

# *Mam niepełnosprawne dziecko*

## *Poradnik dla rodziców dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych*

Opracowanie: psycholog PPP 20 - Irmina Wrońska

*Nie jestem matką dziecka specjalnej troski, ale całe swoje zawodowe życie spotykam dzieci niepełnosprawne i ich rodziców.*

*Doskonale wiem, że aby w pełni zrozumieć trzeba przeżyć i doświadczyć.*

*Spróbuję jednak zamieścić w tym króciutkim poradniku trochę wskazówek, które być może, okażą się pomocne dla rodziców zatroskanych o los swojego niepełnosprawnego malucha.*



## Spis treści

1. Co się dzieje w rodzinie po usłyszeniu diagnozy? str. 2
2. Pułapki i rafa życia rodzinnego. str. 4
  - rodzeństwo
  - małżeństwo
  - przyjaciele
3. O co szczególnie zadbać, jak żyć szczęśliwie? str. 6
  - być otwartym na mówienie o problemach wynikających z

- niepełnosprawności dziecka.
  - dbać o potrzeby wszystkich członków rodziny.
  - znaleźć grupę wsparcia.
4. Co ważne w wychowaniu? str. 9
- samodzielność
  - właściwe miejsce w systemie rodzinnym
  - dobra samoocena
5. Zanim maluch pójdzie do szkoły. str. 12
- wczesne wspomaganie.
  - przedszkole.
  - zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze.
  - terapia.
6. Autyzm – zaburzeniem naszych czasów str. 15
7. Niektóre formy terapii: co oznaczają, czego można oczekiwać? str. 18
8. Dylematy u progu szkoły i w trakcie kształcenia. str. 24
- gdzie kształcić: integracja czy placówka specjalna?
  - co ważne przy wyborze formy kształcenia?
  - do jakiego gimnazjum?
9. Co nowego w prawie oświatowym? str. 29
10. Jakie ulgi, świadczenia i uprawnienia przysługują niepełnosprawnym dzieciom i ich rodzinom? str. 31
11. Bawmy się: str. 37
- pomysły na zabawy wspierające rozwój małego dziecka.
  - zabawy wspierające rozwój dziecka w młodszym wieku szkolnym.

## **Co się dzieje w rodzinie po usłyszeniu diagnozy?**

Statystyki mówią, że co 3,5 minuty rodzice dowiadują się, że ich dziecko cierpi na jakiś rodzaj niepełnosprawności, wadę rozwojową, poważną chorobę.

To się dzieje wokół nas i każdego może to spotkać.

### **Żaloba po marzeniach.**

Narodziny każdego dziecka wiążą się z wyobrażeniami jakie to dziecko będzie. Rodzice pokładają w dziecku wiele nadziei, przewidują ile radości przyniesie im wychowywanie dziecka, jak będą z niego dumni, jak będą pokazywać go rodzinie i znajomym.

Snują plany na temat jego przyszłości.

Narodziny dziecka niepełnosprawnego niweczy wszystkie te plany, radosne oczekiwania i stawia rodzinę przed niezwykle trudnym wyzwaniem.

### **Długotrwałe osvajanie diagnozy.**

Diagnoza niepełnosprawności zawsze jest szokiem i bardzo trudnym traumatycznym przeżyciem.

Emocje po usłyszeniu diagnozy cechują się ogromną siłą.

Pojawia się lęk, rozpacz, poczucie zagrożenia, gniew, niedowierzanie, szukanie winnych. Jest to pierwszy niezwykle trudny etap wstrząsu emocjonalnego. Może on trwać do kilku tygodni. Aby go przetrwać trzeba pozwolić sobie na wyrażenie emocji (*jestem przerażona, bezradna!, jak ja sobie poradzę?, co będzie z moim dzieckiem?*) i starać się znaleźć wsparcie wśród najbliższych. Rodzice stają przed zadaniem powiadomienia o diagnozie krewnych i znajomych. Muszą radzić sobie z emocjonalnymi reakcjami np. dziadków, którzy również żegnają się z wyobrażeniami o wspaniałym wnuku.

Drugi etap to kryzys emocjonalny.

Może on trwać od kilku miesięcy do kilku lat. Wciąż obecne są emocje z okresu szoku, ale mają one mniejsze natężenie. Dominuje uczucie przygnębienia, skrzywdzenia, czasami rozpacz. Mogą pojawiać się myśli poddające w wątpliwość siłę uczuć do dziecka i własne kompetencje rodzicielskie. W tym okresie konieczne jest zwracanie uwagi na partnera, szczerze rozmowy, docenianie tego, co robi partner, okazywanie sobie ciepła i bliskości. To niełatwe zadanie i w wielu związkach mogą pojawić się kryzysy. Gdy emocje opadną trzeba porozmawiać o przyczynach trudności w relacji małżeńskiej. Na tym etapie rodzice mogą zacząć uważniej przyglądać się dziecku; dostrzegać, co powoduje jego dobry nastrój i zadowolenie; zauważać drobne pozytywne zmiany w jego zachowaniu.

Kolejny etap to pozorne przystosowanie się do sytuacji.

Włączają się mechanizmy obronne, które mogą zniekształcać prawdziwy obraz dziecka: *wszystkie dzieci mają jakieś problemy, właściwie to dziecku nic nie jest.*

Wielu rodziców gorączkowo poszukuje specjalistów, którzy mogliby je „naprawić”, „wyleczyć” z tego opóźnienia, sprawić, by wkrótce stało się takie, jak inne dzieci. Podporządkowują temu zadaniu całe swoje życie, traktują jak życiową misję. Inne sfery schodzą na plan dalszy. Wyobrażenie o tym, jakie może lub powinno być dziecko wypiera jego prawdziwy obraz. Rodzice oczekują szybkich efektów terapii, zmieniają specjalistów, złością się na dziecko, że jest leniwe. Ten etap może trwać bardzo długo. Dopóki rodzice nie zaakceptują w pełni faktu, że mają niepełnosprawne dziecko i nie odrzuca wymarzonego ale nierealnego jego obrazu, dopóty nie można mówić o pełnym przystosowaniu się rodziny do sytuacji.

Ostatni etap – konstruktywnego przystosowania – pozwala na uaktywnienie prawdziwych zasobów rodziny. Można wtedy zadać sobie pytanie: jak najlepiej pomóc dziecku; jak zorganizować na nowo życie całej rodziny z uwzględnieniem potrzeb niepełnosprawnego dziecka? Pojawiają się pozytywne emocje i zdolność do cieszenia się z tego, co wnosi dziecko swoim pojawieniem się w rodzinie.

A oto jak piszą o tym rodzice, którzy dotarli do tego etapu:

„*Moja Oliwka ... nauczyła mnie cieszyć się chwilą i dostrzegać szczegóły, czego wcześniej, przyznam, nie potrafiłam. Myślę, że ten plan, który miał dla nas los, wcale nie jest taki zły*”  
„*Nie widzę przyszłości jasnej i świetlanej, ale nie boję się jej także jako mrocznej i bezksiężycowej nocy. Nie wiem, kim będzie mój syn, ale ...wiem, że ma wszelkie szanse bycia szczęśliwym człowiekiem.*”  
„*To nie jest koniec świata, tylko początek czegoś bardzo, ale to bardzo ważnego*”

### **Obawa o przyszłość**

Jedynym problemem, który nie daje się oswoić jest obawa o przyszłość niepełnosprawnego dziecka. Póki jest małe, póki się uczy, póki rodzice są zdrowi – można sobie poradzić. Ale co dalej? Co będzie gdy dorośnie, co się z nim stanie, gdy rodziców zabraknie? Odpowiedzi na takie pytania poszukują chyba wszyscy rodzice dzieci specjalnej troski. Jedynym sposobem na obniżenie lęku o los dorosłych dzieci jest wychodzenie z tym problemem do jak najszerszych kręgów społeczeństwa. Trzeba wierzyć, że znajdą się rozwiązania: prawne, socjalne lub inne, które pozwolą na bardziej optymistyczne spojrzenie na przyszłość niepełnosprawnych. Widać przecież coraz wyraźniej, że znajdują sobie oni stopniowo należne im miejsce w społeczeństwie.



## **Pułapki i rafy życia rodzinnego**

*czyli: jakie jeszcze trudności i problemy mogą pojawić się w rodzinie, w której rodzi się niepełnosprawne dziecko?*

### **Rodzeństwo**

Gdy rodzi się dziecko niepełnosprawne, a w rodzinie jest już starsze zdrowe dziecko jest to dla tego „starszaka” bardzo trudny okres. Traci swoją szczególną pozycję w rodzinie a rodzice przerażeni diagnozą o problemach rozwojowych nowonarodzonego malucha nie potrafią być dla niego wsparciem. Coraz częściej doświadcza, że jego sprawy - dotąd ważne - muszą poczekać na realizację i stają się mniej istotne. Starszy brat/siostra czuje, że w rodzinie dzieje się coś trudnego, że rodzice są zmartwieni, płaczą. Doświadcza wielu trudnych uczuć, których nie potrafi nawet nazwać i z którymi nie wie, jak sobie poradzić. Nie może jednak liczyć na dostateczną uwagę i pocieszenie ze strony rodziców skoncentrowanych na niepełnosprawnym dziecku. Często nikt z nim nie rozmawia i nie wyjaśnia, co się dzieje. Starsza siostra lub brat delegowani są do pełnienia funkcji opiekuńczej, muszą być mądrzejsi, rozumieć, ustępować... Muszą szybko „wydorośleć”.

Mogą czuć się opuszczeni, odsunięci, mniej kochani. W rezultacie pojawiają się niechętnie uczucia do brata lub siostry, zazdrość, złość do rodziców. Do tego dołączają się niepokoje związane z tym, jak niepełnosprawny brat czy siostra odebrani zostaną przez otoczenie. Zdrowe rodzeństwo może obawiać się pokazywać z bratem czy siostrą w miejscach publicznych obawiając się ich trudnych zachowań. Z tego powodu może unikać zapraszania kolegów i koleżanek do swojego domu.

Jeśli niepełnosprawne dziecko rodzi się pierwsze, rodzice obawiają się, że kolejne też może być niesprawne i nierzadko rezygnują z rodzicielstwa. Często pozbawiają się w ten sposób radości i różnorodnych doświadczeń, jakie niesie ze sobą wychowywanie zdrowego potomstwa, zawężają swoje życiowe plany a niepełnosprawne dziecko pozbawione zostaje możliwości posiadania rodzeństwa.

Jeśli rodzice potrafią doprowadzić do optymalnej równowagi pomiędzy interesami dziecka niepełnosprawnego a resztą rodziny, wówczas mają szansę na zniwelowanie wyżej opisanych trudności. U zdrowego rodzeństwa wykształcają się zwykle takie cechy osobowości jak odpowiedzialność, wrażliwość na potrzeby innych, tolerancja, gotowość do niesienia pomocy. Warto o tym porozmawiać w rodzinie; zauważyć, jakie są powody określonych postaw i jakie będą ich konsekwencje w przyszłości.

### **Małżeństwo**

Na plan dalszy schodzi też dbałość o jakość małżeńskich relacji i o pielęgnowanie przyjacielskich kontaktów. Najważniejszym zadaniem staje się zaspakajanie potrzeb dziecka i troska o wspieranie jego rozwoju. Rodzice skoncentrowani na dziecku, często umęczeni i sfrustrowani, nie mają już siły na dbanie o własną atrakcyjność dla partnera. Nie wychodzą już razem, nie mówią sobie miłych słów, gubią własną bliskość. A przecież bycie rodzicem nie oznacza, że umarły w nich potrzeby i pragnienia, które przywiodły ich do decyzji małżeństwa.

Nierzadko kobieta zaczyna myśleć o sobie, że nie jest godna miłości, skoro urodziła niepełnosprawne dziecko i odsuwa się od męża.

Mężczyzna koncentruje się na pracy i na zapewnieniu rodzinie środków finansowych. Daje mu to poczucie jakiegoś panowania nad trudną sytuacją. Często tak bardzo skupia się na działalności zawodowej, że już niewiele czasu pozostaje na bycie z żoną i niepełnosprawnym dzieckiem. Rodzi to pretensje w partnerce i umacnia jej przekonanie, że może realizować się już tylko jako matka.

Bardzo niekorzystna dla całej rodziny jest obserwowana czasem u matek postawa nadmiernego poświęcania się dla dziecka i zaniedbywania siebie, nawet w wyglądzie, jakby bycie matką dziecka specjalnej troski stanowiło swoiste piętno. Przy takiej postawie osią życia rodzinnego staje się niepełnosprawne dziecko i jego sprawy i wszystko inne musi być im podporządkowane. Zaniedbana matka zwalnia siebie z nadawania kierunku swojemu życiu i pokazuje się tylko w jednej roli: „niesienia krzyża”, pełnego poświęceń macierzyństwa, dzielności w cierpieniu. Nie służy to dobru ani matki ani dziecka ani całej rodziny.

## **Przyjaźnie**

Rodzice obawiają się, jak na ich maleństwo zareagują znajomi, przyjaciele. Przecież dzieci przyjaciół świetnie się rozwijają, chodzą na tańce, uczą języka angielskiego. Porównanie ich osiągnięć z tym, co prezentuje niepełnosprawne dziecko jest bardzo bolesne. Może zatem lepiej nie spotykać się, nie widzieć, nie narażać na zdziwione miny...

Dawni znajomi, przyjaciele nie zawsze wiedzą jak się zachować, co powiedzieć, popełniają drobne niezręczności. Pytają, jak mogliby pomóc. Najczęściej słyszą pełną goryczy odpowiedź, że nic nie można zrobić. Tak może rodzić się stopniowa izolacja rodziny z niepełnosprawnym dzieckiem.

Nie musi tak jednak być. Może być inaczej.

Jeśli rodzina będzie mówiła otwarcie o niepełnosprawności dziecka, postara się poszukać nowych kontaktów i grup wsparcia, wówczas krąg znajomych i przyjaciół może znacznie się poszerzyć, a dotychczasowe przyjaźnie mogą pogłębiać i umacniać.

## **Dziadkowie**

Wieść o narodzinach niepełnosprawnego dziecka to prawdziwa trauma również dla dziadków. Reagują oni w różny sposób.

Jedni bagatelizują objawy i trudności, szukają innych niż choroba uzasadnień zachowań dziecka, przekonują, że dziecko z tego wyrośnie, że z czasem dogoni rówieśników. Taka postawa opóźnia rozpoczęcie leczenia i podjęcie terapii.

Inni dziadkowie koncentrują się na wynajdywaniu dla dziecka różnych terapii w przekonaniu, że maluch „wyzdrowieje”, jak zapewni mu się dostatecznie intensywne ćwiczenia. Zameczają wnuka wizytami u różnych terapeutów i uzdrowicieli, zabierając czas, który mógłby być spożytkowany na realizację ustalonego już programu terapii.

Są też babcie i dziadkowie, którzy godzą się z niepełnosprawnością wnuka i koncentrują się wyłącznie na tym, by dziecko dobrze czuło się w ich obecności. Podają uzasadnienia religijne (*taka jest wola Boża, to kara za grzechy*) i torpedują wszelkie próby rehabilitowania dziecka.

Najbardziej korzystną z punktu widzenia dziecka i rodziny postawę prezentują dziadkowie, którzy przyjmują do wiadomości niepełnosprawność wnuka, ale zależy im, by maluch miał możliwość odpowiedniego dla swoich możliwości rozwoju. Dlatego wspomagają młodych rodziców w codziennych obowiązkach, pomagają wozić dziecko na zajęcia, podejmują się wykonywania niektórych ćwiczeń terapeutycznych.

## **O co szczególnie zadbać, jak żyć szczęśliwie?**



### **Być otwartym na mówienie o problemach wynikających z niepełnosprawności dziecka**

Ważna jest otwartość w mówieniu o tym, że dziecko nie rozwija się prawidłowo. Trzeba o tym powiedzieć znajomym, przyjaciółom. Zdejmie to ciężar udawania, że wszystko jest w porządku i sprawi, że relacje z innymi będą bardziej naturalne i prawdziwe. Warto przemyśleć czas i sposób powiadomienia o diagnozie związanych z rodziną osób pamiętając, że i dla nich przyjęcie tej diagnozy może być trudne. Pomaga spokój i jasny, oparty o wcześniej zdobytą wiedzę przekaz informacji o tym, czego można się spodziewać w najbliższym czasie.

