

NASZA PORADNIA



BEZPŁATNY KWARTALNIK
WRZESIEŃ 2016
NR 9

DZIECKO NADPOBUDLIWE - JAK MU POMÓC?

**JAK MÓWIĆ, ŻEBY DZIECI NAS SŁU-
CHAŁY, JAK SŁUCHAĆ, KIEDY DZIECI DO NAS MÓWIĄ?**

**JAK WSPIERAĆ DZIECKO Z PROBLEMAMI
W KONCENTRACJI UWAGI?**

**PBZ, CZYLI PLATFORMA BADAŃ ZMYSŁÓW
- WCZESNE WYKRYWANIE WAD SŁUCHU, WZROKU I MOWY**

**ŚRODOWISKOWE PRZYCZYNY OPÓŹNIO-
NEGO ROZWOJU MOWY**

**KINESIOTAPING, CZYLI UNIWERSALNA
METODA PLASTROWANIA**

**BAJKO- I BIBLIOTERAPIA W PRAK-
TYCE SKAWIŃSKICH PLACÓWEK OŚWIATOWYCH**

RELACJA ZE SPOTKANIA Z KRYSZTOFEM GŁUSZKO

Szanowni Czytelnicy

Przygotowując się małymi krokami do nadchodzącej jesieni pragniemy zainteresować Państwa cyklem artykułów poświęcony zagadnieniu szeroko rozumianej nadpobudliwości psychoruchowej u dzieci, która rzutuje na ich koncentrację uwagi i ma wpływ na proces edukacji. Warto więc przeczytać, jak możemy pomóc dzieciom, aby uważniej nas słuchały, wchodziły w prawidłowe relacje interpersonalne z rodzicami oraz świadomie kierowały uwagą, utrzymując ją na określonym rodzaju czynności. Zachęcamy również do zapoznania się z pozostałymi działami gazetki, w których przeczytacie Państwo między innymi o zaletach badania Platformą Zmysłów dzieci w wieku przedszkolnym oraz korzyściach metody plastrowania.

Zachęcamy do owocnej lektury.

Urszula Stopińska

SPIS TREŚCI

KALINA POLEK

DZIECKO NADPOBUDLIWE - JAK MU POMÓC? 3

MARIA JASIŃSKA

JAK MÓWIĆ, ŻEBY DZIECI NAS SŁUCHAŁY, JAK SŁUCHAĆ, KIEDY
DZIECI DO NAS MÓWIĄ? 5

AGNIESZKA WENTRYCH

PBZ, CZYLI PLATFORMA BADAŃ ZMYŚLÓW – WCZESNE
WYKRYWANIEWAD SŁUCHU, WZROKU I MOWY 6

ANNA KWOKA

ŚRODOWISKOWE PRZYCZYNY OPÓŹNIONEGO ROZWOJU MOWY 8

EMILA BEDNARCZYK

KINESIOTAPING, CZYLI UNIWERSALNA METODA PLASTROWANIA 10

AGNIESZKA ŁUKASIK

JAK WSPIERAĆ DZIECKO Z PROBLEMAMI W KONCENTRACJI UWAGI? 11

MARIA PALUCH-ARCISZEWSKA

SPRAWOZDANIE Z ZEBRAŃ LOGOPEDÓW 13

RELACJA ZE SPOTKANIA Z KRYSZTOFEM GŁUSZKO 13

MARTA JUREK

BAJKO- I BIBLIOTERAPIA W PRAKTYCE SKAWIŃSKICH
PLACÓWEK OŚWIATOWYCH 16



SPECJALISTYCZNA
PORADNIA
Psychologiczno-Pedagogiczna
w Skawinie

Kalina Sotwin - psycholog

Dziecko nadpobudliwe - jak mu pomóc?

Nadpobudliwość, a właściwie zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, nazywany jest inaczej zaburzeniami hiperkinetycznymi. Polega on na ograniczonej zdolności dziecka do hamowania różnych zachowań. Ma trzy podstawowe cechy: nieumiejętność skupienia uwagi, impulsywność i nadruchliwość, występujące w różnych miejscach i sytuacjach. Brak umiejętności skupienia uwagi pogarsza funkcjonowanie dziecka w sferze poznawczej. Dziecko ma wzmożony odruch orientacyjny (rozpraszają go nawet mało intensywne bodźce), myślenie jest pochopne i pobieżne. Dziecko ma trudność z doprowadzeniem rozpoczętego działania i zadania do końca. Często dzieci udzielają szybkich i niepoprawnych odpowiedzi na pytania. Podczas lekcji skupiają



swoją uwagę na wielu różnych bodźcach, co utrudnia lub uniemożliwia przyswojenie prezentowanego przez nauczyciela materiału, zdarza się, że uczeń nie dokańcza rozpoczętego zadania, szybko przechodzi z jednej aktywności do drugiej, nie bawi się w sposób ukierunkowany. Dzieci często popełniają błędy z niedbałości, nie zwracają uwagi na szczegóły zdania, mają trudność z zabawą lub rozmową z innymi, ponieważ nie docierają do nich wszystkie komunikaty partnerów interakcji, wydaje się, że nie słuchają, co się do nich mówi. Często nie stosują się do poleceń, wykazują niechęć do zadań wymagających wytrwałości, gubią rzeczy. Impulsywność wpływa na funkcjonowanie dziecka głównie w sferze emocjonalnej: dziecko reaguje bardzo żywo, silnie, bez zastanowienia. Ma niski próg pobudzenia, co oznacza,

że łatwo jest wywołać w nim różne reakcje. Ekspresja uczuć jest żywa, reakcje emocjonalne trudne do opanowania. Zdolność do hamowania niepożądanych reakcji jest ograniczona, ma trudność z organizowaniem swojej pracy i zabawy. Nie czeka na swoją kolej, wyrывa się do odpowiedzi, przeszkadzając innym.

Dziecko nadruchliwe przejawia wyraźny niepokój ruchowy, nie potrafi pozostawać w bezruchu; dzieci opisywane są jako niespokojne, niemogące znaleźć sobie miejsca, zbyt aktywne. Często niespokojnie porusza stopami, palcami, wierci się na krześle, opuszcza miejsce, gdy pożądane jest pozostanie na nim, biega lub wspina się w sytuacjach, gdy jest to niewłaściwe, ma trudność z odpoczywaniem.

Problem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytami uwagi odnotowywany jest w różnych kulturach. Częściej dotyczy on jednak chłopców.

Do najczęstszych przyczyn nadpobudliwości psychoruchowej u dzieci zalicza się:

- niepoprawną atmosferę, w której dziecko żyje. Liczne konflikty, negatywne nastawienie do dziecka (kształtują one bowiem typ i rodzaj reakcji emocjonalnych, jakie dziecko będzie przejawiać)
- ogólny stan zdrowia dziecka, a w szczególności funkcjonowanie układu endokrynologicznego, choroba jest dla organizmu specyficznym rodzajem stresu, zaburzającym poprawne funkcjonowanie
- nieprawidłowy rozwój układu nerwowego, a w szczególności dynamiki procesów nerwowych u dzieci. Procesy nerwowe są zbyt „słabe” (układ nerwowy szybko się uaktywnia, próg pobudzenia jest niski). Równowaga procesów nerwowych jest zaburzona (pobudzenie „dominuje” nad hamowaniem, występuje częściej). Ruchliwość procesów nerwowych jest nieprawidłowa (występuje duża zmienność).
- fragmentaryczne deficyty ośrodkowego układu nerwowego

- uszkodzenia w okresie płodowym lub okołoporodowym
- czynniki środowiskowe: atmosfera w rodzinie, warunki materialne, struktura rodziny, metody wychowawcze rodziców i ich postawy, odrzucenie emocjonalne dziecka
- atmosfera panująca w szkole/ przedszkolu (frustracja i napięcie spowodowane niemożnością sprostaną wymaganiom). Ważna jest również relacja uczeń-nauczyciel.
- traumatyczne wydarzenia, przeżyte przez dziecko
- predyspozycje genetyczne
- do występowania problemów może przyczyniać się również niewłaściwa dieta, (np. spożywanie dużej ilości cukru, pokarmów ze sztucznymi barwnikami lub konserwantami)

Istnieją różne metody pracy z dziećmi z nadpobudliwością psychoruchową. Obecnie głównie stosowane są: leczenie farmakologiczne oraz programy psychospołeczne, oparte o strategie behawioralne i poznawczo-behawioralne. W programach tych kładzie się nacisk na uczenie się przez dzieci umiejętności niezbędnych dla koncentracji uwagi, podejmowania samokontroli, panowania nad złością i zmniejszania lub lepszego modulowania nadmiernej aktywności ruchowej. Ważne jest stworzenie dzieciom ustrukturalizowanych sytuacji, w których nauczyłyby się umiejętności samokontroli, kierowania swoim zachowaniem i mogły te umiejętności wykorzystać w sytuacjach życiowych. Stosowane są również szkolenia i treningi dla rodziców.

