania pytań, słuchajmy spostrzeżeń, refleksji, pobudzajmy wyobraźnię, uczmy nazywać emocje, kształtujmy empatię i otwarty umysł.



Jak widać korzyści, które wypływają z czytania książek są niezliczone. Dziecko, które będzie miało od wczesnego dzieciństwa kontakt ze słowem pisanym i wartościową ilustracją ma większe szanse na dobry start w szkole.

### Na, co warto zwraca uwagę przy wyborze książek dla dzieci:

- ➔ powinny, to być książki, które pomogą poznać świat,
- ➔ wybierajmy opowiadania, ale też zbiory wierszyków,
- ➔ język winien być prosty, jednak nie infantylny, należy unikać nadmiaru zdrobnień, i spieszczeń,
- ➔ zwróćmy uwagę na to, by słownictwo było związane z pewnymi grupami tematycznymi (rodzina, dom, przedszkole, szkoła, zwierzęta),

➔ i przede wszystkim: niech będą to pozycje ciekawe dla dziecka i dostosowane do jego wieku.

*Bibliografia:*

1. *Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży*, pod red. Marii Lebowicz, Warszawa 1976,
2. <http://www.dzieciakizklasa.pl/ksiazka-rozwoj-mowy-dziecka/>



## GDY DZIECI DRĘCZĄ DZIECI – MOBBING RÓWIEŚNICZY

## TEMAT MIESIĄCA

**Agnieszka Wentrych**  
psycholog, terapeuta EEG BFB

Przemoc stosowana przez dzieci wobec rówieśników, na przykład w środowisku szkolnym, określana bywa jako bullying lub mobbing rówieśniczy.

O przemocy w szkole mówi się często i dużo. Przeciwdziałanie przemocy w szkole jest jednym z głównych zagadnień szkolnych programów profilaktyki. Wydaje się, że przemoc występująca między dziećmi nie jest zjawiskiem ani nowym, ani rzadkim. Mimo wielu działań i interwencji wychowawców, nauczycieli, rodziców, zjawisko to nadal wymaga szczególnej uwagi oraz konkretnych inicjatyw

zarówno profilaktycznych, jak i interwencyjnych.

### Jak rozpoznać w szkole dzieci dręczone przez rówieśników? (Olweus, 1998)

- ▶ Są przezywane, wyszydzane, wyśmiewane, zastraszone, zakrzykiwane, koledzy drażnią się z nimi i grożą im;
- ▶ Bywają zaczepiane, szturchane, popychane – nie potrafią się przed tym obronić, nie reagują;
- ▶ Są prowokowane, wciągane w konflikty, kłótnie

i bójkę – wówczas uciekają lub poddają się sytuacji;

▶ Koledzy zabierają im książki, pieniądze i inne rzeczy, niszczą ich własność, rzucają ich plecakami, chowają przybory szkolne;

▶ Podczas przerw są samotne, nie mają w klasie żadnego kolegi/przyjaciela;

▶ Jako ostatni są wybierani do drużyny w grach zespołowych;

▶ Podczas przerw starają się trzymać w pobliżu nauczyciela lub innych osób dorosłych;

▶ Ich odpowiedzi ustne są niepewne i nerwowe, mają problemy z wypowiedzianiem się na forum klasy.

**Jak rodzic może rozpoznać w domu, że jego dziecko jest dręczone przez rówieśników?**

▶ Ma siniaki, zadrapania, podarte ubranie i nie potrafi tego wytłumaczyć w racjonalny sposób;

▶ Ma coraz słabsze oceny w szkole;

▶ Jest smutne, płacliwe, mówi cicho i niepewnie;

▶ Samotnie wraca ze szkoły, koledzy nie odwiedzają go w domu, nie lubi bawić się z rówieśnikami na podwórku;

▶ Rzadko lub wcale nie jest zapraszane na imprezy urodzinowe do kolegów z klasy, niechętnie uczestniczy w szkolnych imprezach, wyjazdach, wycieczkach;

▶ Samo nie organizuje urodzin itp.;

▶ Prosi rodziców o pieniądze lub je kradnie (żeby dostarczyć je rówieśnikom lub się im przypodobać);

▶ Nie lubi chodzić do szkoły, z oporami wychodzi z domu, skarży się na bóle głowy, brzucha, brak apetytu – zwłaszcza rano; ma kłopoty ze snem, koszmary senne, płacze w nocy.

