



PORADNIK NA 5

Informator Poradni Psychologiczno
-Pedagogicznej nr 5 w Warszawie





Szanowni Państwo,

Na początku roku szkolnego 2017/2018 pojawił się pomysł na przybliżenie Państwu oferty Poradni oraz zagadnień związanych z działalnością naszej placówki. Minął wrzesień, który przyniósł zmiany związane z reformą oświaty. W poradni rozpoczęły się zajęcia terapeutyczne indywidualne i grupowe dla dzieci w wieku przedszkolnym i uczniów szkół podstawowych, a dla najmłodszych - logorytmika. Wkrótce ruszą też warsztaty umiejętności wychowawczych dla rodziców i nauczycieli.

Dzisiaj mam przyjemność oddać w Państwa ręce pierwszy numer Poradnika na 5 i gorąco zachęcam do lektury. Jednocześnie serdecznie dziękuję wszystkim osobom zaangażowanym w jego przygotowanie. A w związku ze zbliżającym się Dniem Edukacji Narodowej życzę wszystkim nauczycielom, a szczególnie tym, z północnopraskich szkół i przedszkoli, dużo radości oraz wielu sukcesów wychowawczych i edukacyjnych, a także spełnienia osobistych marzeń.

*Katarzyna Matusiak
Dyrektor Poradni
Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 5*

Spis treści

TEMAT NUMERU Opadły liście z drzew....	4
Dieta sensoryczna - z czym to się je?	10
Czym jest doradztwo edukacyjno-zawodowe?	13
O ryzyku dysleksji	14
Terapia Ręki	16
Aktualna oferta poradni	17

Redakcja: Anna Ciechowicz-Stasiak

Skład: Marcin Lewicki

Numer 1/2017

TEMAT NUMERU

Opadły liście z drzew.... Kilka słów o życiu, przemijaniu, śmierci i żałobie.

Za oknem jesień na dobre, ale już nie ta piękna z mieniącymi się w słońcu czerwono-złotymi liśćmi. Dni stały się krótsze, szare, mokre. Taka pogoda kojarzy nam się ze smutkiem, melancholią, depresją. Jesień skłania do zadumy - nad życiem, czasem, przemijaniem, śmiercią. Upływa szybko życie, z każdą chwilą coraz mniej nam go zostaje. Dziś jest wieczór, jutro będzie rano - obudzimy się, zajmiemy się swoimi sprawami, później znowu nastanie wieczór i kolejny ranek. Tak już musi być, nikt tego nie zmieni. Wielu z nas nawet nie może sobie wyobrazić tego, że kolejnego dnia może nie być, że jutro możemy się nie obudzić, że jutro nie wstanie dla nas słońce. Z jednej strony to dobrze - nie zadręczamy się, nie zamartwiamy, nie nastawiamy się na najgorsze. Jednak z drugiej - jakby specjalnie uciekamy od „tej” myśli, wydaje nam się że z pewnością mamy czas: „mnie to nie dotyczy... jestem jeszcze za młody... mam całe życie przed sobą”.

Przemijanie ma wiele znaczeń. Jest przemijanie czasu, życia, świata. Przemijanie czasu jest najpowszechniejsze, ponieważ istnieje w każdej godzinie, minucie, sekundzie. Zdarza się każdego dnia, co tu więcej mówić - jest wszędzie i wciąż trwa. Przemijanie życia - życie przemija z czasem, ze światem, a świat z życiem, taka jest prawda. Wielu z nas przeraża wizja nieodwołalnego końca. Ten lęk odciska piętno na naszym zachowaniu. Chwytny się przedmiotów materialnych, otaczamy się nimi w nadziei, że dadzą nam poczucie bezpieczeństwa. Choć jak mówi chińskie przysłowie, "nie zabierzemy złota ze sobą do grobu", gromadzenie dóbr pozwala nam wierzyć, że nie przeminiemy. To powszechne złudzenie.

Przemijanie, śmierć, zachowanie wiecznej młodości - to zagadnienia, które ludzkość pragnie zagłębiać od wieków, z różnym skutkiem. Powstawały poematy, eseje, wiersze, pieśni na ten temat. Dziś, kiedy z każdej strony jesteśmy bombardowani kultem piękna, młodości, szczególnie trudno jest nam zaakceptować fakt

mijającego czasu. Współczesna kultura kształtuje już od najmłodszych lat nasze postawy. Afirmuje młodość, zaprzecza starość. Wszędzie - czy to w kolorowej prasie, czy telewizji, reklamach - ukazuje nam się świat bez chorób, starzenia się, śmierci. Nie ma też tam miejsca na cierpienie, które wiąże się z przemijaniem, ze stratą kogoś bliskiego. Jest walka ze zmarszczkami, ze smutkiem, wszystkim tym, co może przypominać o upływającym czasie. Ale to nie wszystko! Kultura ostatnich lat jakby cały czas szeptała do ucha, że każdy dzień przynosi nam niezliczoną ilość atrakcji. Wmawia nam, że mamy setki możliwości do wyboru, aby zatrzymać mijający czas. Tak, pozornie mamy setki rozwiązań do wyboru, ale łatwo wtedy o iluzję, że wszystko da się skontrolować, że wystarczy pstryknąć palcem - użyć cudownego kremu, kupić sobie nowy samochód, a dziecku najnowszy model kultowej zabawki, a rzeczywistość będzie inna. Ona może być inna tylko przez chwilę. Zanim nabierzemy się na reklamowane sztuczki, jak „być zawsze pięknym i młodym” - pamiętajmy, że tak naprawdę nad ciałem nikt nie ma całkowitej władzy, nad duszą (czy jak ktoś woli psychiką) może mieć każdy, jeśli się o to postara. **Pamiętajmy także, że lęk przed śmiercią, czy jak kto woli przemijaniem jest zrozumiały. To jedyna rzecz, o której wiemy, że na pewno nam się przydarzy i nie da się jej uniknąć.**



Jesień, a w szczególności listopad sprawia również, że – bez względu na wiarę – myślimy częściej o naszych najbliższych, o tych, których z nami już nie ma. Błędnie uważamy, że takie rozmyślanie towarzyszą tylko dorosłym. Choć trudno pojąć skąd w radosnym maluchu bierze się potrzeba rozmawiania o śmierci, ona jest i nie można jej bagatelizować. Dziecko też na swój sposób przeżywa zamieranie świata. Dostrzega drzewa bez liści, uschłe kwiaty w ogrodzie, na swej drodze może spotkać nieżywego owada czy przejechaną żabę. Rozmawianie z dzieckiem na temat śmierci i przemijania nie jest łatwe – to zrozumiałe, w końcu my, dorośli też nie znamy odpowiedzi na wszystkie pytania. Dzieci dowiadują się więc, że babcia wyjechała daleko i nie wróci, a chomik czy rybka, które naturalną kolejną rzeczy któregoś dnia odchodzą, momentalnie zostają zastąpione podobnym zwierzątkiem, by dziecko niczego nie zauważyło. Oczywiście rodzice robią to wszystko w dobrej wierze, chcą ustrzec dziecko przed brutalną prawdą. Jednak rozmijanie się z prawdą nie sprawi, że śmierć zniknie z życia dziecka, że dziecko nie zorientuje się, że jeśli nawet istnieje „coś” takiego jak śmierć, to mnie i mojej rodziny nie dotyczy. Dziecko jest sprytne a naturalna ciekawość świata sprawia, że zacznie się pytać czemu motylek się nie rusza, czemu drzewa tracą liście, dlaczego babcia wyjechała i się nie pożegnała. Dla rodziców, zwłaszcza dzieci w wieku przedszkolnym jednym z argumentów przeciwko zakupowi zwierzątka – psa, kota, chomika, a nawet rybki – jest strach przed tym, że dziecko będzie musiało przeżyć śmierć pupila. Ale zastanówmy się, czy to nie jest dobra okazja – nie tylko do nauki obowiązku opieki nad zwierzęciem, nauki bycia odpowiedzialnym – ale także do osvajania się z przemijaniem?