Jak rodzic może pomóc dziecku nadpobudliwemu?

Sprawdź, czy Twojemu dziecku pomoże:

- słuchanie muzyki relaksacyjnej, ćwiczenia w zakresie wizualizacji, ćwiczenia napinania i rozluźniania mięśni, ćwiczenia oddechowe, relaksująca kąpiel
- ograniczenie korzystania z różnych urządzeń elektronicznych, oglądania telewizji, grania w gry komputerowe (szczególnie zawierające elementy przemocy)
- słuchanie czytanej przez dorosłego książki (może być audiobook) z przerwami na udzielanie pytań

do tekstu; w tym celu można wykorzystać „Bajki pomagajki” lub inne bajki terapeutyczne

- wyznaczanie planu nauki i konsekwentne jego egzekwowanie, planowanie przerw w nauce oraz czasu ich trwania
- rozmawianie o pojawiających się w ciągu dnia napięciach, trudnościach, wyzwaniach i możliwych sposobach radzenia sobie z nimi



- rozmawianie o pojawiających się w ciągu dnia emocjach (i akceptowalnych sposobach ich wyrażania) oraz sytuacjach interpersonalnych
- prowadzenie jasnego i czytelnego dla dziecka systemu reguł i zasad, panujących w różnych miejscach, omawianie ich i konsekwentne egzekwowanie
- dbanie o regularność rytmu sen-czuwanie
- uczenie wykorzystywanie swojej energii w sposób konstruktywny, (można np. zrobić katalog czynności dozwolonych w wolnym czasie)
- izolację od wielobodźcowego środowiska, pomoc w porządkowaniu świata fizycznego, w którym przebywa dziecko (dbanie o porządek w miejscu nauki i zabawy, segregowanie, układanie przedmiotów, opisywanie pudełek je zawierających)
- pomoc w kończeniu czynności przez dziecko, zanim przejdzie do następnej, tłumaczenie, że „szybko nie równa się dobrze”
- rozwiązywanie pojawiających się problemów (jeśli wystąpią w ciągu dnia) w momentach, gdy dziecko jest wyciszone, bez stosowania agresji i kar fizycznych
- rozmawianie z dzieckiem w precyzyjny, zrozumiały dla niego sposób.

Maria Jasińska - psycholog

Jak mówić, żeby dzieci nas słuchały, jak słuchać, kiedy dzieci do nas mówią?

Można by pomyśleć, „dziwne pytanie”. Wielu rodziców, wychowawców, trenerów i innych dorosłych zapewne stwierdzi, że wiedzą, jak rozmawiać z własnym dzieckiem czy dzieckiem podopiecznym. Każdy z rodziców powie, że czyni to codziennie, od rana do wieczora.

Oczywiście tak jest, taka jest rola rodzica, ale z drugiej strony, także rodzice znają takie sytuacje, gdy w rozmowach z dziećmi zaczynają eskalować emocje - pojawia się krzyk, złość, agresja werbalna, trzaskanie drzwiami i kończy się rozmowa z dzieckiem.

Zastanawiać by się można, czy są jakieś sposoby, aby nasze rozmowy z dzieckiem przebiegały bez dużych emocji, były konstruktywne, kończyły się porozumieniem, z okazywaniem wzajemnego szacunku rodziców do dzieci i dzieci do rodziców, a także rozmowy innych dorosłych z dziećmi. W tym miejscu chciałabym zachęcić Państwa do skorzystania z pewnych propozycji opracowanych przez amerykańskich pedagogów, panie E. Mazlish oraz A. Faber, przedstawionych w publikacji o tym samym tytule, co ten artykuł lub skorzystania z praktycznej „nauki” wykorzystywania tychże propozycji w ramach warsztatów psychoedukacyjnych dla rodziców zatytułowanych **Szkoła dla Rodziców**. Czego więc można się nauczyć w obszarze poprawienia komunikacji i relacji z własnym dzieckiem lub dzieckiem podopiecznym? Możemy dowiedzieć się i „przećwiczyć” następujące problemy: pomoc dziecku w radzeniu sobie z emocjami, zachęcanie do współpracy, jak radzić sobie z dzieckiem bez karania, zachęcanie do samodzielności; konstruktywne chwalenie dziecka, oduczanie dziecka odgrywania ról, które dorośli mu przypisują. Dla potrzeb niniejszego artykułu, w bardzo dużym skrócie, teoretycznie, przedstawię Państwu pierwsze zagadnienie: „**jak pomóc dzieciom radzić sobie z uczuciami**”? W sytuacjach bardzo ryzykownych, nasilających napięcie, szalenie ważnym jest pokazanie dziecku, że je akceptujemy i szanujemy jego uczucia! Co w takim razie należy zrobić? Korzystając z sugestii autorek można: wysłuchać dziecko spokojnie

i z uwagą, potwierdzić jego uczucia słowami: „och, mhm, rozumiem”, nazwać te uczucia, np.: „wygląda na to, że to cię rozzłościło”.

Jak twierdzą autorki publikacji, wszystkie uczucia dziecka można zaakceptować, ale pewne działania dziecka/ niewłaściwe zachowania/ należy ograniczać, nie zostawiać ich bez naszej uwagi, w pewnych sytuacjach należy powiedzieć: „widzę, że jesteś zły na brata, powiedz mu co chcesz, ale słowami, a nie pięściami”. Proszę Państwa, pojawia się następujący paradoks: nie potrafimy nazwać uczuć dziecka wtedy, kiedy nie nazywamy własnych uczuć. Nie potrafimy zaakceptować uczuć dziecka, gdy nie akceptujemy swoich. Zaprzeczymy uczuciom dziecka, gdy nie chcemy się przyznać do własnych uczuć! Następne zagadnienie, które tutaj tylko zasygnalizuję, to: „**jak zachęcić dziecko do współpracy**”? jak się z nim dogadać? Tym, co powoduje rodzicielskie frustracje jest codzienne zmaganie się z dziećmi, aby skłonić je do zachowań akceptowanych przez nas i społeczeństwo. To naprawdę bardzo trudna, żmudna i irytująca praca. Większość rodzicielskiego wysiłku koncentruje się na udzielaniu pomocy dzieciom w dopasowywaniu się do norm społecznych. Zwykle jednak im bardziej nalegamy, tym większy stawiają opór. Pewnie jest również tak, że dzieci myślą o rodzicach, opiekunach, nauczycielach jak o wrogach, o kimś, kto ciągle im każe coś robić, coś czego nie chcą robić (umyć ręce, powieś kurtkę, wyłącz komputer, siadaj do lekcji) lub czegoś nie robić (nie kop w stół, nie wnoś błota, nie bij siostry, nie dyskutuj). Dzieci bardzo często przybierają postawę przeciwną: „robię to, co będę chciał”, a rodzic przyjmuje postawę: „zrobisz to, co ci każe”. I zaczyna się walka! Ale czy jest jakieś wyjście z tej trudnej sytuacji? Wydaje się, że tak! Amerykańskie pedagogy proponują 5 metod zachęcania dzieci do współpracy, które nie są oskarżaniem, ośmieszaniem, lekceważeniem dziecka, urąganiem jego godności, które są ekonomiczne dla nas, tzn. oszczędzają nasz czas, nerwy i głos.

Aby zachęcić dziecko do współpracy, autorki proponują opisać co widzi rodzic warto przedstawić

problem, udzielić informacji, powiedzieć jednym słowem; porozmawiać o swoich uczuciach; napisać do dziecka liścik.

Powyższe propozycje mogą się wydać dość lakoniczne, dlatego, aby je zgłębić, zachęcam Państwa do

zapoznania się z cytowaną publikacją lub skorzystania z praktycznej nauki proponowanych sposobów, po to, aby nasze relacje z dziećmi były bardziej konstruktywne i wypełnione dobrymi uczuciami oraz wzajemnym szacunkiem.