Wielu ludzi ma w bliższej lub dalszej rodzinie osoby niepełnosprawne lub po prostu zna takie osoby i może podzielić się wiedzą jak sobie radzić z różnymi problemami, podpowiedzieć gdzie się zwrócić po pomoc lub poradę. Takie życzliwe zainteresowanie innych może stanowić swoistą grupę wsparcia, czasami – nie do przecenienia.

Otwartość w mówieniu o problemie oznacza również, że rodzina nie zamyka się na kontakty z ludźmi, nie tworzy hermetycznej, wyizolowanej grupy, która zasklepia się w swoim bólu i usiłuje utrzymać fasadowy, nieprawdziwy obraz.

Nie uchroni to rodziny przed takimi reakcjami ludzi, które mogą ranić. Nie wszyscy staną na wysokości zadania i wykażą się wrażliwością i dojrzałością. Ale ma szansę spotkać wiele empatycznych osób i zacieśnić przyjaźnie warte pielęgnowania. Musi jednak liczyć się, że niepełnosprawne dziecko będzie zwracać na siebie uwagę w autobusie, sklepie, przychodni. Mogą męczyć i zawstydzają niechętnie, ciekawskie lub pełne współczucia spojrzenia innych ludzi. Jeśli rodzice zdołają ten fakt oswoić i zaakceptować na tyle by nie dezorganizował ich zachowania, wtedy będą zachowywać się bardziej naturalnie i asertywnie.

Warto nastawić się na takie sytuacje, starać się zachować zdrowy dystans i pamiętać, że ludzie z którymi się stykamy mogą po prostu nie wiedzieć jak zareagować. Nie warto zamykać się na znajomych, którzy swoimi nieudolnymi komentarzami lub współczuciem mogą zranić lub zezłościć. Robią to zwykle z nieświadomości a nie ze złych intencji. Z czasem, gdy bliżej poznają nasze dziecko mogą służyć pomocą w różnych praktycznych, życiowych sytuacjach.

Iwona Grzegorzewska – matka dziecka z zespołem Downa – dzieli się w magazynie „Bardziej kochani” bardzo trafnymi refleksjami na temat funkcjonowania rodziny z dzieckiem specjalnej troski: *„...pełnienie roli rodzica niepełnosprawnego dziecka jest zadaniem wyjątkowo trudnym, obarczonym wieloma emocjami, takimi jak złość, wstyd, niepokój, poczucie winy. Pełnienie tej roli bez rozwijania własnych zainteresowań, dbania o kontakty towarzyskie i relacje z innymi osobami niż krąg rodziców niepełnosprawnych nie sprzyja ani niepełnosprawnemu dziecku, ani jego rodzeństwu, ani relacjom małżeńskim, ani samym rodzicom.”*

## **Dbać o potrzeby wszystkich członków rodziny i jakość relacji małżeńskiej**

Warto pamiętać, że w rodzinie potrzeby wszystkich członków są jednakowo ważne, co nie znaczy, że muszą być realizowane w jednym momencie.

Wszystko jest jednak kwestią dobrej komunikacji i zorganizowania się.

Nie można zapominać o odpoczynku, drobnych przyjemnościach, relaksie.

Rodzeństwo dziecka niepełnosprawnego musi mieć czasem rodziców tylko dla siebie. Ma prawo również zezłościć się na niepełnosprawnego brata/siostrę, który krzyczy, zabiera jego skarby, maże po zeszytach lub psuje budowlę z Lego. Nie musi zawsze ustępować i „być mądrzejszym”.

Rodzice powinni pamiętać, że są nie tylko rodzicami ale również partnerami.

Ich relacja jest niezwykle ważna.

Dzieci chcą patrzeć na szczęśliwych rodziców i uczyć się od nich okazywania uczuć i budowania wzajemnej bliskości, dbania o związek.

Można zorganizować opiekę dla dzieci, by wybrać się na ciekawy film, romantyczny spacer czy rocznicową kolację.

Może mama chciałaby wychodzić chociaż raz w tygodniu na „pogaduszki” z koleżanką, albo do sklepu, na gimnastykę...?

Może tata lubi zagrać w brydża z kolegami...?

Może razem pójść na kurs tańca...?

Realizacja takich potrzeb, marzeń, większych pasji jest potrzebna rodzinie jak tlen – by można było w niej swobodnie oddychać a nie czuć się jak w więzieniu.

Gdy znajomi, przyjaciele pytają: jak moglibyśmy wam pomóc, można poprosić ich: „zostańcie z naszym dzieckiem, gdy my pójdziemy do kina”.



## **Znaleźć grupę wsparcia**

Doświadczeni rodzice dzieci niepełnosprawnych mówią o tym, jak ważne dla nich jest znalezienie pozytywnego punktu odniesienia. Czasami odkryciem jest dla nich obserwowanie życia innych osób znajdujących się w podobnej sytuacji życiowej. Ze zdziwieniem patrzą, że posiadanie niepełnosprawnego dziecka nie zamyka im drogi do rozwoju, ciekawych doświadczeń i radosnego twórczego życia.

Że życie może być pełne pasji i aktywnego działania pomimo ...

Myślą z ulgą i nadzieją, że ich dzień powszedni nie musi być naznaczony smutkiem i cierpieniem.

Takie pozytywne przykłady dobrego życia można znaleźć w stowarzyszeniach i fundacjach zrzeszających ludzi działających na rzecz określonej niepełnosprawności. Tego typu organizacje wspierają rodziny w radzeniu sobie z praktycznymi problemami wynikającymi z



niepełnosprawności ich dziecka, dbają o ich prawa, organizują spotkania, prelekcje, turnusy rehabilitacyjne, pomagają zobaczyć jak można pozytywnie zmieniać i przewartościowywać własne życie. Członków organizacji łączy wspólny problem i dlatego potrafią słuchać i pomagać sobie nawzajem.

Podaję tu adresy bardziej znanych stowarzyszeń działających na rzecz dzieci niepełnosprawnych w Warszawie i zachęcam, by wybrać coś dla siebie. Rodzice mogą znaleźć wiele uzupełniających informacji i wskazówek na stronach internetowych tych organizacji. Mogą też poszukać innych stowarzyszeń i organizacji, odpowiadających bardziej ich oczekiwaniom i potrzebom ich dziecka.

- Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym (PSOUU) – Zarząd Główny: ul. Pilicka 21, Tel.: 844 44 29, 844 06 37
- Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa „Bardziej Kochani”, ul. Conrada 13, Tel: 663 40 43
- Stowarzyszenie Rodziców Dzieci Niepełnosprawnych KRASNAL – ul. Pancera 10, Tel: 884 43 30, 670 30 86
- Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Dzieciom i Dorosłym z Upośledzeniem Umysłowym „Delta” – ul. Długa 29, Tel: 826 38 47
- Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób Głęboko Upośledzonych „Maja”, ul. Na Uboczu 4 lok. 45
- Fundacja SYNAPSIS (autyzm) – ul. Ondraszka 3, Tel: 825 87 22, 825 87 42
- Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Ukrytymi Niepełnosprawnościami im. H. Aspergera „NIE-GRZECZNE DZIECI” – ul. Nutki 3/5, Tel: 0 887 059 343
- Samodzielne Koło Terenowe Towarzystwa Oświatowego nr 102 „Dać Szansę” – ul. Głogowa 2B, Tel: 848 49 02
- Fundacja Pomocy Ludziom Niepełnosprawnym – ul. Zgrupowania AK „Kampinos”4, Tel: 666 08 77.
- Stowarzyszenie „Otwarte Drzwi” – ul. Targowa 82, Tel.: 619 85 01
- Związek Stowarzyszeń na Rzecz Pomocy Niepełnosprawnym Dzieciom i Dorosłym „Zawsze Razem” – ul. Powstańców Śląskich 9, Tel: 666 01 03, 0 691 407 736
- Stowarzyszenie Rodziców Dzieci Niepełnosprawnych „Iskra”, ul. Powstańców Śl. 9, p. 5, Tel: 667 05 53
- Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci Niewidomych i Słabowidzących „Tęcza”, ul. Kopińska 6 lok. 10, Tel: 822 03 44, 658 43 30
- Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu „Usłyszeć Świat”, ul. Zamiejska 17, lok. 34, Tel: 679 73 85, 353 89 60
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, Koło Przyjaciół Dzieci o Niepełnosprawności Ruchowej, ul. Kredytowa 1A, Tel: 827 58 21, 826 27 15

## **Co ważne w wychowaniu?**

Aby odpowiedzieć na to pytanie, rodzice dziecka specjalnej troski powinni zastanowić się na czym im zależy w wychowaniu niepełnosprawnego dziecka, do czego dążą, co by chcieli dla dziecka w przyszłości.

Czy zależy im przede wszystkim na tym, żeby dziecko równało do rówieśników, nie było inne? Czy priorytetem jest to, by dziecko rozwijało się na miarę swoich możliwości i było przede wszystkim szczęśliwe? Czy zależy im by maluch radził sobie samodzielnie tam, gdzie to jest możliwe, czy raczej koncentrują się na tym, jak zapewnić mu stałą pomoc i opiekę? Czy ważne jest dla nich, by ich pociecha miała grono koleżanek i kolegów, wśród których będzie się dobrze czuła i przeżywała wszystkie etapy związane z relacjami koleżeńskimi, sympatiami, czy chcą przede wszystkim, by była w środowisku takim jak inne zdrowe dzieci niezależnie od tego czy może się z nim zintegrować? Czy chcą by dziecko miało pozytywną samoocenę i rozwijało swoje mocne strony; czy będą skupiać się raczej na zauważaniu i eliminowaniu jego niedostatków?

Takich pytań można postawić sobie wiele. I warto to zrobić, bo łatwiej i odważniej będzie można podejmować decyzje, dokonywać ważnych wyborów.

Rodzice będą czuli się silniejsi, pewniejsi siebie i bardziej kompetentni w momentach zwątpienia, zniechęcenia lub słabości.

### ***Samodzielność***

Dzieci niepełnosprawne rozwijają się wolniej, z dużym trudem przyswajają sobie różne umiejętności, potrzebują wielu powtórzeń, by utrwalić jakieś działanie.

Rodzice często je wyręczają – z troski, pośpiechu, braku cierpliwości.

W ten sposób tworzy się błędne koło opóźniające usprawnianie się dziecka.

Przyzwyczajanie dziecka do tego, że wszędzie się je wyręcza ma swoje bardzo niekorzystne dalekosiężne skutki.

Dziecko uznaje za naturalne, że wszystko się za niego robi traci po pewnym czasie ochotę do samodzielnego podejmowania działań i oczekuje, że zostanie we wszystkim wyręczone. Staje się roszczeniowe, marudne, kapryśne, wymuszające. Dziecko uczy się bezradności, staje się zależne i nie wierzy we własne siły.

Czy takie postawy i zachowania chcą w nim wykształcić kochający rodzice? Z całą pewnością nie! W swojej trosce o dziecko i wszechogarniającej miłości gubią cele wychowania i zapominają, że ich długofalowym zadaniem jest przygotować dziecko do możliwie samodzielnego życia.

Muszą wyposażyć dziecko w takie umiejętności, które zapewnią mu możliwość radzenia sobie z zadaniami, z którymi będzie spotykać się w codziennym życiu.

Pozwolenie dzieciom by samodzielnie pokonywały trudności wymaga samodyscypliny, opanowania, głębszej refleksji.

Spróbujmy zatem tak zorganizować rytm życia rodzinnego, by dziecko robiło samo to, co leży w jego możliwościach. Niech samo się ubiera (nawet krzywo i nieporadnie),

samodzielnie je (pobrudzoną buzię można umyć a bluzkę uprać), radzi sobie w toalecie, komunikuje swoje potrzeby.

Niech maluch ma okazję przeżywać radość ze sprawczości, czyli że już coś może i potrafi. Buduje to motywację dziecka by dalej próbować i podnosi samoocenę.

Pozwoli to rodzicom z większym optymizmem mogą patrzeć w przyszłość (bo przecież ich pociecha coraz więcej umie, poradzi sobie poza domem).

Nawet dzieci niepełnosprawne ruchowo mogą mieć swoje obszary, na których czują się samodzielne. Te, których niepełnosprawność jest głębszego stopnia potrzebują po prostu odpowiedniego oprzyrządowania, komunikatorów, systemów komputerowych.

### **Właściwe miejsce w systemie rodzinnym**



Dziecko niepełnosprawne często ma w rodzinie nadmiernie uprzywilejowaną pozycję. Rodzice myślą, że skoro jest chore, biedne, nie potrafi - trzeba mu pomagać, wyręczać je, ustępować, być na każde zawołanie.

To pułapka w spostrzeganiu dziecka i myśleniu o nim.

Dziecko niepełnosprawne, tak jak i dziecko zdrowe, będzie żyło w społeczeństwie.

Zadaniem wychowania w rodzinie jest nauczyć go jak w tym społeczeństwie sobie radzić.

Jeśli nauczymy dziecko, że jego potrzeby stoją zawsze przed potrzebami innych członków rodziny, wychowamy osobę egocentryczną, kapryśną, roszczeniową i nielubianą przez innych.

Takiemu dziecku trudno będzie znaleźć przyjaciół;

Takie dziecko będzie nieszczęśliwe, bo nie będzie rozumiało dlaczego jest traktowane inaczej w domu i poza domem.

Zabraknie mu treningu w nabywaniu ważnych umiejętności społecznych (np.: że trzeba się dzielić, poczekać na swoją kolej, poprosić, sprawić komuś niespodziankę, zatroszczyć się o czyjeś samopoczucie).

Uczmy dziecko być pełnoprawnym ale nie uprzywilejowanym członkiem grupy społecznej jaką jest rodzina, przedszkole, szkoła.

### **Dobra samoocena**

Dziecko niepełnosprawne buduje obraz siebie w taki sam sposób, jak każde inne dziecko. Najważniejszym źródłem informacji o sobie dla małego dziecka są rodzice i najbliższa rodzina. Potem dołączają się oceny zasłyszane w przedszkolu, szkole, na podwórku.

Rodzice mogą zadbać o to, by ich dziecko czuło się bezpieczne, ważne i kochane, co z pewnością przyczyni się do budowania pozytywnego myślenia o sobie.

Niezwykle cenne jest dostrzeżenie i nazywanie tego, co dziecko potrafi już zrobić, dostrzeżenie starań nawet, jeśli efekt jest mało zadawalający.

Pochwały formułowane w sposób opisowy a nie oceniający budują motywację i wiarę we własne siły.

Przeżycie przez dziecko radości ze zrobienia czegoś samodzielnie bądź bycia sprawcą jakiegoś efektu podnosi wiarę dziecka we własne umiejętności i buduje pozytywne myślenie o sobie.

Osiągnięcia dziecka (i wymagania wobec niego) trzeba jednak mierzyć taką miarką, która zawiera poprawkę na rodzaj jego niepełnosprawności.

## **Zanim maluch pójdzie do szkoły**

### **Wczesne wspomaganie**

Małe dziecko ma prawo do otrzymania specjalistycznej opieki w postaci wczesnego wspomagania rozwoju. Zgodnie z przepisami oświatowymi w zajęciach wczesnego wspomagania rozwoju mogą uczestniczyć dzieci od chwili wykrycia niepełnosprawności do czasu rozpoczęcia nauki szkolnej. Zasady objęcia niepełnosprawnego dziecka wczesnym wspomaganie rozwoju określa rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 lutego 2009 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci.

Wczesne wspomaganie rozwoju może być organizowane w przedszkolach (w tym specjalnych), szkołach podstawowych (w tym specjalnych), poradniach psychologiczno-pedagogicznych, poradniach specjalistycznych oraz w różnych ośrodkach, np. w ośrodkach wczesnej interwencji lub ośrodkach rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawczych. W tym celu dana placówka organizuje tzw. zespół wczesnego wspomagania (w skład zespołu mogą wchodzić w zależności od potrzeb: lekarz, rehabilitant, psycholog, pedagog, logopeda, itp.).

