

Wielkanoc mojej córki

Konstanty Ildefons Gałczyński

Dzwony i hiacynty,
pisanek wzór święty,
cały świat w blaskach i szumie;

przyleciały ptaki,
udały się babki –
ależ cóż z tego ona rozumie?

Kira, moja mała córeczka,
Kira, moja smagła córeczka.



Dzwony za daleko,
hiacynty za wysoko,
babki jeszcze jej nie wolno jadać;
o ptaku na drzewie,
o ziemi, o niebie
mogę tylko jej, jak umiem, opowiadać...

Kira, moja mała córeczka,
Kira, moja smagła córeczka.

Brzdąc o niczym nie wie,
„Njam – njam” mówi ledwie
i na nóżkach paluszki liczy.

Toć niecały roczek!
Wózek, soczek, smoczek
to jej świat jest złoty, tajemniczy.

Kira, moja mała córeczka,
Kira, moja smagła córeczka.

Dzwony biją stare:
„Mateusz” i „Marek”,
dzwony strojne, strojniesz niż lira;
w kadzidłach, w muzykach,
w szklach, w modlitewnikach
światło dźwięczy, a w domu śpi Kira.

Kira, moja mała córeczka,
Kira, moja smagła córeczka.

Boże zmartwychwstały,
udziel nam swej chwały,
wszystkim święto daj w hiacyntach, w dzwonach,
żeby wszystkie dzieci
na tym groźnym świecie
mogły w rączki klaskać tak jak ona –

Kira, moja mała córeczka,
Kira, moja smagła córeczka.



Moja praca z Olkiem

Anna Baszniak

tyflopedagog, nauczyciel wczesnego wspomagania rozwoju i terapii pedagogicznej, terapeuta integracji sensorycznej, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci Słabowidzących im. dr Zofii Galewskiej w Warszawie, Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna TOP w Warszawie

Kiedy mama Olka zgłosiła się do poradni z prośbą o objęcie chłopca terapią integracji sensorycznej (SI), byłam nieźle przestraszona. Olek miał wtedy sześć lat. Był dzieckiem zupełnie niewidomym, z bardzo poważnie opóźnionym rozwojem psychoruchowym. Nigdy dotąd nie pracowałam z dzieckiem z tak poważną niepełnosprawnością intelektualną. Po namyśle zgodziłam się przyjąć chłopca na terapię, na próbę, ustalając z mamą, że jeśli nie sprostam wyzwaniu, mama poszuka innego terapeuty.

Pracę rozpoczęłam od analizy dostępnej dokumentacji, z której wynikało, że Olek jest dzieckiem urodzonym z ciąży bliźniaczej w dwudziestym piątym tygodniu ciąży (Hbd) poprzez cesarskie cięcie. Po urodzeniu stan chłopca oceniono jako ciężki: 1-1-2

Apgar – w pierwszej, trzeciej i piątej minucie życia. Zwykle mierzy się jeszcze w dziesiątej minucie, ale w tym przypadku tego nie zrobiono – prawdopodobnie dlatego, że trwała już reanimacja lub inne działania ratujące życie.

Olek spędził w szpitalu prawie pół roku, z czego większość czasu przebywał w inkubatorze. W wypisie szpitalnym ujęte są następujące schorzenia: ROP V stopnia (niewidomy bez poczucia światła), padaczka, refluks żołądkowy, asymetria ułożeniowa, obniżone napięcie mięśniowe, liczne wylewy krwi do mózgu.

ROP V stopnia – Retinopatia wcześniaków (ROP) polega na pozasoczewkowym, patologicznym rozroście naczyń powodującym uszkodzenie siatkówki. W stadium zaawansowania tworzą się blizny i fałdy, a gałka oczna zmniejsza się. Prognoza, co do zachowania prawidłowego widzenia jest różna w zależności od stopnia retinopatii (od pierwszego do piątego). Czym wyższy stopień, tym zaburzenia i ograniczenia widzenia są większe. Aktualnie szacuje się, że ROP jest najczęstszą przyczyną występowania całkowitej utraty zdolności widzenia u dzieci. W fazach bardziej zaawansowanych konieczne jest wykonanie laseroterapii (fotokoagulacja laserowa), krioterapii lub leczenia chirurgicznego (w przypadkach odwarstwienia siatkówki). Przy retinopatii wcześniaczej konieczne jest unikanie nadmiernego

wysiłku fizycznego i wszelkich urazów mechanicznych, które mogą spowodować odwarstwienie się siatkówki i dalszą utratę wzroku.

W chwili naszego spotkania Olek nie mówił, nie sygnalizował potrzeb fizjologicznych, nie współpracował przy prostych czynnościach, typu jedzenie, ubieranie, w niewielkim stopniu zmieniał zachowanie w odpowiedzi na skierowane do niego polecenia. Najlepiej rozwiniętą sferą była duża motoryka. Olek chodził samodzielnie, poruszał się swobodnie po znanym terenie, a w obcym podporządkowywał się widzącemu przewodnikowi. Wzorzec postawy i chodu zakłócały jednak silne stereotypie ruchowe.