**Psychologiczne i behawioralne skutki przemocy** (za: fdn.pl) to: niska samoocena; poczucie winy i wstydu; trudności w odczuwaniu empatii; poczucie alienacji (wyobcowania); poczucie odrzucenia; podwyższony poziom lęku; napięcie; nadpobudliwość; problemy z utrzymaniem koncentracji; zaburzenia snu; nocne moczenie; zaburzenia zachowania i emocji; skłonność do poniżania innych i przemocy (także autoagresja); skłonność do depresji, próby samobójcze.

**Interwencja rodziców w przypadku rozpoznania mobbingu rówieśniczego powinna koncentrować się wokół**

**kilku kroków**



1. **Izolacja dziecka od sprawcy.**
2. **Podjęcie współpracy ze szkołą.**
3. **Konfrontacja rodziców i wychowawców ze sprawcą i jego rodzicami.**
4. **Czystsze towarzystwo dziecku, np. przed lekcjami lub po lekcjach (w szatni, na podwórku szkolnym).**
5. **Zapewnienie dziecku pomocy specjalistycznej.**
6. **Gdy zdarzenie wypełnia znamiona przestępstwa – powiadomienie służb/organów śledczych.**

**W jaki sposób pomagamy dziecku?**

– zapewniając mu dyskrecję i szacunek; wysłuchując go; obdarzając zaufaniem; akceptując jego uczucia – zwłaszcza te trudne; pomagając mu naprawić złamane poczucie wartości i uwolnić się od poczucia winy;

zapewniając ochronę przed sprawcą i wyciągnięcie konsekwencji wobec niego.

## W jaki sposób chronimy dziecko?

- ▶ Często rozmawiając z dzieckiem i ucząc go, jak należy reagować w trudnych sytuacjach.
- ▶ Ucząc dziecko rozpoznawać zagrożenia – „zasada ograniczonego zaufania”.
- ▶ Upewniając się, że dziecko wie, w jaki sposób wezwać pomoc i gdzie należy jej szukać.
- ▶ Upewniając się, że dziecko zawsze ma możliwość wezwania pomocy.
- ▶ Pomagając dziecku dbać o przyjaźnie – będąc w grupie jest mniej narażone na ewentualne zaczepki ze strony rówieśników.
- ▶ Poznając znajomych dziecka oraz utrzymując kontakt z ich rodzicami.
- ▶ Towarzysząc dziecku, gdy korzysta z Internetu, by mieć świadomość, w jakim celu go używa.
- ▶ Kontrolując gdzie i z kim przebywa dziecko, gdy nas nie ma w pobliżu.
- ▶ Nie pozwalając dziecku samemu wracać ze szkoły, po zmroku lub przebywać samemu w miejscach, o których wiadomo, że stwarzają niebezpieczeństwo.
- ▶ Utrzymując stały kontakt z wychowawcą i nauczycielami.

## Dlaczego dzieci stosuj **przemoc**? (za: [fdn.pl](http://fdn.pl))

Jednym z powodów przemocy rówieśniczej może być brak ciepła, zaangażowania, zainteresowania sprawami dziecka ze strony osób dorosłych. Niebezpieczeństwo stwarza też tzw. permissywizm wychowawczy, czyli pobłażliwość i przyzwolenie na agresywne zachowania dziecka wobec innych osób.