To naturalne, że boimy się mówić o śmierci, trudno jest mówić o czymś, z czym sami do końca nie dajemy sobie rady. Media nie ułatwią nam tego. Śmierć jeśli pojawia się na ekranie to w odrealnionej, komiksowej formie – grach komputerowych, w kolorowych, jaskrawych kreskówkach, komiksach. To śmierć na niby. Wielokrotna, odwracalna, nieprawdziwa. Zmarli ożywają – ktoś do kogoś strzela, a on się podnosi i idzie dalej. Zatem śmierć to trochę takie udawanie. Jestem. Znikam. A po chwili wracam.

Tym bardziej potrzebna jest wtedy rozmowa z rodzicem.

Dobrá, jak gdyby naturalną okazją do rozmowy na temat śmierci i przemijania jest pierwszy i drugi listopada. W wielu rodzinach panuje zwyczaj odwiedzania grobów najbliższych, rodziny i przyjaciół. Zazwyczaj mamy opory przed „ciąganiem” dzieci na cmentarz. Po co im to jest potrzebne? To ponure święto. A co zrobić jeśli dziecko zapyta mnie czy ono też umrze albo co to jest śmierć? To jednak jedyny w swoim rodzaju czas dla tego typu rozmów. Warto wtedy rozmawiać o przemijaniu, o naszych zmarłych, o tym, jak nam jest smutno bez naszych bliskich, jak byli dla nas ważni. Nie bójmy się tego. Takie rozmowy są dzieciom potrzebne, a pojawiające się „trudne” pytania świadczą jedynie o prawidłowym rozwoju poznawczym i emocjonalnym.

Czy my dorośli możemy się jakoś przygotować do rozmów z naszymi pociechami na temat śmierci? Tak jak wcześniej wspominałam nie ma jednego sposobu, gotowej recepty, nie można nauczyć się jakiejś „szablonowej” odpowiedzi na pamięć. Dzieci na każdym etapie rozwoju inaczej pojmują śmierć. Wszystko zależy od tempa indywidualnego rozwoju oraz wcześniejszych doświadczeń – znajomość tych podstawowych prawideł pomoże nam dostosować poziom rozmowy na te trudne tematy. Przyjrzyjmy się zatem, jak wygląda śmierć oczami dziecka.

W opinii psychologów rozmowy z dziećmi na temat śmierci powinny odbywać się już w momencie, kiedy dziecko skończy 3 lata. Najlepiej z wyprzedzeniem, a nie w chwili, kiedy umrze ktoś z naszych bliskich lub wtedy, gdy dziecko straci swojego pupila. Należy zadbać o powolne stopniowanie wiadomości. Możemy zacząć na przykład opowiadać na jesiennym spacerze, czemu drzewa tracą liście, czemu kwiatki w wazonie czy te w ogrodzie więdną i usychają. Kiedy umiera zwierzątko, pod żadnym pozorem nie mówmy dziecku, żeby nie płakało, że kupimy mu nowego chomika czy pieska. Pozwólmy dziecku się wypłakać. Może zdarzyć się również tak, że śmierć zwierzęcia nie wywoła u niego większych emocji. To też jest prawidłowa reakcja.

Dla małych dzieci (do około 5. roku życia) śmierć jest pojęciem abstrakcyjnym. Dzieci w tym wieku często pojmują świat jeszcze bajkowo. Pojęcie „ostateczności” nie jest dla nich zrozumiałe. Maluchy nie rozumieją jeszcze na czym polega przemijanie, czym jest czas. Dziecku w tym wieku trudno jest także pojąć, że śmierć jest zjawiskiem nieodwracalnym. Umrzeć to dla niego tyle co zasnąć czy wyjechać na dłużej. Dlatego często pojawiają się u nich pytania: „Mamusi, kiedy babcia do nas przyjedzie?”, „Czy jak poproszę Pana Boga, to odda nam dziadziusia?” Trzeba mu wtedy jasno, cierpliwie i wiele razy powtarzać: „Babcia nie wróci, bo nie żyje, kiedy ktoś umiera już do nas nie wraca.”

Starsze dzieci (5-9 lat) zaczynają powoli rozumieć, że śmierć jest zjawiskiem nieodwracalnym, ale nie odnosi jej jeszcze bezpośrednio do siebie. Wie, że umierają osoby starsze, chore. Dzieci w tym wieku zazwyczaj wyobrażają sobie śmierć konkretnie - utożsamiają śmierć z osobą, aniołem, kostuchą, duchem.

Starsze dzieci, powyżej 9. roku życia, zaczynają postrzegać śmierć jak dorośli. Jest ona dla nich dostrzegalnym końcem życia materialnego (ciała).

Bez względu na wiek dziecka w trakcie rozmowy nie używajmy słów i stwierdzeń typu:

- śmierć jest karą za złe zachowanie,
- Bóg zabrał babcię/dziadka/ciocie bo bardzo ją kochał,
- teraz jak będziesz niegrzeczny w nocy duch babci będzie do ciebie przychodził,
- śmierć ciebie nie dotyczy.

Rodzice powinni także uważać i nie używać metafor, którymi lubimy się posługiwać, bo wydaje nam się, że dziecku łatwiej będzie niektóre rzeczy pojąć. Mówimy zatem, że ktoś zasnął, odszedł, wyjechał. Pamiętajmy, że dziecko – zwłaszcza te w wieku 2-5 lat – myśli dosłownie, a nie symbolicznie. Jeżeli będzie słyszało od nas mnóstwo metafor może zacząć się bać na przykład zasypiania, czy wyjazdu – przecież po nich się już nie wraca, a wszyscy dookoła płaczą. Nie fundujmy naszym pociechom niepotrzebnego strachu. Lepiej użyć najprostszych słów niż pod osłoną pięknych metafor ukrywać prawdę. Możesz na przykład powiedzieć, że jeśli ktoś już

ma dużo lat, jest stary jego ciało zaczyna się psuć, jest zużyte i może przestać działać, a wtedy człowiek umiera. Dla nas takie wytłumaczenie może wydawać się trochę jakby „koślawe”, ale dziecko z pewnością lepiej to sobie zobrazuje, aniżeli miałoby pojąć, że ktoś po prostu zasnął i się nie obudzi.

Kolejnym błędem, który często popełniają dorośli jest infantylizowanie i opowiadanie nieprawdziwych historii. Wszystko po to, aby dziecko było przekonane, że śmierć, przemijanie jest czymś błahym, mało istotnym, czymś, co nie wywołuje smutku, płaczu, cierpienia. Pamiętajmy, że dziecko, które chodzi do przedszkola i ma kontakt z rówieśnikami może dowiedzieć się prawdy od swoich rówieśników. Zastanów się, więc czy lepiej będzie jeśli Twoja pociecha dowie się prawdy od Ciebie, czy od koleżanki czy kolegi z grupy? Wtedy dziecko może czuć się przez Ciebie oszukane, a Ty sam możesz na jakiś czas stracić autorytet w jego oczach. Dziecko uzna, że następnym razem, kiedy pojawią się inne wątpliwości czy pytania – już nie te dotyczące śmierci- pójdzie z tym do kolegi.