Agnieszka Wentrych - psycholog, terapeuta biofeedback

PBZ, czyli Platforma Badań Zmysłów – wczesne wykrywanie wad słuchu, wzroku i mowy

Platforma Badań Zmysłów (PBZ) to urządzenie służące do przeprowadzania badań przesiewowych słuchu, wzroku i mowy (a w najnowszej wersji także rehabilitacji słuchu i mowy), u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, młodzieży oraz dorosłych. W wersji podstawowej Platforma Badań Zmysłów została wyposażona w różnorodne testy przesiewowe, które umożliwiają wykrywanie szeregu dysfunkcji w zakresie wzroku, słuchu i mowy. Zaburzenia te, niewykryte we wczesnym okresie, mogą deharmonizować rozwój dziecka, a w konsekwencji utrudnić mu naukę oraz kontakt z rówieśnikami. Badania przesiewowe przeprowadza się celem wychwycenia osób, które prawdopodobnie wykazują obecność określonej cechy (w medycynie: choroby). Badania przesiewowe wykonywane przy pomocy PBZ mają na celu wyłonienie dzieci, które mogą wykazywać deficyty w obrębie rozwoju mowy, słuchu i wzroku. Nieprawidłowy wynik badania nie potwierdza jednoznacznie obecności zaburzeń, natomiast wskazuje na konieczność przeprowadzenia specjalistycznej diagnozy w gabinecie lekarskim (w poradni specjalistycznej – okulistycznej, audiologicznej, neurologicznej lub neurologopedycznej). Równocześnie trzeba pamiętać, iż prawidłowy wynik badania nie pozwala na jednoznaczne wykluczenie obecności deficytu. Dlatego badania przesiewowe zmysłów warto regularnie powtarzać, zaś wątpliwe wyniki powinny być konsultowane w badaniach specjalistycznych.

PBZ to urządzenie w formie niewielkiego przenośnego komputera (notebooka), zaopatrzonego w odpowiedni program oraz słuchawki audiome-

tryczne. W programie PBZ znajdują się następujące testy:

- „Audiogram”
- „Słyszę”
- „Mówię”
- „Widzę”
- „DDT” (Digital Dichotic Test)

Funkcja „Audiogram” umożliwia wykonanie badania audiometrycznego dla przewodnictwa powietrznego, dla każdego ucha oddzielnie, w zakresie częstotliwości tonów od 250 do 8000 Hz, dla ubytków nieprzekraczających 80 dB HL. Wynikiem badania jest audiogram wyświetlany na ekranie urządzenia.

Funkcja „Słyszę” umożliwia wykonanie badania przesiewowego słuchu dla tonów o częstotliwościach 1000, 2000 i 4000 Hz oraz badania zrozumiałości mowy w szumie.

Badanie mowy testem „Mówię” służy do rozpoznawania jakości zachowań werbalnych dziecka (również niepełnosprawnego), stopnia rozwoju mowy (lub ewentualnych opóźnień), patologicznych zjawisk językowych występujących w mowie dziecka.

Badanie wzroku testem „Widzę” oparte jest na teście różnicowania kontrastu, teście widzenia barwnego oraz teście widzenia stereoskopowego.

Test DDT (rozdzielnousznego słyszenia) polega na prezentowaniu do obu uszu par cyfr, a zadaniem osoby badanej jest powtórzenie tego, co usłyszała w jednym, bądź obu uszach.

Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Skawinie dysponuje Platformą Badań Zmysłów i wykorzystuje to narzędzie do prowadzenia badań przesiewowych, przede wszystkim w zakresie mowy oraz funkcji słuchowych. Badania przesiewowe mowy prowadzone są przez logopedów, zarówno podczas konsultacji indywidualnych w gabinecie, jak i na terenie Przedszkoli i Szkół. W badaniu przesiewowym mowy ocenie mogą podlegać takie funkcje, jak: słuch fonemowy, motoryka narządów mowy, artykulacja, słownictwo, gramatyka. Badanie przesiewowe funkcji słuchowych prowadzone jest zazwyczaj w formie konsultacji indywidualnych w Poradni. Podczas diagnozy osoba badana ma założone słuchawki audiometryczne. Na badanie przesiewowe funkcji słuchowych składają się dwa testy:

- „Słyszę” – test pozwalający na ocenę słuchu fizjologicznego
- DDT – test pozwalający na ocenę funkcji separacji i integracji obuusznej (uwagi selektywnej i podzielności uwagi)

W obrębie testu „Słyszę” znajdują się dwa podtesty: test tonalny – badający zdolność słyszenia tonów o różnych częstotliwościach oraz test obrazkowy – badający zdolność słyszenia w szumie. W obrębie testu DDT znajdują się podtesty uwagi kierunkowej: dla ucha lewego oraz dla ucha prawego, a także podtest uwagi rozproszonej (dla obu uszu). W teście uwagi kierunkowej osoba badana ma za zadanie powtarzać kolejno pary cyfr, które usłyszy w jednym uchu, przy równoczesnym ignorowaniu cyfr podawanych do drugiego ucha. Testy uwagi kierunkowej

pozwalają na ocenę słuchowej uwagi selektywnej. W teście uwagi rozproszonej osoba badana ma za zadanie powtórzyć wszystkie słyszane cyfry – dwie słyszane w z lewej strony i dwie słyszane z prawej strony. Test uwagi rozproszonej ocenia podzielność uwagi, czyli zdolność do łączenia informacji prezentowanych do obojga uszu jednocześnie, na tym samym poziomie natężenia dźwięków. Prawidłowa separacja i integracja obuuszna pozwalają na rozumienie mowy w hałasie lub podczas dyskusji prowadzonej przez wielu rozmówców (np. w trakcie pracy w grupie). Do badania przesiewowego funkcji słuchowych kierowane są zazwyczaj dzieci w wieku przedszkolnym wykazujące opóźnienia rozwoju mowy oraz trudności w dokonywaniu analizy i syntezy głoskowej i sylabowej, a także dzieci w wieku szkolnym, wykazujące trudności w nauce czytania i pisanie oraz uzyskujące niskie wyniki w testach pedagogicznych, badających percepcję słuchową. Badanie trwa od około 30 do 60 minut. Wymaga od dziecka zrozumienia instrukcji, podstawowej umiejętności kontrolowania potrzeby ruchu, zdolności do koncentrowania uwagi, a także pewnej cierpliwości i wytrwałości. Badanie nie jest jednak zbyt męczące i na ogół dzieci postrzegają je, jako atrakcyjne. Dlatego już dzieci w wieku 5-6 lat mogą z powodzeniem wziąć w nim udział. Platforma Badań Zmysłów, pozwalając na wczesne wykrywanie wad słuchu, wzroku i mowy, umożliwia ocenę fizjologicznej gotowości dzieci do podjęcia nauki czytania, pisanie i komunikowania się w szkole oraz pomaga w identyfikacji dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Daje przez to szansę na wdrożenie wczesnej interwencji medycznej i terapeutycznej.

Cytowane źródła:

<http://csim.pl/o-pbz/>

http://csim.pl/wp-content/uploads/2015/10/PBZ_broszura_pl_01.pdf



Anna Kwoka - logopeda

Środowiskowe przyczyny opóźnionego rozwoju mowy

Coraz więcej dzieci ma problemy z mową i potrzebuje terapii logopedycznej. Na zajęcia zgłaszają się zaniepokojeni rodzice, których pociechy, nie mają umiejętności językowych oczekiwanych na danym etapie rozwojowym. Na przykład w wieku 2,5 -3 lat mówią tylko pojedyncze słowa, nie potrafią budować zdań, mają problemy z rozumieniem komunikatów, czy z powtarzaniem. Coraz częściej terapii potrzebują także starsze dzieci, których artykulacja jest nieprawidłowa – mają wady wymowy lub nie potrafią wypowiadać głosek, które powinny już artykułować, na przykład w wieku sześciu lat nie mówią głosek szumiących (*sz, ż, cz, dż*) czy głoski *r*. Jeżeli u danego dziecka nie stwierdzono deficytów anatomicznych mogących powodować problemy z mową (np. zaburzeń słuchu, nieprawidłowej budowy narządów artykulacyjnych, uszkodzeń mózgu, upośledzenia umysłowego itp.) prawdopodobnie mamy do czynienia z opóźnionym rozwojem mowy. Przyczyny opóźnionego rozwoju mowy mogą być bardzo różne. Nie zawsze jesteśmy w stanie stwierdzić, co wpłynęło niekorzystnie na mowę danego dziecka. Problemy z rozwojem językowym mogą być na przykład dziedziczne, bowiem często występują u wielu członków danej rodziny, najczęściej w linii męskiej. Duży wpływ na to jak dziecko mówi ma jednak to, w jakim środowisku dorasta i z jakimi bodźcami się styka, ponieważ brak, lub nadmiar niektórych czynników może mieć dla rozwoju mowy ogromne znaczenie. Jakże to czynniki? Postaram się wymienić i krótko scharakteryzować najważniejsze z nich. Za jedną z najczęstszych przyczyn środowiskowych



