

MATERIAŁY SZKOLENIOWE

Dobry start.

**Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci
niepełnosprawnych w Municipality Zestafoni**



TCZEW 2022



Podręcznik "Dobry start" jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa 4.0 Międzynarodowe. Pewne prawa zastrzeżone na rzecz Stowarzyszenia Na Rzecz Szkolnictwa Specjalnego w Tczewie. Utwór powstał w ramach programu polskiej współpracy rozwojowej finansowanego przez MSZ RP w roku 2022. Zezwala się na dowolne wykorzystanie utworu, pod warunkiem zachowania ww. informacji, w tym informacji o stosowanej licencji, o posiadaczach praw.

Publikacja wyraża wyłącznie poglądy autora i nie może być utożsamiana z oficjalnym stanowiskiem Ministerstwa Spraw Zagranicznych RP.

SPIS TREŚCI

Zamiast wstępu

1. Przykładowe programy indywidualne wraz z opisem ich tworzenia, ewaluacji i modyfikacji – Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka niepełnosprawnego. – Marlena Modrzejewska-Trocha
2. Metoda Marii Montessori i terapia polisensoryczna w rozwoju dzieci niepełnosprawnych. – Jolanta Kriger
3. Sensoplastyka oraz terapia ręki w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi. – Marzena Cybulska.
4. Zajęcia terapeutyczne z wykorzystaniem nowoczesnych metod i sprzętu „Integracja Sensoryczna”. – Aurelia Kepka-Pazdan
5. Muzykoterapia - przykładowe programy indywidualne wraz z opisem tworzenia, ewaluacji i modyfikacji. – Piotr Negowski
6. Przejście z okresu przedszkolnego do szkolnego dla dziecka zaburzonego jest przeżyciem traumatycznym, dlatego należy je przygotować do miękkiego przejścia. – Agnieszka Grzela – Opalińska
7. Wielokierunkowe wspomaganie rozwoju dziecka w oparciu o globalną terapię domową. Dorota Warczak-Wyczyńska
8. Masaż wirowy – Tomasz Rudnik
9. Nowoczesne metody i programy wsparcia dzieci z niepełnosprawnościami, w tym autystycznych, w edukacji przedszkolnej. - Katarzyna Hałas

ZAMIAST WSTĘPU

Z ogromną przyjemnością informuję, że z od dnia 1 sierpnia 2022r. rozpoczęliśmy wspólnie z partnerem gruzińskim realizację projektu „Dobry start. Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci niepełnosprawnych w Muncypalitecie Zestafoni” finansowanego w ramach programu polskiej współpracy rozwojowej Ministerstwa Spraw Zagranicznych Rzeczypospolitej Polskiej.

Dwadzieścia pięć lat temu my szukaliśmy wsparcia i pomocy w bardziej rozwiniętych krajach. Przyszedł czas na spłatę długu wdzięczności, Dlatego powstał nasz projekt. Chcemy wesprzeć środowisko osób niepełnosprawnych w Gruzji.

Projekt „Dobry start” zakłada rozszerzenie działań w zakresie terapii, edukacji i aktywizacji osób niepełnosprawnych w Gruzji. W ramach projektu planowane są działania zmierzające do powstania bazy wczesnego wspomagania rozwoju dzieci niepełnosprawnych w wieku 0-7 lat. Do systemu wsparcia włączona zostanie grupa, szczególnie dziewczynki niepełnosprawnych z terenów wiejskich. Przeszkoleni będą rodzice dzieci niepełnosprawnych, nauczyciele i terapeuci Centrum Orioni. Dzieci objęte wczesnym wspomaganie rozwoju po ukończeniu 7 roku życia będą kontynuować terapię w Centrum Orioni do 17 roku życia. Stworzone zostaną warunki bazowe i kadrowe do ciągłości terapii od 0-17 lat.

Powstanie Centrum Wczesnego Wspomagania Dzieci Niepełnosprawnych, w skład którego wchodzić będzie sześć specjalistycznych gabinetów:

1. Gabinet hydromasażu i masażu
2. Sala terapeutyczna do sensoplastyki i terapii ręki, muzykoterapii, fizjoterapii i elementów Sensory Integration
3. Gabinet Cyber Oko i terapii mowy oraz komunikacji pozawerbalnej
4. Gabinet terapii wg Marii Montessori.
5. Gabinet psychologia do terapii zachowań
6. Gabinet terapii włączającej oraz pomieszczenie higieniczne i szatnia dostosowana do potrzeb dzieci niepełnosprawnych.

Ponadto w pięciu przedszkolach utworzone zostaną gabinety terapii włączającej.

Beneficjenci projektu to:

- 40 dzieci niepełnosprawnych w wieku 0-7 lat, które objęte będą wczesnym wspomaganie rozwoju, co roku kolejna 10 dzieci zostanie włączona do terapii;
- 16 terapeutów wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, którzy obecnie związani są ze Stowarzyszeniem Orioni, a po szkoleniach i warsztatach będą pracowali w utworzonym Centrum Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dzieci Niepełnosprawnych;
- 20 nauczycieli przedszkoli oraz pedagogów, pracujących z dziećmi niepełnosprawnymi;
- 10 studentów kierunków pedagogicznych i psychologicznych;
- 30 rodziców dzieci niepełnosprawnych, którzy przeszkoleni zostaną w zakresie terapii domowej.

Projekt jest finansowany w ramach programu polskiej współpracy rozwojowej Ministerstwa Spraw Zagranicznych RP.

Projekt realizowany jest w dwóch modułach:

- w roku 2022 - finansowanie w ramach dotacji w kwocie 419 880 złotych,
- w roku 2023 – finansowanie w ramach dotacji w kwocie 568 100 złotych.

Z uwagi na znaczenie projektu w tworzeniu rozwiązań systemowych w zakresie edukacji i terapii osób niepełnosprawnych w Gruzji, bardzo istotna jest nasza siedmioletnia współpraca ze Stowarzyszeniem Orioni, liczne spotkania z rodzicami dzieci niepełnosprawnych, z

władzami Zestafonii i Imereti, badania prowadzone systematycznie w społeczności z terenów objętych projektem pozwoliły na, w miarę dokładne, określenie potrzeb społeczności osób niepełnosprawnych i ich rodzin w aspekcie braku systemowego wsparcia tego środowiska. Dzieci niepełnosprawne w wieku 0-7 lat pozostają poza systemowymi rozwiązaniami, tracąc tym samym najlepszy czas na niwelowanie braków, terapię zaburzonych sfer. Według badań z roku 2019 na terenie Municipaltetu Zestafoni jest 280 dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, z czego 199 osób zamieszkuje na terenach wiejskich. Natomiast Miejskowa Agencja Demokracji w opracowaniu własnych badań stwierdziła, że na terenie Zestafoni, Terdzoli i Charagauli rośnie liczba małych dzieci niepełnosprawnych, w tym z autyzmem, wskazując jednocześnie na brak specjalistycznego wsparcia. Rodzice nie mają żadnego specjalistycznego wsparcia w radzeniu sobie w codziennym życiu z dzieckiem niepełnosprawnym, a zdają sobie sprawę, że wczesne wspomaganie to warunek konieczny optymalnego rozwoju. Rodzice wymagają szkoleń z zakresu terapii globalnej. Nauczyciel przedszkoli i szkół posiadają fachową wiedzę adekwatną do wypełnianych obowiązków, ale nie są przygotowani do pracy z dzieckiem niepełnosprawnym. Nauczyciel w szkołach tzw. spec-pedagogów mają wiedzę do tyczącą niepełnosprawności i edukacji włączającej, natomiast brakuje im specjalistycznej wiedzy i umiejętności w zakresie terapii edukacyjnej. Ogromne tereny wiejskie wykluczają możliwość udziału w jakichkolwiek formach wsparcia, szczególnie dziewczynek, które w efekcie wielowiekowych uprzedzeń i izolacji są „ukrywane” w domach. Zakup busa dostosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym na wózkach inwalidzkich pozwoli na radykalną zmianę w tym zakresie i umożliwi włączenie tej grupy do systemowych działań wspierających rozwój wszystkich dzieci niepełnosprawnych. Powstanie baza do terapii, szkoleń nauczycieli, rodziców i wolontariuszy. Stowarzyszenie Orioni jest doświadczonym i wypróbowanym partnerem projektowym. W czasie 7 lat funkcjonowania Centrum Orioni, które powstało w ramach projektu „Mam Prawo!”, stało się one miejscem, w którym spotykają się organizacje pozarządowe zajmujące się osobami niepełnosprawnymi z różnych rejonów Gruzji, prowadzone są konsultacje i warsztaty dla terapeutów z innych terenów kraju, na zajęcia przyjeżdżają studenci i wykładowcy uczelni, pracę Centrum monitorują samorządy terytorialne, w celu uzyskania wiedzy i możliwości realizacji takich rozwiązań na swoim terenie. Dziś oddajemy w Wasze ręce publikację, która, mam nadzieję, pomoże wielu ludziom, dla których bliskie są sprawy środowiska osób niepełnosprawnych. Ta książka zawiera też wiele materiałów metodycznych, szereg sprawdzonych metod i programów. Chcemy, aby służyła Wam w niesieniu dobra dzieciom niepełnosprawnym.

Życzę Wam, drodzy gruzińscy Przyjaciele, żeby w Zestafoni, w Gruzji, ludzie mieli zawsze wrażliwe serca, śnili o ogrodach pełnych szczęśliwych dzieci i swoich łez się nie wstydzili.

Wojciech Rinc

Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka – WWRD **Przykładowe programy indywidualne wraz z opisem tworzenia, ewaluacji i modyfikacji.**

Marlena Modrzejewska-Trocha

Wstęp

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka to całość oddziaływań i specjalistycznych zajęć dążących do wspierania naturalnego rozwoju małego dziecka we wszystkich zakresach jego funkcjonowania. Ma na celu pobudzanie psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole.

Pierwszy okres życia jest najbardziej znaczący dla prawidłowego rozwoju dziecka. Następuje intensywny rozwój układu nerwowego, a co za tym idzie rozwój wszystkich funkcji poznawczych i psychomotorycznych. Jak wynika z badań do siódmego roku życia przypada okres najintensywniejszego rozwoju zdolności percepcyjnych.

Dlatego tak ważne jest, aby jak najszybciej wdrożyć działania rewalidacyjne i terapeutyczne, ponieważ zwiększa to szansę na zniwelowanie różnic bądź opóźnień rozwojowych. U małych dzieci mózg jest bardzo plastyczny i to właśnie w tym początkowym okresie wykazuje największą zdolność uczenia się oraz przyswajania nowych umiejętności, w związku z czym wcześnie wprowadzone terapie i zajęcia rewalidacyjne przynoszą najlepsze efekty. Im wcześniej rozpocznie się prowadzenie zajęć specjalistycznych z dzieckiem tym większa szansa na realną poprawę funkcjonowania dziecka i wykorzystanie jego osobniczego potencjału rozwojowego. Kiedy rodzic powinien zgłosić się po pomoc do specjalistów?

Kiedy zauważy u swojego dziecka niepokojące objawy, odbiegające znacząco od standardowych na poszczególnych etapach życia dziecka.

Przykładowe zachowania malutkich dzieci, które winny zwrócić uwagę rodzica:

- brak reakcji na głos najbliższych oraz na inne dźwięki z otoczenia,
 - słabe napięcie mięśniowe,
 - mała aktywność ruchowa dziecka,
 - asymetryczne ułożenie ciała, rączek czy nóżek,
 - brak aktywności np. na widok zabawki,
 - brak reakcji wzrokowych, słuchowych,
 - brak interakcji społecznych, uśmiechu, kontaktu wzrokowego,
 - opóźnione etapy rozwoju ruchowego: przewracania się na brzuszek, na plecki, siadania, stawiania na nóżki,
 - utrzymywanie odpowiedniej pozycji,
 - ciągły płacz lub apatia dziecka.
- a także w późniejszym okresie:
- brak reakcji na własne imię,
 - brak rozumienia prostych poleceń,
 - opóźnione etapy w rozwoju komunikacji werbalnej czynnej i biernej,
 - opóźniony rozwój ruchowy, stawianie, chodzenie, bieganie.

Powyższe zachowania występujące u dziecka powinny wzmóc uwagę rodzica i być podstawą do szukania przez niego wsparcia i konsultacji u specjalistów.

Mogą być symptomami różnych niepełnosprawności takich jak np.

niedosłuch/niesłyszenie, niedowidzenie/brak widzenia, autyzm, zespół Aspergera, hipotonia mięśniowa, MPD (mózgowe porażenie dziecięce), niepełnosprawności sprzężone, niepełnosprawność intelektualna, ruchowa, ORM (opóźnienie rozwoju mowy), afazja dziecięca, alalia, dysartria lub ogólne opóźnienie rozwoju psychoruchowego. Poza niepełnosprawnościami, które są oczywiste i diagnozowalne już od urodzenia dziecka, jak np. zespół Downa, to objawy niektórych niepełnosprawności mogą się pojawiać bądź nasilać z wiekiem dziecka. Jednak w każdym przypadku, niezależnie od etiologii niepełnosprawności, im szybciej zostanie postawiona diagnoza, tym większe szanse na udzielenie skutecznej pomocy dziecku.

W pierwszych miesiącach życia warto zwrócić uwagę na opóźnienia w rozwoju ruchowym. Na tak wczesnym etapie rozwoju deficyty motoryczne mogą być pierwszym symptomem nieprawidłowości, które są w stanie odebrać rodzice i terapeuci. Braki w zakresie umiejętności motorycznych bardzo często sygnalizują opóźnienia w późniejszym rozwoju poznawczym, emocjonalnym i społecznym.

W sytuacji kiedy zostanie potwierdzona diagnoza (przez lekarza pediatrę, ortopedę, neurologa lub psychiatrę dziecięcego, bądź innego specjalistę) i konieczność udzielenia pomocy małemu dziecku, rodzic powinien jak najszybciej udać się do specjalistycznej placówki realizującej wczesne wspomaganie rozwoju.

Zadaniem WWR jest jak najwcześniejsze wykrycie i zminimalizowanie bądź korygowanie zaobserwowanych u dziecka nieprawidłowości w rozwoju poprzez odpowiednie dostosowanie terapii do jego indywidualnych potrzeb, oraz w miarę możliwości zapobieganie nieprawidłowościom rozwojowym, opracowanie kompleksowego programu usprawniania dziecka z zaburzeniami, a także przygotowanie i pomoc rodzicom w rehabilitowaniu dziecka w domu oraz w świadomym, prawidłowym uczestniczeniu w procesie terapeutycznym.

Działania WWRD.

Dyrektor instytucji lub inna osoba kierująca ośrodkiem/fundacją/ realizującym zajęcia rewalidacyjne i wspierające rozwój małych dzieci, powołuje Zespół Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka. Pracę tego Zespołu koordynuje i organizuje dyrektor.

W **skład Zespołu** powinny wchodzić osoby posiadające przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym, np. pedagog posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności dziecka, psycholog, logopeda/neurologopeda, fizjoterapeuta lub inni specjaliści, w zależności od potrzeb dziecka.

Do **zadań Zespołu** należy przeprowadzenie diagnozy poziomu funkcjonowania dziecka, a na jej podstawie ustalenie kierunków i harmonogramu działań podejmowanych w zakresie wczesnego wspomagania rozwoju i wsparcia rodziny dziecka.

Opracowanie program terapii powinno być poprzedzone dokładną diagnozą, polegającą na przeanalizowanie etapów rozwoju wszystkich funkcji poznawczych dziecka.

Dla prawidłowego i pełnego realizowania działań terapeutycznych przeprowadzona **diagnoza** powinna mieć charakter kompleksowy, czyli łączyć diagnozę nozologiczną (postawioną przez lekarza specjalistę) wraz z diagnozą funkcjonalną.

Tą ostatnią przeprowadza zespół specjalistów: psycholog, neurologopeda (logopeda), fizjoterapeuta, pedagog specjalny lub inny terapeuta, w zależności od potrzeb dziecka. Diagnoza funkcjonalna szczegółowo określa poziom umiejętności i wiadomości dziecka, warunkujących proces terapii, rewalidacji, uczenia się i rozwoju.

Dokonując analizy funkcjonowania dziecka należy zwrócić uwagę na:

1) *rozwój fizyczny*

- motoryczny (duża i mała motoryka), kontrola napięcia mięśniowego,
- funkcjonowanie zmysłów, czyli zdolność widzenia, słyszenia, czucia, smaku, węchu

2) *rozwój intelektualny*: przetwarzania bodźców zewnętrznych, postrzeganie otoczenia, przyswajanie wiedzy, operacje umysłowe;

3) *rozwój emocjonalny i sposób zachowania*: (zdolności empatyczne, wyrażanie emocji odpowiednio do sytuacji, umiejętność panowania nad emocjami,)

4) *rozwój komunikacji*: czyli rozumienie i produkcja mowy (werbalnej, niewerbalnej);

5) *rozwój społeczny*: nawiązywanie i utrzymywanie kontaktu, także wzrokowego.

Diagnozę opiera się na kilku metodach, a analiza ich wyników pozwala na pełne zobrazowanie funkcjonowania i rozwoju dziecka.

Niezbędne są do tego celu m.in.:

- szczegółowy wywiad z rodzicami dotyczący przebiegu ciąży, rozwoju (od urodzenia) oraz codziennego funkcjonowania ich dziecka w naturalnym środowisku rodzinnym;
- obserwacja dziecka podczas zabawy/aktywności własnej oraz w grupie przedszkolnej (jeśli dziecko chodzi do przedszkola) przeprowadzona przez psychologa lub innego specjalistę będąca podstawą do określenia mocnych i słabych stron dziecka, jego możliwości i ograniczeń, upodobań, zainteresowań i motywacji;
- badania specjalistyczne np. logopedyczne, psychologiczne, sprawności ruchowej lub inne, przeprowadzone przez terapeutów danej dziedziny.

Po zebraniu maksymalnej ilości danych na temat dziecka powołany Zespół WWRD określa pełną diagnozę i opracowuje **indywidualny Program** dla każdego dziecka.

Kolejność etapów rozwoju jest taka sama u wszystkich dzieci. Dzieci z niepełnosprawnością przechodzą przez te same etapy rozwoju co dzieci pełnosprawne, tyle, że osiągają je z opóźnieniem, niekiedy nieharmonijnie, dochodząc do poziomu, na jaki pozwalają im ich jednostkowe, osobnicze predyspozycje, dlatego tak istotna jest **indywidualizacja oddziaływań**, szczególnie w odniesieniu do dzieci najmłodszych. Niezwykle istotne jest dostosowywanie Programu WWR do indywidualnego tempa rozwoju każdego dziecka.

Program może zawierać różny zakres działań terapeutycznych, w zależności od potrzeb dziecka. Może dotyczyć:

- rozwijania komunikacji, tworzenia systemu AAC
- usprawniania ruchowego w zakresie motoryki dużej i małej
- poprawy zachowania i kontaktów społecznych
- stymulacji polisensorycznej
- rozwijania poziomu intelektualnego, poznawczego
- kształtowania umiejętności samoobsługowych
- usprawniania integracji sensorycznej
- i in.

Szczegółowy indywidualny program wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka powinien zawierać, obok podstawowych danych na temat dziecka,

1. kompleksową diagnozę dziecka;

2. kierunki oddziaływań, cele rewalidacyjne, rodzaj planowanych terapii, sposoby i metody pracy,
3. rodzaje wsparcia rodziny i zakres współpracy, instruktaże dla rodziców,
4. analizę i ocenę postępów dziecka oraz skuteczności oddziaływań terapeutycznych.

Każdy Zespół może samodzielnie określić i opracować formę dokumentacji WWRD, adekwatnie do potrzeb danej instytucji/placówki, niezbędną do prawidłowego funkcjonowania i przebiegu procesu terapeutycznego dzieci.

Na dokumentację dziecka winny się składać:

- dokumentacja medyczna dziecka (zaświadczenia lekarskie, diagnozy medyczne itp.) mająca znaczenie dla procesu terapeutycznego
- opinie i sprawozdania z innych placówek, w których dziecko dotychczas poddawane było rewalidacji (jeśli takowe miały miejsce)
- arkusz/zeszyt obserwacji dziecka
- wywiad rodzinny,
- diagnoza;
- harmonogram działań WWR
- szczegółowy program pracy terapeutycznej w ramach WWR
- plan współpracy z rodziną, harmonogram spotkań, rodzaj wsparcia.
- ocenę sprawności dziecka w zakresie: motoryki dużej, motoryki małej, percepcji, komunikacji, rozwoju emocjonalnego i zachowania;
- ocenę postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym;
- informacje dotyczące poszczególnych zajęć realizowanych w ramach wczesnego wspomagania.

Opracowany i realizowany przez terapeutów Program WWRD powinien podlegać okresowej ocenie poziomu funkcjonowania dziecka oraz okresowej ocenie efektywności założonego programu wczesnego wspomagania (np. po upływie pół roku lub po roku). W efekcie tej analizy Zespół WWR może dokonać zmiany przydzielonych zajęć specjalistycznych w kolejnym okresie – jeśli zajdzie taka potrzeba, albo utrzymać zalecenia i kontynuować zaplanowane terapie.

Przykład I - indywidualny Program WWRD:

Dziewczynka z zespołem Downa, 6 lat.

Indywidualny Program Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka na rok szkolny 2022/2023

opracowany w dniu 20.09.2022r.

dla: XXX YYY

(imię i nazwisko dziecka)

1. Nazwa programu – Indywidualny Program Wczesnego Wspomagania Rozwoju

2. Przeznaczenie programu:

Realizowany w ciągu roku szkolnego w wymiarze 10 godzin miesięcznie.

Zajęcia będą odbywały się w Centrum Orioni

3. Cele:

- rewalidacyjne:

- Usprawnianie komunikacyjne
- Usprawnianie ruchowe, w tym motoryki małej
- Ćwiczenie umiejętności edukacyjnych
- wychowawcze:
 - rozwój umiejętności społecznych
 - ćwiczenie umiejętności samoobsługowych

4. Informacja o dziecku:

- 1) Diagnoza medyczna (można wskazać rodzaj dokumentów i rozpoznania będącego podstawą do organizacji wczesnego wspomaganie oraz zalecenia):
Dziewczynka z zespołem Downa
- 2) Diagnoza psychologiczno - pedagogiczna :
Niepelnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym
- 3) Charakterystyka dziecka (indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne, mocne strony, predyspozycje, zainteresowania i uzdolnienia):
Dziewczynka 6-letnia, opóźniony rozwój psychoruchowy, oligofazja uwarunkowana zespołem Downa, słabo rozwinięta motoryka mała, szybko się męczy. Dziewczynka lubi muzykę, pogodna, ale wycofana, uparta, unika relacji z rówieśnikami, z powodu odrzucenia przez inne dzieci.
- 4) Sytuacja rodzinna:
Dziecko mieszka na wsi w pełnej rodzinie, chodzi do przedszkola, rodzeństwo dużo starsze, dziewczynka zaniedbana pod względem edukacyjnym, rodzice nie potrafią dziecku pomóc pod kątem przygotowania szkolnego.

5. Sposoby wspierania rodziny dziecka:

*Przekazywanie informacji na temat postępów i przebiegu terapii
Sugestie co do konsultacji medycznych niezbędnych dla dziecka
Czynny udział rodziców w zajęciach z dzieckiem
Zajęcia grupowe z psychologiem dla rodziców
Zachęcanie rodziców do spacerów z córką i włączania jej w codzienne życie rodziny.*

6. Zakres współpracy z:

- 1) z placówką oświatową do której uczęszcza dziecko (przedszkole, żłobek)
obserwacja dziecka
*obserwacja dziecka w grupie przedszkolnej przez psychologa WWR,
przekazanie informacji na temat funkcjonowania i metod pracy z dzieckiem w celu ułatwienia procesu edukacyjnego.
Próba socjalizacji i włączania dziewczynki w aktywne zabawy z dziećmi w przedszkolu.*
- 2) z podmiotami leczniczymi (przychodnia):
wskazanie rodzicom potrzeby konsultacji ortodontycznej i kardiologicznej
- 3) z innymi instytucjami:
.....
.....
.....
.....

7. Osoby uczestniczące w procesie wspomaganie rozwoju:

Lp.	Imię i nazwisko członka	Specjalność członka	Podpis
-----	-------------------------	---------------------	--------

	zespołu	zespołu	
1.	XXX	neurologopeda	
2.	YYY	muzykoterapeuta	
3.	ZZZ	psycholog	
4.	WWW	Terapeuta pedagogiczny	

8. Rodzaj i zakres zintegrowanych działań specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem:

Neurologopedia – rozwijanie komunikacji werbalnej, usprawnianie narządów artykulacyjnych

Muzykoterapia – usprawnianie ruchowe, motywowanie do zabawy/pracy, stymulowanie komunikacji werbalnej poprzez śpiew

Zajęcia z psychologiem – wypracowanie systemu motywacyjnego, nauka samodzielności

Terapeuta pedagogiczny- zajęcia z terapii ręki, edukacji włączającej oraz m. Montessori – usprawnianie motoryki małej, przygotowanie pod kątem gotowości szkolnej, stymulacja polisensoryczna

9. Działania wspierające rodziców dziecka:

Rozmowy z rodzicami na temat terapii

Otwarte zajęcia dla rodziców

Wskazówki psychologa dotyczące postępowania z dzieckiem.

10. Zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami dziecka (zalecenia dla rodziców).

Wskazówki dla rodziców co do motywowania dziecka do współpracy

Przełamywanie bariery wstydu w kontaktach społecznych małej miejscowości

Proste zabawy ćwiczenia do wykonywania z dzieckiem w domu

Podpisy członków Zespołu:

1.
2.
3.
4.

Okresowa ocena poziomu funkcjonowania dziecka :

- przeprowadzona po półrocznej realizacji WWRD:

Dziewczynka bardzo chętnie i aktywnie uczestniczy w zajęciach terapeutycznych, pomimo początkowego oporu wykazuje aktywność własną podczas zajęć muzykoterapii, coraz częściej nawiązuje kontakty z dziećmi podczas zabawy, zachęcana przez wychowawcę grupy przedszkolnej. W domu rodzice motywują dziecko do coraz większej samodzielności i nie wyręczają córki w podstawowych czynnościach samoobsługowych.

Okresowa ocena efektywności założonego programu wczesnego wspomaganie:

- przeprowadzona po półrocznej realizacji WWRD:

Należy kontynuować zaplanowane terapie w ramach WWRD, przynoszą zamierzony efekt, a okres oddziaływania należy wydłużyć na kolejny semestr.

W dniu Zespół dokonał oceny poziomu funkcjonowania dziecka w roku szkolnym

(na zakończenie roku szkolnego)

Podsumowanie dotyczące oceny poziomu funkcjonowania dziecka:

.....

W dniu Zespół dokonał oceny efektywności programu w roku szkolnym

(na zakończenie roku szkolnego)

Ustalenia dotyczące oceny efektywności programu:

Ustalenia dotyczące modyfikacji programu (w miarę potrzeb):

Oceny dokonał Zespół w składzie:

Lp.	Imię i nazwisko członka zespołu	Specjalność członka zespołu	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			

Uwagi:

1. Zespołu:

.....

2. Rodziców ucznia:

.....

(podpis obecnego na Zespole rodzica/ prawnego opiekuna)

Przykład II - indywidualny Program WWRD:

Chłopiec ze spektrum autyzmu, 4 lata.

**Indywidualny Program Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka
na rok szkolny 2022/2023**

opracowany w dniu 20.09.2022r.

dla: XXX YYY

(imię i nazwisko dziecka)

- 1. Nazwa programu** – Indywidualny Program Wczesnego Wspomagania Rozwoju
- 2. Przeznaczenie programu:**
Realizowany w ciągu roku szkolnego w wymiarze 8 godzin miesięcznie.
Zajęcia będą odbywały się w Centrum Orioni
- 3. Cele:**
 - rewalidacyjne:
 - Usprawnianie komunikacyjne, wprowadzenie systemu AAC
 - Wypracowanie systemu motywacyjnego
 - Ćwiczenie koncentracji uwagi wzrokowej i słuchowej
 - wychowawcze:
 - nawiązywanie relacji społecznych
 - poprawa zachowania
- 4. Informacja o dziecku:**
 - 1) Diagnoza medyczna (można wskazać rodzaj dokumentów i rozpoznania będącego podstawą do organizacji wczesnego wspomagania oraz zalecenia):
Chłopiec ze zdiagnozowanym autyzmem dziecięcym
 - 2) Diagnoza psychologiczno - pedagogiczna :
poziom intelektualny w normie
 - 3) Charakterystyka dziecka (indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne, mocne strony, predyspozycje, zainteresowania i uzdolnienia):
*Chłopiec nie komunikujący się werbalnie, brak kontaktu wzrokowego, z zachowaniami autoagresywnymi, nadwrażliwością dotykową, zaburzeniami lateralizacji i integracji sensorycznej. Nie lubi jeść miękkich dań, jak np. budyń czy kisiel.
Lubi zabawę klockami, dobre rozumienie sytuacyjne.*
 - 4) Sytuacja rodzinna:
Chłopiec z pełnej rodziny, brak rodzeństwa i kontaktów rówieśniczych w rodzinie, nie chodzi do przedszkola, rodzice nie potrafią wykazać się konsekwencją w wychowaniu rozpieszczając synka.
- 5. Sposoby wspierania rodziny dziecka:**
*Przekazywanie informacji na temat postępów i przebiegu terapii
Czynny udział rodziców w niektórych zajęciach z dzieckiem, np. sensoplastyki
Konsultacje z psychologiem dotyczące zasad wychowania synka*

6. Zakres współpracy z:

- 1) z placówką oświatową do której uczęszcza dziecko (przedszkole, żłobek)

*obserwacja dziecka w naturalnym środowisku w domu oraz
nawiązanie kontaktów z przedszkolem w celu umieszczenia chłopca w małej grupie
rówieśników na krótki czas w ciągu dnia*

2) z podmiotami leczniczymi (przychodnia):
w razie potrzeby zasugerowanie rodzicom konsultacji u psychiatry dziecięcego

3) z innymi instytucjami:

.....
.....
.....
.....

7. Osoby uczestniczące w procesie wspomagania rozwoju:

Lp.	Imię i nazwisko członka zespołu	Specjalność członka zespołu	Podpis
1.	XXX	logopeda,	
2.	YYY	Terapeuta sensoplastyki	
3.	ZZZ	Psycholog	
4.	WWW	Terapeuta SI	

8. Rodzaj i zakres zintegrowanych działań specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem:

Neurologopedia i terapia AAC - stymulowanie komunikacji werbalnej, wsparcie systemem AAC

Terapia sensoplastyki – przełamywanie bariery dotykowej, oswajanie z różnymi fakturami na bazie produktów spożywczych, zabawa z dziećmi w małej grupie

Zajęcia z psychologiem – terapia behawioralna – ograniczenie zachowań autoagresywnych, stosowanie systemu wzmacniania pozytywnego (nagród)

Terapia integracji sensorycznej – stymulacja sensoryczno- motoryczna, kształtowanie świadomości własnego ciała.

9. Działania wspierające rodziców dziecka:

Rozmowy z rodzicami na temat terapii

Otwarte zajęcia dla rodziców – np. sensoplastyki

Wskazówki psychologa dotyczące postępowania z dzieckiem w oparciu o system motywacyjny.

10. Zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami dziecka (zalecenia dla rodziców).

Wskazówki dla rodziców co do stosowania systemu nagród

Konsultacje z terapeutami

Proste zabawy-ćwiczenia do wykonywania z dzieckiem w domu

Podpisy członków Zespołu:

1.
2.
3.
4.

Okresowa ocena poziomu funkcjonowania dziecka :

.....

Okresowa ocena efektywności założonego programu wczesnego wspomagania:

.....

W dniu 25.06.2023r. Zespół dokonał oceny poziomu funkcjonowania dziecka w roku szkolnym 2022/2023:

(na zakończenie roku szkolnego)

Podsumowanie dotyczące oceny poziomu funkcjonowania dziecka:

Chłopiec początkowo bardzo niechętnie uczestniczył w zajęciach terapeutycznych, stopniowo aktywność i chęć udziału wzrastała; przełamuje powoli swoje opory związane z wrażliwością dotykową, zaczyna jeść kisiel, zmalały zachowania autoagresywne – udaje się przekierować jego nadmierną energię w stronę innej aktywności.

W dniu Zespół dokonał oceny efektywności programu w roku szkolnym:

(na zakończenie roku szkolnego)

Ustalenia dotyczące oceny efektywności programu:

Zaplanowane działania przynoszą powolny, lecz zamierzony efekt. Z uwagi na młody wiek dziecka należy kontynuować realizację Programu.

Ustalenia dotyczące modyfikacji programu (w miarę potrzeb):

Konieczna kontynuacja zaplanowanych terapii WWRD, w celu utrwalenia zapoczątkowanych umiejętności; okres oddziaływania przez 1 rok u małego dziecka jest zbyt krótki i wymaga dalszych utrwalających działań.

Oceny dokonał Zespół w składzie:

Lp.	Imię i nazwisko członka zespołu	Specjalność członka zespołu	Podpis
1.			
2.			

3.			
4.			

Uwagi:

1. Zespołu:

.....

2. Rodziców ucznia:

.....

(podpis obecnego na Zespole rodzica/ prawnego opiekuna)

Przykład III - indywidualny Program WWRD:

Chłopiec z niepełnosprawnością sprzężoną MPD, 7 lat.

**Indywidualny Program Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka
na rok szkolny 2022/2023**

opracowany w dniu 20.09.2022r.

dla: XXX YYY

(imię i nazwisko dziecka)

1) Nazwa programu – Indywidualny Program Wczesnego Wspomagania Rozwoju

2) Przeznaczenie programu:

Realizowany w ciągu roku szkolnego w wymiarze 12 godzin miesięcznie.
 Zajęcia będą odbywały się w *Centrum Orioni*

3) Cele:

– **rewalidacyjne:**

- wypracowanie systemu komunikacyjnego
- usprawnianie ruchowe
- stymulacja polisensoryczna

– **wychowawcze:**

- motywowanie do udziału w życiu społecznym
- poprawa nastroju i motywowanie do aktywności

4) Informacja o dziecku:

- 1) Diagnoza medyczna (należy wskazać rodzaj dokumentów i rozpoznania będącego podstawą do organizacji wczesnego wspomagania oraz zalecenia):
Chłopiec z MPD, tetraplegia, czterokończynowe porażenie, brak komunikacji werbalnej.
- 2) Diagnoza psychologiczno - pedagogiczna :
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim
- 3) Charakterystyka dziecka (indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne, mocne

strony, predyspozycje, zainteresowania i uzdolnienia):

Chłopiec nie komunikujący się werbalnie z powodu dyzartrii (porażenia narządów artykulacyjnych), apatyczny z powodu braku możliwości komunikacji z rówieśnikami, świadomy swojej niepełnosprawności.

Zachowane logiczne myślenie, ciekawość i duża chęć uczenia oraz poznawania nowych rzeczy.

4) Sytuacja rodzinna:

Chłopiec z niepełnej rodziny, matka sama wychowuje syna, chłopiec chodzi do przedszkola, ma odroczony obowiązek szkolny.

5) Sposoby wspierania rodziny dziecka:

Przekazywanie mamie pozytywnych informacji na temat postępów i przebiegu terapii syna

Zachęcanie mamy do spotkań z innymi rodzicami dzieci z Orioni

W razie potrzeby pomoc w organizowaniu pomocy medycznej, konsultacji lekarskich

Włączanie mamy w tworzony dla syna system komunikacyjny

6) Zakres współpracy z:

1) z placówką oświatową do której uczęszcza dziecko (przedszkole, żłobek)

obserwacja dziecka

obserwacja chłopca w grupie pod kątem jego kontaktów z rówieśnikami

przekazywanie wskazówek dotyczących systemu porozumiewania się

2) z podmiotami leczniczymi (przychodnia):

w razie potrzeby pomoc mamie w organizowaniu wizyt i konsultacji lekarskich

3) z innymi instytucjami:

.....

7. Osoby uczestniczące w procesie wspomagania rozwoju:

Lp.	Imię i nazwisko członka zespołu	Specjalność członka zespołu	Podpis
1.	XXX	Terapeuta CyberOko, neurologopeda	
2.	YYY	Hydromasażysta,	
3.	ZZZ	Fizjoterapeuta	
4.	WWW	Terapeuta pedagogiczny	
5.	KKK	Muzykoterapeuta	

8. Rodzaj i zakres zintegrowanych działań specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem:

Neurologopedia i terapia CyberOko – opracowanie systemu komunikacji pozawerbalnej opartej na tablecie z Mówikiem,, wsparcie terapią CyberOko w celu komunikacyjnym oraz rozwijania umiejętności edukacyjnych.

*Hydromasaż, masaż suchy, fizjoterapia – usprawnianie ruchowe, motoryki dużej i małej
Terapeuta pedagogiczny -edukacja włączająca, terapia polisensoryczna w SDŚ – stymulacja i usprawnianie wszystkich zmysłów,*

Muzykoterapia – zabawy przy muzyce w celu poprawy jego samopoczucia oraz stymulowania narządów artykulacyjnych podczas melodycznego wokalizowania.

9. Działania wspierające rodziców dziecka:

Rozmowy z mamą na temat przebiegu terapii syna

Otwarte zajęcia z udziałem mamy – np. muzykoterapii

Wsparcie psychologa

Włączanie mamy w tworzenie indywidualnego systemu komunikacyjnego opartego na Mówiku.

10. Zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami dziecka (zalecenia dla rodziców).

Wskazówki dla mamy jak korzystać z systemu AAC

Proste zabawy i ćwiczenia do wykonywania z dzieckiem w domu.

Podpisy członków Zespołu:

1.
2.
3.
4.

Okresowa ocena poziomu funkcjonowania dziecka :

.....
.....
.....

Okresowa ocena efektywności założonego programu wczesnego wspomaganie:

.....
.....

W dniu 25.06.2023r. Zespół dokonał oceny poziomu funkcjonowania dziecka w roku szkolnym 2022/2023:

(na zakończenie roku szkolnego)

Podsumowanie dotyczące oceny poziomu funkcjonowania dziecka:

Chłopiec chętnie uczestniczył w zajęciach terapeutycznych, bardzo aktywnie – na miarę swoich możliwości – brał udział z zajęciach muzykoterapii i SDŚ; jego samopoczucie podniosła możliwość komunikowania się z innymi za pomocą tabletu z Mówikiem.

W dniu Zespół dokonał oceny efektywności programu w roku szkolnym

(na zakończenie roku szkolnego)

Ustalenia dotyczące oceny efektywności programu:

Zaplanowane działania przynoszą realizację zakładanych celów.

Ustalenia dotyczące modyfikacji programu (w miarę potrzeb):

Wskazana kontynuacja zaplanowanych terapii WWRD, w celu utrzymania już zdobytych umiejętności oraz rozwinięcia dalszych będących przygotowaniem do etapu szkolnego.

Oceny dokonał Zespół w składzie:

Lp.	Imię i nazwisko członka zespołu	Specjalność członka zespołu	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			

Uwagi:

1. Zespołu:

.....

2. Rodziców ucznia:

.....

Podsumowanie

Powyższe przykłady są tylko poglądową wersją programów WWRD.

Każde dziecko należy traktować indywidualnie i dla każdego dziecka powinien być opracowany **Indywidualny Program WWRD** dostosowany do jego potrzeb i możliwości. Przy ustalaniu zakresu oddziaływań należy mieć na uwadze całościowy obraz rozwoju dziecka. Nie należy skupiać się na funkcjonowaniu każdej sfery osobno, bowiem tylko holistyczne spojrzenie szczególnie na małego człowieka daje szansę powodzenia procesu terapeutycznego.

Dlatego tak ważne jest, ażeby nad przebiegiem procesu terapeutyczno-rewalidacyjnego dziecka czuwał **zespół specjalistów**, terapeutów centrum rewalidacyjnego WWRD, lekarzy, wychowawców placówek przedszkolnych, ściśle i trwale ze sobą współpracujących.

Bibliografia:

Kowaluk-Romanek M., Bieganowska A., 2013, *Wczesne wspomaganie dzieci o dysharmonijnym rozwoju psychomotorycznym*, Lublin.
Piotrowicz R., 2019, *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka – kompleksowe wsparcie terapeutyczne dziecka i rodziny. Diagnoza a program*, Warszawa.
Rafał-Łuniewska J., (red.merytoryczna), 2017, *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w teorii i praktyce*, Warszawa.
Rozporządzenie MEN z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci, Dz.U.z dn.30.08.2017r., Poz.1635.

Załączniki – przykładowa propozycja dokumentacji do realizacji zajęć wczesnego wspomagania rozwoju. Wskazana jest modyfikacja poniższych formularzy pod kątem potrzeb własnych danej placówki terapeutycznej.

Protokół kwalifikacyjny dziecka

do wczesnego wspomagania rozwoju organizowanego przez *Centrum Orioni*
(nazwa placówki)

Dyrektor wraz z członkami Zespołu Wczesnego Wspomagania,
(nazwa placówki)
w składzie:

1.
(imię i nazwisko członka zespołu)
2.
(imię i nazwisko członka zespołu)
3.
(imię i nazwisko członka zespołu)

po zapoznaniu się z dokumentacją dziecka oraz warunkami środowiskowymi w dn.
postanawia objąć:

..... urodzonego,
(imię i nazwisko dziecka)
zamieszkałego w – zajęciami w ramach wczesnego
(adres)
wspomagania rozwoju dziecka od dnia na czas

W ramach wczesnego wspomagania prowadzone będą zajęcia specjalistyczne:

- 1)
- 2)
- 3)

Podpisy członków Zespołu:

.....

..... dn.....

HARMONOGRAM ZAJĘĆ WCZESNEGO WSPOMAGANIA

Imię i nazwisko dziecka:.....

Miejsce realizacji zajęć:

Liczba godzin – tygodniowo :.....

Harmonogram obowiązuje od do

dzień rodzaj zajęć	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek

Uzgodniono w rodzicami dziecka w dniu

.....

 (podpis rodzica)

DIAGNOZA FUNKCJONALNA

Imię i nazwisko dziecka:

.....

Data i miejsce urodzenia dziecka

.....

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

.....

Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów

.....

Numer telefonu:

matkaojciec.....

Wyniki diagnozy (ogólnie):

.....

.....

.....

.....

.....

Szczegółowa diagnoza:

Obszar	Obserwacja dziecka, opis funkcjonowania dziecka podczas zajęć, zabaw itp.	Podpis rodziców	Podpis prowadzącego obserwację
Ogólna sprawność fizyczna dziecka (motoryka duża)			
Sprawność rąk dziecka (motoryka mała)			
Zmysły (wzrok, słuch, czucie, węch, równowaga) i integracja sensoryczna			
Komunikowanie się i artykulacja			
Sfera poznawcza			

Sfera emocjonalno- społeczna			
Samodzielność i możliwości w zakresie samodecydowania			
Uzdolnienia			
Stan zdrowia dziecka			
Warunki środowiskowe			

Podpisy członków Zespołu realizującego:

1.
2.
3.
4.

**Indywidualny Program Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka
na rok szkolny**

opracowany w dniu..... dla:

.....

(imię i nazwisko dziecka)

1. Nazwa programu – Indywidualny Program Wczesnego Wspomagania

2. Przeznaczenie programu:

Program jest przeznaczony dla

Realizowany w ciągu roku szkolnegow wymiarze godzin miesięcznie.

Zajęcia będą odbywały się w

3. Cele:

– **rewalidacyjne:**

-

-

– **wychowawcze:**

-

-

4. Informacja o dziecku:

1. Diagnoza medyczna (*można wskazać rodzaj dokumentów i rozpoznania będącego podstawą do organizacji wczesnego wspomagania oraz zalecenia*):

.....
.....
.....

2. Diagnoza psychologiczno - pedagogiczna :

.....
.....
.....

3. Charakterystyka dziecka (*indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne, mocne strony, predyspozycje, zainteresowania i uzdolnienia*):

.....
.....
.....

4. Sytuacja rodzinna:

.....
.....
.....
.....

5. Sposoby wspierania rodziny dziecka:

.....

6. Zakres współpracy z:

- z placówką oświatową do której uczęszcza dziecko (przedszkole, żłobek)

.....

- z podmiotami leczniczymi (przychodnia):

.....

- z innymi instytucjami:

.....

7. Osoby uczestniczące w procesie wspomagania rozwoju:

Lp.	Imię i nazwisko członka zespołu	Specjalność członka zespołu	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			

8. Rodzaj i zakres zintegrowanych działań specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem:

.....

9. Działania wspierające rodziców dziecka:

.....

[illegible]

1.
2.
3.
4.

.....

.....

.....

[illegible]

(na zakończenie roku szkolnego)

.....

.....

.....

.....

.....

(na zakończenie roku szkolnego)

Ustalenia dotyczące oceny efektywności programu:
--

Ustalenia dotyczące modyfikacji programu (w miarę potrzeb):

Oceny dokonał Zespół w składzie:

Lp.	Imię i nazwisko członka zespołu	Specjalność członka zespołu	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			

Uwagi:

5. Zespołu:

.....

2. Rodziców ucznia:

.....

.....
 (podpis obecnego na Zespole rodzica/ prawnego opiekuna)

METODA MARII MONTESSORI I TERAPIA POLISENSORYCZNA W ROZWOJU DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Jolanta Kriger

1. Wstęp: Podstawowe potrzeby dzieci niepełnosprawnych w procesie terapeutycznym.
2. Metoda Marii Montessori – podstawowe cele, zasady i zadania.
3. Program indywidualny zajęć z elementami metody Montessori: tworzenie, ewaluacja i modyfikacja
4. Przykładowy scenariusz zajęć prowadzonych z wykorzystaniem elementów metody Montessori.
5. Terapia polisensoryczna – Sala Doświadczenia Świata - podstawowe cele, zasady i zadania.
6. Program indywidualny zajęć stymulacji polisensorycznej : tworzenie , ewaluacja, modyfikacja.
7. Przykładowy zestaw ćwiczeń do zajęć terapii polisensorycznej.