Z opinii psychologa wynikało, że poziom rozwoju większości funkcji kształtuje się u Olka na poziomie od jednego do półtora roku życia. W tej sytuacji nie mogło, oczywiście, być mowy o wykonaniu diagnozy SI z użyciem zazwyczaj stosowanych narzędzi. Wstępną ocenę procesów integracji sensorycznej oparłam więc na informacjach uzyskanych od mamy oraz obserwacji zachowania Olka. Zauważyłam, że chłopiec pozostawiony sam sobie obracał się wokół własnej osi, bujał do przodu i tyłu oraz na boki, rozstawiał szeroko nogi i – energicznie przenosząc ciężar ciała z jednej na drugą – lekko podskakiwał. Po brodzie płynęła mu ślina, której nie umiał połykać. Wokalizował w sposób zróżnicowany, ale nie miało to funkcji komunikacyjnej.

Z wywiadu dowiedziałam się, że Olek źle reaguje na dotyk: nie lubi czesania, mycia twarzy, obcinania paznokci, mycia zębów, kąpieli pod prysznicem, histerycznie reaguje na próby włożenia mu nowego ubrania czy butów. Olek jadał tylko pokarmy papkowate, mocno zmiksowane. Nie umiał gryźć. Jeśli trafił się w jedzeniu większy kawałek, pojawiały się odruchy wymiotne. Chłopiec nie chciał jeść potraw o wyrazistym smaku i zapachu. Gwałtownie reagował na próby rozszerzenia diety o nowe produkty.

Olek bardzo lubił muzykę. Miał swoje ulubione płyty, których włączenia się domagał. Niezadowolaniem, manifestującym się wzmożoną aktywnością ruchową i zawodem, reagował na wyłączenie dźwięku. Mamie wydawało się, że właśnie słuchanie muzyki jest powodem, dla którego Olek bardzo lubi jeździć samochodem. Po analizie doszłyśmy jednak do wniosku, że wpływa na to także lubiany przez chłopca jednostajny szum silnika, wibracje oraz usadowienie w głębokim foteliku i przypięcie pasami, co ułatwia mu stabilizowanie postawy. Jednocześnie jednak Olek awersyjnie reagował na gwałtowny, silny hałas i nieznane sobie dźwięki. Zatykał wtedy uszy, wzmagają się stereotypie ruchowe oraz pojawiały się zachowania autoagresywne: uderzanie się w głowę, gryzienie rąk.

Olek nie sięgał spontanicznie po otaczające go przedmioty. Zabawkę podaną do ręki eksplorował

bardzo krótko, stosując proste schematy poznawcze, po czym wypuszczał z ręki i przestawał się nią interesować.

Podsumowując zebrane informacje, doszłam do wniosku, że praca z Olkiem powinna początkowo koncentrować się na:

- ♦ wyciszeniu nadwrażliwości dotykowej,
- ♦ rozszerzaniu wachlarza tolerowanych bodźców słuchowych i węchowych,
- ♦ wzmacnianiu świadomości ciała,
- ♦ wzmacnianiu napięcia mięśniowego,
- ♦ rozwijaniu umiejętności wykorzystywania informacji sensorycznych do tworzenia struktur kompensujących brak wzroku.

Wiedziałam, że praca będzie mogła stać się efektywna dopiero, gdy Olek poczuje się na zajęciach bezpiecznie. Początkowo towarzyszyła nam mama chłopca. Było to ważne dla niego, ale też dla mnie, bo łatwiej mi było odczytywać sygnały i interpretować reakcje Olka, i dla mamy, bo był to czas, w którym budowała sobie zaufanie do mnie.

Podczas pierwszych spotkań dużo czasu poświęcałam na zapoznanie chłopca z salą terapeutyczną i jej podstawowymi sprzętami. Po pewnym czasie zauważyłam, że Olek zaczyna sam poruszać się po sali, reaguje ożywieniem, kiedy proponuję mu skorzystanie

ze sprzętów, które lubi. Jednocześnie z każdym spotkaniem widać było, jak zmniejsza się lęk, sztywność zachowania i niepewność chłopca.

Zależało mi też na tym, żeby Olek wiedział, co go czeka na naszych zajęciach. Dlatego zbudowałam schemat ćwiczeń i dość ściśle go przestrzegałam. Zaczynaliśmy zawsze od przywitania się. Przytulałam chłopca i mówiłam o tym, że cieszę się z naszego spotkania i o tym, co będziemy robić. Był to też czas dostarczania mu pierwszych bodźców dotykowych. Gładziłam, szczotkowałam, wałkowałam i opukiwałam plecy Olka, trzymając go cały czas przytulonego do siebie. Nauczyłam się po zachowaniu chłopca rozpoznawać, które wrażenia są dla niego przyjemne, a których nie lubi. Później, już siedząc na materacu, kontynuowaliśmy stymulację dotykową z użyciem różnego rodzaju masażerów, w tym elektrycznych wzbogaconych wibracją. Podawałam mu kolejno do ręki kilka przedmiotów o wyraźnie zróżnicowanej fakturze, pytając, czy chce, żeby go tym masować. Początkowo Olek odrzucał każdy podany przedmiot natychmiast po jego podaniu. Z czasem zauważyłam, że pociera przez moment ręką o szorstką rękawicę, zaczęłam więc wydłużać stopniowo stymulację z jej użyciem. Stopniowo, bardzo powoli wprowadzałam w ten sposób nowe bodźce dotykowe, rozszerzając też obszar stymulacji na całe ciało. Szczególnie dużo uwagi przykładałam do stymulacji