Gdy brakuje dziecku jasno wyznaczonych granic w postaci zasad i norm zachowania, nie ma ono właściwego punktu odniesienia, aby odróżnić to, co dobre od tego, co złe. Ponadto stosowanie agresji i przemocy w kontaktach między dorosłymi i w stosunku do samego dziecka, rozwiązywanie konfliktów i napięć domowych i klasowych metodami "siłowymi" oraz wychowanie w duchu "dziecko nie ma głosu", stwarzają sytuacje modelujące u dziecka zachowania przemocowe. Przemoc u dzieci może być także prowokowana przez podwójne wzorce zachowań u dorosłych tzn. „co innego dziecku mówią, a co innego sami robią” (np. zakaz: „nie wolno bić słabszych” wzmacniają mocnym szarpnięciem dziecka, chcąc nauczyć je szacunku; zakaz: „nie wolno wyśmiewać się z innych” dyskredytowany jest ośmieszaniem dziecka przez nauczyciela na forum klasy). Duże znaczenie odgrywa też środowisko rówieśnicze, gdzie dzieci uczą się od innych dzieci. Zagrożenie stwarza przebywanie w grupie, w której pozytywny dla dzieci lider stosuje przemoc, odnosi przy tym korzyści, ale nie ponosi konsekwencji i nie traci, a wręcz zyskuje popularność. Przemoc u dzieci rodzi również oglądanie programów oraz granie w gry z aktami przemocy, które nie pokazują cierpienia i krzywdy ofiary, natomiast ukazują sprawcę, jako atrakcyjną postać godną naśladowania.

## Jak reagowa , gdy dziecko stosuje **przemoc**?

- ▶ Wyciągnąć konsekwencje (np. ograniczanie kontaktu z dziećmi = brak wzmocnienia dla agresora).
- ▶ Modelować alternatywne sposoby zachowania.
- ▶ Poznać i zlikwidować lub załagodzić przyczynę złego zachowania.
- ▶ Poszukać mocnych stron dziecka i wzmacniać

u niego to, co pozytywne.

▶ Dawać dobry przykład – poprzez udział w pozytywnej grupie rówieśniczej, tzw. pomoc grupowa.

▶ Zapewnić indywidualną pomoc – dobry, bezpieczny kontakt i więź z osobą dorosłą (krewny, nauczyciel, terapeuta).

▶ Umożliwić uczestnictwo w terapii indywidualnej, grupowej, rodzinnej.

## Jak pomóc dziecku, które zachowuje si agresywnie?

▶ Spędzać dobry czas z dzieckiem.

▶ Słuchać i rozmawiać – dowiedzieć się, jakie cierpienie przeżywa, co powoduje jego agresję.

▶ Zadbać o rozwój dziecka – uczyć je wiedzy o sobie i o innych ludziach, wrażliwości na potrzeby i uczucia nie tylko własne, ale także innych ludzi.

▶ Zainteresować się, z jakimi znajomymi przebywa dziecko – chronić je przed złym wpływem.

▶ Pomóc znaleźć dziecku dobre, bezpieczne

środowisko, np. świetlica, grupa dziecięca, młodzieżowa, koło zainteresowań, grupa sportowa.

▶ Zawsze wiedzieć, gdzie i z kim przebywa dziecko, co robi.

▶ Pomóc dziecku zadośćuczynić za nieodpowiednie zachowanie.

▶ Pozostawać w stałym kontakcie z wychowawcą i nauczycielami.

▶ Poszukać pomocy specjalistycznej – zwrócić się do pedagoga, psychologa szkolnego lub do Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej.

▶ Zadbać o terapię i wziąć w niej udział – obecność rodziny może być konieczna.

▶ Zadbać o leczenie – czasami potrzebna jest wizyta u lekarza specjalisty.