1. Podstawowe potrzeby dzieci niepełnosprawnych w procesie terapeutycznym.

- Pierwszą potrzebą dziecka niepełnosprawnego jest **poczucie bezpieczeństwa**. Terapeuta pracujący z dzieckiem musi zapewnić mu poczucie komfortu fizycznego i psychicznego. Czas dany dziecku na poznanie gabinetu, zapoznanie się z wyposażeniem, adaptację w nowych warunkach da mu poczucie , że jest bezpieczne.

- **Potrzeba kontaktu i porozumiewania się** to następny ważny element w procesie terapeutycznym. Wypracowania skutecznej metody komunikowania się z dzieckiem, poczucie, że jest rozumiane zapewni mu komfort emocjonalny.

- Kolejną potrzebą dziecka jest **potrzeba bycia zauważonym**. Szczególnie podczas zajęć grupowych spełnienie tej potrzeby jest istotne. Terapeuta poświęca uwagę każdemu dziecku, zapewnia je o tym, że jest ważne i zauważane.

- **Potrzeba poczucia własnej wartości** może być zaspokojona przez stosowanie różnorodnych systemów motywacyjnych, dowartościowywania poprzez nagradzanie słowne lub za pomocą gestów.

- Podczas zajęć terapeutycznych bogatych w różnorodne metody pracy, pomoce dydaktyczne formę przekazu , dziecko zaspakaja swoją **potrzebę poznawania świata**.

- Każde dziecko, a dziecko niepełnosprawne szczególnie, **ma potrzebę odnoszenia sukcesów i poczucia sprawczości**. Wybór odpowiedniego materiału i metod pracy dostosowanych do indywidualnych możliwości spełni potrzebę ucznia.

2. Metoda Marii Montessori – podstawowe cele, zasady i zadania.

Maria Montessori (1870- 1952) zaliczana jest do grona reformatorów edukacji wczesnoszkolnej i umieszczana w nurcie pedagogiki alternatywnej. Fenomenem myśli Montessori jest postrzeganie dziecka jako niepowtarzalnej indywidualności i stwarzanie dla niego najbardziej optymalnych warunków rozwoju. Podstawą metody jest nauczanie wielozmysłowe, które umożliwia oddziaływanie na wiele zmysłów. Pedagogika Marii

Montessori daje dziecku szansę wszechstronnego rozwoju: fizycznego i duchowego oraz kulturowego i społecznego; wspiera jego spontaniczną i twórczą aktywność.

Cele pedagogiki Montessori:

- rozwijanie samodzielności i wiary we własne siły,
- wypracowanie szacunku do porządku i do pracy,
- wypracowanie zamiłowania do ciszy i w tej atmosferze do pracy indywidualnej i zbiorowej,
- osiąganie długotrwałej koncentracji nad wykonywanym zadaniem,
- wypracowanie postaw posłuszeństwa opartego na samokontroli a nie na zewnętrznym przymusie,
- uniezależnienie od nagrody,
- formułowanie postaw wzajemnej pomocy bez rywalizacji,
- szacunek dla pracy innych,
- rozwijanie indywidualnych uzdolnień i umiejętności współpracy,
- osiąganie spontanicznej samodyscypliny wynikającej z dziecięcego posłuszeństwa.

Zadania pedagogiki Montessori:

- uczenie przez działanie: dzieci zdobywają wiedzę i praktyczne umiejętności poprzez własną aktywność, w przemyślanym środowisku pedagogicznym, przy współpracy z nauczycielami,
- samodzielność: dzieci swobodnie wybierają rodzaj, miejsce, czas i formę pracy (indywidualną i z partnerem) przy zachowaniu reguł społecznych. Rozwijają indywidualne uzdolnienia i uczą się realnej oceny swoich umiejętności,
- koncentracja: dzieci ćwiczą dokładność i wytrwałość przy wykonywaniu konkretnych zadań,
- lekcje ciszy: dzieci uczą się współpracować w cichych zajęciach indywidualnych i grupowych,
- porządek: dzieci zdobywają umiejętność przestrzegania zasad porządku w otoczeniu i swoim działaniu,
- społeczne reguły: dzieci uczą się przestrzegać reguł,
- obserwacja: jest kluczem dorosłych do poznania świata dziecka.

Materiały Montessori

Oryginalny zestaw pomocy, zwany Materiałem Montessori posiada następujące cechy:

- prostota, precyzja i estetyka wykonania,
- uwzględnienie zasady stopniowania trudności,
- dostosowany do potrzeb rozwojowych dziecka,
- budzenia ciekawości i zainteresowań dziecka,
- przechodzenie od materiału konkretnego do bardziej abstrakcyjnego,
- konstrukcja umożliwiająca samodzielną kontrolę błędów,
- logiczna spójność ogniw ciągów tematycznych,
- ograniczenie: dany rodzaj występuje tylko raz, w jednym egzemplarzu.

Można go podzielić na następujące kategorie:

- materiał do ćwiczeń z praktycznego życia- związany z samoobsługą, troską o środowisko, zwyczajami i normami społecznymi.

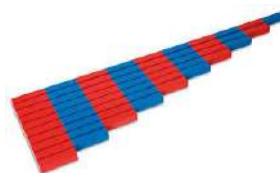


**Projekt finansowany w ramach programu polskiej współpracy rozwojowej
Ministerstwa Spraw Zagranicznych RP.**

- **materiał sensoryczny**- rozwijający poznanie zmysłowe, służy pobudzaniu aktywności umysłowej.



- **materiały do nauki języka, matematyki, kultury i innych dziedzin wiedzy.**



- **materiały artystyczne** związane z ekspresją muzyczną, plastyczną i zręcznościową dziecka.



Według Marii Montessori etapy rozwojowe dziecka różnią się podejściem do świata:

- Od urodzenia do 6 roku życia to odkrywcy. Eksplorują otoczenie i pochłaniają język, kulturę, religię, zwyczaje, pojęcia o najbliższym środowisku.
- Pomiędzy 6 a 12 rokiem życia dziecko zaczyna świadomie poznawać świat- kieruje się swoją wyobraźnią, rozwija myślenie abstrakcyjne chce poznawać jeszcze więcej.
- Okres pomiędzy 12 a 18 rokiem życia stanowi czas próby odnalezienia się w społeczeństwie, zdobywanie tożsamości, oceny i rozwijania umiejętności społecznych.
- Po 18 roku życia , stają się już specjalistami w jakiejś dziedzinie i chcą współtworzyć świat.

Założenia pedagogiki Montessori można z powodzeniem stosować, włączając jej elementy do innych zajęć terapeutycznych.

- **Uczenie się przez działanie:** dzieci zdobywają wiedzę, kompetencje, umiejętności i doświadczenie poprzez własną spontaniczną aktywność; nauczyciele nie narzucają dzieciom działań, ale współpracują z nimi.
- **Samodzielność:** dzieci samodzielnie podejmują decyzję dotyczącą miejsca, rodzaju i czasu pracy, decyzja jest indywidualna lub podejmowana w grupie.
- **Koncentracja:** dzieci uczą się skupienia na podjętej aktywności, uczą się dokładności, doprowadzenia zawsze do zakończenia podjętego zadania.
- **Lekcje ciszy:** dzieci uczą się pracy w ciszy bez czynności rozpraszających uwagę.
- **Porządek:** dzieci nabierają umiejętności utrzymywania porządku w swoim miejscu pracy a także po zakończeniu zajęć.
- **Spoleczne reguły:** łączenie w grupy dzieci w różnym wieku umożliwia wzajemne uczenie się od siebie, kształci świadomość, że nie wolno niszczyć, krzywdzić, przeszkadzać.
- **Obserwacja:** to podstawowa zasada umożliwiająca dorosłym zapoznanie się ze światem dziecka.
- **Indywidualny tok rozwoju dziecka:** wszystkim dzieciom należy zapewnić rozwój według indywidualnych możliwości i własnego tempa, powinno podejmować tylko te zadania do których wykonania jest przygotowane.

Zasady pedagogiki Montessori:

- **Zasada swobodnego wyboru-** w obrębie przygotowanego otoczenia dziecko samo wybiera sobie przedmiot działań i samo ustala tempo pracy, czas oraz wybiera partnera.
- **Zasada swobodnego wyboru miejsca pracy-**dziecko pracuje tam, gdzie samo zdecyduje, oczywiście w granicy rozsądku i zachowania norm bezpieczeństwa.
- **Zasada swobodnego wyboru materiału** –materiały w Sali powinny być zawsze dostępne dla dziecka.
- **Zasada swobodnego wyboru czasu pracy-** decyzję o czasie pracy pozostawiamy dziecku.
- **Zasada porządku-**każdy przedmiot w klasie ma swoje stałe miejsce.
- **Zasada izolowania tematu-**dziecko pracuje nad jednym tematem
- **Zasada transferu-**zdołane umiejętności i wiadomości dziecko przenosi na swoje otoczenie.
- **Zasada powtarzania** - dziecko ma prawo powtarzać czynności według własnej potrzeby i uznania.
- **Zasada samokontroli-**dzieci samodzielnie mogą stwierdzić czy daną pracę wykonali dobrze czy źle oraz w którym miejscu nastąpiła pomyłka i jak ją naprawić.

Zasady dotyczące dziecięcych aktywności:

1. **Pozwól, aby dziecko było przewodnikiem.** Podążaj za zainteresowaniami dziecka i pamiętaj że dzieci uczą się najlepiej we własnym tempie. Postaraj się nie inicjować zabawy. Obserwuj i daj wybrać dziecku. Zabawy nie powinny być zbyt łatwe bo się znudzą ani zbyt trudne bo zniechęcą.
2. **Czas-daj go tyle ile dziecko potrzebuje.** Kiedy dziecko pracuje lub się bawi nie przerywaj. Brawa czy krótki komentarz mogą zaburzyć koncentrację.
3. **Nie odpytuj.**
4. **Odkładajcie pomoce/zabawki.** Po skończonej aktywności doprowadź do tego, aby dziecko odłożyło pomoce we właściwe miejsce. Każda aktywność

ma 3 etapy: początek, środek i koniec. Odkładanie przedmiotów na półkę wprowadza porządek i spokój.

5. **Bądź przykładem.** Dzieci uczą się przez naśladownictwo i obserwację. Wyłapują nasze pozytywne jak i negatywne zachowania.
6. **Pozwalaj na dowolne korzystanie z materiałów**
7. **Dopasuj aktywności do poziomu dziecka.** Trudność wykonywanego zadania należy stopniowo zwiększać.
8. **Ułóż na półce aktywności od najłatwiejszej do najtrudniejszej.**
9. **Wykorzystaj przedmioty codziennego użytku.**

3. Program indywidualny – tworzenie, ewaluacja, modyfikacja

Tworzenie programu indywidualnego

W terapii Montessori nauczyciel jest pomostem między materiałami a dzieckiem. Indywidualny plan pracy jest dla niego narzędziem pomagającym zaplanować zajęcia i zarządzać nimi.

1. Obserwacja jest podstawą do przygotowania środowiska do terapii, materiałów edukacyjnych, programu dla konkretnego odbiorcy.

- jak dziecko odbiera bodźce sensoryczne

- w jakim stopniu potrzebuje wsparcia w zakresie koncentracji uwagi, koordynacji wzrokowo-ruchowej,

- ocena sprawności manualnej, manipulacyjnej i grafomotorycznej

2. Wywiad z rodzicami

- funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym

- informacje o zakresie samoobsługi

- informacje o stosunkach interpersonalnych z najbliższą rodziną

3. Wywiad z wychowawcą grupy przedszkolnej

4. Orzeczenie o niepełnosprawności Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej

5. Zapoznanie się diagnozą lekarską

6. Informacje o dziecku od innych terapeutów pracujących z dzieckiem

(Zespoły nauczycieli i terapeutów)

Przykładowy program indywidualny dla dzieci przedszkolnych z niepełnosprawnością intelektualną. Zajęcia terapeutyczne z elementami metody Montessori.

Opracowanie – rok szkolny 2021/2022

Prowadzenie:-----

Dane osobowe dziecka/dzieci-----

Imię i nazwisko:-----

Wiek:-----

Grupa przedszkolna:-----

Czas trwania zajęć:-----

Stopień niepełnosprawności:-----

Zaburzone analizatory: -----

Zakres i sposób dostosowania programu do wymagań edukacyjnych na etapie przedszkolnym:

1. realizacja kształcenia specjalnego na etapie przedszkolnym
2. zapewnienie stałego wsparcia terapeuty
3. dostosowanie form i metod pracy do specyficznych potrzeb i możliwości dziecka
4. udział w różnorodnych indywidualnych zajęciach rewalidacyjnych

5. zapewnienie stałego kontaktu z rówieśnikami w celu zapewnienia optymalnych warunków do rozwoju sfery emocjonalno-społecznej
6. poszerzanie samodzielności w zakresie samoobsługi
7. budowanie pozytywnej samooceny
8. rozwijanie umiejętności korzystania z posiadanej wiedzy i umiejętności

Metody pracy:

- działanie praktyczne
- pokaz
- obserwacja
- ekspresja

Formy pracy:

- indywidualna
- grupowa

Formy aktywności dziecka:

- zabawowa
- zadaniowa
- samodzielne kreowanie aktywności

Cel programu:

Celem oddziaływań rewalidacyjnych i terapeutycznych jest rozwój dziecka we wszystkich sferach funkcjonowania, minimalizowanie zaburzeń rozwojowych, kompensowanie i wyrównywanie deficytów oraz wzmacnianie potencjałów rozwojowych.

Wielozmysłowe poznanie i odbieranie świata.

Cele terapeutyczne:

- usprawnianie odbioru bodźców sensorycznych
- stymulacja sfery wzrokowej, słuchowej, dotykowej, smakowej, węchowej
- poprawa sprawności ruchowej
- ćwiczenie orientacji przestrzennej i schematu ciała
- rozwijanie samodzielności i wiary we własne siły,
- wypracowanie umiejętności do pracy w ciszy ,
- osiągnięcie długotrwałej koncentracji nad wykonywanym zadaniem,
- uniezależnienie od nagrody,
- rozwijanie indywidualnych uzdolnień i umiejętności współpracy,

Program

1.Usprawnianie sfery polisensorycznej

Analizator wzrokowy:

- stosowanie bodźców oddziałujących na wzrok
- tworzenie pojęć długi-krótki
- wyrabianie harmonii ruchu
- wpajanie struktur ładu i porządku
- rozwijanie motoryki
- poznanie zasad serii
- tworzenie rzędów według schematu
- różnicowanie podstawowych kolorów
- ćwiczenie koordynacji wzrokowo-ruchowej

Ćwiczenia/pomoce/narzędzia:

-puzzle, układanki, klocki w różnych kształtach kolorach, barwne tablice, belki drewniane, drewniane piłeczki, kolorowe kule, tunele z piłkami, materiały sypkie, materiały do ćwiczeń plastycznych, masy plastyczne oraz inne pomoce związane z: kolorami, kształtami,

wielkościami, grubością, objętością, proporcjami, kierunkami, odległościami i orientacją w przestrzeni

Założone osiągnięcie umiejętności przez dziecko:

- rozróżnia podstawowe kolory
- rozumie pojęcia : długi – krótki , cienki-gruby, mały –duży
- stopniuje wielkości
- rozróżnia podstawowe kształty
- potrafi układać według schematu
- poprawa koordynacji wzrokowo-ruchowej
- potrafi dbać o porządek w miejscu pracy
- potrafi pracować w ciszy
- zna podstawowe stosunki przestrzenne: prawo-lewo, pod-nad, przed-za, góra-dół

Analizator słuchowy:

- stosowanie bodźców oddziałujących na słuch
- kształcenie pamięci słuchowej
- ćwiczenie motoryki
- rozróżnianie, nazywanie, powtarzanie, odtwarzanie dźwięków
- rozróżnianie dźwięków pod względem ilości, wysokości, nasilenia
- ćwiczenie koncentracji uwagi podczas słuchania
- rozróżnianie głosów zwierząt
- różnicowanie dźwięków natury

Ćwiczenia/pomoce/narzędzia:

-puszki szmerowe, memo dźwiękowe, dzwoneczki, pojemniki z materiałami sypkimi, instrumenty muzyczne, nagrania CD, gwizdki, zabawki dźwiękowe, wszystkie pomoce do wykorzystania w stymulacji słuchowej

Założone osiągnięcie umiejętności przez dziecko:

- rozróżnia dźwięki pod względem długości trwania
- rozróżnia wysokość dźwięku
- powtarza krótkie sekwencje
- zapamiętuje kolejność dźwięków
- potrafi posługiwać się instrumentami muzycznymi
- rozróżnia głosy zwierząt
- rozróżnia proste odgłosy natury
- koncentruje uwagę na słuchaniu bajek i piosenek

Analizator dotykowy:

- stosowanie bodźców oddziałujących na zmysł dotyku
- ćwiczenia usprawniające wrażliwość dotykową
- różnicowanie jakości materiałów
- różnicowanie powierzchni materiałów
- różnicowanie struktury, faktury, grubości, rodzaju materiałów
- ćwiczenia manipulacyjne
- werbalizowanie wrażeń dotykowych
- ćwiczenie pamięci dotykowej
- usprawnianie sfery grafomotorycznej

Ćwiczenia/pomoce/narzędzia:

-układanki, dywaniki strukturalne, ścieżki sensoryczne, puszki, butelki, słoiki z nakrętkami, materiały sypkie, masy plastyczne, sznurki, chustki, wstążki, koraliki, piłeczki, materiały do

aktywności plastycznej, zabawki pluszowe, klocki, zabawki konstrukcyjne, materiały spożywcze, tabliczki do ćwiczeń grafomotorycznych, wszystkie pomoce i przedmioty do stymulowania sfery dotykowej

Założone osiągnięcie umiejętności przez dziecko:

- rozróżnia faktury- szorstki, gładki, miękki itp.
- Zapamiętuje i różnicuje powierzchnie
- Werbalizuje wrażenia dotykowe
- Odtwarza krótkie sekwencje
- Poprawia wrażliwość dotykową
- Usprawnia sferę manipulacyjną: zakręca, odkręca, przewleka, zawiązuje, rozwiązuje, przelewa, przesypuje, nawleka itp.
- Potrafi budować sekwencje pionowe z klocków
- Układa proste ciągi
- Poprawia poślądzie
- Maluje w ograniczonej powierzchni
- Posługuje się nożyczkami
- Dopasowuje według schematu

Analizator smakowy:

- Stosowanie bodźców oddziałujących na zmysł smaku
- Różnicowanie smaków: słodki, gorzki, kwaśny, słony
- Różnicowanie i zapamiętywanie smaków
- Przyporządkowywanie rodzaju smaku do jego źródła
- Werbalizowanie wrażeń smakowych
- Zapamiętywanie sekwencji smaków

Ćwiczenia/pomoce/narzędzia:

-pojemniki smakowe, owoce, warzywa, słodkie, napoje, przyprawy, inne produkty spożywcze

Założone osiągnięcie umiejętności przez dziecko:

- Rozróżnia podstawowe smaki
- Zapamiętuje sekwencje smaków
- Przyporządkowuje smaki do ich źródła
- Werbalizuje wrażenia smakowe

Analizator węchowy:

- Stosowanie bodźców oddziałujących na zmysł węchu
- Różnicowanie zapachów pod względem intensywności
- Nazywanie zapachów
- Werbalizowanie wrażeń zapachowych
- Dopasowywanie aromatów do źródła

Ćwiczenia/pomoce/narzędzia:

- zestawy do aromaterapii, pojemniki zapachowe, kadzidelka, świece zapachowe, lampki zapachowe, zioła, przyprawy, kwiaty, owoce, warzywa, inne produkty spożywcze

Założone osiągnięcie umiejętności przez dziecko:

- Rozróżnia podstawowe zapachy
- Zapamiętuje sekwencje zapachów
- Przyporządkowuje zapachy do ich źródła
- Werbalizuje wrażenia węchowe

Usprawnianie ruchowe:

- Stosowanie bodźców oddziałujących na sferę ruchową
- Ćwiczenia na orientację przestrzenną
- Ćwiczenia w schemacie ciała
- Rozwijanie kreatywności ruchowej
- Zabawy kierowane
- Zabawy tematyczne

Ćwiczenia/pomoce/narzędzia:

- piłki, ścieżka, sensoryczna, drabinki, namioty terapeutyczne, dywan interaktywny, koce, chusta terapeutyczna, materace, lustra, i inne przedmioty służące do aktywności ruchowej

Założone osiągnięcie umiejętności przez dziecko:

- Rozróżnia podstawowe kierunki
- Nazywa i rozróżnia części ciała
- Potrafi wchodzić w rolę podczas zabawy
- Rzuca i łapie piłki
- Wspina się po drabince
- Poprawia swoją ogólną sprawność ruchową

Sfera emocjonalno-społeczna:

- Trening umiejętności społecznych
- Nauka dzielenia się z innymi
- Kształcenie umiejętności współpracy
- Stosowanie zwrotów grzecznościowych
- Umiejętność pracy zespołowej
- Utrzymywanie porządku w miejscu pracy
- Wdrażanie do pracy w ciszy
- Ćwiczenia umiejętności samokontroli

Ćwiczenia/pomoce/narzędzia:

- wspólne zabawy, zabawy kreowane, tematyczne, z podziałem na role, rysowanie na wspólnym kartonie, aranżowanie sytuacji wymagających stosowanie zwrotów grzecznościowych, treningi ciszy, wspólne słuchanie bajek i piosenek

Założone osiągnięcie umiejętności przez dziecko:

- Nawiązuje relacje i współpracuje z terapeutą
- Poprawia umiejętności komunikacyjne
- Potrafi zastosować zwroty grzecznościowe
- Umie się dzielić
- Potrafi czekać na swoją kolej
- Potrafi zachować ciszę
- Dbą o porządek w miejscu pracy
- Potrafi pracować w grupie
- Umie koncentrować uwagę np. na słuchaniu bajek

Program utworzony dla dziecka niepełnosprawnego intelektualnie, ruchowo, z deficytami rozwojowymi i zaburzeniami sfer poznawczych. Zajęcia wymagają dostosowania do możliwości i predyspozycji danego dziecka. W zależności od stopnia niepełnosprawności i poziomu funkcjonowania, dostosowujemy

-salę zajęciową lub przestrzeń w niej

-pomoce dydaktyczne

-dobieramy pomoce dydaktyczne do możliwości dziecka

- metody i formy dopasowujemy do potrzeb dziecka
- terapeuta podąża za dzieckiem, w razie potrzeby kreuje jego aktywność, inicjuje i kontroluje działania dziecka
- im większa niepełnosprawność tym aktywniejsza rola terapeuty

Ewaluacja i modyfikacja

Po założonym czasie trwania terapii (semestr, rok szkolny) terapeuta dokonuje ewaluacji programu, czyli analizy skuteczności.

- ocenia i opisuje mocne i słabe strony dziecka
- w trakcie zajęć nauczyciel jest obserwatorem, diagnostą, motywatorem, współpracownikiem, pomocnikiem, doradcą, przewodnikiem, organizatorem, inicjatorem, podąża za dzieckiem

Najlepszym narzędziem do dokonania ewaluacji jest obserwacja dziecka, jego działań i zachowania.

- rejestrowanie wszystkich przejawów rozwoju dziecka
- obserwacja zachowania, motywacji, rodzaj wykorzystywanych materiałów, ulubione aktywności
- ocenia jakie działania przyczyniły się do zniwelowania trudności a jakie niedoskonałości trzeba nadal stymulować
- tak modyfikuje program aby odzwierciedlał aktualne potrzeby dziecka. Na przykład: uczeń nie potrzebuje już intensywnej stymulacji słuchowej lub: uczeń potrzebuje zintensyfikowania ćwiczeń grafomotorycznych.
- modyfikując program należy brać pod uwagę:

- potrzeby dziecka
- monitorowanie postępów lub ich braku
- predyspozycje dziecka
- jego stan emocjonalny
- poziom motywacji
- poziom emocji
- zainteresowania
- możliwości psychofizyczne
- aktualny stan zdrowia

Przykładowy scenariusz zajęć terapeutycznych z wykorzystaniem elementów metody Montessori

Odbiorca: dzieci przedszkolne z niepełnosprawnością intelektualną

Czas zajęć: ½ godziny

Temat: **Lekcja ciszy z wykorzystaniem puszek szmerowych**

Cele ogólne:

- Stymulacja zmysłu słuchu – prezentacja nowego materiału
- Stymulacja zmysłu dotyku- manipulacja
- Zwiększenie wrażliwości na dźwięki, słowo i muzykę.
- Zdobycie przez dzieci umiejętności pracy z nowym materiałem rozwojowym.
- Umiejętność werbalizowania swoich odczuć i opinii.

Cele szczegółowe:

Dziecko:

- Wyciszy się i zrelaksuje
- Dowie się i zaobserwuje, w jaki sposób trzyma się puszkę
- Dowie się i zaobserwuje, w jaki sposób wydobywa się dźwięk
- Udoskonali koordynację ruchów
- Zaobserwuje, że z różnych puszek wydobywa się różny dźwięk
- Porówna i zróznicuje dźwięki: cichy, głośny
- Określi natężenie dźwięku: cicho- głośno
- Podejmie próbę dobrania puszek w pary – takie same dźwięki
- Zademonstruje swoje umiejętności kolegom
-

Formy pracy:

- Zbiorowa
- Indywidualna

Metody pracy:

- Pokaz
- Praktyczne działanie
- Rozmowa kierowana

Materiały:

- Puszki szmerowe (np. samodzielnie zrobione n p. z puszek po napojach)
- Dywaniki
- Dzwoneczek
- Apaszki
- Płyta z nagraniem muzyki relaksacyjnej
- Odtwarzacz CD

Przebieg zajęć:

1. Powitanie – lekcja ciszy.

Wyprawa w świat ciszy.

- Terapeuta zaprasza dzieci na wycieczkę w świat ciszy.
- W tle słyszeć spokojną muzykę.
- Wyjaśnia dzieciom przebieg zabawy.
- Dzieci wybierają sobie dowolne miejsce w sali i zawiązują oczy apaszką.
- W spokoju słuchają muzyki.
- Prowadzący każdemu dziecku cichutko dzwoni nad uchem małym dzwoneczkiem.
- Dzieci kolejno siadają na elipsie lub w kręgu.

2. Przygotowanie miejsca pracy.

- Terapeuta prosi, aby wybrane dziecko przyniosło dywanik.
- Inne dziecko prosi o rozłożenie dywanika.
- Następne dziecko o odsłonięcie puszek szmerowych przykrytych chusteczką.

3. Ćwiczenia.

- Prowadzący kładzie przed sobą koszyk z puszkami.
- Najpierw wyjmuje jedną puszkę, pokazuje sposób trzymania oraz sposób potrząsania nią (potrząsanie dwa razy z góry na dół przy jednym i drugim uchu).
- Zmienia rękę i wykonuje te same czynności.

- Wyjmuje drugą puszkę i pokazuje te same czynności z dwoma puszkami (jedna w lewej druga puszka w prawej ręce).
- Odkładauszki do pojemnika.
- Powtarza czynności – robi to powoli i dokładnie.
- Zaprasza kolejno dzieci aby powtórzyły ćwiczenia – najpierw z jedną, później z dwiema puszkami.
- Terapeuta potrząsa kolejno dwoma skrajnymi puszkami i pyta czy dzieci słyszą różnicę.
- Prosi o określenie dźwięku (cicho-głośno).
- Prosi dzieci by rozpoznał dźwięk cichy i głośny przy zamkniętych oczach.
- Zaprasza kilkoro dzieci do powtórzenia ćwiczeń.
- Terapeuta mówi, że teraz będziemy szukać par.
- Każda puszka żółta ma swój odpowiednik – puszkę zieloną o takiej samej głośności.
- Prowadzący potrząsa na zmianę puszkami żółtymi i zielonymi– dobiera je w pary.
- Tą samą czynność powtarza dziecko

4. Sprzątanie

- Ułożenie puszek w pojemnikach.
- Odniesienie pojemników na miejsce.
- Zwinięcie i odłożenie dywanika na miejsce.

5. Pożegnanie

- Swobodna rozmowa dotycząca pracy:
- Co dzisiaj robiliśmy?
- Co nowego poznaliśmy?
- Co wam się najbardziej podobało?
- Co się nie podobało?
- Dlaczego?
- Podziękowanie za wspólną zabawę

5. Terapia polisensoryczna – Sala Doświadczania Świata - podstawowe cele, zasady i zadania.

Terapia polisensoryczna jest elementem wieloprofilowej, kompleksowej metody usprawniania zaburzonych zmysłów. Metoda korzystania z Sali Doświadczania Świata oparta jest na holenderskiej metodzie stymulacji zmysłowej -Snoezelen. W praktyce słowo to oznacza dwa pojęcia: wachać oraz drzemać, być w półśnie.

Sala Doświadczania Świata to specjalnie wyodrębnione pomieszczenie, bez okien, wyposażone w różnorodne urządzenia stymulujące rozwój zmysłów.

Odbiorcami terapii polisensorycznej są dzieci z niepełnosprawnością intelektualną , mózgowym porażeniem dziecięcym, autyzmem, zespołem Downa, chorobą psychiczną, zaburzeniami mowy, niepełnosprawnością ruchową itp.

Seans terapeutyczny w Sali Doświadczania Świata jest też doskonałą metodą likwidującą doraźne stany depresyjne, nerwice, zaburzenia emocjonalne, nadpobudliwość czy apatię.

Przebywanie w Sali jest indywidualnie dostosowane do każdego dziecka. Podczas planowania czasu i rodzaju ćwiczeń należy wziąć pod uwagę potrzeby dziecka, jego predyspozycje psychiczne i fizyczne, motywację, wytrzymałość. Istotnym elementem czasu i

rodzaju zajęć jest diagnoza lekarska – przeciwwskazaniem do intensywnej stymulacji jest zdiagnozowana epilepsja.

W planowanych zajęciach w SDŚ każde dziecko uczestniczy planowo raz lub dwa razy w tygodniu przez około 20-25 minut. Są to ćwiczenia indywidualne lub w grupie dwuosobowej.

Podczas zajęć w Sali Doświadczenia Świata panuje specyficzna atmosfera relaksu i odprężenia wytworzona za pomocą odpowiedniej muzyki, dźwięków, gry świateł, dobranych zapachów i innych bodźców. Tak harmonijnie skomponowane ćwiczenia wywołują u dzieci ożywienie, zainteresowanie i motywację do poznawania i działania.

Podczas terapii dziecko otrzymuje możliwości takiego przeżywania świata i kontaktu z otoczeniem, których w codziennych warunkach nie jest w stanie przeżyć i doświadczyć z powodu swojej niepełnosprawności.

Wielkim wyzwaniem dla terapeuty jest sam proces wprowadzenia dziecka do Sali Doświadczenia Świata. Dla małego ucznia z całym bagażem różnorodnych zaburzeń, w tym często lęków przed nieznanym, tęsknotą za domem lub bezpieczną salą przedszkolną jest to ogromnym stresem. Pracę z dzieckiem zaczynam od zapoznania się z orzeczeniem Poradni Pedagogiczno- Psychologicznej, opinią lekarza o zdrowiu dziecka, wywiadem z rodzicami oraz z wychowawcą. Następnie zaczyna się proces poznawania nowej Sali terapeutycznej. SDŚ jest miejscem dla dziecka nieco tajemniczym, często zaciemnionym, z całkiem nowymi urządzeniami. Priorytetem jest zapewnienie mu poczucia całkowitego bezpieczeństwa. Sala Doświadczenia Świata oznakowana jest piktogramem z lampkami. Taki sam piktogram umieszczony jest w sali przedszkolnej. Przed wyjściem na zajęcia terapeutyczne dziecko zabiera ze sobą piktogram i przypina go przed wejściem do SDŚ. Taka forma pozwala na przekazanie mu wiadomości o tym dokąd się udaje, co będzie robić i z kim będzie pracować. Piktogram wprowadza poczucie bezpieczeństwa, oraz porządkuje dzień pracy dziecka. Po zapoznaniu się z Salą jako nowym miejscem jego działalności i aktywności, po zaakceptowaniu nowego terapeuty nadchodzi czas właściwej terapii.

W terapii polisensorycznej dominuje zasada: dziecko – terapia – terapeuta. Taka kolejność sprzyja efektywnej terapii i pozwala osiągać zamierzone cele. Metoda „podążania za dzieckiem” lub inaczej „jeden krok za dzieckiem” jest jak najbardziej celowa i satysfakcjonująca dla obu stron. To dziecko najczęściej samo wybiera sobie ulubioną formę aktywności i nie zawsze poddaje się sugestiom terapeuty. W tej sytuacji rolą terapeuty jest dyskretne naprowadzanie i kierowanie dziecka do poddawania się stymulacji najbardziej mu potrzebnej i właściwej dla redukcji zaburzeń, które posiada.

Niepełnosprawna osoba w Sali Doświadczenia Świata posiada więc wolność wyboru tych bodźców, które są dla niego najprzyjemniejsze, na których chce się koncentrować i którymi pragnie się zajmować. Motywacją ich wyborów nie muszą być działania terapeuty lecz elementy tworzące tą salę.

Pobyt w Sali pozwala na chłonięcie, badanie i kontrolowanie szerokiego zakresu bodźców zmysłowych w przyjaznym otoczeniu. W bezpiecznym, wygodnym miejscu podstawowe zmysły pobudzane są muzyką, efektami świetlnymi i łagodnymi wibracjami. Pozytywne działania przenoszą się na inne sytuacje i w konsekwencji stymulacji i interakcji prowadzą do polepszenia komunikacji i funkcjonowania w najbliższym środowisku.

Cele terapii :

Głównym celem terapii jest doświadczenie świata zmysłami: wzroku, słuchu, dotyku, smaku i węchu oraz odprężenie, wyciszenie i relaks, poprawa orientacji w schemacie własnego ciała, orientacji przestrzennej, rozbudzenie ciekawości poznawania świata.

Cele szczegółowe:

- Gromadzenie nowych doświadczeń i rozwijanie zdolności postrzegania
- Stwarzanie poczucia bezpieczeństwa i atmosfery wzajemnego zaufania
- Kształcenie umiejętności komunikacyjnych (reagowanie na proste polecenia)
- Zachęcanie dziecka do aktywnego uczestniczenia w zajęciach (pobudzanie do aktywności i motywacji)
- Koncentrowanie jego uwagi na dostarczanych bodźcach wzrokowych, słuchowych, dotykowych, smakowych i węchowych
- Dostarczanie poczucia radości, zadowolenia i sprawstwa
- Doskonalenie sprawności manualnej (umiejętności właściwego dotykania, chwytania i manipulacji)
- Rozwijanie umiejętności współpracy z terapeutą
- Poprawa precyzji ruchowej
- Rozwijanie wrażliwości dotykowej
- Rozwijanie aktywności ruchowej (mobilizowanie do podejmowania takiej aktywności)
- Dostarczanie wiedzy o otaczającym świecie
- Odczuwanie wszelkich rodzajów ruchu
- Zdobywanie nowych doświadczeń zmysłowo-ruchowych
- Zaspokajanie potrzeby kontaktu z rówieśnikami
- Poczucie bycia sprawcą – budzenie potrzeby ruchu spontanicznego i celowego
- Wywołanie pozytywnych emocji
- Dostarczanie optymalnej ilości bodźców stymulujących zmysły
- Uaktywnianie układu oddechowego i krążenia
- Ogólna poprawa funkcjonowania dziecka w przedszkolu, szkole i najbliższym środowisku

Wszystkie założone cele osiągane są w zależności od potrzeb i możliwości danego dziecka.

Wypożyczenie Sali Doświadczania Świata Opis urządzeń i ich przeznaczenia

ŁÓŻKO WODNE z podstawą muzyczną



Materac w łóżku to jednokomorowy worek, dający intensywniejszy efekt falowania. Obudowa łóżka zbudowana jest z płyty laminowanej. Krawędzie obudowy obite są pianką i skajem, co zabezpiecza przed uderzeniem. Łóżko wyposażone jest w odtwarzacz CD oraz posiada radio. Urządzenie to jest jednym z najbardziej ulubionych przez dzieci. Pozwala na wykonywanie ruchów, kołysanie, odbieranie dźwięków całym ciałem. Umożliwia odczuwanie własnego ciała przez osoby z wieloraką niepełnosprawnością. Łóżko wodne jest elementem

stymulującym zmysł równowagi, daje poczucie sprawstwa doświadczania ciężaru i tworzenia mapy własnego ciała. Kołysanie rozluźnia napięte mięśnie i stawy, pociesza, relaksuje, przypomina o naturalnym krążeniu pulsacji. Łóżko wodne można wykorzystać do zajęć tematycznych (np. „Morze”). Daje możliwość symulowania sztormu, burzy, pływania. Wspólne przebywanie na łóżku wzmacnia integrację z rówieśnikami oraz terapeutą .

KOLUMNA WODNA z bąbelkami



Kolumna wodna to szklana tuba wypełniona wodą. Posiada miękkie podesty zapewniające bezpieczeństwo i chroniące przed uderzeniami. Urządzenie to umożliwia sterowanie kolorem i nasyceniem bąbelków powietrza za pomocą dźwięku lub dotyku z użyciem mikrofonu lub pilota. Możliwość wydłużenia jak i skrócenia czasu sterowania kolorem oraz nasyceniem bąbelków. Możliwość wyboru 16 kolorów świecenia, zatrzymanie koloru, 4 częstotliwości zmiany barwy - błyskanie, migotanie, blaknięcie, płynne przechodzenie. Kolumna wodna dostarcza miłych wrażeń wzrokowych i dotykowych. Od spodu wydostaje się powietrze , które wywołuje wznoszenie się powietrznych bąbelków. Przepływają one w strumieniu łagodnie zmieniającego się światła. Dzięki specjalnemu panelowi interaktywnemu z przyciskami, dziecko ma możliwość samodzielnego wyboru koloru wody. Kolumna wodna często wypełniona jest pływającymi rybkami co daje niezwykle efekt akwarium. Urządzenie stymuluje wzrok – dziecko obserwuje zmieniające się barwy i ruch bąbelków. Doskonale stymuluje dotyk – dziecko może przytulać się twarzą lub całym ciałem odczuwając delikatne wibracje. Ma możliwość głaskania, dotykania rękoma, stopami, łapania pojawiających się rybek. Kolumna wodna może być wykorzystana do ćwiczeń relaksacyjnych lub tematycznych.

DRABINA ŚWIETLNA



Urządzenie to stanowi jeden z podstawowych elementów wyposażenia Sali Doświadczania Świata. Wykorzystywana jest podczas zajęć z dziećmi mającymi na celu prowokowanie wydawania dźwięków oraz poznawania zależności pomiędzy dźwiękiem a wrażeniami wzrokowymi. Sterowanie mikrofonem za pomocą potencjometru, który znajduje się pod obudową urządzenia, pozwala wykazywać zależności pomiędzy dźwiękiem a ilością świecących szczebli, bez elementu priorytetu. Poprzez zamontowanie głośników w urządzeniu osiągamy efekt echa, zmieniamy tonację głosu oraz regulujemy jego barwę.

Drabina świetlna jest doskonałym urządzeniem do stymulacji wzroku – powoduje odbieranie wrażeń świetlnych, wymusza skupienie uwagi, prowokuje do wydawania dźwięków nawet przez dzieci niemówiące. Dziecko utrzuca nazwy kolorów poprzez obserwację i dotyk. Daje poczucie sprawstwa i przede wszystkim bawi. Drabina świetlna jest elementem Sali chętnie wykorzystywanym przez logopedów.

WYSPA ŚWIATŁOWODOWA



Wyspa światłowodowa wyłożona jest lustrami po bocznych ścianach. Lustra te są zupełnie bezpieczne, odporne na ewentualne uderzenia (zamiast lustra szklanego stosuje się akrylowe). Wyspa składa się z dwóch lusterek ustawionych prostopadłe do siebie i miękkiej, kolorowej podłogi, która wykonana jest z pianki poliuretanowej i obita kolorową eko-skórą oraz wiązki światłowodów. Zamiast miękkiej podłogi stosuje się także poduszki. Wyspa światłowodowa służy do ćwiczeń na orientację przestrzenną i w schemacie ciała. Dziecko znajdujące się na wyspie, przed lustrami, skupia uwagę na samym sobie, uczy się swojego ciała. Miejsce to, uzupełnione odpowiednio dobraną muzyką, służy do relaksacji oraz wyzwalania spokojnej aktywności. Dodatkowo kolorowe, zmieniające barwę światłowody, stymulują zmysł wzroku a chwytanie ich – zmysł dotyku. Wyspa światłowodowa to dobre miejsce do zajęć tematycznych na przykład o morzu czy zjawiskach przyrody.

KURTYNA ŚWIATŁOWODOWA



Kurtyna światłowodów to kolorowe, zmieniające barwy światłowody, zawieszone na panelu przytwierdzanym do sufitu lub ściany. Wykorzystywana jest jako świetlna „ściana” oddzielająca miejsce przebywania dziecka od reszty pomieszczenia. Może być zawieszona przed łóżkiem wodnym. Pozwala stworzyć złudzenia alienacji z jednoczesnym podglądem na całe pomieszczenie.

Kurtyna światłowodowa służy do stymulacji wzroku – obserwacja zmieniających się kolorów. Doskonale ćwiczy zmysł dotyku – chwytanie, ruszanie, głaskanie światłowodów. Miejsce to daje poczucie bezpieczeństwa, komfortu i powoduje większą integrację z rówieśnikiem bądź terapeutą.

IMITATOR POWIEWU



Urządzenie wyposażone jest w duży wentylator w bezpiecznej osłonie. Z boku wbudowany jest regulator prędkości powiewu oraz wyłącznik. Urządzenie ustawione może być pod dowolnym kątem, dla uzyskania optymalnego działania. Imitator powiewu dostarcza delikatnych wrażeń dotykowych oraz wzrokowych. Uczestnik terapii nie tylko czuje podmuch powietrza ale widzi też ruch przedmiotów pod wpływem tworzącego się wiatru. Imitator powiewu można doskonale zastąpić wentylatorem lub zwykłą suszarką do włosów. Urządzenie sprawdza się w wielu zabawach tematycznych. Symulowanie wrażenia lekkiego powiewu aż do "huraganu" dają możliwość stymulacji zmysłów jakiegoś rzeczywistego światła daje wiatr. Regulowanie prędkości strumienia i jego siły pozwala na prowadzenie zajęć w formie opowiadania. Imitator powiewu, suszarka lub wentylator pozwala dziecku także na odczuwaniu wrażeń termicznych. W zależności od potrzeb terapeuty używa ciepłego bądź zimnego powietrza. Jest to ćwiczenie lubiane i akceptowane przez większość dzieci.

ZESTAW DO AROMATERAPII



Emiter zapachu jest urządzeniem dającym możliwości aktywizacji zmysłu węchu. Zestaw startowy do aromaterapii składa się z emitera zapachu i 10 olejków zapachowych. Olejki zapachowe można uzupełniać w zależności od potrzeb.

Aromaterapia służy przede wszystkim do stymulacji węchu dziecka. W czasie zabiegów chemiczne składniki olejków przenikają przez skórę oraz układ oddechowy do krwi. Wraz z nią docierają do różnych części ciała i tam gdzie można, działają leczniczo. W czasie wdychania sygnały zapachowe wpływają na emocje dziecka-pobudzają lub uspokajają. Zapachy wpływają także na nastroje oraz wytwarzają tzw. pamięć zapachową- dziecko kojarzy zapach z konkretną sytuacją.

Olejkami zapachowymi można też delikatnie stymulować dotyk. Różna temperatura i gęstość olejku wykorzystywana jest do masażu dłoni lub stóp.

Ten zabieg ma ogromne właściwości relaksacyjne i wyciszające.

TABLICA LUSTRZANA Z WĘŻAMI UV



Tablica lustrzana z wężami UV jest elementem stymulującym percepcję wzrokową.

Wykonana jest z bezpiecznego lustra, odpornego na ewentualne uderzenia. W górnej części tablicy zamontowana jest lampa UV, za pomocą której podświetlać można różne przedmioty świecące w promieniach ultrafioletowych.

Dzieci lub dorosłe osoby ze sprzężoną niepełnosprawnością z uwagi na ogromne deficyty ruchowe nie zdają sobie często sprawy, że posiadają ciało a przede wszystkim nie czują swojego ciała. Dlatego zabawy z użyciem lustra mogą wiele zmienić w odczuwaniu schematu własnego ciała.

Dzieci w lustrze obserwują własną sylwetkę, gestykulację i mimikę. Uzyskują informację o własnym ciele. Elementy podświetlone lampą UV zapewniają duży kontrast widzianych przedmiotów, co ma istotne znaczenie dla dzieci z dysfunkcją analizatora wzrokowego. Poprzez ćwiczenia z lampą UV można realizować wszystkie etapy rozwoju wzroku:

- Doskonalić fiksację czyli skupienie wzroku
- Doskonalić skokowość czyli zdolność wodzenia wzrokiem
- Doskonalić rotację czyli zdolność poruszania oczami we wszystkich kierunkach

Praca z lampą UV może trwać jednorazowo tylko 3-5 minut.

TUNEL NIESKOŃCZONOŚCI



Urządzenie posiada miękką obudowę pokrytą skayem i sterowanie za pomocą pilota. Funkcje pilota: rozjaśnianie oraz ściemnianie (9 stopni jasności) oraz statyczne przyciski do automatycznej zmiany kolorów.

Urządzenie w bardzo atrakcyjny dla dziecka sposób wpływa na stymulację jego wzroku. Wielokrotne odbicie sprawia wrażenie powstania długiego, oświetlonego tunelu. Tunel imituje głęboką, nieskończoną przestrzeń.

Możliwość wykorzystania w ćwiczeniach relaksacyjnych i zabawach tematycznych.

KULA LUSTRZANA



Zestaw Lustrzany: kula lustrzana z silnikiem napędzającym fi 20c + reflektor z czterekolorową tarczą oświetlającą kulę.

Kule lustrzane wykorzystywane są do rozwijania percepcji wzrokowej. Odpowiednio podświetlone dają ciekawe refleksy świetlne, przypominające zabawę w kolorowe „świetlne zajaczki”, przemieszczające się wokół kuli, padające na ścianę lub odbijające się w lustrzanym odbiciu.