Z pomocą w rozmowach na temat przemijania, śmierci, choroby mogą przyjść bajki. Rodzice często nie chcą czytać tych „smutnych” bajek, gdzie nie wszystko jest piękne i kolorowe. Są przekonani, że tylko bajki ze szczęśliwym zakończeniem są dziecku potrzebne. A te, w których ktoś umiera, jest chory, cierpi - są nieodpowiednie bo mogą wywołać u dziecka nieprzyjemne emocje. Błąd! Nie bójmy się tych bajek! Zwłaszcza tych, w których dzieci zostają sierotami. Są one dziecku potrzebne. Nazywają lęk, który towarzyszy wszystkim dzieciom – lęk przed stratą rodziców. Dziecko jest mądre, z łatwością łączy fakty i myśli logicznie: skoro jest śmierć, inni umierają, chorują, to coś złego może wydarzyć się także moim rodzicom. My w dzieciństwie też tego się baliśmy. Pewnego dnia dziecko może się zapytać czy my też umrzemy i zostawimy je sami. Nie lekceważmy tych pytań, nie zostawiamy ich bez wyjaśnienia. Nie bądźmy źli, nie mówmy, aby dziecko „nie zadawało głupich pytań.” Powtarzajmy, że jesteśmy zdrowi, że mamy zamiar dożyć późnej starości, jednocześnie podkreślając, że nie zależy to tylko od nas, że nikt nie zna dokładnie swojej przyszłości, ale będziemy robić wszystko co w

naszej mocy, aby być z dzieckiem na świecie jak najdłużej.

Pamiętajmy! Rozmawiać to nie znaczy dawać gotowe odpowiedzi. Co to jest śmierć? Dlaczego ludzie umierają? Co się potem dzieje? Czy ty też musisz umrzeć? To pytania, których pewnie większość rodziców nie chciałoby usłyszeć. Nie musimy mieć jednak gotowej odpowiedzi. Najbezpieczniej, najbardziej wiarygodnie i najprościej jest podzielić się wtedy naszymi przemyśleniami, a nawet wątpliwościami: „Ludzie od dawna próbują sobie wytłumaczyć czym jest śmierć, nikt nie wie na pewno... ja myślę, że... a ty co o tym sądzisz?” Nie przejmujemy się, że słowa będą nam przychodziły z trudem. Nie ma jedyne, uniwersalnego sposobu rozmawiania o śmierci. Uniwersalne i sprawdzone wydaje się jedynie tylko to, aby nie kłamać, nie udawać, że nie ma problemu i nie mówić to, w co sami do końca nie wierzymy. W żadnym wypadku nie możemy złościć się na dziecko i mówić, żeby nigdy więcej nie zadawało takich pytań.

W szczególnej sytuacji jest dziecko, które bezpośrednio zetknęło się ze śmiercią, zwłaszcza jeśli umarł ktoś bliski. Co powinni robić rodzice, kiedy maluch jest świadkiem śmierci kogoś z rodziny? Niewątpliwie to trudna sytuacja dla całej rodziny. Dorosłemu też nie jest łatwo, często sam jest zagubiony, może odczuwać skrajne emocje. Od strachu, złości, buntu, poczucia winy, rozczarowania poprzez ulgę- jeśli zmarła osoba długo chorowała - po uczucie totalnej bezsilności. Musimy pamiętać, że kilkulatek biorący udział w procesie rodzinnej żałoby nie przywdzieje czarnego stroju, nie będzie zalewał się łzami. Może śmiać się, biegać, bawić. Trzeba to zaakceptować. Z drugiej zaś strony dziecko może widzieć płaczących dorosłych. A przy tym dorośli często milczą, zbywają dziecko, próbują odsunąć je od smutku. Czy to dobry pomysł? Z pewnością nie. Dziecko czując, że „coś jest nie tak” i nie mając jasnych komunikatów ze strony dorosłych odczuwa lęki. Domysły są na ogół o wiele straszniejsze od prawdy. Ważne jest też, aby nie udawać przed dzieckiem swoich prawdziwych emocji. Dziecko widzi wtedy, że rodzice też przeżywają trudne chwile. Nie jest niczym złym, gdy dziecko zobaczy, że mama, czy tata płacze. Przeciwnie

rodzice stają się dla niego wtedy bardziej ludzcy, niż gdyby próbowali zachować kamienną twarz. Pamiętaj – płacz w żałobie jest najlepszym lekarstwem. Płacz oczyszcza, pozwala wypłynąć emocjom na wierzch. Dzieci wiedzą, co robią, że tak często płaczą. Trudno w to uwierzyć, ale płakania warto nauczyć się od dzieci, zwłaszcza wtedy, kiedy przydarza nam się coś, wobec czego jesteśmy bezradni. Gdy zauważysz, że dziecko „przyłapie” Cię na płaczu, podejdź, przytul je i powiedz jak bardzo jest Ci smutno, z powodu śmierci babci. Możesz zapytać się, co dziecko czuje, ale jeśli maluch nie nawiąże z Tobą konwersacji, uszanuj to. Jeśli nie jesteś w formie i czujesz, że nie będziesz w stanie rozmawiać z dzieckiem na temat, tego, co się właśnie dzieje, lepiej poproś o to kogoś z dalszej rodziny, przyjaciela. Możesz zgłosić się także do psychologa w przedszkolu czy najbliższej poradni psychologiczno-pedagogicznej, tam fachowa kadra z pewnością będzie gotowa aby porozmawiać z dzieckiem o ostatnich wydarzeniach. To doskonała okazja do tego, aby specjalista ocenił, czy śmierć członka rodziny w sposób szczególnie negatywny wpłynęła na funkcjonowanie malucha – nie tylko emocjonalne, ale także poznawcze czy społeczne.

Jak sobie, jako osobie dorosłej możesz pomóc w przeżywaniu żałoby? Przede wszystkim pamiętaj, że uczucia, które się teraz pojawiają czynią Cię kimś wyjątkowym.

W tym przypadku nie ma „prawidłowych” i „nieprawidłowych” emocji.

Wszystko, to co teraz odczuwasz jest na miejscu. Inni mogą Cię oczywiście osądzać (w Twym otoczeniu nie brak pewnie „specjalistów”, którzy będą próbowali Ci pomóc), ale uczucia nie podlegają osądowi! Chyba, że jawnie się na to zgodzisz. Żałoba jest w rzeczywistości czymś innym niż kontrola czy potępienie uczuć. Polega ona w dużej mierze na umożliwieniu uczuciom swobodnego rozwijania się. **Nie możesz mieć do siebie pretensji, że czujesz ulgę po śmierci rodzica, który np. ciężko chorował, czy wasze relacje nie wyglądały najlepiej.** Może zdarzyć się tak, że długo po śmierci nie będziesz w stanie płakać – a przecież wzorzec kulturowy niejako wymaga od nas zalewania się łzami. Być może w

Być może w Twoim przypadku na łzy przyjdzie pora, długo po pogrzebie, kiedy pierwsze emocje już opadną. I w tym przypadku Twoja reakcja jest prawidłowa. Istnieje oczywiście wiele środków, które pomagają w radzeniu sobie z uczuciami w żałobie. Eksperci z tej dziedziny – psychologowie, terapeuci – opisują wiele różnych sposobów radzenia sobie z nimi. Na przykład, są wzorce uważane za bardziej właściwe mężczyzną, a inne za bardziej właściwe kobietom. **Możesz dużo płakać albo wziąć na siebie dodatkowe zawodowe obowiązki. Możesz także uznać, że wolisz terapie w grupie wsparcia albo lepiej Ci zrobi rozmowa z przyjacielem przy piwie czy filiżance kawy.** Niektórzy dużo czytają, inni mogą zacząć pisać pamiętniki. Pamiętaj, rób to, co jest dobre dla Ciebie. Chodzi tu przecież o TWOJE uczucia! Żałoba jest naturalną reakcją na utratę obdarzonego uczuciem obiektu. Psychologowie wiążą ją głównie z:

- głębokim, bolesnym przygnębieniem,
- utratą zainteresowania światem zewnętrznym,
- utratą zdolności kochania i przywiązania,
- niemożnością zastąpienia utraconego obiektu miłości innym,
- pełną świadomością tego, co zostało utracone,
- silnym kryzysem tożsamości,
- częstym zaniedbywaniem własnej osoby,
- wyobcowaniem i zagubieniem.