### Bibliografia:

*Olweus D. (1989), Mobbing fala przemocy w szkole. Jak j powstrzyma ?, Warszawa Wyd. Jacek Santorski & Co  
Strona www: fdn.pl*

## SZKOŁA DLA RODZICÓW - POTRZEBA NASZYCH CZASÓW

Od kilku lat w Specjalistycznej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Skawinie (a ostatnio również i w Centrum Wspierania Rodzin w Skawinie, przy wsparciu Poradni) prowadzone są warsztaty psychoedukacyjne Szkoła dla Rodziców. Adresatami tej formy są rodzice pragnący podnieść własne kompetencje wychowawcze, ale także i ci zagubieni w swoim trudzie wychowawczym, bezsilni wobec pojawiających się problemów, zaniepokojeni samot-

nością dzieci, ich lękami. W zajęciach „Szkoły dla Rodziców” mogą brać również udział wychowawcy i nauczyciele.

Głównym celem warsztatów jest podniesienie kompetencji wychowawczych, przekazanie uczestnikom praktycznej wiedzy na tematy związane z wychowaniem dzieci, budowaniem prawidłowych relacji rodzicielskich, właściwej współpracy rodzic - dziecko. Zajęcia te poruszają tematy związane

## DZIAŁ PSYCHOLOGICZNY

**Maria Jasińska**  
psycholog

**Małgorzata Czerniawska**  
psycholog, terapeuta EEG BFB

z przyczynami porażek wychowawczych i jednocześnie proponują uczestnikom różne sposoby ich uniknięcia.

Warsztaty opracowane zostały w głównej mierze na podstawie publikacji autorstwa A. Faber i E. Mazlish „Jak mówić, żeby dzieci nas słuchały, jak słuchać, żeby dzieci do nas mówiły”.

Realizowane przez pracowników Specjalistycznej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Skawinie warsztaty, zawierają się w ramach 6-8 spotkań, trwających (w zależności od liczby uczestników) od 90 do 150 minut. Spotkania mają charakter psychoedukacyjny, co oznacza, iż odbywają się na zasadach dyskusji, wymiany doświadczeń, zdań. Uczestnicy mają więc możliwość wyrażania swoich opinii na temat proponowanych metod wychowawczych, mogą dzielić się własnymi doświadczeniami i przemyśleniami.

Dzięki proponowanym w trakcie spotkań ćwiczeniom uczestnicy mają możliwość „przetrenowania” poznanych metod.

## Jedna edycja zajęć Szkoły dla Rodziców zawiera następujące tematy



1. „Jak pomóc dzieciom, by radziły sobie z własnymi uczuciami”
2. „Jak zachęcić dziecko do współpracy”
3. „Co zamiast karania?”
4. „Zachęcanie dziecka do samodzielności”
5. „Pochwały i szacunek do samego siebie”
6. „Uwalnianie dzieci od grania ról”

### OPISZ, CO WIDZISZ, LUB PRZEDSTAW PROBLEM

#### ZAMIAST



#### ZAMIAST



Trudno jest robić to, co należy, kiedy jest się oskarżanym.

#### OPISZ



#### OPISZ



Dużo łatwiej skoncentrować się na problemie, kiedy ktoś ci go po prostu przedstawi.

Źródło: A. Faber i E. Mazlish „Jak mówić, żeby dzieci nas słuchały, jak słucha, żeby dzieci do nas mówiły”.

Obserwacje poczynione w czasie wieloletniego prowadzenia Szkoły dla Rodziców oraz wyniki badań ankietowych pozwalają na stwierdzenie, iż wszyscy uczestnicy (większości rodzice), którzy ukończyli proponowaną formę uważają, iż „zdecydowanie zasadne” jest prowadzenie tego typu warsztatów.

Większość uważa także, że zajęcia dają możliwość praktycznego wykorzystania omawianych sposobów i metod wychowawczych w pracy z własnym dzieckiem oraz deklarują iż chętnie poleciliby tę formę warsztatów innym.

### POWIEDZ TO JEDNYM SŁOWEM

ZAMIAST



POWIEDZ TO JEDNYM SŁOWEM



ZAMIAST



POWIEDZ TO JEDNYM SŁOWEM



**Dzieci nie lubią słuchać wykładów i kazań, długich tłumaczeń.**

**Dla nich im krótsze przypomnienie, tym lepsze.**

Źródło: A. Faber i E. Mazlish „*Jak mówić, aby dzieci nas słuchały, jak słucha, aby dzieci do nas mówiły*”.