opóźnionego rozwoju mowy możemy uznać **brak odpowiedniej stymulacji rozwoju językowego ze strony najbliższego otoczenia dziecka**. Dużą rolę odgrywa tu brak wspólnego oglądania książek i czytania, wpływającego korzystnie m.in. na umiejętność budowania kontaktów międzyludzkich, rozwijanie percepcji słuchowej, rozwijanie myślenia przyczynowo – skutkowego oraz powiększanie zasobu słownika biernego i czynnego. Negatywnie na rozwój mowy dzieci wpływają także nieprawidłowe wzorce i postawy językowe dorosłych, np. mówienie „po dziecinnemu”, tj. nadmierne zdrabnianie, czy zachęcanie do wypowiadania głosek zbyt trudnych w danym etapie rozwojowym, (np. zachęcanie do wypowiadania głoski *r*, gdy dziecko jest jeszcze za małe i jego aparat mowy nie jest na to przygotowany), co może prowadzić do wad wymowy. Również brak lub nadmiar bodźców słownych oraz nieokazywanie zainteresowania wypowiedziami dziecka, może spowodować u niego niechęć do kontaktów werbalnych. Warto także zwrócić uwagę na rolę ćwiczeń ogólnorozwojowych, bowiem na to, jak dziecko mówi duży wpływ ma też to, jak rozwijają się u niego inne funkcje poznawcze, tj. duża i mała motoryka, funkcje wzrokowe i słuchowe, a także jego wiedza o otaczającym świecie oraz empatia. Kolejnym czynnikiem wpływającym

niekorzystnie na rozwój mowy jest **zbyt częste korzystanie przez dziecko z telewizji, komputera, smartfonów, tabletów oraz zabawek interaktywnych**. Dzieci podczas korzystania z tych urządzeń, często zachowują się jak zahipnotyzowane, nie

docierają do nich bodźce zewnętrzne, w tym bodźce językowe. Przyjmują za to zbyt dużą ilość szybko zmieniających się bodźców wzrokowych przetwarzanych w prawej półkuli mózgu, co może zwolnić, lub nawet zahamować rozwój lewej półkuli, odpowiedzialnej za uczenie się języka mówionego i pisanego. Codzienny kontakt dziecka z telewizorem, komputerem, telefonem wpływa negatywnie na jego rozwój intelektualny, wyniki w szkole, rozumienie emocji, wyobraźnię, koncentrację, kreatywność, umiejętność opowiadania, umiejętność słuchania tekstu pisanego a także na naukę czytania. Korzystanie z komputera i telewizji w samotności, bez rozmowy z dorosłym powoduje także, że dziecko tworzy własne, często nieprawdziwe interpretacje obrazu i przekazów językowych. Bardzo częstą przyczyną opóźnionego rozwoju mowy jest także **mała sprawność narządów artykulacyjnych**. Nie chodzi tutaj o zaburzenia wynikające, np. z nieprawidłowej anatomii artykulatorów (zbyt krótkiego



wędzidełka, rozszczepu podniebienia i innych), lecz o ich osłabioną motorykę, czego przyczyną może być na przykład zbyt długie stosowanie smoczka (powyżej 2. r.ż.) czy ssanie kciuka. Może to prowadzić do utrwalenia się niemowlęcego sposobu połykania – tj. polegającego na tym, że język ułożony jest na dnie jamy ustnej i nie wykonuje ruchów w kierunku podniebienia. Ruch ten jest konieczny do nabycia umiejętności przenoszenia pokarmu w celu jego rozdrobnienia i połknięcia, pionizacja języka jest też niezbędna do prawidłowej artykulacji głosek ciszą-

cych (*ś, ź, ć, dź*) szumiących (*sz, ż, cz, dż*) oraz głosek *l* i *r*. Język, który wykonuje jedynie ruchy przód – tył ma tendencję do wychodzenia przed zęby i tak powstaje seplenienie międzyzębowe (głoski *s, z, c, dz, sz, ż, cz, dż, t, d, n*). Zmniejsza się także napięcie warg, co powoduje problemy z artykulacją głosek: *p, b, m, w, f*. Dziecko, którego buzia jest zajęta smoczkami czy kciukiem niechętnie komunikuje się z otoczeniem, rozwoju etapy mowy mogą pojawiać się u niego z opóźnieniem. Wpływ na osłabienie pracy mięśni jamy ustnej mogą mieć także nieprawidłowości związane z jedzeniem: brak umiejętności ssania piersi matki a w późniejszym okresie brak umiejętności zbierania pokarmu z łyżeczki, picia z otwartego

kubka oraz unikanie przyjmowania twardych pokarmów (marchewki, jabłka, skórek od chleba). Widzimy więc, że czynników wpływających negatywnie na rozwój mowy jest wiele. Ważne jest stworzenie dziecku odpowiednich warunków do tego, by jego mowa mogła

rozkwitać i wspieranie jej rozwoju na co dzień, podczas wspólnie wykonywanych czynności. Zdarza się, że trudności językowe ustępują samoistnie i dziecko dogania swoich rówieśników, jednak nie jesteśmy w stanie przewidzieć, czy tak będzie w przypadku konkretnego dziecka, a im starsze dziecko, tym trudniej mu nadrobić zaległości. Dlatego zawsze, gdy obserwujemy u naszych pociech trudności językowe, powinniśmy udać się do logopedy, który zaleci terapię, lub da wskazówki do pracy w domu.

Emilia Bednarczyk - fizjoterapeuta

Kinesiotaping, czyli uniwersalna metoda plastrowania

Kinesiotaping inaczej nazywane plastrowanie dynamiczne, to jedna z coraz bardziej popularnych terapeutycznych metod rehabilitacyjnych stosowanych w Polsce. Technika ta została opracowana na początku lat 70. zeszłego stulecia w Japonii. Istotą terapii jest połączenie medycyny klasycznej z naturalnymi procesami leczenia organizmu.

Kinesiotaping polega na oklejeniu wybranych części ciała pacjenta w ściśle określony sposób za pomocą samoprzylepnych taśm. Ta nowoczesna metoda terapeutyczna szybko znalazła zastosowanie w różnych dziedzinach medycyny. Ze względu na swoje zalety duże powodzenie zyskała w rehabilitacji dzieci, jako terapia wspomagająca.



Taśma swoją grubością oraz elastycznością jest zbliżona do struktury skóry człowieka, dzięki czemu pacjent nie odczuwa ciężaru plastra na ciele. Aplikacja taśmy powoduje delikatne uniesienie skóry, dzięki czemu zwiększa się przestrzeń pomiędzy skórą właściwą a powięzią. W ten sposób poprawia się przepływ krwi i limfy sprzyjając tym samym wszystkim procesom zachodzącym pod skórą. Takie właściwości plasterków sprzyjają leczeniu uszkodzeń i urazów tkanek miękkich. Działanie to wykorzystuje się w leczeniu kontuzji stawów i mięśni, w obrzękach limfatycznych, a także w terapii blizn. Stosowanie plasterków daje również efekt przeciwbólowy, poprzez ich oddziaływanie na receptory bólu i czucia głębokiego. Kinesiotaping wpływa korzystnie na normalizację napięcia mięśniowego w miejscu aplikacji taśmy, dodatkowo można uzyskać efekt korekcji stawu, a także wykorzystać tą metodę w terapii wad postawy.



Plastrowanie zazwyczaj nie jest jedyną formą fizjoterapii, jej zaletą jest możliwość łączenia z innymi metodami rehabilitacji zarówno ruchowymi jak i fizykalnymi (np. hydroterapia, krioterapia lub elektroterapia). Atutem Kinesiotapingu jest jej oddziaływanie przez całą dobę we wszystkich czynnościach dnia codziennego. Efekty terapii często są zauważane zaraz po aplikacji, a metoda ze względu na swoją łagodną formę może być stosowana

przez dłuższy okres czasu. Dodatkowym atutem taśm elastycznych jest szeroki wybór kolorów i wzorów, co zachęca małych pacjentów do tej formy terapii. Wszystkie taśmy są wodoodporne dzięki czemu nie ograniczają higieny osobistej. Zarówno klej, a także bawełna, z której stworzona jest taśma są wysokiej jakości zmniejszając tym samym ryzyko wystąpienia alergii. Różne techniki aplikacji mają wszechstronne zadania, między innymi rozluźnienie, wspomaganie, stabilizację, normalizację, hamowanie lub stymulowanie. Terapeuta odpowiednio dobiera technikę, docina plaster oraz precyzyjnie przykleja go na skórze w odpowiedni sposób go naciągając.

Przed aplikacją skóra pacjenta musi być sucha, czysta oraz nie natłuszczona. Plastry utrzymują się na ciele od 3 do 5 dni, a aplikację powtarza się kilka razy pod rząd. Usuwanie taśmy bywa nieprzyjemne dlatego najlepiej wykonać tą czynność przy użyciu wody (np. po prysznicem) lub oliwki, delikatnie odciągając plaster od skóry. **Przeciwwskazaniem do stosowania Kinesiotapingu są infekcje skóry, otwarte rany, zakrzepice, a także alergie na klej.** Ze względu na małą inwazyjność Kinesiotaping stał się uniwersalną metodą, polecaną pacjentom w każdym wieku z różnymi jednostkami chorobowymi.