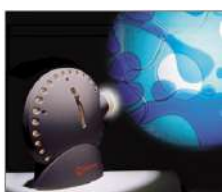
Kula lustrzana ma w Sali wielorakie możliwości wykorzystania. Oprócz stymulacji wzroku, wpływa też na percepcję dotykową i rozwijanie ruchu. Może symulować krople deszczu, padające płatki śniegu czy gwiazdy. Dodatkowe efekty uzyskuje się przez zatrzymanie refleksów świetlnych na ścianie, podłodze czy suficie lub wprawianie ich w ruch.

SENSORY



Różnorodne przedmioty do ćwiczeń manipulacyjnych, manualnych i dotykowych. Wzbogacają wrażenia wzrokowe i dotykowe. Oświetlone lampą UV dodatkowo wzmacniają odbierane przez dziecko bodźce. Sensory przydają się także do zabaw tematycznych.

PROJEKTOR MATHMOS



Projektor Mathmos to rodzaj rzutnika – wyświetlający tarcze żelowe w różnych kolorach. Służy on również do wyświetlania przeźroczy. Obraz, jaki daje ten projektor jest wielkości około 1m średnicy. Efekty wyświetlać można na ścianie, podłodze, suficie lub dowolnym miejscu Sali. Zastosowanie tarcz w terapii polisensorycznej może być wielorakie. Oprócz działania na analizator wzrokowy stymulują też spostrzegawczość i koncentrację uwagi. Obserwacja kolorowych efektów ma też na celu pobudzanie bądź wyciszanie dziecka. Zajęcia z elementami chromoterapii wykorzystywane są do przezwyciężania stereotypii, hamowania zachowań agresywnych, wyzwalania własnej aktywności, rozwoju komunikacji, integracji z terapeutą. Najczęściej stosowane kolory to czerwony, zielony, niebieski i biały. Kolor czerwony jest barwą stosowaną bardzo ostrożnie. Ma działanie mocno pobudzające, czasem wywołuje agresję, irytację i rozdrażnienie. Wskazany dla dzieci wycofanych, wyciszonych i apatycznych.

Kolor zielony ma charakter stabilizujący i wyrównujący. Przywraca równowagę, odpręża, uspokaja, likwiduje, napięcia i bóle. Zielony symbolizuje równowagę i harmonię, wycisza układ nerwowy. Warto go stosować w przypadku dzieci agresywnych i autoagresywnych gdyż niweluje złe emocje.

Kolor niebieski uspokaja, relaksuje, koncentruje, chłodzi i wycisza. Ma też właściwości powodujące senność. Pozytywnie wpływa na układ nerwowy. Może działać hamująco na osoby agresywne i autoagresywne.

Kolor biały działa hamująco i tonująco. Zapewnia organizmowi równowagę. Może być stosowany w terapii z większością dzieci.

PROJEKTOR SOLAR



Rzutnik Solar jest projektorem średniej mocy, w którym można wykorzystać zarówno tarcze żelowe płynne, jak i tarcze z różnokolorowymi obrazami namalowanymi na płycie szklanej. Wielkość wyświetlanego obrazu to koło o średnicy do 3m.

PLYNNE TARCZE



Pozwalają osobom patrzącym zrelaksować się, uspokajać i wyciszać. Najlepsze efekty terapii uzyskuje się włączając podczas projekcji muzykę relaksacyjną. Projekcje różnorodnych obrazów wspomagają zajęcia tematyczne. Poparte odpowiednią muzyką wprowadzają dziecko w bajkowy, zaczarowany świat. Efektywnie stymulują zmysł wzroku.

TARCZE OBRAZKOWE



Pozwalają dzieciom przenieść się w zupełnie inny świat niż ten, w którym są na co dzień. Mają podobne działanie jak tarcze płynne. Ich duży asortyment i różnorodność tematyczna istotnie wspomaga pracę terapeutę.

Poza specjalistycznym wyposażeniem i urządzeniami w Sali Doświadczania Świata znajdują się:

- Materace, siedziska, saki, bloki
- Poduszki, koce
- Piłki
- Kolorowe tkaniny
- Różnorodne folie i papiery
- Zestaw do baniek mydlanych
- Kominki zapachowe, świece, olejki
- Latarki
- Pianki do golenia, farby do ciała
- Zabawki, klocki, maskotki
- Zestawy do ćwiczeń manualnych i manipulacyjnych
- Instrumenty muzyczne
- Masażery, olejki do masażu
- Odtwarzacze CD, radio
- Materiały sypkie: piasek, kasza, ryż

PODŁOGA INTERAKTYWNA



Gry i zabawy, które wchodzi w skład systemu FunFloor rozwijają w szczególności następujące funkcje:

- Koncentrację uwagi poprzez słuchanie ze zrozumieniem i poprawne wykonywanie instrukcji gier i zabaw, ćwiczą dowolność, podzielność, przerzutność i trwałość uwagi
- Spostrzegawczość wzrokową oraz słuchową w zakresie rozpoznawania dźwięków mowy, muzycznych i przyrody
- Pamięć świeżą i trwałą
- Koordynację wzrokowo-ruchową
- Rozwijanie orientacji przestrzennej oraz w schemacie ciała
- Funkcje odpężająco-relaksacyjne oraz aktywizujące

5. Przykładowy program indywidualny – terapia polisensoryczna- dla dzieci przedszkolnych z niepełnosprawnością intelektualną **Stymulacja wielozmysłowa:**

ANALIZATOR WZROKOWY

- stymulacja światłem z różnorodnych źródeł, o różnym natężeniu, w różnych kolorach :
 - płynne tarcze z efektami o różnorodnej tematyce
 - tarcze kolorowe – elementy chromoterapii
 - kolumna bąbelkowa ze zmieniającymi się kolorami
 - kolorowe światłowody na „wyspie”
 - elementy i sensory w świetle ultrafioletowym
 - kula lustrzana oświetlana kolorowymi tarczami
 - podłoga interaktywna - woda
 - drabina świetlna zmieniająca kolory oraz ich natężenie
 - książki, plakaty, ilustracje, zdjęcia, rysunki
 - wszystkie rodzaje pomocy dydaktycznych do prowadzenia zajęć tematycznych
- ćwiczenia skupiania uwagi wzrokowej
- ćwiczenia koordynacji wzrokowo-ruchowej
- różnicowanie i utrwalanie kolorów

ANALIZATOR SŁUCHOWY

- stymulacja dźwiękiem z różnych źródeł, o różnym natężeniu:
 - odtwarzacz CD i radio – muzyka klasyczna, muzyka relaksacyjna, wiersze, opowiadania, bajki, dźwięki natury (morze, las, łąka, kosmos, odgłosy ptaków i zwierząt, odgłosy pojazdów i ruchu ulicznego, głosy ludzi itp.)
 - instrumenty muzyczne i rytmiczne
 - wszystkie dźwiękowe pomoce dydaktyczne do prowadzenia zajęć tematycznych
- ćwiczenia skupienia uwagi i pamięci słuchowej
- ćwiczenia rytmiczne
- ćwiczenia umiejętności różnicowania i odtwarzania bodźców słuchowych

ANALIZATOR DOTYKOWY

- ćwiczenia wrażeń dotykowych:
 - kolumna bąbelkowa
 - światłowody
 - wszystkie sensory dotykowe
 - masażery
 - podłoga interaktywna
 - przedmioty tematyczne (muszelki, kamienie, liście kasztany, żołędzie, owoce, warzywa, przedmioty codziennego użytku, tkaniny, folie, papiery, klocki, koraliki, piłki i piłeczki, masy plastyczne, piasek , kasze, makarony, woda, lód, śnieg, kisiel , pianki, symulatory powiewów
 - wszystkie pomoce dydaktyczne do prowadzenia zajęć tematycznych
 - ćwiczenia w zapamiętywaniu struktur, faktur, kształtów, temperatury i konsystencji przedmiotu
 - skupianie uwagi dotykowej
 - **SMAK I WĘCH**
- różnicowanie, selekcjonowanie i nazywanie odczuwanych smaków
- ćwiczenie umiejętności wyrażania swoich emocji, odczuć i reakcji na doznawane wrażenia smakowe
- różnicowanie smaków: słodki, kwaśny, słony, ostry, zimny, ciepły, miękki, twardy itp.
- różnicowanie zapachów pod względem jakości i intensywności:
 - urządzenie do aromaterapii
 - kadzidełka i świece zapachowe
 - olejki i aromaty
 - oliwki i kremy
 - imitatory zapachów owoców i kwiatów
 - owoce i warzywa
 - liście drzew
 - produkty spożywcze
 - wszystkie pomoce wykorzystywane do prowadzenia zajęć tematycznych

6. Przykładowy zestaw ćwiczeń do wykorzystania w terapii polisensorycznej w Sali Doświadczania Świata.

Temat: **W głębinach oceanu**

Sfera : stymulacja wzrokowa

Ćwiczenia :

- Oglądanie filmu przyrodniczego „Morze”
- Projektor Solar, efekt „ Podwodny świat” – obserwacja
- Projektor Mathmos, efekt „ Kolor niebieski” – obserwacja i relaksacja
- Plansze z rybami i zwierzętami morskimi (w różnych kolorach i kształtach) – obserwacja
- Segregowanie według kolorów (ryby, stworzenia morskie, rośliny, muszle, kamienie)
- Segregowanie według wielkości (ryby, stworzenia morskie, rośliny, muszle, kamienie)
- Puszczanie i obserwowanie baniek mydlanych (lustro i lampa UV)

- Tworzenie „podwodnego świata” – przypinanie, naklejanie na ścianę, lustro lub planszę - ryb, stworzeń morskich, muszli, kamyków i innych przedmiotów związanych tematycznie z morzem
- Porównywanie kształtów, kolorów i wielkości
- Obserwowanie pływających rybek oraz zmieniających się kolorów wody – kolumna bąbelkowa z rybkami
- „Łowimy ryby”- (pod papierowymi muszlami ukryte są „kolorowe perły”) gra według zasad memo
- „Gwiazdy nad morzem” – wykorzystanie lustrzanej kuli – obserwacja i relaksacja

- **Sfera: stymulacja słuchowa**

- **Ćwiczenia:**
- Słuchanie nagrań z płyt CD : „Szum morza”, „Fale oceanu”, „Śpiew delfinów” itp.
- Symulowanie odgłosu morskich fal za pomocą folii aluminiowej, folii malarskiej, arkuszy papieru itp.
- Słuchanie „szumu morza” z dużych muszli
- Słuchanie dźwięku obijanych od siebie kamieni-otoczek
- Słuchanie plusku wody w baseniku
- Symulowanie odgłosów morza za pomocą instrumentów muzycznych

- **Sfera: stymulacja dotykowa:**

- **Ćwiczenia:**
- „Burza na morzu” – symulacja sztormu i kołysania fal na łożku wodnym
- „Pływanie”- zabawa w pływanie na falach (łożko wodne, tkaniny, papier i folie)
- Kolumna bąbelkowa – dotykanie, przytulanie, głaskanie
- „Spacer pod wodą” – przechodzenie przez tunel
- Dotykanie ryb wykonanych z materiałów o różnych fakturach
- Dobieranie według kształtów i kolorów rybek, muszelek , kamieni itp.
- Uzupełnianie luk w ilustracjach odpowiednimi elementami
- Dotykanie kamieni-otoczek, określanie ich wielkości i ciężaru, porównywanie
- Robienie „piany morskiej” w baseniku z wodą, dotykanie , pluskanie, głaskanie
- Malowanie dłońmi i palcami obrazów z pianki do golenia na lustrze
- „Łowienie ryb” za pomocą wędki z magnesem
- Robienie fal w baseniku z wodą
- „Nurkowanie” w basenie z piłeczkami
- Malowanie farbami i rysowanie kredkami konturów przedmiotów związanych z morzem
- Przesypywanie piasku morskiego w naczyniach
- Szukanie kamieni i muszelek ukrytych w piasku
- „Nadmorski wiatr” – owiewanie części ciała suszarką, zimne i ciepłe powietrze
- Symulowanie sztormu na morzu za pomocą szeleszczącej folii oraz niebieskich tkanin
- **Sfera : stymulacja smaku**

- **Ćwiczenia**
- Smakowanie „wody morskiej” – woda z solą
- Smakowanie „piany morskiej” – bita śmietana
- Przyporządkowywanie smaku do przedmiotu według cech : słony
- Przedstawianie odebranych bodźców za pomocą mimiki (niedobry lub dobry smak)

- **Sfera : stymulacja węchu**
- **Ćwiczenia:**
 - Urządzenie do aromaterapii – olejek o zapachu morskim
 - Świece zapachowe – zapach morski
 - Kominki zapachowe – zapach morski
 - Odświeżacz powietrza w sprayu – morska bryza
- **Ewaluacja i modyfikacja programu**
 - Praca terapeuty w Sali Doświadczenia Świata ma na celu poprawę ogólnej sytuacji dziecka:
 - Łatwiejszą i szybszą adaptację dziecka w środowisku przedszkolnym a następnie w szkole
 - Poprawę funkcjonowania w przedszkolu, szkole, w domu i w najbliższym otoczeniu
 - Nabycie umiejętności współdziałania w grupie rówieśniczej (w zespołach terapeutycznych) i nawiązywanie kontaktu z terapeutą lub nauczycielem
 - Uświadomienie dziecku poczucia sprawczości, możliwości dokonywania wyborów, podejmowania samodzielnych decyzji
 - Poprawę tempa, organizacji i jakości pracy dziecka
 - Wzmocnienie poczucia własnej wartości i motywacji do pracy
 - Ukierunkowanie i określenie zainteresowań dziecka
 - Wzmoczenie aktywności lub zniwelowanie objawów nadpobudliwości
 - Poprawę umiejętności skupienia i koncentracji uwagi
 - Poprawę funkcjonowania pamięci wzrokowej i słuchowej
 - Poprawę koordynacji wzrokowo-słuchowej i wzrokowo-ruchowej
 - Wyćwiczenie motoryki dużej i małej
 - Podniesienie sprawności manualnej
 - Usprawnienie funkcjonowania percepcji wzrokowej, słuchowej , dotykowej oraz węchu i smaku
 - Utrwalenie u dziecka poczucia bezpieczeństwa i przyjaznej atmosfery na zajęciach w Sali Doświadczenia Świata
 - Rozwijanie komunikacji werbalnej i pozawerbalnej
 - Wyćwiczenie wrażliwości muzycznej i umiejętności rozróżniania charakterystycznych dźwięków
 - Poznanie swego środowiska i otoczenia, utrwalenia charakterystycznych cech pór roku , utrwalenie kolorów i możliwości ich zastosowania
 - W celu pozyskania rzetelnych informacji dotyczących efektów terapii polisensorycznej oraz zamierzonych rezultatów terapeuta zastosuje:
- Bieżącą , ukierunkowaną obserwację ucznia
- Wstępną i końcową diagnozę pedagogiczną
- Rozmowę z wychowawcą, nauczycielem, rodzicami , opiekunami, innymi terapeutami w celu uzyskania ich spostrzeżeń i oceny

SENSOPLASTYKA ORAZ TERAPIA RĘKI W PRACY Z DZIEĆMI NIEPEŁNOSPRAWNYMI

Marzena Cybulska

Wstęp

SENSOPLASTYKA

1. Sensoplastyka -podstawowe cele oraz specyfika zajęć
2. Zasady Sensoplastyki oraz organizacja zajęć
3. Program indywidualny zajęć – sposób tworzenia, ewaluacja i modyfikacja
4. Przykładowy scenariusz zajęć prowadzonych z wykorzystaniem elementów Sensoplastyki
5. Przykładowe techniki twórcze z produktów spożywczych (ciecze, masy, eksperymenty, zabawy)

TERAPIA RĘKI

6. Terapia ręki -podstawowe cele i zadania
7. Schemat prowadzenia zajęć oraz pomoce dydaktyczne
8. Tworzenie indywidualnego programu terapeutycznego
9. Program indywidualny z terapii ręki- tworzenie, ewaluacja, modyfikacja
10. Przykładowy scenariusz zajęć prowadzonych z terapii ręki

Ręce już od początku życia dziecka pełnią ogromną rolę w procesie poznawczym, dzięki nim na wczesnym etapie życia dziecko dotyka, manipuluje, chwytą, co prowadzi do zdobywania wiedzy o otaczającym świecie. Pozbawione tej możliwości nie mają szans na prawidłowy rozwój. Podobnie ręce pełnią olbrzymią rolę w samoobsłudze, która daje możliwość bycia samodzielnym i niezależnym od innych osób. Jednocześnie wykonywanie czynności samoobsługowych wpływa na rozwój motoryki małej, co ma bezpośrednie przełożenie na opanowywanie umiejętności szkolnych, szczególnie w zakresie techniki pisanie. Ręka jest wyspecjalizowanym narzędziem odpowiedzialnym za większość funkcji, co oznacza, że jej sprawność decyduje o poziomie funkcjonowania każdego człowieka. W pracy z dziećmi niepełnosprawnymi szczególnie ważne jest dobranie odpowiednich metod i form pracy by pomóc mu pokonać trudności i przygotować go samodzielności w każdym etapie życia. W wieku przedszkolnym dla dzieci z zaburzeniami motoryki małej i dużej najlepszą formą usprawniania ręki jest zabawa. Doskonałymi formami takich zajęć jest sensoplastyka oraz terapia ręki, które w toku zabawy rozwijają nie tylko sprawność ręki ale mają wpływ na wszechstronny rozwój dziecka.

SENSOPLASTYKA

1. Sensoplastyka – podstawowe cele i specyfika zajęć

Sensoplastyka jest to metoda, która polega na intensywnym oddziaływaniu na wszystkie zmysły: wzroku, dotyku, zapachu, smaku. Opiera się na plastycznym działaniu oraz wykorzystaniu technik arteterapeutycznych z wykorzystaniem produktów spożywczych. Dzięki barwnikom, aromatom zajęcia są kolorowe i pachnące. Przeznaczone są dla dzieci w każdym wieku.

Głównym celem tych zajęć jest optymalne wspieranie rozwoju dziecka we wszystkich sferach, zwłaszcza w zakresie sfery emocjonalnej, poznawczej, a także ruchowej poprzez wielozmysłową stymulację, angażowanie wszystkich zmysłów.

Podczas zajęć sensoryczno- plastycznych na odpowiednio przygotowanej przestrzeni dzieci: **działają, doświadczają, eksperymentują, obserwują** z wykorzystaniem produktów spożywczych m.in.: maki, kasze, makarony, ryże, kisiele, przyprawy, zioła, fasole, groch, oleje.

W toku swych działań: **manipulują, dotykają, mieszają, ugniatają, lepia, gładzą, przesypują, przelewają, malują**. Oprócz tego, **poznają różnorodne produkty**, ich strukturę, fakturę, a poprzez ich łączenie tworzą wszelkiego rodzaju masy, ciecze, kleje o różnych konsystencjach. Mają również możliwość obserwować reakcje jakie zachodzą między produktami (np. produkty suche zamieniają się w mokre, jak z wody, proszku do pieczenia, barwnika powstaje kolorowy „wulkan”). Dzięki stosowanym barwnikom spożywczym i olejkom zapachowym zajęcia te są kolorowe i pachnące.

Zajęcia organizowane są na **dużej przestrzeni**. Dziecko uczestniczy „na boso” i mają możliwość „brudzenia się”. Pozwala to dziecku na swobodę i rozwój własnej kreatywności i frajdę z zabawy, a przy tym wpływa to na poprawę ich funkcjonowania. Istotne jest to aby na miarę ich możliwości dać im swobodę samodzielnego działania, dokonywania wyboru aktywności.

Organizując zajęcia z Sensoplastyki w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi, z różnymi deficytami rozwojowymi, zaburzeniami zajęcia z Sensoplastyki wymagają dostosowania do ich potrzeb, a także możliwości. W zależności od stopnia niepełnosprawności, poziomu funkcjonowania dziecka zajęcia muszą być odpowiednio przygotowane pod kątem sali- (przestrzeni), miejsca pracy dziecka oraz odpowiednio dobranych metod i form pracy. Bardzo ważne jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa. Im większa niepełnosprawność tym bardziej zajęcia będą kierowane przez terapeutę tzn. terapeuta musi pełnić rolę osoby podążającej za dzieckiem, ponieważ samodzielna aktywność dziecka, w tej sytuacji zdrowotnej jest ograniczona.



Korzyści wynikające z zajęć:

- wspieranie rozwoju zmysłów
- wspomaganie budowania ich świadomości ciała i przestrzeni
- dbanie o usprawnianie ruchowe
- rozwijanie motoryki małej i dużej (precyzji dłoni, ćwiczenie mięśnie dłoni)
- usprawnienie manualne
- rozwijamy koordynacji wzrokowo- ruchowej
- rozwijanie samodzielnego podejmowania działań
- poznawanie różnych faktur i struktur, kolorów, zapachów
- rozwijanie twórczego działania
- doskonalenie wrażliwości dotykowej palców, dłoni i stóp
- zwiększenie wiary we własne możliwości,
- rozwój mowy,
- czerpanie satysfakcji z kreatywnego działania,
- rozwijanie zainteresowań produktami spożywczymi i reakcjami zachodzącymi między nimi

Na zajęciach **dzieci nadpobudliwe** uczą się wyciszać emocje, mogą się zrelaksować natomiast apatyczne rozbudzają się, mając motywację do działania – twórczego tworzenia.

2. Zasady Sensoplastyki i organizacja zajęć.

Zasady Sensoplastyki

1. Używamy wyłącznie produktów spożywczych do tworzenia materiałów sensorycznych.
2. Przygotowujemy przestrzeń-stwarzamy warunki do samodzielnego działania. Pracujemy na otwartej przestrzeni – podłodze, ziemi, na plandecie.
Zapewniamy tym samym swobodę w wyborze pozycji do pracy i swobodę poruszania się.
3. Stosujemy odzież ochronną (odstawiamy fartuchy)-możemy mieć specjalny strój do zajęć Sensoplastyka. Pracujemy w ubraniu przeznaczonym do ubrudzenia, takim o które kompletnie nie musimy się martwić. Nie używamy fartuchów, ani żadnej odzieży tzw. ochronnej, która sugeruje, że możemy się ubrudzić tylko w pewnym zakresie.
4. Dajemy sobie czas- nie pośpieszamy- umożliwiamy dzieciom wykorzystanie potencjału zabawowego i poznawczego danej substancji
5. Zadajemy pytania zamiast wydawać polecenia -zamiast gotowych przepisów udostępniamy różne materiały i obserwujemy. Np .na pytanie – Co mam do tego dodać?
Odpowiadamy – cobyś chciał/-a? Napytanie – A co z tego wyjdzie? odpowiadamy – Chciał(a)byś sprawdzić? Nie wydajemy poleceń– np. Dodaj cukru, użyj teraz koloru czerwonego, pomieszaj, powąchaj, etc.
6. Zamiast zachęcać dajemy czas i po prostu się bawimy -nie naśladujemy, zachęcamy do ZABAWY I CZEKAMY, aż zwycięży dziecięca ciekawość – we właściwym dla danego dziecka czasie. Cierpliwości:-).
7. Dostrzegamy trudne sytuacje i wspieramy w ich doświadczaniu
NAZYWAMY EMOCJE, SYTUACJE, ZADAJEMY PYTANIA, JASNO STAWIAMY GRANICE – np. Nie zgadzam się na wysypywanie mi mąki na głowę – zamiast – a czy Ty chciał/-a żebym Ci wysypała mąkę na głowę? Pokazujemy możliwe drogi reakcji na daną sytuację, np. możesz powiedzieć, że Ci się to nie podoba, że się na to nie zgadzasz.
8. Szanujemy wizerunek dziecka -zapewniamy poczucie bezpieczeństwa i chronię wizerunku.
9. Brudzimy się!

Organizacja zajęć

- Przygotowanie przestrzeni.

Zabezpieczamy przed ubrudzeniem powierzchnię sali warsztatowej folią lub plandeką. Na niej rozkładamy materiały w pojemnikach: maki, kasze, ziarna, przyprawy, nasiona itp. Rozstawiamy miski i butelki z wodą, wg uznania można dodać akcesoria plastyczne: np. foremki, sitka.

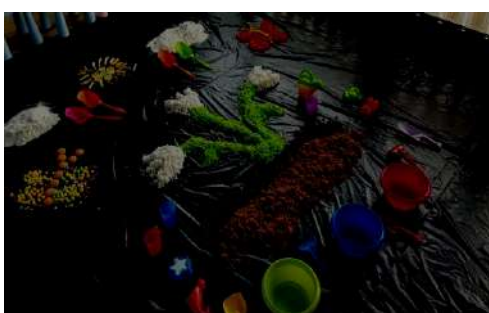
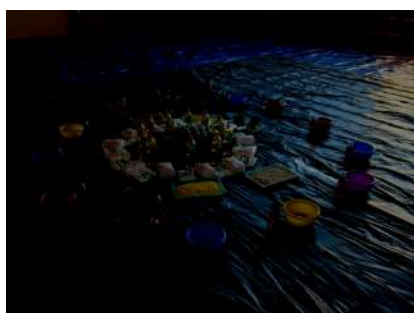
Istotnym aspektem zajęć Sensoplastycznych jest „nie- używanie” odzieży ochronnej. Dzieci przebieramy w strój roboczy (zwyczajne ubranie, które przeznaczamy na cele „brudzeniowe”. Fartuch ograniczyłby brudzenie dziecka tylko do przestrzeni fartucha, a celem tych działań jest całkowita swoboda.

- Oprawa muzyczna

W celu uatrakcyjnienia zajęć dostosowana muzyka wpleciona w zajęcia wprowadzi dziecko w radosny, aktywizujący klimat

- Zgoda rodziców na udział w zajęciach.

Do zajęć Sensoplastycznych wymagana jest **zgoda rodziców** na uczestniczenie dziecka w takich zajęciach , iż dziecko nie ma żadnych przeciw wskazań zdrowotnych np. alergią na produkty spożywcze.



3. Program indywidualny zajęć – tworzenie, ewaluacja, modyfikacja

Przed przystąpieniem tworzenia programu indywidualnego następuje etap diagnostyczny, który polega na poznaniu stopnia niepełnosprawności oraz rozpoznaniu trudności w funkcjonowaniu dziecka :

- w zakresie czynności samoobsługowych (samodzielne ubieranie się, mycie rąk)
- w zakresie motoryki małej i dużej (rzucanie piłką, manipulowanie przedmiotami)
- w zakresie odbioru bodźców słuchowych, wzrokowych, dotykowych (słuchanie muzyki , wskazywanie ilustracji, dotykanie różnych faktur)
- samodzielnej aktywności, zabawy (samodzielnie wybiera aktywność, nawiązuje relacje z rówieśnikami)
- sprawności manualnej, grafomotorycznej (chętnie uczestniczy w pracach plastycznych, rysuje po śladzie)
- w zakresie sfery emocjonalnej (nie jest nadwrażliwe, panuje nad emocjami)

Oceny dokonuje się na podstawie:

- własnej obserwacji
- Orzeczenia o niepełnosprawności Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
- wywiadu z rodzicami
- wywiadu z nauczycielami, terapeutami pracującymi z dzieckiem

Uzyskane informacje są wytycznymi do prawidłowego opracowaniu indywidualnego programu: dobrania form, metod i odpowiednich ćwiczeń dostosowanych do potrzeb i możliwości dziecka w celu usprawniania jego dysfunkcji

Przykładowy indywidualny program pt.: „Sensoplastyka w czterech porach roku - zabawy stymulujące zmysły”

Program jest zgodny z podstawą programową i przeznaczony jest dla dziecka w wieku przedszkolnym z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym, z problemami w zakresie koordynacji wzrokowo- ruchowej oraz percepcji otaczającego świata, z obniżoną koncentracją uwagi, nadpobudliwe ruchowo.

Zajęcia będą odbywały się 4 razy w semestrze przez cały rok szkolny w nawiązaniu do czterech pór oraz w oparciu o muzykę A. Vivaldiego „Cztery pory roku”, po 1 godzinie następujących blokach tematycznych:

- ✓ „Jesień wokół nas”-
- ✓ „Zimowe zabawy w śniegu”
- ✓ „Kolory wiosny”
- ✓ „Letni piasek”

Zajęcia prowadzone będą wg następującego schematu: /

1. „Rozgrzewka”-improwizacja „tańca” palców i dłoni z wykorzystaniem mąki przy muzyce Antonio Vivaldi „Cztery Pory Roku” zgodnie z porą roku w temacie zajęć
2. Powitanie piosenką z jednoczesnym masażem dłoni olejkiem zapachowym odpowiadającym danej porze roku- nawiązanie przyjacielskiej atmosfery
3. Eksperymenty-(np. malowanie na mleku, wulkan, lampa)- obserwacja reakcji zachodzących między produktami
4. Tworzenie wszelkiego rodzaju mas, cieczy, klejów
5. Samodzielne podejmowanie działań przez dziecko (bez udziału terapeuty)
7. Stymulacja stóp
8. Malowanie palcem (farbą spożywczą) po śladzie liter utrwalanej pory roku
9. Liczenie do 10-ciu

Program przewiduje wykorzystanie różnorodnych, nowatorskich metod nastawionych na manipulowanie, odkrywanie, poszukiwanie, tworzenie i działanie przez dziecko, ze szczególnym zwróceniem uwagi na stymulowanie zmysłów.

Metody pracy:

- działania praktycznego
- pokazu i obserwacji
- doświadczeń i eksperymentowania
- ekspresyjna

Formy pracy:

- indywidualna
- zbiorowa

Formy aktywności dziecka:

- zabawowa –samodzielne doświadczenie, swobodne zabawy produktami spożywczymi
- zadaniowa – kierowana działalnością dziecka
- badawcza - eksperymenty z wykorzystaniem produktów spożywczych
- twórcza – wykonanie mas , klejów plastycznych

Cel główny programu :

- wielozmysłowe poznawanie oraz dostarczanie wrażeń sensorycznych

Cele szczegółowe:

- rozwijanie zainteresowań produktami spożywczymi
- wdrażanie do samodzielnego działania oraz kreatywności twórczej
- rozwijanie sprawności motoryki małej i dużej
- usprawnianie zmysłów
- utrwalanie nazw kolorów, pór roku
- rozwijanie rozumienia związków przyczynowo skutkowych
- wydłużanie czasu koncentracji uwagi
- poprawa komunikacji swoich potrzeb i nawiązywanie interakcji z otoczeniem
- odprężenie, wyciszenie

Spodziewane efekty:

- rozwój zmysłów: dotyku, węchu, słuchu, wzroku;
- poprawa koordynacji wzrokowo-ruchowej;
- usprawnienie motoryki dużej i małej,
- podwyższony poziom samodzielnej aktywności i kreatywności
- wzrost wiary we własne siły
- rozwój zainteresowań plastyką
- poprawa koncentracji uwagi, odprężenie
- utrwalenie nazw pór roku
- utrwalenie nazw kolorów

Ewaluacja i modyfikacja programu.

Ewaluacja programu pozwoli na poznanie osiągnięć i umiejętności wychowanków oraz uzupełnienie ewentualnych braków występujących w realizacji założonych treści i celów. Ewaluacja poprzez ukazanie mocnych i słabych stron programu, daje szansę na podniesienie efektów pracy, staje się punktem wyjścia do dalszego działania i ewentualnej modyfikacji realizowanego programu.

Do przeprowadzenia ewaluacji posłużą:

- analiza prac plastycznych dzieci
- monitorowanie poziomu zaangażowania dzieci w czasie zajęć
- własne obserwacje osiągnięć oraz zachowania wychowanków
- wyrażanie zadowolenia z zajęć za pomocą znaków graficznych (emotikony)

4. Przykładowy scenariusz zajęć z zakresu Sensoplastyki

Temat zajęć: „Kolory wiosny”- stymulacja wielozmysłowa z wykorzystaniem produktów spożywczych.

Czas trwania -1h

Cel główny : stymulacja wszechstronnego rozwoju

Cele szczegółowe:

- utrwalanie nazw kolorów: zielony, żółty, niebieski oraz pory roku

- utrwalanie nazwy pory roku „Wiosna”
- doskonalenie samodzielnego wlewania wody do miski , wsypywania produktów, samodzielnego ugniatania wykonanej masy
- stymulacja zapachowa, wzrokowa, dotykowa
- uwrażliwienie struktury dłoni i palców
- doskonalenie umiejętności współpracy
- wydłużanie czasu koncentracji uwagi
- wyciszenie

Metody pracy:

- działania praktycznego
- pokazu i obserwacji
- doświadczeń i eksperymentowania
- ekspresyjna

Formy pracy:

- indywidualna
- zbiorowa

Formy aktywności dzieci:

- zabawowa
- zadaniowa
- badawcza
- twórcza

Środki dydaktyczne

produkty spożywcze: mąka, mączka ziemniaczana, olej, mleko, woda, barwniki, aromaty spożywcze, woda, fasola, groch, makaron, akcesoria: miski, foremki, tacka, radiomagnetofon

Przebieg zajęć

Część wstępna:

- „Rozgrzewka”-improvizacja „tańca” palców i dłoni przy muzyce Antonio Vivaldi - „Wiosna” (wykorzystanie mączki ziemniaczanej do ćwiczeń oddechowych)
- naśladowanie ruchów wykonywanych przez terapeutę
- Powitanie piosenką pt: „ Jestem ja , jesteś Ty”- zaśpiewanie piosenki - wykorzystanie płyty CD) nawiązanie przyjaznej atmosfery

Część główna:

- „Kolorowa tęczą”- wykonanie **eksperymentu** z mleka i barwników -’malowanie na mleku” , obserwacja powstawania tęczy, rozpoznawanie wiosennych kolorów: żółty, zielony, pomarańczowy, czerwony.
- „Deszczyk”- wsypywanie do butelek niebieskich barwników, a następnie wlewanie do niej wody - **obserwacja reakcji wody z barwnikiem.**
- „Słońce” -stymulacja dotykowo- wzrokowa w żółtej **cieczy Nieniutonowskiej** - wykonanej przez dziecko z mączki ziemniaczanej oraz zabarwionej żółtej wody- nawiązanie do koloru słońca.
- Wiosenny kwiat”- przygotowanie **masy- ciastoliny** o kolorze czerwonym o gęstej konsystencji, a następnie oklejanie nią w konturze kwiatu narysowanego na tekturze i

ozdabianie ziarnami.

- „Własne eksperymentowanie” – samodzielna, swobodna, aktywność dziecka, (łączenie wody z różnymi produktami wg własnego pomysłu)
- „Wiosenny dywan sensoryczny”-
 - rozłożenie przygotowanego **ciasta** na foli, a następnie ozdabianie go wg własnych pomysłów dziecka różnymi ziarnami (np. fasola, groch, mak) oraz makaronami
 - stymulacja dotykowa stopami po wykonanym przez dziecko dywanie sensorycznym.
- „Bocian”- zabawa ruchowa przy piosence -improwizacja poruszania się bociana- unoszenie naprzemiennie jednej i drugiej nogi w rytm piosenki stawiając stopę na utworzonym **dywanie sensorycznym**.

Zakończenie zajęć:

- Pisanie palcem po śladzie liter wyrazu WIOSNA (farbą wykonaną z wody i barwnika)
- Liczenie do 10ciu

Spodziewane efekty:

- poprawa funkcjonowania analizatora wzroku, zapachu
- poprawa koordynacji wzrokowo- ruchowej, zmysłu równowagi
- poprawa funkcjonowania mięśni palców dłoni
- pobudzenie kreatywności
- wydłużenie czasu koncentracji uwagi, uspokojenie
- utrwalenie nazw kolorów
- utrwalenie nazwy pory roku-wiosna

5. Przykładowe techniki twórcze utworzone z produktów spożywczych

Ciecz Nieniuutonowska

Składniki: szklanka wody, 1 szklanka mąki ziemniaczanej.. W misce dokładnie łączymy składniki.



Ciastolina

Składniki: 400 g mąki pszennej, 120 ml oleju, 120 g wody, barwniki spożywcze, olejek zapachowy. W misce dokładnie łączymy składniki.



Dywan sensoryczny

Składniki: przygotowanie ciasta na 1 porcję: 1 szkl. mąki, ½ szkl. mączki, około ½ szkl.

wody, barwnik wg uznania, olejek zapachowy, w celu atrakcyjności dywanu ciasta należy wykonać w co najmniej 3 porcjach i różnych kolorach. Następnie ozdabiamy dywan ziarnami, makaronami.



Śnieg

Składniki: 1 szk mąki ziemniaczanej, $\frac{3}{4}$ szk oleju. Ugnieść składniki



Piasek

Składniki: 6 szklanek mąki 1 szklanka oleju Przygotowanie: W misce dokładnie łączymy składniki.



Masa slime

Składniki: 1 szklanka mąki pszennej 1 szklanka mąki ziemniaczanej $\frac{3}{4}$ szklanki oleju $\frac{1}{2}$ szklanki wody barwnik spożywczy (jeśli chcemy, by miał kolor) brokat (jeśli chcemy mieć błyszczące drobinki) .Składniki wymieszać



Masa solna.

Składniki: szklanka mąki pszennej szklanka soli 1/2 szklanki wody **Przygotowanie:** Do sporej miski wsyp mąkę i sól. Wymieszaj składniki. Następnie dodaj wodę.



2. Techniki twórcze – eksperymenty.

Wulkan

Składniki: $\frac{3}{4}$ wody w wysokim kubku, barwnik, łyżkę sody oczyszczonej, łyżkę kwasku cytrynowego, Składniki kolejno wsypywać i wymieszać. Na koniec dodać kwasek cytrynowy.



Malowanie na mleku

Składniki: mleko, różne kolory barwników, płyn do mycia naczyń

Lawa

Składniki: do butelki lub słoika wlewamy $\frac{1}{2}$ szklanki oleju, $\frac{1}{3}$ wody oraz rozrobione w wodzie barwniki



Planety – bąbelkowy eksperyment

Składniki: mleko, woda, olej, barwniki. Kolejno wlewać na tackę.



Zabawy z kolorowym makaronem

Makaron lekko przygotowany w z barwnikiem



Zabawy z suchym makaronem



TERAPIA RĘKI

6. Terapia ręki -cele i zadania

Głównym założeniem terapii ręki jest poprawa funkcjonowania dziecka w życiu codziennym oraz w czynnościach samoobsługowych poprzez usprawnienie motoryki małej, precyzyjnych ruchów dłoni i palców oraz przez dostarczanie wrażeń czuciowych. Terapia ręki to przede wszystkim zabawy polegające na usprawnianiu precyzyjnych ruchów rąk, dłoni, palców, a także dostarczanie wrażeń dotykowych umożliwiających poznawanie różnych kształtów i struktur, poprawa umiejętności chwytu, przekraczanie linii środka, wypracowanie zdolności skupienia uwagi, koordynacji wzrokowo- ruchowej. Terapia przyczynia się do poprawy podstawowych funkcji:

- w zakresie czynności samoobsługowych(jedzenie, ubieranie, przygotowywanie posiłków, toaleta)
- w sferze społecznej – witanie się, gestykulacja , prace i obowiązki domowe, szkolne-

pisanie, rysowanie, estetyka prac plastycznych, posługiwanie się przyborami szkolnymi. Terapia ręki skierowana jest zarówno dzieci z zaburzeniami rozwoju, jak i dzieci w normie intelektualnej, mających specyficzne trudności w uczeniu się. Wszystkie działania proponowane w trakcie terapii muszą być odpowiednio dobrane zarówno do poziomu manualnego dziecka, jak i do poziomu jego funkcjonowania poznawczego. Zajęcia są o tyle ciekawe i skuteczne, że w głównej mierze prowadzi się je w formie zabawowej. Terapia ręki to nie tylko ćwiczenia dłoni i palców, ale przede wszystkim ćwiczenia całego ciała. Ręka spełnia swoje funkcje tylko wtedy gdy wszystkie jej elementy składowe, czyli kości, stawy i mięśnie działają prawidłowo i zachowana jest ich wielostronna współpraca. Dlatego ważne jest, żeby podczas terapii nie usprawniać poszczególnych części składowych ręki, ale postrzegać ją całościowo i rozwijać świadomość ciała.

Wskazaniem do terapii ręki dziecka są sytuacje, podczas których występują:

- trudności w planowaniu ruchowym,
- problemy z koordynacją pracy obu rąk,
- problemy z nauką samoobsługi, jak ubieranie się, zapinanie guzików,
- nieadekwatne dostosowanie siły i szybkości ruchów do wykonywanej czynności,
- zaburzenia sprawności grafomotorycznej – dziecko nie lubi lub nie umie wycinać, rysować, malować, ma niedokładne i niestaranne pismo, każda nowa forma zajęć z wykorzystaniem umiejętności rąk nie sprawia dziecku przyjemności,
- trudności w trzymaniu kredek czy ołówka, przedmioty wypadają z dłoni lub przebijają kartkę pod ich naciskiem,
- trudności z koncentracją,
- nieprawidłowa postawa ciała,
- niechęć do dotykania różnych faktur,
- zaburzenia koordynacji oko-ręka,
- zbyt wolne lub zbyt szybkie tempo wykonywania różnych czynności manualnych, co prowadzi do niestaranności,
- zaburzenia napięcia mięśniowego w obrębie obręczy barkowej lub całego ciała

Dostrzeżenie w miarę szybko pewnych symptomów i problemów u dziecka i dobrane właściwych metod terapeutycznych, to skuteczna droga do sukcesu.

W zależności od występujących zaburzeń terapia ręki opiera się na :

- wzmacnianiu siły mięśniowej kończyn górnych,
- stymulacji czucia powierzchniowego lub głębokiego,
- doskonaleniu zdolności chwytu,
- doskonaleniu kontroli wzrokowo-ruchowej oraz skoordynowaniu pracy obu rąk
- poprawa sprawności manualnej
- rozwijanie umiejętności planowania ruchu

7. Schemat prowadzenia zajęć oraz rodzaje pomocy dydaktycznych

Terapia ręki to usprawnianie mechanizmów odpowiedzialnych za kontrolowanie ruchów kończyny górnej za pomocą indywidualnie dobranych, skoordynowanych działań i ćwiczeń. Dlatego terapia musi być przemyślana i kompleksowa. Nie może polegać tylko na zabawie masami plastycznymi, czy uzupełnianiu szlaczek w liniaturze zeszytu. To proces terapeutyczny, którego dopiero jednym z ostatnich elementów będzie praca przy stoliku z narzędziem piszącym w rękę. Ćwiczenia wykorzystywane w terapii ręki nie są schematyczne i mogą być urozmaicane wedle inwencji twórczej i kreatywności nauczyciela prowadzącego

zajęcia. Jednak sama terapia odbywa się wedle określonego schematu - uruchamiania do pracy poszczególnych części ciała, mięśni wymagających działań korekcyjnych:

1. Powitanie- może mieć różną formę np. podanie sobie ręki
2. Rozgrzewka- ćwiczenia zabawy ruchowe angażujące całe ciało: np. czworakowanie, czołganie się, podskoki „pajacyki”
3. Ćwiczenia rozmachowe- czyli rozgrzewka- ćwiczenia od obręczy barkowej do pleców np. krążenia ramion do przodu do tyłu, rysowanie w powietrzu palcem dużych wzorów np. koło
4. Ćwiczenia manualne -ćwiczenia od łokcia do nadgarstka:
np. chwytanie i przenoszenie przedmiotów całą dłonią, odkręcanie i zakręcanie butelek
5. Ćwiczenia precyzyjne- mięśni palców i dłoni :
np. darcie papieru na drobne kawałki, nawlekanie koralików na elastyczny kabel
6. Relaks- odpoczynek: długość oraz forma uzależniona jest od potrzeby dziecka np.: posłuchanie muzyki

Pomoce do terapii.

Pomoce do rozwoju to duży wybór zabawek, przyborów, materiałów i przedmiotów, które wspierają rozwój motoryczny, sensoryczny i poznawczy dziecka. W celu usprawniania różnych dysfunkcji w pracy z dzieckiem wykorzystuje się wiele rodzajów pomocy, które muszą być odpowiednio dostosowane do możliwości i potrzeb dziecka. Ważne jest by były one atrakcyjne i aktywizujące dziecko. Środki dydaktyczne dzielimy ze względu na motorykę dużą i małą.

Motoryka duża są to ruchy całego ciała lub znacznej jego części. To bardzo szeroko pojęta codzienna aktywność fizyczna, która wymusza zachowanie koordynacji ruchowej i koncentracji: bieganie, skakanie, czołganie się, jazda na rowerze, pływanie, pokonywanie przeszkód, [gry zespołowe oraz wszelkiego rodzaju zabawy równoważne](#), gdzie decydujące znaczenie ma koordynacja wzrokowo-ruchowa. Do tych aktywności wykorzystujemy:

- m.in. piłki, duże kocki gumowe, materace, skakanki, bieżnie, rowerki,

Motoryka mała opiera się na wykonywaniu precyzyjnych ruchów dłonią oraz palcami, które wymagają skupienia uwagi i koncentracji. Do zadań z zakresu małej motoryki możemy zaliczyć: pisanie, malowanie, rysowanie, kolorowanie, ugniatanie, rzeźbienie, układanie klocków i puzzli, lepienie z plasteliny i modeliny, chwytanie przedmiotów, zawiązywanie butów oraz zapinanie guzików. Do pracy w tym zakresie wykorzystujemy:

- mozaiki, układanki, puzzle, gry
- labirynty magnetyczne
- klocki,
- przeplatanki, przewlekaniki,
- tablice manipulacyjne, tablice magnetyczne
- przybory plastyczne: pędzle, kredki, nożyce, dziurkacze
- sortery,
- piłki, gniotki i inne pomoce sensoryczne
- masy do lepienia
- zestawy kreatywne i konstrukcyjne
- grafomotoryczne karty pracy
- zabawki do pchania dla małych dzieci

Przykładowe pomoce terapeutyczne:

Tabliczki sensoryczne



Woreczki sensoryczne



Zestaw manipulacyjny- majsterkowicz



Zabawka manipulacyjna



Pomoce do grafomotoryki
Tablica do grafomotyryki



Mozaiki grzybki pinezki

Drewniane klocki edukacyjne



Układanki- dopasowywanie



Układanka drewniana



8. Program indywidualny z terapii ręki – tworzenie, ewaluacja, modyfikacja

Przed przystąpieniem do tworzenia programu i działań terapeutycznych następuje etap diagnostyczny. Polega on na uzyskaniu wszelkich informacji na podstawie wywiadu (z rodzicem, nauczycielami i terapeutami pracującymi z dzieckiem) oraz wnikliwej obserwacji dotyczącej funkcjonowania dziecka z uwzględnieniem następujących obszarów:

1. Ogólny obraz dziecka:

- sposób poruszania się
- wielkość i rozkład napięcia mięśniowego
- pozycje w jakich przebywa, bawi się
- poziom samoobsługi
- sposób komunikowania się z otoczeniem

2. Wzorce postawy i ruchu:

- kontrola głowy
- kontrola tułowia
- osiągnięcie linii symetrii i umiejętność jej przekraczania
- wzorce motoryczne: przyjmowanie i zmiana pozycji (stojącej, siedzącej na podłodze, na krześle)
- przykurcze i deformacja, asymetria

3. Funkcja kończyn górnych:

- podpory (wyprost łokci, ustawienie dłoni)
- sięganie (trącanie zabawki)
- chwytanie (jaki chwyt) - umiejętność rozluźniania chwytu
- umiejętność wskazywania

4. Sprawność dłoni / manipulacja:

- czy bawi się zabawką w sposób celowy (manipulacja specyficzna)
- czy wykonuje precyzyjne ruchy palców i dłoni
- chwyt pęsetkowy

Po przeprowadzeniu diagnozy dla wychowanka przygotowany zostanie plan terapii, uwzględniający jego indywidualne potrzeby w zakresie małej motoryki. Określone zostaną cele główne i szczegółowe terapii.