Przyjrzyjmy się, jak mogą wyglądać poszczególne etapy żałoby. W pierwszym momencie po stracie kogoś bliskiego pojawia się **szok i zaprzeczenie**. Osoba osierocona jest uczuciowo porażona, rozumie znaczenie faktu, ale nie wierzy. Jest to mechanizm obronny, który czasem może trwać kilka dni. Gdy przedłuża się poza okres 14 dni uznawany jest za reakcję patologiczną. Stopniowo, w miarę uświadamiania realności straty pojawia się **uczucie złości** (na lekarzy, Boga), **lęku** związanego z destabilizacją i związanym z tym poczuciem zagrożenia. Towarzyszą temu zazwyczaj: bezsenność, brak apetytu, utrata wagi, wahania ciśnienia, kołatanie serca. Osoba osierocona przez pierwsze tygodnie skupia swoją uwagę na zmarłym, izolując się od świata żyjących. **Pogrzeb i związane z nim**

formalności przynoszą ulgę, są traktowane jako spełnienie życzeń osoby, która odeszła. Jest też okazją do spotkania dawno niewidzianej rodziny. Otoczenie osób bliskich i krewnych przynosi ukojenie, również rozprasza smutek. Kilka dni po pogrzebie nasila się poczucie bólu, osoba osierocona wspomina zmarłego, odwiedza go na cmentarzu, ogląda fotografie. **Niektórzy psychologowie uważają, że kolejnymi etapami prawidłowego przebiegu procesu osierocenia są następujące „zasady”:**

- **Trzeba zaakceptować, że utrata jest prawdziwa.**

Ta zasada wiąże się z wcześniej wspomnianą już reakcją zaprzeczenia. Negacja zaistniałego faktu następuje przy pomocy różnorodnych postaw - deprecjonowania wagi straty, a nawet oszukiwania się, że dana osoba ciągle żyje. Pierwszym „zadaniem” w procesie doświadczania żałoby jest zatem przyznanie, że bliski nie żyje.

- **Nie odrzucaj uczucia bólu.**

Ból w żałobie może mieć zarówno wymiar emocjonalny, jak i fizyczny i nie ma sposobu, żeby go uniknąć. Niektórzy ludzie próbują uniknąć cierpienia poprzez ucieczkę w wir zajęć, inni zażywają farmaceutyki, narkotyki lub sięgają po alkohol, by stłumić cierpienie. Odczuwanie bólu po śmierci kogoś bliskiego jest trudne, ale istotne: pozwala wrócić do równowagi. Osierocony człowiek ma prawo rozpaczać, silne emocje muszą znaleźć „ujście”, powstrzymywanie się od okazywania żalu tylko pogarsza sytuację.

- **Należy przystosować się do nowego życia.**

Kiedy umiera ktoś bliski, wraz z nim tracimy w pewnym stopniu część nas samych, naszego dotychczasowego świata. Odczuwamy więc żal nie tylko ale i tęsknoty za dawnym życiem. To normalne reakcje, ale po okresie głębokiego żalu przychodzi czas na powrót do zdrowia, akceptację nowego stanu rzeczy i zaangażowanie się w nowe aktywności.

- **Pamięć o zmarłym nie musi nas powstrzymywać przed ruszeniem naprzód.**

To może być wyjątkowo trudne dla osób, które uważają, że są nielojalne wobec zmarłego, gdy zaczynają myśleć o radościach, nowym sposobie spędzania czasu, zabawie z przyjaciółmi. Tymczasem utrzymanie w sercu miejsca dla zmarłego nie musi wykluczać radości z życia. Wspomnienia o zmarłym pozostają, a ich nasilenie niejednokrotnie jeszcze może sprawić ból, ale świadczy to jedynie o tym, że dana osoba była dla nas bardzo ważna.

Na początku trudno uwierzyć, że cierpienie kiedyś przestanie być dominującym odczuciem. Z czasem jednak zmienia się jego nasilenie, a częstotliwość odczuwania żalu zmniejsza się. Nie powinno to jednak stanowić powodu do wyrzutów sumienia. To, że odnajdujemy znowu radość życia, wcale nie oznacza, że nie pamiętamy o stracie osoby bliskiej.

Nie zawsze jednak przebieg procesu żałoby jest tak „modelowy”. Trudno jest też mówić, że żałoba która trwa rok jest „prawidłowa”, a ta która trwa dłużej czy krócej już nie. Może zdarzyć się tak, że pomiędzy jednym a drugim etapem upłynie np. miesiąc, ale kolejne etapy będą przychodziły dużo później, a całkowite odnowienie sił nastąpi dopiero po paru latach.



Doświadczenie śmierci bliskiej osoby jest jednym z najbardziej traumatycznych w życiu dlatego nie wstydźmy się prosić w tym czasie o radę specjalisty. Wizyta u psychologa nie oznacza wcale długoterminowej terapii. To Ty zdecydujesz się, czy kolejna wizyta jest Ci potrzebna. Psycholog jedynie spróbuje Ci „podpowiedzieć”, co możesz zrobić dla siebie abyś poczuł się lepiej, czy pokaże Ci inne formy pomocy, których będziesz mógł skorzystać.

Anna Ciechowicz-Stasiak - psycholog, pedagog specjalny, muzykoterapeuta, ukończyła studia podyplomowe z zakresu psychoonkologii, prowadzi w Poradni spotkania dla rodzin osób przewlekle chorych, w żałobie, po stracie bliskich.

Dieta sensoryczna- z czym to się je?

Słowo „dieta” niemal każdemu kojarzy się z żywieniem. Czym zatem jest ta tajemnicza dieta sensoryczna? Postaram się to wyjaśnić.

Jeśli u kogoś diagnozuje się chorobę serca, lekarz zaleca mu sposób odżywiania, który będzie dla niego właściwy np. dieta niskotłuszczowa, zawierająca dużo owoców i warzyw. W podobny sposób terapeuta SI może zalecić pacjentowi dietę sensoryczną- termin wprowadzony w 1984 przez terapeutkę Patricie Wilbarger. Bez względu na to, czy dziecko uczestniczy w terapii SI w gabinecie, w domu, w przedszkolu czy szkole, czy zajmuje się nim najlepszy terapeuta oraz jak często są zajęcia, terapia różni się od codziennego życia trwającego całą dobę jak i przez każdy dzień całego tygodnia. **Stąd też rodzina, opiekunowie, nauczyciela powinni wziąć udział w diecie sensorycznej.** Tak jak rodzic nie czekałby na porę posiłku, aby zaspokoić potrzeby swojego dziecka analogicznie nie powinien czekać na zajęcia SI, żeby zaspokoić jego potrzeby.

Dieta sensoryczna to spersonalizowany harmonogram zajęć pomagających dziecku odczuwać zadowolenie zarówno rano, w południe jak i wieczorem. Głównym celem jest dostarczenie dziecku właściwego typu informacji sensorycznych w regularnych, kontrolowanych dawkach, aby uniknąć niechcianych zachowań, autostymulacji jak i przeciążenia sensorycznego wynikającego m.in.

z nadmiaru bodźców z otoczenia. **Zadaniem diety jest dostarczenie dziecku właściwego typu informacji sensorycznej w regularnych, kontrolowanych dawkach.** Program sensoryczny zawiera wskazówki terapeutyczne dotyczące stymulacji zmysłowych odpowiednio zmodyfikowanych do środowiska w jakim się znajduje. **Dlatego dieta sensoryczna musi być stworzona dla każdego dziecka indywidualnie oraz zgodnie z jego potrzebami.** Ma ona bowiem wspomóc funkcjonowanie dziecka i utrwalić efekty terapii. Każdy terapeuta musi kontrolować plan diety wspólnie z rodzicami. Z doświadczenia moich koleżanek terapeutek jak i swoich, wiem jak ważne jest wytłumaczyć i pokazać rodzicowi po co i dlaczego musimy tak robić.

Posłużę się przykładem diety sensorycznej opracowanym przez panią Magdalenę Okrzasę, która uwzględniła właściwe punkty niezbędne do realizacji programu.