Niektóre zespoły specjalizują się w pracy z dziećmi z określonymi problemami rozwojowymi, np. niepełnosprawnością ruchową, autyzmem.

Zajęcia z zakresu wczesnego wspomagania przyznawane są w ilości od 4 do 8 godzin miesięcznie.

Aby dziecko mogło być objęte wspomaganie musi mieć opinię o potrzebie wczesnego wspomagania wydaną przez zespół orzekający poradni psychologiczno-pedagogicznej.

O taką opinię muszą rodzice wystąpić wypełniając odpowiedni wniosek.

Po przyznaniu opinii zespół wczesnego wspomagania opracowuje program terapeutyczny, wg którego prowadzone są zajęcia. Program przewiduje również ćwiczenia i zadania do wykonywania przez rodziców na terenie domu. Postępy dziecka są okresowo monitorowane. Ścisła współpraca specjalistów i rodziców jest warunkiem efektywności prowadzonej terapii.

## Przedszkole



Z chwilą, gdy dziecko osiągnie odpowiedni wiek i dojrzałość społeczną, możliwe jest umieszczenie go w przedszkolu.

O tym, do jakiej placówki trafi decydują w dużym stopniu rodzice.

Rodzice występują do zespołu orzekającego poradni psychologiczno-pedagogicznej o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wnioskując o przedszkole integracyjne bądź specjalne. Zasady działania zespołów orzekających oraz wymagania w stosunku do wnioskodawcy reguluje rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

Zespół rozpatruje wniosek opiekunów prawnych i wskazuje placówki, w których dziecko ma szanse na najpełniejszy rozwój. Zespół określa też najważniejsze zalecenia dotyczące opieki nad dzieckiem, terapii i wspierania jego rozwoju.

W przypadku dzieci zakwalifikowanych do kształcenia specjalnego (upośledzenie umysłowe, dzieci niewidome i niedowidzące, dzieci niesłyszące i z niedosłuchem, sprzężone niepełnosprawności, autyzm, zespół Aspergera) dziecko może być objęte wychowaniem przedszkolnym nawet do 8 r. ż.

Dla niektórych dzieci niepełnosprawnych bardziej korzystne jest uczęszczanie do przedszkola specjalnego niż integracyjnego. Zależy to od rodzaju i głębokości problemów rozwojowych dziecka. Warto dobrze rozważyć, w której placówce dziecko będzie miało większe szanse na odpowiednią terapię dostosowaną do swojej niepełnosprawności.

Korzyści z przebywania w grupie integracyjnej dla dzieci niepełnosprawnych są niewątpliwe. Dzieci są w placówce stosunkowo blisko swojego miejsca zamieszkania i mają szansę na rozwój przy wsparciu pedagoga specjalnego. Uczą się funkcjonować wśród pełnosprawnych rówieśników i czerpać wzory z ich zachowania.

Dla bardzo zaburzonych dzieci przebywanie w grupie integracyjnej ma jednak swoje strony ujemne. Treści, z którymi się stykają w przedszkolu są często dla nich za trudne (grupa składa się głównie z dzieci o dobrych możliwościach intelektualnych), co może powodować frustrację, wstyd, złość na siebie i innych; przekonanie, że sobie nie poradzą. W dużej grupie nauczyciel nie zawsze ma możliwość odpowiedniej modyfikacji zadań i pomocy dziecku w taki sposób, by nie czuło się gorsze. Warunki lokalowe i wyposażenie sali przedszkolnej nie jest też w pełni dostosowane do ich potrzeb.

Dzieci niepełnosprawne potrzebują długiego czasu by zaadaptować się do wymagań dotyczących norm zachowania w grupie. Zrozumienie tych norm kształtuje się u nich dłużej ze względu na ich skromniejsze możliwości intelektualne. Słabsza jest też ich zdolność do kontrolowania impulsów i zachowania. W związku z tym nie zawsze reagują prawidłowo

narażając się na uwagi i niezadowolenie innych osób. Często nie do końca rozumieją dlaczego tak się dzieje. Dodatkowo mogą mieć trudności w komunikowaniu się z rówieśnikami; mogą nie być przez nich rozumiane.

## **Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze**

Jeżeli niepełnosprawność dziecka jest bardzo głęboka i nie ma ono szans na funkcjonowanie jako przedszkolak, to alternatywą jest zapewnienie mu zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. Zasady ich organizowania i przyznawania regulowane są przez rozporządzenie MEN z dn. 30 stycznia 1997 r. w sprawie zasad organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim.

Aby dziecko mogło uczestniczyć w takich zajęciach rodzic musi wystąpić do zespołu orzekającego poradni psychologiczno-pedagogicznej o wydanie orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych grupowych lub indywidualnych.

Orzeczenie wydawane jest na okres do 5 lat.

Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze organizowane są w różnych placówkach oświatowych, zwykle w przedszkolach i szkołach specjalnych a także Ośrodkach Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczych (OREW).

Dzieci mają prawo do korzystania z zajęć rewalidacyjnych w okresie od 3 do 25 roku życia. Uznawane są one jako forma alternatywna dla realizacji obowiązku szkolnego. Dlatego też każde dziecko może być dowożone do placówki, w której odbywają się zajęcia na koszt gminy.

W zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych grupowych może uczestniczyć od 2 do 4 dzieci. Dla każdego dziecka zespół specjalistów opracowuje diagnozę umiejętności funkcjonalnych i przygotowuje indywidualny program terapii. Zajęcia obejmują zwykle: usprawnianie ruchowe, ćwiczenie umiejętności samoobsługowych, kształtowanie umiejętności społecznych i możliwych form komunikowania się z otoczeniem, wielozmysłowe poznawanie świata.

### **Terapia**



Istnieje bardzo dużo różnorodnych form terapii dziecka niepełnosprawnego.

Nie ma jednej, uniwersalnej, czy najlepszej. Każda musi być dopasowana do rodzaju i głębokości zaburzenia rozwojowego, indywidualnych potrzeb i możliwości danego dziecka.

Niektórzy specjaliści pracują w sposób eklektyczny (łączy kilka metod) aby efekty terapii były jak najszersze. Czasami proponują różnorodne działania wspomagające.

Rodzicom trudno jest zorientować w tej różnorodności i zdecydować, w jaki sposób i gdzie rehabilitować dziecko.

Mogą zwrócić się wówczas do ośrodka wczesnej interwencji, poradni rehabilitacyjnej, poradni psychologiczno-pedagogicznej, ośrodka rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawczego, lub innej poradni specjalistycznej.

Dziecko powinno być poddane wielospecjalistycznej ocenie (lekarz, psycholog, rehabilitant, pedagog, logopeda).

Psycholog określi możliwości rozwojowe dziecka i wskaże kierunki jego stymulacji. Może też wesprzeć rodzinę w rozwiązywaniu pojawiających się problemów.

Lekarz wyjaśni co oznacza diagnoza i czym może skutkować w przyszłym życiu dziecka. W razie potrzeby wprowadzi leczenie farmakologiczne, skieruje na dodatkowe badania.

Rehabilitant doradzi w sprawie właściwych pozycji, w jakich powinno przebywać dziecko i sprzętu rehabilitacyjnego, nauczy ćwiczeń i zabiegów, podpowie jak wpleść ćwiczenia w codzienną rutynę. Będzie prowadził z dzieckiem ćwiczenia rehabilitacyjne.

Logopeda oceni poziom rozwoju mowy, sprawność aparatu artykulacyjnego, pokaże jak stymulować rozwój mowy i jak porozumiewać się z dzieckiem w sposób alternatywny. Zależnie od stanu dziecka poprowadzi terapię logopedyczną lub ukierunkuje działania rodziców.

Pedagog pokaże praktyczne ćwiczenia i zabawy, zaproponuje zabawki i pomoce, które wspomogą rozwój dziecka oraz poprowadzi terapię pedagogiczną.

Organizując życie rodzinne wokół terapii dziecka trzeba zachować zdrowy rozsądek; nie można przesadzić.

Dziecko musi mieć czas na swobodną zabawę, spacer, na kontakty z dziadkami, rodzeństwem, innymi dziećmi.

Rodzice muszą znaleźć chwilę na relaks i realizowanie się na innych polach.

Celem terapii powinno być ogólnie pojęte dobro dziecka (poprawa jego możliwości poznawczych, umiejętności samoobsługowych, zdolności komunikacyjnych, itp.) a nie to, by stało się takie jak inne zdrowe dzieci i cudownie wyzdrowiało.

Cele terapii powinny być realne, dostosowane do tego, co może potencjalnie osiągnąć dziecko i w miarę postępów odpowiednio modyfikowane. Zadania stawiane dziecku nie mogą być ani zbyt łatwe (bo nie mają wartości edukacyjnej) ani zbyt trudne (żeby dziecko się nie zniechęciło).

Celem terapii powinno być wyposażenie dziecka w takie umiejętności, które pomogą mu lepiej radzić sobie w codziennym życiu i czerpać z niego radość. Takie spostrzeganie celów ułatwia myślenie o terapii jak o różnego typu atrakcyjnych działaniach i zabawach, a nie o pracy (zamiast mówić: *Teraz pracujemy z dzieckiem*; lepiej radośnie oznajmić: *Czas na zabawę! Teraz porysujemy, poczytamy, poukładamy*, itp.). Pomoże to w motywowaniu i aktywizowaniu dziecka oraz zbudowaniu z nim serdecznej relacji opartej na zaufaniu i bliskości.

## **Autyzm – zaburzeniem naszych czasów**

Pomimo tego, że ideą poradnika jest jego przydatność dla wszystkich rodziców dzieci niepełnosprawnych chciałabym poświęcić osobne miejsce na szczególne zaburzenie rozwojowe, jakim jest autyzm. Z badań naukowych oraz obserwacji specjalistów wynika, że

liczba dzieci z tym zaburzeniem dynamicznie przyrasta. Można to zauważyć w placówkach oświatowych specjalnych i integracyjnych, w których kształci się z roku na rok coraz więcej dzieci autystycznych.

Wiążą się z tym problemy dotyczące zapewnienia tym dzieciom właściwej opieki i terapii. Zdecydowanie lepiej zorganizowana jest ta opieka oraz możliwości dostosowanego kształcenia dla dzieci niepełnosprawnych ruchowo, upośledzonych umysłowo czy z uszkodzeniami narządów zmysłów.

Przedszkola i szkoły stanęły przed poważnym wyzwaniem, a nauczyciele intensywnie doszkalają się by sprostać pracy z dzieckiem z zaburzeniami kontaktu. W stosunku do liczby dzieci autystycznych zbyt mało jest placówek państwowych, które diagnozują autyzm oraz prowadzą terapię (szybko natomiast pojawiają się placówki prywatne). Zbyt długi jest czas oczekiwania na diagnozę, co opóźnia czas rozpoczęcia terapii. Nie zawsze też lekarze i psycholodzy potrafią dostrzec wczesne sygnały, że rozwój dziecka przebiega nieprawidłowo. W ten sposób traci się cenny czas.

Dlatego warto uczulić rodziców na te elementy zachowań ich dziecka, które mogą niepokoić. **Ostateczną diagnozę zawsze stawia psychiatra**, ale troskliwy rodzic może zareagować odpowiednio wcześniej, by wykluczyć lub potwierdzić, że dziecko przejawia zaburzenia ze spectrum autyzmu. Można te objawy już zauważyć w pierwszym roku życia dziecka, ale nie jest to łatwe i trudno je różnicować ze specyfiką rozwoju konkretnego dziecka, przejściową dysharmonią jego rozwoju, pogorszeniem się ogólnego funkcjonowania na skutek choroby czy zmian środowiskowych. W wieku poniemowlęcym objawy nabierają większej wyrazistości.

Na co szczególnie zwracać uwagę, co może niepokoić u małego dziecka?

Rodzice powinni wykazać szczególną czujność jeżeli dziecko:

- nie domaga się stałego kontaktu z opiekunem; długo bawi się samo;
- nie reaguje na własne imię; trudno go przywołać;
- ma bardzo ubogą mimikę twarzy;
- unika kontaktu wzrokowego lub tylko „omiata” wzrokiem;
- nie lubi się przytulać lub wciska się w opiekuna jak w fotel a nie po to by okazać mu czułość;
- nie odpowiada uśmiechem na uśmiech, nie jest zdolne do emocjonalnej wymiany;
- nie gestykułuje, nie wskazuje palcem, żeby zakomunikować swoje potrzeby lub zainteresować opiekuna;
- używa dłoni rodzica jako „narzędzia” do wskazywania lub żeby coś zdobyć;
- bawi się w stereotypowy, powtarzalny sposób i tylko wybranymi zabawkami lub przedmiotami;
- trudno go zachęcić do nowych form zabawy; gwałtownie protestuje;
- nie próbuje zainteresować się tym, co pokazuje mu rodzic;
- nie toleruje zmian w otoczeniu i w codziennej rutynie;



- zbyt długo (niż by to wynikało z wieku życia) bawi się zabawkami w sposób niezgodny z ich przeznaczeniem, np.: wpatruje się w ruch kółek autka zamiast nim jeździć, wprawia zabawki w ruch wirowy, ostukuje książeczkę zamiast ją oglądać;
- nie potrafi naśladować, wolno uczy się nowych umiejętności;
- nie potrafi bawić się w udawanie, np.: że karmi lalkę;
- wykazuje przesadne zainteresowanie fakturami, bada powierzchnie ścian, dywanu, fotela; zapatruje się w duże jasne plamy, np.: oświetlone słońcem okno, ale nie po to by coś zobaczyć;
- reaguje płaczem, krzykiem na głośniejsze dźwięki, słyszy dźwięki dochodzące z dużej odległości, z sąsiedniego mieszkania; przesadnie zwraca uwagę na odgłosy dochodzące z kanalizacji;
- gwałtownie reaguje na ostrzejsze światło lub dostarcza sobie wrażeń wzrokowych machając przedmiotami przed swoimi oczami; wciskając palec w kącik oka;
- bardzo długo krzyczy i pręży się bez uchwytneho powodu (nie jest zmęczone ani głodne);
- wykonuje stereotypowe ruchy rękami, kołysze się, wielokrotnie obraca się wokół osi własnego ciała;
- nie mówi lub wydaje dziwne dźwięki, którymi się stymuluje;
- jeśli mówi to słabo rozwija się funkcja komunikacyjna mowy: dziecko powtarza zasłyszane wypowiedzi, formułuje komunikaty w drugiej osobie (np.: gdy chce pić mówi: chcesz herbatki)

W Warszawie diagnozą zaburzeń ze spectrum autyzmu zajmują się następujące placówki:

Centrum zdrowia Dziecka  
 Poradnia dla Dzieci z Autyzmem,  
 Al. Dzieci Polskich 20  
 Tel: (22) 815 71 61

Instytut Psychiatrii i Neurologii  
 Poradnia dla Dzieci Autystycznych i ich Rodzin  
 Ul. Sobieskiego 1/9  
 Ttel: (22) 458 26 22

Psychiatryczny Oddział Dzienny dla Dzieci  
 Ul. Koszykowa 79 A  
 Tel: (22) 628 52 41, (22) 629 39 94

Fundacja „Synapsis”  
 Ul. Ondraszka 3  
 Tel: (22) 825 87 22, (22) 825 87 42

Ośrodek Wczesnej Interwencji  
Ul. Pilicka 21, tel: (22) 844 06 37

Stowarzyszenie Rodziców Dzieci Niepełnosprawnych „KRASNAL”  
Ul. Średniawitów 12  
Tel: (22) 884 43 30, (22) 884 43 31, (22) 614 80 24

Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Ukrytymi Niepełnosprawnościami im. H. Aspergera  
„NIE-GRZECZNE DZIECI”  
Ul. Nutki 3/5 m. 1  
Tel: 887 059 343

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna „SCOLAR”  
u. Kubickiego 9 lok. 2  
Tel: (22) 848 43 24, 601 266 039

Centrum Wczesnej Interwencji „Krok po kroku”  
Ul. Zwierzyniecka 1 m. 4  
Tel: (22) 863 88 74, 609 131 124

Centrum Terapii „SOTIS”  
Ul. Korfantego 61  
u. Czarnieckiego 27 B  
Tel: (22) 869 03 18, (22) 638 37 37

Centrum Twórczego Myślenia „KLEKS”  
Ul. Broniewskiego 21 m. 62  
Ul. Żeromskiego 33  
Tel: (22) 374 13 86

## **Niektóre formy terapii: co oznaczają, czego można oczekiwać?**

Nie sposób w tym krótkim poradniku adresowanym do wszystkich rodziców dzieci niepełnosprawnych wymienić i scharakteryzować istniejące formy terapii i metody wspierania rozwoju. Oddziaływania muszą być bowiem dostosowane do możliwości i potrzeb każdego dziecka z uwzględnieniem rodzaju niepełnosprawności. Konieczna jest tu współdziałanie

rodziców i specjalistów, aby wybrać metody najlepiej służące dziecku i możliwe do realizacji przez opiekunów.

