

# Poradnik

dla rodziców

na temat rozwoju psychomotorycznego dziecka

Biuletyn nr 19/2016



- **Psychomotoryka**
- **Integracja sensoryczna**
- **Od czego zależy sukces dziecka?**
- **Studia podyplomowe z Fundacją „Promyk Słońca”**
- **Świadczenie pielęgnacyjne w 2017 roku**

## Spis treści

### Dział naukowo-szkoleniowy:

<b>Psychomotoryka. Jak wspomagać rozwój dziecka?</b>	<b>2</b>
<b>Integracja sensoryczna. Pytania i odpowiedzi</b>	<b>10</b>
<b>Od czego zależy sukces dziecka? Program stymulowania funkcji wykonawczych</b>	<b>13</b>

### Aktualności:

<b>Seminarium „Od czego zależy sukces dziecka? Kompetencje bazowe – nowe podejście w diagnostyce, terapii i wspieraniu rozwoju”</b>	<b>16</b>
<b>Razem w pełni sprawni 2016</b>	<b>18</b>
<b>Studia podyplomowe z Fundacją “Promyk Słońca”</b>	<b>20</b>
<b>Wieści ze żłobka</b>	<b>23</b>
<b>Wieści z przedszkola</b>	<b>25</b>

### Dział informacyjny:

<b>Najczęściej zadawane pytania we Wrocławskim Punkcie Informacyjnym dla Osób Niepełnosprawnych</b>	<b>27</b>
<b>Twój 1% może zdziałać wiele</b>	<b>29</b>
<b>Świadczenie pielęgnacyjne w 2017 roku</b>	<b>31</b>

## WYDAWCA

Fundacja „Promyk Słońca”

## ADRES REDAKCJI

Oddział Fundacji „Promyk Słońca”  
50-088 Wrocław, ul. Swobodna 8a

tel. 71 795 09 51

[www.promykslonca.pl](http://www.promykslonca.pl)

[fundacja@promykslonca.pl](mailto:fundacja@promykslonca.pl)

## REDAKCJA

**Redaktor Naczelna:**

Anna Grabowska

**Redakcja naukowa:**

Dr Adriana Pietraszkiewicz

**Zespół redakcyjny:**

Małgorzata Gębicka-Zdanewicz

Agata Janiszewska

**Źródła zdjęć:**

Fundacja Promyk Słońca:

16-19, 23-26

iStockPhoto:

okładka

Fotolia:

11

Archiwa autorów:

2-9, 13-15

**Zapraszamy do współpracy  
autorów tekstów.**

**Redakcja zastrzega sobie prawo  
do skracania i opracowania edytorskiego  
nadesłanych tekstów.**

**Tekstów nadesłanych nie zwracamy.  
Nadesłanie tekstu nie jest równoznaczne  
z jego opublikowaniem.**

**Teksty należy nadsyłać na adres:  
[ajaniszewska@promykslonca.pl](mailto:ajaniszewska@promykslonca.pl)**

# Poradnik

dla rodziców

na temat rozwoju psychomotorycznego dziecka



Sposobów na wspieranie dziecięcego rozwoju jest dziś mnóstwo. Bardzo wielu rodziców dzieci z różnymi deficytami rozwojowymi daremnie poszukuje „tej jedynej”, najlepszej metody terapeutycznej. W Internecie, w prasie fachowej i w prywatnych rozmowach padają setki nazw i pojęć, często niezrozumiałych i nieprecyzyjnych. Zdarza się, że rodzice, których dziecko otrzymało skierowanie na terapię, prowadzą je do terapeutki nie wiedząc, jaki naprawdę jest cel pracy terapeutycznej, na czym się ona opiera, jakie są jej zasady, założenia i granice.

Próbujemy zapełnić tę lukę informacyjną. Przedstawiamy najczęściej stosowane metody diagnozy i terapii niemowląt i dzieci. Autorami artykułów są wyłącznie specjaliści (wśród nich także twórcy autorskich metod), którzy znają zagadnienie nie tylko od strony teoretycznej, ale także – przede wszystkim – od strony praktycznej. Ich wiedza i porady mają szczególne znaczenie dla rodziców poszukujących wiarygodnych informacji i udokumentowanej wiedzy.

W tym wydaniu Poradnika Jolanta i Andrzej Majewscy w obszernym tekście opatrzonym zdjęciami prezentują dziedzinę zwaną psychomotoryką, opisywaną jako relacja między ruchem (emocjami, przeżywaniem) a rozwojem i uczeniem się. Wyczerpująco przedstawiają jej zasady, podstawowe założenia i cele. W dziale naukowo-szkoleniowym – także z punktu widzenia praktyka – Małgorzata Wiśniewska-Kamienik pisze o integracji sensorycznej (SI). Mimo że o zaburzeniach integracji sensorycznej mówi się w ostatnich latach bardzo dużo, wiedza na ten temat wśród rodziców jest z reguły dość ogólnikowa. A przecież zrozumienie istoty problemów związanych z nieprawidłowym przetwarzaniem odbieranych bodźców jest kluczowe dla powodzenia terapii i działań podejmowanych zarówno przez terapeutów, jak i rodziców. Autorka podkreśla potrzebę interdyscyplinarnego podejścia do problemu – to znaczy, że pedagog, psycho-

log logopeda, rehabilitant i terapeuta SI, a także – przede wszystkim – rodzice muszą ze sobą współpracować po to, by osiągnąć znaczącą poprawę funkcjonowania dziecka na co dzień.

O funkcjach wykonawczych – czyli o skutecznym radzeniu sobie z ewentualnymi trudnościami i odpowiednim wsparciu dziecka na kolejnych etapach rozwoju i edukacji pisze w dziale Aktualności Beata Waclawowicz. Opisany w artykule Program Stymulacji Funkcji Wykonawczych koncentruje się na potencjale dziecka, a nie na jego deficytach i nie dostarcza gotowych rozwiązań, lecz stymuluje do poszukiwania dróg, do rozwoju samodzielności i kreatywności. Dzięki temu działanie dziecka staje się planowe, celowe i świadome, a reakcje – elastyczne i kontrolowane. W ten sposób już na wczesnym etapie życia dziecka możemy wywrzeć znaczący wpływ na jego przyszłość.

Koniec roku to nie tylko czas podsumowań, lecz także rozliczeń podatkowych, a wraz z nim decyzji o przeznaczeniu 1% rocznego podatku. Z bieżącego Biuletynu Czytelnicy mogą się więc dowiedzieć, kto i komu może przekazać 1% swojego podatku, kiedy i jak można to zrobić, a także na co przeznaczają wpływy z 1% Fundacja „Promyk Słońca”. Jak co roku, liczymy na Państwa hojność. Każda przekazana złotówka zwiększa pulę środków, dzięki którym możemy zapewnić dzieciom wczesną, fachową i skuteczną pomoc w postaci specjalistycznej diagnostyki i terapii.

W tym wydaniu Biuletynu także sporo informacji na temat bieżącej działalności Fundacji i jej placówek – żłobka i przedszkola, realizowanych projektów (np. kolejnej edycji organizowanego wspólnie z Urzędem Marszałkowskim Województwa Dolnośląskiego projektu „Razem w pełni sprawni”) i innych aktywności, takich jak realizowane wspólnie z Uniwersytetem SWPS studia podyplomowe Terapia pedagogiczna z arteterapią oraz Wczesne wieloaspektowe wspomaganie rozwoju dziecka.

# Psychomotoryka

## Jak wspomagać rozwój dziecka?

Jolanta Majewska, Andrzej Majewski

Rodzice chcą, aby ich dzieci optymalnie się rozwijały, odnosiły sukcesy w przedszkolu, szkole, a później także w pracy zawodowej. Dlatego większość rodziców zadaje sobie pytanie: jak mogę wspomóc rozwój mojego dziecka?

Rodzice, których dzieci mają problemy rozwojowe, marząc o dziecku zdolnym i ciekawym świata, poszukują metod i terapii, aby jak najszybciej te opóźnienia wyrównać. Na rynku jest wiele różnych poradników i artykułów, ale wertując je wcale nie jest łatwo się zorientować, czy dziecko potrzebuje profesjonalnego wspierania rozwoju, a jeśli tak, to jaka terapia byłaby optymalna. Również fachowcy, którzy dostrzegają konieczność edukacji przez całe życie (ang. *lifelong education*) i szukają nowych form terapii, często zadają sobie pytanie: czy mogę korzystać z tej lub innej metody? Chcąc ułatwić czytelnikowi umiejscowienie psychomotoryki w krajobrazie terapeutycznym, przedstawiamy najpierw w krótkiej formie cztery terapie najczęściej stosowane w pediatrii w przypadkach zaburzeń rozwoju, by następnie opisać dokładniej zastosowanie psychomotoryki.

➤ **Ergoterapia pediatryczna** jako środek terapeutyczny wykorzystuje zabawy i rekreację oraz praktyczne czynności manualne. Celem tej terapii jest uaktywnienie pacjenta i zwiększenie zakresu jego samoobsługi oraz wydajności.

Ergoterapię stosuje się u dzieci:

- z zaburzeniami zachowania lub rozwoju
- z zaburzeniami koordynacji ruchowej, uwagi, reakcji, zapamiętywania, równowagi
- z wrodzonymi deficytami fizycznymi lub psychicznymi
- po incydentach mózgowo-naczyniowych
- z chorobami reumatycznymi
- z zaburzeniami neurologicznymi i innych.

➤ **Fizjoterapia pediatryczna** zajmuje się przede wszystkim leczeniem dolegliwości i ograniczeń funkcji aparatu ruchu i ograniczeń aktywności motorycznej.

Fizjoterapię stosuje się u dzieci:

- z mózgowym porażeniem dziecięcym
- z zaburzeniami ruchu
- z zaburzeniami koordynacji ruchowej
- z zaburzeniami jedzenia i połykania
- z chorobami reumatycznymi
- z chorobami metabolicznymi (np. mukowiscydozą)
- po urazie czaszkowo-mózgowym
- ze schorzeniami aparatu ruchowego
- u wcześniaków i innych

➤ **Logopedia** zajmuje się terapią mowy, głosu, połykania oraz słuchu.

Logopedię stosuje się u dzieci:

- z afazją (np. po udarze mózgu, wypadku)
- z dyzartrią (zaburzenia koordynacji głosu, artykulacji, oddychania i tonu, na przykład po porażeniu mózgowym, w chorobie Parkinsona, stwardnieniu zanikowym bocznym (ALS))
- ze stwardnieniem rozsianym
- w przypadku ograniczonych umiejętności gramatycznych (dysgramatyzm)
- z dyslalią (zaburzenia mowy i artykulacji)
- z dysfagią (zaburzenia połykania pochodzenia neurologicznego)
- z zaburzeniami fonologicznymi (zaburzenia prawidłowego połączenia dźwięku, na przy-

kład permutacje – zamiana, pominięcia, dodatki)

- z zaburzeniami płynności mowy (jąkanie, bataryzm – bezładność wypowiedzi lub bełkotanie)
- z mutyzmem wybiórczym
- i innych.

➤ **Terapia pedagogiczna** to specjalistyczne działania związane z edukacją szkolną. Jej celem jest pomoc dzieciom wykazującym różnego rodzaju nieprawidłowości rozwoju i zachowania. Stosowane metody są oparte na wiedzy pedagogicznej, psychologicznej oraz medycznej i mają na celu umożliwienie osiągnięcia sukcesu edukacyjnego. Celem terapii pedagogicznej jest opanowanie przez dziecko pisanie i czytania oraz umiejętności matematyczno-logicznych.

Terapię pedagogiczną stosuje się u dzieci:

- o inteligencji przeciętnej i niższej niż przeciętna
- z zaburzeniami percepcji
- z zaburzeniami i opóźnieniem rozwoju ruchowego
- z zaburzeniami rozwoju procesów emocjonalno-motywacyjnych
- z zaburzeniami zdolności matematycznych
- z zaburzeniami mowy
- i innych.

➤ **Psychomotoryka** jest dziedziną zajmującą się zależnością między ruchem (emocjami, przeżywaniem) a rozwojem oraz uczeniem się. Psychomotoryka zakłada, że wspomaganie ruchu i percepcji wzmacnia pewność siebie i jest warunkiem wszelkich procesów uczenia się oraz że uczenie się przebiega w warunkach konfrontacji z otoczeniem. Psychomotoryka rozwija postrzeganie, wzmacnia samoświadomość i pewność siebie, rozwija i wzmacnia postrzeganie samego siebie oraz kompetencje własne, poprawia zdolność logicznego myślenia, usprawnia kompetencje merytoryczne i społeczne, pomaga w kształtowaniu postawy asertywnej, poprawia koncentrację i wydolność oraz koordynację ruchową.

Psychomotoryczne wspieranie rozwoju stosuje się u dzieci:

- niespokojnych, nadpobudliwych
- z problemami z koncentracją
- lęklivych



- z problemami z koordynacją ruchową
- z obniżonym czasem reakcji
- z zaburzeniami równowagi
- powolnych, pozbawionych energii, szybko się męczących i mało aktywnych
- z problemami w nawiązywaniu i utrzymywaniu kontaktów
- z zaburzonym rozwojem schematu ciała
- z brakiem pewności siebie
- chwiejnych emocjonalnie
- z zaburzeniami percepcji
- z problemami w kontaktach społecznych
- i innych.



Psychomotoryka jest stosowana przede wszystkim u dzieci z zaburzeniami koordynacji ruchowej, zaburzeniami percepcji oraz z problemami w zachowaniu i nauce.

## Znaczenie i potrzeba psychomotorycznego wspomagania rozwoju

Działania psychomotoryczne mają na celu wspomaganie rozwoju prowadzące do wykształcenia dojrzałej, społecznie pożądanej i moralnie akceptowanej postawy. To znaczy, że psychomotoryka odpowiada na pytanie: „jak wychowywać i nauczać, aby dziecko rozwijało się optymalnie?”.

Pojęcie psychomotoryki wywodzi się od greckiego *psyche* – dusza, umysł oraz *motoriké téchne* – sprawność ruchowa, nauka o ruchu. W dosłownym tłumaczeniu znaczy więc „poruszanie umysłu”. Pod pojęciem umysłu rozumiemy dziś całość pobudzeń uczuciowo-emocjonalnych człowieka, jego procesy umysłowe i stany psychiczne. To znaczy, że postępowanie psychomotoryczne należy dopasować do człowieka, a nie człowieka do terapii. Korzystając z metody psychomotoryki na początku staramy się ustalić, czego tak naprawdę potrzebuje obecnie klient/pacjent<sup>1</sup> – wsparcia w rozwoju, zrozumienia, określenia zasad, bliskości, zaufania, wyjaśnień, dodania odwagi, poszerzenia kompetencji? Co czuje, myśli, robi i czego chce? Jakie kierują nim motywy? Co interesuje go najbardziej? Czy ma jakieś pragnienia, plany, pasje? W jakich warunkach i w jakim otoczeniu żyje? Co w danej chwili wydaje się sensowne i możliwe do osiągnięcia?