Przykładowy program diety sensorycznej

Dieta sensoryczna obejmuje:

- kontrolę sytuacji zewnętrznych wokół dziecka pod kątem ilości bodźców,
- kontrolę czynników metabolicznych i alergicznych (zgodnie z zaleceniami specjalistów),
- celowe dostarczanie dziecku stymulacji normujących pracę systemu nerwowego w codziennych sytuacjach poprzez realizację programu domowego.

Program domowy:

Rano:

- Stymulacja przedsionkowa: aktywność ruchowa (różny rodzaj ruchu w różnych pozycjach ciała).

czas: ok 2-3 minut

- Stymulacja czuciowa:

Głęboki nacisk, masaż ciała- mocniejsze wycieranie dziecka różnymi, preferowanymi przez niego fakturami (2-3 faktury), ruchem wolniejszym i bardziej dociskowym (ręce, dłonie, plecy, nogi, stopy) z określaniem dotykanych części ciała.

Propriocepcja: aktywności angażujące pracę mięśni- odpychanie się różnymi częściami ciała, przeciąganie liny, przenoszenie cięższych elementów, turlanie się po przeszkodach rozłożonych na dywanie.

czas: ok 2-3 minut

- Stymulacje słuchowe przy zakłóceniach pracy systemu słuchowego: dociskanie głowy rękoma, dociskanie, opukiwanie uszu palcami, stukanie w dłoń przyłożoną do uszu dziecka, dociskanie wyrostka ucha i stukanie w palec, który go dociska, pukanie do ucha w plastikowy kubeczek, przybliżanie i oddalanie do ucha źródła dźwięku, masowanie małżowin usznych.

czas: ok 1 minuty.

- Stymulacja buzi przy występujących nadwrażliwościach dotykowych w sferze oralnej (masaże buzi z zachowaniem sugerowanego stopniowania działań):

początkowo dociski palcami wargi górnej i dolnej, po kilku dniach jak się dziecko przyzwyczai wprowadzamy jedną fakturę szczoteczki, po kolejnych kilku dniach kolejną nową fakturę, staramy się zachęcać dziecko do masowania samemu buzi, dopiero po takim wstępnym przygotowaniu można zacząć masaż wewnątrz buzi szczoteczkami dla niemowląt, można wykorzystać ulubione smaki dziecka maczając w takich produktach szczoteczkę; jak będzie dziecko tolerowało, to włączyć szczoteczkę elektryczną do zębów, po 2-3 tygodniach takich działań można włączyć masaż kostkami lodu o różnych smakach, owiniętymi gazą.

czas: ok 1-2 *minuty*

- Przy nadwrażliwościach smakowych po tygodniu przerwy stymulacja smakowa wg załączonego programu.

Przed południem:

- aktywność ruchowa jak rano,
- stymulacja czuciowa jak rano,
- stymulacje słuchowe jak rano,
- stymulacja oralna jak rano.

W ciągu dnia:

- dla dzieci młodszych przykrywanie kołdrą obciążeniową (10% wagi ciała dziecka + 0,5 kg),
- dla dzieci starszych podczas pracy stolikowej korzystne jest robienie krótkich, systematycznych przerw na aktywności przedsionkowe typu: podskoki w różne strony, dookoła, turlanie się po dywanie z rozłożonymi różnymi poduszkami, podawanie sobie piłki, worka o różnym ciężarze

Po południu:

- aktywność ruchowa jak rano,
- stymulacja czuciowa jak rano,
- stymulacje słuchowe jak rano,
- stymulacja oralna jak rano,

Wieczór:

- aktywność ruchowa jak rano
- stymulacja czuciowa jak rano,
- stymulacje słuchowe jak rano,
- stymulacja oralna jak rano.

Noc:

- kołdra obciążeniowa jako forma stymulacji czucia głębokiego stosowana na noc początkowo przez 30 min. w głębokim śnie. Jeśli dziecko dobrze toleruje, to stopniowo wydłużać czas do godziny.



Podstawowe zasady:

Stymulacje czuciowe:

Uważnie obserwujemy reakcje dziecka dostosowując do nich dobierane działania.

1. Najpierw dziecko samo sprawdza, dotyka nową fakturę.
2. Nigdy nie forsujemy na siłę stymulacji sensorycznej.
3. Dziecko powinno początkowo samo sobie jej dostarczać.
4. Stymulacje podajemy wolno, a dotyk fakturami powinien być mocniejszy niż delikatniejszy.
5. Dziecko może wybierać faktury i rodzaj ruchu przy masażu (docisk lub ruch przesuwany). U młodszych dzieci preferencje określamy na podstawie obserwacji reakcji.
6. Dopuszczalne jest podawanie stymulacji jedną fakturą, podczas gdy dziecko trzyma w ręku inną.

Stymulacje ruchem:

1. Każdy rodzaj ruchu, zabawy ruchowej musi być przez dziecko akceptowany.
2. Nie można forsować ruchu, który wywołuje u dziecka wyraźny niepokój.
3. Należy stopniować intensywność zabaw ruchowych.
4. Należy obserwować stan pobudzenia dziecka i dostosować do niego tempo aktywności ruchowej.

Zestawy aktywności ruchowych (przykłady zabaw).

Ruch góra-dół:

Dzieci młodsze, do 1 r.ż:

1. Szybkie podnoszenie dziecka przez dorosłego przed lustrem.
2. Odbijanie dziecka na piłce z uszami w różnych pozycjach ciała z asekuracją głowy i stabilizowaniem kręgosłupa.

Dzieci starsze:

1. Szybkie kucanie i wstawanie.
2. Skakanie na trampolinie razem z dzieckiem
3. Skakanie na tapczanie z trzymaniem przez dorosłego.

Ruch rotacyjny:

Dziecko młodsze do 1 r.ż:

1. Zawijanie w koc rozwijanie pociągnięciem za brzeg koca (tempo dostosowane do wieku dziecka).
2. Obroty na krześle obrotowym z dzieckiem na kolanach w różnych pozycjach ciała, raz w jedną, raz w drugą stronę.
3. Przekładanie dziecka z jednej strony na drugą przez dorosłego leżącego na materacu, tapczanie na plecach.

Dziecko starsze:

1. Turlanie się po dywanie z zadaniem (np. przenoszenie elementu do celu, zbieranie elementów po każdym obrocie, turlanie się po rozłożonych różnej twardości poduszkach na dywanie).

2. Kręcenie się w siadzie na kocyku na śliskiej podłodze.
3. Maszerowanie z jednoczesnym kręceniem głowy na boki.
4. Bieganie wokół danego przedmiotu, krzesła, stołu dużej zabawki ze zmianą kierunku.

Ruch przód-tył:

Dziecko młodsze do 1 r.ż:

1. Bujanie się na niedużej piłce w pozycji na brzuchu do przodu i tyłu.
2. Bujanie w kocu.
3. Kołysanie dziecka na rękach w ruchu liniowym w różnych pozycjach ciała, można przed lustrem.

Dziecko starsze:

1. Bujanie się na niedużej piłce w pozycji na brzuchu do przodu i tyłu.
2. W siadzie skrzyżnym przed lustrem naśladowanie ruchu głową w różne strony drugiej osoby, rysowanie głową różnych kształtów.
3. Ciągnięcie dziecka na kocu.
4. Siedząc naprzeciwko z dzieckiem i trzymając się za ręce lub szarfę podnoszenie się i siadanie.

Bibliografia:

Arnwine Bonnie „*Rozpoczynanie terapii integracji sensorycznej*”, Harmonia, 2016

Biel Lindsey „*Integracja sensoryczna. Skuteczne strategie w terapii dzieci i nastolatków*”, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2015
Okrzaś Magdalena – Prezes Fundacji Okno - materiały własne: przykładowy program diety sensorycznej.



Danuta Szpregiel – certyfikowany terapeuta integracji sensorycznej, pedagog specjalny.

Czym jest doradztwo edukacyjno-zawodowe, kim i po co jest doradca?