Wymienię niektóre z najbardziej powszechnych i najczęściej stosowanych metod wspierania rozwoju dzieci niepełnosprawnych.

### **Kinezyterapia i fizykoterapia**

- **Metoda Voity**

Metoda nawiązuje do mechanizmu pełzania i zawiera w sobie zestaw ćwiczeń wywołujących odruchy pełzania i obracania. Dąży się w niej do wytworzenia siedmiu prowokowanych reakcji odruchowych, stanowiących podstawę do poszczególnych faz rozwoju ruchowego. W czasie zajęć stosuje się różne uciski i opory, aby uzyskać odpowiedni ruch. Celem jest pobudzanie pól koordynacyjnych w OUN, aby utrwalił się prawidłowy wzorzec. Ćwiczenia prowadzone są po 20-30 minut cztery razy dziennie. Terapię prowadzi się we współpracy z rodzicami, którzy są odpowiednio instruowani. Na zakończenie terapii uzyskuje się stan, w którym dziecko pełza i zaczyna raczkować. Słabszą stroną metody jest nieuwzględnianie rozwoju emocjonalnego dziecka. Ćwiczenia mogą powodować ból i wywoływać płacz i sprzeciw dziecka.

- **Metoda Peto**

Metoda łączy usprawnianie ruchowe z psychopedagogicznym oraz społecznym. Dzieci ćwiczą na odpowiednich przyrządach o konstrukcji szczebelkowej. Osoba prowadząca dba o odpowiednią motywację dziecka, podkreśla jego sukcesy. Ruch dziecka sterowany jest wyłącznie poleceniami słownymi. Usprawnianie zawiera ćwiczenia z zakresu: kontroli postawy i ruchów lokomocyjnych, odczuwania własnego ciała, koordynacji wzrokowo-ruchowo-czuciowo-słuchowej; orientacji w czasie i przestrzeni; rozwoju mowy i porozumiewania się gestem; rysowania, pisanie i czytania.

- **Metoda Domana**

W tej metodzie proponuje się wczesne usprawnianie dziecka w zakresie następujących obszarów: wzroku, słuchu, dotyku, ruchu, mowy i sprawności rąk. Dąży się w niej do tego, by nieuszkodzona część mózgu przejęła zadania uszkodzonej części. Stosuje się bodźcowanie najróżniejszymi technikami. Wśród nich można wymienić: wibracyjny masaż i stymulowanie ciała różnymi materiałami w celu uwrażliwienia na dotyk; podawanie krótkich i ostrych dźwięków z taśm magnetofonowych; śpiewanie piosenek, rytmizacje – w celu stymulacji rozwoju mowy; ćwiczenia fizyczne aktywizujące do pełzania, raczkowania, poprawnego chodzenia.

- **Metoda Bobathów**

Założeniem metody jest zachęcanie dziecka do możliwie intensywnej aktywności ruchowej. Stwarza się mu różne okazje do sięgania, pełzania, obracania się na boki. Pomoc stanowią różnego typu przyrządy, takie jak piłki, wałeczki, materacyki. Podczas zajęć dziecko jest wspierane i asekurowane przez terapeutę, ale wykonuje ruchy samodzielnie. Dąży się do wykształcenia automatycznych ruchów czynnych głowy, w zakresie obręczy kończyn górnych i obręczy kończyn dolnych.

### **Hipoterapia**

Stosowana jako metoda pomocnicza w terapii dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, upośledzeniem umysłowym, autyzmem, z zaburzeniami emocjonalnymi, z zaburzeniami integracji sensorycznej. U dzieci niesprawnych ruchowo wpływa korzystnie na regulację napięcia mięśniowego, stereotyp chodu i reakcje równoważne. Jazda i ćwiczenia na koniu mają również aspekt psychoterapeutyczny: wpływają pozytywnie na motywację, otwartość na kontakt z otoczeniem, nastrój, samoocenę, itp. Hipoterapia stanowi metodę uzupełniającą do kinezyterapii, dlatego decydując się na jej stosowanie nie można zaniechać regularnych ćwiczeń z rehabilitantem.

### **Terapia Integracji Sensorycznej**

Terapia integracji sensorycznej jest metodą uzupełniającą do oddziaływań pedagogicznych, logopedycznych oraz psychoterapeutycznych. Stosowana jest w przypadku dzieci mających różnorodne trudności w rozwoju ruchowym, w rozwoju mowy, w uczeniu się, zachowaniu. Opiera się na wiedzy o etapach rozwoju neurofizjologicznego dziecka, kiedy zaczynają kształtować się układy zmysłowe oparte na zintegrowanych informacjach płynących do mózgu z różnych zmysłów. Dziecko odbiera bodźce zmysłowe za pomocą wzroku, słuchu, dotyku, węchu, smaku, odczuć płynących z wnętrza ciała. W mózgu informacje te zostają przetworzone i skutkują określonym zachowaniem. Jeśli informacje są niewłaściwie przetwarzane i zintegrowane wówczas zaburzeniu ulega zachowanie dziecka. Terapia polega na odpowiednio dobranej zabawie z dzieckiem tak, by dostarczyć mu bodźców niezbędnych do lepszego odbioru zmysłowego i zintegrowania informacji z poszczególnych zmysłów. W rezultacie ćwiczeń poprawie ulega ogólne funkcjonowanie i zachowanie dziecka.

### **Metoda Dobrego Startu**

Metoda Dobrego Startu jest metodą stymulującą rozwój psychomotoryczny dziecka. Znajduje zastosowanie zarówno w rehabilitacji jak i profilaktyce. Może być stosowana w stosunku do dzieci o dysharmonijnym rozwoju w celu usprawnienia funkcji percepcyjno-motorycznych jak i w stosunku do dzieci globalnie opóźnionych rozwojowo. W programie zawarte są ćwiczenia ruchowe, ruchowo-słuchowe oraz ruchowo-słuchowo-wzrokowe. Szeroko wykorzystywane są piosenki, wierszyki i rytmiczacje, wykonywanie ruchów zgodnych z rytmem piosenki, rytmiczne odtwarzanie wzorów graficznych, itp.

### **Metoda Weroniki Sherborne**

Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne znajduje zastosowanie we wspomaganiu prawidłowego rozwoju dzieci oraz w korygowaniu jego zaburzeń. Oparta jest na ruchu jako na formie aktywności wywodzącej się z naturalnych potrzeb dziecka i stanowiącej podstawę uczenia się. W zajęciach uczestniczą dzieci i osoby dorosłe, najczęściej rodzice. Celem metody jest stworzenie dziecku okazji do poznania własnego ciała, odczuwania jego położenia w przestrzeni, kształtowanie zaufania i bliskości w stosunku do rodzica lub innego współwiczającego partnera, budowanie wiary w siebie, wyzwalamie aktywności, chęci do działania. Metoda stosowana jest w terapii i wspomaganiu rozwoju dzieci upośledzonych umysłowo, autystycznych, z mózgowym porażeniem dziecięcym, z zaburzeniami emocjonalnymi i zaburzeniami zachowania, dziećmi głuchymi i niewidomymi.

## **Muzykoterapia**

Muzykoterapia jest jedną z technik artterapii, czyli usprawniania poprzez sztukę. Muzykoterapia spełnia funkcje uzupełniające i wspierające bardziej kompleksowe oddziaływania. Traktuje się ją jako środek odreagowania napięć i czynnik wspierający proces uczenia się. Poprawia nastrój, ułatwia kontakt emocjonalny z dzieckiem, pomaga w koncentracji na bodźcach. Dzięki niej zwiększa się precyzyjność i płynność ruchów dziecka (dziecko wystukuje rytm palcami, nogami, porusza całym ciałem), obniża się napięcie mięśniowe, zwiększa się otwartość dziecka na otoczenie i propozycje terapeuty.

## **Terapia behawioralna**

Terapia oferowana jest w ponad dwudziestu ośrodkach, zlokalizowanych głównie w Gdańsku, Krakowie i Warszawie. Oparta jest na wiedzy dotyczącej praw rządzących zachowaniem, prawidłowości uczenia się, metod wzmacniania pożądanych zachowań i wygaszania niepożądanych, itp. Cele terapeutyczne dobierane są indywidualnie do każdego dziecka. Program zawiera zazwyczaj następujące obszary do pracy: uczenie dzieci skupiania uwagi na bodźcach, ćwiczenie umiejętności naśladowania, kształtowanie rozumienia mowy i komunikowania się, uczenie różnorodnych form zabawy oraz uczenie i rozwijanie umiejętności społecznych. W pracy z dziećmi wykorzystywane są reguły opracowane na podstawie zasad behawioryzmu, m.in.: rozbijanie złożonych zachowań na etapy, krótkie, jednorodne i bardzo konkretne polecenia, system wzmacniania reakcji dziecka, plany aktywności; powtarzalność ćwiczeń tak, by dziecko stopniowo nauczyło się wykonywać je samodzielnie bez podpowiedzi terapeuty, wygaszanie zachowań niepożądanych, itp.

Prowadzenie terapii behawioralnej wymaga uzyskania przez prowadzącego tytułu terapeuty behawioralnego poprzedzonego zdobyciem odpowiedniej wiedzy i umiejętności praktycznych.

## **Metoda Opcji**

Metoda została opracowana przez małżeństwo Kaufmanów dla potrzeb terapii ich autystycznego syna. Terapia tą metodą trwa cały czas od rana do wieczora i prowadzona jest w odpowiednio przygotowanym pomieszczeniu, w którym dziecko czuje się komfortowo i bezpiecznie. W terapii biorą udział rodzice, rodzeństwo i wolontariusze. Zasadą terapii jest brak nacisków i zaakceptowanie dziecka takim jakie jest; wyzwalanie motywacji do kontaktu z otoczeniem i działania oraz dostosowanie wymagań do możliwości dziecka. W pierwszym etapie praca ukierunkowana jest na to, by dziecko zauważyło terapeutę. Terapeuta wchodzi w świat dziecka naśladowując jego zachowania. Obserwuje też, co może być przyczyną dysfunkcyjnych zachowań i stereotypii, aby wyeliminować niekorzystne bodźce (np.: zbyt ostre światło). Gdy dziecko zaczyna zauważać terapeutę i zwraca uwagę na jego zachowania, wówczas stosuje on przerysowanie naśladowanych zachowań, aby dziecko przestało spostrzegać je jako atrakcyjne. Zamiast dysfunkcyjnych czynności terapeuta proponuje inną, niestereotypową aktywność, np. zabawę piłką. Gdy stereotypy zanikają terapeuta stopniowo poszerza zakres proponowanych aktywności, motywuje, ale nie przymusza dziecka. Metoda

jest bardzo wymagająca i czasochłonna i – jak wiele metod – nie ma pewności, że będzie skuteczna.

### **Program TEACCH**

Stosowany jest w stosunku do dzieci z zaburzeniami kontaktu i komunikacji. Twórcy programu: E. Schopler i R. J. Reichler założyli, że dzieci autystyczne cierpią na niespecyficzne zaburzenia rozwojowe, które wpływają na ich sposób rozumowania, komunikacji i zachowania. Dla każdego dziecka przygotowywany jest indywidualny program. Podstawą do przygotowania programu jest ocena poziomu rozwoju dziecka, na bazie której ustala się cele nauczania. Ustalana jest też hierarchia realizowanych celów, począwszy od problemów zagrażających życiu i zdrowiu dziecka, jego funkcjonowania w rodzinie, poprzez kształtowanie umiejętności współżycia z dziećmi, by zapewnić mu dostęp do nauczania specjalnego aż po problemy związane z przystosowaniem do życia w społeczeństwie, poza domem i szkołą. W programach indywidualnych zakłada się adaptację dziecka do środowiska, ale i daleko posunięte dostosowanie środowiska do jego potrzeb. Ważna jest tu współpraca z rodzicami, którzy traktowani są jak eksperci najlepiej znający dziecko.

### **Metoda Delacato**

W założeniu metody Delacato leży przekonanie, że dzieci autystyczne mają zaburzoną percepcję na skutek uszkodzenia mózgu. Dziwne, powtarzające się ruchy, stereotypie i sensoryzmy są próbą unormowania tego uszkodzenia. Uszkodzenie może dotyczyć kanału wzrokowego, słuchowego, dotyku, smaku lub węchu. Przejawiać się może w nadwrażliwości, niedowrażliwości lub „białego szumu”. Nadwrażliwość to niski próg czuciowy, który powoduje, że w obrębie jakiegoś zmysłu dociera do mózgu zbyt dużo bodźców (dzieci zatykają uszy, żeby odbierać mniej dźwięków, są nadwrażliwe na zapachy lub smaki i jedzą tylko określone produkty, itp.) Niedowrażliwość oznacza, że dziecko odbiera zbyt mało bodźców i próbuje je sobie dostarczyć poprzez dodatkową stymulację (np.: wciska się w kąty, między szafki, aby odebrać mocniejsze bodźce dotykowe). Odbierany przez dziecko „biały szum” to oznaka, że określone partie mózgu odpowiedzialne za odbiór i integrację bodźców sensorycznych funkcjonują wadliwie i same wytwarzają szum w systemie.

Do terapii angażowani są rodzice, którzy w wyizolowanym i wyciszonym pomieszczeniu obserwują swoje dziecko, by ustalić jakiego rodzaju bodźce przyczyniają się do jego dziwnego zachowania. Gdy dziecko jest nadwrażliwe wówczas stopniowo dostarcza mu się określonego typu bodźców w celu normalizacji pracy kanału sensorycznego. Przy niedowrażliwości stymulacja jest bardzo intensywna. W przypadku „białego szumu” celem terapii jest pomoc dziecku zrozumieć, co pochodzi z jego ciała, a co jest wynikiem bodźców zewnętrznych. Następnie dostarcza się bodźce z zewnątrz w sposób kontrolowany.

### **Metoda Knillów**

Metoda Christofera Knilla, rozbudowana później we współpracy z jego żoną Marianne, oparta jest na założeniu, że prawidłowy rozwój człowieka musi opierać się na znajomości własnego ciała. Ciało traktowane jest jako pierwotny, czynny od najwcześniejszych etapów rozwoju kanał komunikacyjny. Praca z ciałem pozwala na nawiązanie kontaktu i więzi emocjonalnej z

terapeutą, co pozwala na budowanie dalszej terapii. W programie wykorzystywane są różne propozycje i modyfikacje, które powstawały sukcesywnie, wraz z rozwojem metody i które można stosować zależnie od potrzeb dziecka, np.: „Dotyk i Komunikacja”, „Programy Aktywności”, „Świadomość Ciała”, „Kontakt i komunikacja”. Programy mają ściśle określoną strukturę, zawsze taką samą i powtarzalną. Zajęciom towarzyszy muzyka, która porządkuje przebieg zajęć, określa czas trwania sesji i jej elementów składowych. Pomaga to dziecku rozpoznawać aktywności, które będzie wykonywać i antycypować co będzie dalej. Dzięki stosowaniu programów opartych na propozycjach Knillów można poprawić świadomość ciała, kontakt społeczny, umiejętność naśladowania, sprawność ruchową i zdolność do wchodzenia w kontekst zabawowy. Programy wykorzystywane są głównie w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością ruchową, z upośledzeniem umysłowym, niesprawnymi kanałami sensorycznymi, z dziećmi autystycznymi.