## NEUROFEEDBACK

**Agnieszka Dubikowska**  
neurobiolog, pedagog specjalny,  
terapeuta EEG BFB

Biofeedback określa szerokie pojęcie obejmujące różnego rodzaju narzędzia wykorzystujące biologiczne sprzężenie zwrotne w nabywaniu umiejętności samoregulacji organizmu. Jest to metoda uczenia się, która przynosi długoterminowe, pozytywne zmiany. Nabycie takiej umiejętności służyć ma poprawie funkcjonowania osoby w określonej sferze fizycznej bądź psychicznej. Zastosowanie biofeedbacku może mieć charakter treningowy lub terapeutyczny. Pierwszy – dotyczy stosowania treningu w celu optymalizacji sprawności w nauce, pracy czy sporcie. Z drugiej strony, biofeedback może być stosowany również jako część planu leczenia pacjentów z różnego rodzaju zaburzeniami, co ma na celu redukcję niepożądanych objawów (charakter terapeutyczny). Stanowi to wzmocnienie aktywnego procesu uczenia się wymagające motywacji i powtarzania ćwiczeń.

Współcześnie wyodrębnia się wiele rodzajów biofeedbacku – metoda może obejmować trening w zakresie regulacji napięcia mięśniowego, temperatury, rytmu serca, rytmu oddychania czy przewodnictwa skórniego. Bardzo ważny jest również dział biofeedbacku znany jako neurofeedback – nazwą tą określane są działania mające na celu nauczenie pacjenta kontroli czynności mózgu. Może się to odbywać za pomocą metod takich jak:

**EEG-Biofeedback** – metoda ta polega na rejestracji sygnału elektroencefalograficznego poprzez elektrodę umieszczoną w określonym miejscu na skórze głowy pacjenta i dostarczaniu mu informacji zwrotnej w postaci np. zmiany obrazu wyświetlanego na

ekranie komputera. Podczas modyfikacji stanu psychicznego, np. zwiększenia koncentracji uwagi, zmieniają się amplitudy fal o różnych częstotliwościach. Informacja o takiej zmianie jest wyświetlana na monitorze pacjenta (w różnej formie graficznej), dzięki czemu może on uczyć się samoregulacji poprzez zmianę wzorca fal mózgowych.

**HEG-Biofeedback** – hemoencefalografia to metoda oparta na pomiarach przepływu krwi w wybranych obszarach mózgu z użyciem technologii bliskiej podczerwieni. Ukrwienie kory mózgowej ma ścisły związek z aktywnością neuronalną – dzięki nabyciu umiejętności kontroli krążenia w danym obszarze mózgu (płatach przedczołowych) możliwe jest wpływanie na jego aktywność.



Źródło: archiwum SPPP w Skawinie

**fMRI-Biofeedback** – ten rodzaj terapii oparty jest na funkcjonalnym rezonansie magnetycznym. W odpowiedzi na aktywację neuronalną wzrasta lokalny przepływ krwi. Ponieważ krew (dokładnie: hemoglobina) utlenowana i nieutlenowana mają różne właściwości magnetyczne, możliwe jest odróżnienie miejsc, w których znajduje się więcej krwi utlenowanej (silniejszy sygnał). Dzięki temu dostarczana jest informacja o aktywności danego obszaru mózgu. Zgodnie z zasadami biofeedbacku, informacja o tej aktywności prezentowana jest pacjentowi w formie wizualnej/dźwiękowej, dzięki czemu może nabyć on umiejętność samoregulacji w tym zakresie. Metoda ta nie jest jeszcze powszechnie stosowana w praktyce terapeutycznej (przede wszystkim z uwagi na wysokie koszty aparatury), jest to jednak obiecujące podejście badawcze – eksperymenty naukowe pozwalają m.in. na testowanie hipotez dotyczących neurobiologicznego podłoża uczenia się metodą biofeedback.