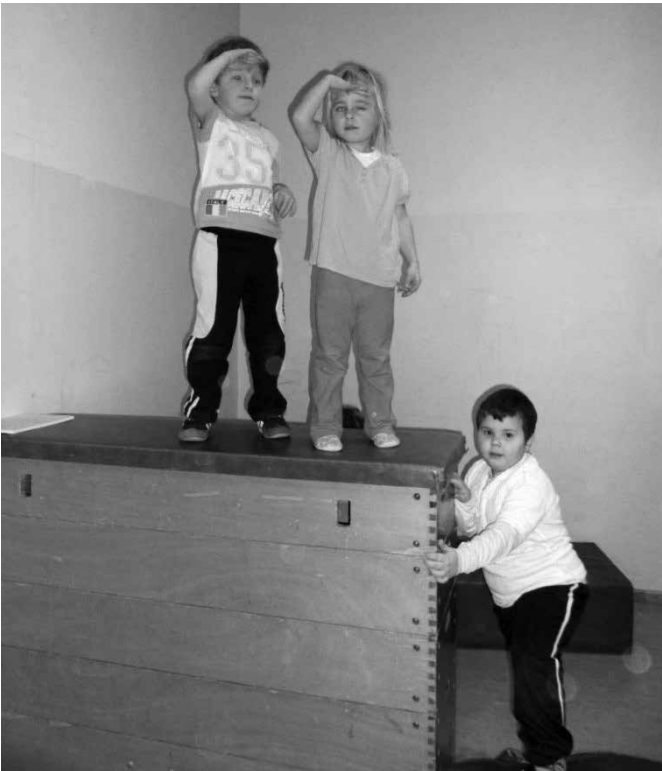
Przedmiotem zainteresowania specjalisty od psychomotoryki jest nie wizja zgodna z określoną koncepcją teoretyczną, lecz cele klienta. Holistyczne, to znaczy całościowe wspieranie rozwoju stanowi proces kreatywny, ukierunkowany na rozwój osobowości, dobrostan i poprawę stanu zdrowia.

Zasadnicze postępowanie w procesie psychomotorycznego wspierania rozwoju polega na tym, że każdy klient otrzymuje dokładnie takie wsparcie, jakiego potrzebuje do tego, by móc podążać własną ścieżką rozwoju. Plan wspierania jest na bieżąco dostosowywany do postępów w rozwoju klienta.

W praktyce psychomotoryki nie istnieje coś takiego jak właściwe lub niewłaściwe sposoby postępowania z danym przedmiotem czy wykonania danego zadania ruchowego. Wszystkie warianty postępowania są dozwolone, dzięki czemu każdy klient może podchodzić do obiektów i sytuacji w sposób adekwatny do poziomu swojego rozwoju. W koncepcji psychomotoryki także osoba najsłabsza może znaleźć swoje miejsce i przekonać się, że inni jej potrzebują. Negatywne sformułowania typu: „Źle to robisz! Pokażę ci, jak to się robi!” zastępuje się pytaniami: „Co? Jak? Gdzie? Dlaczego? Co można (możesz) z tym w ogóle zrobić? Jak można (możesz) to osiągnąć? Gdzie to zrobimy? Dlaczego powinniśmy to zrobić? Jakie widzisz korzyści, jeśli zrobimy to w sposób, który proponujesz?”. W ten sposób można



<sup>1</sup> Termin „pacjent” określa relacje pomiędzy leczącym a leczonym. Ze względu na zwyczajową akceptację, nomenklatura ta sugeruje asymetrię oraz porządek hierarchiczny. W przeciwieństwie do pacjenta klient w ogólnym rozumieniu jest zleceńdawcą i odbiorcą konkretnych usług, również usług terapeutycznych. Rogers uważał, że szukający pomocy terapeutycznej są odpowiedzialnymi jednostkami, kompetentnymi zleceńdawcami oraz aktywnymi współtwórcami procesu terapeutycznego. Ponadto pojęcie „klient” ma pomóc w odcięciu się od medycznego paternalizmu i podkreślić usługowy charakter działalności terapeutycznej. Chcąc ustanowić niehierarchiczne relacje pomiędzy doradcą/terapeutą a „pacjentem”, Rogers preferował termin „klient” w miejsce określenia „pacjent”. Ponieważ nowoczesna psychomotoryka opiera się na podobnym wizerunku człowieka jak u Rogersa, przyjęliśmy termin „klient” jako adekwatny dla koncepcji psychomotorycznej.



osiągnąć nowe cele, nie dopuszczając do sytuacji rozczarowania i zawodu. W psychomotoryce klient jest traktowany podmiotowo na każdym etapie swego rozwoju.

Ambicją psychomotoryki jest wsparcie w rozwoju człowieka jako całości, dlatego też w toku interwencji psychomotorycznej trzeba uwzględnić wiele zróżnicowanych aspektów: motorykę, psychikę, postrzeganie, przeżywanie, koncentrację, zdolność zapamiętywania, elastyczność, komunikację, inicjatywę własną, język, myślenie, pamięć, zdolność uczenia się, wnikliwość, uogólnianie, kreatywność, tworzenie punktów widzenia, planowanie rozwiązywania problemów, logikę, intuicję, motywację, zachowania altruistyczne, postrzeganie społeczne, fantazję, zdolności reagowania w sytuacjach losowych, analizę sytuacji społecznej klienta oraz wiele innych. We wzorcowym przypadku wszystkie te aspekty muszą zostać uwzględnione w diagnostyce i koncepcji wspierania rozwoju. Granicę dla działań diagnostycznych i terapeutycznych stanowi przy tym dobrostan klienta i jego rodziny.

Psychomotoryczne wspieranie rozwoju ma stworzyć podwaliny pod zdrową koncepcję spełnionego życia. Dlatego dla specjalistów od psychomotoryki kluczem do pozytywnego rozwoju w skali ontogenetycznej i społecznej

są udane, sprawne i funkcjonujące na zdrowym gruncie stosunki międzyludzkie. Oferty wspierania rozwoju psychomotorycznego mają angażować i aktywizować całą osobę, a także uczynić ją zdolną do określenia swego miejsca w życiu prywatnym i społecznym. Jednostka stwarza w ten sposób warunki do bardziej satysfakcjonującego kształtowania swego życia, jak również do lepszego pełnienia ról rodzinnych i związanych z funkcjonowaniem poza rodziną.

Uwzględniając te założenia już u dziecka należałoby kształcić gotowość i zdolność do odpowiedzialnego i aktywnego działania na rzecz osiągania równowagi między indywidualnymi możliwościami i wyzwaniem, jakie sta-



wiają przed nami różne sytuacje życiowe. Tylko mając taką równowagę, można zyskać i zachować zdrowie psychiczne i emocjonalne. Prawdziwa misja psychomotoryki to **wsparcie samopomocy** tak, aby klient mógł sam sobie pomóc w różnych sytuacjach społecznych. Dlatego integracja społeczna stanowi ważny element psychomotoryki. Diagnostyka służy nie do tego, by przyporządkować klientów do jednolitych grup terapeutycznych, lecz po to, by dać im opiekę i wsparcie w grupach zróżnicowanych.

Do grupy psychomotorycznej trafiają dzieci potrzebujące pomocy terapeutycznej ze względu na przejawiane zaburzenia rozwoju lub zachowania, ale także dzieci, których rozwój nie budzi żadnych zastrzeżeń. W koncepcji psychomotorycznej akcent kładzie się na skupieniu na własnych przeżyciach i osobowości, dzięki czemu klienci mogą w swobodny i naturalny sposób wyrażać samych siebie przez



działanie i rozwijać się niezależnie od swoich uzdolnień lub niepełnosprawności. Dlatego tak ważne jest rozwijanie takich postaw jak tolerancja, szacunek i akceptacja dla inności.

W aranżacjach psychomotorycznych prowadzi się ciągłą analizę i wsparcie autonomii i samostanowienia oraz wzmacnia poczucie odpowiedzialności za innych, wolność decydowania oraz odpowiedzialność za siebie samego; asertywność oraz szacunek i empatię; kompetencje dotyczące własnej osoby oraz kompetencje (umiejętności) społeczne, zdolności psychomotoryczne oraz zdolności i umiejętności poznawcze. Ponadto, przygotowując aranżacje psychomotoryczne, uwzględniamy najnowsze odkrycia nauki dotyczące pracy ludzkiego mózgu (więcej na ten temat w: *Zarys Psychomotoryki. Główne nurty psychomotorycznego wspierania rozwoju dzieci i młodzieży. Teoria i Praktyka*, Wyd. Harmonia 2011, oraz *Integracja Sensoryczna w dialogu z Psychomotoryką*, Wyd. Akapit 2016). W holistycznej koncepcji psychomotoryki tworzymy warunki, których klient potrzebuje do optymalnego rozwoju potencjału społeczno-poznawczego

oraz zdolności i umiejętności psychomotorycznych. Nie ustanawiamy związku przyczynowo-skutkowego między zaburzeniami ruchu i postrzegania a problemami w nauce i zaburzeniami zachowania. Każda psychomotoryczna aranżacja z różną intensywnością obejmuje wszystkie obszary rozwoju, a każde dziecko ma możliwość wniesienia do zajęć osobistego wkładu, stosownie do indywidualnych potrzeb i zdolności. Wszystkie oferowane przez nas formy wspierania rozwoju są tylko wywoływane (aranżowane). Uczestnicy przyjmują bodźce i impulsy, by później wykorzystać je stosownie do aktualnego poziomu swojego rozwoju.

Zadanie psychomotoryki polega na pedagogiczno-terapeutycznym towarzyszeniu uczestnikom, to znaczy na kształceniu przez: współuczestnictwo w grze i zabawie, wyjaśnianie, inspirowanie, obserwowanie, organizowanie, rozsądzanie sporów, przygotowanie materiałów i sprzętu, aranżowanie przestrzeni zabawy i czasu wolnego, bycie rozmówcą, wyznaczanie reguł, stawianie granic, sterowanie procesami gry i zabawy oraz rozwijanie pomysłów uczestników. W ten sposób wspieramy każdego w jego pozytywnym rozwoju.

Oferowane przez nas praktyczne formy wspierania rozwoju przygotowują grunt pod kształtowanie się osobowości, zachęcają do poszukiwań różnych sposobów działania i dostarczają pomysłów na pracę pedagogicz-



no-terapeutyczną. Nasza koncepcja jest otwarta i elastyczna, to znaczy, że dzieci, w zależności od sytuacji, w której się znajdują, mogą rozwiązywać zadania na różne sposoby. Dużą wagę przywiązujemy przy tym do rozwoju dojrzałego postrzegania samego siebie.



## Postrzeganie samego siebie w koncepcji psychomotorycznej

Za jedną z najważniejszych przyczyn zaburzeń rozwojowych u dzieci psychomotoryka uznaje negatywne postrzeganie własnej osoby i brak wiary we własne siły (według badań przeprowadzonych przez prof. Renatę Zimmer oraz przez NIFE<sup>2</sup>, potwierdzonych badaniami uczelni i instytutów badawczych w Niemczech). Z tego względu w centrum zainteresowania działań psychomotorycznych leży **wzmacnianie pewności siebie** / zmiana struktury postrzegania samego siebie.

Postrzeganie samego siebie to teoria o samym sobie, o swojej jaźni, to odpowiedź na pytania: kim jestem? Co inni myślą na mój temat? Co ja sam myślę o sobie? Co potrafię? Czego nie umiem zbyt dobrze? Jak wyglądam? Jakie mam włosy? Jakie mam zdolności i cechy? Jak ma to dla mnie znaczenie, że wszyscy mnie lubią albo że nie jestem lubiany? Jak reaguję na krytykę? Czy potrafię szybko biegać? Czy potrafię dobrze rzucać? Czy cieszę się powodzeniem? Czy potrafię szybko nawiązywać nowe znajomości? Czy jestem często i chętnie zapraszany na urodziny i przyjęcia?

Odpowiedzi na te pytania zawierają założenia, nastawienia, życzenia i przekonania związane z własną osobą, na przykład: jestem dobrym matematykiem. Gdybym tylko chciał, na pewno bym potrafił! Jestem ładniejsza od innych dziewczyn z mojej klasy. Z moimi zdolnościami na pewno zrobię karierę. Jestem gruby i brzydki, wszyscy myślą, że do tego jeszcze jestem głupi. Nie potrafię zrobić niczego sensownego. Zachowuję się niezręcznie. Jestem



obiektywny. Jestem sprawiedliwy. Jestem wysportowany.

Na postrzeganie samego siebie składa się, poza swoim obrazem, także **poczucie własnej wartości**. Obraz samego siebie jest wyobrażeniem siebie jako istoty fizycznej i społecznej. Poczucie własnej wartości to nacechowana emocjonalnie ocena obrazu samego siebie.

Zarówno własny obraz, jak i poczucie własnej wartości nie są czymś niezmiennym. Nieustannie wysyłamy i otrzymujemy sygnały, dzięki którym uzyskujemy subiektywną informację na temat naszego miejsca w świecie. W ciągu całego życia nasze postrzeganie samego siebie ulega zmianom. Od urodzenia oddziałują na nie potrzeby, zaistniałe wydarzenia i interakcje. Oczywiście nie wszyscy ludzie mają od urodzenia warunki pozwalające na stworzenie pozytywnego obrazu samego siebie i wykształcenie zdrowego poczucia własnej wartości. Na szczęście oba te aspekty są zmienne i możemy na nie wpływać własną pracą i dzięki pomocy z zewnątrz.

Postrzeganie samego siebie opiera się zatem na doświadczeniach i informacjach zdobywanych przez daną osobę w czynnej konfrontacji z samym sobą oraz ze środowiskiem społecznym i materialnym.

W takim rozumieniu postrzegania samego siebie zawarty jest klucz do jego wspierania. Aby poprawić postrzeganie samego siebie przez klienta i móc pracować nad jego rozwojem, musimy zadbać o to, by klienci, uczestnicząc w realizacji scenariuszy psychomoto-



<sup>2</sup> NIFE: Niedersächsisches Institut für Frühkindliche Bildung und Entwicklung (Dolnosaksoński Instytut Edukacji i Rozwoju Wczesnodziecięcego)



rycznych, zdobywali pozytywne doświadczenia i informacje w aktywnej konfrontacji z samym sobą oraz z otoczeniem społecznym i materialnym. Nie chodzi przy tym tylko o doświadczenia i informacje związane z percepcją, lecz także o werbalne i niewerbalne informacje zwrotne (pochwała, uznanie, konstruktywna krytyka itd.), obserwacje i ewentualne zmiany własnego zachowania (umiejętności), porównywanie się z innymi i oczywiście także refleksję.

Jak wskazuje doświadczenie, dzieci, które postrzegają się pozytywnie, są bardziej otwarte na nowe doświadczenia, potrafią też bardziej realistycznie oszacować zagrożenia. Nie wykazują nadmiernej niepewności w kontaktach z ludźmi czy przedmiotami. Są autentyczne i żyją w zgodzie ze sobą, ponieważ nie mają niczego do ukrycia. Dzieci postrzegające się pozytywnie mają stabilne poczucie własnej wartości i akceptują siebie: jestem zadowolony z tego, jaki jestem, ale wiem, że mogę się nauczyć jeszcze wielu rzeczy.

Psychomotoryka bazuje na włączeniu wszystkich uczestników do zbiorowego współdziałania. Nawet najślabszy uczestnik znajdzie tu miejsce dla siebie i może się przekonać, że inni go potrzebują. Podczas wykonywania różnych zadań uczestnicy uświadamiają sobie, że dany problem da się rozwiązać na wiele różnych sposobów. By osiągnąć założony cel, konieczne są rozmowy i współpraca. Psychomotoryka przywiązuje wagę do myślenia opartego

na prawdopodobieństwie, pozwalającego oszacować ewentualne ryzyko. Dzieci mogą zatem doświadczyć radosnego działania w grupie, dokonującego się poprzez entuzjastyczną pracę z ciałem i ruchem, bez konieczności rywalizowania ze sobą. Każdy uczestnik przekonuje się, że może mieć swój wkład w zadanie, w które zaangażowana jest jego grupa, a jego udział jest ważny dla innych.