Szeroko rozumiane doradztwo edukacyjno-zawodowe można zdefiniować jako pomoc osobie w podejmowaniu decyzji edukacyjnych i zawodowych poprzez kształtowanie postaw aktywnych wobec planowania własnej kariery.

Planowanie kariery jest bardzo trudnym i złożonym procesem. Wymaga namysłu i zaangażowania. Podjęcie decyzji związanej z wyborem przeszłej drogi zawodowej jest niezwykle skomplikowane. Nie można tego bagatelizować. Nieprzemysłany wybór będzie w negatywny sposób rzutować na całe przyszłe życie człowieka, zaś trafnie podjęte decyzje wpłyną na podniesienie jakości życia, ale będą też jednym z istotnych czynników przeciwdziałania bezrobociu.

Wiele osób zgłasza się do doradcy zawodowego, ponieważ ma liczne obawy dotyczące przyszłej pracy. Nie chce wykonywać pracy niezgodnej z ich osobowością, poniżej swoich kompetencji, której nie cierpi, dla pracodawcy, którego nie lubi- przez pięć dni w tygodniu, przez osiem godzin w tygodniu. Coraz więcej ludzi woli zastanowić się wcześniej nad wyborem ścieżki edukacyjnej i zawodowej niż być zmęczonym po pracy i złym na cały świat. Należy sobie uświadomić, że większość ludzi spędza przeciętnie 40 lat w pracy w ciągu swego życia i nie chce tego czasu zmarnować.

Kim właściwie jest doradca zawodowy, na czym polega jego praca, gdzie go szukać i jakiej pomocy możemy oczekiwać z jego strony?

Doradca zawodowy to osoba, która pomaga w rozpoznaniu i analizie umiejętności, predyspozycji i zainteresowań klienta, wspiera go w wyborach edukacyjnych

i zawodowych, rozpoznaje jego problemy i ukierunkowuje. Wykorzystuje w tym celu różnego rodzaju metody i techniki, np. testy i kwestionariusze. Podstawą każdego spotkania jest przeprowadzenie rozmowy z klientem. Dzięki zebranemu w ten sposób materiałowi doradca zawodowy jest w stanie określić przydatność zawodową danej osoby. Sporządza trafną i rzetelną diagnozę predyspozycji zawodowych i zainteresowań z wykorzystaniem narzędzi diagnostycznych. Podczas indywidualnych wizyt klient poznaje własne predyspozycje zawodowe, zainteresowania, uzdolnienia, umiejętności. Otrzymuje informacje o zawodach i sytuacji na rynku pracy, poznaje ofertę edukacyjną szkół. Celem tego typu wizyty jest wybór szkoły i zawodu po dokonaniu analizy własnych możliwości. Wizyta u doradcy zawodowego potrafi zmienić sposób spostrzegania rzeczywistości. Pozwala uświadomić sobie, że charakterystycznymi cechami współczesnego rynku pracy są: zmienność, konkurencyjność i niestabilność. Dzieje się tak za sprawą zmian ekonomicznych, technologicznych i społecznych obserwowanych na całym świecie. W praktyce przejawia się to: bezrobociem, powstawaniem nowych stanowisk pracy a zanikaniem starych oraz zwiększeniem wymagań pracodawców w stosunku do zatrudnianych pracowników. Przedsiębiorstwa wymagają coraz więcej od swoich przyszłych pracowników, gdyż zależy im na zatrudnieniu najbardziej kompetentnych i wykwalifikowanych osób. Dlatego też budowanie własnej pozycji zawodowej powinno opierać się nie tylko na zdobywaniu kwalifikacji w swojej dziedzinie, ale też na zdobywaniu wiedzy o sobie, sytuacji obecnego rynku pracy i procesów w nim zachodzących. Międzynarodowy sondaż, przeprowadzony w maju 2017 r. pokazał 77 proc. osób zadowolonych ze swojej pracy. Sondaż objął w Polsce 844 osoby (ankietowane on-line). W grupie badanych byli pracujący przynajmniej 25 godzin w tygodniu w wieku od 18 do 65 lat, zatrudnieni na podstawie umowy o pracę, pracę tymczasową, na umowach cywilnoprawnych oraz samozatrudnieni. Satisfakcję z wykonywanej pracy zadeklarowało 77 proc. pracowników.

Najbardziej zadowolonych pracowników ma Dania i Austria. Jak widać z przeprowadzonych badań praca może dawać satysfakcję.

Wejście na rynek pracy i poruszanie się na nim jest rzeczą niezwykle trudną, bez zaplanowania w większości kończy się niepowodzeniem, stratą czasu i motywacji do podjęcia kolejnych prób. Zanim podejmie się decyzję, jaki zawód chciałoby się wykonywać w przyszłości należy się do tego solidnie przygotować. Jednak nie każdy człowiek potrafi to zrobić samodzielnie i we właściwy sposób. Aby uniknąć błędu warto skorzystać z pomocy odpowiednio do tego wyszkolonych specjalistów, którymi są doradcy zawodowi.

A przecież decyzje związane z pracą zawodową są kluczowe w naszym życiu i to od nich w dużym stopniu zależna jest nasza przyszłość. Im wcześniej zaczniemy planować i kształtować swój rozwój edukacyjno- zawodowy tym więcej możemy osiągnąć w życiu.Potem zostaje tylko robić to, co się lubi.

Katarzyna Pakieło –Flasińska, doradca zawodowy, coach.

Prowadzi warsztaty dla uczniów mające na celu ułatwienie startu w życie zawodowe, planowania ścieżki edukacyjnej i zawodowej. Od 2017 roku prowadzi indywidualne sesje doradcze skierowane do młodych osób w zakresie autoprezentacji i budowania motywacji.

O ryzyku dysleksji, a także dysleksji słów kilka.

Dysleksja rozwojowa to zespół specyficznych trudności w uczeniu się czytania i pisania, które występują w trzech formach.

W Polsce są one określane następującymi terminami:

- dysleksja - trudność w czytaniu,
- dysortografia - trudności w opanowaniu poprawnej pisowni (także błędy ortograficzne),
- dysgrafia - trudności w opanowaniu właściwego poziomu graficznego pisma.

W przypadku wystąpienia nieoczekiwanych trudności w uczeniu się czytania i/lub pisania rodzice powinni zgłosić się z dzieckiem na badanie diagnostyczne do rejonowej poradni psychologiczno-pedagogicznej, która współpracuje ze szkołą lub przedszkolem. Dziecko jest diagnozowane przez zespół specjalistów:

- psychologa,
- pedagoga,
- logopedę,
- w razie potrzeby zasięga się konsultacji lekarzy (okulisty, foniatry, psychiatry lub neurologa).

Po badaniach rodzice otrzymują pisemną opinię z wynikami, która zawiera także wskazania do pracy z dzieckiem w szkole i domu, informacje o potrzebnych oddziaływaniach terapeutycznych oraz sposobie dostosowania przez nauczycieli wymagań edukacyjnych i sposobem oceniania.

W wieku przedszkolnym specjaliści wskazują na następujące objawy ryzyka pojawienia się dysleksji:

- opóźniony rozwój ruchowy, trudności z utrzymywaniem równowagi, koordynacją ruchów, niechęć do zabaw ruchowych;
- mała sprawność ruchowa rąk podczas czynności samoobsługowych (zapinanie guzików, wiązanie sznurowadeł), rysowania (rysunki na słabym poziomie, niechęć do rysowania, złe trzymanie przyboru pisarskiego, rysując naciska go zbyt słabo lub zbyt mocno);

- opóźniony rozwój mowy, trudności z wypowiedzianiem złożonych słów, zapamiętywaniem nazw lub szeregów nazw np. pór roku, posiłków;
- opóźniony rozwój lateralizacji (oburęczność);
- zaburzenia rozwoju spostrzegania wzrokowego i pamięci wzrokowej (trudności w składaniu pociętych obrazków, puzzli, układanek)..