Przykładowy program indywidualny z terapii ręki pt: „Wycieczki do różnych miejsc pracy”

Program jest zgodny z podstawą programową i przeznaczony jest dla dziecka w wieku przedszkolnym z niepełnosprawnością intelektualną, z zaburzeniami koordynacji wzrokowo-ruchowej oraz motoryki małej. Dostosowany jest do możliwości i potrzeb dziecka. Program realizowany będzie przez cały rok szkolny w czterech blokach o tematyce związanej z pracą ludzi w różnych zawodach i miejscach.

1. „Wycieczka do pracowni krawieckiej”
2. „Wycieczka do warsztatu samochodowego”
3. „Wycieczka do piekarni”
4. „Wycieczka do gospodarstwa domowego”

Każde zajęcia będą rozpoczynały się przez wprowadzenie do tematyki zajęć. Omówienie miejsca pracy ludzi w różnych zawodach oraz specyfiką ich pracy. Celem tego będzie rozwijanie wyobraźni oraz zachęcenie dziecka do ćwiczeń w formie zabawy nawiązującej do wykonywanych czynności w różnych miejscach pracy.

Metody pracy:

- działanie praktyczne
- podająca
- obserwacji

Terapeuta będzie wykorzystywał metody zachęcające dzieci do wspólnych doświadczeń. Zostaną wykorzystane metody pedagogiczne wzbogacone o własne pomysły i przemyślenia nauczyciela. Będą to m. in:

- uczenie się poprzez podpowiadanie słowne z wykorzystaniem gestów oraz werbalnie
- uczenie się poprzez odtwarzanie ruchów terapeuty przez dziecko

Formy pracy:

-indywidualna

Głównym celem programu jest:

- usprawnianie i wspomaganie dziecka w osiągnięciu optymalnego poziomu w zakresie samoobsługi oraz doskonalenie sprawności manualnej i grafomotoryki poprzez usprawnianie funkcji percepcyjno – motorycznych

Cele szczegółowe:

- poprawa i usprawnienie precyzyjnych ruchów rąk,
- poprawa sprawności manualnej,
- ingerencja w sprawność grafomotoryczną,
- wzmocnienie koncentracji,
- poprawa umiejętności chwytu,
- rozwijanie umiejętności planowania ruchu,
- poprawa koordynacji oko–ręka,
- nauka przekraczania linii środka ciała,
- poznawanie pracy ludzi różnych zawodów

Pomoce terapeutyczne :

duże miękkie klocki, piłki , tunel, zabawki do pchania dla małych dzieci, klocki mozaiki, układanki, puzzle, labirynty magnetyczne, przeplatanki, przewlekanki, klamerki, sortery, małe piłki, gniotki, farby, pędzle, kredki, nożyczki, sznurki, masy plastyczne, ziarna spożywcze, ilustracje tematyczne, radiomagnetofon

Zajęcia prowadzone będą wg następującego schematu z wykorzystaniem przykładowych ćwiczeń

1. Powitanie i wprowadzenie w temat zajęć.

2. Seria ćwiczeń rozgrzewających całe ciało:

- bieganie
- podskoki
- „pajacyki”
- przysiady
- gra w piłkę
- zabawy typu „Berek”
- przechodzenie przez tunel

3. Seria ćwiczeń rozmachowych - jest to grupa ćwiczeń, która angażuje przede wszystkim obręcz

barkową oraz buduje centralną stabilizację ciała.

- obroty ramion w przód i w tył,
- wymachy w górę i w dół (ręce wyprostowane przed sobą, później po bokach jak w tzw. pajacyku)
- rysowanie kół w powietrzu, oburącz, raz jedną, raz drugą ręką,
- kreślenie w powietrzu dużych, płynnych, swobodnych ruchów, np. fal, ósemek z użyciem

patyczków z tasiemkami,

- rzucanie do siebie lub podrzucanie do góry dużej piłki z wyprostowanymi rękami,
- rysowanie, malowanie na dużych powierzchniach (np. karton przypięty do ściany) w pozycji

stojącej z góry do dołu i na odwrót

- łapanie baniek mydlanych

4. Seria ćwiczeń manualnych – ćwiczenia, w których nacisk położony jest na angażowanie w prace przede wszystkim stawu łokciowego i nadgarstka.

- zakręcanie/ odkręcanie butelek, słoików i butelek,
- wycinanie
- przekręcanie „żarówek”,
- zawijanie bandażu,
- gra na tamburynie,
- naśladowanie wycieraczek samochodowych,
- nakręcanie zabawek,
- ściąganie kurzy z ławki,
- toczenie małej piłki po ścianie,
- odbijanie balonika
- zawijanie i odwijanie nitki lub sznurka na kłębek,
- przesypywanie ryżu, kaszy z miski do miski, wybieranie z ziarenek guzików, kamyczków z użyciem łyżki,

- zabawy z pianką do golenia- rozmażywanie pianki na foli rozłożonej przed dzieckiem
- wyrabianie masy solnej, ciasta,
- przekładanie przedmiotów z ręki do ręki.

5. Seria ćwiczeń precyzyjnych – grupa ćwiczeń angażująca przede wszystkim dłonie:

a) usprawnianie palców:

- zabawy z użyciem pacynek,
- zabawy w bierki, patyczki,
- nawlekanie koralików,
- wydzieranie,
- lepienie, ugniatanie – wykorzystanie różnych mas (ciastolina, plastelina, masa solna),
- rozwijanie kokard,
- zbieranie fasolek, koralików do pudełka,
- wyciąganie i przenoszenie elementów za pomocą szczypców,
- malowanie farbami za pomocą palców.

b) ćwiczenia wyrabiające prawidłowy trójpalcowy chwyt pisarski:

- wydzieranie małych skrawków papieru,
- zapinanie guzików,
- gra w bierki,
- przypinanie klamerek

c) ćwiczenia grafomotoryczne i rozwijające grafomotorykę:

- układanie: patyczaki, mozaiki,
- rysowanie w konturze,
- rysowanie w lustrzanym odbiciu,
- rysowanie po śladzie,
- rysowanie linii, szlaczków, figur geometrycznych wg wzoru

7. Relaks- forma dowolna wynikająca z preferencji dziecka.

8. Pożegnanie.

Założone osiągnięcia umiejętności przez dziecko:

- zwiększenie umiejętności w zakresie samoobsługi (ubieranie się, jedzenie, mycie)
- poprawa w planowaniu ruchowym,
- poprawa z koordynacją pracy obu rąk,
- dostosowanie siły i szybkości ruchów do wykonywanej czynności,
- chętniej podejmuje aktywność w zakresie grafomotoryki
- poprawa w trzymaniu kredki czy ołówka
- wydłużenie czasu koncentracji uwagi
- rozwój wyobraźni oraz kreatywności ruchowej

Ewaluacja i modyfikacja

- Poznanie efektów Programu poprzez wnikliwą obserwację dziecka
- Wymiana spostrzeżeń, informacji, uwag, sugestii z nauczycielami specjalistami pracującymi z wychowankami.
- Uzyskanie informacji od rodziców na temat funkcjonowania dziecka w domu
- Przeprowadzenie ponownej diagnozy na koniec roku szkolnego.

Sprawozdanie z realizacji Programu z wnioskami pozwala na modyfikację programu na kolejny rok szkolny uwzględniając aktualne potrzeby dziecka .

10. Przykładowy scenariusz zajęć terapeutycznych – terapia ręki

Temat zajęć: „ Wyprawa do pracowni krawieckiej”.

Czas zajęć: ½ godziny

Cel główny: wspomaganie ogólnej sprawności ruchowej

Cele szczegółowe:

- kształtowanie prawidłowej postawy oraz rąk i nóg
- rozwijanie świadomości swojego ciała
- wzmocnienie mięśni palców i dłoni
- rozwijanie koordynacji obu rąk
- rozwijanie umiejętności uważnego słuchania poleceń
- rozwijanie zainteresowań pracą krawca

Formy pracy:

- indywidualna

Metody pracy:

- praktycznego działania
- obserwacji
- słowna

Materiały:

- igła, nici, tkaniny, żelazko, wstążki, spryskiwacz z wodą, duże płachty materiałów , gąbka, duży karton, szarfa, nożyczki, klej , drobne kulko z waty.

Przebieg zajęć

1.Powitanie – wprowadzenie do zajęć

- Podanie sobie ręki zaproszenie do zabawy ruchowej przy muzyce pt. „ Głowa, ramiona, kolana, pięty”-wskazywania różnych części ciała przy muzyce w rosnącym tempie.
- „Zgadnij czyj to kosz”- terapeuta prezentuje wypełniony kosz, dziecko rozpoznaje i nazywa znajdujące się w nim przedmioty: igła, nici, materiał, żelazko, spryskiwacz z wodą itp.
- Odpowiada na pytanie kto je używa w swojej pracy (pani krawcowa) , a następnie wśród wielu ilustracji różnych zawodów wyszukuje -krawcową
- Zaproszenie dziecka do zabaw w „pracowni krawieckiej”.

2 . Ćwiczeń rozgrzewające całe ciało:

- „Sprawdzenie wytrzymałości materiału”: dziecko jest zawijane przez terapeuta w duże kawałki materiału i musi się niego „uwolnić”
- „Pierwsze przymiarki”- dziecko przechodzi przez szarfę, raz zaczynają od nóg raz od głowy

3. Ćwiczenia rozmachowe

- „Przygotowanie materiału do wykroju”- rozkładanie dużych kawałków materiału , trzepanie go, rozkładanie na podłodze lub przy pomocy nauczyciela
- „Robimy projekt materiału”- dziecko przy pomocy gąbki zamalowuje tworząc wzory duży karton

4. Ćwiczeń manualne

- „ Wstążki do stroju”- dziecko wyciąga wstążki przez niewielki otwór w pudełku, wykonując tylko ruchy nadgarstka.
- „ Pranie materiału”- dziecko naśladuje pranie ręczne, pranie na tarce z wykorzystaniem kawałka materiału oraz małej deski.
- „ Prasowanie materiału”- prasowanie materiału zabawkowym żelazkiem (ruchy nadgarstka).
- „ Rozpoznawanie materiałów”- dziecko dotykiem różnicuje tkaniny o różnych fakturach, dobiera je w pary bez pomocy wzroku.
- „ Przeciąganie materiału”- dziecko siłuje się z nauczycielem przeciągając materiał.

5. Ćwiczenia precyzyjne

- „Tworzenie wzoru na materiale „ - dziecko rozdmuchuje farbę za pomocą gruszki”

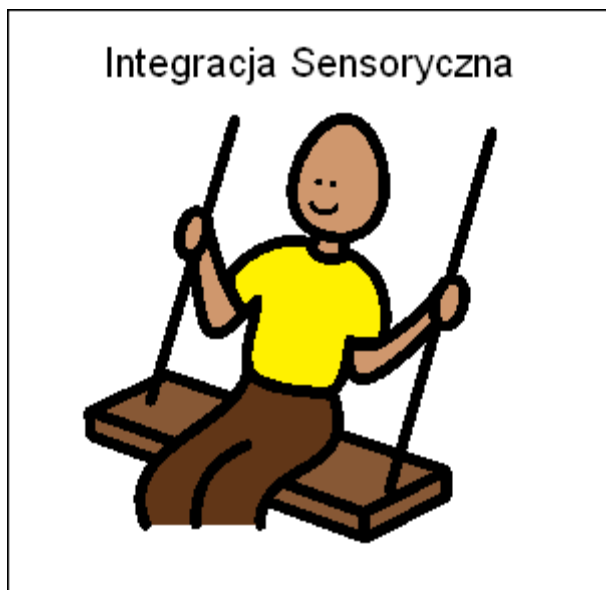
- „Nawlekanie igły”- dziecko przewleka patyki przez dziurki w tekturze
- „Szycie sukni”- dziecka wycina nożyczkami po śladzie kształt sukni
- „Ozdabianie sukni”- dziecko ozdabia suknię za pomocą drobnych kulek wykonanych z waty

6. Relaks przy piosence: „Tańcowała igła z nitką”

7. Zakończenie zajęć - liczenie do dziesięciu

ZAJĘCIA TERAPEUTYCZNE Z WYKORZYSTANIEM NOWOCZESNYCH METOD I SPRZĘTU „INTEGRACJA SENSORYCZNA”

Aurelia Kępka - Pazdan



WSTĘP

Integracja sensoryczna

Integracja Sensoryczna (SI) to metoda uczenia się poprzez zmysły. Rozwijamy się i uczymy poprzez bodźce, które docierają do naszego ciała, właśnie dzięki narzędom zmysłów. Zmysły dostarczają informacji o fizycznej kondycji naszego ciała i otoczenia wokół nas. Jest to nie tylko pięć najbardziej znanych zmysłów (wzrok, dotyk, słuch, smak i węch), ale również propriocepcja (inaczej czucie głębokie – zmysł informujący mózg o położeniu ciała i jego ruchach) oraz układ przedsionkowy (zmysł równowagi). Integracja sensoryczna rozpoczyna się od pierwszych tygodni i miesięcy życia płodowego i najintensywniej przebiega pomiędzy 3 rokiem życia, a pierwszymi klasami szkoły podstawowej, ale możliwa i z powodzeniem stosowana jest również terapia dla dzieci starszych. Zmysłami podstawowymi dla SI są:

- Dotyk
- Układ przedsionkowy (zmysł równowagi)
- Propriocepcja (czucie ciała, czucie głębokie)

Przykłady objawów, które mogą wystąpić przy nieprawidłowym procesie integracji sensorycznej:

- Nadpobudliwość, nadruchliwość, słaba koncentracja uwagi
- Obniżony próg bólu
- Wrażliwość na światło, dźwięki, dotyk
- Niechęć do kąpieli, mycia, czesania włosów, obcinania paznokci, włosów
- Problemy z nauką pisania, czytania
- Brak aktywności na placu zabaw
- Strach przed huśtaniem się, kręceniem na karuzeli, choroba lokomocyjna
- Nieśmiałość, apatyczność, wycofanie z kontaktów z rówieśnikami
- Niechęć do jazdy na rowerze
- Problemy z utrzymaniem równowagi

- Agresja wobec siebie lub wobec innych
- Opóźniony rozwój mowy
- Osłabione lub wzmożone napięcie mięśniowe
- Słaba świadomość ciała, problemy z orientacją w przestrzeni
- Trudności w dostosowywaniu się do nowej sytuacji
- Słaba sprawność ruchowa - unikanie gier, zabaw ruchowych, zręcznościowych
- Nadwrażliwość na dotyk, dźwięk, ruch, zapachy
- Częste mylenie kierunków oraz prawej i lewej strony ciała
- Dzieci tzw. ryzyka dysleksji
- Dysleksja, dysgrafia, dysortografia.

Należy pamiętać, że pojedynczy objaw nie jest wskaźnikiem występowania deficytów integracji sensorycznej. Jednak, jeśli będzie ich więcej, może być to wyznacznikiem przeprowadzenia diagnozy w kierunku tych zaburzeń.

Terapia SI polega na aktywności i ćwiczeniach ruchowych stymulujących powyższe układy zmysłów. Terapia Integracji Sensorycznej jest zazwyczaj dla dziecka przyjemnością. Otoczenie terapeutyczne jest wyposażone w różnorodny sprzęt taki jak:

- zjeżdżalnie,
- platformy do huśtania,
- liny do wspinania,
- koła do wskakiwania,
- trapezy do huśtania.

Dla dziecka terapia jest zabawą i może taką wydawać się dorosłym. Ale jest to jednocześnie ciężka praca, bo pod kierunkiem wykwalifikowanego terapeuty dziecko jest w stanie osiągnąć sukces, który prawdopodobnie byłby niemożliwy w całkowicie spontanicznej zabawie.

Faktem jest, że wiele dzieci z problemami Integracji Sensorycznej nie potrafi bez pomocy bawić się efektywnie i w sposób zorganizowany. Podczas terapii dziecko będzie zachęcane i kierowane do wykonywania aktywności, które będą wyzwalać i prowokować odpowiednie, skuteczne reakcje na bodźce sensoryczne. W trakcie zajęć wykonywane będą odpowiednie dla dziecka aktywności dostarczające stymulacji przedsionkowej, proprioceptywnej oraz dotykowej. Stopień trudności tych aktywności będzie stopniowo wzrastać tak, aby wymagać od dziecka bardziej zorganizowanych i zaawansowanych reakcji. W trakcie terapii preferowane są ukierunkowane zabawy i aktywności swobodnie wykonywane przez dzieci, wyzwalające automatyczne reakcje sensoryczne, aniżeli instruowane, narzucone i ćwiczone konkretne reakcje na bodźce.

Terapia SI wykorzystywana jest również w pracy z dziećmi:

- z autyzmem;
- zespołem Aspergera;
- niepełnosprawnością intelektualną;
- mózgowym porażeniem dziecięcym;
- zespołem Downa;
- innymi sprzężonymi zaburzeniami;
- grupy ryzyka: wcześniaków, dzieci po uszkodzeniach okołoporodowych
- z opóźnionym rozwojem mowy, jękających się
- z dysleksją, dysgrafią i dysortografią
- nadruchliwych i z zaburzeniami emocjonalnymi

Efekty zajęć są pozytywne, gdy dziecko jest w stanie w sposób bardziej efektywny automatycznie przetwarzać i wykorzystywać skomplikowane informacje sensoryczne. Prawidłowa integracja daje podstawę do rozwoju bardziej złożonych procesów, takich jak:

- percepcja wzrokowa i słuchowa,
- koordynacja wzrokowo-ruchowa,
- mowa,
- umiejętność czytania i pisanie,
- koncentracja uwagi,
- dojrzałość do podjęcia nauki szkolnej
- dobry fundament do właściwych relacji z rodziną i otoczeniem w życiu codziennym dziecka

PROFIL SENSORYCZNY DZIECKA

Zanim przystąpimy do przygotowania programu zajęć, trzeba określić profil sensoryczny dziecka. Ocena to obserwacja w czasie całego spotkania od momentu przywitania się z dzieckiem, zachowanie dziecka podczas kierowanej zabawy, spontaniczne zachowania. Zwracamy uwagę na poziom pobudzenia, (zmiany podczas konkretnych zabaw i aktywności), możliwość utrzymania uwagi na zadaniu, kreatywność, jak reaguje na bodźce rozpraszające np. zegar, hałas z ulicy.

Wyróżniamy kilka typów profili sensorycznych.

Bodźce z otoczenia docierają do wszystkich z taką samą intensywnością. Różnie jednak na nie reagujemy, co jest uzależnione od naszego profilu modulacyjnego – sensorycznego. Każdy ma jednak swój profil modulacyjny i ten sam bodziec u dwóch różnych osób może wywołać odmienne wrażenia. Przykładowo, zapach konwalii dla jednej osoby może być zbyt intensywny i nieprzyjemny, a druga nie zwróci na niego większej uwagi. Modulacja jest więc regulacją odbioru wrażeń sensorycznych. Ale jeżeli modulacja sensoryczna jest zaburzona, pewne bodźce są nadmiernie wzmacniane lub wyhamowywane - odnosi się to do tego, jak dziecko reguluje swoje reakcje na odbierane wrażenia, wyróżniamy tu trzy typy zachowań:

- nadwrażliwość sensoryczną - pewne bodźce są wzmacniane nadmiernie,
- podwrażliwość sensoryczną - jeśli bodźce są nadmiernie wyhamowywane
- poszukiwanie wrażeń sensorycznych wstępuje, gdy impulsy nerwowe docierających bodźców są zbyt mocno hamowane, ale występuje duża potrzeba ich dostarczenia, by utrzymać uwagę na odpowiednim poziomie.

Problemy z modulacją sensoryczną

Dotyk

- Dziecko **nadreaktywne (nadwrażliwe)** – unika dotykania i bycia dotykany przez innych oraz przez przedmioty. Bardzo ostro reaguje na ubrudzenie się, niektóre faktury ubrania (metki, rajstopy) i pożywienia oraz na przypadkowe lekkie dotknięcia.
- Dziecko **podreaktywne (podwrażliwe)** – będzie nieświadome tego, że ma brudną buzię, ręce czy ubrania. Może nie zauważyć, że zostało dotknięte. Bardzo często będzie upuszczało przedmioty. Nie ma także wewnętrznej potrzeby, by bawić się zabawkami.
- Dziecko **poszukujące wrażeń sensorycznych** – takie dziecko będzie taplało się w błocie, wyrzucało z pojemników zabawki i celowo w nich grzebało. Często żuje przedmioty (np. mankiety, długopis), ociera się o ściany oraz meble, a także wpada na inne osoby.

Ruch i poczucie równowagi

- Dziecko **nadreaktywne (nadwrażliwe)** – nie lubi ruchu oraz tego, by ktoś je poruszył z zaskoczenia. Czuje się mało bezpieczne, bardzo boi się upadku i utraty równowagi. Stoi mocno obciążając nogami na ziemi. Cierpi również na chorobę lokomocyjną.

- Dziecko **podreaktywne (podwrażliwe)** – nie zauważa lub nie ma nic przeciwko temu, że ktoś je porusza. Nie zdaje sobie z tego sprawy, że zaraz upadnie oraz kiepsko się chroni przed upadkiem. Ma problemy z rozpoczęciem działania, jednak kiedy już to zrobi, to potrafi na przykład huśtać się przez bardzo długi czas i nie robi mu się od tego niedobrze.
- Dziecko **poszukujące wrażeń sensorycznych** – takie dziecko bardzo lubi szybki ruch obrotowy, od którego może nie robić mu się niedobrze. Nieustannie jest w ruchu, wierci się, przyjmuje pozycje do góry nogami, jest bardzo śmiały i często ryzykuje.

Pozycja ciała i kontrola mięśni

- Dziecko **nadreaktywne (nadwrażliwe)** – może być usztywnione i nieskoordynowane. Unika zabaw, w których mięśnie odbierają wrażenia sensoryczne.
- Dziecko **podreaktywne (podwrażliwe)** – nie ma wewnętrznej potrzeby ruchu oraz zabawy. Ożywia je aktywność fizyczna polegająca na pchaniu, ciągnięciu, podnoszeniu oraz noszeniu ciężkich przedmiotów.
- Dziecko **poszukujące wrażeń sensorycznych** – uwielbia, gdy się je przytula i ściska. W większym stopniu niż inne dzieci szuka okazji do ciężkiej pracy oraz bardziej energicznych zabaw.

Wzrok

- Dziecko **nadreaktywne (nadwrażliwe)** – takie dziecko jest nadmiernie podekscytowane, gdy w polu widzenia pojawia się zbyt dużo elementów (np. zabawek, słów czy ludzi). Często zasłania oczy, ma trudności z nawiązaniem kontaktu wzrokowego, nie uważa podczas pracy przy biurku, nadmiernie reaguje na jasne światło. Zawsze jest czujne, ożywione, podminowane i w stanie gotowości.
- Dziecko **podreaktywne (podwrażliwe)** – ignoruje nowe bodźce wzrokowe, takie jak przeszkody pojawiające się na jego drodze. Prawie nie reaguje na zbliżające się w jego kierunku przedmioty. Zdarza się także, że nie odwraca wzroku od źródła jasnego światła. Długo wpatruje się w twarze oraz przedmioty, sprawiając przy tym wrażenie, że ich nie zauważa.
- Dziecko **poszukujące wrażeń sensorycznych** – szuka miejsc stymulujących wzrokowo oraz przygląda się im przez długi czas. Przyciągają je błyszczące, poruszające się przedmioty, a także jasne, migoczące światło (np. stroboskopowe albo słoneczne, przesączaające się przez żaluzje).

Słuch

- Dziecko **nadreaktywne (nadwrażliwe)** – zasłania uszy, odcinając dźwięki i ludzkie odgłosy. Narzeka także na hałasy (np. odgłos odkurzacza, suszarki), które nie przeszkadzają innym.
- Dziecko **podreaktywne (podwrażliwe)** – dziecko ignoruje zwyczajne dźwięki i głosy, ale potrafi się także „włączyć” w wyniku głośnych muzycznych rytmów albo niespodziewanych lub blisko pojawiających się głośnych hałasów.
- Dziecko **poszukujące wrażeń sensorycznych** – lubi głośne dźwięki (np. głośno nastawiony telewizor). Uwielbia tłum oraz hałaśliwe i ruchliwe miejsca. Zdarza się także, że samo mówi tubalnym głosem.

Węch

- Dziecko **nadreaktywne (nadwrażliwe)** – nie lubi zapachów, których inni nie zauważają (np. zapachu dojrzałych bananów).
- Dziecko **podreaktywne (podwrażliwe)** – nie zdaje sobie sprawy z nieprzyjemnych zapachów i nie potrafi wyczuć zapachu swojego posiłku.
- Dziecko **poszukujące wrażeń sensorycznych** – poszukuje silnych zapachów, nawet tych nieprzyjemnych. Wącha jedzenie, ludzi oraz przedmioty.

Smak

- Dziecko **nadreaktywne (nadwrażliwe)** – zdecydowanie nie toleruje niektórych konsystencji i temperatury pokarmów. Może się krztusić podczas posiłków.
- Dziecko **podreaktywne (podwrażliwe)** – może jeść ostro przyprawione pokarmy bez żadnych reakcji.
- Dziecko **poszukujące wrażeń sensorycznych** – może lizać i smakować niejadalne przedmioty (np. ciastolinę czy zabawki). Mogą preferować mocno przyprawione lub bardzo gorące przyprawy.

KWESTIONARIUSZ ROZWOJU SENSOMOTORYCZNEGO DLA NAUCZYCIELI

Imię i nazwisko.....

Data urodzenia

Data badania.....

Udziel odpowiedzi TAK lub NIE. Każda odpowiedź twierdząca 1 pkt.

Czy dziecko:

I DOTYK			
1. Nie reaguje na ból fizyczny ? (np. podczas robienia zastrzyku, gdy się uderzy)	TAK	?	NIE
2. Reaguje zbyt mocno (wyraźnie) na bodźce bólowe?	TAK	?	NIE
3. Unika zabaw plasteliną, masą solną, farbami?	TAK	?	NIE
4. Uwielbia zabawy wymienione wyżej?	TAK	?	NIE
5. Nie lubi być dotykane zwłaszcza, gdy ktoś podchodzi z tyłu?	TAK	?	NIE
6. Lubi się przytulać, poszukuje bodźców dotykowych?	TAK	?	NIE
7. Zachowuje się agresywnie w stosunku do innych np. uderza w ludzi, ściany)	TAK	?	NIE
8. Jest przesadnie wrażliwe?	TAK	?	NIE
9. Unika zabaw wymagających manipulacji rękoma?	TAK	?	NIE
II RUCH I RÓWNOWAGA			
1. Słabo utrzymuje równowagę?	TAK	?	NIE
2. Ma trudności z wchodzeniem i schodzeniem ze schodów?	TAK	?	NIE
3. Często buja się na krześle albo lubi przyjmować pozycję ‘do góry nogami’?	TAK	?	NIE
4. Często podpira głowę ręką przy czytaniu, pisaniu, rysowaniu?	TAK	?	NIE
5. Sprawia wrażenie przestraszonego podczas huśtania, podrzucania?	TAK	?	NIE
6. Boi się unikania takich zabaw jak: bujanie się, obracanie się na karuzeli, podskakiwanie?	TAK	?	NIE
7. Wydaje się być bardzo wrażliwe na ruch?	TAK	?	NIE
8. Lubi intensywne zabawy, wirowanie, obroty dookoła własnej osi. Wydaje się być mniej wrażliwe na szybki ruch, także obrotowy?	TAK	?	NIE
9. Długo uczyło się jeździć na rowerze?	TAK	?	NIE
III KOORDYNACJA			
1. Ma trudności z zabawami manualnymi (cięcie nożyczkami, rysowanie, zapinanie itp.) lub z pisaniem?	TAK	?	NIE
2. Wydaje i niezdarne, często upada, potyka się?	TAK	?	NIE
3. ma trudności z uczeniem się nowych czynności ruchowych (unikanie ich)?	TAK	?	NIE
4. Bardzo długo posługiwało się naprzemiennie prawą i lewą ręką lub nie ma preferencji ręki?	TAK	?	NIE
5. Trzeba mu przypominać o przytrzymywaniu kartki podczas pisania?	TAK	?	NIE

6. Długo uczyło się wiązać sznurowadła?	TAK	?	NIE
IV NAPIĘCIE MIĘŚNIOWE			
1. Wydaje się zbyt mocno napięte, sztywne?	TAK	?	NIE
2. Wydaje się być zbyt mocno rozluźnione, mieć obniżone napięcie?	TAK	?	NIE
3. Nieprawidłowo siedzi lub stoi?	TAK	?	NIE
4. Chwyta przedmioty zbyt delikatnie?	TAK	?	NIE
5. Chwyta przedmioty zbyt mocno?	TAK	?	NIE
6. Szybko się męczy?	TAK	?	NIE
V SŁUCH			
1. Boi się okazuje niepokój słysząc głośne dźwięki?	TAK	?	NIE
2. Staje się nadmiernie pobudzone w głośnych miejscach?	TAK	?	NIE
3. Ma trudności ze skupieniem uwagi, jeśli „w tle” słychać dźwięki?	TAK	?	NIE
4. Często wydaje głośne dźwięki, głośno mówi?	TAK	?	NIE
5. Często powtarza dźwięki lub słowa?	TAK	?	NIE
6. Ma trudności ze zrozumieniem poleceń słownych?	TAK	?	NIE
7. wymaga kilkukrotnego powtórzenia polecenia?	TAK	?	NIE
8. Myli słowa o podobnym brzmieniu np. bułka/półka?	TAK	?	NIE
9. Gubi niektóre dźwięki?	TAK	?	NIE
VI WZROK			
1. Wydaje się wrażliwe na światło lub mrok lub przytłumione światło w pomieszczeniu?	TAK	?	NIE
2. Ma trudności z rozróżnianiem kolorów kształtów?	TAK	?	NIE
3. Ma trudności z utrzymaniem wzroku na przedmiocie?	TAK	?	NIE
4. Ma trudności z podążaniem wzrokiem (śledzeniem) za przedmiotem lubi gubi miejsce podczas czytania/pisania?	TAK	?	NIE
5. Często skarży się na ból głowy podczas lub po czytaniu?	TAK	?	NIE
6. Staje się podekscytowane/ pobudzone w miejscach jasno i kolorowo oświetlonych lub podczas oglądania TV?	TAK	?	NIE
7. Nie lubi zasłaniania oczu?	TAK	?	NIE
8. Myli litery lub cyfry (lustrzane odbicie 41/14) lub słowa (sok/kos)?	TAK	?	NIE
9. Ma trudności ze zrozumieniem instrukcji na piśmie?	TAK	?	NIE
10. Ma trudności z przepisywaniem z tablicy, książki?	TAK	?	NIE
11. Nie lubi układanek (puzzle)?	TAK	?	NIE
VII WĘCH			
1. Jest bardzo wrażliwe na niektóre zapachy?	TAK	?	NIE
2. Ignoruje nieprzyjemne zapachy?	TAK	?	NIE
3. Ma trudności z rozróżnieniem zapachów?	TAK	?	NIE
VIII ZACHOWANIA, UWAGA			
1. Jest nadrucliwe, nadpobudliwe?	TAK	?	NIE
2. Jest impulsywne, często odpowiada zanim usłyszy polecenie?	TAK	?	NIE
3. Ma trudności z organizowaniem sobie zabawy?	TAK	?	NIE
4. Woli bawić się z dorosłymi niż z rówieśnikami?	TAK	?	NIE
5. Bywa agresywne?	TAK	?	NIE

ZAJĘCIA INTEGRACJI SENSORYCZNEJ POWINNY BYĆ CIEKAWY DLA DZIECKA, DLATEGO CZĘSTO SCENARIUSZ ZAJĘĆ JEST PEWNYM

OPOWIADANIEM, HISTORIĄ, W KTÓRĄ WKRAČA DZIECKO, FORMĄ TEMATYCZNEJ ZABAWY

(to znaczy np. jeśli dziecko buja się na platformie – to mówimy że płynie łodzią i jeśli dodatkowo rzuca woreczki do celu- to mówimy „że karmi rybki”, potem jeżdżąc na deskorolce może łowić te rybki) i w ten sposób można stworzyć historyjkę do każdego zadania które wykonuje dziecko, jest to atrakcyjniejsze dla dziecka, a poza tym poprzez zabawę ćwiczy i poprawia swoją sprawność psychoruchową.

Przykładowe scenariusze zajęć/ćwiczeń tematycznych do wykorzystania podczas tworzenia programów terapeutycznych dla dzieci z wykorzystaniem nowoczesnych metod i sprzętu

KONSPEKT ZAJĘĆ TERAPEUTYCZNYCH – INTEGRACJA SENSORYCZNA

Uczestnik zajęć: Chłopiec 5 lat 6 miesięcy

Niepełnosprawność sprzężona-niepełnosprawny intelektualnie w stopniu lekkim i słabo widzący, astygmatyzm nadwzroczny obu oczu, opóźnienie rozwoju psychoruchowego, w momencie podjęcia terapii chłopiec miał problemy ze schematem własnego ciała, koordynacją ruchową i sprawnością manualną, rozwój mowy opóźniony.

Temat: Rozwijanie orientacji przestrzennej, schematu ciała i lateralizacji.

Cel główny:

- poprawa jakości przesyłania i organizacji informacji odbieranych przez zmysły dziecka (układ przedsionkowy- odpowiadający za równowagę i rejestrację ruchu ciała oraz zmysły propriocepcji –czucia własnego ciała, a także zmysły dotyku, wzroku, słuchu).

Cele szczegółowe:

- stymulowanie układu przedsionkowo
- proprioceptywnego i dotykowego;
- wzmacnianie i rozwijanie reakcji równoważnych;
- wspieranie umiejętności planowania, sekwencyjności i ogólnej koordynacji ruchowej;
- doskonalenie spostrzegawczości wzrokowej i słuchowej;
- różnicowanie strony prawej i lewej.

Forma zajęć:

- indywidualna pod kierunkiem terapeuty;

Metody:

- pokaz;
- praktyczne działanie (ćwiczenia do wykonania samodzielnie).

Środki dydaktyczne:

- sprzęt podwieszany – huśtawki terapeutyczne,(konik, grzybek), rękawiczki, masa sensoryczna, tabliczki sensoryczne, piłki, ringo, woreczki, mega bloki, klamerki, chusty, błyszczące rybki, bębenek, balony)
elementy do toru przeszkód, (maglownica, mostek fakturowy, krążki sensoryczne, zjeżdżalnia z rolek, ślady zwierząt, deskorolka)
równoważnia, przyssawki, drabinka, ścianka wspinaczkowa, ławeczka, skrzynia, tunel z materaca, latarka labirynt, kształty

PRZEBIEG ZAJĘĆ:

1. „Rejs statkiem”- zabawy na bujawce „prostokątna platforma” lub „konik” : ćwiczenia utrwalające schemat ciała, powitanie poprzez dotykanie poszczególnych części ciała (ręce, głowa, brzuch, plecy, nogi), przybijanie „piątek” z użyciem rękawiczek fakturowych, odpychanie się od tabliczek sensorycznych,

- „sztorm na morzu” zabawy równoważne przy zmianie tempa poruszania się bujawki,
- „zabieranie pasażerów na statek” obrazki cienie, odpinanie klamerek przekraczając linię środkową ciała z utrwaleniem prawej i lewej ręki,
- karmienie rybek: przygotowanie pokarmu dla rybek z masy sensorycznej, woreczków, kulki z gazet, rzut do celu, do ruchomego koła, usprawnianie koordynacji wzrokowo – ruchowej,
- łowienie rybek, pozycja na brzuchu, zbieranie rybek za pomocą wędki z magnezem, wkładanie do wiaderka, zakładanie ringo na pacholki, pobudzanie przedsionka przy zmianie pozycji na brzuchu,
- wypuszczanie kolorowych ptaków, zwijanie kolorowych chust w dłonie i podrzucanie je w górę, wykorzystanie pracy obu rąk.

2. Spacer po lesie - szukanie śladów zwierząt: tor przeszkód- maglownica (propriocepcja), ćwiczenia równoważne przejście po moście sensorycznym, wspinanie się na zjeżdżalnię z rolek, odszukanie śladu zwierząt, rozpoznanie i przejazd na deskorolce do zwierzątka do którego pasuje ślad (tor przeszkód powtarzamy 3 razy, aby wzmocnić planowanie motoryczne).

4. Zakończenie zajęć, zabawy na piłce wałku, masaż dociskowy wałkiem, przybijanie piątek (według schematu) zawsze kończące zajęcia.

Kolejność wykonywanych zadań oraz czas ich trwania uzależnione są od kondycji psychofizycznej dziecka w danym momencie terapii.

DODATKOWE PROPOZYCJE SCENARIUSZY ZAJĘĆ DO WYKORZYSTANIA PODCZAS TWORZENIA INDYWIDUALNYCH PROGRAMÓW TERAPEUTYCZNYCH Z WYKORZYSTANIEM NOWOCZESNYCH METOD I SPRZĘTÓW

I PRZEBIEG ZAJĘĆ:

- Bujawka grzybek: odbijanie balonów wg wzoru, odbijanie balonów zgodnie z liczbą uderzeń w bębnek,
- przejście przez tunel z materaca szukanie kształtów, z użyciem latarki, uzupełnianie brakujących kształtów w szeregu,
- przejście po ławeczce zaczepionej o drabinki, odczepianie piłek z drabinki i turlanie piłek po ławeczce do rożka,
- wspinanie się na drabinki poszukiwanie piłek w wiaderku, przejazd na deskorolce ciągnąc linę, szukanie w skrzynce zgaduli tej samej piłki bez udziału wzroku, tylko dotykając,
- stojąc na równoważni ciągnięcie ciężkiej skrzyni, odczepianie przyssawek z lustra ćwiczenia z rotacją
- labirynt światła- wodzenie światłem latarki po kształcie labiryntu na ścianie, pokazywanie kształtów, łapanie źródła światła widocznego na ścianie raz prawą raz lewą ręką nogą.
- Zakończenie zajęć, masaż różnymi fakturami, przybijanie piątek (według schematu) zawsze kończące zajęcia.

II PRZEBIEG ZAJĘĆ:

1. Bujawka okrągła (pozycja siedząc) - kopanie podwieszanej piłki na linie-ćwiczenia równoważne, koordynacja oko-noga, pozycja zgięciowa,
 - odbijanie piłki rękami leżąc na brzuchu na platformie-wzmacnianie pozycji wyprostnej, wzmacnianie mięśni grzbietu, zachęcanie do podporu przy odpychaniu się oburącz od materaca,
 - odpinanie spinaczy z szablonami parasoli, przekraczając linię środkową ciała z utrwaleniem prawej i lewej ręki, dodatkowo ćwiczenia manualne nacisk +przyczepianie,
 - zabawa na platformie szukanie parasoli zawieszonych w sali, za pomocą latarki, oświetlanie wybranego wzoru parasola, który występuje w wierszu – koordynacja wzrokowo ruchowa, reakcje oczno-błądnikowe, utrzymanie pola widzenia na przedmiocie, nazywanie oświetlonego parasola zgodnie z wierszem,
2. Tor przeszkód - przechodzenie przez maglownicę (propriocepcja - stymulowanie czucia ciała głębokie), ćwiczenia równoważne przejście po ławeczce z przeszkodami kółka zamocowane nad ławeczką,
 - planowanie motoryczne dopasowanie rąk i dłoni do szablonów leżących na podłodze,
3. Zjeżdżalnie z rolek i z deskorolką – pobudzenie przedsionka, dostosowanie pozycji ciała do ruchu, poruszanie się na deskorolce w pozycji na brzuchu i siedząc-orientacja przestrzenna, poruszanie się zgodnie z kierunkiem ruchu przód/tył, prawo/lewo, zakładanie kółek na rozstawione w sali pacholki.
4. Tunel sensoryczny- oddziaływanie na propriocepcję „czucie ciała głębokie”, przejście po krążkach sensorycznych w pozycji stojącej i czworaczkiej-stymulowanie poprzez dotyk części dystalnych stóp i dłoni
3. Zakończenie zajęć, zabawy dotykowe „domino fakturowe” rozpoznanie faktur bez udziału wzroku, przybijanie piątek (według schematu) zawsze kończące zajęcia.

Kolejność wykonywanych zadań oraz czas ich trwania uzależnione są od kondycji psychofizycznej dziecka w danym momencie terapii.

MODYFIKOWANIE I MONITOROWANIE PODJĘTYCH DZIAŁAŃ TERAPEUTYCZNYCH

1. Odpowiednie wyzwanie „w sam raz”, stopień trudności nieznacznie wykraczający poza aktualne możliwości dziecka (radość, chęć powtórzenia zadania, współpraca),
2. Motywacja (zaangażowanie) / Brak motywacji: oznaki werbalne i pozawerbalne:
 - Dziecko mówi że nie chce czegoś robić, że jest nudne
 - Próbuje odciągnąć naszą uwagę od danej czynności
 - Wycofanie
 - Nadmierne pobudzenie, brak organizacji działania.

Zawsze staramy się ustalić przyczynę – prawdopodobnie zadanie jest zbyt trudne, wysoki stopień trudności, dziecko może przejawiać zachowania buntowniczo-opozycyjne, nie wierzy we własne możliwości, wymaga zachęty.

UWAGA! Nie zmuszamy dziecka do wykonania danej aktywności.

Należy znaleźć „złoty środek” – uszanować potrzebę wyciszenia się, wykazać się poczuciem humoru i plastycznością.

3. **Zakończenie i modyfikacja czynności** – dziecko naszym przewodnikiem
 - Kontynuujemy tak długo, jak długo dziecko zaangażowane jest w zabawę i prezentuje reakcje adaptacyjne,
 - Pamiętać o zasadzie stopniowana trudności – jeśli zadanie jest za trudne – przerywamy je lub modyfikujemy (tak samo w przypadku zbyt łatwego zadania),

- W konieczności zakończenia zabawy terapeuta bierze na siebie odpowiedzialność („mój błąd – to było zbyt trudne”),
- Niektóre dzieci potrzebują szybkich i częstych zmian aktywności, ale np. dzieci z trudnościami w planowaniu motorycznym powinny mieć możliwość wielokrotnego powtórzenia czynności,
- W czasie sesji terapeutycznej wykorzystujemy zabawy tematyczne – dajemy możliwość przejęcia prowadzenia przez dziecko,
- Wprowadzenie zbyt łatwego zadania nie wspomagają procesów integracji sensorycznej, ale mogą mieć inną wartość terapeutyczną (korzyści emocjonalne),
- Warto zadawać pytania czy dziecko chce kontynuować daną zabawę.

4. Interakcja terapeuta – dziecko

- Bezpieczne otoczenie (organizacja pomieszczenia, ustawienie sprzętu, bezpośrednie zaangażowanie terapeuty),
- Elementy rywalizacji: pamiętamy, że niektóre dzieci są szczególnie wrażliwe na porażkę – wybieramy zabawy dające możliwość wygranej lub „neutralne”

Przykłady : wrzucanie „pokarmu” (woreczki z grochem) dla małej rybki w stawie (dętka, koło, obręcz)-jeżeli pokarm nie wpadnie – komentujemy że „zjadła go duża ryba z oceanu”.

Rzucanie do celu: celny rzut – punkt dla dziecka, niecelny – punkt dla terapeuty.

Przyjazna rywalizacja (uwaga! – lepiej wyrównać szanse przez np. zwiększenie odległości, niż udawać porażkę).

- Przyjmowanie roli przeciwnika, lepiej przyjąć rolę partnera w tej samej drużynie, a przeciwnikiem „np.złym smokiem” będzie przedmiot.

5. Pochwała słowna, polecenia

- Czasem sam wyraz terapeuty jest wystarczającą pochwałą dla dziecka, świadomość własnego sukcesu wystarczająca nagrodą,
- Dla niektórych dzieci adekwatna pochwała, informacja zwrotna jest bardzo ważna,
- Ważny jest komunikat słowny np.kiedy dziecko napina mięśnie utrzymując pozycję na trapezie – „dobrze dzięki równowadze udało ci się utrzymać pozycję i nie spaść”,
- Pozytywne polecenia lepsze niż negatywne np. „postaw stopę tutaj”, zamiast „przestań kopać”

6. Ewaluacja zajęć

- Monitorujemy, zmieniamy założenia zajęć, gdy zrealizowane zostały cele terapii i trudności w codziennym funkcjonowaniu dziecka zostały zminimalizowane. Pamiętajmy że dziecko z zaburzeniami Przetwarzania Bodźców Sensorycznych (SPD) mogą przejawiać trudności w innych sferach życia . Terapia / interwencja pomaga im radzić sobie z nimi lepiej/ minimalizować je,
- Tempo zmian nie jest jednostajne – występuje również okres stagnacji
- Pamiętajmy, że dziecko może osiągnąć pewne umiejętności w warunkach terapeutycznych, ale nie będzie jeszcze w stanie wykorzystać ich w innej sytuacji (brak gotowości do automatycznego wykonania), np.dziecko oswoiło się z pochylnią w sali terapeutycznej, ale boi się zjechać na sankach ze stoku.