### **Alternatywne Metody Komunikacji**

Niewerbalne metody komunikacji (ACC) znajdują zastosowanie w pracy z dziećmi z zaburzeniami ruchowymi, upośledzeniem umysłowym, autyzmem, znacznie opóźnioną mową oraz innymi rozwojowymi lub nabytymi zaburzeniami mowy. Komunikacja wspomagająca i alternatywna stanowi dodatek bądź substytut mowy.

Do najczęściej stosowanych systemów komunikacyjnych należą m.in.:

- Język migowy:

Język migowy zawiera znaki manualne używane przez ludzi głuchych. System może być wspomagany przez tzw. sigsymbole, czyli graficzne zobrazowanie znaków manualnych. Sigsymbole przedstawione są w formie uproszczonych liniowych schematów i znaków z podpisami pod symbolami. W ich tworzeniu wykorzystywany jest system znaków migowych obowiązujących na danym obszarze.

- System Bliss

System składa się z około 100 znaków podstawowych, których pierwowzorem jest język chiński. Znaki można łączyć w kombinacje tak, by powstały słowa, które nie mają swoich odpowiedników wśród znaków podstawowych. Ponieważ system ma dość złożoną konstrukcję jest zwykle zbyt trudny dla osób z upośledzeniem umysłowym. Najpełniej z tego systemu mogą korzystać osoby sprawne intelektualnie z zaburzeniami mowy oraz poważnymi trudnościami w czytaniu.

- Pictogram Ideogram Communication (PIC)

System składa się z szablonowych rysunków przedstawiających białe sylwetki na czarnym tle z białymi podpisami umieszczonymi u góry obrazka. Obecnie dostępnych jest około 1300 znaków PIC. System jest łatwiejszy do przyswojenia niż Bliss i dlatego może być stosowany dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Znaki PIC mogą być wykorzystywane do układania całych zdań. Możliwe jest wprowadzenie znaków graficznych o bardziej ogólnym charakterze z innych systemów.

- Picture Communication Symbols (PCS)

System składa się z około 3000 znaków w formie prostych, biało-czarnych rysunków liniowych z podpisami umieszczonymi pod obrazkami. Niektóre hasła łączące słowa, np.: Z, DLA, DO przedstawione są w formie tradycyjnej ortografii bez obrazków. System jest bardzo

popularny i powszechnie stosowany w pracy z osobami z zaburzeniami komunikacji słownej. Zaletą tego systemu w porównaniu z PIC jest większa liczba znaków.

- **Tablice komunikacyjne**

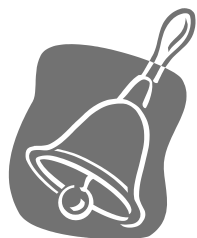
Do ich przygotowania wykorzystuje się obrazki w postaci rysunków i fotografii. Tablice stosuje się powszechnie jako pierwszą pomoc w komunikowaniu się małych dzieci. Komunikacja odbywa się poprzez proste wskazywanie obrazków symbolizujących osoby, czynności, przedmioty.

- **Znaki przestrzenno-dotykowe**

Znaki przestrzenno-dotykowe wykorzystują równocześnie dotyk i wzrok w rozpoznawaniu kształtu danego znaku. Do nauczania dzieci upośledzonych umysłowo i autystycznych wykorzystuje się m.in. klocki słowne Premacka. Zbudowane są one z plastiku lub drewna i mają bardzo różnorodny kształt. Dodatkowo każdy klocek oznaczony jest kolorową taśmą dla oznaczenia części mowy.

Niektóre znaki przestrzenno-dotykowe stworzono specjalnie dla osób niewidzących i niedowidzących. Mają one łatwo rozpoznawalne kształty i zróżnicowaną strukturę, by mogły być wybierane za pomocą dotyku.

## **Dylematy u progu szkoły.**



### **Gdzie kształcić: integracja czy placówka specjalna?**

Zgodnie z przepisami oświatowymi kształcenie dzieci niepełnosprawnych może odbywać się w szkołach ogólnodostępnych, szkołach bądź oddziałach integracyjnych, szkołach specjalnych, specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych, ośrodkach rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawczych, ośrodkach socjoterapii.

W wyjątkowych wypadkach, jeśli stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły, dziecko może być kształcone w formie nauczania indywidualnego w domu. Ta forma nauczania przeznaczona jest dla uczniów poważnie chorych.

W warunkach polskich istnieje wyraźny trend, by dzieci niepełnosprawne uczyły się w szkołach integracyjnych. O taką formę kształcenia ubiegają się nawet rodzice dzieci opóźnionych w rozwoju w stopniu umiarkowanym i znacznym.

Czy słusznie?

Integracja – to stosunkowo nowa forma realizowania obowiązku szkolnego. Lata dziewięćdziesiąte to pierwsze zapisy o integracji w zarządzeniach i rozporządzeniach MEN. Placówki integracyjne i placówki z oddziałami integracyjnymi wciąż zdobywają



doświadczenie i uczą się tego, co jest ważne by integracja mogła się udać, co można jeszcze zrobić lub zmienić a czego unikać.

Założenie organizowania nauczania integracyjnego jest bardzo szlachetne. Podkreśla się, że każdy człowiek, niezależnie od swych ograniczeń, jest pełnoprawnym członkiem społeczeństwa i powinien znaleźć w nim swoje miejsce. W wychowaniu i nauczaniu przesuwa się punkt ciężkości z realizacji określonego programu nauczania na wszechstronny rozwój dziecka, zgodny z jego możliwościami, w tym przygotowanie do życia w społeczeństwie i samorealizację. Odchodzi się więc od tworzenia izolowanych enklaw, w których kształcą się dzieci z niedosłuchem, słabo widzące, niepełnosprawne ruchowo, upośledzone, na rzecz włączania tych dzieci do szkolnictwa powszechnego. Ten trend jest zgodny z założeniami UNESCO i ratyfikowaną przez Polskę Konwencją o Prawach Dziecka. Idea jest bardzo piękna, głęboko ludzka ale może nieść ze sobą pewne niebezpieczeństwa, jeżeli jest wdrażana bezkrytycznie, na fali powszechnej mody i bez odpowiedniego przygotowania. O tym właśnie chciałabym opowiedzieć, dzieląc się swoimi przemyśleniami, wynikającymi z praktycznych doświadczeń.

Nie ma wyraźnie wyszczególnionych kryteriów przyjmowania dzieci do szkół i oddziałów integracyjnych. Przepisy wyszczególniają, że mogą to być dzieci z uszkodzonymi narządami zmysłów, uszkodzonym narządem ruchu, upośledzone, ze sprzężonymi niepełnosprawnościami, z autyzmem dziecięcym, zagrożone niedostosowaniem społecznym bądź niedostosowane społecznie.

### **Co ważne przy wyborze formy kształcenia?**

Podjmując decyzję gdzie kształcić niepełnosprawne dziecko warto wziąć pod uwagę następujące czynniki:

- jak głębokie są zaburzenia rozwojowe dziecka;
- czy dziecko osiągnęło gotowość szkolną;
- jaka jest jego dojrzałość społeczna i jak radzi sobie w grupie rówieśniczej;
- na jakim etapie nauczania, kierujemy dziecko do nowej placówki;

### **Jak głęboka jest niepełnosprawność dziecka?**

Z kształcenia w szkołach integracyjnych najczęściej korzystają dzieci z rozwojem intelektualnym w granicach normy i z lżejszymi formami niepełnosprawności ( np.: z mózgowym porażeniem dziecięcym ale poruszające się samodzielnie, z niedosłuchem ale mówiące). Jest to dla nich niewątpliwie najlepsza forma edukacji.

Jeśli chcemy skierować do szkoły integracyjnej dziecko z bardzo poważnymi zaburzeniami rozwojowymi, warto zadać sobie pytanie: czy dana szkoła jest przygotowana od strony kadry specjalistycznej, możliwości lokalowych oraz wyposażenia do pracy z takim dzieckiem?

Jeśli jest to dziecko z upośledzeniem w stopniu umiarkowanym lub znacznym:

- Czy szkoła posiada pomieszczenie, które może pełnić funkcję świetlicy terapeutycznej lub w którym mogą odbywać się zajęcia warsztatowe (gdy dziecko nie może już wytrwać na lekcji)?

- Czy jest odpowiednia kadra pedagogiczna do obsługi tych warsztatów lub świetlicy?
- Czego dziecko ma szansę się nauczyć; czy to odpowiada jego potrzebom i możliwościom?
- Czy dziecko będzie się tam dobrze czuło, czy znajdzie przyjaciół?

Jeśli jest to dziecko bardzo niesprawne ruchowo, poruszające się na wózku:

- Czy szkoła może zapewnić mu odpowiednie miejsce do pracy, oprzyrządowanie komputerowe?
- Czy jest specjalista od alternatywnych form porozumiewania się, jak metoda Bliss'a czy piktogramów?
- Czy są przygotowane podjazdy, łazienki? Kto mu pomoże w ubikacji, na stołówce i w innych czynnościach samoobsługowych?

Tego typu pytania trzeba zadawać sobie w stosunku do każdego dziecka z poważnymi zaburzeniami rozwojowymi. W tym celu warto dowiedzieć się do pracy z jakimi dziećmi placówka jest przygotowana zgodnie ze swoim statutem. Bardzo pomocne mogą być rozmowy z rodzicami dzieci uczęszczających do szkoły, ze szkolnym psychologiem lub pedagogiem.

Ewa Suchcicka – prezes Stowarzyszenia Rodzin i Opiekunów osób z Zespołem Downa „Bardziej Kochani” pisze w poruszającym artykule: „Edukacja, praca i ... wątpliwości: *„Ważne jest dla mnie jedynie to, czy warunki, w jakich przychodzi jej przebywać (córce), uczyć się i bawić są dla niej dobre. Czy to, co ją spotyka przyjmuje chętnie i z uśmiechem, czy chętnie wraca wspomnieniami do przeżytych dni, czy czeka z niecierpliwością na jutro. Mam za nic wskazówki terapeutów, rozstrzygnięcia naukowców, decyzje urzędników, jeśli dla mojej córki są źródłem długiego dźwięku samotności, poczucia wyobcowania i goryczy porażki.”*

### **Czy dziecko osiągnęło gotowość szkolną?**

Ten element jest niedoceniany zarówno przez rodziców jak i nauczycieli w przedszkolach, nie dość zauważany przez niektórych lekarzy i specjalistów.

Pamiętajmy o tym, że dziecko z zaburzeniami rozwojowymi musi borykać się z wieloma trudnościami, które oszczędzone są tzw. „dziecku zdrowemu”. Rozpoczęcie szkoły to dla dziecka niepełnosprawnego potrójny wysiłek:

- Musi być gotowe do systematycznej nauki w trybie lekcyjnym i wywiązywania się ze wszystkich obciążeń i obowiązków wynikających z chodzenia do szkoły;
- Musi uczestniczyć w wielu dodatkowych zajęciach związanych z wyrównywaniem braków rozwojowych. Są to dodatkowe zajęcia rewalidacyjne, wyrównawcze, logopedyczne, rehabilitacyjne, dodatkowe zajęcia w poradniach psychologicznych i innych poradniach specjalistycznych, ćwiczenia w domu, itp. Te zajęcia wiążą się często z koniecznością dojeżdżania i są bardzo obciążające czasowo i fizycznie dla dziecka.

- Musi wreszcie poradzić sobie z odbiorem społecznym własnej „inności”, z krytycznymi uwagami rówieśników, znaleźć własne miejsce w grupie.

Dziecko, które ma problemy rozwojowe powinno mieć dodatkowy czas na dojrzewanie emocjonalne, wyrównywanie braków i ćwiczenia. Ten czas potrzebny jest zarówno dziecku jak i specjalistom, którzy doradzają, orzekają o jego dalszym kształceniu. Czasami warto poważnie rozważyć możliwość odroczenia obowiązku szkolnego.

### **Na jakim etapie nauczania kierować dziecko do oddziału integracyjnego?**

Im później dziecko wchodzi w ukształtowany zespół klasowy tym jest to trudniejsze. W klasach I-III nowe dzieci z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego przyjmowane są w sposób stosunkowo łagodny, chociaż nie bezproblemowy. Jeśli pojawiają się trudności, to zwykle radzą sobie z nimi sami nauczyciele prowadzący klasę i specjaliści zatrudnieni w szkole.

Dlaczego tak się dzieje?

W młodszych klasach duży jest wpływ nauczyciela na klasę. Nauczyciel może modelować właściwe zachowania, jest dla dzieci autorytetem i jego zdanie jest dla dzieci bardzo ważne.

Dzieci w tym okresie silnie rywalizują ze sobą. Ważne są dla nich osiągnięcia w nauce, wygląd zewnętrzny, posiadanie ładnych rzeczy, sprawność fizyczna, itp. Nie jest to sprzyjające dla dzieci z orzeczeniami, którym trudno zaistnieć w grupie. Nauczyciel może jednak wzmacniać i nagradzać u dzieci zachowania opiekuńcze, wspierające, koleżeńskie i kształtować oczekiwane postawy.

Dzieci zdrowe i niepełnosprawne łączą również wspólne, dosyć proste jeszcze zabawy na korytarzu (gonitwy, zabawy w chowanego).

W starszych klasach jest trudniej.

Dlaczego tak się dzieje?

Przyjęcia od klasy IV wiążą się już z bardzo dużymi perturbacjami. Dla klasy jest to trudny, przełomowy okres. Zmieniają się wszyscy nauczyciele, dzieci wędrują z plecakami z klasy do klasy. Przyjęcie w tym momencie nowego ucznia z problemami to często zbyt duże obciążenie dla klasy.

Jeśli jest to uczeń trudniejszy wychowawczo: nadpobudliwy lub infantylny, klasa będzie się broniła. Uczeń może spotkać się z jawnym odrzuceniem a wrogość i głośno wyrażana niechęć mogą być bardzo silne. Czasami trzeba długiego okresu wzmożonych oddziaływań wychowawczych (w tym specjalnie dla klasy wypracowanych zajęć integracyjno-wychowawczych), żeby nowi uczniowie byli zaakceptowani przez zespół klasowy.

W starszych klasach autorytet nauczyciela zdecydowanie maleje a nabiera znaczenia grupa rówieśnicza. Uwidacznia się różnica w zainteresowaniach i sposobie spędzania wolnego czasu dzieci „zdrowych” i dzieci niepełnosprawnych. U tych ostatnich wzrasta świadomość własnych ograniczeń i często obniża się poczucie własnej wartości. Dają o sobie znać różne

procesy grupowe. Dzieci tworzą małe koleżeńskie grupy, często wzajemnie rywalizujące ze sobą. Dzieci niepełnosprawne zwykle tworzą osobną grupę, są izolowane lub tolerowane, ale nie dopuszczane do innych znaczących grup. Zdarza się, że spośród nich wybierany jest „koziół ofiarny”. Niektóre dzieci niepełnosprawne próbują wkupić się w łaski reszty klasy przyjmując rolę błazna klasowego lub tego, który sprzeciwia się nauczycielom. Mogą też, za namową ważnych dla nich kolegów, by zasłużyć na ich uznanie, robić rzeczy zakazane czy niewłaściwe. Ich krytycyzm i dojrzałość emocjonalno-społeczna są zwykle obniżone i można nimi łatwo pokierować.

Z tych obserwacji i doświadczeń wynika, że jeśli rodzicom zależy na umieszczeniu dziecka w klasie integracyjnej - dobrze jest zrobić to już u progu szkoły.

### **Do jakiego gimnazjum?**

Decyzja czy umieścić dziecko w gimnazjalnej klasie integracyjnej czy posłać do gimnazjum specjalnego wymaga dłuższego zastanowienia się.