*Bibliografia:*

- Thompson, M., Thompson, L., 2012. *Neurofeedback. Wprowadzenie do podstawowych*

### Ciekawostki na temat funkcjonowania

#### mózgu:



- Chociaż mózg stanowi 2% masy ciała, zużywa około 20% energii organizmu.
- Przewodzenie impulsów nerwowych może odbywać się z szybkością nawet 120 m/s. To ponad 400 km/h!
- Mózg może generować około 20-25 watów energii – to wystarczająco, by zasilić żarówkę.
- Nowe neurony powstają również w dorosłym mózgu.
- Mózg składa się z ok. 75% wody.

*koncepcji psychofizjologii stosowanej, Biomed Neurotechnologie, Wrocław.*

- Sosnowski, T., Ja kowski, P., 2008. *Podstawy psychofizjologii. W: Strelau, J., Doli ski, D. (red.), Psychologia: Podr cznik akademicki (t. 2, 643-679). Gda skie Wydawnictwo Psychologiczne, Gda sk.*
- Birbaumer, N., Ruiz, S., Sitaram, R., 2013. *Learned regulation of brain metabolism, Trends in Cognitive Sciences, 17(6), 295 – 302.*

## KIEDY ZALECA SIĘ TERAPIĘ INTEGRACJI SENSORYCZNEJ...

**Marta Jurek**  
pedagog, terapeuta SI

Integracja sensoryczna (SI) od kilku lat stanowi jedną z form oddziaływań terapeutycznych, częściej niż inne, preferowanych przez rodziców i zalecanych przez środowisko specjalistów różnych dziedzin. Nadal jednak sama wiedza na temat zakresu diagnozy i specyfiki terapii, jak i rozumienie pojęcia integracji sensorycznej wymaga doprecyzowania.

Samo pojęcie integracja sensoryczna zostało po raz pierwszy użyte w 1902 roku, natomiast teoria SI została opracowana później przez Jean Ayres (1920-1988). W teorii J. Ayres integracja sensoryczna rozumiana jest jako proces neurologiczny, organizujący wrażenia płynące z ciała i środowiska w taki sposób, by mogły być użyte do celowego działania. W procesie tym



mózg rozpoznaje, interpretuje i segreguje informacje pochodzące ze wszystkich zmysłów, a następnie integruje je ze sobą nawzajem i z posiadanymi już informacjami, umożliwiając adekwatną reakcję. Jednym z podstawowych założeń terapii SI jest plastyczność układu nerwowego, polegająca na stałym dopasowaniu tkanki mózgowej do napływu informacji oraz integralność systemu nerwowego. W praktyce oznacza to, że można zoptymalizować funkcjonowanie człowieka w różnych obszarach, dostarczając mózgowi określonych doświadczeń.

Integracja sensoryczna zorientowana jest na stymulację trzech, podstawowych kanałów sensorycznych poprzez dostarczanie wrażeń przedsionkowych (ruch liniowy i rotacyjny), dotykowych i proprioceptywnych (czucie pracy mięśni i ścięgien własnego ciała). Terapia w ramach integracji sensorycznej skoncentrowana jest zatem na trzech, dużych grupach zaburzeń/zakłóceń.

Pierwszą grupę stanowią zaburzenia w obszarze ruchu, polegające zarówno na lęku grawitacyjnym (lęk przed byciem w ruchu i przed korzystaniem ze sprzętów, umożliwiających ruch jak np. zjeżdżalnia czy huśtawka), jak i na nadruchliwości, objawiającej się zwiększoną potrzebą ruchu, połączoną często z brakiem poczucia zagrożeń z nim związanych, jak upadki, urazy itp.