U dziecka 6-7 letniego na ryzyko dysleksji mogą wskazywać:

- trudności z wymową (przekręcanie słów), wadliwa wymowa, błędy gramatyczne;
- trudności z zapamiętywaniem wierszyków i piosenek;
- trudności z odróżnianiem podobnych głosek, z wydzielaniem sylab i głosek ze słów oraz łączeniem ich w słowa (analizą i syntezą sylabową i głoskową);
- niechęć do rysowania, trudności z odtwarzaniem figur i wzorów;
- trudności z układaniem obrazków z elementów według wzoru;
- oburęczność, mylenie prawej i lewej ręki, nogi itp.;
- trudności w nauce czytania

U dzieci w klasach I-III niepokój powinny budzić:

- utrzymywanie się powyższych objawów zaburzeń i trudności w uczeniu się;
- trudności z zapamiętywaniem nazw, nazwisk, szeregów nazw (dni tygodnia, miesięcy), tabliczki mnożenia, dat, zapisywania liczb wielocyfrowych;
- mylenie liter podobnych pod względem kształtu (p-b-d-g, m-n, l-t, m-w);
- mylenie liter odpowiadających głoskom podobnym dźwiękowo (d-t, g-k, z-s);
- opuszczanie, dodawanie, przestawianie liter, sylab oraz rozdzielanie wyrazów;
- trudności z pisownią zmiękczeń, głosek nosowych;
- brzydkie pismo i rysunek.

U dzieci dziesięcioletnich i starszych na dysleksję mogą wskazywać:

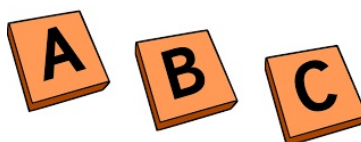
- wolne tempo czytania i wyraźna niechęć do czytania
- nieprawidłowa pisownia, w której dominują błędy ortograficzne
- trudności w przedmiotach szkolnych wymagających dobrej percepcji i pamięci słuchowej dźwięków mowy oraz dobrej percepcji wzrokowej, przestrzennej i pamięci wzrokowej
- trudności z zapamiętywaniem (np. wierszy, dat, liczb wielocyfrowych).

W Poradni prowadzona jest indywidualna terapia pedagogiczna z języka polskiego i matematyki czyli zajęcia korekcyjno-kompensacyjne przeznaczone dla dzieci, u których stwierdzono specyficzne trudności w uczeniu się (dysleksja, dysgrafia, dysortografia, dyskalkulia) bądź ryzyko ich wystąpienia. O ryzyku wystąpienia dysleksji rozwojowej mówimy w przypadku dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym. Po ukończeniu klasy III można stwierdzić specyficzne trudności w uczeniu się.

Istotą zajęć jest korekcja, czyli usprawnianie zaburzonych funkcji poznawczych i psychomotorycznych dziecka oraz poprawa ich współdziałania, a także kompensacja, która sprowadza się do stymulowania funkcji rozwijających się prawidłowo celem wspomagania słabej rozwiniętych bądź częściowego ich zastępowania.

W ofercie zajęć grupowych znajdują się warsztaty ortograficzne przeznaczone dla uczniów z klas IV-VII ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się. Więcej informacji na temat oferty zajęć uzyskacie Państwo w recepcji Poradni.

Milena Gackiewicz - pedagog. Prowadzi diagnozę trudności szkolnych a także terapię pedagogiczną i warsztaty ortograficzne.



Terapia Ręki



Co to takiego?

Terapia ręki to program stworzony w celu usprawnienia pracy tzw. motoryki małej – czyli precyzyjnych ruchów dłoni i palców, a także dostarczania wrażeń dotykowych (poznawanie oraz rozróżnianie kształtów i faktur materiałów). Zadanie to osiąga się za pomocą ćwiczeń i zabaw pomagających rozwijać ogólną sprawność ruchową dziecka, umiejętność chwytu, koordynację pomiędzy dłońmi, a u starszych dzieci obejmuje również naukę pisania. Terapia ręki jest często uzupełnieniem terapii integracji sensorycznej lub terapii logopedycznej, ale może być także prowadzona niezależnie.

Dla kogo?

Terapia ręki, skierowana jest głównie do dzieci, które:

- niechętnie wykonują czynności manualne takie jak: rysowanie, malowanie, układanie małych elementów, wycinanie, lepienie z plasteliny,
- mają trudności z czynnościami samoobsługowymi: ubieranie się, zapinanie guzików, zamków, zawiązywanie sznurowadeł, picie z kubka, posługiwania się sztucami itp.,
- mają obniżone lub podwyższone napięcie mięśniowe w obrębie kończyn górnych i obręczy barkowej,
- mają problem z wykonywaniem czynności manipulacyjnych,
- poszukują intensywnego docisku w obrębie dłoni (siadają na rękach, zaciskają przedmioty bardzo mocno, stukają palcami itp.),
- mają zaburzenia koordynacji wzrokowo – ruchowej, przy czynnościach wykonywanych pod kontrolą wzrokową,
- mają zaburzoną prakcję czyli trudności z planowaniem ruchu i uczeniem się nowych czynności manipulacyjnych,
- wykazują problemy grafomotoryczne w

okresie wczesnoszkolnym.



W czym może pomóc terapia?

- usprawnia pracę całej kończyny górnej,
- wspomaga precyzyjne ruchy rąk,
- doskonali zdolność chwytu, wzmacnia koncentrację i uwagę na zadaniu,
- poprawia koordynację wzrokowo-ruchową,
- uczy skupiania uwagi i patrzenia,
- ułatwia nabywanie zdolności przekraczania linii środkowej ciała,
- doskonalenie umiejętności pisania,
- wspomaga utrzymanie prawidłowej postawy,
- wzmacnia napięcie mięśniowe.



Jak wygląda terapia ręki?

Celem zajęć terapeutycznych jest aktywne zaangażowanie całej kończyny górnej. Specjalizacja ręki możliwa jest dzięki prawidłowo działającemu obszarowi kory mózgowej w układzie nerwowym, który pozwala człowiekowi zapoczątkować i kontrolować wykonywany ruch w szczególności dłoni, kciuka i palców. Na początku terapii, specjalista dokonuje wnikliwej diagnozy całościowego funkcjonowania organizmu dziecka, bierze pod uwagę współpracę poszczególnych części ciała związanych z aparatem ruchu, z pracą mięśni, stawów, czy też

kości. Poprawne wykonywanie złożonych ruchów motoryki małej (rysowanie, pisanie) zależy od wszechstronnej sprawności całego ciała czyli od czynności wykonywanych dzięki motoryce dużej.

Praca terapeuty nie polega jedynie na ćwiczeniu szlaczków z dzieckiem, ma ona funkcję oddziaływania globalnego między innymi wykształcenia u dziecka nawyku poprawnego siadu przy stoliku, normalizacji napięcia mięśniowego czy też umiejętności poprawnego chwytu narzędzia pisarskiego. Finalnym etapem terapii jest usprawnianie umiejętności grafomotorycznych. Plan terapii obejmuje dobranie odpowiednich ćwiczeń dostosowanych do indywidualnych potrzeb, zainteresowań i sprawności każdego dziecka.



*Joanna Lewicka - pedagog, terapeuta SI.
Przeprowadza diagnozy rozwoju sensomotorycznego
oraz prowadzi zajęcia z terapii integracji
sensorycznej.*

Dane kontaktowe

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 5 w
Warszawie

ul. Otwocka 3, 03-759 Warszawa
NIP 113-274-52-75
REGON 000838192
e-mail: sekretariat@ppp5.pl
tel. 22/ 619 01 94 , 22/ 619 81 59

Oferta poradni

Dla dzieci w wieku 0-6 lat

Diagnoza:

- rozwoju psychomotorycznego dziecka w wieku:
 - ◆ niemowlęcym (0 – 12 miesięcy),
 - ◆ poniemowlęcym (13 – 36 miesięcy),
 - ◆ przedszkolnym (3 – 6 lat),
- gotowości do nauki szkolnej pod względem rozwoju motorycznego, poznawczego, emocjonalno – społecznego,
- trudności wychowawczych, problemów emocjonalnych i dysharmonii rozwojowych
- rozwoju mowy,
- integracji sensorycznej.