Agnieszka Łukasik surdopedagog, terapeuta biofeedback

Jak wspierać dziecko z problemami w koncentracji uwagi?

Uwaga pozwala wprowadzić w naszym codziennym funkcjonowaniu porządek i harmonię, umożliwia wybór z otaczającego świata tylko tego, co jest dla nas w danej chwili istotne. Jest mechanizmem, który pozwala nam koncentrować się tylko na tych aspektach rzeczywistości, którymi jesteśmy zainteresowani, przypomnieć tylko część informacji zakodowanych w pamięci, uruchomić tylko jeden z wielu możliwych procesów myślenia, czy też wykonać jedną z możliwych do wykonania reakcji. Jednym z podstawowych czynników wpływających na sukces szkolny dziecka jest zdolność koncentracji uwagi czyli świadomego kierowania i utrzymania jej na określonym rodzaju czynności oraz umiejętność nierozpraszczenia się pod wpływem innych bodźców, niezwiązanych z wykonywaniem czynności. W miarę rozwoju dziecka czas koncentracji uwagi i odporność na działanie czynników zakłócających prawidłowy jej przebieg ulega stopniowemu wydłużeniu. Do około 5 roku życia uwaga ma charakter mimowolny- dziecko skupia się na wyrazistych cechach nowego bodźca oraz na tych przedmiotach czy zdarzeniach, które są dla niego atrakcyjne. Stąd wiek przedszkolny to czas podatności dzieci na rozpraszczenie uwagi. W ich aktywnościach następuje częsta nagła zmiana kierunku zainteresowania bez konieczności (której nie dostrzegają) dokończenia rozpoczętej czynności. Zmiana w zakresie funkcjonowania uwagi pojawia się między 5-tym a 7-mym rokiem życia. Ma to związek z rozwojem układu nerwowego i zajął się z osiaganiem dojrzałości dziecka do podjęcia obowiązku szkolnego. Dzieci potrafią dłużej i efektywniej skupiać się na wybranej przez siebie aktywności, zaczynają stopniowo kontrolować swoją uwagę, są bardziej systematyczne i samodzielne w działaniach. Podejmując naukę w szkole uczeń powinien posiadać zdolność do koncentracji uwagi przez dłuższy czas trwania lekcji. Na postępy w nauce dzieci rzutuje zarówno stopień koncentracji uwagi, jak i umiejętność skupiania uwagi dowolnej. Z informacji uzyskanych

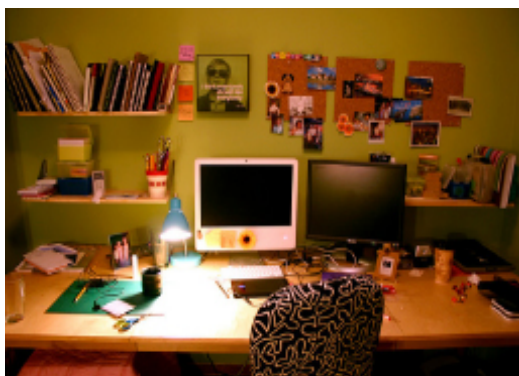
od rodziców dzieci, które uzyskują słabe rezultaty w nauce wynika, że poświęcają one zadaniu nieodpowiednią ilość czasu, nie potrafią stworzyć odpowiedniego planu pracy oraz przejawiają niską motywację do podejmowania wysiłku. Wśród dzieci z zaburzeniami koncentracji uwagi obserwujemy takie, które charakteryzuje impulsywność działania, pośpieszna, często powierzchowna praca, co skutkuje popełnianiem przez nie dużej ilości błędów, brakiem notatek oraz małą starannością i często widocznym chaosem w wykonanym zadaniu. Ich uwaga łatwo ulega rozproszeniu. Dzieci te nierzadko przerywają wykonywaną pracę, przeszkadzają na lekcjach, zajmując się sprawami niezwiązanymi z zajęciami szkolnymi, ulegają frustracji, gdy otrzymają zadanie trudniejsze. Inny rodzaj zaburzeń koncentracji charakteryzuje się skłonnością do „uciekania” w świat własnych myśli, marzeń. To uczniowie, których cechuje wolne tempo pracy. Potrzebują oni więcej czasu na wykonanie zadania oraz na organizację warsztatu pracy. Nie koncentrują się dostatecznie na treści zadań, są słabo zmobilizowani do ich wykonania. Szczególną trudność sprawiają im zadania z normą czasową oraz te wykonywane całkowicie samodzielnie. W ich pracach pojawiają się luki, niedokończone zdania, błędy. Pracując z dziećmi wykazującymi trudności w koncentracji uwagi metodą EEG BFB staram się zawsze wskazywać na konieczność codziennego wsparcia jakie spoczywa na rodzicach. W związku z tym poniżej proponuję poniżej kilka reguł, które pomogą w codziennym funkcjonowaniu dziecka.

Oto one:

1. Ucz wzajemnej komunikacji: nawiązuj z dzieckiem kontakt werbalny- pytaj jak minął dzień, co dobrego i złego się wydarzyło. Utrzymuj kontakt wzrokowy z dzieckiem, słuchaj uważnie i autentycznie interesuj się jego przeżyciami. Jeśli w swych wypowiedziach popada w dygresje, jest chaotyczne lub gubi wątek reaguj, aby wiedziało,

że je słuchasz, naprowadzaj na właściwy temat rozmowy.

2. Ucz staranności i dokładności w działaniu: pokaż dziecku, że na efekt końcowy działania składa się cała sekwencja czynności, które powinny być dokładnie wykonane aby osiągnąć zamierzony cel. Dobrym ćwiczeniem jest choćby wspólne gotowanie- pokaż dziecku, jak należy przygotować jego ulubiony posiłek lub deser, zadbaj, aby uczestniczyło w każdym etapie przygotowania.
3. Zaspokajaj naturalną potrzebę ruchu: dzieci, którym trudno się skupić mają zazwyczaj dużo energii i chętnie angażują się w aktywność fizyczną. Zaproponuj sposób na konstruktywne rozładowanie nadmiaru energii - zachęć do uprawiania sportu.
4. Wskaż, jak zapanować nad chaosem (ucz porządku w codziennym funkcjonowaniu): skieruj uwagę dziecka na pracę, pierwszym krokiem powinno być uporządkowanie biurka. Może to stać się codziennym schematem, sygnałem, że nadszedł czas skupienia się na pracy. Pusty blat, na którym leży tylko to, co jest potrzebne do nauki sprzyja koncentracji. Dzieci przejawiające trudności w koncentracji uwagi, często unikają odrabiania lekcji. Cechuje je przekonanie, że wszystko co dotyczy szkoły, wiąże się jednocześnie z ich porażką. Dlatego zamiast usiąść do nauki, zajmują się czymś innym, niezwiązanym z zadaniem, które mają do wykonania (rozglądają się dookoła, zamykają w toalecie, zadają szereg nieadekwatnych pytań, szukają „niezbędnych” przyborów czy też nieustannie przepakowują tornister), starając się przeciągnąć w czasie moment rozpoczęcia właściwej pracy.



5. Ucz samodzielного podejmowania decyzji: dziecko powinno uczyć się trudu podejmowania decyzji wraz z ponoszeniem konsekwencji swoich wyborów. Rodzice powinni stopniowo angażować dziecko w proces świadomego podejmowania decyzji, wskazywać konieczność rozważania za i przeciw i analizowania konsekwencji danego wyboru.
6. Organizuj domowe obowiązki dziecka: dziecko mające kłopoty z planowaniem pracy, potrzebuje wsparcia rodzica w opanowaniu chaosu w podejmowanych działaniach. Należy zaplanować wraz z dzieckiem plan dnia - wskazać w nim czas odrabiania lekcji, czas na zabawę i obowiązki (w tym celu można wykorzystać karteczki samoprzylepne, kalendarz).
7. Wzmacniaj dziecko pochwałami: najlepszym sposobem na zmianę zachowania dziecka jest dostrzeganie jego pożądanych form i natychmiastowe chwalenie. Nie powinniśmy nieustannie wytykać błędów, pouczać i narzekać, gdyż w ten sposób zaniżamy samoocenę dziecka i kształtujemy w nim postawę bierno - agresywną.
8. Doceniaj każdy wysiłek: drobne pochwały, dostrzeganie nawet minimalnych efektów wzmacniają motywację dzieci do pracy. Rodzic jest najcenniejszą osobą dla swojego dziecka, dlatego jego zdanie, wyrażona pochwała lub dezaprobata ma tak istotny wpływ na kształtowanie obrazu własnej osoby i poczucia własnej wartości.