Sala SI Skawińskiej Poradni

W obszarze działań integracji sensorycznej znajdują się także zaburzenia w sferze dotyku. Pracę terapeutyczną podejmuje się zarówno z osobami przejawiającymi nadwrażliwość dotykową (to osoby, które unikają kontaktu dotykowego, nawet niewielki dotyk sprawia im ból), jak i podwrażliwość (osoby poszukujące dotyku- np. lubiące ciasne ubrania, tłoczne miejsca, a w skrajnych przypadkach uderzające swoim ciałem o różne przedmioty), a także problemy w różnicowaniu dotykowym (np. w różnicowaniu faktur).

Ostatnią i liczną grupę zaburzeń, podlegających terapii integracji sensorycznej, stanowią zaburzenia modulacji, czyli wzmacniania bodźców istotnych i wygaszania nieistotnych z perspektywy adekwatnej reakcji człowieka w określonej sytuacji. Warto pamiętać, że często to właśnie zaburzenia modulacji przyczyniają się do impulsywności i nadruchliwości dzieci jako reakcja na przeciążenie określonymi bodźcami lub też leżą u podstaw czyjejs izolacji (dziecko jest postrzegane jako bierne, preferujące samotność, podczas gdy unika ono jedynie określonych bodźców).

Rzetelną, pełną diagnozę integracji sensorycznej można wykonać już począwszy od czwartego roku życia dziecka (co wynika z faktu, że funkcjonujące testy posiadają standaryzację począwszy od czwartego roku życia badanych pacjentów). Możliwe jest jednak dokonanie obserwacji rozwoju dziecka, czy realizacja elementów diagnozy w oparciu o próby kliniczne u dziecka młodszego metrykalnie.

Bardzo często rodzice (a czasem także niektórzy specjaliści), obserwujący u dzieci określone trudności, kierują je w pierwszej kolejności na diagnozę SI. Warto jednak, aby ta diagnoza - dla większej rzetelności i obiektywizmu- została poprzedzona stosowną konsultacją medyczną. Jeśli obserwuje się

u dziecka impulsywność, problemy w koncentracji uwagi i zachowania świadczące o nadrucliwości, korzystniejsze dla przebiegu procesu diagnostycznego byłoby podjęcie najpierw działań, zmierzających do potwierdzenia lub wykluczenia u dziecka np. zespołu hiperkinetycznego. Jeśli przyczyna trudności dziecka ma charakter neurologiczny czy psychiatryczny oddziaływania w ramach terapii SI nie przyniosą bowiem oczekiwanego rezultatu. Niepokojące rodziców wzrokowe dostymulowywanie się (poprzez np. świecenie sobie w oczy latarką czy światłem laserowym, w jakie wyposażone są niektóre zabawki), obserwowane u dziecka, wymaga najpierw konsultacji okulistycznej, ponieważ może świadczyć o zaburzeniach widzenia. Podobnie, autostymulacja słuchowa, przejawiająca się np. preferencją miejsc hałaśliwych czy sprzętów wydających bardzo głośne dźwięki może być objawem kłopotów ze słuchem. Innymi słowy, aby obiektywnie ocenić czy przyczyną trudności dziecka jest nieprawidłowa integracja informacji, pochodzących z kanałów sensorycznych, warto najpierw wykluczyć zaburzenia w obrębie samego receptora (a zatem na etapie odbioru bodźców). Przy braku uprzedniej konsultacji medycznej terapeuta SI może poprosić rodzica o przeprowadzenie u dziecka stosownych badań, przed postawieniem ostatecznej diagnozy i ewentualnym zakwalifikowaniem dziecka na zajęcia terapii SI.