Dzięki temu dziecko zyskuje możliwość:

- przełamywania oporu i strachu (spróbuję, dam radę...)
- wzięcia na siebie odpowiedzialności (pomogę ci...)
- uczenia się, jak oszacować element ryzyka (w ten sposób na pewno się nie uda...)
- doświadczania własnych granic (nie podołam temu, to jest za ciężkie, za duże, zbyt nieporęczne itd.)
- poszerzania własnych możliwości (mogę więcej niż mi się wydawało; w grupie jesteśmy silni).

Dzięki temu dziecko może doświadczyć uczucia szczęścia, a sukcesy zwiększają pewność siebie. Pod wpływem zajęć ruchowych budzi się kreatywność, samodzielność i ciekawość, wzrasta motywacja do dalszego udziału. Wyzwalają się nowe procesy myślowe, a stare wzorce zachowania powoli są wypierane. Tym samym zmiany stają się możliwe.

Dzieci uczestniczące w zajęciach psychomotorycznych mogą wcielać się w inne postaci, na przykład poszukiwaczy skarbu w ruinach zamku. Odkrywają, że wprawdzie istnieje wiele sposobów na rozwiązanie danego problemu, ale nie ma czegoś takiego, jak metoda właściwa czy niewłaściwa. Każdy sposób działania prowadzący do sukcesu, czyli uporania się z zadaniem, jest dobry!

Działania w ramach terapii psychomotorycznej, wspieranie kompetencji społecznych, rozwój strategii postępowania stosowanych

później w codziennym życiu pozwalają stworzyć stabilną, twórczą podstawę, umożliwiającą realizację zadań, pokonywanie trudności i problemów, kształtowanie osobowości. Aranżacje psychomotoryczne są dla dzieci atrakcyjne i interesujące, a najciekawsze jest konfrontowanie się z graną przez siebie rolą. Jak to jest: wejść w skórę kogoś innego? Kim jest ta osoba, w którą wcielam się podczas aranżacji psychomotorycznej? Jak się ta osoba czuje? Co przeżyła? Dlaczego jest taka, jaka jest? Jakie własne cechy mogę wykorzystać, odgrywając tę rolę, a jakich nie? Jak rozwiązujemy problemy w grupie? Czy odpowiada mi wybrany sposób rozwiązania problemu?

**Gry i zabawy psychomotoryczne** sprzyjają tworzeniu się równowagi emocjonalnej, dają poczucie wolności, swobody, pomagają uporządkować myśli i zachowania, wzbudzają

w uczestnikach pozytywne skojarzenia. Dają także możliwość kreatywnej konfrontacji z tymi skojarzeniami: aranżacje są osadzone w scenariach zachęcających do ruchu, do myślenia i działania wykraczającego poza stereotypy, a także ułatwiają wykorzystanie nabytej wiedzy i umiejętności w codziennym życiu.

Ważne, by od samego początku w pracy psychomotorycznej z dziećmi uwzględniać aspekt społeczny, aby dzieci mogły robić coś dla innych i razem z innymi, a także, by doświadczały wspólnoty bez konieczności myślenia o rywalizacji.

Pełne przygód gry, zabawy i aranżacje psychomotoryczne dają każdemu dziecku możliwość zdobywania doświadczeń i autokreacji. W ten sposób dziecko uczy się optymalnie wykorzystywać swoje zmysły, emocje i intelekt.

#### Bibliografia:

Majewska Jolanta, Majewski Andrzej, *Integracja Sensoryczna w dialogu z Psychomotoryką*. Wydawnictwo AkaPił, październik 2016.

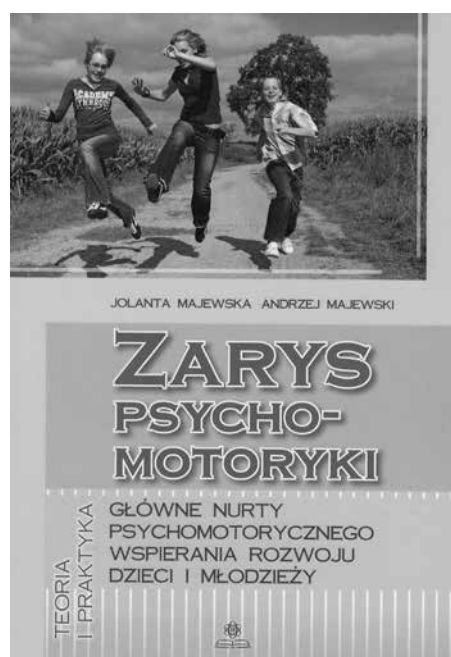
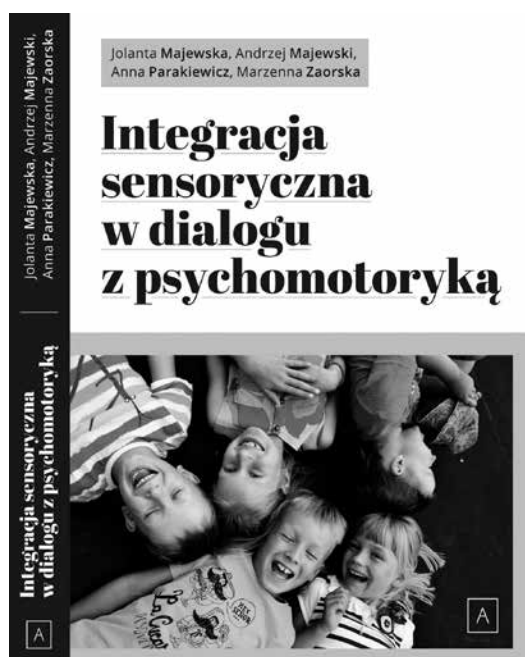
Majewska Jolanta, Majewski Andrzej, *Zarys Psychomotoryki. Główne nurty psychomotorycznego wspierania rozwoju dzieci i młodzieży. Teoria i Praktyka*. Wydawnictwo Harmonia 2012

Majewska Jolanta, Majewski Andrzej, *Kinder stärken. Ein Leitfaden durch die psychomotorische Entwicklungsförderung*. Hofmann Verlag 2012

Majewska Jolanta, Majewski Andrzej, *Psychomotorische Abenteuerspiele für Kindergarten, Schule und Bewegungstherapie*. Schulz-Kirchner Verlag 2010, 2. Auflage

Majewski Andrzej, *Fördern und Heilen durch Bewegung. Integrative Pädagogisch-therapeutische Entwicklungsförderung. Dialogisch, individualisiert, interdisziplinär*. Münster, Hamburg, London 2008, 2. Auflage

Zdjęcia wykorzystane w artykule pochodzą z archiwum Autorów.



W następnym wydaniu Biuletynu Fundacji „Promyk Słońca” dokładnie opiszemy przebieg zajęć psychomotorycznych. W Fundacji „Promyk Słońca” we Wrocławiu regularnie odbywają się szkolenia z zakresu psychomotoryki Empowermentu. Więcej informacji na: [www.majewski-akademie.de/pl](http://www.majewski-akademie.de/pl)

mgr Jolanta Majewska  
dr Andrzej Majewski  
Członek Aktionskreis Psychomotorik e.V. Stowarzyszenia edukacyjnego Lebenshilfe Roth-Schwabach e.V. oraz Akademii Psychomotoryki i Motopedagogiki w Schwabach

Lerchenweg 3  
91126 Schwabach  
Tel.: 09122 / 8874366

[www.majewski-akademie.de](http://www.majewski-akademie.de)  
[www.facebook.com/majewski.akademie](https://www.facebook.com/majewski.akademie)  
[info@majewski-akademie.de](mailto:info@majewski-akademie.de)

## Integracja sensoryczna. Pytania i odpowiedzi

Małgorzata Wiśniewska-Kamienik

W rozwoju dziecka procesy integracji sensorycznej dokonują się już w życiu płodowym, my zaś obserwujemy je od momentu narodzin przez cały okres dzieciństwa. Do 7. roku życia procesy integracji sensorycznej rozwijają się na tyle, by dziecko mogło rozpocząć naukę w szkole.

**Czym jest integracja sensoryczna w codziennym życiu? Czym się przejawia u zdrowego człowieka?**

Procesy integracji sensorycznej (SI) zachodzą w układzie nerwowym każdego człowieka. Informacje pochodzące z narządów zmysłu: oczu, uszu, zmysłu dotyku, węchu, smaku, czucia ruchu, czucia ciała docierają do nas w każdej chwili naszego funkcjonowania. Receptory odbierają informacje sensoryczne, a układ nerwowy precyzyjnie je opracowuje i dzięki temu w szczegółowo zdefiniowany, zorganizowany sposób możemy wykonywać codzienne czynności; już choćby przysłowiowa poranna kawa wymaga dobrej integracji sensorycznej.

Prawidłowa **integracja sensoryczna**, czyli, ogólnie mówiąc, radzenie sobie ze środowiskiem sensorycznym, którym jesteśmy otoczeni, ma wpływ na poziom pobudzenia, na koncen-

trację uwagi, zdolność do zorganizowanego działania, również na kontrolę posturalną, czyli reakcje równoważne, napięcie mięśniowe, koordynację ruchu, a także planowanie motoryczne. Doświadczenia sensoryczne są w życiu każdego dziecka bardzo ważne: dziecko musi się huśtać, biegać, wspinać, dotykać różnych powierzchni, czuć różne smaki, bo tylko w ten sposób zbuduje obraz otaczającego świata. Ale równie istotne jest to, by nie przesadzać z nadmiarem biernych bodźców. Wystawianie dziecka na zbyt liczne i zbyt silne wrażenia sensoryczne może doprowadzić do przeciążenia układu nerwowego.

**Jakie objawy powinny zaniepokoić rodziców? Z jakimi objawami powinni się zgłaszać do specjalisty integracji sensorycznej?**

Tym, co może nas u dziecka zaniepokoić, i co może wskazywać na problemy sensoryczne, jest jego **poziom pobudzenia**. Dzie-

cko może być bardzo ruchliwe, impulsywne, łatwo się irytować, czasami może być wręcz agresywne, mieć trudności ze snem i z wieczornym zasypianiem. Kolejny sygnał to trudności z koncentracją uwagi; małe dzieci nie są zainteresowane dłuższą zabawą, a starsze z trudnością wykonują zadania szkolne. Mają problemy z organizacją zachowania, czyli rozpoczynają zadanie, ale nie mogą go skończyć, bo coś im przeszkadza i zaczynają kolejne, nie kończąc poprzedniego.



U dzieci tych możemy zaobserwować **nadwrażliwość sensoryczną** w różnych układach. Może im przeszkadzać dźwięk suszarki czy odkurzacza, ale również tykanie zegara. Mogą obronnie reagować na dotyk innej osoby, nie tolerować pewnych rodzajów ubrań; obcinanie paznokci może być dla nich bardzo bolesne. Taki „nadwrażliwiec sensoryczny” miewa ograniczone menu, bo zapachy potraw bywają dla niego bardzo nieprzyjemne i może odmawiać jedzenia. Wyżej wymienione trudności określamy jako zaburzenia modulacji sensorycznej, czyli zdolności do umiejętności regulowania w układzie nerwowym ogromnej ilości bodźców sensorycznych, jakie docierają do niego w każdej chwili ludzkiego działania.

Kolejnym problemem wskazującym na zaburzenia sensoryczne są **trudności motoryczne**: dziecko często przyjmuje nieprawidłową postawę, szybko się męczy siedząc przy biurku, siedzi nieprawidłowo, pokłada się na stole. Ma problemy z nauką jazdy na rowerze, chwytaniem i kopaniem piłki, odnosimy wrażenie, że jest niezdarne, bo często się potyka, z trudnością wykonuje zadania manualne, nie lubi rysować, wycinać nożyczkami, ciężko mu zapiąć guzik czy zamek błyskawiczny.

Dzieci z zaburzoną integracją sensoryczną mogą mieć również trudności z **planowaniem ruchu**, czyli samodzielnym ubieraniem się, jedzeniem, organizowaniem codziennych aktywności typu poranne przygotowanie się do wyjścia do szkoły i wymagają wsparcia osoby dorosłej.



## Czy dzieci z niepełnosprawnościami również wykorzystują integrację sensoryczną?

U dzieci niepełnosprawnych procesy integracji sensorycznej bardzo często przebiegają nieprawidłowo ze względu na różnego rodzaju uszkodzenia układu nerwowego, ale również z powodu braku wrażeń sensorycznych, których zdrowe dziecko w sposób naturalny doświadcza w codziennym życiu.

## W jakich niepełnosprawnościach i zaburzeniach terapia integracji sensorycznej jest wskazana?

Pojęcie niepełnosprawności jest bardzo szerokie. Potrzebna jest szczegółowa i profesjonalna **diagnoza** przeprowadzona przez specjalistę integracji sensorycznej, która pozwoli ocenić, jakie obszary w procesie sensorycznym funkcjonują nieprawidłowo i jakie działania terapeutyczne należy podjąć.

## Jakie objawy niepełnosprawności terapia integracji sensorycznej może niwelować, a jakie nieprawidłowości potrafi wyeliminować?

Terapia integracji sensorycznej nie spowoduje, że niepełnosprawność zniknie. Jak już wspomniano, istnieją różne typy niepełnosprawności, różny jest stopień ich nasilenia, różne przyczyny. Oddziaływania sensoryczne mogą poprawić funkcjonowanie dziecka, ale nie można powiedzieć, że je uzdrowią. Terapia integracji sensorycznej pełni funkcję wspomagającą. U dzieci z autyzmem bardzo często występują **zaburzenia modulacji sensorycznej**; dzieci nie radzą sobie z nadmiarem docierających do nich bodźców, często zatykają uszy, bo jest dla nich za głośno, pomrukują, by odciąć się od nadmiaru bodźców wokół siebie, mają swoje preferencje ubraniowe, przeszkadzają im metki przy ubraniach, nie lubią koszulek przylegających do ciała. W przypadkach takich problemów bardzo ważne jest stworzenie dziecku takiego otoczenia sensorycznego, w którym będzie czuło się komfortowo; jeżeli trudno skupić mu uwagę w sali terapeutycznej, może należy ograniczyć lub usunąć te przedmioty, które je rozpraszają. Dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym mają ograniczenia motoryczne i z tego powodu małe możliwości doświadczenia, dlatego te-

rapia Si jest bardzo ważna, bo dostarcza tych doświadczeń.

### Czy terapia integracji sensorycznej może zastąpić rehabilitację? Czy może być jedyną formą pracy z dzieckiem niepełnosprawnym?

Praca z dzieckiem niepełnosprawnym wymaga interdyscyplinarnych oddziaływań, czyli pracy pedagoga, psychologa, logopedy, rehabilitanta, terapeuty SI, ale te oddziaływania należy dobrać **indywidualnie** do potrzeb każdego dziecka niepełnosprawnego.

Terapia integracji sensorycznej nie zastąpi rehabilitacji dziecku z mózgowym porażeniem dziecięcym czy terapii pedagogicznej dziecku z autyzmem. Najpierw w procesie diagnozy SI oceniamy, jakie trudności sensoryczne ma dane dziecko, a potem na tej podstawie podejmujemy odpowiednie działania sensoryczne, które mogą poprawić funkcjonowanie dziecka w codziennym życiu. Terapia integracji sensorycznej jest terapią holistyczną. Obejmuje całe ciało, wszystkie zmysły i cały mózg.