Sprawozdanie z zebrań logopedów

W drugim semestrze roku szkolnego 2015/2016 kontynuowano spotkania samokształceniowe Logopedów Miasta i Gminy Skawina oraz Gminy Mogilany w każdy drugi czwartek miesiąca. Spotkania te stanowią doskonałą podstawę do zacieśnienia współpracy i wzajemnego wspierania się w codziennym wykonywaniu zawodu. Równocześnie dynamizują rozwój sieci współpracy tejże grupy specjalistów. 11.03.2016 roku w Specjalistycznej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej odbyło się szkolenie, pt.: Zaburzenia karmienia - diagnoza neurologopedyczna, poprowadzone przez mgr Martę Karwot-Piętę - neurologopedę, pracującą na Oddziale Patologii Noworodka w szpitalu ginekologiczno - położniczym „Ujastek” oraz w Maltańskim Centrum Pomocy Niepełnosprawnym Dzieciom i ich Rodzinom. Pani Marta zajmuje się terapią karmienia oraz usprawnianiem procesów komunikacji u niemowląt zagrożonych nieprawidłowym rozwojem. W szkoleniu uczestniczył cały zespół pracowników merytorycznych Poradni, a także zaproszeni logopedzi z Miasta i Gminy Skawina oraz Gminy Mogilany. Po szkoleniu odbyło się osobne spotkanie z mgr Martą Karwot-Piętą zadedykowane logopedom, w trakcie którego pojawiła się możliwość skonsultowania wątpliwości związanych z różnymi przypadkami pacjentów, a także różnorodnych wad wymowy w kontekście procesów karmienia.

W kwietniu bieżącego roku odbyło się spotkanie, pt.: Zaburzenia centralnego przetwarzania słuchowego - różnicowanie i zasady terapii. Poprowadziła je mgr Krystyna Olejniczak - surdologopeda, pracownik naszej poradni. Pani Krystyna przedstawiła swoją prezentację, a następnie, z uwagi na prośbę uczestniczek zebrań, pokazana została Platforma Badań Zmysłów - urządzenie służące do wykonywania badań przesiewowych, między innymi słuchu. W Specjalistycznej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej badania na Platformie przeprowadza mgr Agnieszka Wentrych, która była obecna na kwietniowym spotkaniu i zapoznała uczestniczki z podestem sprawdzającym słuch dziecka. Kolejne (majowe) zebranie poświęcone było omówieniu bieżących problemów związanych z codziennym wykonywaniem zawodu logopedy. Takie spotkania są niezwykle cenne wartościowo, gdyż dają okazję do skonsultowania i wspólnego omówienia wątpliwości, sposobów i metod terapii poszczególnych zaburzeń i przypadków pacjentów. Równocześnie w trakcie spotkania omówione zostały pomysły dotyczące dalszej współpracy i przyszłorocznych zebrań (ich częstotliwości, tematyki, ewentualnych szkoleń).

Ostatnie już spotkanie, zamykające tegoroczną współpracę, odbędzie się w drugi czwartek czerwca (9.06.2016).

Maria Paluch-Arciszewska logopeda

Relacja ze spotkania z Krystianem Głuszko

Krystian Głuszko - niezwykle, młody człowiek dotknięty Zespołem Aspergera, który jest żywym dowodem na to, że można być szczęśliwym i spełnionym. Krystian Głuszko, mimo niepełnosprawności przełamuje bariery i wychodzi do ludzi, stara się pomagać innym, którzy borykają się z „chorobami duszy”. Jest szczęśliwym mężem i ojcem, prowadzi blog (krystian-robot.blogspot.com), jest auto-

rem książek dla dorosłych: *Spektrum*, *Szukaj mnie wśród szaleńców* oraz książki dla dzieci *Podaj łapkę misiui*.

8 marca w Gimnazjum nr 1 odbyło się spotkanie z Krystianem Głuszko - autorem książek dla dorosłych i dzieci, osobą z Zespołem Aspergera i niezwykle młodym człowiekiem. Spotkanie zostało zorganizowa-

ne przez Bibliotekę Pedagogiczną i Specjalistyczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Skawinie. Celem spotkania jest przybliżenie specyfiki funkcjonowania osób z autyzmem i Zespołem Aspergera, wskazanie ich potencjału rozwojowego oraz możliwości działania, kształcenia oraz pracy, przy jednoczesnym dostrzeżeniu i scharakteryzowaniu ich specyficznych trudności i ograniczeń. Ważnym aspektem spotkania autorskiego z Panem Krystianem Głuszko jest także przedstawienie kulturowego kontekstu współcześnie bardzo potrzebnej i możliwej do realizacji inkluzji osób z niepełnosprawnością (w tym także z niepełnosprawnością ukrytą, jaką jest autystyczne spektrum zaburzeń) do możliwie szerokiego funkcjonowania w społeczeństwie.

Krystian Głuszko zadebiutował w 2008 r. tomikiem poezji *Śmierć wiosny*, ale za najbardziej sztandarowy utwór Głuszko uznaje się powieść *Spektrum* z 2012 r.- historię o chłopcu cierpiącym na autyzm. Kolejne dwie książki ukazały się w 2015 r., *Szukajcie mnie wśród szaleńców* i *Podaj łapkę misiui*. Pierwsza z nich to zbiór opowiadań o tematyce psychologiczno-obyczajowej i kryminalnej, ostatnie z opowiadań „Zaburzony świat Krystiana” zawiera także wątki autobiograficzne”. *Podaj łapkę misiui* to książeczka adresowana do rodziców dzieci z Zespołem Aspergera. Krystian Głuszko jest szczęśliwym mężem i ojcem dwuletniej córki, pracuje zawodowo jako barman, pisze książki, prowadzi blog. O swojej twórczości, ale i o życiu, chorobie, powrocie do normalności, Krystian Głuszko mówił z dużą dozą optymizmu, dystansu do samego siebie i niezwykle, ujmującym poczuciem humoru. Autor zjednał sobie sympatię zgromadzonej publiczności, chętnie odpowiadał na liczne pytania i podpisywał książki.

Patronat honorowy nad spotkaniem objęły nieprzypadkowo Polskie Towarzystwo Bilioterapeutyczne i Instytut Terapii i Edukacji Społecznej, organizacje, które propagują ideę terapii książką, zaś patronem organizacyjnym było Gimnazjum nr 1 w Skawinie.

Wywiad z Krystianem Głuszko poprowadziła psycholog Iwona Łukasik.

Fragmety wywiadu przeprowadzonego z Krystianem Głuszko przez Iwonę Łukasik (psychologa) podczas spotkania autorskiego zorganizowanego

8 marca 2016 r. przez Bibliotekę Pedagogiczną w Skawinie oraz Specjalistyczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Skawinie.



Iwona Łukasik

Na stole przed nami spoczywa piękna orchidea. Czy kojarzy Ci się to z czymś szczególnym?

Krystian Głuszko

Tak, tak... To dawno temu, to sprzed kilku ładnych lat jest ten artykuł, do którego nawiązujesz. To było pisane na jakimś blogu. Każdy pisarz był proszony, żeby przedstawił jakąś książkę dla siebie bardzo ważną i określił, jakie ważne piętno ta książka odcisnęła na życiu człowieka, czy jakkolwiek wpłynęła na nie. To, jak wiesz, bo przeczytałaś, podobnie był w moim przypadku. Myślę o książce pt. „Weronika postanawia umrzeć”. Książka uświadomiła mi, jak wielkim cudem jest to, co się dzieje w każdym momencie życia, także teraz, tutaj, w tym momencie. Polecam Państwu tę lekturę, gdyż jest to znakomita i inspirująca książka. Uświadamia człowiekowi, że każdy jego dzień może być najszczęśliwszym z możliwych w jego życiu.

I. Ł.

W tej chwili, po swoich doświadczeniach, dopuszczasz także i to, że Twoja terapia była ważna?

K. G.

Była i jest ważna. Tak, tylko jak trafiłem na tą osobę, która jest z tyłu nawet przywołana (na okładce książki) – to jest psychiatra, która mnie prowadzi od kilku lat i gdybym do niej trafił 15 lat temu, kiedy mnie zaprowadzili do psychiatry po raz pierwszy na pewno wielu rzeczy bym uniknął, bo elektrowstrząsy najprawdopodobniej wywołały u mnie padaczkę. Ja, niestety, w kolejnych latach życia musiałem sobie radzić sam

z pomocą rodziny, opracowując sobie własne metody. Mam akurat sprzyjające warunki, bo odpowiedni ludzie pojawiali się na mojej drodze. Dlatego tutaj dzisiaj jestem, ale gdybym miał pomoc odpowiednią jako dziecko, właśnie taką, jaką zapewnia mi obecna Pani doktor, to byłoby świetnie. Książki są dla mnie teraz czymś takim, co sprawia, że otwieram się na ludzi i stąd np. tutaj jestem i bolesna przeszłość jest teraz ważna i potrzebna, bo gdyby nie ona nie byłoby dzisiajszego dnia, obecnego, nie byłoby mnie tutaj...