Rodzice powinni kierować się:

- zdrowym rozsądkiem i pełną świadomością tego, jak zachowują się dzieci wchodzące w wiek dorastania, bowiem to będzie na najbliższe lata środowisko niepełnosprawnego nastolatka,
- umiejętnością oszacowania zysków i strat dla swojego dziecka, przewidywania jak poradzi sobie wśród zdrowych rówieśników, czego ma szansę się nauczyć,
- wreszcie tym, co to dla niego oznacza w kontekście przyszłości i dalszej nauki.

Wydaje się oczywiste, że do gimnazjum integracyjnego powinny być kierowane te dzieci, które już wcześniej były w oddziałach integracyjnych z powodu dysfunkcji narządów zmysłów (niedowidzenie, niedosłuch) czy narządu ruchu. Przy możliwościach intelektualnych w granicach normy korzyści kształcenia i przebywania wśród zdrowych rówieśników są wyraźne. Te dzieci mają realną szansę dalszego zdobywania wiedzy i samorealizacji.

Wątpliwości budzi kształcenie integracyjne na poziomie gimnazjum dzieci z upośledzeniem umysłowym. Te wątpliwości zgłaszają w rozmowach i opisują w specjalistycznych czasopismach sami rodzice. Zadają sobie pytanie, czy w klasie integracyjnej ich upośledzone umysłowo dzieci znajdą odpowiednie warunki do rozwoju w sferze: emocjonalno-społecznej i umysłowej, czy będą miały właściwe warunki do zdobycia wiedzy.

Doświadczenia rodziców uczniów z niepełnosprawnością intelektualną pokazują, że etap gimnazjum może (choć oczywiście nie musi) być bardzo trudny pod względem integracji z grupą. Zwiększa się dystans programowy pomiędzy tym, nad czym pracuje klasa a jakie zadania otrzymuje upośledzone dziecko. Niepełnosprawny uczeń dobrze zdaje sobie z tego sprawę i często trudno mu to zaakceptować. Wpływa to nieuchronnie na jego poczucie własnej wartości i samoocenę. Problemem staje się też znalezienie wspólnych zainteresowań i płaszczyzn porozumienia z kolegami w klasie. Istnieje niebezpieczeństwo izolacji społecznej takiego ucznia i deprivacji jego ważnych potrzeb emocjonalnych.

Alternatywą dla gimnazjum integracyjnego może być gimnazjum specjalne. W takim gimnazjum młody człowiek znajdzie dziedziny, w których może się wykazać i odnieść sukces. W klasie będą osoby lepsze i gorsze od niego, co zapewnia warunki do prawidłowego kształtowania się samooceny i poczucia własnej wartości. Niepełnosprawny nastolatek ma szansę znaleźć przyjaciół i czerpać radość z bycia członkiem zespołu klasowego. Znajdzie osoby o podobnych zainteresowaniach i podobnym sposobie odczuwania. Z kolegami z klasy może potem kształcić się w specjalnej szkole zawodowej.

Rodzic musi pomyśleć, co jest najlepsze dla jego dziecka i dokonać wyważonego wyboru.

Musi pamiętać jednak, że wybór zawsze łączy się z ryzykiem i przyjąć, że nie przewidzi wszystkich alternatyw i nie uchroni swojego dziecka przed trudnościami. Wymaga to pogodzenia się, że nie da się trzymać parasola ochronnego nad swoim dzieckiem przez całe życie. **Dziecko musi nauczyć się samodzielności, wypracować własne mechanizmy obronne i budować własny świat.** To jest cel, do którego warto dążyć w wychowaniu i kształceniu każdego dziecka.

## Co nowego w prawie oświatowym?

Prawa dziecka o specjalnych potrzebach edukacyjnych, możliwości specjalistycznej opieki i kształcenia, sposoby oceniania, klasyfikowania, przeprowadzania sprawdzianów, itp. regulowane są wieloma przepisami oświatowymi.

Podstawowym dokumentem jest ustawa o systemie oświaty z dn. 7 września 1991 r. (art. 71b ust. 7 pkt 2 i 3) wraz z późniejszymi zmianami.

Gwarantuje ona równy dostęp do opieki i kształcenia dla wszystkich dzieci niepełnosprawnych.

Szczegółowe regulacje zawarte są w licznych rozporządzeniach, w tym m.in.:

- Rozporządzenie MEN z dn. 17 listopada 2010 w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach.
- Rozporządzenie MEN z dn. 17 listopada 2010 w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych.
- Rozporządzenie MEN z dn. 17 listopada 2010 w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz ośrodkach.
- Rozporządzenie MEN z dn. 17 listopada 2010 zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków i sposobów oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych.

- Rozporządzenie MEN z dn. 17 listopada 2010 w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych.
- Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych.
- Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie sposobu i trybu organizowania indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 lutego 2009 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci.

Kształcenie specjalne w specjalnych przedszkolach, szkołach, placówkach i ośrodkach organizuje się dla dzieci i młodzieży:

- niesłyszących i słabo słyszących,
- niewidomych i słabo widzących,
- z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją,
- z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim,
- z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym,
- z autyzmem, w tym Zespołem Aspergera,
- z niepełnosprawnościami sprzężonymi,
- niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

**Dzieci i młodzież niedostosowana społecznie lub zagrożona niedostosowaniem** mogą kształcić się w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii. Mogą również uczęszczać do szkoły ogólnodostępnej lub integracyjnej, ale w takich szkołach nie organizuje się dla nich kształcenia specjalnego, nawet jeśli posiadają orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (nie traktuje się ich jako uczniów niepełnosprawnych). Uczniowie z problemem niedostosowania społecznego uzyskują w szkołach masowych pomoc psychologiczno-pedagogiczną na takich warunkach jak inni uczniowie o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Zespół specjalistów i nauczycieli w szkole opracowuje dla nich indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny z uwzględnieniem pomocy możliwej do uzyskania na terenie szkoły, we współpracy z rodzicami lub poradnią. Program ten musi uwzględniać działania o charakterze resocjalizacyjnym lub terapeutycznym.

**Dla dzieci niepełnosprawnych** posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego opracowuje się w placówkach, do których uczęszczają indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny. Program ten opracowywany jest zespołowo przez nauczycieli, wychowawców i specjalistów prowadzących zajęcia z danym dzieckiem. W pracach nad programem mogą uczestniczyć rodzice.

**Obowiązek szkolny.** W przypadku dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego obowiązek szkolny może zostać odroczonej do końca roku szkolnego w tym roku kalendarzowym, w którym dziecko kończy 8 lat.

Ustalona została górna granica kształcenia: do 18 r. ż. w przypadku szkoły podstawowej, do ukończenia 21 lat - w przypadku gimnazjum i do ukończenia 23 roku życia – w przypadku szkoły ponadgimnazjalnej.

**Dostosowanie warunków egzaminacyjnych.** Dla uczniów niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, przystępujących do sprawdzianu na koniec kl. VI lub do egzaminu gimnazjalnego dostosowuje się warunki ich pisania oraz przygotowuje zestawy zadań dostosowane do rodzaju niepełnosprawności. W opracowywaniu w/w zestawów zadań i arkuszy egzaminacyjnych uczestniczą specjaliści, odpowiednio do rodzaju niepełnosprawności. Możliwe jest również daleko posunięte dostosowanie samych warunków pisania sprawdzianu i egzaminu, jeżeli wymaga tego niepełnosprawność ucznia. Zakres dostosowań egzaminacyjnych określany jest corocznie przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną. Na podstawie wytycznych OKE dyrektor szkoły dostosowuje warunki i sposób przeprowadzania egzaminu dla ucznia niepełnosprawnego.

## **Jakie ulgi, świadczenia i uprawnienia przysługują niepełnosprawnym dzieciom i ich rodzinom?**

### **Orzeczenie o niepełnosprawności**

Takie orzeczenie przysługuje dziecku do 16 r. ż. Wydawane jest przez Powiatowy lub Miejski Zespół do Spraw Orzekania. Należy złożyć wniosek na odpowiednim druku i dołączyć zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia dziecka, wydane przez lekarza specjalistę. Warto również dostarczyć wszelkie dokumenty lekarskie, które mogą pomóc komisji w ustaleniu stopnia niepełnosprawności (np.: wypisy ze szpitala, badania diagnostyczne). Po uzyskaniu orzeczenia można ubiegać o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej, która uprawnia do ulg w opłatach komunikacji miejskiej, instytucjach kulturalnych, ośrodkach sportu i rekreacji, itp.

### **Zasiłek rodzinny**

Zasiłek przysługuje rodzinom z niepełnosprawnym dzieckiem, których dochody miesięczne nie przekraczają 583zł. Ma na celu częściowe pokrycie wydatków na utrzymanie dziecka. Może być wypłacany nawet do 24 roku życia, jeśli dziecko legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności. Rząd proponuje zmiany w wysokości zasiłku oraz zasadach jego przyznawania. Od 1 listopada 2012 wysokość zasiłku będzie wynosić: 77 zł na dziecko do 5 lat, 106 zł na dziecko od 6 do 18 lat i 115 zł na osobę uczącą się w wieku od 19 do 24 lat. Obowiązywać będzie nowe kryterium dochodowe: dla rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym wyniesie 664 zł. Dochodzenie do tego poziomu będzie

przebiegało stopniowo w dwóch etapach: od 1 listopada 2012 r. – 623 zł, a od 1 listopada 2012 r. 664 zł.

### **Dodatki do zasiłku rodzinnego**

- dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie urlopu wychowawczego: przysługuje osobie uprawnionej do urlopu wychowawczego przez 72 miesiące kalendarzowych, jeżeli dziecko, którym się opiekuje legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności;
- dodatek z tytułu samotnego wychowywania dziecka (wynosi 250 zł, jeśli dziecko ma orzeczenie o niepełnosprawności)
- dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego: przysługuje opiekunowi na pokrycie zwiększonych wydatków związanych z rehabilitacją lub kształceniem dziecka w wieku do 16 lat, które ma orzeczenie o niepełnosprawności; przysługuje również osobie uczącej się w wieku powyżej 16 lat aż do ukończenia 24 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności;
- dodatek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania: dodatek przysługuje przez 10 miesięcy w roku szkolnym (od września do czerwca następnego roku), jeżeli dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności.
- zasiłek pielęgnacyjny: przysługuje niepełnosprawnemu dziecku z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osobie niepełnosprawnej powyżej 16 r. ż. jeżeli legitymuje się ona orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności; wysokość zasiłku wynosi 153 zł.
- Świadczenie pielęgnacyjne: związane jest z rezygnacją z pracy zarobkowej przez opiekuna osoby niepełnosprawnej, która wymaga stałej opieki w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji i nie ma ustalonego prawa do emerytury, renty, itp.; aktualnie świadczenie wynosi 520 zł. Planowane są zmiany w wysokości świadczenia, które wejdą od 1 stycznia 2013 r. Docelowo wysokość tego świadczenia będzie wynosić 620 zł.

Postępowanie w sprawach świadczeń rodzinnych i opiekuńczych prowadzi Urzędy Dzielnic.

### **Oświata: Świadczenia związane z edukacją i wspieraniem rozwoju**

- Wczesne wspomaganie rozwoju. Zajęcia w wymiarze od 4 do 8 godzin miesięcznie organizowane są na podstawie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, wydawanej przez zespół orzekający w poradni psychologiczno-pedagogicznej



działającej w miejscu zamieszkania dziecka. Wspomaganie przysługuje dziecku aż do czasu rozpoczęcia obowiązku szkolnego.

- Klasy integracyjne. Oddziały integracyjne organizuje się w szkołach masowych lub szkołach integracyjnych dla dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. Klasa integracyjna liczy od 15 do 20 osób, w tym 3-5 dzieci niepełnosprawnych. W takiej klasie zatrudniony jest pedagog specjalny wspierający kształcenie i integrację dzieci z orzeczeniami.
- Stypendium szkolne: może zostać przyznane uczniowi, znajdującemu się w trudnej sytuacji materialnej, szczególnie gdy w rodzinie występuje bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka choroba, wielodzietność, alkoholizm, itp.
- Zasiłek szkolny: może być przyznany na pokrycie wydatków związanych z nauką raz lub kilka razy w roku niezależnie od otrzymywanego stypendium szkolnego.

Zasady udzielania pomocy materialnej dla uczniów ustala rada gminy. Stypendia i zasiłki przyznaje się na wniosek rodziców, pełnoletniego ucznia lub dyrektora szkoły.

### **Świadczenia możliwe do uzyskania z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) na bazie programów celowych:**

- Możliwość dofinansowania do specjalistycznego sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niewidomych i słabo widzących, do pojazdów dla osób z dysfunkcją ruchu, do transportu do szkoły dla niepełnosprawnych dzieci wiejskich, itp.
- Możliwość dofinansowania do 80% przedsięwzięć związanych z likwidacją barier w komunikowaniu się i barier technicznych. Aby uzyskać dofinansowanie należy złożyć pisemny wniosek do powiatowego centrum pomocy rodzinie (PCPR)
- Dofinansowanie udziału w turnusie rehabilitacyjnym. Do udziału w turnusie wystawia skierowanie lekarz. Na wyraźny i uzasadniony wniosek lekarza osobie niepełnosprawnej może być przydzielony opiekun podczas trwania turnusu. Pobyt opiekuna może być dofinansowany z PFRON

### **Inne świadczenia na opiekę zdrowotną i rehabilitację:**

- Bezpłatne usługi dentystyczne w znieczuleniu ogólnym: dla osób upośledzonych w stopniu znacznym lub głębokim; wykonywane w gabinetach, które podpisały kontrakt z NFZ.
- Dofinansowanie do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze z NFZ oraz z PFRON, jeżeli limit ceny wyznaczony przez NFZ jest za niski i wymaga wkładu własnego osoby niepełnosprawnej.

## **Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze (SUO)**

Specjalistyczne usługi opiekuńcze przyznawane są dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Organizowane są przez Ośrodek Pomocy Społecznej w miejscu zamieszkania osoby wymagającej wsparcia. Realizowane są na mocy ustawy z dn. 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, ustawy z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz na mocy rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dn. 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych.

Warunkiem przyznania SUO jest skierowanie od lekarza psychiatry, w którym lekarz określa rodzaj usług i tygodniowy wymiar godzin. Konieczne jest też złożenie podania o przyznanie usługi. W okresie dwóch tygodni od złożenia podania pracownik OPS powinien przeprowadzić rodzinny wywiad środowiskowy. Celem tego wywiadu jest ustalenie sytuacji rodzinnej, dochodowej i majątkowej rodziny, odpłatności bądź zwolnienia z opłat za usługi, określenie warunków organizacyjnych udzielania pomocy. OPS musi wydać decyzję administracyjną na piśmie w ciągu 30 dni od złożenia podania. Decyzja powinna zawierać zakres, okres i miejsce świadczenia usług opiekuńczych. Powinna w niej być również zawarta informacja o ilości przyznanych miesięcznie godzin oraz o wysokości odpłatności.

Od decyzji OPS przysługuje odwołanie do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w terminie 14 dni od doręczenia decyzji. Składa się je w OPS, który ma 7 dni na rozpatrzenie sprawy i zmianę decyzji lub przesłania jej do SKO. Odwoływać się można w przypadku odmowy przyznania usług, zbyt małej ilości przyznanych godzin albo też w przypadku niezgody na wysokość odpłatności. Na czas rozpatrywania odwołania realizacja usług opiekuńczych zostaje wstrzymana.

## **Ulgi komunikacyjne**

Dzieci i młodzież niepełnosprawna mogą podróżować z 78% zniżką środkami publicznego transportu kolejowego (klasa II pociągów osobowych, pośpiesznych i ekspresowych) i autobusowego PKS w drodze z miejsca zamieszkania do placówek oświatowych, opiekuńczo-wychowawczych, szkolno-wychowawczych, rehabilitacyjnych, poradni psychologiczno-pedagogicznych i specjalistycznych, domów pomocy społecznej, ośrodków wsparcia, zakładów opieki zdrowotnej, itp. oraz w drodze powrotnej. W czasie podróży dzieci powinny posiadać dokumenty potwierdzające uprawnienia. Są nimi: legitymacja przedszkolna dla dziecka niepełnosprawnego, legitymacja szkolna lub studencka dla uczniów dotkniętych inwalidztwem lub niepełnosprawnych oraz legitymacja osoby niepełnosprawnej dla dzieci i młodzieży nie uczęszczających do placówek oświatowych. Dokumentem potwierdzającym niepełnosprawność może być również wypis z treści orzeczenia komisji lekarskiej lub treści orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. Przy przejazdach do i z jednostek udzielających świadczeń zdrowotnych, rehabilitacyjnych, z zakresu pomocy społecznej wymagane jest zaświadczenie określające termin i miejsce specjalistycznych usług lub potwierdzenie stawienia się na konsultacji, badaniach, zajęciach terapeutycznych.