### Na czym polega terapia integracji sensorycznej? Jak pobudza zmysły i jaki jest jej cel?

Terapia integracji sensorycznej jest bardzo przyjazna dziecku: wykorzystuje zabawę, ruch, aktywność motoryczną, doświadczanie sensoryczne. To bardzo ważne, ponieważ dzieci do siódmego-ośmego roku życia uczą się przez zabawę. Także dzieci z niepełnosprawnościami, które muszą włożyć wiele pracy w usprawnianie, cały czas pozostają dziećmi i nie należy o tym zapominać. Dzieci huśtają się na huśtawkach, jeżdżą na deskorolkach, pokonują tory przeszkód, bawią się sensorycznymi zabawkami; wszystko po to, by uczyć swój mózg **integracji**, czyli łączenia ze sobą wrażeń pochodzących z narządów zmysłów.

Terapia integracji sensorycznej opiera się na stymulacji bazowych systemów sensorycznych, a mianowicie systemu przedsionkowego, który odbiera wrażenia z ruchu, systemu proprioceptywnego, który odbiera wrażenia z głębokiego czucia ciała i systemu dotykowego, który odbiera wrażenia z czucia. Podczas terapii integracji sensorycznej zachodzi proces, który pozwala na prawidłową organizację

sensoryczną, dzięki której mózg jest w stanie tworzyć prawidłowe reakcje, percepcję, emocje i działanie.

Dzieci stają się pewniejsze siebie, są bardziej świadome swojego ciała i swoich możliwości ruchowych, mają lepszą równowagę, lepiej łapią piłkę, utrzymują stabilnie ciało siedząc w ławce, lepiej przyswajają wiedzę w szkole.

### Jak powinna wyglądać terapia integracji sensorycznej? Czy to jednorazowe spotkania, czy systematyczne zajęcia? W grupach czy indywidualnie?

Terapia powinna być oparta na diagnozie, która pozwoli ocenić, jaki **obszar sensoryczny** u dziecka należy usprawnić. Jest to terapia prowadzona w specjalnie przygotowanej sali terapeutycznej, wyposażonej w odpowiednio przygotowany sprzęt terapeutyczny. Terapia powinna być prowadzona indywidualnie. O częstotliwości spotkań decyduje terapeuta.

Podczas terapii terapeuta powinien motywować dziecko do działania, zachęcać, chwalić, po to, aby wykonując różne czynności dziecko kształtowało swoje umiejętności rozwojowe. Jeżeli terapeuta wykonuje swoją pracę skutecznie, a układ nerwowy dziecka jest coraz lepiej zorganizowany, efekty będą bardzo szybko widoczne, u dziecka poprawi się zdolność koncentracji, będzie lepiej organizowało swoje działanie i zdobywało nowe umiejętności.

### Czy rodzice uczestniczą w terapii SI? Jak mogą wspierać pracę terapeuty?

Współpraca z rodziną jest bardzo ważna. Rodzic musi dostrzegać i rozumieć problemy sensoryczne swojego dziecka. Tylko wtedy będzie w stanie odpowiednio organizować codzienne środowisko sensoryczne dziecka – w domu, na spacerze, podczas zabawy i nauki.

Bardzo ważne są zajęcia na sali terapeutycznej, ale równie ważne jest **zaangażowanie rodziców** w proces terapeutyczny. Terapeuci układają dla dzieci programy terapeutyczne, dają zalecenia, które należy wprowadzić w codzienne życie dziecka, w domu, szkole, przedszkolu, podczas codziennej zabawy, aktywności na placu zabaw. Tylko takie podejście pozwoli na wprowadzenie trwałej zmiany i poprawę integracji sensorycznej u dziecka.

## Od czego zależy sukces dziecka?

Beata Waclawowicz

Czy zdarza Ci się czasem stać w przedszkolnym korytarzu i zastanawiać się, co dzisiaj usłyszysz o swoim dziecku? Znowu uderzyło kolegę, zabierało zabawki innym dzieciom, a może przeszkadzało podczas wspólnego słuchania bajki, nie zdążyło wypełnić zadania w karcie pracy, a wychodząc z toalety znów nie pamiętało o umyciu rąk?

Takie obawy trapią większość rodziców na całym świecie. Martwi ich to, co na temat relacji dziecka z rówieśnikami mogą usłyszeć od nauczycieli, na przykład: dziecko nie wykazuje żadnej inicjatywy albo narzuca swoją wolę i dlatego inne dzieci nie chcą się z nim bawić. Czasem tylko rodzicowi przemknie przez głowę myśl: „przecież to takie bystre dziecko, wprawdzie brak mu trochę dobrych manier, bo przerywa mi za każdym razem, kiedy rozmawiam z kimś przez telefon, ale robi to z czystej ciekawości i dziecięcej niecierpliwości”.

Jak pomóc dziecku i sobie płynniej przechodzić przez kolejne etapy rozwoju i edukacji? Jak sprawić, by dziecko osiągnęło sukces, to znaczy potrafiło sobie poradzić w różnych sytuacjach problemowych: w szkole, gdzie stawiane są coraz wyższe wymagania edukacyjne, w relacjach społecznych, które decydują o naszej tożsamości i poczuciu własnej wartości, a później w pracy, gdzie często nie wystarczy biernie wykonywać powierzonych zadań, lecz trzeba być raczej kreatywnym inicjatorem postępu firmy, wreszcie w rodzinie, w której należałoby stanowić oparcie, stabilny element, hamujący impulsywne reakcje, nie narażając najbliższych na emocjonalne sztormy. Czy na tak ambitny plan życiowy możemy wpływać już w przedszkolu?



Jestem przekonana, że tak. Najpierw jednak powinniśmy zrozumieć, co jest przyczyną kłopotów naszego dziecka i pomyśleć, jak pomóc mu je przezwyciężyć.

Niepokojące rodziców i nauczycieli zachowania dziecka biorą się z braku umiejętności wykonawczych, do których zaliczamy:

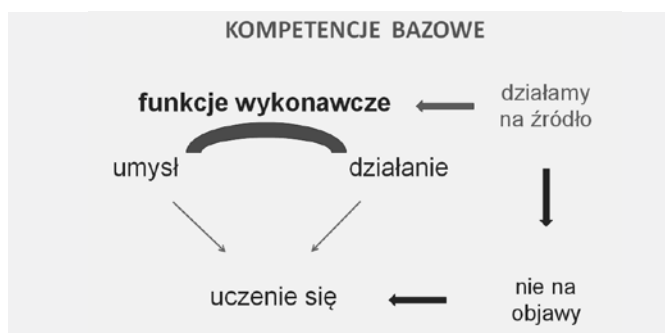
- **hamowanie reakcji**, czyli umiejętność powstrzymywania się przed działaniem impulsywnym
- możliwość utrzymywania **koncentracji uwagi** i dążenia do celu pomimo działania czynników rozpraszających uwagę (dystraktorów)
- **pamięć roboczą**, odpowiedzialną za tymczasowe przechowywanie informacji w celu ich przetwarzania
- **giętkość poznawczą**, umożliwiającą elastyczną adaptację do wymagań płynących ze środowiska i postrzeganie rzeczy z nowej perspektywy (Brzezinska, Nowotnik 2012).

Naukowcy podkreślają, że **dojrzałość funkcji wykonawczych** ma większe znaczenie dla powodzenia dziecka w edukacji szkolnej niż poziom inteligencji czy wstępna umiejętność czytania i liczenia. Zwracają również uwagę na fakt, że czas między trzecim i szóstym rokiem życia dziecka jest niezwykle istotny z perspektywy dynamiki rozwoju funkcji

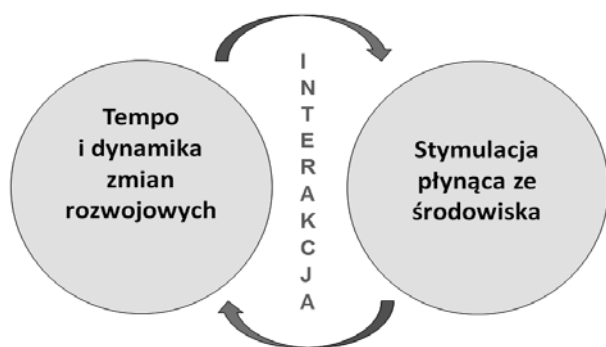
wykonawczych, gdyż podlegają one w tym czasie wielu ważnym zmianom.

Czym są funkcje wykonawcze? Ich źródła tkwią w neuropsychologii, która zajmuje się analizą związków między mózgiem i zachowaniem człowieka, pomagając znaleźć przyczynę trudności. Dzięki temu można oddziaływać na źródła problemu, a nie tylko radzić sobie z ich objawami.

Funkcje wykonawcze należy postrzegać jako **kompetencje bazowe**, związane z przebiegiem procesu uczenia się. K. Jodzio (2008) określa je jako nadrzędny system odpowiedzialny za integrację oraz organizację przebiegu różnych, na ogół złożonych, procesów poznawczych, dzięki którym zachowanie człowieka staje się planowe, celowe, świadome i wybiórcze, zaś jego reakcje – elastyczne i kontrolowane.



Trzeba pamiętać, że poziom rozwoju funkcji wykonawczych jest uzależniony od tego, jak szybko i dynamicznie następuje rozwój dziecka i jakiej stymulacji dostarcza mu otoczenie, a więc jak wyglądają jego kontakty społeczne, komunikacja z otoczeniem, jakie ma doświadczenia.



Możemy zorganizować dzieciom odpowiednio środowisko, w którym we własnym tempie będą mogły, dążąc do określonego celu, samodzielnie odkrywać, stawiać sobie nowe

cele, planować, uczyć się na błędach, a przede wszystkim bawić się z innymi. Krótko mówiąc: będą mogły rozwijać kluczowe czy też bazowe umiejętności, jakimi są funkcje wykonawcze. W tym celu opracowaliśmy innowacyjną koncepcję stymulowania rozwoju małego dziecka z wykorzystaniem **podłogi interaktywnej** jako silnego bodźca motywującego.

Program opiera się na **organizacji myślenia problemowego**, ściśle powiązanego z funkcjami wykonawczymi. Organizacja ta stanowi rusztowanie samodzielnej, intencjonalnej aktywności dziecka. Jako wzór przyjęliśmy model IDEAL, w którym każdy komponent stanowi pewną wskazówkę postępowania (Brandsford i Stein 1993).

IDEAL to:

- identyfikacja ważnego problemu do rozwiązania
- definiowanie szczegółowych celów składających się na ów problem
- eksploracja, czyli wyszukiwanie możliwych dróg rozwiązania problemu (strategii działania)
- antycypacja, czyli przewidywanie wyników działania
- ilustracja wyników, czyli powrót do początku i ocena całości rozumowania.

Postać graficzna modelu IDEAL jest dostosowana do rozwoju małego dziecka: stań; zatrzymaj się; popatrz, co widzisz; powiedz, co widzisz; ustal plan; jeśli Ci nie wychodzi – przyjrzyj się jeszcze raz.

#### GRAFICZNA PREZENTACJA MODELU



Istotnym elementem tej metody jest mowa. Wiek przedszkolny i wczesnoszkolny to intensywny rozwój mowy, za pomocą której dziecko porządkuje odbierane z zewnątrz bodźce, np. wzrokowe (mówi, co jest ważne, na co musi zwracać uwagę w pierwszej kolejności), planuje, co zrobi i jak to zrobi (krok po kroku). Udziela sobie wskazówek podczas rozwiązywania zadań, czasami w sposób werbalny hamuje



Ikona	Rodzaj zadania	Funkcje wykonawcze				
		Utrzymywanie uwagi	Hamowanie	Pamięć robocza	Giętkość poznawcza	Planowanie i organizacja
	Karuzela	X	X		X	
	Robot	X				X
	Pędzel	X			X	X
	Patyki			X	X	X
	Badacz		X		X	X
	Zoo			X	X	X

Przykładowe zadania w ramach Programu Stymulowania Rozwoju Funkcji Wykonawczych

impulsywne reakcje. Cały czas monitoruje realizowane wspólnie zadania, np. sprawdzając, ile punktów zdobyło. Wreszcie planuje mowę tak, by była zrozumiała dla innych.

Opracowane zadania zakładają współpracę czterech osób, które współdziałają ze sobą według **odkrytej zasady**. Poza stworzeniem przestrzeni do naturalnego, samodzielnego eksperymentowania jest to również trening oparty na doświadczeniach wymagających od dziecka hamowania impulsywnych, niekontrolowanych zachowań w różnych sytuacjach społecznych oraz gra z zastosowaniem reguł: ręka, oko, plan, wymagająca od dziecka samoregulacji. W ten sposób budowana jest baza, która pozwoli dziecku do każdej sytuacji problemowej w życiu podejść pragmatycznie. Stosując tę metodę przekierowujemy myślenie dziecka na szukanie rozwiązań, a nie problem sam w sobie.



Funkcji wykonawczych nie da się rozwijać w izolacji: każda sytuacja problemowa, w kontekście społecznym, edukacyjnym, zawodowym czy choćby nawet codziennych czynności, wymaga integracji wielu umiejętności wykonawczych. Ten fakt znajduje odzwierciedlenie w realizowanym przez nas programie. Trening funkcji wykonawczych prowadzony jest w Centrum Diagnostyczno-Rehabilitacyjnym „Promyk Słońca” we Wrocławiu. Specjalistów zainteresowanych tą metodą zapraszamy na szkolenie Terapeutów Integracji Funkcji Wykonawczych. Więcej informacji o szkoleniach na [www.promykslonca.pl](http://www.promykslonca.pl)

**Program Stymulowania Rozwoju Funkcji Wykonawczych** to ściśle określona koncepcja pracy z dzieckiem, koncentrująca się na zasobach, a nie deficytach dziecka, w której nauczyciel czy terapeuta nie uczy dziecka gotowych strategii, lecz stymuluje je do poszukiwania własnych rozwiązań. Dzięki temu dziecko staje się coraz bardziej samodzielne, w coraz większym stopniu wpływa na swoje działania i kontroluje to, co robi, zaczyna być rozważne, świadome swoich odczuć i planów. Praca z wykorzystaniem tego programu pozwala poza tym podtrzymywać naturalną ciekawość dziecka, nie hamuje potrzeby ruchu, wspiera rozwój kompetencji społecznych oraz inspirowanie do samodzielnego odkrywania świata i siebie samego.

## Seminarium „Od czego zależy sukces dziecka?

Kompetencje bazowe – nowe podejście w diagnozie, terapii i wspieraniu rozwoju”.

Aleksandra Bojo



*W sali konferencyjnej wrocławskiego hotelu Campanile zgromadziło się około setki osób: głównie nauczycieli i pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych.*

17 października 2016 roku we Wrocławiu odbyła się konferencja zatytułowana „**Od czego zależy sukces dziecka? Kompetencje bazowe – nowe podejście w diagnozie, terapii i wspieraniu rozwoju**”. Prelegentami byli przede wszystkim specjaliści na co dzień współpracujący z Fundacją „Promyk Słońca” – dr Adriana Pietraszkiewicz, Beata Waclawowicz oraz Monika Abraszewska. Wykład wygłosiła również przedstawicielka Ministerstwa Edukacji Narodowej Elżbieta Neroj, pełniąca obowiązki Naczelnika Wydziału Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych w Departamencie Zwiększania Szans Edukacyjnych. Opowiedziała ona o kierunkach zmian w zakresie organizacji i planowania działań wspierających dla dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

W sali konferencyjnej hotelu Campanile we Wrocławiu zgromadziło się blisko 100 osób: nauczycieli, pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz osób zainteresowanych tematyką z całej Polski. Punktem wyjścia do rozważań i dyskusji były kompetencje bazowe, ważne dla nauki szkolnej i rozwoju emocjonalno-społecznego dziecka. Celem wykładów i dyskusji było znalezienie odpowiedzi między innymi na pytania:

- jak rozpoznać we wczesnym okresie nieprawidłowości w rozwoju psychoruchowym dziecka?
- które kompetencje są kluczowe z punktu widzenia rozwoju i przyszłych osiągnięć edukacyjnych dziecka?
- dlaczego kompetencje wykonawcze mają kluczowe znaczenie w diagnozie dziecka?