OPIS SPRZĘTU I ZASTOSOWANIE PODCZAS ZAJĘĆ INTEGRACJI SENSORYCZNEJ POTRZEBNY DO TWORZENIA INDYWIDUALNYCH PROGRAMÓW TERAPEUTYCZNYCH

Zasady bezpieczeństwa i asekuracji dziecka na sprzęcie podwieszanym, z ruchomym, niestabilnym podłożem – odpowiednia wysokość, aby dziecko nogami, stopami dotykało podłoża. Na podłodze pod sprzętem rozłożone materace. Asekuracja dziecka ze słabą równowagą – terapeuta siedzi z tyłu np. na wałku dociążając walek.

Huśtawka terapeutyczna typu "Platforma"



Platformy należą do podstawowych narzędzi pracy terapeuty SI. Służą głównie do stymulacji przedsionkowej i wzmacniania koordynacji ruchowo-wzrokowej. Możemy dostarczać dziecku bodźców w sposób bierny (bez jego aktywności) lub wykorzystując wrodzoną ciekawość i aktywność dzieci, w sposób czynny. Platforma pozwala na realizację ćwiczeń we wszystkich pozycjach - od leżenia na plecach do pozycji stojącej włącznie.

Przyrząd ten umożliwia ruch liniowy przód - tył oraz ruch na boki. Przy podwieszeniu dwu zaczepowym jest on realizowany w płaszczyźnie podłoża. Platformy wyposażamy w dwa poziomy drążki służące dzieciom za uchwyty pomagające wprowadzić przyrząd w ruch lub po prostu jako uchwyty pomagające utrzymać stabilną postawę podczas ćwiczeń. Huśtawka terapeutyczna typu "Konik kwadratowy"



"Konik" o przekroju kwadratowym. Przyrządy z tej grupy służą głównie do stymulacji układu przedsionkowego (zmysł równowagi). Koniki wspomagają mechanizmy posturalne (napięcie mięśni posturalnych) kształtują obustronną koordynację, orientację w przestrzeni. Można wykorzystać je do planowania ruchu. Dostarczają nowych wrażeń ruchowych związanych z pozycją przy ćwiczeniach – dziecko może przyjmować pozycję siedząc, leżąc na brzuchu, stojąc.

Huśtawka terapeutyczna typu "Okrągła platforma"



Prosta huśtawki przydatna do pracy z najmłodszymi dziećmi. Jedno zaczepowe podwieszenie umożliwia nam uzyskanie łagodnego, wahadłowego ruchu oraz swobodną rotację. Okrągły kształt umożliwia swobodny dostęp terapeuty do ćwiczącego dziecka. Duża średnica siedziska pozwala na pracę z maluchami we wszystkich pozycjach. Z leżącą włącznie.

Hamak terapeutyczny



Hamak nie ma sztywnych linek ani taśm na krawędziach. Jest to istotne w ćwiczeniach w pozycji przewieszanej, aby dziecko nie czuło się przytłoczone nadmiarem tkaniny, boki hamaka wykonane są z wytrzymałej siatki. Nie ogranicza ona pola widzenia i dodatkowo umożliwia precyzyjne dopasowanie przyrządu do ułożenia dziecka. Dodatkowo hamak jest dwustronny. Dwie różne tkaniny - z jednej strony miękkiej i fakturowy sztruks, z drugiej brezent. Dodatkowa stymulacja dotykowa. Dziecko może przyjąć pozycję siedzącą lub leżąc na brzuchu, hamak zawieszony jedno-zaczepowo pozwala na ruch obrotowy i zawinięcie dziecka w hamaku.

PRZYKŁADY ĆWICZEŃ Z WYKORZYSTANIEM SPRZĘTU PODWIESZANEGO

ćwiczenia wykonujemy zawsze z dodatkową czynnością np. odbijamy balon zawieszony na sznurku, wrzucamy woreczki, piłki do celu, dopasowujemy obrazki, zbieramy przedmioty z materaca leżąc na brzuchu na huśtawce, łapiemy turlające się piłki, odbijamy paletką piłki, odczepianie klamerek zaczepionych na linie, obrazków, łapanie baniek, zbijanie kręgli, itp.

Huśtawka terapeutyczna typu "Grzybek"



Służy do stymulacji przedsionka i pozycji zgięciowej. Wzmacnia układ mięśniowy. Dziecko siedząc i obejmując nogami i rękoma wałek może również zbierać przedmioty z podłoża, wtedy grzybek jest nisko zamontowany lub rzucać np. woreczkami, piłkami do celu, a także uderzać ręką lub paletką w zawieszony przedmiot, odrywać elementy z tablicy.

Deskorolka terapeutyczna 40x60



Uniwersalna deskorolka o prostokątnym kształcie. Lekka i zwrotna. Umożliwiająca ćwiczenie we wszystkich pozycjach. Cztery skrętne, łożyskowane kółka zapewniają swobodę ruchu we wszystkich kierunkach, można podczepić pod nią linkę do ciągnięcia.

PRZYKŁADY ĆWICZEŃ Z WYKORZYSTANIEM DESKOROLEK

ćwiczenia na deskorolkach łączymy ze zmianą tempa jazdy (szybko, wolno), jeździmy w różnych kierunkach (do przodu, do tyłu, na boki), często zbieramy jakieś przedmioty z podłogi, przewozimy przedmioty z miejsca na miejsce np. kładąc woreczek na głowie, plecach, podciąganie się na linie w różnych pozycjach na deskorolce.

Lina pozioma



Lina pozioma - jeden z najbardziej znanych przyrządów linowych. W połączeniu z deskorolką stanowią zgrany duet. Linę poziomą można wykorzystać do wielu innych ćwiczeń związanych z przedsionkiem (zmysłem równowagi), pozycją zgięciową czy koordynacją ruchów. Proponowana średnica umożliwia wygodne obejmowanie liny przez młodsze jak i starsze dzieci.

Równoważnia terapeutyczna – podłużna



Przyrząd charakteryzuje się łagodnym ruchem. Dzięki swoim rozmiarom ćwiczące dziecko może szeroko rozstawić nogi i łagodnie przenosić ciężar ciała z lewej na prawą stronę. Nie ma mowy o przypadkowym i niekontrolowanym ruchu. Równoważnia ta pozwala na ćwiczenia w pozycji stojącej, siedzącej i leżącej.

Równoważnia terapeutyczna – poprzeczna



Przyrząd wymaga od dziecka koncentracji.

W porównaniu z równoważnią podłużną jest zdecydowanie bardziej wymagający. Wymaga od ćwiczącego większej kontroli nad własnym ciałem i jego ruchami. Równoważnia ta pozwala na ćwiczenia w pozycji stojącej, siedzącej i leżącej.

PRZYKŁADY ĆWICZEŃ Z WYKORZYSTANIEM RÓWNOWAŻNI

ĆWICZENIA siedząc lub stojąc na równoważni można łapać bańki, łapać worki na tacę, łapać piłki do koszyka, rysować na dużych arkuszach papieru, który jest zawieszony na ścianie, klęcząc na równoważni można wprawiać w ruch równoważnię tak aby samochodzik poruszał się ale nie spadł.

Półkula sensoryczno-równoważna



Kładka



Z powodzeniem wykorzystywany jest do typowej stymulacji receptorów jak i do ćwiczeń związanych z równowagą lub koordynacją. Półkule mogą być również używane do tworzenia torów przeszkód, slalomów lub ścieżek sensorycznych. Półkule trzymane w ręku mogą służyć jako przyrząd do masażu całego ciała.

Stożkowe kolce zapewniają silną stymulację systemu dotykowego.

Piłka do skakania



Piłka skacząca (do skakania), dzięki której dziecko ma możliwość wspaniałej zabawy a także rozwijania zdolności koordynacyjno-ruchowych. Piłka stosowana do ćwiczeń ogólnorozwojowych i różnego typu terapiach ruchowych.

Drabinki, lina do wspinania



Drabinka pionowa ćwiczy koordynację ruchu, przedsionek zmysł równowagi, napięcie i siłę mięśni. Wymusza planowanie ruchu podczas wspinaczki. Nie jest to łatwy przyrząd, ale lubiany przez dzieci.

PRZYKŁADY ĆWICZEŃ Z WYKORZYSTANIEM DRABINEK ĆWICZENIA np. wspinanie się po szczebelkach oznaczonych kolorami.

Maglownica



Sprzęt stosowany do hamowania obronności dotykowej poprzez dostarczanie dużej dawki wrażeń czucia głębokiego. Dziecko przeciskając się pomiędzy wałkami stymuluje układ czucia głębokiego. Istnieje możliwość regulacji siły nacisku wałków. Maglownice można ustawić na materacu czy macie o różnych fakturach.

Mata rehabilitacyjna Airex® Corona



Ze względu na swoje właściwości oraz uniwersalne wymiary mogą być wszechstronnie wykorzystywane - może być używana w różnych rodzajach terapii, treningów czy aktywności ruchowych. Można z niej budować tunele oraz zawijać dziecko w matę, dając to dodatkową stymulację dotykową.

PRZYKŁADY ĆWICZEŃ Z WYKORZYSTANIEM MATY

ĆWICZENIA np. szukanie przedmiotów ukrytych w tunelu.

Beczka



Beczka pozwala na ćwiczenia reakcji postawy i ułożenia oraz izolacji ruchów oczu od ruchu głowy. Stymuluje układ dotykowy, proprioceptywny, przedsionkowy i wzrokowy. Beczka jest bardzo lekka, a duży środek pozwala na korzystanie z niej nawet dorosłej osobie.

PRZYKŁADY ĆWICZEŃ Z WYKORZYSTANIEM BECZKI

ĆWICZENIA obroty z zatrzymaniem – rzut do celu, budowanie wieży z klocków (zbieranie klocka obrót, zatrzymanie układanie klocka w określonym miejscu i znowu obrót zabranie klocka, obrót, zatrzymanie dołożenie klocka do poprzedniego w określonym miejscu układamy tak długo aż zbudujemy zaplanowaną wieżę.

Przyrządy do masażu



Właściwszym określeniem jest stymulacja czucia głębokiego i dotyku powierzchniowego. To w tych kierunkach prowadzona jest między innymi terapia.

W terapii integracji sensorycznej pojęcie masaż traktować należy nieco umownie. Nadwrażliwość i podwrażliwość na dotyk to często występujące u dzieci dysfunkcje.

Pilka rehabilitacyjna typu "Orzeszek" z wypustkami



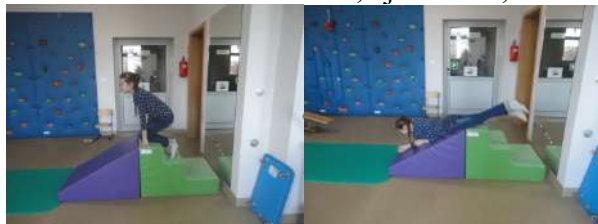
Pilka rehabilitacyjna



Odpowiednia wielkość piłki, taka aby dziecko dotykało stopami do materaca, odpowiednia ilość powietrza – piłka musi być sprężysta. Dziecko może na niej ćwiczyć siedząc, na brzuchu, na plecach, przy dużej asekuracji terapeuty.

Poza specjalistycznym wyposażeniem i urządzeniami w Sali Integracji Sensorycznej znajdują się także:

- MEGABLOKI – które uatrakcyjnijają zajęcia terapeutyczne, wykorzystywane są do konstruowania budowli, zjeżdżalni, mostów, tuneli itp.



- INSTRUMENTY – grzechotki, dzwonki, cymbałki, bębenek, służą do stymulacji słuchu
- ŁAWKA GIMNASTYCZNA- służy do ćwiczeń równoważnych, ślizg w różnych pozycjach



- DUŻE LUSTO – służy do kontrolowania pozycji ciała podczas ćwiczeń
- KRĘGLE
- PIŁKI RÓŻNEJ WIELKOŚCI O RÓŻNEJ FAKTURZE
- LABIRYNTY PLASTIKOWE Z KULKĄ
- MISECZKI PLASTIKOWE, KARTONY PO JAJKACH
- SZARFY, OPASKI
- WORECZKI
- PLASTIKOWE KOSZE, SKRZYNIE NA PIŁECZKI
- WOREK MATERIAŁOWY
- PALETKI, ZESTAW DO GRY W GOLFA
- BALONY
- LINY RÓŻNEJ GRUBOŚCI
- KIJKI GIMNASTYCZNE
- PACHOŁKI
- KRAŻKI
- BUTELKI RÓŻNEJ WIELKOŚCI
- PUZZLE, KSZTAŁTY DREWNIANE
- WAŁKI, GĄBKI, PĘDZLE, MATERIAŁY O RÓŻNEJ FAKTURZE
- RÓŻNEGO RODZAJU SZCZYPCE
- KORALIKI
- KLAMERKI
- PLANSZE DŹWIĘKOWE
- LATARKI
- PIANKI, FARBY, MASA SŁONA, CIASTOLINA
- BAŃKI MYDLANE
- RÓŻNORODNE FOLIE, PAPIERY
- OLEJKI
- ZESTAWY DO ĆWICZEŃ MANUALNYCH I MANIPULACYJNYCH
- ODTWARZACZ CD, PŁYTY Z ODGŁOSAMI, DŹWIĘKAMI
- POJEMNIKI WYPEŁNINE KASZĄ, GROCHEM, RYŻEM, PIASKEM
- POMOCE EDUKACYJNE TEMATYCZNE PRZYGOTOWANE SAMODZIELNIE (OBRAZKI, WZORY, KSZTAŁTY itp.)

Bibliografia

Odowska-Szlachcic B., „Terapia Integracji Sensorycznej-Strategie terapeutyczne i ćwiczenia stymulujące układy: słuchowy, wzrokowy, węchu, smaku oraz terapia światłem i kolorami”. Gdańsk 2011, wyd. Harmonia,

Odowska-Szlachcic B., *„Terapia Integracji Sensorycznej-Ćwiczenia usprawniające bazowe układy zmysłowe i korygujące zaburzenia planowania motorycznego”*, Gdańsk 2012, wyd. Harmonia,

Kuleczka – Raszevska M., Markowska D., *„Uczę się poprzez ruch – Program terapii dla dzieci autystycznych i z niepełnosprawnością sprzężoną”*. Gdańsk 2012, wyd. Harmonia,

Kranowitz C.S., *„Nie-zgrane dziecko w świecie gier i zabaw”*, Gdańsk 2012, wyd. Harmonia,

\

Muzykoterapia - przykładowe programy indywidualne wraz z opisem tworzenia, ewaluacji i modyfikacji.

Piotr Negowski

Muzyka jest tym elementem kultury, który poprzez swoją formę oddziałuje na wiele zmysłów. Wydawałoby się, że w szczególny sposób oddziaływanie to skierowane jest na słuch, jednak po głębszym zastanowieniu się można stwierdzić, że także np. na ruch, mowę, oddech. Muzykoterapia jest procesem, w którym muzykoterapeuta posługuje się muzyką lub jej elementami w celu przywracania zdrowia, poprawy funkcjonowania lub wspierania rozwoju osób z różnorodnymi potrzebami natury emocjonalnej, fizycznej, umysłowej, społecznej lub duchowej. Muzyka jednak przede wszystkim może być narzędziem do wyrażania siebie.

Zajęcia muzyczne dla osób niepełnosprawnych z założenia jest przygotowują ucznia do kontaktu z muzyką, jej odbiorem, ukierunkowanie jego działań twórczych, pomoc w rozumieniu i przeżywaniu świata dźwięków, rytmu i ruchu, a także pomoc w komunikowaniu się oraz wyrażaniu siebie. Znajdują tu swoje miejsce ćwiczenia logopedyczne, logorytmiczne, zabawy kształtujące orientację w schemacie ciała i przestrzeni. Duże znaczenie w programie mają zajęcia integrujące grupę, co w dużej mierze pozwala osiągnąć zajęcia z choreoterapii które są dodatkową formą zajęć ruchowych. Program przewiduje także miejsce dla zajęć relaksacyjnych, dzięki którym możliwe będzie wyciszenie, odpoczynek, a także rozluźnienie i budowanie poczucia bezpieczeństwa.

W pracy z dziećmi niepełnosprawnymi często dużym krokiem do przodu jest znalezienie sposobu, w jaki mogłoby ono wyrazić siebie, zwłaszcza, kiedy nie potrafi zrobić tego za pomocą metod werbalnych.

W trakcie zajęć z muzykoterapii wykorzystuje się różne techniki pracy, m.in. improwizacje ruchowe, granie na instrumentach i ćwiczenia słuchowe. Ich stosowanie pozwala wcześniej wykryć, a następnie wyeliminować ewentualne nieprawidłowości słuchu lub wzroku, czy problemy z motoryką. U dzieci nieśmiałych lub bojaźliwych muzykoterapia działa pobudzająco, u nadmiernie agresywnych – wyciszająco.

Praca z najmłodszymi w trakcie takich zajęć ma też szereg innych zalet:

- rozwija pamięć i spostrzegawczość,
- rozładowuje napięcie,
- rozluźnia i uspokaja,
- poprawia koncentrację uwagi,
- stymuluje rozwój,
- wspiera kształtowanie osobowości,
- pomaga poprawić lateralizację i orientację przestrzenną,
- zwiększa samoocenę,
- umożliwia swobodną ekspresję,
- bawi i zachęca do aktywnego muzykowania, śpiewu i gry na instrumentach.

Co bierzemy pod uwagę tworząc indywidualny program muzykoterapeutyczny?

W procesie tworzenia indywidualnego programu muzykoterapeutycznego, podobnie jak w przypadku tworzenia innych programów informację należy pozyskiwać z możliwie jak największych liczby źródeł:

- zapoznanie się z dokumentacją dotyczącą dziecka – orzeczenie, opinia lub inny dokument kierujący dziecko na zajęcia specjalistyczne,
- obserwacja dziecka podczas wykonywania zadań poznawczych, fizycznych, muzycznych,
- przeprowadzając wywiad z rodziną, terapeutami,

Rozpoznanie i diagnoza muzykoterapeutyczne skupiają się głównie na muzycznych preferencjach, zdolnościach i umiejętnościach. Można dodatkowo sprawdzać czynniki mniej związane z samą muzyką, np.: koncepcje słuchową, pamięć, motorykę małą i dużą, emocjonalność i umiejętności społeczne.

Program konstruuje w oparciu o mocne strony dziecka aby wspierać sfery deficytowe.

Poniżej przedstawiam przykładową schedulę obserwacyjną, którą można wykorzystać na pierwszych spotkaniach z dzieckiem.

Imię dziecka

Wiek dziecka.....

	Nigdy (1)	Rzadko (2)	Czasami (3)	Często (4)	Zawsze (5)
1. Dziecko chętnie uczestniczy w proponowanych ćwiczeniach					
2. Dziecko jest skoncentrowane na zadaniu					
3. Dziecko rozumie komunikaty dotyczące wykonania zadania					
4. Dziecko samodzielnie wykonuje ćwiczenie (bez pomocy terapeuty i/lub innych dzieci).					
5. Dziecko pomaga innym dzieciom w zrozumieniu komunikatu dotyczącego wykonania zadania.					
6. Dziecko utrzymuje kontakt wzrokowy z terapeutą.					
7. Dziecko utrzymuje kontakt wzrokowy z innymi dziećmi.					
8. Dziecko cierpliwie czeka na swoją kolej.					
9. Dziecko samo proponuje nowe ćwiczenia lub nowe warianty ćwiczeń.					

Poniżej przedstawiam własne programy które wykorzystuję pracy z dziećmi z niepełnosprawnością. Dokonuje ewaluacji w zależności od potrzeb danego dziecka .

PROGRAM ZAJĘĆ Z MUZYKOTERAPII

Wspierający rozwój psychoruchowy dla dzieci z autyzmem.

„Z Muzyką na Ty”

Cele programu:

Celem programu jest przygotowanie ucznia do kontaktu z muzyką, jej odbiorem, ukierunkowanie jego działań twórczych, pomoc w rozumieniu i przeżywania świata dźwięków, rytmu i ruchu.

Poprzez muzykę uczeń poznawać ma nie tylko techniki i sposoby wykonywania utworów muzycznych, ale także wartości kulturowe, aktywizuje wrażliwość.

Muzyka otwiera psychikę dziecka na wrażenia słuchowe, prowokuje do marzeń i skupiania uwagi. Poprzez stworzenie dzieciom atmosfery relaksu, odprężenia i odpoczynku podczas zajęć muzycznych wprowadza się je w świat muzyki, zabawy z nią oraz pokazuje się przyjemności płynące z wykonywania i nauki pewnych zadań.

Dzięki powtarzalności pewnych czynności (powitanie z dzieckiem, witanie się z własnym ciałem przez nazywanie i pokazywanie części ciała), uczą się ono form i zasad współżycia w grupie, a także rzeczy niezbędnych do funkcjonowania w społeczeństwie oraz koniecznych do wykonywania podstawowych czynności z zakresu samoobsługi bez poczucia przymusu i konieczności.

Zajęcia są też pomocne w rozwijaniu nauki pisanie, czytania, mowy oraz ogólnie pojętej komunikacji w tym również pozawerbalnej. Powinny dać możliwość wyrażenia własnych potrzeb, umiejętności i pomysłów.

Cele edukacyjne:

1. Pobudzanie wszechstronnego rozwoju uczniów.
2. Rozbudzanie twórczej postawy wobec siebie i świata.
3. Rozwijanie wrażliwości muzycznej.
4. Rozwijanie zainteresowań, zamiłowań i uzdolnień muzycznych.
5. Stwarzanie możliwości do własnych wypowiedzi realizowanych za pomocą różnorodnych środków artystycznych przez ten proces, aktywizowanie uzdolnień do kreowania wartości estetycznych. Wyposażenie dziecka w niezbędne umiejętności muzyczne,
6. Wpływanie przez muzykę na postawy, obyczaje i kulturę uczniów oraz atmosferę ich wzajemnego współżycia.

Formy pracy:

jednostkowa- bierze pod uwagę indywidualne możliwości i zainteresowania ucznia,

zabawowa – ma na celu uatrakcyjnienie zajęć,

ścisła – ma na celu nauczanie, ugruntowanie i doskonalenie wykonywanych zadań.,

Procedury osiągnięcia celów:

Zawarte w programie cele osiągnięte będą poprzez:

1. Naukę śpiewania w wykonaniu indywidualny.
2. Muzykowanie na instrumentach perkusyjnych melodycznych i niemelodycznych z wykorzystaniem niekonwencjonalnych technik takich jak klaster, burdon, ostinato, pentatonika.
3. Zabawy ruchowo rytmiczne.
4. Wprowadzanie nietypowych sposobów na przekazanie zjawisk muzycznych, takich jak: bańki mydlane, zabawy z piłką, szarfą, balonami, laskami gimnastycznymi.
5. Śpiewanie z pokazywaniem z wykorzystaniem komunikacji alternatywnej AAC (Makaton PCS).
6. Zajęcia z choreoterapii.
7. Relaksację.

Lp.	TEMATYKA	ZADANIA	TREŚCI KSZTAŁCENIA
1.	Nauka śpiewania w wykonaniu indywidualnym	a) Nauka śpiewania w wykonaniu indywidualnym, piosenek popularnych tradycyjnych i tematycznych. b) Przygotowanie narządów artykulacyjnych do mowy i śpiewu: masaż twarzy, ćwiczenia logopedyczne, logarytmiczne zabawy dźwiękonaśladowcze, c) ćwiczenie prawidłowego oddechu, ćwiczenia rozluźniająco-rozciągające	- nauka piosenek znanych artystów, pieśni patriotycznych związanych z obchodzonymi świętami narodowymi, nauka kolęd i pastorałek. - śpiewanie na znaną melodię głosek, a, o, e i, u, p, t, oraz sylab naśladowujących głosy zwierząt: be, me, ko, gę, mu, hau, miau, - masowanie opuszkami palców usta, - robienie min do lusterka, - dmuchanie, utrzymywanie piórka w powietrzu, - zabawy dźwiękonaśladowcze naśladowanie odgłosów drzew, ptaków, szumu wody, wycia wilka,
2	Muzykowanie na instrumentach:	a) gra na instrumentach perkusyjnych: akompaniament w rytmie miarowym, akompaniament tutti i solo b) gra na instrumentach sztabkowych: c) ostinato, rytmiczno-melodyczne, d) pentatonika,	- akompaniowanie na instrumentach perkusyjnych niemelodycznych w rytmie miarowym 2/4 3/4 4/4 - akompaniament solowy w podanym rytmie, - akompaniowanie dwoma pałeczkami w oktawie, tercji i sekście, - granie fragmentów melodii „kołysanka” K. Orffa, fragmentów opracowanych fragmentów poznanych piosenek dziecięcych i młodzieżowych - tworzenie przez dzieci „melodii” opartych o pentatonikę

3.	Działania muzyczno-ruchowe	a) improwizacja rytmiczna b) zabawy rytmiczne: - inhibicyjno- incytacyjne - zabawy z rekwizytami, - zabawy słowno-rytmiczne c) ruch taneczny: - choreoterapia- tańce w kręgu, integracyjne - taniec dowolny	- improwizowany ruch do podanego rytmu: poruszanie się w dowolnym kierunku, próbowanie samodzielnego określenia rytmu i pokazanie go ruchem, - wskakiwanie do kółka na pauzę, marsz w rytmie na melodię, - wskakiwanie do szarfy i przeciąganie jej od stóp do głowy na pauzę, - marsz w rytmie na melodię, - rytmiczny bieg na dźwięk tamburyna, - kładzenie się na pauzę. - maszerowanie z woreczkami na głowie, - popychanie w rytmie laską gimnastyczną - piłki, podrzucanie woreczków - w podanym rytmie, rzucanie do kolegi woreczka w podanym rytmie, - rolowanie storami i dłońmi pałeczek w podanym rytmie. - wystukiwanie rytmu z rytmicznym wypowiedaniem wierszyków i powiedzonek na półnuty, ćwierćnuty i ósemki. - nauka podstawowego kroku, postawy, taniec w grupie i w parach, - wykorzystywanie poznanych figur i kroków w zajęciach ruchowych - nauka kroków i figur, nauka poruszania się z chustami i wykorzystania ich w zabawie, - nauka niektórych tańców - improwizacja taneczna do znanych i lubianych przez dzieci przebojów
4.	Przekazywanie dzieciom zjawisk muzycznych	a) artykulacja legato i staccato b) rytm	- zabawa z bańkami i wstążkami gimnastycznymi: bańki na dużej obręczy, dmuchane przez dzieci- ilustracja staccato, przeciągnięty ruch wstążką- legato. - zabawa w orkiestrę- podział na 2 grupy instrumentów, granie przez dziecko wskazanego rytmu do znanej

		c) dynamika d) dźwięki wysokie i niskie	piosenki, - granie na instrumentach rytmu i melodii w podanej dynamice, - słuchanie charakterystycznych utworów: np. muzyka filmowa z mocno zaznaczoną dynamiką - zabawa z balonami wypełnionymi mąką i nadmuchanymi: porównanie głośne dźwięki niskie opadające w dół balony z mąką, dźwięki wysokie- lekko unoszące się balony z powietrzem.
5.	Relaks	- nauka odreagowywania w sposób pożądany i akceptowany, wyciszenie, nauka słuchania muzyki, głosu.	- Leżenie w wygodnej pozycji, słuchanie muzyki <i>Celticwoman</i> , <i>Enia</i> , <i>Michał Bajor</i> z płyty <i>Twarze w lustrach</i>

Przewidywane osiągnięcia ucznia:

1. Uczeń zna zasady udziału w zajęciach.
2. Potrafi wykonywać piosenki indywidualnie.
3. Potrafi określić schemat ciała i przestrzeni, wie gdzie jest prawa i lewa strona, oraz części ciała.
4. Gra na instrumentach perkusyjnych w podanej technice i rytmie.
5. Potrafi zareagować ruchem na muzykę i rytm.
6. Tańczy dowolny taniec do ulubionej muzyki.
7. Potrafi bawić się w bezpieczny i koleżeński sposób.
8. Potrafi rozpoznać podane zjawisko muzyczne i zaprezentować ruchem bądź nazwać.
9. Potrafi relaksować się i odpoczywać.

Ewaluacja:

Za prowadzenie ewaluacji odpowiedzialny jest nauczyciel bądź osoba wdrażająca ten program. Zadaniem ewaluacji jest ulepszanie programu, dostosowywanie go do warunków szkoły, ucznia dla którego przeznaczony jest ten program. Proces ten ma ocenić to czy zostały osiągnięte cele programu, zbierać dane i obserwować efekty.

Ocena osiągnięć wychowawczych i przebiegu zaplanowanej pracy zajęć powinna zostać przeprowadzona raz w miesiącu, zgodnie z harmonogramem zajęć i ich tematyką.

Ocena będzie polegała na obserwacji uczestniczącej, której odzwierciedleniem będzie sprawozdanie z obserwacji i uzyskanych przez uczniów umiejętności.

PROGRAM ZAJĘĆ Z MUZYKOTERAPII Wspierający rozwój psychoruchowy dla dzieci z autyzmem. „Muzyka oknem na świat”

Ogólny opis programu:

Nadrzędnym celem programu jest poszerzenie działań terapeutycznych wśród dzieci autystycznych. Za pomocą muzyki i narzędzi, jakie ona oferuje, można oddziaływać na dzieci

w taki sposób, aby nie tylko zbliżyć je do świata dźwięków, ale także pomóc w rozumieniu i odbieraniu świata poprzez zadania związane z polisensoryczną stymulacją, a także w przełamywaniu własnych barier. Poprzez muzykę i zabawy dźwiękonaśladowcze wpływa się na sfery rozwoju dziecka. Program jest kontynuacją założeń terapii behawioralnej, ma dawać radość dzieciom z obcowania z muzyką, pomagać w rozumieniu i przeżywaniu świata dźwięków, rytmu i ruchu, a także pomoc w komunikowaniu się oraz wyrażaniu siebie. Znajdują tu swoje miejsce ćwiczenia logopedyczne, logorytmiczne, zabawy kształtujące orientację w schemacie ciała i przestrzeni. Program przewiduje także miejsce dla zajęć relaksacyjnych, dzięki którym możliwe będzie wyciszenie, odpoczynek, a także rozluźnienie i budowanie poczucia bezpieczeństwa. Pozwala docierać do świata dziecka z autyzmem w taki sposób, który ono uzna za atrakcyjny. Wprowadzenie różnorodnych technik pozwoli wzmocnić działania terapeutyczne, które mają na celu uwrażliwienie na dźwięki, dotyk, poruszanie się w pewnych przestrzeniach, a także na generalizację wyuczonych zachowań.

Cel edukacyjny: Stymulowanie rozwoju poznawczego, emocjonalnego i ruchowego poprzez różne formy aktywności muzycznej.

Cele ogólne :

- Usprawnianie procesów poznawczych.
- Usprawnianie funkcji percepcyjnych w zakresie spostrzeżeń wzrokowych i słuchowych.
- Usprawnianie koordynacji wzrokowo-ruchowej.
- Usprawnianie koordynacji słuchowo-ruchowej.
- Usprawnianie motoryki małej i dużej.
- Doskonalenie nazywania i rozpoznawania kolorów.
- Doskonalenie umiejętności naśladowania, prezentowania określonych ruchów i czynności.
- Rozwijanie aktywności własnej ucznia podczas kontaktów z muzyką.

Cele szczegółowe:

Podczas zajęć terapeutycznych dziecko:

- rozładowuje zablokowane emocje i napięcia,
- integruje się z terapeutą, poprawia komunikację,
- śpiewa piosenki,
- nazywa i wskazuje części ciała,
- nabywa orientację w schemacie swojego ciała,
- nabywa orientację w przestrzeni,
- wydobywa dźwięki z instrumentów,
- rytmizuje ruchy, gesty, wypowiedzianych słów,
- usprawnia procesy poznawcze,
- usprawnia motorykę małą i dużą,
- doskonali umiejętności naśladowania, prezentowania określonych ruchów i czynności,
- rozwija wrażliwość i aktywność podczas kontaktu z muzyką,

Metody pracy:

- kreatywne,
- relaksacyjne,
- odreagowująco- wyobrażeniowe,
- praktyczne,

Formy pracy:

- indywidualna,

Formy działalności:

- ćwiczenia i zabawy oddechowe,
- ćwiczenia i zabawy koncentrujące wzrok,
- ćwiczenia i zabawy integrujące zmysły,
- Ruch przy muzyce.
- Ćwiczenia i zabawy rytmiczne.
- Próby własnych ekspresji i improwizacji,
- Ćwiczenia i zabawy koordynujące pracę półkul mózgowych,
- Muzykowanie na instrumentach melodycznych i niemelodycznych,
- Słuchanie muzyki - relaksacja.

Bloki tematyczne zajęć :

Treści programowe zostały ujęte w bloki tematyczne. Łączą się one z tematyką realizowaną w przedszkolu, a inspiracją do rozwijania tej tematyki w kierunku muzycznym są: pory roku oraz utwory literackie.

1. Zabawy z porami roku:

- „Las jesienią”

Użycie koloru brązowego. Zaciemnienie okien sali brązową krepu.

1. Wprowadzenie w tematykę zajęć poprzez:

- a) wprowadzenie prostej piosenki o kolorze brązowym (autorska)
- b) dźwięk-odgłosy lasu
- c) zapach-rozprowadzenie zapachu świerkowego.
- d) Przygotowanie możliwie największej liczby elementów w brązowym kolorze (koce, świece)

2. Zabawy dźwiękowo-ruchowo-dotykowe:

Wykonywanie czynności wynikających z czytanego tekstu:

- a) naśladowanie odgłosów przyrody (suche liście, odgłos wiatru, szum drzew itp.) za pomocą instrumentów oraz zabaw dźwiękonaśladowczych,
- b) dotykanie „darów lasu” (szyszki, kasztany, mech, żołędzie, suche liście)

3. Zabawa z kolorem:

- b) Malowanie dużej kartki na kolor brązowy (gruby pędzel) w rytm muzyki.
- „Zimowe harce ”

Użycie koloru białego. Zaciemnienie okien sali białą krepu.

1. Wprowadzenie w tematykę zajęć poprzez:

- a) wprowadzenie prostej piosenki o zabawach zimowych, biały kolorze (autorska)
- b) zapach- rozprowadzenie zapachu miętowego.
- c) Przygotowanie możliwie największej liczby elementów w białym kolorze (koce, świece)

2. Zabawy dźwiękowo-ruchowo-dotykowe:

Wykonywanie czynności wynikających z czytanego tekstu:

- a) naśladowanie odgłosów (skrzypienie śniegu, odgłos wiatru, odgłos sunięcia sań na śniegu, odgłos świstu kuli śnieżnej itp.) za pomocą instrumentów oraz zabaw dźwiękonaśladowczych,
- b) dotykanie śniegu, wykonywanie kul z papieru, zabawa ruchowa - toczenie kuli . (wzajemne turlanie się dzieci).

- c) Zabawa plastyczno-muzyczna - naklejanie wydzieranki (śniegowe płatki) w rytmie muzyki.

- **„Wiosna, ach to ty”**

Użycie koloru zielonego. Zaciemnienie okien sali zieloną krepe.

1. Wprowadzenie w tematykę zajęć poprzez:

- e) wprowadzenie prostej piosenki o wiosnie (autorska)
- f) dźwięk - odgłosy ptaków
- g) zapach - rozprowadzenie zapachu cytrynowego.
- h) Przygotowanie możliwie największej liczby elementów w zielonym kolorze (koce, świece)

2. Zabawy dźwiękowo-ruchowo-dotykowe:

Wykonywanie czynności wynikających z czytanego tekstu:

- c) naśladowanie odgłosów przyrody (ptaki, odgłos wiatru, szum drzew itp.) za pomocą instrumentów oraz zabaw dźwiękonaśladowczych,
- b) dotykanie ziemi, wkładanie w nią nasion.

3. Zabawa z kolorem:

- a) Malowanie palcami - zielona farba do muzyki relaksacyjnej.

- **„Wyprawa nad morze”**

Użycie koloru czerwonego. Zaciemnienie okien sali czerwoną krepe.

1. Wprowadzenie w tematykę zajęć poprzez:

- a) wprowadzenie prostej piosenki o kolorze czerwonym (autorska)
- i) dźwięk- odgłosy morza
- j) zapach - rozprowadzenie zapachu morskiego.
- k) przygotowanie możliwie największej liczby elementów w czerwonym kolorze (koce, świece)

2. Zabawy dźwiękowo-ruchowo-dotykowe:

Wykonywanie czynności wynikających z czytanego tekstu:

- a) naśladowanie odgłosów przyrody (pękanie gałęzi pod stopami, odgłos wiatru, szum morza itp.) za pomocą instrumentów oraz zabaw dźwiękonaśladowczych,
- b) dotykanie zimnej, ciepłej wody, piasku, miękkiego koca itp.

3. Zabawa z kolorem:

- a) Zabarwianie wody na kolor czerwony, puszczanie baniek.

2. Zabawy z utworami literackimi:

- **„Czerwony kapturek” Jan Brzechwa**

1. Wykorzystanie fragmentu bajki „Czerwony kapturek” do zabaw dźwiękonaśladowczych:

- a) inscenizacja za pomocą instrumentów fragmentu bajki (granie za pomocą klastarów, glissando itp.)
- b) naśladowanie dźwięków (hu hu ha, wycie wilka itp.)
- c) wykorzystywanie przedmiotów do tworzenia dźwięków (gazety, łyżki)

- **„Deszczowa muzyka” Joanna Kulmowa**

1. Wykorzystanie fragmentu wiersza „Deszczowa muzyka” „do zabaw dźwiękonaśladowczych:

- a) inscenizacja za pomocą instrumentów wiersza (granie na instrumentach melodycznych- metalofony i perkusyjnych niemelodycznych)
- b) naśladowanie dźwięków (śmiech, szept, ćwierkanie ptaków itp.)

Ewaluacja:

Za prowadzenie ewaluacji odpowiedzialny jest nauczyciel bądź osoba wdrażająca ten program. Zadaniem ewaluacji jest ulepszanie programu, dostosowywanie go do warunków

szkoły, grupy uczniów, dla których przeznaczony jest ten program. Proces ten ma ocenić to czy zostały osiągnięte cele programu, zbierać dane i obserwować efekty.

Ocenie podlegać będzie dobór i trafność metod pracy, trafność tematyki oraz osiągnięcia ucznia.

Ocena będzie polegała na obserwacji uczestniczącej, której odzwierciedleniem będzie sprawozdanie z obserwacji i uzyskanych przez ucznia umiejętności.

Przewidywane osiągnięcia ucznia:

1. Uczeń zna zasady udziału w zajęciach.
2. Naśladuje ruchy nauczyciela
3. Naśladuje odgłosy przyrody za pomocą instrumentów
4. Gra na instrumentach perkusyjnych prawidłowo trzymając instrument
5. Potrafi zareagować ruchem na muzykę i rytm.
6. Potrafi bawić się w bezpieczny sposób. Potrafi relaksować się i odpoczywać.

Program jest tylko propozycją do wykorzystania, bez konieczności sztywnego trzymania się ram. Daje otwartość na pomysły terapeuty, ale przede wszystkim na potrzeby dziecka. Zanim terapeuta wprowadzi program, powinien dobrze poznać dziecko, jego reakcje na bodźce słuchowe, dotykowe węchowe i wzrokowe. Program daje dużą swobodę terapeutcie dziecku, które ma przede wszystkim ma podczas zajęć być odprężone i bezpieczne.

Dziecko poprzez udział w zajęciach będzie mogło osiągnąć spodziewane efekty:

Zajęcia przyniosą dzieciom wiele radości, rozbudzą ich zainteresowania, ciekawość, samodzielność i wiarę we własne siły, ukształtują indywidualne uzdolnienia. Dzieci wyzwolą u siebie motywację do działań, chęć wypróbowania swoich możliwości. Dzieci będą miały możliwość uczestniczenia w różnych formach aktywności oddziałującej na ich zmysły, przez co będą nabywać nowe umiejętności.

Konspekt zajęć muzykoterapeutycznych w grupie dzieci 6-7 letnich.

Termin

Czas trwania zajęć- 2 godziny

Grupa

Prowadzący.....

Temat: **Razem miło i wesoło**

Cele:

1. Wzajemna integracja uczestników zajęć połączona z uczeniem się odpowiedzialności za swoje zachowanie.
2. Kształtowanie umiejętności pracy w grupie.
3. Rozładowanie napięcia między uczestnikami i wzmacnianie aktywności ruchowej uczestników zajęć.

Cele operacyjne:

1. Dzieci potrafią wspólnie dbać o atmosferę w trakcie wspólnych zajęć
2. Potrafią współpracować ze sobą.
3. Potrafią odreagowywać w sposób akceptowany społecznie.
4. Znają zasady panujące podczas zajęć i w grupie.

Metody:

Słowna, oglądowa, działania praktycznego.

Formy pracy:

Zbiorowa, jednostkowa.

Środki dydaktyczne:

Przenośny głośnik bluetooth, nośnik mp3, chusta animacyjna, piłka, kolorowe chusty,

PRZEBIEG ZAJĘĆ:**I. Zajęcia wstępne:**

1. Przywitanie- elementy porannego kręgu (zapalenie świeczki zapachowej)
 - a) grupowe: „piosenka wyciszanka”
 - b) indywidualne: piosenka „Witaj”, powitanie każdego dziecka imieniem.
2. Zabawy w schemacie ciała i przestrzeni:
 - a) piosenka „Stary Abraham”- wskazywanie części ciała,
 - b) „zabawa z chustką”- skazywanie za pomocą chustki kierunków przestrzeni, podanego przez nauczyciela.

II. Zajęcia właściwe:**1. Zabawa z chustą animacyjną:**

- a) „Jak fale na morzu”. Dzieci łapią chustę za uchwyty. Udają morskie fale. Wykonują polecenia prowadzącego: np. morze delikatnie się kołysze, jest coraz większa fala itp.
 - b) „Złap piłkę”. Dzieci łapią chustę za uchwyty. Jedno dziecko chowa się pod chustą. Przez otwór na jej środku wyciąga rękę. Pozostałe dzieci mają za zadanie tak kierować piłką znajdującą się na chuście, aby wpadła do ręki dziecka.
 - c) „Kolorowa sałatka”. Dzieci łapią chustę za uchwyty. Delikatnie unoszą ją ku górze do wyprostowania rąk. Nauczyciel wskazuje dwa kolory. dzieci trzymające chustę w miejscach gdzie znajdują się podane kolory, zamieniają się miejscami, przebiegając pod chustą. Na hasło „Kolorowa sałatka” dzieci podrzucają chustę i wszystkie zmieniają swoje miejsca przebiegając po nią.
2. **Zabawa „Ilustracje muzyczne”**. Grupę dzielimy na dwuosobowe zespoły. Każdy z nich za pomocą ruchu, przy odpowiednim utworze, prezentuje zabawę zimową lub zabawy latem. (np. pływanie, gra w piłkę, zbijanie namiotu, rzucanie śniegiem, lepienie bałwana)
 3. **Zabawa inhibicyjno-incytacyjna „Pingwinek”**- dzieci w rytm muzyki „spacerują jak pingwiny po sali. Na ciszę podbiegają do dowolnie wybranego dziecka i kładą mu głowę na ramieniu. Po ponownym usłyszeniu muzyki, ponownie się rozbiegają.
 4. **Zabawa „Łapanka”** Jedno z dzieci staje pośrodku kręgu, trzymając za kij miotłę, opartą pionowo o ziemię. W pewnym momencie wywołuje kogoś z kręgu po imieniu, np. „Basia, łap!”, po czym puszcza miotłę i szybko wycofuje się pomiędzy stojących. Wywołana osoba musi natomiast doskoczyć do miotły i złapać ją, zanim ta upadnie na ziemię. Jeśli zdąży ją złapać, zostaje w środku i wywołuje następną osobę.

III. Zajęcia kończące:

1. Dzieci dobierają się w pary. Siadają plecami do siebie, dając sobie wzajemne oparcie. Na przemian wykonują delikatne ruchy „masując” plecy kolegi, przyjmując jego ciężar. W tle muzyka relaksacyjna.
2. Pochwalenie dzieci za pracę.
3. Wspólny okrzyk : Grupa stoi w ciasnym kręgu, każdy kładzie ramiona na ramionach obok stojących kolegów, następnie wszyscy wykonują przysiad. Prowadzący zaczyna mruczeć-

uczestnicy mu wtórują, potem- powoli podnosząc głos- wstają. Na koniec wszyscy wyskakują do góry i krzyczą jak najgłośniejsz (np. „Dziękujemy!”, „Było super!”).

4. Prowadzący pyta dzieci :

- Jak mu się podobały zajęcia?
- Która zabawa była dla niego najfajniejsza?
- Która zabawa była dla niego trudna?
- Czego mu brakowało?

5. Zakończenie zajęć poprzez odliczenie do 10 i zdmuchnięcie świeczki.

6. Nagrodzenie dzieci w wybrany sposób

IV. Ewaluacja:

1. Dzieci bawią się wspólnie.
2. Potrafią współpracować w grupie.
3. Potrafią dbać o wzajemne bezpieczeństwo.
4. Znają zasady panujące podczas wspólnych zabaw.

Celem zajęć jest również integracja grupy, część z proponowanych piosenek i zabaw jest mojego autorstwa i mogą zostać zastąpione przez inne, znane i lubiane przez dzieci.