I. Ł.

Bardzo ciekawe jest połączenie w książce Twoich refleksji i Twojego życia, bo to są jakby kolejne, Twoje dni, jakby troszkę pomieszane, ale to nie stwarza wrażenia chaosu, jakby sposobu Twojego myślenia, osobistych wspomnień w połączeniu z blogiem krystian-robort.blogspot.com, który prowadzisz, o którym już wspominaliśmy. I przede wszystkim w Twoich książkach jest bardzo ważne to, jakie masz zwrotne informacje od ludzi i ile oni korzystają z tego, co Ty piszesz i z tego, co tutaj czytają, a także, ile mogą dać Ci oni ciepła, ale jednocześnie też i wsparcia.

K. G.

Czasami są kłopotliwe sytuacje. Czasami rodzic jakiegoś dziecka się zwraca do mnie poprzez e-maila z prośbą o pomoc w konkretnej sytuacji i oczekuje ode mnie gotowego rozwiązania. Ja takich e-maili dostaję mnóstwo. Nie chcę, nie jestem osobą wykształconą i upoważnioną do tego, żebym mógł ingerować w jakiegokolwiek, takie właśnie, jakieś porady, które mogą mieć ważny, czasem decydujący wpływ na losy danego człowieka.

I. Ł.

Chciałeś być pedagogiem?

K. G.

Takie było moje wielkie marzenie. Zawsze istniało, jak skończyłem lat chyba osiem, postanowiłem że skończę oligofrenopedagogikę. Organizowaliśmy też spotkania dla dzieci niepełnosprawnych umysłowo czy też fizycznie. Jak zobaczyłem, ile te dzieci mają w sobie ciepła, takiej szczerzej miłości, szczerzej wdzięczności, takiej naprawdę szczerzej, nie takiej sztucznej, że jak się uśmiecham wiem że ten uśmiech jest szczerzy, nie jest wymuszony, bo tak wypada, postanowiłem, że chcę się otaczać takimi ludźmi. Nie można się do tego przygotować

psychicznie, jakoś nastawić na spotkanie z dziećmi, bo nie wiadomo, co powiedzą. Za każdym razem dowiadujemy się od nich czegoś ważnego, ale innego.

I. Ł.

Jakie pytania zadają Ci ludzie?

K.G.

Raz dostałem, na przykład, takie pytanie, z czego się robi książkę? To jest akurat proste... Raz dostałem pytanie (to z takich prostszych pytań) czy jest Pan żonaty? Albo takie z trudniejszych pytań, od jakiejś dziewczynki (a propos książeczki o misiui) jakiego koloru bohater książki nie lubi najbardziej? Tutaj się zacząłem jąkać, nawet misie, które są nazwane misiami Aspi, które są z tego spektrum. To jest na zasadzie takiego dzielenia ludzi na zasadzie tłumaczenia komuś: to blondynka, a to blondyn. Mówimy: ta blondynka, ten blondyn - tłumaczymy coś po kolorze włosów i z tym kojarzymy sobie coś jasnego. Jest jakaś cecha blondynów, która łączy wszystkich o tym kolorze włosów. Ale każdy blond ma swój indywidualny odcień, albo jedno pasemko, które jest charakterystyczne tylko dla niego. Nie ma identycznych blondynów - może są, tylko ja nie wiem. Ale z misiów nie z Aspi też nie ma. Każdy mimo, że ma jakąś etykietkę konkretną, jednak każdy jest na swój sposób inny, odrębny, absolutnie indywidualny.

I. Ł.

Co zamierzasz dalej, jeżeli chodzi przede wszystkim o twórczość, bo wiemy, że jesteś także szczęśliwym tatą, małżonkiem, więc z związku z tym, co dalej jeśli chodzi o decyzje związane z literaturą?

K.G.

Być może w przyszłym miesiącu albo w maju, najpóźniej jesienią ukaże się kolejna moja powieść, ale tylko dla dorosłych. Będzie nosić tytuł (na razie jest to tytuł roboczy, ale myślę, że się nie zmieni) „Alter ego”. Alter ego istniał naprawdę mimo, że mógłby być wzięty przez takie otoczenie zdrowe, jak to nazywamy, większościowe za objaw jakiś schizofreniczny... .

I. Ł.

Chciałam Cię przedstawić jako człowieka, który jest nam bliski, który ma swoje przeżycia, który chce też nieś jakiegoś rodzaju przesłanie i który - wbrew temu, że nie został pedagogiem, którym chciał być - jednak po

części tym pedagogiem jest naprawdę, o czym świadczą książki, które Państwo dzisiaj poznali, które za chwilę Krystian będzie podpisywał. Spróbuj powiedzieć coś na koniec do dzisiejszych Gości.

K.G.

Nie byłem przygotowany na to, że będę musiał to jakoś wszystko tak zamknąć w kilku słowach, to dzisiejsze spotkanie. To może powiem to, co odkryłem przez te minione lata dochodzenia do punktów, w których znalazłem się teraz, czyli bycia spełnionym i idealnie szczęśliwym. Jeśli ktoś mówi, że są ograniczenia, to – ja twierdzę, że w większości ich nie ma. Naprawdę ich nie ma, nie ma ograniczeń, chyba, że są bardzo sztywne. Muszą być naprawdę bardzo, bardzo twarde mury, których się nie da zburzyć, bo wszystko jest możliwe, wszystko się może zdarzyć. Może na przykład przyjść taka Ewa (imię żony Krystiana Głuszko), bo pomylili bary i zechce się napić kawy i zostać moją żoną mimo, że ja nie mam kawy w sprzedaży. Zrobiłem jej swoją wtedy prywatną. Na pewno receptę na szczęście każdy

z nas ma. Ale też każdy dostaje pytania na temat swojej recepty, na to jak być szczęśliwym. Trzeba doceniać też, to co nas omija; to, co nas nie dotyka, jak już nie potrafimy się cieszyć z tego co mamy, bo twierdzimy, że to jest mało, że Kowalski ma więcej, no to pomyśleliśmy sobie wtedy, że są tacy, którzy znają uczucie głodu, a ja nie znam. Oto otworzę lodówkę i sobie coś wezmę do jedzenia. I to jest ogromne szczęście, że jesteśmy tutaj, w pięknym budynku (jestem pod wrażeniem niesamowitym) i ten budynek jest i mnie cieszy. Jest bezpiecznie na zewnątrz. Teraz wyjdziemy rozejdziemy się do domu, będzie fajnie. A są miejsca, gdzie nie ma warunków do nauki, bo trwa wojna. Są miejsca, gdzie szkoła nie służy do nauki, nie jest tak ciepło, nie ma możliwości ogrzania tyłu miejsca, a my zdejmujemy kurtki. Tutaj jest świetnie nie mam kurtki na sobie i to jest połowa radości, bo nie marznę w tym momencie, a są ludzie, którzy marzną. Trzeba zapamiętać to, żeby cieszyć się z tego co się ma i doceniać, że wiele trudnych spraw nas omija. To jest też bardzo ważne i zarazem piękne.

Źródło: BP w Skawinie i SPPP w Skawinie

Bajko- i biblioterapia w praktyce skawińskich placówek oświatowych

17 maja 2016 roku odbyła się konferencja Bajko i biblioterapia w procesie wychowawczym i kształtowaniu kompetencji językowej dziecka, zorganizowana przez Specjalistyczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Skawinie i Bibliotekę Pedagogiczną w Skawinie, przy współpracy Centrum Wspierania Rodziny w Skawinie oraz Gimnazjum nr 1 w Skawinie, które po raz kolejny ujawniło swoją gościnność wobec wszystkich zainteresowanych tematyką profilaktyki i terapii z wykorzystaniem tekstu literackiego. Współcześnie chyba nikogo, bez względu na dziedzinę jaką się zajmuje, nie trzeba przekonywać o korzyściach jakie wynikają z czytania literatury pięknej i z wprowadzania dzieci w jej świat. Nadal jednak niewiele osób łączy tempo rozwoju kompetencji komunikacyjnych dziecka z odbiorem czytanego tekstu, o czym przypomniały mgr Barbara Kowal i mgr Urszula Stopińska, prowadzące zajęcia logopedyczne w skawińskiej poradni. Dzieci przyzwyczajone do obcowania z tekstem czytany na głos ujawniają sprawniej funkcjo-

nującą uwagę słuchową i pamięć fonologiczną, dzięki czemu są w stanie poprawnie powtórzyć za dorosłym fragmenty wypowiedzi czy całe zdania, a to przyczynia się do większej gotowości i otwartości komunikacyjnej, przyspieszając - w konsekwencji - rozwój mowy dziecka. Badania fMRI mózgu wskazują na coraz to nowe obszary funkcjonowania poznawczego człowieka, które - jak zauważyła prelegentka mgr Agnieszka Dubikowska (neurobiolog i oligofrenopedagog w SPPP w Skawinie) - nie pozostają bez związku z faktem bycia czytelnikiem lub odbiorcą tekstu czytanego. Emocje, które przeżywamy wraz z bohaterami literackimi - jak dowodziła