- dlaczego celem pracy nauczyciela powinno być wspomaganie kompetencji bazowych?
- jak można stymulować rozwój dziecka w zakresie kompetencji bazowych?

Seminarium było również okazją do omówienia nowatorskich metod pracy z dziećmi w świetle wyników najnowszych badań naukowych.

Uczestników seminarium powitała Anna Grabowska – Dyrektor Generalny Fundacji „Promyk Słońca”. Wykład rozpoczynający spotkanie, dotyczący objawów zaburzeń w pierwszych latach życia dziecka, wygłosiła dr n. med. Adriana Pietraszkiewicz z Centrum Diagnostyczno-Rehabilitacyjnego „Promyk Słońca”. Dr Pietraszkiewicz omówiła przebieg rozwoju dziecka w pierwszym roku życia, podkreślając wykształcanie się w tym okresie tak istotnych funkcji jak np. skupianie wzroku i wodzenie wzrokiem i sygnalizując konsekwencje ewentualnych zaniedbań w tym czasie dla rozwoju psychoruchowego, społecznego czy edukacji dziecka.

O modelu diagnozy funkcjonalnej na przykładzie rozwiązań stosowanych w Specjalistycznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej „Promyk Słońca” mówiła Monika Abraszewska, która zaprezentowała części składowe diagnozy, jej mocne i słabe strony oraz przedstawiła możliwe kierunki pracy z dzieckiem.

Wykład zatytułowany „Integracja Funkcji Wykonawczych – przełom w dydaktyce i terapii” wygłosiła Beata Waćławowicz z Pracowni Testów Diagnostycznych i Pomocy Terapeutycznych Fundacji „Promyk Słońca”. W trakcie prezentacji przedstawiła uczestnikom semina-



*Dr n. med. Adriana Pietraszkiewicz przedstawiła medyczne aspekty rozwoju wczesnodziecięcego.*

rium Program Stymulowania Rozwoju Funkcji Wykonawczych, który sprawdza się zarówno w edukacji dzieci w wieku od 3 do 6 lat, dzieci wczesnoszkolnych ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, jak również w terapii dzieci z deficytami uwagi, ADHD, Zespołem Aspergera czy niepełnosprawnością intelektualną. Oprócz zdefiniowania i przedstawienia najistotniejszych aspektów funkcji wykonawczych autorka wystąpienia pokazała również, jak wygląda stosowanie tej metody w praktyce. Wskazała na pozytywne aspekty programu, który nie ogranicza naturalnej ciekawości dziecka, jego potrzeby ruchu, sprzyja rozwojowi kompetencji społecznych i zachęca do samodzielnego odkrywania świata i siebie.

Uczestnicy seminarium podkreślali znaczenie informacji dotyczących nowych trendów w dziedzinie organizacji i planowania wsparcia dla uczniów ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi. Duże zainteresowanie udziałem w spotkaniu niewątpliwie świadczy o potrzebie częstszego podejmowania dyskusji na temat stymulowania rozwoju oraz odpowiedniej diagnostyki na wczesnych etapach życia dziecka.



*Dyrektor Fundacji „Promyk Słońca” Anna Grabowska przywitała uczestników seminarium.*



*O funkcjach wykonawczych na tle programu stymulowania ich rozwoju opowiadała Beata Waćławowicz.*

## Razem w pełni sprawni 2016

Anna Jeżowska-Siwek

**Dostrzec w człowieku człowieka – nie „obcego”, nie „innego”; dostrzec, że jest po prostu człowiekiem, takim jak ja i moi przyjaciele – to nie znaczy: nie widzieć różnic, to znaczy: mieć świadomość, że to właśnie te różnice sprawiają, że świat jest tak niezwykłym miejscem.**

Czasami jesteśmy po prostu tacy – empatyczni i naturalnie wyczuleni na potrzeby innych osób. Czasami tę wrażliwość trzeba w sobie dopiero odkryć. Taka idea: **odkrywania w sobie i innych człowieka** przyświecała projektowi „Razem w pełni sprawni”, który był realizowany w latach 2010-2012 przez Wydział ds. Osób Niepełnosprawnych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego w partnerstwie ze Stowarzyszeniem „Frauen auf dem Weg nach Europa e.V”. Fundacja „Promyk Słońca” odpowiadała wówczas za realizację szkoleń dla nauczycieli. W kolejnych latach, już samodzielnie, przy wsparciu finansowym Samorządu Województwa Dolnośląskiego, Fundacja kontynuowała i upowszechniała ideę tego projektu, realizując jego kolejne odsłony.

Celem nadrzędnym wszystkich edycji projektu „Razem w pełni sprawni” jest zapoczątkowanie **przemiany świadomości** ludzi pełnosprawnych, dotyczącej życia i aktywności osób niepełnosprawnych oraz kreowanie odpowiednich postaw wobec nich. Nasze działania kierujemy przede wszystkim do młodzieży gimnazjalnej – młodych ludzi, którzy za chwilę będą stanowić trzon społeczeństwa, i ich nauczycieli, którzy, jako wychowawcy, dysponują potężnymi narzędziami wpływu na formowanie pokoleń.

Nie od dzisiaj wiadomo, że środowisko, w którym dorastamy, wpływa na zachowanie człowieka. Teoria uczenia się społeczne-

go zakłada, że postawy ludzkie kształtują się poprzez własne doświadczenia i obserwację innych. Taki sposób uczenia się to **modelowanie**: jeżeli chcemy znacząco i trwale oddziaływać na innych, musimy stale prezentować i upowszechniać właściwy model postępowania. W tych działaniach pomocne jest wyłonienie lidera, który własnym zachowaniem będzie dawał przykład i w sposób pośredni wpływał na zmiany w środowisku lokalnym. Liderem takich przemian może być darzony szacunkiem nauczyciel albo rówieśnik, który będzie umiał wykreować swoistą modę na otwartość, empatię i szacunek dla innych, w szczególności tych, którzy przez swoją „inność” mogą być

narażeni na odrzucenie lub niemożność pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Taka koncepcja tworzenia społeczeństwa otwartego, wrażliwego na potrzeby i obecność osób z niepełnosprawnością zakłada przemianę, która, aby była trwała, musi dokonywać się stopniowo i musi być utrwalana

poprzez ciągłą promocję odpowiednich zachowań. W tę koncepcję wpisują się realizowane w ramach projektu warsztaty dla nauczycieli i uczniów.

W tegorocznej, trzeciej już edycji „Razem w pełni sprawni”, bierze udział 12 gimnazjów z województwa dolnośląskiego. Nauczyciele, którzy uczestniczą w szkoleniach, mają stać się w naszym zamyśle liderami zmian postaw i zachowań we własnym środowisku. To oni,





wyszkoleni przez trenerów, będą uczyć innych, jak budować system wsparcia dla uczniów niepełnosprawnych w publicznych, ogólnodostępnych szkołach i jak wprowadzać tematykę niepełnosprawności do programów nauczania. W ramach działań skierowanych bezpośrednio do młodzieży nasza trenerka, Magdalena Orłós, wspomagana przez Pawła Parusa, Pełnomocnika Marszałka ds. Osób Niepełnosprawnych, prowadzi warsztaty na temat postrzegania osób z niepełnosprawnością. Kwestie poruszane podczas warsztatów z jednej strony świadczą o dużej ciekawości i otwartości młodych ludzi, z drugiej – że tematyka niepełnosprawności to wciąż dla wielu z nas *terra incognita*. Nie wiemy, jak się zachować, gdy spotykamy osobę z widoczną niepełnosprawnością, nie wiemy, czy nasza deklaracja pomocy jej nie urazi, bardzo często też nie wiemy, jak pomóc. Magda i Paweł łamią bariery – te, które mamy w głowach – i udowadniają, że niepełnosprawność nie musi dzielić i nie musi być przeszkodą w realizacji własnych celów i ambicji.

W ramach projektu prowadzimy też warsztaty filmowe dla uczniów, podczas których rozmawiamy o tym, jak ważna jest akceptacja i szacunek. Uczniowie przygotowują się do realizacji własnych etiud filmowych: samodzielnie przygotowują scenariusze, a następnie wcielają się w reżyserów, aktorów i operatorów. 16 grudnia na Gali podsumowującej projekt, poznamy zwycięzców konkursu na najlepszą etiudę filmową. W ostatniej edycji projektu bohaterem wszystkich filmów był Coolturalny Marian – osoba empatyczna, wrażliwa, która swoją postawą imponuje i udowadnia, że by-

cie wyczulonym na potrzeby innych może być „cool”. *Każda grupa przygotowywała własną wizję Coolturalnego Mariana, którą dostosowaliśmy do scenariusza i ogólnego zarysu ich etiudy* – mówił w relacji z Gali Rafał Zdane-wicz, prowadzący warsztaty filmowe. – *Bardzo mi zależało, żeby obudzić w nich pewną wrażliwość na niepełnosprawność czy na przejawy nietolerancji. I myślę, że się to udało.*

Każda grupa podeszła do tematu inaczej, używała innych środków filmowego wyrazu, prezentowała własną wizję Mariana. W niektórych filmach był osobą spokojną, nieśmiałą, w innych liderem grupy, atrakcyjnym towarzyszem, przebojowym młodym człowiekiem o dużym wpływie na środowisko rówieśnicze, „trendsetterem” promującym wrażliwość na potrzeby innych i pełną akceptację „inności”, w tym wypadku – niepełnosprawności. Filmy przygotowane przez uczniów stanowiły też bardzo interesujące świadectwo postrzegania i traktowania wszelkich odmienności przez młodych ludzi. Nagrodę główną zdobyli wówczas uczniowie Gimnazjum Miejskiego w Jedlinie Zdroju za film „Nierówni”.

*„Razem w pełni sprawni 2016” – projekt współfinansowany przez Samorząd Województwa Dolnośląskiego.*



Wszystkie filmy do obejrzenia na kanale Fundacji w serwisie Youtube).

## Studia podyplomowe z Fundacją „Promyk Słońca”

Nauczyciele i specjaliści pracujący z dziećmi z wyzwaniami rozwojowymi mogą podnosić swoje kwalifikacje na studiach podyplomowych organizowanych przez Fundację „Promyk Słońca” we współpracy z Uniwersytetem SWPS we Wrocławiu. Proponujemy zajęcia na dwóch kierunkach: Terapia pedagogiczna z arteterapią oraz Wczesne wieloaspektowe wspomaganie rozwoju dziecka.

### Terapia pedagogiczna z arteterapią i przygotowaniem pedagogicznym

Terapia pedagogiczna jest nieodzownym elementem skutecznej pracy z dziećmi i młodzieżą. Coraz więcej uczniów przejawia trudności w uczeniu się, spowodowane dysleksją, dyskalkulią, zaburzeniami rozwoju psychoruchowego, emocjonalnego i społecznego. Specjaliści muszą być przygotowani do tego, by stwarzać uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi optymalne warunki uczenia się i wspierania rozwoju. Program studiów podyplomowych wychodzi naprzeciw tym potrzebom. Słuchacze poznają formy i metody pracy stosowane w terapii pedagogicznej oraz zdobywają wiedzę i umiejętności z zakresu arteterapii i jej zastosowania terapeutycznego. Proponowane studia dają możliwość uzyskania kwalifikacji z zakresu terapii pedagogicznej z arteterapią. Studia kierowane są również do osób, które nie mają przygotowania pedagogicznego, a które chciałyby zdobyć uprawnienia nauczycielskie. Ci słuchacze realizują dodatkowy moduł pedagogiczny.

**Adresaci:** Studia kierujemy do osób zainteresowanych pracą z dziećmi i młodzieżą ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, przejawiającymi trudności w czytaniu i pisaniu (dysleksja, dysgrafia, dysortografia), trudności w nauce matematyki (dyskalkulia), zaburzenia w rozwoju emocjonalnym i społecznym, a także szczególne uzdolnienia. Studia są adresowane do osób z wyższym wykształceniem licencjackim lub magisterskim, zainteresowanych problematyką trudności w uczeniu się i chcących zdobyć:

- kwalifikacje do prowadzenia zajęć specjalistycznych z zakresu terapii pedagogicznej

w przedszkolach, szkołach i placówkach (korekcyjno-kompensacyjnych, wyrównawczych i klasach terapeutycznych) oraz

- kwalifikacje pedagogiczne (do pracy w placówkach oświatowych).

**Cel:** celem studiów podyplomowych jest przygotowanie słuchaczy do pracy z dziećmi i młodzieżą ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, do stwarzania im optymalnych warunków do uczenia się – rozpoznawania zaburzeń i dysfunkcji rozwojowych, które mogą być przyczyną trudności w uczeniu się i niepowodzeń szkolnych, a także prowadzenia indywidualnych i grupowych zajęć terapeutycznych/wspierających. Zasadniczymi elementami tego przygotowania są: opanowanie umiejętności diagnozy pedagogicznej dziecka/ucznia oraz planowania i prowadzenia pracy terapeutycznej (indywidualnej i grupowej) nakierowanej na wspomaganie jego rozwoju, rozwijanie uzdolnień i przeciwdziałanie trudnościom szkolnym.

**Dlaczego warto?** Absolwent studiów podyplomowych zdobywa kwalifikacje jako terapeuta pedagogiczny i jest przygotowany do:

- udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej
- rozpoznawania indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych uczniów,
- prowadzenia zajęć specjalistycznych: korekcyjno-kompensacyjnych oraz innych zajęć o charakterze terapeutycznym; prowadzenia klas terapeutycznych
- pracy metodami z dziedziny arteterapii.

Studia łączą teorię z praktyką. Duży nacisk kładziemy na praktyczne aspekty pracy z dzieckiem, rozwijanie kompetencji w zakre-

się diagnostyki pedagogicznej, konstruowanie programów edukacyjno-terapeutycznych i prowadzenie zajęć edukacyjnych, zajęć z terapii pedagogicznej oraz zajęć wspierających arteterapeutycznych. Zajęcia prowadzone są przez wykładowców z dużym doświadczeniem w pracy naukowo-dydaktycznej oraz praktyków – doświadczonych pedagogów, terapeutów pedagogicznych i psychologów. Część zajęć odbywa się w Fundacji „Promyk Słońca”, specjalizującej się w diagnostyce, terapii i wspieraniu rozwoju dzieci i młodzieży, która dysponuje nowoczesną bazą dydaktyczno-sprzętową.