Bibliografia:

1. Maria Raszevska Waldemar Kuleczka „Muzyka otwiera nam świat”
Wydawnictwa Harmonia. Gdańsk: 2009
2. Marta Bogdanowicz „W co się bawić z dziećmi”
Wydawnictwo Harmonia. Gdańsk 2014
3. Krzysztof Stachyra „Podstawy muzykoterapii”
Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej. Lublin 2014
4. Anna Metera „Muzykoterapia. Muzyka w medycynie i edukacji”
Wydawnictwo Centrum Technik Nauki *Metronom*, 2002
5. Janina Stadnicka „Terapia dzieci muzyką, ruchem i mową”
Wydawnictwa Szkolne Pedagogiczne, 1998
6. Polskie Pismo Muzykoterapeutyczne nr 2(2015) Wydawca: Akademia Muzyczna im.
Karola Szymanowskiego w Katowicach

Przejście z okresu przedszkolnego do szkolnego dla dziecka zaburzonego jest przeżyciem traumatycznym, dlatego należy je przygotować do miękkiego przejścia.

Agnieszka Grzela-Opalińska

Jak zbudować most między przedszkolem a szkołą?

Każda większa zmiana, która następuje w życiu dziecka jest dla niego i jego bliskich trudnym przeżyciem, zwłaszcza dla dziecka z trudnościami rozwojowymi. Rozpoczęcie edukacji przedszkolnej a później szkolnej często stanowi bardzo duże źródło niepokoju, lęku. Ogrom zmian, jakie następują są dla dziecka trudne do zrozumienia, przyjęcia i zaakceptowania. Gdy kończy naukę przedszkolną, która odbywała się głównie w formie zabawy i było jej zdecydowanie mniej niż w szkole może przeżywać wiele trudnych emocji. Takie przejście do szkoły podstawowej wiąże się ze zmianą nauczyciela, sali lekcyjnej, czasami placówki, siedzeniem w ławkach, nowymi kolegami. To bardzo duże wyzwania dla dziecka funkcjonującego prawidłowo a co dopiero dla dziecka z różnego rodzaju deficytami. Dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi potrzebują zazwyczaj znacznie więcej czasu, by przyzwycząić się do zmian, nauczyć się nowych schematów, rutyn.

Temat wsparcia w procesie przejścia z przedszkola do szkoły dziecka z zaburzeniami rozwojowymi jest bardzo trudny, gdyż spektrum tych zaburzeń, różnorodność problemów jest bardzo rozpięta. Myśląc o dzieciach z zaburzeniami mam obraz mówiących i tych komunikujących się pozawerbalnie, z zachowaniami opozycyjnymi, agresywnymi, autoagresywnymi ale i przyjmującymi zmiany ze spokojem. Przykładem różnorodności zachowań mogą być dzieci ze spektrum autyzmu, gdzie na jednym kontynuum są uczniowie w normie intelektualnej a na drugim z różnego stopnia niepełnosprawnością intelektualną, dzieci z zaburzeniami integracji sensorycznej, które radzą sobie bez terapii ale i te, które pomimo intensywnych oddziaływań nie czują swojego ciała, przeszkadza im najmniejszy hałas czy lekki dotyk itp. Dzieci z ASD czują się bezpiecznie, gdy mają stałość otoczenia, przedmiotów, osób, gdy poruszają się w znanych im schematach, rutynach. Zdarza się, że wystarczy zmiana drogi do szkoły czy pójście innym korytarzem, by wywołać lawinę trudnych zachowań. U dzieci wyżej funkcjonujących pojawia się olbrzymi lęk o to, czy poradzą sobie w nowym miejscu, czy polubią ich rówieśnicy, czy będą dobrze się uczyć.

Dlatego też bardzo ważne jest przygotowanie zarówno rodziny jak i dziecka, na ile jest to możliwe, do łagodnego przejścia do szkoły podstawowej, zbudowanie mostu między przedszkolem a szkołą, na którego krańcach będą stali mądrzy, rozumiejący, wspierający nauczyciele, terapeuci. Stabilnego mostu nie tylko dla dziecka ale i dla rodzica, który wytrzyma wiele trudności.

Jak więc pomóc dzieciom i rodzicom przejść w miarę spokojnie ten trudny czas, w jaki sposób towarzyszyć im, by stanowić dla nich wsparcie, być bazą, bezpiecznym obiektem, kontenerować ich emocje? Dziecko nie posiada dojrzałych mechanizmów obronnych, sposobów radzenia sobie z tak dużymi zmianami. Dla części dzieci z zaburzeniami rozwojowymi takie przejście między dwoma etapami edukacyjnymi może być przeżyciem traumatycznym. Pójście do szkoły wymaga dojrzałości rozwojowej, emocjonalnej, poznawczej, dobrze rozwiniętych umiejętności z grupy funkcji wykonawczych np. planowanie, organizowanie, przewidywanie, elastyczność umysłowa, kontrola impulsów a dzieci z zaburzeniami jeszcze tego nie mają.

Co zrobić, by pójście do szkoły nie było więc przeżyciem traumatycznym? Jak prawidłowo przygotować dziecko do adaptacji w szkole ale przede wszystkim, jak sprawdzić, czy dziecko w ogóle jest gotowe, by rozpocząć naukę? Jak zbudować stabilny most?

Zanim przejdziemy do budowy mostu, czyli do działań związanych z prawidłową adaptacją dziecka należy odpowiedzieć sobie na jedno z wyżej przytoczonych pytań tj. „Czy dziecko w ogóle jest już gotowe, by podjąć naukę w szkole?”

Gotowość szkolna

W polskim systemie edukacyjnym naukę w szkole podstawowej rozpoczynają dzieci, które w roku kalendarzowym, w którym przypada 1 września kończą 7 lat. Zgodnie z prawem oświatowym jest możliwość dwukrotnego odroczenia obowiązku szkolnego w przypadku dzieci, które tej gotowości nie osiągnęły. Podstawą odroczenia jest opinia Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej wydana w oparciu o wyniki przeprowadzonych badań psychologiczno – pedagogicznego oraz badania gotowości do szkolnej. Jako podstawę odroczenia można uznać np. trudności w rozwoju poznawczym, niepełnosprawność intelektualną lub fizyczną, choroby przewlekłe ale i niskie kompetencje społeczne, trudności emocjonalne np. lęki w tym separacyjny. Odroczenie obowiązku szkolnego daje dziecku szansę na nabycie gotowości do rozpoczęcia edukacji szkolnej, co przełoży się na łagodniejsze przejście procesu adaptacji.

Oceniając gotowość szkolną poradnia dokonuje najczęściej analizy funkcjonowania dziecka w obszarach:

- funkcje motoryczne – motoryka duża i mała oraz lateralizacja (dominacja w zakresie ręki, nogi, oka),
- funkcje uwagi – uwaga dowolna, koncentracja, selektywność uwagi,
- funkcje słuchowo-językowe – pamięć słuchowa, analiza i synteza słuchowa,
- funkcje wzrokowo-przestrzenne – pamięć wzrokowa, orientacja przestrzenna, analiza i synteza wzrokowa,
- rozwój poznawczy – rozwój intelektualny (profil), rozumowanie pojęciowe i niewerbalne,
- rozwój językowy – zasób słownictwa, komunikacja, wymowa, ekspresja,
- rozwój emocjonalny – poczucie bezpieczeństwa, reakcja na rozstanie z rodzicem, kontrola emocji,
- rozwój społeczny – przestrzeganie norm i zasad, kompetencje społeczne, adaptacja w nowych sytuacjach.

Psycholog A. Stein w książce „Akcja adaptacja” przytacza badania, które pokazują, że dzieci, które wcześniej zaczynają ćwiczyć pisanie, czytanie i liczenie, nie mają dzięki temu większych osiągnięć w nauce a tracą czas przeznaczony na budowanie poczucia własnej wartości, kompetencji społecznych i naukę radzenia sobie z emocjami. Rodzicom wahającym się, czy odroczyć dziecko można zwrócić uwagę na fakt, że nie zawsze szybciej oznacza lepiej. Poza tym dziecko, które nie jest gotowe emocjonalnie do pójścia do szkoły znajdzie ujście swoich przeżyć w zachowaniach np. agresywnych czy autoagresywnych, stymulacyjnych. Za każdą dziecięcą reakcją kryją się pokłady emocji, z którymi dziecko nie potrafi się uporać, bo po prostu jeszcze tego nie umie, przekracza to jego możliwości. Nie posiada wystarczających mechanizmów obronnych, strategii radzenia sobie z tak dużymi zmianami. Dla części dzieci z zaburzeniami rozwojowymi takie przejście między dwoma etapami edukacyjnymi może być bardzo trudnym przeżyciem.

W Internecie można znaleźć sporo publikacji na temat adaptacji dziecka do przedszkola jednak materiałów o adaptacji do szkoły jest dużo mniej pomimo, że problem ten jest znaczący. Czym jest i na czym polega adaptacja szkolna?

Adaptacja szkolna to zdolność do przystosowania się nowego środowiska, przyswojenie obowiązujących w nim zasad, wejście w grupę i budowanie wspólnoty. Jest to złożony proces rozłożony w czasie. To, jak przebiega zależy od wielu różnych czynników, które można podzielić na dwie grupy:

- wewnętrzne, czyli cechy indywidualne, wrażliwość dziecka, wiek, płeć, poziom rozwoju psychoruchowego, stan zdrowia,
- zewnętrzne, czyli związane ze środowiskiem domowym, np. status społeczny, postawy rodziców, więzi oraz z nowym środowiskiem szkolnym.

Adaptacja wymaga to dwustronnego zaangażowania – dziecko dopasowuje się do otoczenia, ale też samo wpływa na nie i może je regulować. Dziecko, dopiero, gdy poczuje się bezpiecznie w szkole, gdy poradzi sobie z towarzyszącymi zmianie emocjami jest gotowe do tego, by eksplorować otoczenie, rozwijać nowe kompetencje, przyswajając wiedzę i umiejętności, budować relacje z rówieśnikami. Jeżeli więc nie czuje się bezpiecznie nie będzie w stanie uczestniczyć w lekcji.

Sygnaly wskazujące na trudności z adaptacją dziecka:

- kłopoty ze snem, słaba jakość snu, wybudzanie, niespokojny sen, płacz i krzyk,
- moczenie nocne lub również w ciągu dnia,
- brak apetytu lub nadmierne łaknienie,
- somatyzacja np. ból brzucha, głowy, wymioty,
- apatia lub rozdrażnienie, chwiejność emocjonalna, płaczliwość, zachowania agresywne lub autoagresywne,
- niechęć pójścia do szkoły objawiająca się buntem przed wejściem do budynku, zostaniem w sali bez rodzica.

Jak można pomóc w adaptacji?

Niezwykle istotne jest to, by być czujnym obserwatorem oraz działać zespołowo, kompleksowo tj. objąć wsparciem, psychoedukacją rodzinę i dziecko, czasami nauczyciela. Należy pamiętać o tym, że kluczowym aspektem w przebiegu adaptacji jest nie tylko przygotowanie dziecka do podjęcia nauki w szkole ale również są postawy, przekonania, emocje, niepokoje, reakcje rodziców. Nawet najlepiej przygotowane do adaptacji dziecko wyczuje lęk, strach czy brak konsekwencji rodzica gdy np. zostawia dziecko w przedszkolu pomimo jego protestu a innym razem od razu zabiera do domu i rezonując od niego przejmie część emocji, reakcji, zachowań. Dlatego tak ważne jest to, by objąć wsparciem cały system rodzinny. Czasami należy udzielić wsparcia, poradnictwa nauczycielom, do których klasy ma przyjść dziecko lub tym w przedszkolu, którzy przygotowują do przejścia do szkoły.

Adaptacja do szkoły to nie kwestia kilku dni ale tygodni a czasem miesięcy, dlatego rodzice powinni zadbać o siebie, przygotować sobie przestrzeń na pojawiające się emocje, by byli cierpliwi, nie zniechęcali się, na naciskali i nie wymuszali na dziecku czegoś, co przekracza jego możliwości.

Proces adaptacji powinien rozpocząć się już w przedszkolu. Od czego można zacząć? Zadbajmy o to, by dziecko dobrze czuło się w przedszkolu, miało pozytywne relacje z rówieśnikami. Jeżeli wiemy, że adaptacja do przedszkola przebiegała z trudnościami, widzimy, że ma trudności z akceptowaniem zmian, boi się tego, co nowe i nieznane, ciężko wraca do przedszkola po dłuższych okresach przerwy, ma trudność z rozstaniem z rodzicem/opiekunem to jest to sygnał dla wychowawcy, psychologa by zacząć pracować z dzieckiem i jego rodziną. Dobra adaptacja do szkoły zaczyna się już w przedszkolu, gdzie dziecko uczy się wchodzenia do konkretnej grupy, z konkretnymi paniami, w określonej sali, w takiej rutynie jaka będzie później w szkole. Ważne aby dziecko każdego dnia wychodziło z przedszkola z dobrym doświadczeniem i poczuciem, że warto tam wrócić. Jeżeli uda się to wypracować to mamy większą szansę na miękkie przejście dziecka do szkoły.

Oto kilka sposobów, które można wykorzystać już w przedszkolu:

a) Przygotuj plan dnia.

Plan dnia powinien zawierać zdjęcia/ obrazki przedstawiające kolejne zajęcia, które dziecko ma w danym dniu w przedszkolu a ostatnim obrazkiem powinien być dom. Taki

plan może być bardzo pomocny, gdy przedszkolak pójdzie do szkoły. Będzie czuł się dobrze i bezpiecznie w znanym mu schemacie a poza tym, będzie wiedział, kiedy przyjdzie rodzic. Plany dnia dają poczucie bezpieczeństwa, przewidywalności. Plan może być układany codziennie dla całej grupy lub indywidualnie dla dziecka i najlepiej jakby układały go dzieci. Powinien wisieć w dostępnym miejscu. W zależności od możliwości poznawczych dziecka decydujemy, czy ma mieć on formę obrazkową czy konkretnych zdjęć. Jeżeli ma być to plan indywidualny powinien być podpisany imieniem i/lub zawierać zdjęcie dziecka. Gdy skończą się dane zajęcia dziecko odczepia obrazek i wrzuca do pojemniczka lub odkłada/doczepia we wskazane wcześniej miejsce.

Przykładowy plan dnia.



b) Wykorzystuj historyjki obrazkowe.

Bardzo pomocne mogą okazać się proste historyjki obrazkowe przedstawiające kolejne kroki, etapy z jakimi radzą sobie bohaterowie, którzy np. kończą przedszkole i idą do szkoły; jak wygląda dzień w szkole itp. Można je wspólnie z dzieckiem układać a sytuację tę wykorzystać nie tylko do oswajania lęku ale i rozmów na temat odczuć, przypuszczeń, sądów dziecka na temat czekającej go zmiany. Dzięki temu można sprawdzić, czy przedszkolak odczuwa lęk, jaki jest jego poziom a może jest to ciekawość? W zależności od tego, co czuje i myśli możesz podejmować inne czynności służące adaptacji dziecka do czekającej go zmiany.

c) Stały schemat żegnania i witania z rodzicem.

Warto wypracować już w przedszkolu stały schemat, rytuał pożegnania i powitania dziecka przez rodzica. Naucz rodzica jak to zrobić. Oto przykładowy schemat:

Rodzic żegna pocałunkiem dziecko, mówi np. *„Teraz jest czas na zostanie z p. Anią w przedszkolu, idę do pracy i wrócę np. po obiedzie”*.

Pamiętaj, że dziecko nie ma jeszcze wycucia czasu więc trzeba określić godzinę odbioru jakąś konkretną sytuacją np. po obiedzie.

Nauczyciel może powiedzieć dziecku: „*Jesteś bezpieczny. Mama przyjdzie po Ciebie po obiedzie*”. Odbierając może powiedzieć: „*Cieszę się, że Cię widzę, tęskniłem, kocham Cię*”.

Taki stały rytuał prowadzi do wyrobienia w mózgu dziecka wzorca, jak wygląda pożegnanie i że rodzic zawsze je odbierze, nie zawiedzie go. To metoda niwelowania lęku separacyjnego. Pożegnanie powinno być krótki, bo przeciąganie momentu pożegnania, działa odwrotnie, dziecko zaczyna się rozsypywać emocjonalnie. Gdy w przedszkolu wypracujemy model przechodzenia przez te mniejsze, łatwiejsze momenty pożegnań, zmian to będzie można bazować na nim podczas przejścia do szkoły odwołując się do poprzednich doświadczeń.

Rodzic może dzięki wcześniejszej pracy przedszkola przywoływać sytuacje np. „*Zobacz podobnie czułeś się, gdy zaczynałeś naukę w przedszkolu. Świetnie sobie poradziłeś. Będę Cię odbierać tak jak było w przedszkolu i będę przekazywał Cię wychowawcy. Tam zbudowałeś dobrą relację z panią, klasą.*”, „*Pamiętasz jak radziłeś sobie z naszymi rozstaniem, jak pomogła nam twoja pani nauczycielka, teraz będzie podobnie*” i żegna się z dzieckiem takimi samymi słowami jak robił to w przedszkolu. Dziecko na pewno poczuje się bezpieczniej, bo ten schemat już zna i wie, że zawsze rodzic go odbierał z przedszkola.

d) Akceptuj uczucia dziecka.

Zarówno nauczyciel, wychowawca czy rodzic powinni dać dziecku prawo do przeżywania trudnych emocji. Nie wolno ich bagatelizować, umniejszać słowami „*Nic się nie stało. Na pewno Ci przejdzie. Nie płacz.*”

Warto powiedzieć: „*Masz prawo odczuwać smutek*” „*Wiem, że możesz tęsknić, to może być trudne ale mama tak jak powiedziała, odbierze Cię po drugim śniadaniu*” lub „*Rozumiem, że się boisz. Potowarzyszę Ci w tym*” lub jeżeli dziecko nie jest w stanie zrozumieć takich komunikatów to po prostu przy nim bądźmy.

e) Obiekt przejściowy.

Nauczyciel może zasugerować rodzicom, by dziecko przychodziło do szkoły/ przedszkola z ulubioną zabawką, przytulanką. Obiekt przejściowy łączy dziecko z rodzicem, domem, daje poczucie bezpieczeństwa.

f) Kształtuj umiejętności społeczne dziecka, które okażą się niezwykle pomocne w szkole i ułatwią przejście do niej.

Naucz dziecko czekania.

Jako nauczyciel, psycholog przygotowujący dziecko do pójścia do szkoły naucz je czekania. Zagospodaruj mu ten czas np. przygotuj koszyk z kredkami, puzzlami. Jeżeli nauczy się w przedszkolu zagospodarowywać czas oczekiwania na rodzica, następne zajęcia, obiad będzie mógł ten schemat wykorzystać podczas czekania na rodzica w szkole. Ćwicz umiejętność czekania podczas zabaw, gier nawet wtedy, gdy się złości i próbuje wymusić krzykiem, płaczem, by np. być pierwszym.

Naucz dziecko słuchania.

Umiejętność słuchania, nieprzerywania innym, gdy mówią jest niezwykle ważna, gdyż w szkole łatwiej będzie mu wysłuchać polecenia nauczyciela i wykonywać je właściwie.

Naucz dziecko opowiadania.

Umiejętność opowiadania jest niezwykle istotna. Dotyczy również dzieci, które komunikują się pozawerbalnie. Czytaj dzieciom podczas zajęć bajki, opowiadania, wierszyki i proponuj opowiedzenie ich, zachęcaj do odpowiadania na stawiane przez Ciebie pytania, pytaj jakie emocje odczuwali słuchając bajki lub co przeżywali ich bohaterowie. Dzieci niemówiące mogą do odpowiedzi używać indywidualnych książek

komunikacyjnych czy symboli, obrazków, zdjęć. Ta umiejętność może okazać się niezwykle pomocna w procesie przejścia do szkoły, gdzie komunikując o swoich emocjach dziecko będzie miało możliwość łagodniejszego przejścia przez nie.

g) Wprowadź dziecko w miłą atmosferę szkoły.

Jeżeli przedszkolak zadaje pytania o szkołę, odpowiadaj na nie. Możesz przeprowadzić kilka zajęć na temat szkoły, ośwoić dzieci z tym tematem. Powiedzieć, jak wyglądają zajęcia, na czym polega zmiana. Warto dowiedzieć się, czy szkoła organizuje tzw. otwarty dzień, czyli możliwości odwiedzenia jej, poznania nauczycieli, sali lekcyjnej. Jeżeli przedszkole znajduje się w tym samym budynku lub w pobliżu szkoły, do której ma pójść dziecko warto umówić się na wizytę, zabawę na placu zabaw. Buduj w dziecku zaciekawienie szkołą.

h) Poznaj przyszłego nauczyciela dziecka.

Jeżeli nauczyciel, psycholog podejrzewają, że dziecko/rodzice mogą mieć trudność z adaptacją to dobrym pomysłem jest skontaktowanie się ze szkołą, do której ma pójść dziecko, oczywiście za zgodą rodzica. Przekazanie informacji, wskazówek na temat funkcjonowania przedszkolaka da poczucie bezpieczeństwa zarówno rodzicowi jak i przyszłemu nauczycielowi. Rodzic będzie miał w sobie więcej spokoju, przestrzeni na kontenerowanie emocji dziecka. Zapoznanie się z informacjami na temat deficytów, trudności ale i mocnych stron przyszłego wychowanka może być niezwykle pomocne w procesie adaptacji. Nauczyciel znając specyfikę funkcjonowania dziecka z danym zaburzeniem będzie mógł lepiej zrozumieć, zinterpretować reakcje dziecka, przygotować się na nie, by zareagować w odpowiedni sposób. Dzieci z zaburzeniami rozwojowymi mają trudność m.in. z regulacją emocji, komunikacją i dlatego niezwykle istotne jest to, aby ich reakcje czasami agresywne, autoagresywne prawidłowo zinterpretować, tak by swoim zachowaniem nie wzmocnić ich lecz dać przestrzeń na te emocje, dać im ujście w bezpieczny sposób. Jeżeli dziecko rozpoczyna naukę nie w szkole specjalnej lecz ogólnodostępnej należy przygotować uczniów do przyjęcia dziecka z trudnościami rozwojowymi, z niepełnosprawnościami. Opowiedzieć im, na ich poziomie rozumienia, jak postrzega świat, jak funkcjonuje dziecko, jakie może mieć zachowania i jak można pomóc, jak reagować. Dzieci z natury są bardzo empatyczne i pomagają w naturalny sposób zaaklimatyzować się koledze/koleżance jeżeli są do tego odpowiednio przygotowane, nie przejawiają lęków, nie reagują śmiechem czy agresją. Wartością dodaną tej sytuacji jest fakt, że uczą się akceptacji i zrozumienia.

i) We współpracy ze szkołą przygotuj książkę o szkole.

Mogą znaleźć się w niej zdjęcia szkoły, placu zabaw, sali, stołówki, świetlicy, zabawek, przyszłej nauczycielki. Nauczyciel, psycholog, rodzic mogą na podstawie zdjęć opowiadać o szkole, odpowiadać na pytania dziecka. Pozwoli to nie tylko ośwoić budynek szkolny, szkołę ale i da przestrzeń na swobodną rozmowę, pytania, emocje, które przy okazji będą się pojawiać i tym samym powoli budować poczucie bezpieczeństwa. Dziecko będzie mogło skonfrontować się z obrazem szkoły, jaki miało w głowie a także z tym rzeczywistym. Wspólne oglądanie książki może stać się dla dziecka ważnym rytuałem.

j) Przygotuj do siedzenia w ławce i pracy przy niej.

W ostatnim roku pobytu dziecka w przedszkolu możesz zacząć przygotowywać przedszkolaka do czekającej go zmiany podczas zajęć. Stopniowo wydłużaj czas spędzany przy stoliku/ławce i staraj się, aby było to dla dziecka miłe i przyjemne doświadczenie np. gdy wykleja kolorowanki z ulubionymi postaciami z bajek lub buduje z klocków. Zamiast kart pracy możesz wprowadzić duże zeszyty do ćwiczeń grafomotorycznych.

k) Kształtuj umiejętność rezyliencji dziecka.

Rolą rodziców ale i terapeutów, nauczycieli, psychologów jest kształtowanie rezyliencji, czyli umiejętności dostosowywania się do zmiennych warunków, odzyskiwania sił po

trudnym przeżyciu. Prowokuj małe zmiany w otoczeniu dziecka jednocześnie towarzysząc mu, akceptując jego emocje, wskazując co może zrobić, by rozładować w akceptowany i bezpieczny sposób. Wyrobi to w dziecku pewien wzorec zachowania, reagowania, który będzie można wykorzystać podczas adaptacji właściwej.

1) Naucz dziecko radzenia sobie z emocjami.

Zanim przedstawię sposoby nauki i wspierania dziecka w poznawaniu świata emocji, odczytywania reakcji ciała warto przybliżyć/przypomnieć kilka ważnych informacji na temat funkcjonowania układu nerwowego. Autonomiczny Układ Nerwowy jest jedną z jego części. Dzieli się na układ współczulny, który na nasz organizm działa pobudzająco, przyspiesza tętno i oddech niczym „pedał gazu” w samochodzie oraz przywspółczulny, czyli „hamulec”, mający za zadanie uspokoić nas, spowolnić tętno i oddech. W bezpiecznych dla nas warunkach, sprzyjającym środowisku, te dwa układy współdziałają ze sobą jednak w nowych, stresujących sytuacjach takich jak przejście z przedszkola do szkoły nie jest to już takie proste.

Amerykański psychiatra i neurobiolog Stephen Porges opracował teorię poliwalną, która wyjaśnia jak pobudzenie układu nerwowego wpływa na organizm i zaangażowanie społeczne. Zdaniem Porgesa istnieją trzy sfery regulacji układu nerwowego, które wpływają na zachowanie i reakcje na stresujące sytuacje. Kiedy dwie drogi układu nerwowego są w równowadze, jesteśmy spokojni, znajdujemy się w **strefie komfortu** lub w tzw. „zielonej strefie”. Ciało, emocje i zachowanie w zielonej strefie są wyregulowane. „Pedał gazu” i „hamulec” współpracują ze sobą i możemy „płynnie” jechać dalej. Dziecko będąc w **strefie zielonej** panuje nad sobą, nawet jeśli napotyka na trudności i wyzwania lub doświadcza trudnych emocji. Widząc, że dziecko przeżywa trudne emocje możesz zaproponować mu wsparcie, ukojenie i pomoc a ono będzie w stanie z tego wsparcia skorzystać. Jednocześnie bardzo ważne jest, aby nauczyciel, psycholog czy rodzic był spokojny, wyregulowany jeżeli chce realnie wesprzeć w regulacji. Dziecko, czując się zaopiekowane, doświadcza koregulacji. Może pozostać w strefie komfortu i ma możliwość poradzenia sobie z problemem. Czasami jednak tak się nie dzieje. Emocje biorą górę, wsparcie opiekuna jest niewystarczające. W przypadku małego dziecka może to być odmowa kupna zabawki w sklepie, zmęczenie, głód, nieumiejętność komunikacji swoich potrzeb. Dziecko nie radzi sobie z trudną dla niego sytuacją, wkracza do tzw. „**strefy czerwonej**”. Często u dzieci widać fizyczne objawy tego stanu. Tętno i oddech przyspieszają, wzrasta temperatura ciała, pojawiają się wypieki na twarzy. Uruchamia się wtedy gwałtowna reakcja na stres, a mózg wchodzi w reakcję walki lub ucieczki. Dziecko zaczyna krzyczeć, płakać, rzucać przedmiotami, bić. Wiele zachowań niepożądanych, za które dzieci są karane, są objawami przebywania w strefie czerwonej, a więc w stanie w którym nie do końca świadomie może zarządzać swoim zachowaniem. Zdarza się, że dzieci wpadają w złość, ale nie pozostają w strefie czerwonej, tylko wkraczają w **strefę niebieską** z reakcją „zastygnij lub zemdlej”. W strefie niebieskiej dziecko reaguje zatem nie wybuchem, a zamknięciem, dysocjacją. Niektóre wycofują się emocjonalnie, odcinają od wszystkich, nie chcą przyjąć pomocy. Wybór stanu, w którym się dziecko znajduje, nie jest jego świadomym wyborem. Układ nerwowy w oparciu o wiele czynników, w sposób automatyczny i nieświadomy ustala, jaka reakcja będzie bardziej adekwatna. Podczas procesu wybierania (neurocepcji) dużą rolę odgrywają okoliczności w jakich dziecko się znajduje, jego przeszłe doświadczenia, temperament dziecka, jego możliwości poznawcze a przede wszystkim dostęp do wspierającego opiekuna. Opiekun, czyli osoby dzięki której, dziecko znowu poczuje się bezpiecznie i powróci do strefy komfortu. Dziecko, jedynie będąc w strefie zielonej potrafi znaleźć rozwiązanie, brać zdanie innych pod uwagę. Dlatego pierwszym i najważniejszym zadaniem nauczyciela, psychologa czy rodzica jest wsparcie samoregulacji dziecka, tak by jak najdłużej znajdowało się w strefie

zielonej. Jak możemy to zrobić, gdy widzimy, że dziecko przeżywa trudne emocje? Propozycje, które znajdują się poniżej należy dobrać indywidualnie do poziomu funkcjonowania poznawczego i emocjonalnego naszego przedszkolaka.

- Zabawa, jako sposób na radzenie sobie z trudnymi uczuciami, emocjami, szansa nabycie nowych kompetencji.

Zaproponuj dziecku i rodzicowi odgrywanie scenek, jak idzie do szkoły, poznaje nauczycieli, kolegów i koleżanki. Podczas zajęć w przedszkolu można bawić się w szkołę. W momentach dużego pobudzenia, zniecierpliwienia czy gdy pojawiają się trudne emocje można wykorzystać zabawę ruchową celem rozładowania pojawiającego się napięcia.

- Psychoedukacja.

Wykorzystaj balon, by pokazać jak stopniowo wzbierają w nas emocje (można podawać przykłady trudnych zdarzeń i stopniowo dmuchać balon) i gdy nie mówimy o tym, co czujemy i przeżywamy, nie robimy czegoś, by się uspokoić to wybuchamy tak jak pęka balon. Można nauczyć dziecko, jak wyrazić emocje rysunkiem. Można usiąść z dzieckiem i wspólnie wypisać czynności, przedmioty, które uspakajają dziecko a następnie przygotować dla niego graficzną/obrazkową odpowiedź, którą wieszamy w widocznym miejscu w sali przedszkolnej i w domu. Gdy zauważamy, że dziecko przeżywa trudne emocje przypominamy mu, że może wybrać z opracowanej listy to, co mu pomoże: np. ściskanie piłeczki, poleżenie na kocyku, przytulenie, oddychanie, malowanie, gniecienie papieru, dmuchanie balona, podskoki itp. W tym momencie można nauczyć dziecko podstawowych technik relaksacyjnych np. techniki oddechowej. O technikach relaksacyjnych dokładniej będzie kilka wersów niżej.

- Bajkoterapia.

Bajki terapeutyczne są tak skonstruowane, by dzieci odnajdywały w nich część siebie, swojej historii, przeżywanych emocji. Na rynku wydawniczym jest dużo bajek przygotowujących dzieci do takiej zmiany. Mogą utożsamić się z bohaterem i przeżyć w bezpiecznym miejscu daną historię, zmierzyć się z nią w otoczeniu bliskich mu osób. Warto poszukać takiej bajki, których bohater jest bliski dziecku i które są na jego poziomie rozwoju poznawczego. Taką bajkę indywidualną, dedykowaną dziecku rodzice, terapeuci, nauczyciele mogą napisać sami. Można przygotować zestaw pacynek i odegrać scenki z dzieckiem o tym, jak idzie do szkoły, jak wygląda dzień w szkole czy lekcja. Pamiętajmy o tym, że ten sposób osvajania dziecka z przejściem do szkoły jest adresowany dla dzieci, które rozumieją treść i sens bajek.

- Relaksacja.

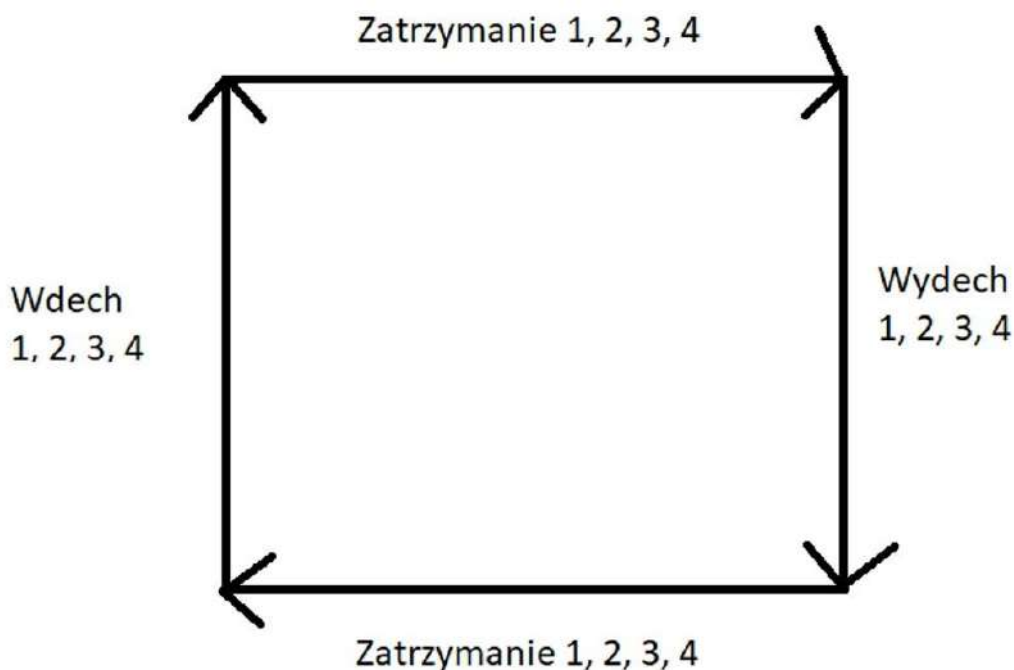
Głównym celem technik relaksacyjnych jest wprowadzenie w stan odprężenia i dobrego samopoczucia fizycznego i psychicznego. Relaks jest jednym ze sposobów na łagodzenie napięcia emocjonalnego i stresu. Mamy ogromną dowolność technik relaksacyjnych u dzieci – od masażów po słuchanie muzyki relaksacyjnej, zabawę z masażerami, masaż różnymi fakturami, techniki oddechowe, treningi autogenne, bajki relaksacyjne, malowanie przy muzyce itp. Ważne jest dobre poznanie dziecka i tego, co rzeczywiście je odpręża. Warto wspomnieć rodzicom o tym, by również sami stosowali techniki relaksacyjne, gdyż powinni umieć regulować swoje emocje, unormalizować swój wzorec stresu, by w domu nie było chaosu podczas procesu adaptacji, by cała rodzina przeszła przez zmiany w jak najmniej stresowy sposób.

Kilka ważniejszych technik relaksacyjnych:

Trening oddechowy.

Głębokie oddychanie to dobry sposób na wyciszenie, rozluźnienie i odprężenie organizmu, szczególnie przydatne w sytuacjach trudnych. Wykonując go warto zadbać o wygodną pozycję ciała. Pomocne może być położenie ręki na brzuchu, tak, by

dziecko czuło każdy wdech i wydech. Dobrze, jeśli powietrze jest nabierane przez nos a wypuszczane przez usta. Ważne, by ćwiczenie było wykonywane spokojnie, bez pośpiechu i bez zmuszania do tego dziecka. Poniżej schemat oddychania, który można wydrukować i powiesić w sali.



Inna wersja ćwiczenia oddechowego

Zaproponuj dziecku zabawę w rozpędzanie chmurek. Poproś, aby z zamkniętymi oczami wyobraziło sobie, że leży na wiosennej łące w piękny, słoneczny dzień. Następnie niech wyobrazi sobie delikatne, białe obłoczki, przesuwające się po błękitnym niebie. Aby je rozpędzić, dziecko nabiera powietrza nosem, jednocześnie unosząc ręce i przenosząc je za głowę, a następnie wraz z wydechem wydmuchuje mocno powietrze, a rączki wracają do pozycji wyjściowej.

Trening autogenny.

a) Jacobsona jest bardzo prosty i możliwy do wykonania przez dzieci. Polega na napinaniu i rozluźnianiu określonych grup mięśni. W przypadku dzieci konieczne jest wzmocnienie przekazu wizualizacją np. przy napinaniu i rozluźnianiu mięśni rąk wyobrażamy sobie, że wyciskamy sok z cytryny itd.

b) Schultza. Polega na wyobrażaniu sobie pewnych stanów np. uczucia ciepła i ciężkości – w określonych miejscach na ciele i w określonej kolejności. Równocześnie z wyobrażaniem odczuć mówimy dziecku, co i gdzie odczuwamy, na przykład: „Twoje ręce i nogi są ciężkie”. Trening autogenny Schultza ma za zadanie przywrócić równowagę pomiędzy dwoma podsystemami autonomicznego systemu nerwowego: przywspółczulnym układzie nerwowym oraz współczulnym układzie nerwowym. W stresie naszym ciałem steruje układ współczulny przygotowujący nas do ucieczki lub walki, powodując nieprzyjemne reakcje organizmu np. w postaci spięcia mięśni, przyspieszonego bicia serca itd. Warto więc ćwiczyć umiejętność wprowadzania się w stan relaksu - uruchamiając układ przywspółczulny.

- **Trening uważności – mindfulness.**

Mindfulness, czyli uważność, pomaga uspokoić gonitwę myśli, wyciszyć się. Warto zaopatrzyć się w książkę „Uważność i spokój żabki” oraz „Moja supermoc. Uważność i spokój żabki” Eline Snel, która została wydana w 27 krajach. Zawiera proste ćwiczenia, które

pomagają dzieciom poradzić sobie w różnych sytuacjach, np. gdy są smutne, zestresowane. Dodatkowym atutem jest płyta CD, na której nagrane są na niej ćwiczenia opisane w książce. Tylko regularne ćwiczenie relaksacji przynosi wymierne efekty. W celu optymalizacji działań warto ustalić sobie określoną porę dnia na wspólne ćwiczenia z grupą przedszkolną.

Opracuj broszurę ze wskazówkami dla rodzica, jak może pomóc sobie i dziecku w procesie przejścia do szkoły, w których zwróć uwagę na to, by rodzice :

- przyjrzeni się swoim emocjom, uczuciom, obawom związanym z przejściem dziecka z przedszkola do szkoły,
 - odpowiedzieli sobie na pytania:
 - o Co niepokoi mnie w związku z przejściem mojego dziecka do szkoły ?
 - o Jak zachowuję się w związku z tym?
 - o Czy daję sobie i dziecku prawo do odczuwania lęku?
 - o Czy jestem przygotowany na to, że adaptacja może nie przebiec od początku pozytywnie?
 - o Czy wiem, co mogę wtedy robić, do kogo zwrócić się o pomoc?
 - wypisz najważniejsze zdania, których nie powinno się mówić dziecku np. „*Nie płacz, nic się nie dzieje*” „*Ale z Ciebie beksa*” „*Chłopaki nie płaczą*” ,
 - napisz zdania, którymi powinni je zastąpić „*To musi być dla Ciebie trudne. Rozumiem, że czujesz lęk, strach. Jestem przy Tobie, pomogę Ci*” ,
 - przygotuj rodzica, że dziecko będzie potrzebowało go w tym czasie jeszcze więcej, może chwilowo regresować i być mniej samodzielne,
 - opisz, jakie mogą być sygnały świadczące o trudności w adaptacji,
 - zwróć uwagę, by dziecko uczestniczyło w kupowaniu wyprawki do szkoły i mogło decydować np. jaki piórnik, tornister chciałoby mieć.
- Na końcu ulotki zamieść informację, gdzie i u kogo można uzyskać pomoc, wsparcie.

Często nauczyciele przedszkola, rodzice nie zdają sobie sprawy jak wielką rolę odgrywają w procesie przejścia dziecka do szkoły oraz jak jest to olbrzymią zmianą w życiu dziecka. Ich postawy, emocje, doświadczenia, reakcje na różne sytuacje są podstawą do umożliwienia tzw. miękkiego przejścia do szkoły. Przedszkole odgrywa ogromną rolę w budowaniu mostu, o którym jest mowa w pierwszej części publikacji. To tu w dużej części kształtują się kompetencje dziecka, nabywa ono gotowości do pójścia do szkoły, poznaje nowe rzeczy, oswaja się z nimi, uczy się radzenia z emocjami, napięciem. Nauczyciel przedszkola, psycholog poprzez psychoedukację rodzica wzmacnia ten most, tworzy nową konstrukcję, wzorzec pracy rodzica z dzieckiem. Dzięki temu rodzic jest w stanie przeprowadzić wraz z nim dziecko przez most, który nie musi być wysoki i niebezpieczny ale kolorowy i stabilny wzmocniony cierpliwością i wyrozumiałością a na jego drugim krańcu będzie czekała szkoła, którą już poznał i rozumiejący, wspierający nauczyciel.

Bibliografia:

1. Bartnikowska, U., Dufner, H., *Dziecko – trauma, wsparcie i rozwój*. Drogowskaz, wyd.Fance, Poznań 202.
2. Rosenberg, S., *Terapeutyczna moc nerwu błędnego*, wyd. UJ, Kraków 2020.
3. Snel, E., *Uważność i spokój żabki*, wyd. CoJaNaTo, Warszawa 2015.
4. Stein, A., *Akcja Adaptacja. Jak pomóc sobie i dziecku w zaprzyjaźnieniu się z przedszkolem?*, wyd.Mamania, Warszawa 2019.
5. Stein, A., *Dziecko z bliska*, wyd. Mamania, Warszawa 2019.

6. Opracowanie zbiorowe, *Bajkoterapia czyli bajki - pomagajki dla małych i dużych*, wyd. Nasza Księgarnia, Warszawa 2020.
7. Materiały instruktażowe Fundacji Synapsis „Instruktaż dla specjalistów dotyczący wprowadzania planu dnia w placówce”.
8. Zasobu Internetu: <https://monitorprzedszkola.pl/arttykul/odroczenie-obowiazku-szkolnego>
<https://www.spokojwglowie.pl/adaptacja-dziecka-w-szkole/>
<https://www.neuro-mind.pl/blog/dlaczego-moje-dziecko-jest-niegrzeczne/>
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjH58KXz_j5AhXUBhAIHWnpD90QFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fdublin.orpeg.pl%2Fwp-content%2Fplugins%2Fdownload-attachments%2Fincludes%2Fdownload.php%3Fid%3D1943&usg=AOvVaw3TnWtrqYuKgaphvtYN3udk

Wielokierunkowe wspomaganie rozwoju dziecka w oparciu o globalną terapię domową

Dorota Warczak- Wyczyńska

Jean Vanier: „Leczyć miłością, to akceptować dziecko ze wszystkimi jego słabościami, ale jednocześnie wierzyć w jego możliwości rozwoju. Wierzyć i uczynić wszystko, by rozwój mógł się dokonać”.

Akceptacja niepełnosprawności

Rodzice pokładają w dziecku, które ma przyjść na świat wiele nadziei, radości z codziennego razem bycia, wyobrażają sobie jacy będą z niego dumni, snują plany na przyszłość. Niestety wstępna diagnoza już w szpitalu po porodzie o nieprawidłowościach w rozwoju potwierdzona specjalistycznymi badaniami niweczy te plany i stawia rodziców, a nawet całą rodzinę przed niezwykle trudnym zadaniem.

W literaturze naukowej i z praktyki terapeutycznej wiemy, że po narodzinach dziecka, u którego stwierdzono nieprawidłowości w rozwoju rodzice przeżywają kolejne etapy, jakie przechodzi się w przypadku żałoby. Przejrzyty obraz kolejnych etapów zaczerpnęłam od psycholog Elizabeth Kübler-Ross. Najczęściej pierwsza diagnoza medyczna, że dziecko rozwija się nieprawidłowo powoduje poczucie, że upragnione dziecko „umiera”. Pojawia się **zaprzeczanie** usłyszanej diagnozy. „To przecież nie jest prawda”, „to niemożliwe”. Z zaprzeczeniem łączy się poszukiwanie nowej diagnozy, która zmieni wszystko, zaprzeczy diagnozie niepełnosprawności. Sprawí, że wszystko okaże się złym snem. Jednakże niepokój i nadzieja przemienia się z **złość** i pytanie „dlaczego to nam się przytrafiło”, „kto jest winny”. Obwinianie się wzajemne rodziców często prowadzi do konfliktów w małżeństwie. Zamiast wspólnie się wspierać oddalają się od siebie. A gdy uświadomią sobie, że gniew nic nie daje starają się **negocjować** z losem, Bogiem. Szukają czasami irracjonalnych rozwiązań lub poddają się bez krytycznie wszystkim zaleceniom, sugestiom specjalistów. Chaos jaki panuje w ich emocjach osłabia ich relacje, więzi. Powoli poddają się i przestają w cokolwiek wierzyć. Etap, nazwany **depresją** powoduje, że stają się bezradni i bezsilni na niesprawiedliwość, jaka ich dotknęła. Przeżycie tego okresu wprowadza rodzica w kolejny, już bardziej neutralny stan odczuć, reakcji. Matka, ojciec **akceptuje** problemy swojego dziecka, dostrzega jego inność, ale czuje do niego właściwe uczucia miłości i zaczyna poszukiwać rozwiązań, aby ich wspólne bycie było szczęśliwe. Akceptacja niepełnosprawności swojego dziecka łączy się z nieobwinianiem nikogo o jego inność. Najistotniejsza w rozwoju jest atmosfera otoczenia, która w znaczącym stopniu sprzyja sukcesom. Prawidłowe relacje i równowaga emocjonalna pomiędzy rodzicami, będzie ich siłą do walki o każdy następny dzień.

Model ten nie jest szablonem, który musi przejść każda rodzina. Jest jedynie streszczeniem emocji, uczuć jakich mogą doświadczać rodzice dziecka niepełnosprawnego. Każdy etap może trwać tyle czasu ile potrzebują rodzice do skonfrontowania się ze swoimi emocjami, uczuciami i szczerze je nazwą. Wszystko zależy też od indywidualnych cech temperamentu, charakteru rodziców. Akceptacja niepełnosprawności dziecka na siłę, pozorna,

nieprzepracowana jest często powodem niezrozumiałych i nieprzewidywalnych zachowań, kłótni, problemów, a nawet radykalnych decyzji rozejścia się rodziców.