Uprawnienia do 78% ulgi w przejazdach do i z wymienionych wyżej placówek wraz z dzieckiem ma towarzyszący mu rodzic lub opiekun. Dokumentami potwierdzającymi to

uprawnienie są dokumenty dziecka lub zaświadczenie wydane przez placówki, do których się udają.

Opiekunowie przewożący dziecko niepełnosprawne własnym samochodem mogą ubiegać się o uzyskanie karty parkingowej, która umożliwia parkowanie w miejscach postojowych dla osób niepełnosprawnych oraz niestosowanie się do niektórych znaków drogowych.

Dzieci i młodzież niepełnosprawna są zwolnieni z opłat za przejazdy lokalnymi środkami transportu zbiorowego (takimi jak metro, tramwaje, autobusy, szybka kolej miejska) na trasie z miejsca zamieszkania do placówki oświatowej, ośrodka terapii, przychodni lekarskiej lub zakładu opieki zdrowotnej oraz w drodze powrotnej. Bezpłatny przejazd przysługuje również rodzicowi lub opiekunowi niepełnosprawnego na podstawie zaświadczenia wydanego przez wymienione placówki.

### **Dowóz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych do placówek**

Do obowiązków gminy należy zapewnienie dzieciom niepełnosprawnym bezpłatnego transportu oraz opieki podczas przewozu do najbliższego przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej lub innej formy wychowania przedszkolnego oraz dzieciom upośledzonym umysłowo ze sprzężonymi niepełnosprawnościami dowozu do ośrodka, w którym realizują one obowiązek szkolny w formie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. Jeżeli dowóz zapewniają rodzice/prawni opiekunowie wówczas otrzymują zwrot kosztów przejazdu na zasadach umowy zawartej między nimi a wójtem (burmistrzem, prezydentem miasta).

## **Bibliografia**

Przy opracowywaniu poradnika korzystałam z doświadczeń z własnej pracy z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych, wiedzy zdobytej na szkoleniach oświatowych oraz zawartej w literaturze tematu a także informacji umieszczonych na stronach internetowych stowarzyszeń, fundacji i placówek działających na rzecz dziecka niepełnosprawnego.

- S. G. Blythe: Harmonijny rozwój dziecka. Wyd. Świat Książki. Warszawa 2006
- M. Bogdanowicz, B. Kisiel, M. Przasnycka: Metoda Weroniki Sherborne w terapii i wspomaganie rozwoju dziecka, WSiP, Warszawa 1992
- M. Bogdanowicz: Metoda Dobrego Startu: WSiP, Warszawa 1989
- C. Cunningham: Dzieci z zespołem Downa. Poradnik dla rodziców, WSiP, Warszawa 1994
- A. Franczyk, k. Krajewska: „Zabawy i ćwiczenia na cały rok” (Propozycje do pracy z dziećmi młodszymi o specjalnych potrzebach edukacyjnych) Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2004.
- Red. T. Gałkowski, J. Kossewska: Autyzm wyzwaniem naszych czasów, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2001
- „...Jak pomóc? – dziecko z zespołem Downa – pierwsze dni”, wyd. Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa, Warszawa 2010

- Magazyn „Bardziej Kochani” nr 46(2008) i nr 54 (2010), wyd. Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa
- M. Klimowa (1997), *Zabawy z moim dzieckiem*, Wydawnictwo TAKT, Kielce.
- E. Gruszczyk-Kolczyńska, E. Zielińska: „Wspomaganie rozwoju umysłowego trzylatków i dzieci starszych wolniej rozwijających się” WSiP 2004
- Red. E. Mazanek: Dziecko niepełnosprawne ruchowo, cz. 3. Wychowanie i nauczanie dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, WSiP, Warszawa 1998
- J. McMinn: Pomóż dziecku z zaburzeniami mowy i komunikacji językowej. Wyd. LIBER, Warszawa 2006
- Red. Z. Łosiowski: Dziecko niepełnosprawne ruchowo, cz. 1. Wybrane zaburzenia neurorozwojowe i zespoły neurologiczne, WSiP, Warszawa 1997
- Red. W. I J. Pileccy: Stymulacja psychoruchowego rozwoju dzieci o obniżonej sprawności umysłowej, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2003
- C. Rose, G. Dryden: Zabawy fundamentalne. Wyd. Transfer Learning 2009
- E. Słodownik-Rycaj: Gry i zabawy językowe. Jak pomagać dziecku w przyswajaniu języka. Wyd. Akademickie Żak, Warszawa 2001
- J. Silberg: „Gry i zabawy z maluchami’ Media Rodzina 2004
- M. Suchowiejska, P. Ostaszewski, P. Bąbel: Terapia behawioralna dzieci z autyzmem, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2012
- S. Von Tetzchner, H. Martinsen: Wprowadzenie do wspomagających i alternatywnych sposobów porozumiewania się. Stowarzyszenie ”Mówić Bez Słów” Warszawa 2002
- K. Zabłocki: Mózgowe porażenie dziecięce w teorii i terapii, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1998
- K. Ziątek: Dziecko niepełnosprawne ruchowo na drodze do niezależności, Stowarzyszenie Spokojne Jutro
- C. Vialles: „Sto zabaw dla dzieci 2-letnich” Wydawnictwo Siedmioróg, Wrocław 2000

# Bawmy się (dodatek)

## Pomysły na zabawy stymulujące rozwój małego dziecka

Naturalną formą aktywności dziecka jest zabawa.

Dzieci uczą się poprzez zabawę.

Poprzez zabawę z dzieckiem rodzice mogą znacząco wesprzeć rozwój swojego dziecka.

Zabawa jest tą formą aktywności, która:

- wymaga współdziałania i koncentracji uwagi,
- wdraża do przestrzegania zasad i reguł,
- rozwija umiejętności naśladowcze,
- wyzwala aktywność twórczą,
- kształtuje wyobraźnię i fantazję,
- rozwija funkcje percepcyjne,
- ćwiczy sprawność motoryczną i manualną,
- rozwija spostrzegawczość i myślenie,
- wyzwala wiele pozytywnych emocji.

### **Łowienie ryb**

Przygotuj kartonowe pudełko i włóż do niego kilka metalowych kapski od butelek pomalowanych na kolorowo. Kawałek magnesu przywiąż na sznurku, a drugi jego koniec zwiąż na kijku. Zachęć dziecko by łowiło ryby (kapsle) przy pomocy tak skonstruowanej wędki. Jeśli kapsle są pomalowane, mów dziecku jakiego koloru rybkę ma złowić. Bawcie się w liczenie złowionych rybek (aby przyzwyczaić dziecko do rytmicznego wypowiedziania liczebników)

Co ćwiczymy? – koordynację wzrokowo-ruchową

### **Zabawa kroplomierzem**

Przygotuj dwie plastikowe miseczki i napełnij je wodą. Do jednej miseczki dodaj farbki wodnej, aby zabarwić ją na wyrazisty kolor. Pokaż dziecku jak może nabierać wodę przy pomocy kroplomierza (jak wkładać kroplomierz i napełniać gumkę; gdzie patrzeć aby zobaczyć jak woda napełnia rurkę). Zademonstruj jak opróżnić kroplomierz z kolorowej wody i wlać ją do drugiej miseczki.

Co ćwiczymy? – koordynację wzrokowo-ruchową

## **Zabawa szczypcami**

Przygotuj pudełko z niewielkimi klockami lub małymi zabawkami. Pokaż dziecku jak może chwytać te przedmioty przy pomocy szczypiec kuchennych. Gdy dziecko nabierze wprawy w podnoszeniu zabawki przy pomocy szczypiec zachęć je by przenosiło je do drugiego pudełka ( miski, przyczepy w samochodziku, itp.). Postaw obok pudełka opakowanie z wgłębieniami (np. po jajkach albo ciastkach). Pokaż dziecku jak przy pomocy szczypiec może przenosić przedmioty do wgłębień.

Co ćwiczymy? – koordynację wzrokowo-ruchową

## **Wieża**

Nazbieraj przez pewien czas trochę plastikowych pojemników po jogurtach, serkach lub przygotuj jednorazowe kubeczki. Zabawa polega na naprzemiennym stawianiu pojemniczków, by powstała budowla (zamek, wieża), stopniowo pnąca się w górę. Budowanie kontynuujemy aż do momentu, gdy budowla się zawali. Przegrywa ten, kto ostatnio coś do niej dołoży.

Co ćwiczymy? – umiejętność współdziałania, precyzję ruchów, koncentrację na zadaniu

## **Lepienie z plasteliny**

**(masy solnej: sól i mąka w proporcjach 1x1 z odrobiną wody)**

Porozmawiaj z dzieckiem o kolorach plasteliny. Niech powie, co chciałoby z niej ulepić. Zróbcie z plasteliny kuleczki i węże. Spłaszczcie duży kawałek plasteliny (lub lepiej ciasta z masy solnej), rozwałkujcie go i wspólnie z dzieckiem róbcie na nim wzory, szczypanki, itp. Korzystajcie z różnych przedmiotów, np.: grzebienia, patyczka, kamyków. Wytnijcie z rozwałkowanego placka kształty przy pomocy foremek do zabawy w piasku lub foremek na ciastka. Tak wycięte „ciasteczka” można ozdobić drobnymi koralikami, guziczkami, fasolkami, kukurydzą, itp. Ciasto z masy solnej jest przyjemne w dotyku i mniej brudzi niż plastelina. Można je wyrobić wspólnie z dzieckiem. Wyroby z masy solnej można włożyć do pieca – uzyskają ładny złoty kolor i stwardnieją. Można je wtedy pomalować farbami.

Co ćwiczymy? – koordynację wzrokowo-ruchową, twórczą wyobraźnię.

## **Dobieramy pary**

Do płóciennego woreczka włóż różne drobiazgi, tak dobrane, aby każda rzecz miała swoją parę, np.: dwie piłeczki, dwa samochodziki, itp. Poproś dziecko by badając dotykiem i nie zaglądnijąc do woreczka wyjmowało przedmioty, nazywało je i szukało pary.

Co ćwiczymy? – zdolność koncentracji, zmysł dotyku, myślenie

## **Dziecięca koszykówka**

Ustaw na stołeczku duży kubek lub inny pojemnik. Zrób razem z dzieckiem kulki z papieru lub przygotuj woreczek z grochem. Zachęć dziecko do celowania najpierw z małej, potem większej odległości.

Co ćwiczymy? – precyzję ruchu, celność

### **Gra w kolory**

Wybierz jeden ze znanych dziecku kolorów i poproś by w otoczeniu wyszukało i pokazało jakiś przedmiot w tym kolorze – zabawkę, ubranko, kwiat, kubek. Inny wariant tej zabawy: pokazujesz dziecku przedmiot a dziecko mówi w jakim jest kolorze. Kolejny wariant: mówisz dziecku na przykład: - Widzę coś czerwonego! Zgadnij co to jest?

Co ćwiczymy? – spostrzegawczość , nazywanie kolorów

### **Układanka geometryczna**

Wytnij z kolorowego papieru – czerwonego, niebieskiego i żółtego – kilka figur geometrycznych różnej wielkości. Zachęć dziecko by posegregowało je najpierw według kształtu, potem koloru.

Co ćwiczymy? – spostrzegawczość, różnicowanie kolorów i kształtów

### **Kręgle**

Ustaw w przestronnym miejscu, np. w korytarzu pięć lub sześć dobrze zakręconych plastikowych butelek z wodą. Usuń wszystkie przedmioty, które mogą przeszkadzać w zabawie. Daj dziecku piłkę tenisową i pokaż jak ma ją puścić, by potoczyła się po podłodze i przewróciła butelki.

Co ćwiczymy? – koordynację wzrokowo-ruchową, celność

### **W czasie burzy**

Położ się na plecach, posadź dziecko na brzuchu i zegnij kolana tak, by dziecko mogło się o nie oprzeć pleckami. Złap dziecko za rączki, aby „kapitanowi” na statku łatwiej było utrzymać równowagę. Zaczyna się burza. Unieś brzuch i biodra i kołysz nimi na boki, opuszczaj kolana, itp. Dopóki starczy ci sił. W końcu morze się ucisza, dopływacie szczęśliwie do brzegu.

Co ćwiczymy? – zmysł równowagi

### **Pod mostem**

Położ się na plecach na podłodze i rozłóż szeroko ręce na boki. Unieś biodra tak wysoko jak zdołasz – będziesz mostem. Dziecko przeczołguje się pod mostem tam i z powrotem.

Co ćwiczymy? – koordynację ruchową

### **Gimnastyka z poduszką**

Daj dziecku niewielką poduszczkę lub woreczek z grochem lub innym sypkim materiałem. Zachęć dziecko do różnych akrobacji: niech spaceruje po pokoju z poduszką na głowie, połów ją na plecach, gdy dziecko będzie chodzić na czworakach, itp. Pozwól mu wypróbować jeszcze inne możliwości: może chodzić z poduszką między kolanami, trzymając ją nad głową, itp. Nazywaj gdzie jest poduszczonek (na głowie, nad głową, między nóżkami, itp.)

Co ćwiczymy? – koordynację ruchową, rozumienie określeń dotyczących położenia przedmiotów w przestrzeni.

### **Podróż na dywanie**

Daj dziecku do zabawy mały dywanik lub większy ręcznik. Zachęć by dziecko przemieszczało się na dywaniku w pozycji na kolanach, z podpartymi rękami; potem na siedząco odpychając się nóżkami. Można zorganizować podróż dookoła stołu, bieg do celu, wyścigi z psem, itp.

Co ćwiczymy? – sprawność ruchową i koordynację ruchów

### **Puzzle**

Dużą, wyraźną fotografię (np. powiększoną u fotografa) przedstawiającą postać twojego dziecka przyklej na karton a następnie potnij poziomo na trzy części. Poproś dziecko o złożenie fotografii i nazywanie różnych części swojego ciała. Gdy zabawa stanie się zbyt łatwa potnij fotografię na mniejsze części. Do zabawy możesz wykorzystać też proste duże ilustracje z czasopism dziecięcych, opakowań po zabawkach, itp.

Co ćwiczymy? – spostrzegawczość, nazywanie części ciała, elementów obrazka

### **Kto to mówi?**

Przy okazji, gdy będą w domu goście, można zaproponować zabawę – kto to mówi? Zakryj dziecku oczy chusteczką. Zgromadzone osoby po kolei mówią coś do malucha, a on zgaduje, kto to mówi. Aby utrudnić zabawę goście zmieniają głos, naśladują głosy zwierząt, szepczą, śpiewają, itp.

Inna wersja tej zabawy: poruszamy różnymi przedmiotami tak, by wydawały dźwięki, np.: szeleścimy gazetą, potrząsamy kluczami, odbijamy piłeczką, itp. Dziecko zgaduje jaki przedmiot wydaje taki dźwięk.

Co ćwiczymy? – koncentrację uwagi, różnicowanie słuchowe

### **Jaka to zabawka?**

Przykryj zabawkę dziecka serwetką lub chustą tak, by można było rozpoznać kształt przedmiotu. Zachęć dziecko do zgadywania co jest ukryte pod materiałem. Niech maluch zgaduje jakiego koloru jest zabawka, z czego jest zrobiona.

Co ćwiczymy? – spostrzegawczość, umiejętność kojarzenia



### **Układanka**

Wybierz spośród zabawek dziecka klocki o jednakowych kształtach i tylko w dwóch kolorach, np. czerwone i niebieskie. Zaczynij układać je w określonej kolejności: czerwony, niebieski, czerwony, niebieski. Zachęć dziecko by układało razem z tobą. Zabawę można modyfikować o układanie dwóch rodzajów guzików, dwóch rodzajów kart, itp.