**Program:** program studiów podyplomowych Terapii pedagogicznej z arteterapią obejmuje 350 godzin, w tym 300 godzin zajęć dydaktycznych, realizowanych przede wszystkim w formie warsztatów i seminariów oraz 50 godzin praktyk. Osoby bez kwalifikacji pedagogicznych uzyskują uprawnienia nauczycielskie, realizując dodatkowe godziny zajęć dydaktycznych oraz praktyki. Program studiów obejmuje następujące moduły:

#### Przygotowanie w zakresie merytorycznym:

- Wybrane zagadnienia z psychologii rozwojowej, wychowawczej, klinicznej
- Współpraca z rodziną dziecka z zaburzeniami rozwojowymi
- Wspierająca rola nauczyciela/terapeuty w osiągnięciu przez dziecko gotowości szkolnej
- Style i strategie uczenia się
- Dziecko ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w systemie oświaty
- Organizacja procesu terapeutycznego
- Podstawy logopedii i terapii zaburzeń mowy
- Dysleksja rozwojowa
- Niepowodzenia w nauce matematyki
- Zajęcia z uczniem zdolnym. Trening twórczego myślenia

#### Metodyka prowadzenia zajęć:

- Metodyka zajęć terapeutycznych dla dzieci z zaburzeniami rozwoju sensomotorycznego i sprawności manualnej
- Metodyka zajęć korekcyjno-kompensacyjnych i wyrównawczych dla dzieci z trudnościami w nauce czytania i pisania
- Metodyka zajęć korekcyjno-kompensacyjnych i wyrównawczych dla dzieci z trudnościami w nauce matematyki

- Metodyka zajęć terapeutycznych dla dzieci z zaburzeniami rozwoju emocjonalnego i społecznego
- Zaburzenia ze spektrum autyzmu – rozpoznanie, symptomy i przebieg
- Nowoczesne technologie w terapii pedagogicznej

#### Arteterapia

- Wprowadzenie do arteterapii
- Zajęcia teatralne i choreoterapia
- Muzykoterapia
- Plastykoterapia

#### Praktyka terapeutyczna

- Zajęcia praktyczne w Centrum Diagnostyczno-Rehabilitacyjnym i Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej „Promyk Słońca”

#### Przygotowanie pedagogiczne

##### (dla osób bez uprawnień nauczycielskich)

- System oświaty i prawo oświatowe
- Dydaktyka
- Wychowanie i kształcenie dzieci i młodzieży na poszczególnych etapach edukacyjnych
- Komunikacja i kultura języka

### Wczesne wieloaspektowe wspomaganie rozwoju dziecka

Wczesne wieloaspektowe wspomaganie rozwoju dziecka to bardzo dobra propozycja dla osób, które planują pracować z małymi dziećmi. Studia podyplomowe zwiększają ich szanse na znalezienie pracy w ośrodkach wczesnego wspomaganie rozwoju. Co ważne, uczestnicy zdobywają praktyczną wiedzę: jak rozpoznawać zaburzenia w rozwoju psychoruchowym oraz jak prowadzić terapię dzieci z różnymi dysfunkcjami, wykorzystując rozmaite formy i metody pracy.

**Adresaci:** studia adresowane są do psychologów, pedagogów, fizjoterapeutów, logopedów zainteresowanych pracą w zespołach wczesnego wspomaganie rozwoju w placówkach oświatowych (poradniach psychologiczno-pedagogicznych, przedszkolach), przychodniach rehabilitacyjnych i innych placówkach zajmujących się dziećmi z zaburzeniami rozwoju.

**Cel:** Celem studiów jest przygotowanie uczestników studiów podyplomowych do prowadze-

nia diagnozy rozwoju dziecka oraz planowania i prowadzenia pracy terapeutycznej nakierowanej na wspomaganie tego rozwoju; poznanie możliwości współpracy specjalistów w zespołach wczesnego wspomaganie rozwoju; zgłębienie zagadnień dotyczących wsparcia rodziców dzieci niepełnosprawnych i zagrożonych niepełnosprawnością. Studia podyplomowe łączą teorię z praktyką. Z uwagi na dostęp do narzędzi i sprzętu diagnostycznego oraz bogatego wyposażenia w pomoce do terapii znaczna część zajęć warsztatowych odbywa się w Centrum Diagnostyczno-Rehabilitacyjnym Fundacji „Promyk Słońca”.

#### Uczestnicy studiów podyplomowych poznają m.in.:

- prawidłowy przebieg rozwoju dziecka
- przyczyny zaburzeń rozwoju, m.in. zespoły genetyczne, procesy chorobowe, urazy OUN, czynniki środowiskowe
- zasady i postępowanie z dzieckiem we wczesnej interwencji terapeutycznej
- organizację wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka
- metody diagnostyki rozwoju psychoruchowego dziecka
- zasady współpracy specjalistów w zespołach wczesnego wspomaganie rozwoju
- zasady współpracy z rodzicami dzieci z zaburzeniami rozwoju

#### Uczestnicy uczą się m.in.:

- rozpoznawać zaburzenia rozwoju u dzieci,
- planować pracę terapeutyczną z dziećmi z różnego rodzaju dysfunkcjami
- konstruować indywidualne programy terapeutyczne i stymulować rozwój dzieci z różnego rodzaju zaburzeniami z wykorzystaniem rozmaitych form i metod pracy

**Tematyka i organizacja zajęć:** studia trwają dwa semestry. Program uwzględnia założenia wczesnej, kompleksowej pomocy rodzinie z niepełnosprawnym dzieckiem, interdyscyplinarnego podejścia do dziecka z zaburzeniami rozwoju i jego wieloprofilowego usprawniania.

Zajęcia odbywają się w ramach bloków tematycznych:

#### **Dziecko z zaburzeniami rozwoju w rodzinie**

- Sytuacja rodziny dziecka z zaburzeniami rozwoju

- Kompleksowe wsparcie rodziny dziecka z zaburzeniami rozwoju
- Planowanie i organizacja wczesnego wspomaganie rozwoju

#### **Rozwój psychoruchowy dziecka**

- Wybrane zagadnienia z neonatologii i patologii noworodka
- Rozwój psychoruchowy dziecka od urodzenia do 7 r.ż.

#### **Diagnostyka zaburzeń rozwoju psychoruchowego**

- Wybrane metody diagnostyki rozwoju psychoruchowego dziecka
- Diagnostyka neurologiczna
- Diagnostyka psychologiczna
- QEEG w praktyce psychologicznej

#### **Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka**

- Wybrane metody rehabilitacji ruchowej małego dziecka
- Stymulowanie rozwoju małego dziecka – wybrane formy i metody pracy

#### **Praktyka terapeutyczna**

- Dziecko z opóźnionym rozwojem psychoruchowym
- Dziecko ze specyficznymi trudnościami rozwojowymi
- Dziecko z zaburzeniami sensomotorycznymi
- Dziecko z zaburzeniami sprawności manualnej
- Dziecko z niepełnosprawnością ruchową
- Dziecko z dysfunkcją wzroku
- Dziecko z dysfunkcją słuchu
- Dziecko z zespołem wad genetycznych
- Dziecko ze spektrum autyzmu
- Dziecko z zaburzeniami rozwoju mowy

**Praktyki:** program studiów przewiduje indywidualne praktyki (30 godz.) w Centrum Diagnostyczno-Rehabilitacyjnym „Promyk Słońca” i Niepublicznej Specjalistycznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej „Promyk Słońca” u specjalistów pracujących z dziećmi w ramach Wczesnego Wspomaganie Rozwoju.

**Organizacja nauki:** Studia trwają 3 semestry. Zajęcia odbywają się w trybie weekendowym, średnio co 2-3 tygodnie, w salach Uniwersytetu SWPS we Wrocławiu oraz w Centrum Diagnostyczno-Rehabilitacyjnym Fundacji „Promyk Słońca”.



## Wieści ze żłobka

Magdalena Englot

Wrzesień w nowym roku żłobkowym to, jak zawsze, okres adaptacji, tym bardziej, że od września w naszym budynku przy ul. Manganowej funkcjonują dwie nowe grupy przedszkolne: Motylki i Żuczki. Przez pierwsze dni i tygodnie dzieci poznawały nowe miejsca, nowych kolegów, opiekunów i nauczycieli. W tym okresie przywiązujemy dużą wagę przede wszystkim do wyrobienia i umocnienia u dzieci poczucia bezpieczeństwa, aby jak najlepiej zminimalizować napięcia wywołane rozstaniem z rodzicami.



Poza działaniami adaptacyjnymi, tak ważnymi przede wszystkim dla nowych podopiecznych naszej placówki, życie w żłobku toczy się jak zawsze: na nowo rozpoczęliśmy cykl edukacji zdrowotnej. Tym razem zajęcia prowadzone są w formie comiesięcznych teatrzyków i dotyczą jednej z sześciu grup tematycznych. Żabka Karolinka i język Marcel opowiadają dzieciom różne historie związane z tolerancją, uczą pozytywnego stosunku do lekarza i zapoznają dzieci z zasadami zdrowego odżywiania.

W ramach zajęć dodatkowych rozpoczęliśmy z udziałem części naszych podopiecznych współpracę z unikalnym programem nauczania języków obcych metodą Helen Doron. Metoda ta opiera się na następujących zasadach: jest to naturalna nauka języka, zajęcia w małych grupach są

w całości prowadzone po angielsku, nauczyciel stosuje atrakcyjne materiały dźwiękowe oraz wideo, a także pozytywne wzmocnienia. Zajęcia prowadzi pani Maja, a dzieci bardzo lubią w nich uczestniczyć, szczególnie że pani Maja chętnie wykorzystuje podczas nauki ruch i muzykę.

Na początku każdego roku żłobkowego spotykamy się z rodzicami, którzy mogą później uczestniczyć w indywidualnych spotkaniach, podczas których mają możliwość porozmawiania z opiekunkami i dowiedzenia się czegoś na temat osiągnięć czy ewentualnych trudności swojego dziecka. Takie spotkania zawsze cieszą się dużym zainteresowaniem ze strony rodziców.





Z nowym rokiem żłobkowym wznowiliśmy też współpracę z teatrykami. Do wspólnej zabawy zaprosiliśmy teatry „Kropa” i „Urwis”. Pierwszym wrześnieowym spektaklem, który obejrzały dzieci, była bajka „Dookoła świata z czarowanym balonem”. Podczas spektaklu dzieci wraz z bohaterami bajki: profesorem Tutką oraz jego siostrzenicą Jagódką spotkały postacie z różnych zakątków kuli ziemskiej (Indii, Chin, Szkocji, Meksyku) i miały okazję przeżyć niezwykłą przygodę. W tej misji towarzyszył im wszytkowiedzący Komputer Gadający 01. Dzieci były zachwycone widokiem czarodziejskich kamieni, dziwacznych instrumentów i kolorowych strojów bohaterów bajki.

Podczas kolejnego przedstawienia pt. „Pirackie opowieści” dzieci nauczyły się m.in. śpiewać piosenkę: „Dalej, razem, Hej ho!

„Słuchajcie pieśni o piratach – dzielnych chwatach, Morskich opowieści!”.

Dzieci uczestniczyły w zabawach na morzu, pojedynkach na szpady i w poszukiwaniach skarbów. Poznały kwiaciarkę Luizkę, która marzyła o tym, by zostać prawdziwym piratem. I udało się jej wyruszyć w rejs i spełnić swoje marzenie, a nawet więcej: została bowiem Królową Wszystkich Piratów, choć na jej drodze stanął sam Neptun – władca mórz i oceanów. Na zakończenie spektaklu dzieci zostały zaproszone do wspólnej pirackiej zabawy.

W październiku obchodziliśmy również Dzień Marchewki. Cały żłobek przez kilka dni był pomarańczowy. Malowaliśmy marchewki, piliśmy soczek marchewkowy i jedliśmy pyszne ciasto marchewkowe. Celem tej akcji była prezentacja i promocja zdrowego żywienia.



## Więści z przedszkola

### „Mów dziecku, że jest dobre, że może, że potrafi” Janusz Korczak

Marzena Bąk

Od 1 września 2016 roku przedszkole powiększyło się o dwie grupy, które wprowadziły się do placówki przy ul. Manganowej 10. Uczy się tam i bawi 42 dzieci, w tym siedmioro z różnymi niepełnosprawnościami (zespół Downa, autyzm, niepełnosprawność ruchowa). Opiekę nad dziećmi sprawują cztery nauczycielki przedszkolne i dwie nauczycielki wspomagające.

Całe przedszkole Fundacji „Promyk Słońca” uczestniczy w projekcie, którego celem jest kształtowanie prawidłowej mowy dzieci: „Pięknie mówić się staramy, o poprawną mowę dbamy”. Dbamy również o ochronę środowiska naturalnego: wszystkie dzieci zbierają zużyte baterie. Od kilku lat zbieramy zakrętki dla hospicjum i dla dzieci z naszego przedszkola. Od trzech lat z wielkim zaangażowaniem ze strony dzieci i rodziców wspieramy wrocławskie schronisko dla zwierząt, dostarczając karmę dla psów, koce, poduszki.

**W pracy z dziećmi w przedszkolu wykorzystujemy następujące programy:**

- „Od przedszkolaka do starszaka. Program wychowania przedszkolnego”, Iwona Broda, Wydawnictwo WSiP
- „Program wychowania przedszkolnego”, Elżbieta Tokarska, Jolanta Kopala, Wydawnictwo PWN

Programy te są dostosowane do potrzeb i możliwości dzieci:

- zakładają stosowanie przez nauczyciela metod aktywizujących, co pozwala dzieciom zrozumieć i utrwalić wiedzę zdobytą na zajęciach
- przygotowują dzieci do współpracy w grupie
- umożliwiają pracę w grupie mieszanej wiekowo i integracyjnej
- rozwijają i kształcą w dzieciach gotowość szkolną, umiejętności rozwijające mowę i umiejętności matematyczne
- rozwijają u dzieci dojrzałość społeczną i emocjonalną
- pozwalają na wielozmysłowe angażowanie dziecka w procesie kształcenia



W tym roku szkolnym duży nacisk kładziemy na czytelnictwo. Książki są niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka: pobudzają wyobraźnię, wzbogacają słownictwo, ćwiczą pamięć, uczą skupienia i wyciszają. Bajki terapeutyczne uspokajają, pomagają zmniejszyć problemy emocjonalne. Między innymi temu celowi służy współpraca z aktorami Wrocławskiego Teatru Młodych, którzy będą czytać naszym dzieciom. Współpracujemy też z młodzieżą ze Szkoły Podstawowej nr 64 i z Gimnazjum Sióstr Urszulanek, która również będzie brała czynny udział w tym projekcie. Jednocześnie zachęcamy rodziców do regularnego czytania dzieciom w domowym zaciszu.

#### Co już zrobiliśmy w tym roku:

Dzieci z wszystkich grup obejrzały przedstawienie pt. „Wojtek Strażak”. Poznały numery alarmowe, dowiedziały się sporo na temat zagrożeń i sposobów postępowania. Przedstawienie było niezwykle pouczające.

Odbył się pierwszy z dziesięciu zaplanowanych koncertów pt. „Rymowanki, wierszowanki”, który bardzo się dzieciom podobał.

Wrocław stolicą kultury: grupa VI obejrzała przedstawienie plenerowe na wrocławskim

Rynku. Dzieci podziwiałały akrobacje cyrkowe, klaunów chodzących na szczudłach i wiele innych atrakcji.

Grupa IV poszła na wycieczkę do biblioteki przy ul. Sztabowej. Podczas zajęć bibliotecznych dzieci wysłuchały fragmentów bajek, które same wybrały i wykonały piękne prace plastyczne, których motywem przewodnim były właśnie przeczytane bajki.

Centrum Popularyzacji i Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego przygotowało przedstawienie pt. „Bezpieczne dzieci”. Celem tego przedstawienia było zwrócenie uwagi na:

- kształcenie u dzieci dbałości o bezpieczeństwo własne oraz innych
- zachowanie ostrożności w kontaktach z nieznanymi
- prawidłowe zachowania na przejściu dla pieszych
- znajomość numerów alarmowych
- zachowanie wobec nieznanymi zwierząt

Grupa IV odwiedziła Muzeum Architektury. Duże wrażenie na dzieciach zrobiła szklana podłoga. Muzeum ma też bardzo bogatą ofertę edukacyjną w postaci lekcji muzealnych, zajęć plastycznych dla przedszkolaków i dla dzieci starszych.