Czy rodzic może być „terapeutą” dla swojego dziecka?

Rodzic dziecka niepełnosprawnego codziennie boryka się z mnóstwem trudności- jak umyć, ubrać i nakarmić, jak uspokoić i bawić się, jak po prostu żyć z dzieckiem specjalnych potrzeb. Podczas spotkań z licznymi specjalistami, terapeutami rodzice mogą czuć się zagubieni, onieśmieleni swoją niewiedzą. Ale to oni są najlepszymi „specjalistami” i bogactwem wiedzy na temat swojego dziecka. Tylko szczerść w rozmowach może przynieść oczekiwane rezultaty, ułatwić ich osiąganie. Realna, rzetelna rozmowa rodzica z terapeutą pozwoli na opracowywanie najoptymalniejszego modelu pracy, będzie właściwym wsparciem i dobrym ukierunkowaniem pracy w domu. Dlatego terapeuta powinien stworzyć taką atmosferę i warunki spotkań, aby rodzic :

- bez obaw o ośmieszenie się dopytywał o przebieg i cele zajęć. Nie wstydził się stale dopytywać po raz kolejny o to, jak wykonać daną czynność, jak opracować np. system wzmocnień lub go zmodyfikować
- szczerze relacjonował pracę w domu. Mówił o ćwiczeniach, które sprawiają największą trudność, których wręcz nie wykonują w domu.
- zawsze informował terapeuta o aktualnym samopoczuciu dziecka, jego emocjach, zdrowiu,
- obserwował swoje dziecko i jego zachowanie, aby mówić specjalście o reakcjach po zajęciach, o nastroju dziecka, o swoich spostrzeżeniach jakie postępy dziecko czyni na co dzień. To istotne informacje, która również może wpłynąć na modyfikację systemu, kierunku pracy, bo to metodę dostosowuje się do dziecka , a nie dziecko do metody.
- nie wstydził się zgłaszać problemów wychowawczych, z którymi sobie nie radzi.

Relacje pomiędzy rodzicem a terapeutą są istotne w skuteczności terapii. Wspólna atmosfera wzajemnego szacunku i zaufania jest podstawą skutecznej terapii, zarówno tej w gabinecie, jak i globalnej terapii domowej, którą prowadzi rodzic „terapeuta”.

Rodzic, który w pełni zaakceptował niepełnosprawność swojego dziecka, buduje z nim relacje oparte na miłości rodzicielskiej i wierze w lepszą przyszłość, a także szczerze nawiązał współpracę ze specjalistą staje się dla swojego dziecka najlepszym i wyjątkowym „terapeutą”.

Globalna terapia domowa

Globalna terapia domowa to nie instrukcja obsługi z opisem postępowania. Każde dziecko jest inne, wyjątkowe, każde ma inne ukryte umiejętności. Wymaga dostosowania form i technik pracy do swoich możliwości rozwojowych. Potrzebuje indywidualnego rozpoznania, zdiagnozowania potrzeb i problemów. To dzięki specjalistycznym diagnozom np.: medycznym, psycho-pedagogicznym, logopedycznym, sensorycznym można zaplanować działania, które umożliwią dziecku wielopłaszczyznową stymulację dysfunkcji rozwojowych tak, aby z każdym dniem stawało się osobą, która w pełni korzysta ze swoich zasobów i potencjałów i staje się coraz bardziej niezależna w funkcjonowaniu codziennym. Każde działanie powinno zakładać optymalny rozwój dziecka i wykorzystanie wszystkich możliwości, jakie ono posiada, analizę jego problemów oraz mocnych stron. Pojęcie globalnej terapii domowej, w zamyśle, odnosi się do wielopłaszczyznowych oddziaływań, jakie trenuje rodzic ukierunkowany przez specjalistę podczas spotkań w gabinecie, w celu wypracowania i zautomatyzowania nowych umiejętności u jego dziecka.

Trenowane umiejętności warunkuje wiek, potrzeby i możliwości dziecka. Może dotyczyć dysfunkcji w zakresie np.: poznawczym, edukacyjnym, integracji sensorycznej, kompetencji emocjonalno- społecznych czy komunikacyjnych.

Podczas różnorodnych form terapii prowadzonych przez specjalistów dzieci ćwiczą, wykonują zadania, poddają się zabiegom masażu. Jednakże dla skuteczności każdej terapii konieczne jest utrwalanie regularne, zaplanowane i ciągłe. Systematyczna praca w domu ułatwia proces automatyzacji trenowanych umiejętności, utrwalania wzorców i szybsze osiągnięcie wyznaczonego celu.

Rolą rodzica jest współpraca z terapeutą, który ustala zakres ćwiczeń do domu. Dziecko we wczesnym dzieciństwie spędza z rodzicem najwięcej czasu. To rodzic jest jego wzorem do naśladowania, jego bohaterem, poczuciem bezpieczeństwa i miłości. Rodzic staje się najskuteczniejszym narzędziem terapeuty. Dzięki niemu zaplanowany kierunek oddziaływań przez specjalistę w warunkach gabinetu może przynieść najoptymalniejsze efekty rozwoju i usprawniania dysfunkcji poprzez wprowadzenie Globalnej terapii domowej.

Terapia w domu może opierać się na zadaniach dotyczących funkcjonowania w życiu codziennym. Włączanie dziecka w prace domowe ułatwi rodzicowi organizację życia codziennego, a dziecku nabywanie nowych umiejętności, danie poczucia sprawczości i ćwiczenie różnych umiejętności w praktyce codziennych czynności.

Wspólne odkurzanie rozwija motorykę małą i dużą, orientację przestrzenną, planowanie i precyzję ruchów. Praca w kuchni to wielozmysłowa stymulacja rozwoju. Podawanie produktów, smakowanie ich, oglądanie i dotykanie może wpłynąć na często występującą wybiórczość pokarmową u dziecka i powoli zmieniać jego preferencje żywieniowe. Przesypywanie miałkich produktów, segregowanie nasion fasoli i grochu to praca nad precyzją ruchów, przekraczanie linii środka, trening koordynacji wzrokowo- ruchowej, ćwiczenie chwytu pęsetkowego, motoryki małej. Kuchnia to też możliwość usprawniania umiejętności matematycznych, przeliczania, tworzenia zbiorów. A nade wszystko wspólnie spędzony czas, budowanie więzi, przygotowywanie posiłków, potraw świątecznych- ciasteczka. Aby wspólnie pracować w kuchni niezbędne są zakupy. Niejednokrotnie na samą myśl o zakupach, wielu rodzicom cierpnie skóra. Dziecko potrzebuje zadania do wykonania, aby zająć jego uwagę. Wspólne wychodzenie na zakupy dobrze jest rozpocząć od małej ilości produktów na liście. Przed wyjściem z domu dobrze jest stworzyć wspólnie listę zakupów- wykleić, narysować lub zapisać co, należy kupić. Dziecko szukające produktu, zaznaczające na liście wybrane, wykładające produkty na taśmie przy kasie może lepiej funkcjonować w sklepie, bo ma zadanie do wykonania i czuje się potrzebne.

Wspólne pranie to nauka segregowania, dopasowywania w pary, poznawanie kolorów i faktur. Zabawa klamerkami to idealne ćwiczenie przygotowujące dłoń do trzymania długopisu, kredki, nacisku, koordynacji wzrokowej i precyzji ruchów. Każda wspólna czynność sprzyja również rozwijaniu słownictwa biernego i czynnego poprzez stałe mówienie do dziecka o tym co się robi, pokazywanie jemu przedmiotów i nazywanie ich. Podczas prania można nawiązać do pór roku, temperatur, a nawet rozwinąć temat dbania o zdrowie, zapobieganie przeziębieniom. Rozwój mowy następuje intensywniej, gdy dziecko jest otoczone „kąpielą słowną”. Nazywanie czynności, kolejności ich wykonywania to wdrażanie do następstwa czasu.

Żmudne porządkowanie zabawek można zamienić we wspólną podróż i bycie Guliwerem w krainie zabawek. Układanie i segregowanie w pojemniki zgodnie z kategorią zabawki, wielkością, przeliczanie ich, wkładanie „do”, wyciąganie „zza”, czy szukanie „między” to utrwalanie różnych umiejętności o charakterze matematycznym. Obcowanie z zabawkami może również sprzyjać budowaniu relacji bliskości- masowanie po brzuszku misia i dziecka, nauka oddychania z siedzącym misiem na brzuchu, ćwiczenia wyciszające i relaksujące z wykorzystaniem spokojnej muzyki, wspólne turlanie się po podłodze.

Dobłą praktyką jest dbanie, aby liczebność zabawek nie była za duża w pokoju dziecka. Lepiej schować połowę w pudełku, ukryć przed dzieckiem i wyjąć te zabawki za trzy – cztery tygodnie. Atrakcyjność zabawek i zainteresowanie nimi w zabawie wydłuża się. Oczywiście nie można tego robić z ulubioną przytulanką. Mniej czasu zajmie porządkowanie, a więcej czasu pozostanie na zabawę.

Codzienne życie rodzica dziecka z niepełnosprawnościami jest pełne niespodzianek i nieprzewidywalnych zwrotów akcji. Pozytywne nastawienie i cieszenie się małymi sukcesami będzie zarówno dla dziecka jak i rodzica siłą do dalszego działania, pokonywania kolejnych schodów w drodze rozwoju. To rodzic jest dla swojej pociechy bohaterem dnia codziennego.

Organizacja globalnej terapii w domu

Terapeuta w gabinecie pracuje najczęściej przy stoliku, rodzic ma szerszą płaszczyznę oddziaływania, bo może to robić w każdym miejscu, co często zwiększa atrakcyjność żmudnych ćwiczeń.

Jednakże wypracowanie modelu pracy przy stoliku z dzieckiem jest istotne i przygotowuje do przyszłej pracy w przedszkolu, czy szkole. Przestrzenią na terapię to powinno być stałe miejsce, ciche, dobrze oświetlone, spokojne, nie przebudźcowane, takie w którym dziecko czuje się bezpieczne, łatwiej jemu się skoncentrować. Do ćwiczeń logopedycznych, nauki naśladowania gestów, mimiki, ruchów wskazane jest lustro, aby dziecko samo mogło kontrolować się wizualnie.

Otaczanie dziecka słowem, opowiadaniem o wszystkim co się wokół niego znajduje, dzieje, jakie i czym jest to najlepsza stymulacja rozwoju mowy. „Kąpiel słowna”, wspólne czytanie bajek, zabawy rymami i wierszykami z obserwacją twarzy to optymalne źródło rozwoju komunikacji, słownictwa biernego i czynnego. A gdy dziecko wymaga alternatywnych metod porozumiewania ważne jest wspieranie się gestem, obrazem, piktogramem, czy sprzętem specjalistycznym do komunikacji np. „Mówik”.

Można zaplanować stałość ćwiczeń, następowanie ich po sobie z systemem wzmocnień. Efektywność pracy będzie wydajniejsza, gdy wszystkie pomoce i nagrody rodzic będzie miał w zasięgu ręki. Łatwiej wtedy utrzymać koncentrację uwagi dziecka i jego zaangażowanie w pracy.

Polecenia wydawane przez rodzica muszą być proste i zwięzłe. Najlepiej gdy dotyczą jednego polecenia.

Czas trwania ćwiczeń, ich trudność musi być dostosowana do możliwości psychofizycznych dziecka, koncentracji i wytrwałości, a także aktualnego stanu zdrowia. Rodzic zna swoje dziecko i wie jaki jest jego rytm dobowy. Planowanie ćwiczeń powinno odbywać się w porze dnia, gdy dziecko nie jest przeciążone innymi zajęciami, aktywnościami. Utrwalanie ćwiczeń nie musi być kilkukrotne w tym samym czasie, albowiem to może zniechęcać dziecko, będzie wówczas wykonane niedokładnie i nie efektywnie. Powtórki dobrze robić z różnych ćwiczeń o zmiennym stopniu trudności, naprzemiennie, ale tej samej umiejętności. Czyli jeżeli utrwalamy nazwy kolorów czy odliczamy to możemy robić to wykorzystując klocki, małe zabawki, skarpetki, nakrętki... Myjąc zęby trzy razy dziennie, czy przebywając w toalecie i będąc przy lustrze możemy zrobić serię ćwiczeń motoryki języka i warg, ćwiczenia oddechowe, czy ruchowe głowy i rąk, mimiki twarzy, naśladowanie. Można umówić się z dzieckiem na wykonanie trzech ćwiczeń za każdym razem innych dla urozmaicenia, stopniować trudność i łączyć łatwe z trudnym, dodawać element zabawowy, aby ćwiczenie nie kojarzyło się z nudną i monotonną pracą.

Postawa rodzica podczas terapii domowej powinna być przyjazna, pogodna, ale konsekwentna i wymagająca. Egzekwowanie wykonania polecenia buduje też autorytet rodzica, a dziecko uczy się konsekwencji swoich działań. Z uwagi na niepełnosprawność

swojego dziecka zdarza się, że rodzic nadmiernie otacza je wsparciem, wyręczaniem, nie buduje samodzielności dziecka i nie uczy go pokonywania trudności, zdobywania nowych umiejętności. Dobry rodzic obserwuje dziecko w ciągu dnia, na terapii u specjalisty i zna jego możliwości. Wie co jest dla dziecka łatwe, a co sprawia trudność. Konieczne jest bycie z dzieckiem, dla dziecka, ale najważniejsze to tworzenie takich warunków, aby dziecko stale próbowało zdobywać kolejne kamienie milowe. Doświadczając dziecko w bezpiecznych warunkach domowych, rodzic daje szansę na najdogodniejsze możliwości rozwoju dziecka. Każda aktywność z dzieckiem musi być adekwatna do jego wieku, możliwości, zainteresowania, do potrzeb i umiejętności już posiadanych.

Ćwiczenia, zabawy i pomoce domowe

Nasz współczesny świat staje się światem ubogim w doznania sensoryczne. Izolacja z powodu pandemii, „tabletowe dzieci”, codzienny pośpiech odbiera naturalny i jedyny prawdziwy odbiór świata przez zmysły.

Dziecko od najwcześniejszych chwil życia powinno być stymulowane wielozmysłowo, aby właściwie doświadczać i poznawać świat. Zamiast łóżeczka wibrującego z karuzelą nad nim warto wziąć dziecko we własne ręce, przytulić, kołysać, nucić piosenki i robić śmieszne minki do niego. Obserwacja rodzica, który patrzy z miłością i czułością, mówi do dziecka nie jest w stanie zastąpić jakiegokolwiek najlepszej zabawki. Doznania zmysłowe uczą odbioru świata, budują w mózgu połączenia neuronalne. Dzieci powinny patrzeć, słyszeć, wąchać, dotykać i smakować najbliższe otoczenie, dom, park, ulicę. Wspólne zabawy, kontakt i bliskość z rodzicem, spacer i poznawanie świata wszystkimi zmysłami jest ważniejsze w dzisiejszym nowoczesnym i technicznym świecie.

Już w życiu prenatalnym dziecko jest pobudzane bodźcami dobiegającymi z wnętrza brzucha matki i ze świata zewnętrznego. W brzuchu mamy dziecko odczuwa ruchy ciała matki i wód płodowych, chwytając pępowinę, ssie swoje palce, ale też słyszy głos i bicie serca matki i odgłosy z otoczenia. Poprzez receptory i narządy impulsy są odbierane oraz przesyłane do odpowiednich miejsc i struktur w mózgu, w których następuje ich przetwarzanie, integracja i reakcja na nie. To doświadczenie nas wzbogaca i uczy.

W pracy terapeutycznej w domu warto wykorzystać i tworzyć swoją bazę narzędzi do pracy. Poniżej zamieszczam przykładowe pomoce do wszechstronnego stymulowania rozwoju dziecka w różnym wieku. Może warto stworzyć materiały wspierające rodzica w jego pracy terapeutycznej w domu i samodzielne tworzenie zbioru zabaw, pomocy, które nie wymagają dużych nakładów finansowych.

Masa balonowa- półpłynna masa, lekko klejąca, z której można robić duże balony. Na jedną porcję potrzebne są:

4 łyżki białego kleju w płynie dla dzieci, może być klej do tapet,

4 łyżki płynu do prania np. Persil,

trochę pianki do golenia.

Wszystkie produkty należy wymieszać na talerzu płaskim, pod masę wsunąć słomkę i dmuchać przez nią. Wydobywające się powietrze będzie nadymać masę i tworzyć balony na talerzu. Ćwiczenie polecenia do usprawniania oddychania. Uwaga na możliwość wciągnięcia masy przez słomkę. Nie jest to produkt spożywczy.

Kolorowy „slime”- masa do ugniatacia w dłoniach, rozciągania. Na jedną porcję potrzebne są:

ok. 50 ml kleju w płynie,

ok. 3 łyżek płynu do prania,

kilka kropel barwnika spożywczego lub do jajek, albo w ok. 2- 3 łyżeczkach wody zrobiony barwnik z bibuły kolorowej, pół łyżeczki sody oczyszczonej.

Wszystko wymieszać i wygnieść do jednolitej konsystencji. Masę można urozmaicać dodając brokat, drobne kuleczki styropianowe. Przechowywany „slime” musi być w lodówce, w zamkniętym naczyniu. Bawić się nim można ok. nawet miesiąca.

Zabawa pomocna w wyciszaniu, usprawnianiu motoryki małej, ćwiczeniach sensorycznych dotykowych.

Płyn nienewtonowski- Płyn nienewtonowski podobnie wykorzystany może być jak „slime”. Ale też może być oceanem ukrywającym skarby. Zamoczenie w wodzie niebieskiej bibuły lub dodanie barwnika spożywczego, farbki do jajek nada masie koloru wody, a zanurzone w niej różne przedmioty będą skarbami poszukiwanymi przez dziecko.

Ściskanie w dłoni masy powoduje, że staje się na chwilę ciałem stałym, by po chwili rozlać się po dłoni. Wytworzenie w plastikowej misce dużej ilości masy stworzy możliwości różnych doświadczeń. Uderzanie w masę utrudnia zanurzenie w niej dłoni, delikatne wkładanie umożliwia natychmiastowe zrobienie tego.

Aby zrobić masę nienewtonowską musimy do ok. 0,5 l wody wsypać i wymieszać 1 kg mąki. Jeżeli masa wydaje się za gęsta dodać odpowiednią ilość wody dla uzyskania konsystencji gęstej śmietany.

Aktywność rozwijająca ciekawość, kreatywność, koncentrację, motorykę małą.

Magiczne rękawiczki (lub balony)- Do lateksowych rękawiczek należy wsypać różne przedmioty, do każdej inne. Następnie rękawiczki nadmuchujemy i zawiązujemy szczelnie. Gdy dziecko porusza rękawiczką słyszy dźwięk jaki wydają przedmioty, gdy obijają się o siebie. Zadaniem dziecka jest rozpoznanie przedmiotu. Wykonuje to ćwiczenie z zasłoniętymi oczami lub nie. Rękawiczki mogą być ukryte pod kocem czy w zamkniętym kartonie, do którego dziecko może wsunąć przez wycięty otwór ręce i zmysłem dotyku odgadnąć co to za ukryty przedmiot. Ta zabawa stymuluje zmysł dotyku, wymaga od dziecka analizowania, bazuje na jego wcześniejszych doświadczeniach i wiedzy. Połączenie w głowie przedmiotu, który słyszymy oraz dobranie, po dotyku odpowiednika nie jest prostym zadaniem.

Dla ułatwienia możemy położyć przed dzieckiem np. nakrętki od słoików z przedmiotami z rękawiczek. Dziecko będzie miało możliwość wzrokowego, słuchowego i dotykowego rozpoznania przedmiotu.

Przebijanie balonów wodnych zawieszonych na sznurku- Do zabawy przydają się małe balony, które napełnia się wodą i zawiesza na sznurkach. Tę aktywność najlepiej przeprowadzać latem, w ciepły dzień lub w wannie. Zadaniem dziecka będzie przebicie balona napełnionego wodą i zawieszonego na sznurku drewnianą wykałaczką.

Młodsze dziecko ma za zadanie trafić wykałaczką w balon z kontrolą wzroku. Rodzic dla utrudnienia może bujać balonem jak wahadłem od zegara lub trzymać za sznurek z balonem na wysokości nieznacznie poniżej twarzy dziecka.

Podczas tej aktywności dziecko uczy się współpracy, słuchania ze zrozumieniem. Trenuje też koordynację wzrokowo- ruchową. I z napięciem i radością czeka kiedy pęknie balon.

Inne aktywności z wykorzystaniem balonów wypełnionych wodą to:

rzucanie do wyznaczonego celu, którym może być koło narysowane na chodniku, postawiony kosz,

zadaniem dziecka jest złapanie rzuconego przez rodzica balonu w trzymaną oburącz miskę, rzucamy balonami w siebie lub do siebie. Zapewne największą radością dla dziecka będzie pęknięty balon na rodzicu.

Kolorowe skarpety- do ćwiczenia potrzebny jest wycięty kartonowy kontur skarpetki i resztki kolorowych włóczek, sznurki albo cienkie wstążki. Brzeg konturu nacinamy w regularnych odstępach na ok. 0.5- 1 cm. Zadaniem dziecka jest nawijanie na kartonowy kontur kolorowych włóczek, wstążek lub sznurków zaczepiając o nacięcia i starając się wypełnić całą powierzchnię.

Jest to aktywność, która z pewnością zaciekawi dziecko, a przy okazji wspiera rozwój małej motoryki, zmysł doboru kolorów. Kształt konturu może być różny- mogą to być kwiaty, choinki, koła. W ten sposób dziecko ma możliwość stworzenia osobistego prezentu. Do Nawiniętego kształtu przyczepiamy jeszcze sznurek będący zawieszka i powstają ozdobne zawieszki na okno, do gałązek, na choinkę.

Zabawy z klamerkami- kreatywna zabawa wykorzystująca klamerki jako wędki do rybek z muszelek, a jednocześnie rozwijająca sprawność dłoni. Aktywność trenująca motorykę małą, nacisk i chwyt palcami, koordynację wzrokowo- ruchową. Doskonałe ćwiczenia przygotowujące do nauki pisanie.

Potrzebne materiały: makaron (duże muszle), kolorowe farby, pędzle oraz klamerki. Pierwsza część aktywności ma charakter artystyczny- należy za pomocą farb ze zwykłego makaronu muszelek wyczarować barwne rybki. Kolorowe rybki włożone do np. miski z kawałkiem niebieskiego materiału imitującego wodę czekają na rybaka z klamerkowymi wędkami.

Inne aktywności z wykorzystaniem klamerki:

wieszanie wspólne prania,

przyczepienie klamerki do brzegu pudełka,

przyczepianie klamerkami własnoręcznie wymalowanych obrazków do sznurka i zawieszenie obrazkowej girlandy na oknie, ścianie...

Farby 3D- do stworzenia farb 3D potrzebne są w równych proporcjach trzy składniki: sól, mąka i woda. Wymieszanie tych składników stworzy masę bazową do tworzenia kolorowych przestrzennych farb. Barwnikami mogą być oczywiście barwniki spożywcze, farbki do jajek, czy wreszcie zwykłe farby do malowania, starta kolorowa kreda lub kolorowa bibuła. Barwienie masy bazowej bibułą stworzy farby 3D o delikatnych pastelowych kolorach.

Tak przygotowanymi farbami malujemy obrazek według własnego pomysłu lub wypełniamy farbami kontury. Wymalowany obrazek możemy odłożyć i czekać, aż wyschnie lub włożyć mikrofalówki na ok. 30 sekund i 800 W i „podpiec” go.

Inną wersją z wykorzystaniem farb 3 D jest „malowanie” farbą bazową, a po wyschnięciu pomalowanie jej dopiero kolorami.

Obie wersje wzbudzają w dzieciach dużo emocji i dostarczają mnóstwo wrażeń. Wszelkie aktywności plastyczne pozwalają dzieciom na wyrażanie swoich uczuć, wyciszają, koncentrują, pobudzają wyobraźnię.

Farbowanie kwiatów- ta aktywność to rodzaj eksperymentu wymagającego cierpliwości, obserwacji i umiejętności dokonania analizy zaobserwowanych zmian. Aby eksperyment powiódł się potrzebne są szklanki z kolorową wodą (woda zabarwiona najlepiej barwnikami spożywczymi lub bibułą), a do nich włożone białe kwiaty. Czas trwania eksperymentu i obserwacji to cały dzień. Można dokumentować zdjęciami zachodzące w kwiatach zmiany. Zauważalne zmiany po czasie to kolor i jakość kwiatu- oczywiście zmiana barwy płatków, i liści, ale również sprawia przekwitniętego. Spostrzeżenia mogą być podstawą do rozmów o wpływie spożywanych na organizm ludzki różnych produktów. O tym czy barwniki spożywcze tylko barwią?

Rodzic, który zapewnia dziecku jak najwięcej możliwości doświadczania, buduje w nim poczucie bezpieczeństwa, wspiera je i dba o jego rozwój.

Dobrze jest więc pamiętać, że nie komórka, tablet, telewizja sprzyja rozwojowi dziecka, ale zabawa w piasku, budowanie muru z kamyków, zabawy w suchych liściach, tworzenie obrazów z kawałków gałązek. Zbierane na spacerze dary natury, mogą być materiałem do kreatywnych wyzwań lub elementami do tworzenia zbiorów, nauki matematyki.

Każde pomieszczenie w domu jest zapleczem pomocy jakie można wykorzystać do wszelkich ćwiczeń usprawniających w domu. Granie na garnkach, czy szklankach z wodą, wybijanie rytmu łyżką do zupy, zakręcanie i odkręcanie nakrętek na słoiki, albo ciekawsze atrakcyjniejsze mogą być śruby i nakładki w garażu- to niewiele pomysłów, które nie kosztują, a urozmaicają czasami monotonną pracę.

Do treningu umiejętności szkolnych warto wykorzystać ulotki reklamowe, które trafiają zwykle do śmieci. Zabawa w nauczyciela, który szuka liter o różnych kształtach czy przepisywanie według wzoru będzie ciekawsze niż praca na zawsze tej samej książce. A o ile weselej jest, gdy po nauce można zrobić zawody i zgniatać na stole, w powietrzu, na brzuchu materiały reklamowe i rzucać do celu, albo wmamę.

Dbłość o siebie-„ ja” rodzic muszę mieć siłę

Rodzice dzieci niepełnosprawnych nawet przy dość dobrym zaakceptowaniu niepełnosprawności własnego dziecka borykają się z szeregiem życiowych, psychologicznych czynników, które sprzyjają wystąpieniu u nich tzw. **zespołu wypalenia się sił**. Szczególnie wyróżnić wśród nich należy:

poczucie przeciążenia fizycznego i psychicznego spowodowane sprawowaniem ciągłej opieki nad dzieckiem,

poczucie braku wsparcia i pomocy, osamotnienie w sytuacji trudnej i długotrwałej,

poczucie wyłącznej odpowiedzialności za los dziecka i powiązane z tym wyrzuty sumienia z powodu pojawiających się myśli na temat umieszczenia dziecka w zakładzie opieki,

poczucie bycia lekceważonym w zetknięciu z instytucjami i braku wsparcia z ich strony,

poczucie zaniedbywania dzieci zdrowych,

zmęczenie fizyczne i psychiczne, a w związku z tym poczucie porażki, rezygnacji, chęci wycofania się,

poczucie winy wobec zdrowych dzieci w rodzinie za obarczanie ich nadmiernym angażowaniem w pomoc.

W przypadku wsparcia rodziców dziecka niepełnosprawnego ważną rolę pełnią specjaliści, jak i osoby niezwiązane zawodowo z pomaganiem. Niezwykle ważne jest dostarczanie rodzicom na bieżąco wiedzy na temat nieprawidłowości w rozwoju ich dziecka, zapewnianie niezbędnej opieki medycznej, informowanie o możliwościach korzystania z wsparcia materialnego, usług pomocowych, edukacyjnych. To zadanie realizowane winno być przez lekarzy specjalistów, [psychologa](#), [pedagoga](#), pracownika socjalnego, rehabilitanta, terapeutę, którzy prowadzą usystematyzowane i zorganizowane działania, skupione na diagnozie i terapii, rehabilitacji czy wsparciu tak emocjonalnym, jak i w sprawach formalnych np. zasiłki, turnusy rehabilitacyjne...

Rodzice często poszukują również pomocy, zrozumienia w nieformalnych grupach wsparcia. Organizowane one mogą być w różnych miejscach- przy kościołach, fundacjach. Spotykający się rodzice dzielą się swoimi doświadczeniami i sposobami radzenia sobie z różnymi trudnościami i ograniczeniami. Dla rodziców dzieci niepełnosprawnych jest to bardzo ważne wsparcie. Wierzą, że nie tylko oni mają trudności, problemy, wątpliwości.

Wsparcie można też dać sobie samemu, dzielić z najbliższymi poprzez zatrzymanie się tu i teraz i bycie z sobą, energią wyższą czy w modlitwie, czyli być uważnym.

We współczesnych czasach, gdzie wartości wyższe, autorytety, wiara tracą na ważności, gdzie pogoń za czymś „lepszem”, bogatszym zabiera czas rodzinie coraz więcej ludzi wybiera zatrzymanie się, przewartościowanie, zmianę stylu życia osobistego i zawodowego.

Zwolnienia tempa życia i spojrzenia w głąb siebie, nieocenianie, ale zauważanie trudnych emocji i uczuć, stałe poznawanie siebie tego uczy praktykowanie uważności (z ang. Mindfulness). Uważność to bycie otwartym i życzliwym tu i teraz, to zaprzestanie ciągłej gonitwy i przejmowania się, to uświadomiony oddech, który wycisza i reguluje mechanizmy wewnętrzne człowieka, podnosi odporność, regulację emocji, wzmacnia wiarę w siebie.

Popularność uważności zapoczątkował Jon Kabat- Zinn w latach 70 XX wieku. Od tego czasu prowadzone badania dowodzą skuteczności regularnej praktyki mindfulness, jej pozytywnemu wpływowi na zdrowie i dobrostan psychiczny osoby doświadczającej jej. Mindfulness Jona Kabata- Zinna miał pomagać ludziom chorym, w sytuacji, gdy medycyna nie rokowała, żadnej pomocy. Dzisiaj uważność pojawia się w biznesie, korporacjach, firmach technologicznych, na uczelniach, w szkołach i przedszkolach. Dzięki Eline Snel europejskie dzieci poznają „Uważność i spokój żabki”, poznają i stosują skuteczne narzędzie, które przynosi oczekiwane rezultaty.

Często obok pojęć mindfulness i uważności pojawia się medytacja, słowo, które kojarzy się z religią. Jon Kabat- Zinn tworząc naukowe podwaliny mindfulnessu bazował na praktykach i filozofii buddyjskiej, jednakże medytacja w uważności ma charakter całkowicie świecki i nie jest w żadnym przypadku formą kultu, praktyką religijną.

Praktykowanie uważności można zacząć od ćwiczeń nieformalnych, które odnoszą się do uważnego wykonywania wybranej czynności życia codziennego np. mycie zębów, jedzenie czy picie, jednak z inną jakością uwagi.

Przykładowe ćwiczenie zaczerpnięte jest z książki Arlene K. Unger „Spokój. Relaks i Mindfulness: 50 ćwiczeń, które pomogą pokonać stres”, Potęga Wizualizacji, wyd. 2018r. , str. 45-46.

1 Weź soczystą pomarańczę i połóż ją przed sobą. Przez mniej więcej minutę skup się na własnym oddechu. Gdy poczujesz rozluźnienie, dokładnie się jej przyjrzyj, jakbyś widział(a) ten piękny, aromatyczny owoc po raz pierwszy w życiu. Skoncentruj się na kolorze, fakturze skórki i kształcie.

2. Teraz podnieś owoc i powąchaj go. Znajdź miejsce, od którego najłatwiej będzie zacząć obieranie, i powoli i ostrożnie zdejmij skórkę, kawałek po kawałku.

3 Gdy skończysz, podziel pomarańczę na cząsteczki. Sprawdź, jakie są w dotyku i jak pachną.

4. Włóż pierwszy kawałek do buzi , ale nie gryź i nie połykaj go od razu. Daj sobie chwilę na zbadanie go językiem.

5. Poczuj jego teksturę, lekko nakłuj skórkę zębami. Skup się na wyciekającym soku i poczuj go. Potem powoli przełknij sok, pozostawiając cząstkę pomarańczy w ustach.

6. A teraz pogryź cząsteczkę, dalej badając ją językiem. Poczuj jej smak i zauważ, jak zmienia się w trakcie przeżuwania.

7. Przełknij, świadomie rejestrując, jak przesuwają się w przełyku i jaki smak po sobie pozostawia. Teraz weź kolejny kawałek i zjedz go w ten sam sposób. Jeśli zauważysz, że twoje myśli znów odpłynęły, nie karć się, po prostu znów nakieruj je na to, co dzieje się w twoich ustach.

8. Spróbuj zjeść cały owoc, utrzymując taki sam poziom koncentracji. Gdy skończysz, jeszcze raz przeanalizuj to doświadczenie- jakie były twoje odczucia? Zniecierpliwienie czy przyjemność? A może i to, i to?

9. Gdy następnym razem będziesz coś jeść, przypomnij sobie to ćwiczenie i spróbuj wprowadzić jego elementy do każdego posiłku. Dla ułatwienia przed rozpoczęciem warto wziąć kilka głębokich oddechów. Możesz ćwiczyć z innymi przekąskami, na przykład czekoladą lub lampką wina.

Uważne jedzenie zwiększa świadomość spożywanych posiłków, powoduje szybsze odczucie sytości, zwiększa smakowe doznania, czyli może sprzyjać zdrowemu odżywianiu.

Praktyka formalna polega na regularnym wykonywaniu ćwiczeń z audio- instrukcją lub bez niej. Skanowanie ciała, świadome oddychanie, uważne chodzenie czy ruch a także medytacja bieżącej chwili wymagają pełnego zaangażowania i skupienia uwagi. Praktykowania uważności można nauczyć się z książek, filmików dostępnych w Internecie. Jednakże najskuteczniejsze jest doświadczanie mindfulnessu w grupie.

Uważność opiera się w swoim praktykowaniu na świadomym oddechu. Tak istotna czynność życiowa jest rzadko wykonywana świadomie, odczuwana, z pełną koncentracją uwagi. Poniżej przedstawiam ćwiczenie medytacyjne polegające na skupieniu uwagi na tym, jak oddech wpływa do ciała i wypływa. Skupianie się na oddechu umożliwia zaobserwowanie pojawiania się różnych myśli. Ponownie koncentrując się na oddechu zdajesz sobie sprawę, że myśl odleciała, jak bańka, że przeminęła i nie jest istotna, bo ty jesteś tu i teraz.

„Minutowa medytacja” ćwiczenie zaczerpnięte z książki Marka Williamsa i Danny Penman: *Minfulness. Trening uważności, samo sedno*, wyd.2014r., str.11.

Ćwiczenie- Minutowa medytacja

1.Usiądź prosto na krześle z prostym oparciem. Jeżeli to możliwe, nieco odsuń plecy od oparcia, aby wspierały się na kręgosłupie. Wyprostuj je. Stopy mogą spoczywać płasko na podłodze. Zamknij oczy lub spuść wzrok.

2.Skup się na swoim oddechu: na tym jak powietrze wpływa do twojego ciała i wypływa z niego. Bądź w kontakcie z odczuciami płynącymi z każdego wdechu i wydechu. Obserwuj oddech, nie czekając na żadne wyjątkowe wydarzenie. Nie ma potrzeby, byś w jakikolwiek sposób go zmieniał.

3.Po chwili twoje myśli mogą zacząć zmierzać w różnych kierunkach. Kiedy to zauważysz, delikatnie skieruj uwagę z powrotem na oddech. Nie karć się- uświadomienie sobie wędrówki własnych myśli i przywrócenie uwagi bez krytyki to kluczowa zasada medytacji uważności.

4.Twój umysł może się stać tak spokojny jak tafla stawu- lub nie. Poczucie całkowitego wyciszenia, nawet jeśli się pojawi, może być bardzo ulotne. Jeśli cię to zezłości lub rozdrażni, zauważ, że to uczucie też może być ulotne. Cokolwiek się zdarzy, pozwól by było takie, jakie jest.

5.Po minucie otwórz oczy i ponownie zobacz pokój, w którym się znajdujesz.

Czy można polubić rutynowe zadania domowe? Wystarczy wdrożyć kolejne ćwiczenie, które w codzienne obowiązki zmieni na pełniejsze i spokojniejsze chwile doznań i odczuć.

Ćwiczenie zaczerpnięte z książki Arlene K. Unger „Spokój. Relaks i Mindfulness: 50 ćwiczeń, które pomogą pokonać stres”, Potęga Wizualizacji, wyd. 2018r. , str. 29.

1.Zacznij wykonywać jeden ze swoich stałych obowiązków, na przykład składać ubrania, podlewać kwiaty lub opróżniać zmywarkę. W pełni skup się na każdej wykonywanej czynności. Otwórz się na zapachy, dźwięki i ruchy. Czy pojawiły się elementy, które do tej pory były przez ciebie przegapiane?

2.Skoncentruj całą swoją uwagę na doznaniach zmysłowych: zapachu świeżo wypranej pościeli, brzęku naczyń, blasku kropelki na liściu podlewanej rośliny.

3. Otwierając się na te nowe bodźce, zaobserwujesz pewnie, że twoje myśli stają się mniej chaotyczne, że dzika karuzela obaw i marzeń zwalnia, a ty znacznie się uspakajasz.

Arlene K. Unger w swojej książce poleca pięć niezawodnych sposobów na natychmiastowe odstresowanie, a takich chwil w rodzinie z dzieckiem niepełnosprawnym zapewne jest dużo. Gdy dołożymy do tego uważne trzy głębokie oddechy zapewne spacer, rozmowa z kimś bliskim, wyobrażanie sobie czegoś pozytywnego i napawającego nadzieją jak też słuchanie muzyki czy tańczenie to sprawdzone sposoby na poprawę nastroju.

Rodzice muszą pamiętać, że dbając o swoją kondycję psychiczną, w sposób bezpośredni dbają o komfort emocjonalny swoich dzieci. Ma to szczególne znaczenie w przypadku dzieci

z niepełnosprawnościami, gdyż ogrom trudności dnia codziennego może powodować u rodziców wiele emocji i uczuć trudnych. Możliwość przełączenia uwagi na inne kwestie, niezwiązane z niepełnosprawnością dziecka, jak czasowa zmiana otoczenia, kontakt z innymi osobami, praca zawodowa korzystnie wpływa na samopoczucie rodzica. Wówczas ma on więcej sił, zarówno fizycznych, jak i emocjonalnych do opieki, terapii, do bycia szczęśliwym z niepełnosprawnym dzieckiem.

Jeśli masz za sobą trudny dzień, pełen „porażek” spróbuj wykonać ćwiczenie uważności i powiedz „dziękuję”, bądź wdzięczny. Zapewne uda ci się odnaleźć coś w tym dniu, za co warto podziękować.

Ćwiczenie z książki Arlene K. Unger „Spokój. Relaks i Mindfulness: 50 ćwiczeń, które pomogą pokonać stres”, Potęga Wizualizacji, wyd. 2018r. , str. 33.

1. Pomyśl o czymś pozytywnym w twojej codziennej rutynie. Mogą to być: gorący prysznic, który zazwyczaj bierzesz rano, piękne kwiaty rosnące pod twoim oknem lub głęboka relacja, jaką masz ze swoim dzieckiem.

2. Zamknij oczy i skoncentruj się na tej rzeczy. Wyobraź sobie jak najwięcej szczegółów i szepnij „dziękuję”, doceniając jej obecność w swoim życiu. Skup się na uczuciu wdzięczności, które może się pojawić na tym etapie.

3. Oddychając naturalnie i spokojnie, myśl o wybranym przedmiocie, czynności lub osobie przez kolejne pół minuty. Pozwól, by ogarnęło cię przemożne poczucie wdzięczności.

Rola terapeuty

Terapeuta chcący zachęcić rodziców do pracy z ich dziećmi, musi być świadomy, że nie zna całego kontekstu ich życia. Codzienne obowiązki domowe, trudności w wychowaniu dziecka lub dzieci, może i praca zawodowa, czy nieprzepracowany kryzys związany z posiadaniem dziecka o specjalnych potrzebach, mogą wpływać na poziom zaangażowania rodzica i należy to zaakceptować.

Terapeuta, który chce wzbudzić zaufanie, nawiązać współpracę z rodzicem, musi pamiętać, że najlepszym sposobem jest, aby podczas pierwszego spotkania to rodzic zaprezentował jak pracuje z dzieckiem w domu, jak wykonuje poszczególne zadania, a następnie pochwalił go. Wzmocnienie rodzica jest budowaniem dobrej relacji do przyszłej pracy, opartej na zaufaniu, a nie ocenianiu i krytykowaniu. Rodzic musi poczuć się kompetentny w tym co robi i wsparty do dalszych działań.

Dobry terapeuta to specjalista w swojej dziedzinie, wzbudzający zaufanie i nawiązujący szczerze relacje, komunikujący się w sposób zrozumiały dla odbiorcy i odnoszący się do niego z kulturą.

MASAŻ WIROWY

Tomasz Rudnik

Masaż wirowy stanowi jedną z odmian hydromasażu. Masowanie wirami wodnymi świetnie odpręża, działa przeciwbólowo i rozkurczowo, poprawia ukrwienie masowanej części ciała oraz zmniejsza obrzęki. Ten rodzaj wodolecznictwa obejmuje masaż wirowy kończyn górnych, kończyn dolnych, kręgosłupa oraz poszczególnych części kończyn (np. stopy, podudzia, czy przedramiona). Wirówka leczy m.in. reumatyzm, zmiany zwyrodnieniowe stawów, blizny, zaniki mięśni, a nawet porażenia mięśniowe. Masaż wirowy to rodzaj [hydroterapeutycznego zabiegu](#) na ciało, a przede wszystkim na kończyny górne, dolne oraz na [kręgosłup](#). Ten typ wodolecznictwa fizjoterapeutycznego jest wykonywany w specjalnych wannach (zwanach wirówkami), bądź wanienkach, wypełnionych wodą, w których do masażu konkretnych partii ciała wykorzystuje się wir wody. Dysze zamontowane w wirówkach sprawiają, że woda kręci się i porusza ciałem pacjenta. Ponadto można dobrać odpowiedni do schorzenia i stanu pacjenta program wirowania.

Zazwyczaj z tego zabiegu korzysta się w specjalistycznych ośrodkach, gabinetach oraz [sanatoriach](#). Można także wykonać masaż wirowy w domu. Wówczas najczęściej używa się małej wanienki, np. do stóp, czy rąk.

Wirowy masaż trwa od 10 do 30 minut. Żeby był skuteczny, należy go wykonywać codziennie lub co drugi dzień, tak by w sumie skorzystać co najmniej 10 sesji.

Temperaturę wody do masażu ustawia się od 32 do 38 stopni Celsjusza, a w niektórych przypadkach nawet wyższą.

Aby rozpocząć zabieg, w zależności od tego co będzie masowane, wchodzi się do wanny, bądź umieszcza w niej określone części ciała, np. łydki ze stopami, ręce, itd. Masaż wirowy jest bezbolesny, pacjenci często zaś odczuwają przyjemne doznania.

Czym jest masaż wirowy

[Masaż](#) wirowy, zwany też „kąpielą wirową”, to hydromasaż wykonywany na różnych częściach ciała. W specjalnych, przeznaczonych do tego wannach (określanych też mianem „wirówek”) wykorzystuje się wir wody. Jest to możliwe dzięki dyszom i napędowi mechanicznemu, który wprawia wodę w ruch.

Masaż wirowy – na czym polega

Szybki ruch wirowy oraz odpowiednia temperatura wody wpływają na skórę, sprawiając, że zwiększa się przepływ krwi i chłonki oraz poprawia się metabolizm komórek. Powodują one również rozluźnienie tkanek oraz złagodzenie napięcia mięśniowego. Masaż wirowy wspólnie relaksuje, ma właściwości przeciwbólowe i rozkurczowe, a do tego niweluje obrzęki. Ważne jest również to, że zwiększa on zakres ruchu kończyn i kręgosłupa.

Podczas masażu wirowego nóg, rąk i kręgosłupa można zastosować wiele programów leczniczych. Ciśnienie wody dobiera się w zależności od rodzaju schorzenia. Temperatura wody najczęściej wynosi od 32 do 38 st. Celsjusza i w dużej mierze zależy od preferencji pacjenta. Kąpiel nie wymaga zanurzania całego ciała. W przypadku masażu kończyn dolnych i kręgosłupa trzeba wejść do wanny. Natomiast w przypadku masażu kończyn górnych należy usiąść z boku i zanurzyć je do wysokości dołu pachowego. Podczas kąpieli nie należy jednak wykonywać gwałtownych ruchów.

Zabieg powinien być przeprowadzany codziennie lub co drugi dzień. Efekty najczęściej można zauważyć po kilku zabiegach. Jedna seria składa się zwykle z 10-15 zabiegów. Warto pamiętać, że nie należy łączyć masażu wirowych z krioterapią, ponieważ zmniejsza ona ich skuteczność.