neurobiolog A. Dubikowska, przywołując liczne badania neurofizjologiczne - aktywizują określone ośrodki w mózgu niemal tak, jakbyśmy przeżywali te same emocje w bezpośrednim doświadczeniu. Można zatem powiedzieć: *Pokaż mi swój mózg, a pokażę Ci czy oraz co czytasz*. Rezultaty tych badań wyraźnie eksponują znaczenie zajęć bajko i biblioterapeutycznych oraz wszelkiego rodzaju oddziaływań, podczas których wykorzystuje się tekst czytany lub słuchany. Zainteresowani mogli przekonać się o tym w praktyce podczas warsztatów poświęconych biblioterapii (prowadzonych przez dr Lidie Ippoldt z Biblioteki Pedagogicznej w Skawinie), arteterapii z wykorzystaniem tekstów terapeutycznych (prowadzonych przez mgr Gabriellę Bednarską z AGH w Krakowie) i warsztatów z zakresu wspierania rozwoju mowy u dzieci (prowadzonych przez mgr Marię Paluch-Arciszewską i mgr Annę Szajnowską z SPPP w Skawinie). W kontekście konferencji, która w ramach audytorium zgromadziła około 70 specjalistów z różnych placówek oświatowych Powiatu Krakowskiego, warto wspomnieć, że od kilku lat dużym powodzeniem na rynku wydawniczym cieszą się różne tomiki bajek terapeutycznych. Nazwa tej grupy utworów dla dzieci może sugerować, że są one pisane z myślą o dzieciach z zaburzeniami i dysfunkcjami oraz że sięgają po nie tylko psycholodzy, terapeuci i inni specjaliści. Wbrew pozorom bajki te przeznaczone są dla wszystkich dzieci, tyle, że oprócz dostarczania radości ze słuchania czy wspólnego czytania, ich celem jest pomoc dziecku w różnych sytuacjach, w jakich znajdzie się po prostu z racji tego, że się rozwija, rośnie i chce poznawać świat. Warto przypomnieć, że biblioterapeuci wyróżniają trzy typy bajek terapeutycznych. Do pierwszej grupy należą bajki relaksacyjne, które mają na celu pomóc dziecku uwolnić się od negatywnych emocji, by ułatwić odprężenie lub zasypianie, a także pobudzić jego zmysły do odbierania pozytywnych,



przynoszących ukojenie wrażeń (np. przywołując w pamięci chwile relaksu na łonie przyrody). Drugą grupę stanowią bajki psychoedukacyjne, których zadaniem jest tak oddziaływać na zmiany zachowania dziecka, aby zachęcić je do naśladowania i tym samym do powielania pożądanych i akceptowanych społecznie zachowań. Ostatnią grupę stanowią bajki psychoterapeutyczne, proponowane dzieciom w celu obniżenia lęku i zasugerowania pożądanego sposobu poradzenia sobie przez dziecko z jego problemem (bajki psychoedukacyjne przedstawiają kilka sposobów radzenia sobie z danym problemem oraz konsekwencje dokonania wyboru każdego z nich). Rodzicom wchodzącym do księgarni czy biblioteki zazwyczaj trudno wybrać pozycję najbardziej optymalną dla ich pociechy. Obecnie kryterium atrakcyjnej dla dziecka szaty graficznej znacznie straciło na przydatności, gdyż wszystkie wydania prezentują pod tym względem na ogół bardzo wysoki poziom, z uwagi na konieczność dużej konkurencyjności. Największą trudność sprawia rodzicom dobranie odpowiednich bajek terapeutycznych, gdyż te są obecnie jednymi z najpopularniejszych na rynku wydawniczym i jest ich po prostu wiele, a jednocześnie dorośli nie znajdują w nich ponadczasowych „pewniaków”, jak „Kubus Puchatek” czy „Pippi Pończoszanka”, które pozostają atrakcyjne dla małych czytelników w każdym następnym pokoleniu. Szukając, z pewnością warto, aby rodzic zadał sobie następujące pytania:

- co dawało mi czytanie bajek w dzieciństwie: czy ułatwiało zasypianie, czy pokazywało jak się zachować w różnych sytuacjach, czy pomagało rozwiązać problem, czy dostarczało nowych informacji o świecie?
- gdzie rozgrywała się akcja moich ulubionych bajek: czy w miejscach dobrze znanych z własnego doświadczenia, czy może w fantastycznych krainach, czy też w wymyślonych miastach i miasteczkach, a może w wymyślonych królestwach i księstwach?
- gdybym mógł na jeden wcielić się w postać z bajki, to kim chciałbym być: Kopciuszkiem, Szewczykiem Dratewką, Złotą Rybką, Dobrą Wróżką?
- gdyby moje dziecko na jeden mogło wcielić się w postać z bajki, to kim chciałoby być: Kopciuszkiem, Szewczykiem Dratewką, Złotą Rybką, Dobrą Wróżką?

Wybór odpowiednich bajek terapeutycznych (jak i innych utworów literackich dla dzieci) wymaga zatem nie tylko pewnego mentalnego powrotu do własnego dzieciństwa, ale przede wszystkim uważnej obserwacji dziecka (Co je fascynuje? Co budzi w nim strach? Kim chciałoby zostać w przyszłości? Jakiego typu bajki najczęściej ogląda w telewizji? Jakie gry preferuje? itp.).

Zanim rodzice wybiorą określony zbiór bajek (wybrane propozycje zawiera następujący link: <http://www.bibped.skawina.net/infor2014.pdf>) warto wspólnie z dzieckiem sięgnąć najpierw po te publikacje, które zyskały pozytywne opinie recenzentów – znawców problematyki (np. http://poradnikbibliotekarsza.pl/new/pliki/dodatek_bajkoterapia_net.pdf), a także rodziców (np. <http://www.egodziecka.pl/Na-dzieci- smutki-%E2%80%93-recenzja-ksiazki-Bajki-pomagajki-dla-nieco-starszych-dzieci.html>, <http://bedkowska.es/bajkowa-niania-czyli-bajki-pomagajki-dla-najmlodszych-konkurs/>) są nieodpłatnie dostępne w Internecie. Proponujemy zapoznanie się ze zbiorami bajek profilaktycznych i terapeutycznych wydanych przez Urząd Miasta i Gminy w Skawinie, Bibliotekę Pedagogiczną w Skawinie, Centrum Wspierania Rodziny w Skawinie i Wydawnictwo PROMO przy współpracy Specjalistycznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Skawinie w ramach corocznych akcji Skawińskie Dni Profilaktyki pod hasłem „Bądź bliżej dziecka, uchronisz je od uzależnień”, stanowiących element Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Pierwszy zbiorek, wydany w 2011 roku, *Bajkowa niania. Bajki pomagajki dla najmłodszych* <http://www.bibped.skawina.net/clt/bajki.pdf> - adresowany jest do najmłodszych czytelników. Drugi, *Magiczne Bajki na Dziecięce Smutki. Bajki Pomagajki dla Nieco Star-*

szych Dzieci <http://www.bibped.skawina.net/clt/bajki2.pdf> - wydany w 2012 roku, skierowany jest głównie do dzieci w młodszym wieku szkolnym. Oprócz książeczki, dla nauczycieli i terapeutów przygotowano także płytę z autorskimi scenariuszami zajęć, zawierającymi propozycję wykorzystania opublikowanych tekstów. W 2015 roku wydano audiobook pt. *Bajkowe sposoby na dziecięce słabostki. Bajki pomagajki dla dzieci młodszych i starszych* <http://www.bibped.skawina.net/clt/clt.html>, składający się z dwóch płyt, zawierających teksty profilaktyczne i terapeutyczne adresowane do dzieci w różnym wieku. Bajki czytają znakomici artyści: prof. Jerzy Trela i wirtuoz sceny Lidia Jazgar. Konferencja stanowiła okazję do zapoznania się z najnowszą publikacją Na-



stolatkiem być, adresowaną tym razem do uczniów II etapu edukacyjnego i gimnazjum. Książka może okazać się pomocna zarówno rodzicom, jak i nauczycielom w dyskusowaniu o ważnych dla młodych ludzi kwestiach i w rozwiązywaniu ich codziennych problemów. Zachęcamy do zapoznania się z proponowanymi tekstami, mając nadzieję, że umożliwią one szerszą orientację w obszarze bajko oraz biblioterapii i będą one jedynie przyjemnym i pouczającym etapem w „dalszej podróży czytelniczej”.

Marta Jurek - pedagog, terapeuta SI