Grupa II odwiedziła bazar z warzywami i samodzielnie kupiła tam ogórki, koper, czosnek i chrzan. Produkty te były potrzebne do samodzielnego przygotowania kiszonych ogórków na zimę. Każde dziecko miało możliwość ułożyć swoje ogórki w słoiku, przygotować wodę z solą i zalać. Półka z samodzielnymi przygotowanymi zapasami pięknie się prezentowała i była podziwiana przez rodziców.

Grupa II gościła mamę Witka, która w ramach akcji „Poczytaj mi mamo” czytała dzie-



ciom bajki. Bardzo się dzieciom podobało, a podsumowaniem były wykonane przez dzieci ilustracje do przeczytanej bajki.

Grupa II na wycieczce w Krysztalowicach obchodziła święto pieczonego ziemniaka. Była to zabawa plenerowa, podczas której dzieci miały okazję zjeść ziemniaki pieczone w ognisku, wysłuchać historii ziemniaka, wziąć udział w zabawach ruchowych. Dzieciom bardzo podobało się gospodarstwo, w którym mogły zobaczyć i nakarmić kury, kaczki, indyki. Na zakończenie w pracowni wykonały piękne jesienne obrazy z wykorzystaniem deseczek i liści.

W przedszkolu przeprowadzono próbną ewakuację, której celem było zapoznanie dzieci ze sposobem zachowania w sytuacji zagrożenia. Do ewakuacji dzieci przygotowywano wcześniej, opowiadano o różnego rodzaju zagrożeniach, uczono, jak powiadomić o zdarzeniu odpowiednie służby i na jaki numer zadzwonić.

W trakcie koncertu zatytułowanego „Bajka o królewnie która uczyła się grać na harfie” dzieci poznały instrumenty muzyczne: harfę, skrzypce i wiolonczelę oraz wysłuchały pięknych utworów muzycznych. Miały też możliwość spróbować gry na harfie.

Wszystkie grupy obejrzały przedstawienie pt. „Doktor dzięcioł”.

## BANK ASYSTENTÓW FUNDACJI „PROMYK SŁOŃCA”

Asystenci Banku świadczą bezpłatne usługi, obejmujące pomoc osobom z orzeczoną niepełnosprawnością w co najmniej jednej z następujących dziedzin:

- przemieszczanie się
- komunikowanie się
- wykonywanie czynności codziennych
- pełnienie ról społecznych.

Szczegółowe zasady i warunki korzystania z Banku określa Regulamin dostępny na stronie [www.promykslonca.pl](http://www.promykslonca.pl)

Usługi realizowane są od poniedziałku do piątku w godz. od 7.00 do 22.00, w zależności od dostępności Asystentów i przyznanej liczby godzin wsparcia.

Zapotrzebowanie na usługę można zgłosić:

- telefonicznie: 71 79 50 951 (w godzinach 8.00 - 16.00),
- mailowo: [bank.asystentow@promykslonca.pl](mailto:bank.asystentow@promykslonca.pl) (przez całą dobę)
- przez platformę internetową: <https://bankasystentow.promykslonca.pl> (przez całą dobę, po uprzednim zalogowaniu).

*Działania Banku Asystentów są współfinansowane przez Samorząd Województwa Dolnośląskiego*

## Najczęściej zadawane pytania we Wrocławskim Punkcie Informacyjnym dla Osób Niepełnosprawnych

Dorota Burczyc

Wrocławski Punkt Informacyjny dla Osób Niepełnosprawnych, prowadzony od 2014 roku przez Fundację „Promyk Słońca” w centrum stolicy Dolnego Śląska, świadczy bezpłatną pomoc na rzecz osób niepełnosprawnych oraz osób z ich otoczenia w zakresie edukacji, prawa, psychologii, informacji zawodowej, ekonomii i przysługujących uprawnień. Poniżej przedstawiamy kolejny cykl artykułów w formie pytań i odpowiedzi na najczęściej pojawiające się pytania zadawane przez osoby zgłaszające się po niezbędną pomoc i wsparcie do Wrocławskiego Punktu Informacyjnego.

Mój kilkuletni syn prawdopodobnie cierpi na afazję. Czy dziecko z afazją może stać przed zespołem lekarzy orzekających o niepełnosprawności i zostać zakwalifikowane jako osoba niepełnosprawna?

Z wnioskiem do Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności może wystąpić każda osoba zainteresowana uzyskaniem takiego orzeczenia. W imieniu dziecka z wnioskiem mogą wystąpić rodzice. Dzieci do 16. roku życia otrzymują orzeczenie o niepełnosprawności bez orzekania jego stopnia.

O tym, czy dziecko zostanie uznane za osobę niepełnosprawną decyduje wyłącznie zespół orzekający. W pierwszej kolejności należy skonsultować się z lekarzem prowadzącym i potwierdzić diagnozę. Ponieważ pojęcie afazji nie dotyczy jednego konkretnego schorzenia, lecz obejmuje grupę różnych objawów zaburzeń funkcji językowych związanych z uszkodzeniem mózgu, warto zapytać lekarza, czy dany rodzaj afazji może kwalifikować do ustalenia niepełnosprawności dziecka. Lekarz powinien sporządzić stosowne zaświadczenie, a kopię dokumentacji medycznej należy załączyć do wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dziecka.

Jestem samotną matką niepełnosprawnego dziecka, które porusza się na wózku inwalidzkim. Mój dochód miesięczny jest bardzo niski i nie stać mnie na ponoszenie opłat za miesz-

kanie. Chcę ubiegać się o dodatek mieszkaniowy. Czy ze względu na to, że mieszkam z niepełnosprawnym dzieckiem, mam większą szansę na uzyskanie takiego dodatku?

Tak. Do obliczenia dodatku mieszkaniowego bierze się pod uwagę między innymi wielkość powierzchni użytkowej lokalu w stosunku do dopuszczalnej powierzchni normatywnej przewidzianej w ustawie. Jeżeli w lokalu mieszkalnym mieszka osoba niepełnosprawna poruszająca się na wózku inwalidzkim bądź osoba niepełnosprawna, której niepełnosprawność wymaga zamieszkiwania w oddzielnym pokoju, do obliczania dodatku przyjmuje się powierzchnię normatywną lokalu mieszkalnego zwiększoną o 15 metrów kwadratowych.

Jestem matką niepełnosprawnego dziecka, zatrudnioną na podstawie umowy o pracę. Czy w związku z tym przysługują mi jakieś dodatkowe uprawnienia pracownicze?

Tak, ma Pani prawo do dodatkowego urlopu wychowawczego, pod warunkiem, że jest Pani zatrudniona od co najmniej 6 miesięcy, przy czym uwzględnia się również poprzednie okresy zatrudnienia. Urlop jest przyznawany, jeżeli dziecko wymaga osobistej opieki z powodu stanu zdrowia potwierdzonego orzeczeniem o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności. Wymiar dodatkowego urlopu wychowawczego wynosi do 36 miesięcy, jednakże nie dłużej niż do ukończenia przez dziecko 18. roku życia.

Moja 10-letnia córka posiada orzeczenie o niepełnosprawności oraz orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze wskazaniem kształcenia w szkole integracyjnej lub w szkole z oddziałem integracyjnym. Taka najbliższa szkoła jest położona aż 30 km od naszego miejsca zamieszkania i nie stać mnie na pokrycie kosztów dowozu dziecka. Co mogę zrobić?

Może Pani wystąpić do gminy z wnioskiem o zapewnienie dziecku bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu lub domagać się zwrotu kosztów przejazdu ucznia i jego opiekuna. Gmina ma bowiem obowiązek zapewnić uczniom niepełnosprawnym, posiadającym orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalistycznego, bezpłatny transport i opiekę w czasie przewozu do najbliższej szkoły podstawowej, która spełnia zalecenia określone w orzeczeniu dotyczącym specjalistycznego kształcenia dziecka. W przypadku, gdy rodzice realizują przewóz we własnym zakresie, gmina zwraca koszty przejazdów dziecka i jego opiekuna na zasadach określonych w umowie zawartej pomiędzy rodzicami a wójtem (burmistrzem, prezydentem miasta).

Czy orzeczenie o niepełnosprawności w dalszym ciągu uprawnia do przyznania 50% rabatu w miesięcznej opłacie abonamentowej telefonii komórkowej sieci Orange? Ostatnio musiałam opłacić całą fakturę, ponieważ operator napisał, że przesłane orzeczenie nie uprawnia do zniżki.

Od 2001 roku firma Orange udziela osobom niepełnosprawnym 50% zniżki na usługi tele-

komunikacyjne – zniżka 50% ulgi na abonament za telefon stacjonarny dla osób z niepełnosprawnością narządu wzroku – symbol w orzeczeniu 04-O (wcześniej O), stopień niepełnosprawności znaczny, oraz osób z zaburzeniami głosu, mowy i słuchu – symbol w orzeczeniu 03-L (wcześniej L), stopień znaczny lub umiarkowany.

W 2016 roku Orange przeprowadzało weryfikację niepełnosprawności klientów, korzystających z ulgi. Wszyscy zainteresowani zostali poinformowani o tym stosownym pismem. Osoby, które nie przesłały do 31 października 2016 roku orzeczenia, utraciły prawo do zniżki. W celu jej przywrócenia powinny zwrócić się z prośbą do operatora. Można na przykład wystosować odwołanie do Orange z informacją o niepełnosprawności, która uprawnia do zniżki abonamentu. W odwołaniu warto również napisać, że mimo zmiany przepisów orzeczenie nie było dotychczas kwestionowane.

Niezależnie od tego zalecamy podjęcie kroków w celu uzyskania orzeczenia na podstawie obowiązujących przepisów. W tym celu należy złożyć wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności w miejscowym MOPS (GOPS), druki wniosku można znaleźć w Internecie – na stronie swojego ośrodka pomocy społecznej (gdyby był z tym problem, proszę ściągnąć druki ze strony MOPS Wrocław). Przed złożeniem wniosku konieczna będzie wizyta u lekarza, który wypisze zaświadczenie o stanie zdrowia (jest to załącznik do wniosku). Takie „nowe” orzeczenie z aktualnymi symbolami z pewnością załatwi sprawę.



**WROCLAWSKI  
PUNKT  
INFORMACJI  
DLA OSÓB  
NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Wrocławski Punkt Informacji dla Osób Niepełnosprawnych jest specjalistycznym punktem informacyjno-poradniczym, z którego usług korzystają osoby niepełnosprawne zamieszkałe na terenie gminy Wrocław, członkowie ich rodzin oraz instytucje na co dzień zajmujące się wspieraniem osób niepełnosprawnych. Istnieje od 2014 roku. Prowadzi go Fundacja „Promyk Słońca” przy wsparciu finansowym Gminy Wrocław.

ul. Psie Budy 14/15 lok. 1 a  
(wejście od ul. Kazimierza Wielkiego)  
50-080 Wrocław, tel. 695 695 634

## Twój 1% może działać wiele

Agata Janiszewska

Od 2004 roku podatnicy mają możliwość przekazania 1% należnego podatku za dany rok na rzecz wybranej organizacji pożytku publicznego. Przez pierwsze trzy lata podatnik sam wpłacał wyliczoną kwotę na konto wybranej organizacji. Od 2007 roku wystarczy w odpowiedniej rubryce rocznego zeznania podatkowego wpisać nazwę i numer KRS organizacji, którą podatnik chciałby wspomóc swoim 1%, a przekazaniem pieniędzy zajmie się urząd skarbowy.

### Komu można przekazać 1%?

Organizacja ta musi znajdować się na oficjalnej liście organizacji pozarządowych, sporządzanej przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Lista ta jest na bieżąco aktualizowana przez ministerstwo, które wykreśla z niej na przykład podmioty, które nie składają w terminie przewidzianych przepisami sprawozdań.

### Kto może przekazać 1%?

1% może przekazać podatnik podatku dochodowego od osób fizycznych, podatnik opodatkowany ryczałtem od przychodów ewidencjonowanych, podatnik objęty 19-procentowym podatkiem liniowym oraz podatnik, który uzyskał dochód ze sprzedaży papierów wartościowych. Możliwość przekazania 1% rocznego podatku mają wyłącznie osoby fizyczne, które złożą roczne zeznanie podatkowe w przepisowym terminie (tzn. za rok 2016 do 30 kwietnia 2017

roku). Nie można podzielić swojego 1% pomiędzy kilka organizacji. Kwotę zaokrąglamy w dół do pełnych dziesiątek groszy. Można wpisać wskazania dotyczące rozdysponowania środków przez organizację pożytku publicznego, ale nie są to wskazania obligatoryjne. Rozdzielając środki OPP kieruje się swoim statutem.

Niezależnie od momentu złożenia zeznania podatkowego (ale pod warunkiem, że zostało złożone w terminie) naczelnik urzędu skarbowego przekazuje łączną kwotę zadeklarowaną przez podatników na konto organizacji pożytku publicznego najwcześniej w lipcu lub sierpniu bieżącego roku.

Przekazanie 1% jest niezależne od darowizn na tzw. szlachetne cele, dokonanych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W pierwszym roku obowiązywania przepisów umożliwiających przekazanie 1% podatku do OPP z tej możliwości skorzystało około 80 tysięcy podatników. W 2014 roku takich podatników było 1,5 mln.



Na co Fundacja „Promyk Słońca” przeznaczą wpływ z 1%?

Zgodnie z obowiązującymi przepisami wpływ z tytułu 1% organizacje pożytku publicznego przekazują na cele statutowe.

Jeśli rodzice lub opiekunowie dziecka podpisali z Fundacją „Promyk Słońca” porozumienie o prowadzeniu subkonta, pieniądze przekazane ze wskazaniem na to dziecko są wykorzystywane na jego potrzeby. Pozostałe kwoty są wykorzystywane zgodnie z regulaminem funduszu 1%, czyli wyłącznie

na prowadzenie działalności pożytku publicznego. Środki wpływające na fundusz 1% w Fundacji „Promyk Słońca” są przeznaczone przede wszystkim na rehabilitację dzieci prowadzoną przez zatrudnionych w Fundacji „Promyk Słońca” lub współpracujących z nią na mocy umowy specjalistów. Środki NFZ nie wystarczają bowiem na zaspokojenie wszystkich potrzeb rehabilitacyjnych naszych małych podopiecznych.

Z 1% finansujemy dzieciom między innymi rehabilitację ruchową, integrację sensoryczną, stymulację mózgu metodą tDCS, rehabilitację wzroku, biofeedback, arteterapię, terapię logopedyczną, wizyty u psychologa. W razie wyczerpania limitów NFZ na wizyty lekarskie także i te wizyty mogą być finansowane z funduszu 1%. Dofinansowanie może objąć również opłaty za żłobek i przedszkole Fundacji „Promyk Słońca”.

#### Kto może przekazać 1%?

Aby otrzymać pomoc z Funduszu 1%, należy złożyć w sekretariacie Fundacji wypełniony wniosek (druk dostępny w sekretariacie), do którego dołączyć należy skierowanie od lekarza specjalisty, a także jeśli dziecko posiada – orzeczenie o potrzebie wczesnego wspoma-

gania rozwoju/orzeczenie o niepełnosprawności. Wnioski są rozpatrywane przez komisję, której posiedzenia odbywają się raz w miesiącu. Pomoc może być przyznana osobie, która nie ukończyła 18 lat, dlatego wniosek podpisuje rodzic/opiekun prawny. W wyjątkowych wypadkach komisja może zdecydować o przyznaniu pomocy osobie powyżej 18 lat. W swoich decyzjach komisja kieruje się przede wszystkim sytuacją życiową osoby ubiegającej się o pomoc, jej stanem zdrowia i zakresem niezbędnej pomocy.