Masaż wirowy – rodzaje

Można wyróżnić następujące rodzaje masażu wirowych:

- **masaż wirowy kończyn dolnych** – obejmuje stopy, podudzie lub całe nogi, Masaż wirowy kończyn dolnych może obejmować jedynie stopy, podudzia – wówczas wkłada się te partie ciała do mniejszej wanienki i tam masuje, ale może też dotyczyć ud oraz całych nóg – wtedy należy całkiem wejść do dużej wanny. W tym drugim przypadku warto mieć na sobie kostium kąpielowy. Taki masaż przede wszystkim zmniejsza obrzęki, niweluje ból oraz poprawia ukrwienie. Kończyna, na którą stosuje się masaż wirujący, opiera się ruchowi wirowemu wody korzystając z napinania mięśni, co pomaga w zwiększeniu przepływu krwi i chłonki w masowanej części ciała. A ponadto ów proces redukuje zastój krwi żyłnej, rozluźnia mięśnie i działa przeciwbólowo. To wszystko sprawia, że zakres ruchu w leczonej kończynie ulega zwiększeniu.
- **masaż wirowy kończyn górnych** – obejmuje dłonie i/lub przedramiona, Masaż wirowy kończyn górnych obejmuje jedną lub obie ręce, a niekiedy jedynie dłonie zanurzone w wodzie do nadgarstków lub same przedramiona (pływające w wannie do łokci). W tego typu zabiegach używa się małych wanienek, w których dysze wirujące umieszczone są z boku wirówek. Dobrana do pacjenta siła wirowania oraz czas trwania zabiegu działa leczniczo na wiele schorzeń i kłopotów zdrowotnych. Ta forma zabiegu hydroterapeutycznego polecana jest m.in. przy problemach reumatycznych, zwyrodnieniowych, gośćcowych, przeciążeniowych ale także po przebytych urazach ortopedycznych.
- **masaż wirowy kręgosłupa** – obejmuje kręgosłup. Aby poddać się zabiegowi, który określa się jako masaż wirowy kręgosłupa, także należy położyć się w wannie – wirówce i pozwolić na działanie dyszy.

Masaż wirowy – wskazania

Oto najważniejsze wskazania do masażu wirowego kończyn dolnych, górnych i kręgosłupa:

- choroby nerwów obwodowych,
- choroba Reynauda,
- zwyrodnienia stawów (o łagodnym przebiegu),
- schorzenia reumatyczne,
- zespół ciężkich nóg,
- zanik mięśni,
- problemy z krążeniem,
- wczesny etap zwężającego zapalenia tętnic,
- przewlekłe stany zapalne kończyn,
- zespoły bólowe kończyn i kręgosłupa lędźwiowego,
- niedowłady (np. po udarach),
- stany po urazach tkanek miękkich,
- stany po odmrożeniach, skręceniach oraz zwichnięciach,
- stany po operacjach żyłaków,
- stany po porażeniu dziecięcym,
- stany po zakrzepach żylnych,

- o stany po długim unieruchomieniu,
- o blizny i przykurcze,
- o obrzęki limfatyczne i ortostatyczne.

Masaże wirowe przepisuje się również w ramach profilaktyki choroby żyłnej kończyn dolnych. Stosuje się je także jako element regeneracji po wysiłku fizycznym.

Przeciwwskazania do masażu wirowego

Dużą zaletą masażu wirowego jest bezpieczeństwo i skuteczność. Ponadto, nie wywołuje on bólu i jest dobrze tolerowany przez pacjentów. Nie wszyscy jednak mogą z niego korzystać. Jakie są przeciwwskazania do masażu wirowego? Oto one:

- o infekcja,
- o gorączka,
- o stany zapalne,
- o aktywna choroba zakrzepowa,
- o ostry okres zapalenia żył,
- o niekontrolowane [nadciśnienie tętnicze](#),
- o niewydolność krążenia,
- o stopa cukrzycowa,
- o rany lub ropne zmiany skórne obszarze, który ma być objęty zabiegiem.

Jak się przygotować do masażu wirowego

Masaże wirowe nie wymagają specjalnych przygotowań. Należy jednak przynieść ze sobą dokumentację obrazową, wraz z wynikami badań. Przed zabiegiem trzeba zdjąć biżuterię oraz usunąć wszelkie kosmetyki z miejsc poddawanych leczeniu. Ważne jest również, aby zadbać o higienę osobistą. Przyda się strój kąpielowy, warto też zabrać ręcznik i klapki basenowe. Kobiety, które są w [ciąży](#), powinny poinformować o tym fakcie przez zabiegiem.

Urządzenia do masażu wirowego

Jak się okazuje, masaże wirowe można wykonywać nie tylko w uzdrowiskach i leczniczych ośrodkach, ale i we własnym domu. Wystarczy mieć odpowiedni sprzęt masażu wirowego. Nie mówimy tu jednak o takim urządzeniu, jak specjalistyczna wanna do masażu wirowego. W sklepach, w tym również tych internetowych, można znaleźć np. hydromasażery z kilkoma programami zabiegowymi oraz małe wanienki, które pomogą wykonać ten rodzaj masażu w domu.

Nowoczesne metody i programy wsparcia dzieci z niepełnosprawnościami, w tym autystycznych, w edukacji przedszkolnej

Katarzyna Hałas

Dzisiejszy świat nauki, proponuje bardzo dużo możliwości wspierania dzieci z niepełnosprawnościami w tym dzieci z autyzmem. Słyszymy o coraz nowszych osiągnięciach medycyny, o coraz nowszych badaniach, metodach pracy. Wiele z tych metod jest rozbudowaną formą wcześniej stosowanych terapii, a wiele z nich to zupełnie nowatorskie metody. Jako terapeuci musimy być otwarci na wszystkie nowości, jednak zanim prowadzimy je w życie i do swojej pracy należy im się dokładnie przyjrzeć, tak aby nie miały formy eksperymentu na dziecku. Poniżej przedstawia trzy metody terapeutyczne które stosuje na co dzień w pracy z dziećmi w przedszkolu. Każda z nich jest otwartą propozycją, którą można wprowadzić po głębszym przeanalizowaniu. Należy pamiętać, że każde dziecko jest inne i dla każdego trzeba daną metodę dostosować w taki sposób, aby była ona dla niego komfortowa i oprócz realnego rozwoju przynosiła radość.

I. Poranny krąg- stymulacja polisensoryczna Poranny Krąg

Zajęcia "poranny krąg" są to zajęcia, które mają rozbudzić dzieci po nocnym śnie, przed właściwymi zajęciami. Najprościej można by powiedzieć, że jest to stymulacja polisensoryczna czyli wielozmysłowa, która obejmuje każdy ze zmysłów, czyli: wzrok, dotyk, słuch, węch i smak. Zamknięcie jednak tych zajęć w takim stwierdzeniu, wypłyłoby sens tych zajęć i byłoby dużym uproszczeniem tego czym są. W zajęciach tych nie chodzi o dostarczenie odpowiedniej ilości bodźców, ale o to, że stosowanie ich jest środkiem do celu. Powstaje więc pytanie Co jest tym celem? Celem jest spotkanie terapeuty i dziecka, a także dzieci ze sobą nawzajem, a sensem tego spotkania i jego istotą jest budowanie zaufania i poczucia bezpieczeństwa, co w przypadku dzieci niepełnosprawnych, w tym także dzieci z autyzmem jest kluczowe w budowaniu relacji, która następnie przekłada się na jakość terapeutyczną.

Tak więc "poranny krąg" to najpełniejsze spotkanie z dziećmi które przynosi im bezpieczeństwo daje przyjemność i zadowolenie. Aby stworzyć atmosferę bezpieczeństwa niezbędny jest rytuał, czyli powtarzalność, reguły które znane są dzieciom bardzo dobrze, a niepewność jest zredukowana do minimum. W każdym spotkaniu nie tylko w relacji terapeuta uczeń, bardzo ważny jest klimat spotkania. Podobnie w zajęciach z "porannego kręgu".

Tworzeniu odpowiedniego klimatu służy utworzenie kręgu, w którym siadamy wraz z dziećmi. Pomieszczeniu nadajemy ciepły nastrój, dbamy o kolory, zapalamy świeczkę, a także używamy znajomego zapachu.

Biorąc pod uwagę, że nasi uczniowie mają różnorakie niepełnosprawności, należy pamiętać, że ogromna część z nich porozumiewa się na poziomie zmysłowym. Dlatego też komunikowanie się z nimi musi wykraczać poza sferę werbalną, obejmować całą osobę ze wszystkimi jej możliwościami percepcyjnymi. Nie może oddziaływać jedynie na umysł, lecz także na emocje i uczucia. Jest to porównywalne do tego jak intuicyjnie komunikujemy się z niemowlętami, które dotykamy, przytulamy, pieścimy, kołyszymy, uśmiejemy się do nich czy śpiewamy im kołysanki. Jest to pewien język symboli i gestów. I właśnie ten język jest

językiem "porannego kręgu", za pomocą którego wychodzimy na spotkanie z naszym uczniem.

Co jest zatem podstawą tworzenia programu "porannego kręgu"?

Jest to świat przyrody. Świat, z którym jesteśmy połączeni nierozdzielnie, choć jesteśmy w nim zakorzenieni coraz mniej. Ziemię zastąpiliśmy krzesłami i stołami, ogień światłem elektrycznym. Mimo to, jesteśmy ciągle od niego uzależnieni, a także poddani jego rytmowi. Każdego dnia doświadczamy, często nieświadomie potęgi świata przyrody ciepła, zimna,. Widzimy kolory, barwy, czujemy zapachy lub dotyk deszczu czy śniegu. Są to symbole podstawowe: żywioły, barwy, zapachy, smaki, wrażenia dotykowe i termiczne. To świat który jest bogaty w bodźce polisensoryczne, które mają wpływ na naszą psychikę.

Na jakich bodźcach opiera się program zajęć ?

1. Nauczyciel prowadzący zajęcia - jest najważniejszym bodźcem wzrokowym.

Elementem, który najbardziej oddziałuje na dzieci jesteśmy my sami: nasza postawa, nastrój. Pozostałe elementy, choć mają swoje znaczenie to tylko narzędzia, które tworzą nam nastrój. Biorąc pod uwagę poziom komunikacji naszych uczniów, który często jest pozawerbalny. Musimy pamiętać, że często są to nie słowa, ale emocje wyrażane poprzez minę, postawę ciała, siłę dotyku. Dlatego najważniejszymi momentami zajęć jest wejście w interakcje z dzieckiem, gdy podchodzimy do niego i wchodzimy w nim w bliski kontakt wzrokowy i dotykowy.

2. Barwy-mają ogromne znaczenie w odbiorze wzrokowym. Kolory nie tylko sprawiają nam radość, ale pobudzają umysł, zasmucają, uspokajają. Przy zaburzeniach mózgowo - organicznych kolory czerwone i żółty oddziałują ogólnie na uaktywnienie się uczuć, błękitny i zielony przeciwnie są to tak zwane kolory depresyjne i zapewniają koncentrację, zadowolenie i równowagę, kolor biały to spokój.

W zajęciach "porannego kręgu" Każda pora roku ma swój kolor.

Czerwony – to kolor lata który bardzo silnie pobudza. „Jest w nim jakaś agresja, chęć niszczenia, podobnie jak w ogniu. „Jest kolorem serca, płuc i mięśni i wpływa na nie ożywiająco, a dla osób powolnych bodźcem przyspieszającym.

Żółty- to kolor jesieni. Z jednej strony jest kojarzony z radością życia, rozpoczynającym się dniem, ale także jest kolorem liści Jesiennych i dojrzałych owoców. To kolor który przekazuje ciepło serca, wesołość. Działa łagodząco

Biel i błękit- to kolory. Biel może działać nużąco kojarzyć się z pustką, promieniuje uspokaja i rozjaśnia. Błękit kojarzy się z wodą lub niebem kropka to kolor ciszy i spokoju kojarzony z zimowym chłodem, prowadzi do wyciszenia.

Zielony- to kolor wiosny. Zieleń to siła tworzenia, wzrost łagodzi, przynosi zadowolenie, daje spokój, odpręża.

W taki sposób, według barw robimy wystrój ścian i sufitu odpowiednio dobierając kolory. Nie musi być to wystrój całej sali. Wystarczy wyznaczony kąt, w którym będziemy prowadzili zajęcia z porannego kręgu. W czasie zajęć dzieci zasłaniane są dużymi kawałkami materiału w odpowiedniej barwie.

3. Ciemność – jest **Bardzo ważnym elementem** "porannego kręgu" jest. Jest to element który bardzo się nie oddziałuje. Dzięki ciemności i wyraźniej dostrzegamy każdy element który nie jest nią. Dlatego też właśnie wtedy znaczenia nabiera zapalona świeca która jest w zasięgu wzroku. Ciepło światło daje poczucie bezpieczeństwa i spokoju. Czasem trudno zapewnić w sali ciemność, więc na ile to możliwe należy przysłonić okna roletami, kocem, lub krepą.

4. Dotyk– To w jaki sposób poruszamy rękoma i jak dotykamy dziecko ma ogromne znaczenie. Nasze dłonie powinny przekazywać pozytywny stosunek. Nie mogą być ani zbyt twarde ani zbyt delikatne. W programie podstawową propozycją stymulacji dotykowej jest masaż dłoni wykonane na powitanie. Śpiewamy przy tym piosenkę, i używamy olejek który jest charakterystyczny dla danej pory roku. Olejek najpierw rozgrzewamy we własnych dłoniach, nigdy nie kładziemy go bezpośrednio na dłonie ucznia.

5. Węch -Podobnie jak kolory oddziałują na naszą psychikę. Do każdej pory roku przyporządkowujemy inny zapach. W **jaki sposób to robimy?** Olejek wlewamy zarówno do lampki zapachowej, jak i mieszamy go z olejkiem do masażu dłoni.

Zapachy dzielimy w następujący sposób:

lato – zapach Różany, który działa,

jesień – zapach Lawendowy, łagodzący napięcia i uspokajający,

zima – to zapach miętowy, działający uspokajająco wzmacniające i rozluźniające. Oczyszcza również drogi oddechowe,

wiosna- olejek cytrynowy który działa antyseptycznie pobudza apetyt.

6. Słuch- każdej porze roku przyporządkowany jest instrument, który daje bodźce dźwiękowe wibracyjne. I tak odpowiednio:

latem jest to z piaskiem,

jesień dzwonki rurowe,

zima dzwonki i triangel,

wiosną używamy bębna.

Można zauważyć, że są to instrumenty które wywołują wibracje, więc doskonale odnajdują się też w stymulacji Osób Niesłyszących, które mogą odczuwać za pomocą dotyku.

Bardzo ważnym elementem zajęć są **żywyoty**. Każdą porę roku charakteryzuje inny. Ogień, powietrze, woda i Ziemia to bodźce o tyle ważne, że mają charakter polisensoryczny.

Każde z nich to nie tylko bodziec wzrokowy ale dotykowy jak ciepło, wiatr, zimno, mokro, ziemia która ma swoją strukturę. I tak odpowiednio przyporządkujemy następujące żywyoty: **ogień to żywyot lata, powietrze to jesień, woda to zima, a ziemia to wiosna.**

Poniżej przedstawię przykładowy program zajęć „Porannego kręgu”.

„W Porannym kręgu” stymulacja polisensoryczna – **JESIEŃ**

Cele ogólne:

- rozwijanie umiejętności wielosensorycznego poznania świata,
- integracja nauczyciela i uczniów oraz uczniów ze sobą nawzajem,
- komunikowanie się za pomocą języka znaków i symboli,
- pobudzenie ukierunkowanej aktywności ucznia,
- inicjowanie i podtrzymywanie kontaktu wzrokowego z uczniem,
- budowanie zaufania i poczucia bezpieczeństwa,
- ćwiczenie zachowań społecznych – umiejętności czekania na swoją kolej.

Cele operacyjne:

uczeń:

- doskonali wrażliwość zmysłową angażując zmysły w trakcie działalności,
- zapoznaje się z zapachem, smakiem i kolorem związanym z jesienią,
- poznaje zasady bezpiecznego postępowania z ogniem,
- aktywnie uczestniczy w zajęciach,
- umiejętnie czeka na swoją kolej,
- rozwija sprawność manualną,
- rozwija percepcję wzrokowo- słuchową.

Metody:

- metoda wielozmysłowego poznania świata „Poranny Krąg”,
- praktycznego działania,
- słowna
- pogładowa.

Formy: grupowa i indywidualna.

Pomoce:

Żółte i pomarańczowe materiały, ciemne zasłony na okna, lampka zapachowa, olejek lawendowy, miód, żółte chusteczki, żółte płachty materiału, dzwonki rurowe, nagrane odgłosy wiatru, piosenki o tematyce jesiennej, liście, kasztany, jesienne owoce, lampa ultrafioletowa, odtwarzacz CD, suszarki do włosów, wentylator.

Pora roku: jesień

Żywioł: wiatr

Kolor: żółty

Smak: miód

Dźwięk: dzwony rurowe

Przebieg zajęć:

1. Zapalenie lampki zapachowej- zapach lawendowy.
2. Obejście z lampką kręgu dzieci, wymienienie ich imion, zwrócenie uwagi na zapach oraz cechy ognia- jasny, ciepły.
3. Rytualne powitanie dzieci piosenką oraz stymulacja dotykowo- węchowa (masaż dłoni olejkiem o zapachu lawendy)
Piosenka: - witaj (imię dziecka) x2
- jak się masz x2
- wszyscy cię witamy x2 bądź wśród nas x2 (na melodię „Panie Janie”)
4. Powitanie „Pani Jesieni” przy piosence pt. „ Przyszła pani Jesień” machanie żółtymi chusteczkami.
5. Spotkanie z porą roku – stymulacja wielozmysłowa
Jesień - liście, kasztany, owoce jesieni, - dotykanie, oglądanie, wąchanie, zabawa przy piosence pt. „Jesienne skarby.”
6. Spotkanie z żywiołem – powietrze- włączenie wiatraka oraz suszarki - rozwiewanie wentylatorem liści,
- poruszanie tkaninami z liśćmi,
- dmuchanie na uczniów (przy użyciu suszarki do włosów) strumieniami ciepłego i zimnego powietrza,
- poruszanie nad głowami uczniów „hula – hopem” z paskami żółtej bibuły w rytm jesiennego wiatru.
7. Demonstracja i zabawa instrumentem muzycznym - będącego źródłem bodźców dźwiękowych – dzwonki rurowe.
8. Zakładanie na głowy dzieci żółtych chust, ściąganie w miarę możliwości z głowy przez dzieci samodzielnie lub z pomocą nauczyciela.
9. Zaciemnienie sali, szukanie z lampką dzieci, wymawianie ich imion.
10. Zapalenie lampy nadfioletowej – pokazywanie dzieciom fosforyzujących liści, wprawianie w ruch liści zawieszonych na sznurkach i dotykanie ich przez uczniów (ćwiczenia oddechowe).
11. Zastosowanie bodźców smakowych - miód. Próbowanie przez dzieci miodu.
12. Relaks przy spokojnej muzyce.
13. Gaszenie lampki zapachowej

Podczas zajęć bardzo ważna jest obserwacja dzieci ,ich reakcja na nasz dotyk, głos, na dźwięki, zapachy, smaki. Wszystkie bodźce z założenia mają dzieciom sprawiać przyjemność

i wprowadzać w stan odprężenia relaksu oraz dawać poczucie bezpieczeństwa. Jeżeli zaczynamy pracę z grupą tą metodą, to zawsze należy wprowadzać ją ze spokojem i uważnością na potrzeby i możliwości dzieci.

II Plany aktywności dla dzieci z autyzmem. Uczenie samodzielności

Plany aktywności są potwierdzoną licznymi badaniami naukowymi bardzo skuteczną metodą pracy z osobami z autyzmem. Opiera się ona o zasady stosowanej analizy zachowania. Technika ta jednak może być wykorzystywana w terapii osób z innymi zaburzeniami.

Publikowane są wciąż nowe doniesienia o możliwości wykorzystywania planów aktywności do rozwijania zachowań deficytowych osób z autyzmem w różnym wieku i w różnych placówkach na całym świecie. Dzięki planom aktywności dzieci nabywają wiele bardzo potrzebnych umiejętności, takich jak zabawa, inicjowanie interakcji z dorosłymi i dziećmi, współdziałanie z rówieśnikami czy dokonywanie wyborów. To nauka samodzielnego wykonywania czynności samoobsługowych. Następnie dzieci opanowują planowanie kolejności realizowania poszczególnych aktywności, a także same układają swoje dzienne plany aktywności. W miarę postępów robionych przez dzieci Plany aktywności są modyfikowane. Z początku są bardzo szczegółowe i prezentowane w formie zdjęć. Później są to listy i zapisy ogólne, aby ostatecznie przypominały już używane przez nas wszystkich terminarze. Ogromną zaletą tej metody jest to, że jest bardzo uniwersalna i może być wykorzystywana nie tylko w specjalistycznych placówkach, w przedszkolach szkołach czy miejscach prac, ale także w domu przez rodziców. Nie trzeba być wyszkolonym terapeutą. Metoda ta nie ma żadnych ograniczeń miejscowych czy sytuacyjnych. Można jej używać dosłownie wszędzie: w sytuacjach zajęć szkolnych, terapeutycznych, podczas zabawy w domu lub na dworze, a także w związku z obowiązkami domowymi jak na przykład sprzątanie pranie i zakupy.

Czym jest plan aktywności?

Plan aktywności To zestaw zdjęć lub słów, które są wskazówką dla korzystającej z niego osoby do wykonywania sekwencji czynności bądź określony z zadań.

Plany aktywności mogą mieć różną formę. Najczęściej jest to segregator ze zdjęciami lub w przypadku dzieci które czytają ze słowami umieszczonymi na pojedynkach stronach pokazującymi dziecku zadanie lub czynność do wykonania lub też informującym, aby wzięło nagrodę.

Od tego Na jakim poziomie funkcjonuje dziecko, plan może być szczegółowy, czyli mieć podzielone zadanie na etapy lub ogólny, wtedy będzie zawierał tylko jedno zdjęcie czy symbol które będzie odnosiło się do całego zadania.

Jak wygląda przykładowy plan aktywności?

Plan składa się z kilku stron, nie ma znaczenia jak wiele ich będzie, jest to uzależnione od poziomu funkcjonowania dzieci, umiejętności koncentrowania się na zadaniu oraz trudności zadań. Najprostszy plan aktywności ma na każdej stronie jedno zdjęcie. Fotografie mogą przedstawiać na przykład puzzle, nawlekanie koralików, dopasowywanie kształtów, czy nagrodę w postaci smakołyków. Mogą to być również inne obrazki nie związane z zadaniami, które będą wykonywane przez dziecko. Na półce niedaleko miejsca pracy dzieci znajdują się koszyki, do których przyczepione są obrazki identyczne jak w segregatorze. W koszykach znajdują się zadania do wykonania na przykład puzzle, korale do nawlekania, kształty dopasowywania oraz nagrodę.

Dziecko, które zaczyna pracę z planami aktywności, na umówiony sygnał na przykład "czas na zabawę", podchodzi do planu aktywności, otwiera go, pokazuje pierwsze zdjęcie, odkleja je, podchodzi do regału, odszukuje koszyk na którym jest identyczne zdjęcie lub obrazek, przykleja go obok niego, następnie zabiera koszyk i podchodzi z nim do stoliczka. Kiedy

dziecko jest już w stanie zapamiętać obrazek z planu aktywności nie musi go odrywać, tylko z pamięci odszukuje koszyk z identycznym obrazkiem.

Następnie dziecko zabiera koszyk do swojego stoliczka, wyciąga z niego na przykład puzzle, układa je (wykonuje zadanie które jest w koszyku), następnie wkłada puzzle do koszyka i odnosi go na regał. Następnie dziecko wraca do planu, przewraca stronę i wykonuje tę samą sekwencję czynności co poprzednio. Dzięki temu dziecko jest w stanie wykonać kilka czynności samodzielnie, bez pomocy terapeuty Czy rodzice. Daje mu to też możliwość bawienia się samodzielnie przez 10 - 15 minut.

Podobne plany można przygotować w związku z ćwiczeniami grafomotorycznymi czy w związku z przygotowywaniem pożywienia, lub korzystaniem z toalety, a także na przykład z ubieraniem się.

Umiejętności początkowe Czyli od czego zacząć?

Zanim Rozpocniemy naukę korzystania z planów aktywności, dziecko musi potrafić odróżniać główny od obiektu od tła na zdjęciu oraz dopasowywać identyczne przedmioty. Pozostałych czynności jak na przykład odkładanie przedmiotów na miejsce czy przewracanie stron, dziecko może uczyć się już w trakcie wykonywania planów. Niektóre dzieci z zaburzeniami autystycznymi mogą nie rozumieć, że kiedy pokazujemy im obrazek na jednolitym tle, powinny zwrócić uwagę na obrazek a nie na tło. Ta umiejętność jest niezbędna do tego aby korzystać z fotograficznych planów aktywności.

W jaki sposób ocenić czy dziecko umiejętność tę posiada?

Można przygotować prostą książeczkę, składającą się z kartek grubego papieru i samoprzylepnych naklejek przedstawiających znane dziecku przedmioty. Kartki papieru powinny być w jednym kolorze. Następnie przyklejamy po jednej naklejkę na każdej ze stron, jednak każdą z nich w innym miejscu na przykład na jednej stronie w lewym górnym rogu, a na drugiej stronie na środku. Każdą kartkę wsuń do foliowej koszulki i tak przygotowane strony włóż do segregatora. Taka książeczka będzie bardziej wytrzymała, a dziecko nie będzie próbowało odkleić naklejek.

Siadamy obok dziecka przy stoliku, otwieramy książeczkę na pierwszej stronie i pytamy: "Gdzie jest obrazek?" lub prosimy: "Pokaż obrazek". Czekamy 5 sekund i zaznaczamy plus na karcie zbierania danych (przykładowa karta poniżej), jeżeli dziecko w tym czasie pokazało naklejkę, lub minus jeżeli nie potrafiło tego zrobić. Zaznaczamy jedynie pierwszą reakcję dziecka, na przykład jeżeli dziecko pokazało tło jako pierwsze to zaznaczamy minus. Jeżeli dziecko pokaże naklejkę na co najmniej 8 z 10 stron, Możemy założyć, że prawdopodobnie ma umiejętność wyróżniania obiektu z tła.

Przykładowa karta zbierania danych do sprawdzania umiejętności wyróżniania obiektu z tła

Numer próby	zadanie	Data, godzina	Data, godzina	Data, godzina
	Wyróżnianie obektu z tła	13.10.2022 9.00	13.10.2022 12.00	13.10.2022 13.30.
1		-	-	+
2		-	-	-

3		+	-	+
4		+	+	+
5		-	-	+
6		-	+	-
7		-	+	+
8		-	+	+
9		+	+	+
10		+	+	+
Liczba poprawnych reakcji		4	6	8

Jeżeli dziecko nie posiada jeszcze tej umiejętności, należy jej nauczyć. Wybieramy atrakcyjną zabawkę lub ulubiony smakołyk, który będą służyć tylko jako nagroda za wykonanie zadania z książeczką. Zadanie trzeba zaplanować na każdy dzień. Mówimy dziecku "Pokaż obrazek". Aby zapobiec błędom delikatnie ale szybko kierujemy rękę dziecka w kierunku naklejki. Jeśli należy pomóc dziecku w wykonywaniu zadania, udziel entuzjastycznie pochwały na przykład „brawo znalazłeś obrazek!!!”, jednak nie dawaj mu wybranej zabawki czy smakołyka – należy zrobić to dopiero wtedy, kiedy dziecko samodzielnie udzieli poprawnej odpowiedzi, a nie kiedy udzieli jej z naszą podpowiedzią.

Podpowiedzi manualne. Podpowiedzi manualne są nieodłączną częścią korzystania z planu aktywności. Jednak aby ten sposób był skuteczny dzieci muszą akceptować pomaganie im przez kierowanie ich dłońmi i rękoma. Większość dzieci nie okazuje dyskomfortu, kiedy rodzice lub terapeuci udzielają podpowiedzi manualnych. Zdarza się jednak, że dziecko reaguje na taką pomoc krzykiem płaczem lub oporem. Należy obserwować dziecko w sytuacjach kiedy udzielamy mu podpowiedzi na przykład podczas zakładania butów, Czy mycia zębów. Jeżeli dziecko sprzeciwia się takim podpowiedzią należy wypróbować kilka sposobów dzięki którym można przekonać się do bycia bardziej otwartym na taką pomoc. Można wykorzystać tutaj taki rodzaj kontaktu fizycznego, który lubi dziecko, na przykład łaskotki, podrzucanie, czy kołysanie na kolanach. Można wówczas stopniowo wprowadzać podpowiedzi manualne w trakcie tych aktywności, z czasem zwiększając ich liczbę na przykład wziąć rękę dziecka i pokazać mu jak może pogłaskać cię zanim ty je pogłaszczesz.

Przygotowanie pierwszego planu aktywności :

Dzieci szybciej uczą się korzystania z planów aktywności, jeżeli znają lub potrafią wykonywać zawarte w nich zadania. Pierwszy plan dziecka powinien być krótki składać się z czterech pięciu zdjęć maksymalnie.

Pierwsze plany aktywności dla przedszkolaka mogą zawierać na przykład:

- układanie puzzli,
- segregowanie kubków,
- wkładanie klocków o określonym kształcie do pojemnika,
- ulubiony smakołyk,

- dopasowywanie identycznych kształtów,
- dopasowywanie identycznych kolorów.

Pierwszy plan aktywności dla dziecka 6 czy 7-letniego może składać się z :

- czynności związanych z nauką lub zabawą na przykład z rysowaniem szlaczków,
- układaniem liter czy cyfr,
- prośby o łaskotki, układania auta z klocków,

Pierwszy plan aktywności dla dziecka 10-letniego może być to plan z:

- czynnościami które dziecko wykonuje po powrocie ze szkoły jak na przykład odwieszanie kurtki, korzystanie z toalety, mycie rąk czy rozpakowywanie pudełka na śniadanie.

Ważne jest aby w planie umieścić aktywności adekwatne do wieku dziecka. Aktywności te powinny mieć też jasne określony koniec tak aby uczeń wiedział kiedy dania zadanie jest skończone na przykład kiedy ułożona zostaną wszystkie puzzle kropki przygotowywanie zdjęć zdjęcia można wykonać samodzielnie, dobrze jeżeli są to zdjęcia przedmiotów które będą w koszyczku . Materiały powinny być sfotografowane na jednolitym tle i wypełniać całe zdjęcie. Mogą to być również identyczne obrazki na przykład z gry memory .

Do zrobienia planu aktywności potrzebny jest segregator taki, który nie zamyka się po otwarciu na określonej stronie . Wszystkie strony powinny być takie same aby nic nie odwracało Uwagi dziecka od zdjęcia. Do zdjęcia przymocowujemy kawałek rzepu na każdej ze stron planu i pasujący rzep do zdjęcia. Ustalając kolejność zadań w planie, należy zwrócić uwagę aby były one różnorodne. Należy pamiętać aby ulubiony smakołyk czy aktywność znajdowały się na ostatnim zdjęciu w planie.



Segregatory z prostymi obrazkami. Dobrze jest jednak zaczynać pracę od zdjęć z danymi zadaniami np. Kulkami do nawlekania



Regał z koszykami oraz organizernami zawierającymi zadania lub aktywności.



Samodzielne wykonywanie prostego planu aktywności.

Na początku kiedy uczymy dziecko wykonywać plan aktywności, pomagamy dziecku wspierając je manualnie. Stoimy za nim – cieniujemy i delikatnie kierujemy jego ruchami, tak aby dziecko zrozumiało jakie czynności ma wykonać, na przykład -podejść do stolika, otworzyć segregator, przzerzucić stronę, oderwać rzep, podejść do segregatorów. Z biegiem czasu zwiększamy dystans do dziecka, aby ostatecznie dziecko samodzielnie wykonywało cały plan. Kiedy dziecko opanuje podstawowy plan aktywności możemy go wykorzystać do samodzielnego układania przez dzieci zadań w planach aktywności, zastępowanie zdjęć wypowiedziami pisemnymi, do kształtowania umiejętności czytania z listy zadań, do używania planu aktywności w formie terminarza, do kształtowania umiejętności nawiązywania interakcji, kształtowania umiejętności społecznych u dzieci mówiących kilka słów, kształtowania interakcji z rówieśnikami. Plan aktywności z powodzeniem można wykorzystywać też u osób dorosłych w domu, w miejscu pracy lub w czasie przerwy w pracy. Plany aktywności można stworzyć obecnie na tablecie lub w komputerze. Dla dzieci które dopiero uczą się podążać za planem dnia i które nie są jeszcze gotowe do wykonywania zadań w różnych pomieszczeniach, najlepiej przygotować Plan na komputerze. Program Power point umożliwia stworzenie planu zawierającego zdjęcia, dźwięki teksty oraz filmy. Dzieci które już bardziej sprawnie posługują się fotograficznym bądź pisemnym planem aktywności, mogą w kolejnym etapie nauczyć się podążania za planem na tablecie lub smartfonie. Należy pamiętać, że plany aktywności nie będą skuteczne, jeżeli będziemy je stosować tylko dla wybranych aktywności i tylko przez krótkie odcinki czasu czy tylko w niektórych

miejscach. Natomiast jeżeli będą używane regularnie przez cały dzień, wyznaczą ramę dla każdej aktywności osoby z autyzmem, pomagając jej zorganizować wszystkie aspekty życia.

Do największych zalet planów aktywności należy:

- zwiększanie zaangażowania w wykonywanie zadania,
- zmniejszenie problemów z zachowaniami niepożądanymi,
- nauka uczenia się, rozwijanie samodzielności,
- generalizacja nabytych umiejętności,
- korzystanie z tych samych wskazówek co my.

III Elementy Choreoterapii

Ruch towarzyszy człowiekowi Od narodzin aż do śmierci 70% komunikacji między ludźmi stanowi tak zwany język ciała. Człowiek wyraża swoją osobowość, poczucia, myśli, wszelkie treści życia za pomocą rytmu i ruchu. Rytm i ruch zrodził taniec – język uniwersalnej wypowiedzi ekspresji. Przez ruch Uczymy się nawiązywać kontakt z otaczającym światem.

Ruch i taniec z jednej strony mają istotne znaczenie dla osobowości człowieka, z drugiej strony stanowią istotny element terapii, ponieważ ruch znosi napięcie mięśniowe, emocjonalne, daje odprężenie. W tańcu kluczową rolę pełni zmysł w dotyku. Dotyk to forma komunikowania się z drugim człowiekiem, pozwala przekazać informacje i emocje.

Choreoterapia jest jedną z metod arteterapii, czyli leczenia poprzez różne formy sztuki. Arteterapia pozwala komunikować siebie, swoje myśli i emocje poprzez twórczość. Mogą być to obrazy, rzeźby, rysunki, witraże, ale także odgrywanie scen teatralnych, granie na instrumentach lub taniec. Uczestnicy arteterapii nie muszą mieć żadnych zdolności artystycznych. Dzieła nie są oceniane pod kątem estetycznym. Liczy się sam fakt ekspresji siebie, a sztuka jest jedynie narzędziem.

Choreoterapia to inaczej terapia tańcem. Polega na wykorzystaniu ruchów w rytm muzyki do procesu emocjonalnej, fizycznej i społecznej integracji. Jej charakterystyczną zasadą jest to, że uczestnicy nie uczą się żadnych kroków. Najważniejsza jest improwizacja. Panuje też pełna dowolność. Terapeuta w żaden sposób nie ocenia poprawności wykonywanych ruchów. Choreoterapia opiera się na założeniu, że ciało i umysł człowieka są ze sobą połączone i nie da się ich rozdzielić. Poprzez ruch można zaprezentować stan emocjonalny. Również dzięki niemu na niego wpływamy i dokonujemy zmian w sferze psychicznej. Terapia tańcem jest zatem często wykorzystywana jako wsparcie leczenia psychiatrycznego lub innych metod psychoterapeutycznych.

Choreoterapia przeznaczona jest dla wszystkich osób. Terapię tego typu wykorzystuje się we wspomaganiu leczenia wielu schorzeń i zaburzeń. Wskazania to m.in.:

- choroby psychiczne (zwłaszcza depresja i schizofrenia),
- niepełnosprawność intelektualna,
- ograniczenie sprawności motorycznej,
- zaburzenia lękowe
- zespół stresu pourazowego,
- mózgowe porażenie dziecięce,
- problemy z kontrolowaniem agresji
- choroby neurologiczne (np. choroba Alzheimera, choroba Parkinsona),
- zaburzenia odżywiania,
- uzależnienia,
- zaburzenia osobowości,
- żaloba,

- autyzm,
- choroby onkologiczne.

Choreoterapia jako osobna terapia może być prowadzona jedynie przez osoby z certyfikatem choreoterapeuty. Jednak jej elementy można doskonale wykorzystywać bez specjalnego przygotowania, jednak ze zrozumieniem po co to robimy. Taniec daje ogromną radość dzieciom co można zaobserwować natychmiast po włączeniu jakiejś muzyki, która sprzyja tanecznej zabawie.

Elementy choreoterapii stanowią doskonałą podstawę do:

- zajęć ruchowych,
- zajęć wprowadzających w zajęcia tematyczne lub do zajęć kontynuujących je,
- do zabaw relaksacyjnych,
- zabaw kształtujących orientację w schemacie ciała i przestrzeni,
- zabaw wspierających koordynację wzrokowo-ruchową oraz wiele innych.

To w jaki sposób wykorzystamy taniec tak naprawdę zależy tylko od naszej wyobraźni i kreatywności.

Dodatkową zaletą wprowadzenia elementów choreoterapii w codziennym wsparciu dzieci jest zaspokojenia potrzeby ruchu, którą niewątpliwie wykazują nasi podopieczni. Nie oznacza to, że udział mogą brać tylko osoby sprawne ruchowo. W zajęcia wpisują się dzieci z każdym rodzajem niepełnosprawności.

Tworząc zabawę z tańcem warto jest odwołać się do tańców etnicznych, pochodzących z różnych części świata, których elementy mogą stanowić wspaniały kontekst całych zajęć. Sięgając po tańce pochodzące z Afryki, Ameryk i Północnej i Południowej, Kuby czy naszych europejskich, bałkańskich tworzymy niewyczerpany worek inspiracji, z którego można będzie wyciągać, tworząc ciągle nowe konspekty.

Przykładowe zajęcia z wykorzystaniem tańca:

Od czego zaczynamy? Zaczynamy od zaprojektowania muzyki. Obserwujemy w jakim nastroju są dzieci bądź dziecko z którym będziemy pracować. Jeżeli widzimy że ich nastrój jest wesoły, pełen energii, to taką muzykę włączamy na początek. Jeżeli dziecko jest apatyczne smutne bądź bardzo wyciszone, to wówczas zaczynamy zajęcia od muzyki, która będzie zgodna z jego rytmem czyli spokojną, o powolnym metrum. Robimy tak aby nawiązać relacje z dzieckiem, jeżeli dopasujemy muzykę do jego nastroju, wówczas dziecko zauważy, że odczuwamy razem z nim. Da nam to od początku lepsze możliwości.

1. Ja proponuję zajęcia od budzenia ciała, czyli w wypadku kiedy dzieci są po relaksacji lub są po przyjeździe z domu, kiedy jeszcze są dość senne.

a) Siadamy z dziećmi na dywanie, tworzymy krąg jednak nie jest to konieczne ponieważ, zajęcia mają formę dość luźną i same w sobie mają zachęcić dzieci do podejścia bliżej terapeuty. Włączamy muzykę na przykład: **Bobby McFerrin - Common Threads** lub **Volker Bertelmann „Blue Bicycle”**

Zwracamy się do dzieci: „teraz obudzimy nasze ciało które jeszcze śpi”.

Na początku kołyszemy się lekko w rytm muzyki obserwując dzieci kiedy zauważymy, że nas naśladują delikatnie dotykamy naszej głowy i mówimy: „**najpierw obudzimy naszą głowę**”. Głaszczemy się po włosach, delikatnie opłukujemy głowę i twarz opuszkami palców. Następnie mówimy do dzieci: **teraz obudzimy nasze ręce**. Najpierw głaszczemy jedną rękę delikatnie, potem ją nacieramy a na końcu delikatnie oklepujemy. To samo robimy z drugą ręką. Podobnie robimy z brzuchem, oraz nogami. Jeżeli jest taka możliwość dzieci mogą usiąść jedno za drugim i delikatnie masować i opukiwać sobie nawzajem plecy, mogą to zrobić też terapeuti.

2. Następnie wykonujemy dowolne zabawy w schemacie ciała i przestrzeni np. zabawa z chustką, w której dzieci naśladują ruchy terapeutów. Możemy to wykonywać przy znanej piosence, którą będziemy śpiewać lub przy dowolnej muzyce jednak polecam, aby była również dość spokojna.

Następnie można zaproponować dzieciom krótką zabawę integracyjną. Może być to taniec na powitanie:

Dzieci maszerują w rytm muzyki, podchodzą do siebie i wtedy terapeuta mówi:

"cześć hej!" – Dzieci machają do siebie

znowu mówimy „cześć okej” – Dzieci machają do siebie i pokazują podniesiony kciuk.

W ten sposób każde dziecko wita się z innymi, ważne jest aby przywitać się ze wszystkimi.

Doskonale sprawdza się to w terapii dzieci z autyzmem ponieważ prowokuje do interakcji społecznej, a także wspomaga umiejętność naśladowania.

Do tej zabawy możemy wykorzystać utwór *Dion DiMucci „The Wanderer”*.

Zaproponuję jeszcze jedną zabawę na początek. W tej zabawie oprócz integracji można zauważyć relacje w grupie. Zabawa nazywa się **"pingwinek"** Jest to zabawa inhibicyjno–incytacyjna, która polega na tym, że dzieci maszerują po sali udają w pingwinki. Kiedy terapeuta wyłączy muzykę dzieci podchodzą do wybranego dziecka i kładą mu głowę na ramieniu. W tej zabawie doskonale widać które dzieci odgrywają Jaką rolę w grupie. Należy pamiętać, że aby wykorzystać tę zabawę dzieci muszą rozumieć jej zasady. Możemy wykorzystać tu utwór *Gabi si Remus Gabi si Remus – „Dansul Pinguinului”*

3. Kolejnym etapem zajęć będzie wprowadzenie tańca właściwego. Ja proponuję prosty taniec izraelski, który można uprościć zależności od tego funkcjonują dzieci. Jest weselny taniec. **Nigun Atik** oznacza "Starożytna Melodia". Właściwie Nigunim były pieśniami bez słów. Wynikało to z przekonania, że jedynie słowa niepojęte dla naszego umysłu, mogą zjednoczyć serca z Bogiem w modlitwie. Dzisiaj, Nigun Atik jest często tańczony na izraelskich weselach. Młoda para stoi po środku kręgu a rodzina i wspólnota tańczą wokół błogosławiąc ich związkowi.

W tym tańcu bardzo można zaangażować dzieci na przykład poruszające się na wózkach. Dzieci te mogą stać w środku koła, a reszta schyla się i zwraca do nich.

Opis tańca:

1. Tworzymy koło. Dzieci stoją jedno za drugim trzymając się za ręce bądź w pozycji V bądź jak jest w oryginale trzymając rękę przy swoich barkach.
2. Wykonujemy Cztery kroki startując od prawej nogi licząc raz, dwa ,trzy, cztery
3. Po czym wykonujemy dwa kroki wolniejsze pierwszy krok to- 1,2i drugi krok to -3,
4. Do dwóch wolniejszych kroków dodajemy klaśnięcia które wyglądają następująco: pierwszy krok raz i na dwa do zewnątrz wykonujemy dwa klaśnięcia, drugi krok 3 i na cztery wykonujemy jedno klaśnięcie do środka

Tę sekwencję powtarzamy 4 razy.

5. Następnie odwracamy się do środka i wykonujemy dwa wolne kroki raz, dwa podczas nich podnosimy ręce do góry.

6. Wycofujemy się wykonując 4 małe kroki i opuszczając ręce.

Tę sekwencję powtarzamy 4 razy

Przykładowe filmy znajdują się na YT.

Zajęcia dobrze jest zakończyć krótką relaksacją, bądź zabawą z chustą animacyjną. Dobrze jest aby wyciszyć dzieci po intensywnym tańcu tak, aby mogły dalej funkcjonować na pozostałych zajęciach . Dlatego proponuję 3-5 minutową relaksację. Dzieci mogą w tym

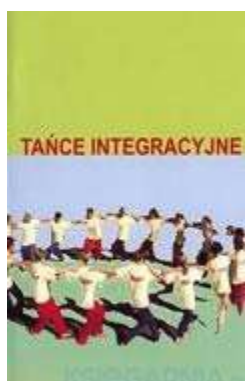
czasie leżeć na dywanie, rysować, bądź wykonywać dowolną czynność która sprawi, że będą zrelaksowane, jednak dobrze byłoby żeby były skupione i odpoczywały w tym czasie.

Poniżej znajduje się propozycja dla osób które nie są choleroterapeutami, a chciałyby wykorzystywać taniec w swojej terapii. Jest to film instruktażowy, na którym dokładnie opisane są Tańce, które można potem dowolnie modyfikować i wykorzystywać w swojej pracy

Tańce integracyjne. Film metodyczno-instruktażowy DVD

- Zawartość 1 płyta DVD (80 min.) + CD z muzyką do tańców – całość w opakowaniu plastikowym
- ISBN: 83-915766-8-X
- Wydawnictwo: Kined Joanna Zwoleńska

Tańce w kręgu i w grupie łączą ludzi w każdym wieku. Wyzwalają witalność, umożliwiają doświadczenie wspólnoty, które zachwycą, nasycą radością i pozostawia wspomnienia.



Proponowane tańce nadają się idealnie do pracy z dziećmi, młodzieżą i wszystkimi, którzy pragną zaznać przyjemności spotkania w małych i dużych kręgach.

Opisane powyżej metody i programy wsparcia dzieci niepełnosprawnych, są metodami które ciągle rozwijają się i zmieniają. Można je zastosować w dowolnych konfiguracjach i idealnie dopasować do potrzeb i możliwości dzieci. Wszystkie opisane przykładowe programy są realizowane przeze mnie w grupie w oraz pracy indywidualnej, poddane wielokrotnej ewaluacji i zmianom. Należy pamiętać że każde dziecko ma inne potrzeby, inną wrażliwość i inne tempo uczenia się. Głównym założeniem terapii powinno być edukowanie i wzmacnianie poprzez najbardziej sprzyjające dzieciom warunki i ze szczególnym zwróceniem uwagi na ich komfort.

Bibliografia:

1. Jacek Kielin (red.) „Rozwój daje radość”
Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne / GWP
Rok wydania: 2020
2. Franklin Eric „Świadomość ciała. Wykorzystanie obrazów mentalnych w pedagogice ruchu”, Kined

Rok wydania: 2007

3. Lynn E. Mcclannahan, Patricia J. Krantz „Plany aktywności dla dzieci z autyzmem”
Instytut Wspomagania Rozwoju Dziecka

Rok wydania: 2016