Sala SI Skawińskiej Poradni

Warto pamiętać, że o ile terapia SI - w większości przypadków - stanowi dla dzieci dobrą zabawę, umożliwiając ruch, a także bezpiecznie dostarczając tych bodźców, których wcześniej same nieświadomie poszukiwały w zabawie i w kontaktach z innymi, wymaga ona od rodziców i całego środowiska rodzinnego dużego zaangażowania. Doświadczenia zdobywane przez dziecko na zajęciach powinny być powtarzane w naturalnych sytuacjach w domu, aby wypracować prawidłowe, adekwatne do określonych sytuacji reakcje. Terapia SI nie jest też „panaceum” na wszelkie obserwowane u dzieci trudności i problemy rozwojowe. Nadwrażliwość wzrokowa, słuchowa czy węchowa- podobnie jak inne zaburzenia w obszarze kanałów sensorycznych- czasem wymagają na początkowym etapie terapii wielu wyrzeczeń (np. rezygnacji z korzystania z niektórych sprzętów i urządzeń RTV, wprowadzenia ścisłego harmonogramu dnia, wprowadzenia określonego rytmu posiłków, dostosowania się do preferencji w wyborze ubrań itp.), by dostosować otoczenie, w którym dziecko przebywa przez większość czasu do jego potrzeb i utrwalić efekty terapii.

*Warto przeczytać :*

- V. F. Maas, *Integracja sensoryczna a nauka - od narodzin do starości*, Wydawnictwo Fundacja Innowacja, Warszawa 2007.
- P. G. Emmons, L. McKendry Anderson, *Dzieci z zaburzeniami integracji sensorycznej*, Wydawnictwo Liber, Warszawa 2007.
- Z. Przyrowski, *Zaburzenia modulacji sensorycznej*, *Integracja sensoryczna nr 2 rok 7*.
- Z. Przyrowski, *Integracja sensoryczna. Wprowadzenie do teorii, diagnozy i terapii*, Empis, Warszawa 2012.

## ARTETERAPIA W SPECJALISTYCZNEJ PORADNI PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNEJ W SKAWINIE

**Maria Borowy**  
pedagog, arteterapeuta

Od września 2014 r. czyli już ponad pół roku, działa w naszej Poradni grupa Arteterapii. Cyklicznie jeden raz w tygodniu, w czwartki odbywają się zajęcia w bloku tematycznym „Kim jestem i co mogę w sobie zmienić, aby żyło się nam lepiej.” W naszej grupie panuje bardzo serdeczna i przyjazna atmosfera. Dzieci wzajemnie się wspierają i służą sobie pomocą oraz poradą w różnych życiowych problemach i sytuacjach, jak: choroba – np. operacja serca, niepełnosprawność, zaburzenia emocjonalne (np. nieśmiałość), zaburzenia zachowania, rozwód rodziców czy inne.

Dzieci rozmawiają oraz wyrażają swoje uczucia, emocje i nastroje w danym dniu. Odreagowują napięcie emocjonalne, które nagromadziło się w szkole,

w domu, między rodzeństwem i kolegami. Bardzo chętnie opowiadają o swoich przeżyciach w kontaktach rówieśniczych i w rodzinie. Są ufni i otwarci na siebie.

Powstają też bardzo ciekawe, oryginalne i piękne prace. Stosujemy różnorodne metody i techniki: makaronowe mozaiki, cekinowe kompozycje - bańki i anioły, pomarańcze ozdobiane goździkami, obrazki rysowane pastelami woskowymi i suchymi, malowanie akwarelami na specjalnym kredowym papierze do akwareli, grafiki ołówkowe, de cupage, filcowanie, maski karnawałowe, portrety dzieci i rodziny wykonane pastelą. Czytaliśmy też zaczarowane bajki jak np. „Skrzydła Firosety”- bajka prowansalska i „Dom pod słońcem”, a potem wspólnie z rodzicami wykonaliśmy skrzydła marzeń i integracyjny most z włóczki symbolizujący socjometryczne wybory i więzi między dziećmi. Odbyły się już 3 warsztaty z rodzicami (Skrzydła Firosety, Kartki świąteczne i Maski karnawałowe). Jest przy tym bardzo wesoło i dużo radości. Przyjdź i zobacz jak fajnie się bawimy...

grupa arteterapii, dzieci, rodzice  
i prowadząca grupę Maria Borowy.