Przyznana pomoc obejmuje – zależnie od potrzeb i możliwości – pakiet świadczeń terapeutycznych obejmujących przykładowo 10 godzin polaryzacji, 20 godzin integracji sensorycznej, do 50 godzin rehabilitacji ruchowej. Jeśli w trakcie korzystania ze świadczenia pacjent kończy 18 lat, świadczenie jest realizowane do końca.

O kolejną pomoc można się ubiegać trzy miesiące po zakończeniu ostatniej wizyty w ramach przyznanego świadczenia. Nieprzestrzeganie tego terminu jest najczęstszym powodem odrzucania wniosku przez komisję. Odrzucenie wniosku nie zamyka jednak drogi do złożenia kolejnego, we właściwym terminie. W jednym czasie przysługuje tylko jedno świadczenie.

## Fundacja „Promyk Słońca”

KRS 0000090215



Codziennie do Fundacji przychodzi ok. 500 małych podopiecznych. Środki w ramach kontraktu z NFZ nie są wystarczające na ich leczenie.

**Twój 1% może zwiększyć liczbę dostępnych wizyt.**

Zebrane fundusze przeznaczamy na cele statutowe Fundacji, w szczególności **na rehabilitację dzieci z deficytami rozwojowymi.**

## Podaruj swój 1% dzieciom



# Świadczenie pielęgnacyjne w 2017 roku

dr Dominika Woźniewska-Żol

Świadczenie pielęgnacyjne to podstawowa pomoc finansowa oferowana rodzicowi w sytuacji konieczności sprawowania opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym kosztem własnej aktywności zawodowej. Od 1 stycznia 2017 roku zmieniają się zasady przyznawania tego świadczenia rodzicom opiekującym się więcej niż jednym dzieckiem z orzeczoną niepełnosprawnością.

## Komu przysługuje świadczenie pielęgnacyjne?

Katalog osób, które mogą ubiegać się o świadczenie pielęgnacyjne, zawiera ustawa z 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych. Są to:

- matka albo ojciec,
- opiekun faktyczny dziecka,
- osoba będąca rodziną zastępczą spokrewnioną,
- inna osoba, na której ciąży obowiązek alimentacyjny (z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności).

Podstawowym warunkiem otrzymania świadczenia przez te osoby jest **niepodejmowanie lub rezygnacja z zatrudnienia** lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

## Świadczenie pielęgnacyjne a brak aktywności zawodowej

Świadczenie pielęgnacyjne jest zatem ograniczone do osób, które albo **zrezygnowały** z dotychczasowego zatrudnienia (pracy zarobkowej), albo w ogóle go **nie podejmowały**. Nie jest istotne, czy dana osoba miała wcześniej pracę lub jej poszukiwała. Przyznanie świadczenia nie jest uzależnione także od sytuacji

na rynku pracy czy kwalifikacji zawodowych osoby ubiegającej się o nie. Ważny jest powód rezygnacji lub niepodejmowania zatrudnienia, którym musi być konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością.

Rezygnacja z zatrudnienia musi być całkowita, czyli musi nastąpić rozwiązanie stosunku pracy. Za rezygnację z zatrudnienia nie uznaje się sytuacji przejściowego niewykonywania pracy, np. podczas korzystania z urlopu macierzyńskiego czy wychowawczego.

Należy pamiętać, że pobieranie świadczenia pielęgnacyjnego wiąże się nie tylko z rezygnacją lub niepodejmowaniem zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, ale także z zaprzestaniem innej – szeroko rozumianej – działalności zarobkowej. Zgodnie z ustawą o świadczeniach rodzinnych pojęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej obejmuje wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego, umowy o pracę nakładczą oraz wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych, a także prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej.

## Świadczenie pielęgnacyjne a orzeczenie o niepełnosprawności dziecka

Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje, jeżeli niepełnosprawność osoby wymagającej opieki powstała nie później niż do ukończenia 18. roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej, nie później niż do ukończe-

nia 25. roku życia. Dodatkowym wymogiem jest charakter tej niepełnosprawności. Ustawa wskazuje, że chodzi tutaj o niepełnosprawność orzeczoną w stopniu znacznym (takie orzeczenie może uzyskać dziecko powyżej 16. roku życia). W przypadku dzieci młodszych świadczenie może zostać przyznane tylko w sytuacji, gdy niepełnosprawne dziecko wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz koniecznością stałego współdziałania opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Spełnienie tych warunków potwierdza powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności we wskazaniach w pkt 7 i 8 orzeczenia o niepełnosprawności. Świadczenie pielęgnacyjne będzie więc przysługiwać tylko wtedy, gdy w orzeczeniu o niepełnosprawności dziecka pkt 7 i 8 będzie zawierał wpis „TAK” lub „WYMAGA”.

**Wysokość świadczenia**

Świadczenie pielęgnacyjne wynosi obecnie 1300 zł. Od 2017 roku wysokość świadczenia

ma być corocznie waloryzowana o procentowy wskaźnik, o jaki zwiększać się będzie minimalne wynagrodzenie za pracę – zgodnie z zaповідziami wrośnie do 1406 zł. Przyznanie świadczenia pielęgnacyjnego i jego wysokość nie jest uzależniona od dochodu rodziny.

**Zmiany w świadczeniu od 2017 roku**

Dotychczasowa ustawa o świadczeniach rodzinnych wykluczała możliwość pobierania świadczeń przez rodzica rezygnującego z pracy zarobkowej w celu opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem jeśli drugi rodzic pobiera świadczenie pielęgnacyjne na innego niepełnosprawnego członka rodziny (np. drugie dziecko). Pod koniec 2014 roku Trybunał Konstytucyjny orzekł, że przepis ten jest niezgodny z konstytucją. Efektem tego orzeczenia jest nowelizacja ustawy o świadczeniach rodzinnych umożliwiająca pobieranie świadczenia pielęgnacyjnego przez oboje rodziców w sytuacji, gdy oboje muszą zrezygnować z pracy, aby zająć się dwójką niepełnosprawnych dzieci. Nowe przepisy wejdą w życie 1 stycznia 2017 roku.

Nr akt ZON.0094/..... Nr sprawy..... <small>Miejsce na adnotacje urzędowe</small>	..... (miejscowość i data)
---	-------------------------------

**Do Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we Wrocławiu**

**Wniosek w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności**

**Wniosek składam\* (wybrać jedną z opcji):**

po raz pierwszy  
 w związku z upływem ważności poprzedniego orzeczenia, z dnia.....  
 mimo ważności orzeczenia z dnia .....w związku ze zmianą w stanie zdrowia

**Dane osoby zainteresowanej**

Imiona: \_\_\_\_\_  
 Nazwisko: \_\_\_\_\_  
 Data urodzenia ..... miejsce urodzenia .....  
 PESEL \_\_\_\_\_ obywatelstwo .....

Numer i seria dokumentu tożsamość: \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_  
 Adres zameldowania na pobyt stały kod \_\_\_\_\_ miejscowość .....  
 ul. .... nr domu .....nr mieszkania .....

Adres pobytu (dotyczy pobytu powyżej 2 miesięcy w innej miejscowości niż miejsce zameldowania) .....

Adres do korespondencji .....

Nr telefonu .....

**Dane przedstawiciela ustawowego niepełnoletniego dziecka lub ustanowionego orzeczeniem sądu dla osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej opiekuna prawnego**

Imię: \_\_\_\_\_  
 Nazwisko: \_\_\_\_\_  
 Data urodzenia ..... miejsce urodzenia .....

PESEL \_\_\_\_\_ obywatelstwo .....

Dokument tożsamości: seria \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_  
 Adres zameldowania na pobyt stały kod \_\_\_\_\_ miejscowość .....  
 ul. .... nr .....nr telefonu .....

Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zameldowania) .....

**Wniosek składam dla celów\*:**

1. <input type="checkbox"/> odpowiedniego zatrudnienia 2. <input type="checkbox"/> szkolenia 3. <input type="checkbox"/> uczestnictwa w warsztacie terapii zajęciowej 4. <input type="checkbox"/> zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze 5. <input type="checkbox"/> korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji 6. <input type="checkbox"/> uzyskania karty parkingowej	7. <input type="checkbox"/> zamieszkiwania w oddzielnym pokoju w związku z ubieganiem się o dodatek mieszkaniowy 8. <input type="checkbox"/> korzystania ze świadczeń pomocy społecznej 9. <input type="checkbox"/> uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego 10. <input type="checkbox"/> uzyskania przez opiekuna świadczenia pielęgnacyjnego 11. <input type="checkbox"/> korzystania z ulg i uprawnień (wskazać jakich) .....
--	---

**Cel podstawowy** ubiegania się o orzeczenie (wskazać tylko jeden numer).....

**Stan cywilny\*:**  wolny/a,  żonaty/żeńatka,  wdowiec/wdowa,  inne .....

**Zdolność do samodzielnego funkcjonowania\*:**

wykonywanie czynności samoobsługowych:  samodzielnie  z pomocą  konieczna opieka  
 poruszanie się  samodzielnie  z pomocą  konieczna opieka  
 prowadzenie gospodarstwa domowego  samodzielnie  z pomocą  konieczna opieka

**Korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego (wymienić z jakiego) .....**

**Sytuacja zawodowa:**  
 - wykształcenie..... zawód wyuczony .....

aktywny zawodowo,  bezrobotny,  uczeń / student,  emeryt / rencista\*  
 - zawód aktualnie wykonywany.....

**Oświadczenia\*:**

1.  Nie pobieram/  pobieram:  emeryturę,  rentę,  rentę rodzinną.
2.  Nie składam /am/  składałem /am\* uprzednio wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności, jeżeli tak, to gdzie i kiedy.....  
 Nie posiada /  posiada orzeczenie\* o stopniu niepełnosprawności wydane w dniu..... ważne do dnia .....
3.  Mogę /  nie mogę przybyć \* na posiedzenie sądu orzekającego (jeśli nie, należy dołączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu choroby w pełni, obciążonej chorobą nielekoopowanej porażony).
4. Jestem świadomy/a, że jeżeli przedłożona wraz z wnioskiem dokumentacja uznana zostanie za niewystarczającą do wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, przewodniczący zespołu zawiadamia na piśmie osobę zainteresowaną o konieczności jej uzupełnienia w wyznaczonym terminie.
5. Zobowiązuję się powiadomić Zespół o każdej zmianie adresu do momentu zakończenia postępowania (zgodnie z art. 41 Kodeksu postępowania administracyjnego).
6. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego oświadczam, że dane zawarte w powyższym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

**W załączeniu przedkładam:**

1. Oryginał ważnego zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia
2. Oryginały lub uwierzytelnione kopie dokumentacji medycznej potwierdzającej aktualny stan zdrowia,
3. Kopie posiadanych orzeczeń (innych niż tutejszego zespołu)

\*właściwe zaznaczyć krzyżykiem

.....  
Czytelny podpis osoby ubiegającej się o orzeczenie lub przedstawiciela ustawowego osoby niepełnoletniej albo opiekuna prawnego w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej

# Szkolenia:

- Diagnoza i terapia skolioz FITS (Funkcjonalna Indywidualna Terapia Skolioz)
- Dynamic Neuromuscular Stabilization wg Kolara
- Terapia integracji sensorycznej
- Elementy integracji sensorycznej w pracy nauczyciela
- Psychomotoryka
- Integracja funkcji wykonawczych
- Wczesna diagnostyka neurorozwojowa uszkodzeń układu nerwowego niemowląt wg Wojty
- Zastosowanie kinezylogii rozwojowej wg Wojty u niemowląt, dzieci i młodzieży
- Zastosowanie kinezylogii rozwojowej wg Wojty u osób dorosłych
- Podstawy oceny i terapii dziecka w fizjoterapii pediatrycznej
- Metody diagnozy i terapii dziecka z grupy ryzyka
- Trójplaszczynowa manualna terapia wad stóp u dzieci
- Terapia ręki jako element pracy z dzieckiem z trudnościami grafomotorycznymi
- Terapia czaszkowo-krzyżowa
- Kinezytaping w pediatrii
- Kinezytaping w logopedii
- Kinezytaping w ginekologii
- PNF podstawowy i rozwijający
- PNF w pediatrii
- Neurorehabilitacja. Trening czucia głębokiego i kontroli posturalnej
- Zaburzenia stawu żuchwowo-skroniowego w połączeniu ze skoliozami i problemami w obrębie stawu biodrowo-krzyżowego
- EEG-Biofeedback
- Komunikacja alternatywna i wspomagająca
- Diagnostyka i terapia neurologopedyczna
- Terapia logopedyczna dziecka z nieprawidłowościami funkcjonowania aparatu ustno-twarzowego
- Logorytmika: od teorii do praktyki
- Neurofizjologiczne usprawnianie dzieci – aspekt logopedyczny
- Zaburzenia sensomotoryczne i nieprawidłowości w rozwoju, zachowaniu i interakcji w 1. i 2. roku życia
- Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa
- Metoda Dobrego Startu
- Diagnostyka niemowląt metodą Prechtl'a
- Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne
- Integracja odruchów pierwotnych Sally Goddard Blythe
- Terapia behawioralna dzieci z autyzmem
- Stymulowanie komunikacji w autyzmie

**Zapraszamy**  
**do Wrocławia, Lublina i Goleniowa!**  
**[www.promykslonca.pl](http://www.promykslonca.pl)**



FUNDACJA

Niepubliczna Placówka  
Kształcenia Ustawicznego  
Fundacji „Promyk Słońca”

ul. Swobodna 8a  
50-088 Wrocław  
tel. 71 79 50 950  
[szkolenia@promykslonca.pl](mailto:szkolenia@promykslonca.pl)

Centrum Diagnostyczno-Rehabilitacyjne  
Przychodnia Fundacji „Promyk Słońca”  
NZOZ  
ul. Swobodna 8a  
50-088 Wrocław  
tel. (071) 782-77-77



## PORADNIE I GABINETY

### Poradnie specjalistyczne dla dzieci:

- neurologiczna
- pediatryczna (zaburzeń i wad rozwoju, dzieci płaczące, niespokojne, słabo jedzące)
- preluksacyjna
- nefrologiczna
- urologiczna
- okulistyczna
- kardiologiczna
- leczenia zeza i niedowidzenia
- chirurgiczna
- ginekologiczna
- reumatologiczna
- logopedyczna
- psychologiczna
- zdrowia psychicznego
- leczenia wad postawy
- rehabilitacyjna dla dzieci
- stomatologiczna
- ortodontyczna

### Pracownie:

- USG
- EEG
- EEG-Biofeedback
- EMG
- QEEG
- Video EEG

### Laboratorium immunologiczne



## METODY TERAPII

### Rehabilitacja ruchowa:

- metoda Vojty
- metoda NDT-Bobath
- terapia manualna
- kinezyterapia
- fizykoterapia
- basen
- DNS, PNF, FiTS
- trójpłaszczyznowa terapia manualna wad stóp u dzieci
- metoda czaszkowo-krzyżowa
- terapia ręki

### Terapia logopedyczna:

- metoda Castillo Morales
- ćwiczenia fonacyjne
- ćwiczenia artykulacyjne
- ćwiczenia praktyki narządów artykulacyjnych
- ćwiczenia słuchu fonematycznego
- nauka karmienia niemowląt i dzieci z dysfunkcjami rozwojowymi
- diagnoza i terapia jękania

### Terapia psychologiczno-pedagogiczna:

- metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne
- metoda Dobrego Startu
- EEG-Biofeedback
- kinezylogia edukacyjna
- terapia behawioralno-poznawcza
- terapia systemowa
- integracja odruchów twarzy
- bajkoterapia
- arteterapia
- muzykoterapia
- socjoterapia
- dogoterapia
- integracja sensoryczna