Terapia indywidualna:

- psychologiczna,
- pedagogiczna,
- logopedyczna,
- integracji sensorycznej,
- polisensoryczna.

Zajęcia terapeutyczne grupowe dla dzieci w wieku przedszkolnym:

- ogólnorozwojowe dla 4-5 latków – prowadzą: Małgorzata Kiepuska, Beata Mering,
- ogólnorozwojowe dla 6-latków – prowadzą: Małgorzata Kiepuska, Beata Mering,
- dla dzieci nieśmiałych (kl. 0-I) – prowadzą: Joanna Mołoniewicz, Paulina Chojnowska,
- dla dzieci z deficytami rozwojowymi i opóźnieniem rozwoju mowy – prowadzą: Katarzyna Wojtasik, Karolina Sindrewicz,
- dla dzieci ze spektrum autyzmu – prowadzą: Karolina Dolna i Aleksandra Paderewska,
- dla dzieci z niepełnością mówienia – prowadzi Milena Mrozowska,
- dla dzieci z trudnościami w rozwoju emocjonalno-społecznym prowadzone metodą Ruchu Rozwijającego W. Sherborne – prowadzą: Katarzyna Matusiak i Jolanta Walczak.

Terapia wielospecjalistyczna dla dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju:

- plan terapii jest ustalany indywidualnie przez zespół specjalistów zgodnie z zaleceniami zawartymi w opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka.

Profilaktyka:

- LOGORYTMIKA czyli zabawy muzyczno-ruchowe dla dzieci w wieku 1,5 r. – 3 lata które stymulują rozwój mowy (dzieci uczestniczą w zajęciach wraz z rodzicami/opiekunami) – prowadzą: Karolina Nawrocka-Gregorczyk i Anna Ciechowicz-Stasiak.

Dla uczniów szkół podstawowych

Diagnoza:

- psychologiczna:
 - ◆ możliwości intelektualnych w tym mocnych stron dziecka,
 - ◆ trudności szkolnych w tym dysharmonii rozwojowych, dysleksji,
 - ◆ trudności w funkcjonowaniu indywidualnym i społecznym (szkolnym, rówieśniczym, rodzinnym),
- logopedyczna,
- pedagogiczna,
- integracji sensorycznej.

Terapia indywidualna:

- pedagogiczna z języka polskiego,
- pedagogiczna z matematyki,
- logopedyczna,
- integracji sensorycznej,
- polisensoryczna,
- Biofeedback i EEG Biofeedback,
- wspomaganie terapeutyczne,
- rozmowy o charakterze doradczym i wspierającym z elementami terapii.

Zajęcia terapeutyczne grupowe:

- dla uczniów klas I – III z nadpobudliwością psychoruchową – prowadzi Nina Walecz-Majewska, Paulina Chojnowska,
- dla dzieci autystycznych, kl. I-III (Trening umiejętności społecznych) – prowadzą: Karolina Dolna i Aleksandra Paderewska,
- dla dzieci nieśmiałych – prowadzą: Joanna Mołoniewicz, Paulina Chojnowska,
- dla dzieci z niepełnością mówienia – prowadzi Milena Mrozowska,
- Trening Umiejętności Społecznych dla uczniów z klas I – IV – prowadzą: Nina Walecz-Majewska, Monika Stolarska – NOWE,
- dla dzieci z rodzin w konflikcie okołorozwodowym – prowadzą: Rafał Cybulski, Jolanta Walczak – NOWE,
- socjoterapeutyczne dla uczniów z klas IV – VI (TZA) – prowadzą: Jolanta Walczak i Halina Kowalewska,
- warsztaty ortograficzne dla uczniów z klas VI – VII (I semestr) – prowadzi Milena Gackiewicz/ Agata Gromadzka,
- warsztaty ortograficzne dla uczniów z klas IV – V (II semestr) – prowadzi Milena Gackiewicz, Agata Gromadzka,
- z terapii matematycznej dla uczniów klas II – prowadzą Agata Gromadzka, Milena Gackiewicz – NOWE,
- terapia ręki dla dzieci z klas I – prowadzi Anna Antoszevska, Bożena Parol – Frydrych – NOWE,
- Move to learn dla uczniów klas I – II – prowadzi Małgorzata Kaniecka, Anna Antoszevska – NOWE,
- Trening twórczości dla dzieci zdolnych z kl. III – prowadzą: Joanna Kmiołek i Joanna Mołoniewicz.

Profilaktyka:

– trening twórczości dla dzieci zdolnych z klas III (semestr letni) – prowadzi Katarzyna Pakieło-Flasińska.

Dla rodziców

Konsultacje w zakresie:

– rozwoju psychomotorycznego dziecka,
– sposobów stymulacji rozwoju motorycznego, poznawczego, emocjonalnego,
– rozpoznawania i zaspokajania potrzeb biologicznych i psychospołecznych dziecka,
– rozwiązywania problemów rozwojowych i wychowawczych.

♦ Warsztaty dla Dobrych Rodziców dzieci nadpobudliwych- prowadzą Jolanta Walczak i Nina Walecz-Majewska,

♦ Warsztaty dla „Szkoła dla rodziców i wychowawców” – prowadzą: Halina Kowalewska, Katarzyna Matusiak,

♦ Warsztaty dla rodziców dzieci do 7 r. ż. „Bez klapsa” – prowadzą: Małgorzata Kiepuska, Agnieszka Pacak.

♦ Indywidualne spotkanie wspierające wychowawczo rodziców.

♦ Pogadanki, konsultacje dla rodziców dotyczące rozwoju mowy.

♦ Postdiagnostyczne prace z elementami terapii.

♦ Konsultacje rodzinne.

♦ Wykłady dla rodziców na terenie placówek.

♦ Możliwość konsultacji u wszystkich specjalistów poradni.

♦ Poradnictwo psychologiczne, rozmowy wspierające.

♦ Szkolenia dla rodziców dotyczące preorientacji szkolnej i zawodowej ich dzieci i cykle spotkań z doradcą zawodowym na terenie szkół.

- ♦ z opóźnionym rozwojem psychoruchowym,
- ♦ z zaburzeniami ze spektrum autyzmu,
- ♦ ze sprzężonymi niepełnosprawnościami.

SKŁAD ZESPOŁU WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA:

Anna Antoszevska – pedagog specjalny;

Karolina Dolna – neurologopeda;

Małgorzata Kaniecka – fizjoterapeuta; terapeuta wczesnego wspomaganie;

Katarzyna Matusiak – psycholog; terapeuta wczesnego wspomaganie;

Aleksandra Paderewska – pedagog specjalny;

Bożena Parol-Frydrych – surdopedagog;

Barbara Rajzer – pedagog;

Danuta Szpręgiel – pedagog specjalny, terapeuta SI;

Jolanta Bogumiła Walczak – psycholog, terapeuta wczesnego wspomaganie, koordynator zespołu;

Katarzyna Wojtasik – logopeda, surdopedagog;

Nina Walecz-Majewska – psycholog;

Joanna Lewicka – pedagog, SI.

WCZESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU W NASZEJ PORADNI

Zespół Wczesnego Wspomaganie Rozwoju Dziecka działający w naszej Poradni obejmuje opieką dzieci zagrożone niepełnosprawnością i niepełnosprawne:

- ♦ z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim i umiarkowanym,
- ♦ z niepełnosprawnością ruchową,
- ♦ z zaburzeniami komunikacji werbalnej,

KOLOROWANKA DLA DZIECI
Pokoloruj wiewiórkę na jesienne barwy