Co ćwiczymy? – spostrzegawczość i koncentrację uwagi

### **Chodzę po linie**

Po skończonym sprzątaniu wyłącz odkurzacz a sznur rozciągnij na podłodze. Wymyśl historyjkę, że lina to kładka nad wodą pełną rekinów. Niech dziecko chodzi po „kładce” z szeroko rozłożonymi rękami, żeby utrzymać równowagę. Zamiast sznura można bawić się w ten sposób z użyciem skakanki, szerokiej taśmy, itp. Zabawę można wzbogacić rozkładając dodatkowo kartki ze starych gazet. Będą to kamienie do przeskakiwania z jednego na drugi.

Co ćwiczymy? – zmysł równowagi

### **Balonik**

Napompuj balonik i pokaż jak można go podbijać. Zachęć dziecko, by w tej zabawie posługiwało się nie tylko rączkami, ale i głową, nogą, ramieniem. Po skończonej zabawie wypuszczaj powoli powietrze z balonika kierując je na różne części ciała dziecka. Poproś, by dziecko zamknęło oczy. Niech zgaduje i nazywa, gdzie leci teraz powietrze z balonika. To je wyciszy i skoncentruje.

Co ćwiczymy? – refleks, koordynację ruchową

### **Chodzenie po „chodniku”**

Ułóż prosty chodnik z rozłożonych gazet, przymocuj je do podłogi taśmą klejącą. Zademonstruj jak można chodzić po chodniczku nie tracąc równowagi. Kolejne chodniki mogą być kręte, można zachęcać dziecko, aby nie stawało ma łączeniach albo zachęcić je, aby stawało na co drugą płytkę, itp.

W innej wersji zadaniem dziecka jest chodzenie po dróżce wyznaczonej przez dwa równoległe ułożone sznurki, czy chodzenie po grubej taśmie stopa za stopą, na paluszkach albo dużymi krokami, z wysoko unoszonymi kolanami.

Co ćwiczymy? – równowagę, koordynację ruchową

### **Tunele, szalasy**

Na podłodze rozłóż poduszki, materiałowe wałki, dmuchany materac, zwinięte ręczniki, ustaw krzesła, które przykryjesz kocem, aby powstał tunel. Przez powstały tor przeszkód dziecko będzie mogło się gramolić, ćwiczyć równowagę. Małe dzieci uwielbiają się chować w różnych zakamarkach rozwija to ich wyobraźnię, pomysłowość, świadomość własnego

ciała. Zbuduj dziecku szałas ze starego prześcieradła lub koca rozpięty między meblami lub krzesłami. Umieść tam kilka zabawek. W kolejnych zabawach udawajcie, że domek jest jaskinią, samolotem, statkiem, domem – można wtedy wkładać różne rekwizyty i w ten sposób rozwijać umiejętności bawienia się w zabawy tematyczne, symboliczne. Zrób dziecku domek z dużego kartonowego pudła, wytnij otwory – które będą drzwiami i oknami, pomaluj pudło kolorową farbą, narysuj wzory. Wnętrze domku wyłóż. W innej wersji możesz zrobić dziecku namiot wykorzystując stare prześcieradła, koc

Co ćwiczymy? – wyobraźnię, usprawnia ruchowo

### **Bieganie wokół jeziora**

Rozciągnij na dywanie długi sznur i ułóż go w formę owalną. Zabawa polega na poruszaniu się po obwodzie sznurka na różne sposoby, np. „konikiem”, do tyłu, bokiem, skacząc obunóż. Można zmieniać kierunek poruszania się na umówiony sygnał dźwiękowy.

Co ćwiczymy? – planowanie ruchu, skoczność, orientację przestrzenną

### **Taczki**

Chwyć dziecko za biodra (w starszym wieku za nogi) i zachęć je, aby spróbowało iść na samych rękach.

Co ćwiczymy? – górną część ciała, koordynację ruchów

### **Rób to, co ja**

Baw się z dzieckiem w naśladowanie. Wykonuj różne ruchy i zachęcaj dziecko, żeby cię naśladowało, np. machaj ręką, tup nogami, klaśnij w dłonie nad głową, chodź na czworakach, udawaj że śpiewasz czy ścierasz kurze. Pozwól także, żeby dziecko zrobiło coś co ty będziesz naśladować.

Co ćwiczymy? – umiejętność naśladowania, świadomość ciała, koordynację

### **Przeskakiwanie przeszkody**

Zachęć dziecko do przeskakiwania obunóż przez położony na podłodze kij od szczotki, rozłożony sznurek, klocek, itp. Możesz zrobić dłuższy złożony tor przeszkód, złożony z elementów do przeskakiwania, chodzenia wzdłuż prostej, po łuku, itp.

Co ćwiczymy? – sprawność ruchową: skoczność, równowagę

### **Zabawa „co do siebie pasuje?”**

Kładziemy przed dzieckiem różne przedmioty (lub ich kolorowe ilustracje), które pasują do siebie z uwagi na funkcję użytkową (np.: kubek i łyżeczka, szczotka i szufelka, wiaderko i łopatka), łączne występowanie w codziennym życiu (np.: czapka i szalik, stół i krzesło) lub

przynależność do jakiejś kategorii (np. zwierzęta, pokarmy), itp. Zachęcamy dziecko, żeby ułożyło rzeczy tak, aby do siebie pasowały.

Co ćwiczymy? – umiejętność klasyfikowania

### **Zabawa „co do czego służy?”**

Dorosły wkłada do jednej miski/woreczka różne przedmioty np. mydło, pasta do zębów, skarpetka, łyżka, telefon itp. Dziecko wybiera sobie jeden przedmiot, dorosły pyta „do czego to służy?/co z tym można zrobić?”.

Co ćwiczymy? – kojarzenie przedmiotu z jego funkcją

## **Pomysły na zabawy stymulujące rozwój dziecka w młodszym wieku szkolnym**

### **Zabawa w kończeniu zdań**

W zabawie może wziąć udział dowolna ilość osób. Zadaniem każdej osoby jest powtórzenie i uzupełnienie zdania rozpoczętego przez poprzednią osobę.

Przykład: Pierwsza osoba mówi: *Kotek idzie*. Druga osoba mówi: *Kotek idzie na spacer*. Kolejna osoba dodaje: *Czarny kotek idzie na spacer*. Następna uzupełnia: *Czarny kotek idzie na spacer do lasu*.

Można tworzyć w ten sposób długie i zabawne historyjki.

Co ćwiczymy? – umiejętność budowania zdań, poszerzamy słownictwo, ćwiczymy koncentrację uwagi i pamięć.

### **Zabawa w kończeniu rysunku**

Na dużym kartonie rodzice i dzieci wykonują wspólny rysunek kolejno dorysowując jakieś elementy. Mogą powstać realne lub zupełnie fantastyczne przedmioty, zwierzęta, ludzie.

Co ćwiczymy? – wyobraźnię, sprawność graficzną, umiejętność kojarzenia. Zabawa buduje bliskość między członkami rodziny i pozwala doświadczyć przyjemności z czynności rysowania u dzieci, które rysują niechętnie.

### **Ile potrafisz nazwać?**

Zabawa polega na wymyślaniu jak największej liczby rzeczy pasujących do zaproponowanej kategorii, np.: jakie znasz warzywa, owoce, zwierzęta pływające, meble, sposoby podróżowania, kwiaty, itp.

Co ćwiczymy? – myślenie i kojarzenie, zdolność do klasyfikowania.

### **Co tam było?**

Rozkładamy przed dzieckiem 4-5 elementów (przedmiotów, zdjęć, figur, kólek w różnych kolorach, itp.). Dziecko powinno przyjrzeć się tym elementom i wymienić je z pamięci (zakrywamy elementy lub polecamy dziecku zamknąć oczy). W innej wersji tej zabawy chowamy jeden przedmiot, gdy dziecko ma zamknięte oczy i prosimy by zgadło, co zostało schowane.

Co ćwiczymy? – pamięć wzrokową, koncentrację uwagi.

### **Trzy kubeczki**

Przygotowujemy trzy kolorowe pojemniki, np.: po jogurcie. Pod każdym pojemnikiem w obecności dziecka chowamy jakiś drobny przedmiot (guzik, kasztan, klucz, szpulkę z nićmi, itp.). Zmieniamy kolejność kubków i pytamy co pod którym się znajduje.

Co ćwiczymy? – koncentrację uwagi, pamięć wzrokową.

### **Lista zakupów**

Bawmy się z dzieckiem w zapamiętywanie szeregów przedmiotów, których nazwy zaczynają się na kolejne litery alfabetu. Zabawę zaczyna jedna osoba, która mówi: „*Poszedłem do sklepu i kupiłem ananasy*”. Naprzemiennie uczestnicy zabawy dodają nazwę jakiegoś przedmiotu powtarzając to, co już zostało wymienione, np.: „*Poszedłem do sklepu i kupiłem ananasy i banany (cytryny, daktyle...)*”. Listę można modyfikować umawiając się na określone kategorie, np.: jedzenie, zwierzęta, zabawki, itp.

Co ćwiczymy? – koncentrację uwagi, pamięć słuchową, analizę słuchową.

### **Patrzę na coś ...**

Proponujemy dziecku zabawę w zgadywanie, o czym myślimy. Mówimy: „*Patrzę na coś... małego/dużego, szorstkiego/puchatego, coś czerwonego, coś, co służy do zabawy, itd.*”. Możemy dodać też, na jaką literę się zaczyna nazwa tego przedmiotu. Zabawa powinna toczyć się naprzemiennie – dziecko wymyśla zagadki dla rodzica.

Co ćwiczymy? – umiejętność wnioskowania, stosowania określeń przymiotnikowych.

### **Wesołe polecenia**

Jak najczęściej możemy wydawać dziecku różne nietypowe, dowcipne polecenia, np.: *dotknij czegoś czerwonego i stań za krzesłem; w podskokach do okna i na czworakach z powrotem do krzesła; kto ma białe skarpetki podskakuje trzy razy, a kto ma brązowe stanie na jednej nodze; połóż linijkę za kubeczkiem, a długopis pod krzesłem ...*

Co ćwiczymy? – umiejętność rozumienia poleceń, koncentrację uwagi, orientację przestrzenną.

### **Magiczne pudełko**

W dużym tekturowym pudełku wycinamy z boku dwie dziury na ręce. Pudełko ozdabiamy wspólnie z dzieckiem. Do pudełka chowamy przedmioty o różnym kształcie, fakturze.

Zadaniem dziecka jest włożenie ręki do pudełka i tylko przy pomocy dotyku rozpoznanie, co zostało w nim ukryte.

Co ćwiczymy? – wrażliwość dotykową, umiejętność rozpoznawania wrażeń dotykowych i kojarzenia ich z obrazem wizualnym.

### **Układanki własnej roboty**

Duże kolorowe obrazki (np.: ze starej książeczki, czasopisma) naklejamy na karton i tniemy nożyczkami na kilka lub kilkanaście elementów. Zadaniem dziecka jest złożyć obrazek z części. Możemy w ten sposób wykorzystać stare pocztówki świąteczne, zdjęcia ze starego kalendarza, itp.

Co ćwiczymy? – spostrzegawczość, analizę i syntezę wzrokową.

### **Kierowanie krokami dziecka**

Chowamy w pokoju jakiś przedmiot i mówimy dziecku, że może go odnaleźć jeśli będzie dokładnie szło tak, jak mu powiemy. Wydajemy komendy typu: *zrób dwa kroki do przodu, teraz jeden krok w prawo, znów dwa kroki do przodu, itp.*

Inną wersją tej zabawy może być kierowanie poruszaniem się jakiejś zabawki (konika, autka, żołnierzyka) na specjalnie przygotowanej planszy przypominającej szachownicę. Zabawka powinna dotrzeć do określonego miejsca na planszy (stajni, garażu, koszar) wg naszych słownych wskazówek.

Co ćwiczymy? – orientację przestrzenną i kierunkową, koncentrację uwagi.

### **Rzuć na ...**

Z kolorowych kartonów (starej ceraty, opakowań, itp.) wycinamy duże figury geometryczne, np.: kółka, trójkąty, kwadraty, prostokąty, owale, itp. Rozkładamy je na podłodze w dowolny sposób. Zadaniem dziecka jest rzucenie woreczka z grochem na określoną przez nas figurę lub rzucenie na wybraną przez siebie figurę i nazwanie jej.

Co ćwiczymy? – koordynację wzrokowo-ruchową, różnicowanie kształtów, utrwalanie ich nazw.

### **Tajemnicze dźwięki**

Rodzic przygotowuje kilka plastikowych pojemniczków, do których wsypuje różne materiały, np.: sól, groch, ryż. Dziecko zamyka oczy i rozpoznaje po dźwięku, którym pojemnikiem potrząsa rodzic. Może też łączyć w pary pojemniki, w których znajduje się ta sama substancja rozpoznając ją po dźwięku (np.: łączy dwa pojemniki, w których jest groch, dwa, w których jest mąka, itp.)

W innej wersji zabawy słuchowej możemy polecić dziecku by rozpoznało przedmioty na podstawie wydawanego przez nie dźwięku (np: gumka, klucze, piłeczka pingpongowa, gazeta) lub wsłuchiwało się w dźwięki z otoczenia i rozpoznawało je (szum wody, odgłos kroków, szum wiatru, kłaśnięcie, przejeżdżający samochód, itp.)

Co ćwiczymy? – wrażliwość słuchową ważną przy rozpoznawaniu dźwięków mowy, koncentrację uwagi.

### **Zagraj tak jak ja**

Dorosły wygrywa na bębnie lub przedmiotach codziennego użytku (garnki, sztuce, kubki, plastikowe butelki, itp.) prosty układ dźwięków (np.: bębenek, łyżka, kubek, butelka) i mówi do dziecka by zagrało tak jak on. Dziecko może też odtwarzać proste rytmy wystukiwane palcem na blacie, na bębnie, wyklaskiwane, itp.

Co ćwiczymy? – analizę słuchową, kojarzenie dźwięku z przedmiotem, koncentrację uwagi.

### **Pudełko do czytania**

Prosimy dziecko, by powiedziało kilka słów, które chciałoby umieć przeczytać. Przygotowujemy stosowne napisy drukowanymi literami na komputerze lub znajdujemy je w czasopiśmie, naklejamy na karton i wycinamy w formie kartoników. Kartoniki dziecko czyta razem z rodzicem i wkłada do swojego pudełka do czytania. Do tego pudełka dziecko powinno zaglądać codziennie i czytać swoje wyrazy. Możemy uzupełniać pudełko o kolejne kartoniki.

Co ćwiczymy? – umiejętność globalnego czytania, różnicowania obrazu graficznego słów.

### **Eksperymenty**

Pokazujemy dziecku do czego potrzebna jest waga, jak się waży. Dajemy mu możliwość porównania wagi różnych produktów.

W ten sam sposób bawimy się z dzieckiem w mierzenie różnych rzeczy, porównywanie, co jest dłuższe: biurko czy stolik, itp. Bawimy się miarką krawiecką (wstążeczką, sznurówką) zwiń ją lub rozkładając tak, by dziecko odkryło, że miarka tej samej długości może zajmować mniej lub więcej miejsca zależnie od przekształceń, ale wciąż pozostaje tej samej długości.

Eksperymentujemy wspólnie z wodą przelewaną do naczyń bardziej płaskich lub wyższych i sprawdzamy jak zachowuje się ta sama ilość wody w różnych naczyniach.

Bawimy się z dzieckiem plasteliną. Przygotowujemy dwie kulki tej samej wielkości, a następnie proponujemy dziecku by rozwałkowało jedną z nich i sprawdziło ile miejsca zajmuje. Następnie zachęcamy by znów zrobiło kulkę i odkryło, że ilość plasteliny nie zmienia się niezależnie od przekształceń.

Co ćwiczymy? – kształtujemy pojęcia ważne dla myślenia matematycznego: stałość miary, wagi, objętości, masy.