okolicy ust, zasięgając kilkakrotnie w czasie trwania terapii konsultacji logopedy.

Olek od początku przejawiał silne zapotrzebowanie na bodźce przedsionkowe. Jednak z powodu niepewności grawitacyjnej, ograniczonej świadomości własnego ciała i słabego przystosowania posturalnego trudno było zorganizować dostępne i akceptowane przez niego ćwiczenia. Także i to powolutku udało się przezwyciężyć i pod koniec naszych spotkań Olek potrafił:

- ♦ biegać, trzymając mnie za rękę;
- ♦ zeskakiwać z podwyższenia, trzymając mnie za rękę;
- ♦ podskakiwać obunóż na batucie, trzymając się poręczy;
- ♦ bujać się w przód i tył, siedząc okrakiem na koniku zawieszonym tak, by nie dotykał nogami ziemi, jeśli trzymał się rękami lin lub ja siedziałam za nim;
- ♦ jeździć na deskorolce w siadzie, ale tylko popychany lub ciągnięty przeze mnie i w wolnym tempie.

Jego ulubionym zajęciem było bieganie i bujanie na koniku, podczas którego wprowadzałam wiele bodźców dodatkowych: słuchanie odgłosów, ćwiczenia orientujące w schemacie ciała, stymulujące umiejętność przekraczania osi środka, rytmizujące oraz zabawy pa-

luskowe, najbardziej przez Olka lubiane, w których z entuzjazmem antycypował moment kulminacyjny.

Wszystkim ćwiczeniom towarzyszyły moje komentarze słowne. Nazywałam części ciała chłopca, wykorzystywane sprzęty, wykonywane czynności. Zadawałam pytania, werbalizowałam swoje zadowolenie, zdziwienie, radość. Staralam się też zachęcać Olka do podejmowania dialogów ruchowych, co jednak nie zawsze się udawało.

Lubianą i chętnie podejmowaną przez Olka aktywnością było wspólne „muzykowanie”, do którego wykorzystywaliśmy bębenek, tamburyno, grzechotki, pudełko akustyczne, dzwonki oraz samodzielnie przygotowane pojemniki wypełnione różnymi materiałami i dla wzmocnienia efektu oklejone materiałami o różnej fakturze. Z radością zauważyłam, że po pewnym czasie Olek sam wybierał sobie instrumenty i korzystał z nich w sposób dla nich właściwy. Najtrudniejszym do realizacji elementem założonego planu było rozszerzenie wachlarza akceptowanych bodźców węchowych. Po kilkunastu próbach Olek przestał niepokoić się, gdy używałam w sali kominków aromaterapeutycznych o bardzo delikatnych zapachach. Jednak próby podania bodźca węchowego bardziej intensywnego lub z bliskiej odległości za każdym razem kończyły się przerwaniem interakcji, wzmożonym niepokojem, a nawet zachowaniami autoagresywnymi.

Każde zajęcia kończyliśmy wspólnym słuchaniem muzyki. Olek najbardziej lubił, gdy w tym czasie magnetofon stał na tyle blisko nas, że mógł przykladać ręce i twarz do jego głośników i odbierać wibracje. Była to dla chłopca nagroda za pracę oraz znak, że spotkanie dobiega końca.

Moja praca z Olkiem trwała dwa lata. Z radością, a czasem ze zdumieniem zauważałam, jak nabierał on nowych umiejętności i poprawiało się jego ogólne funkcjonowanie. Podobne obserwacje mieli rodzice oraz osoby pracujące z chłopcem w przedszkolu. Za najbardziej spektakularne osiągnięcia Olka wszyscy uznaliśmy:

- ♦ zauważalne choć wciąż nie całkowite wyciszenie stereotypii ruchowych;
- ♦ poprawę wzorca postawy i chodu;
- ♦ lepszą orientację w schemacie ciała: Olek umie pokazać głowę, nos, uszy, brzuch, ręce, nogi, ale też plecy, łokcie i kolana; coraz częściej reaguje też na polecenia, typu: daj rękę, wytrzymaj buzię;
- ♦ łatwiejsze wykonywanie przez rodziców codziennych czynności pielęgnacyjnych, takich jak mycie, ubieranie, czesanie;
- ♦ systematyczne rozszerzanie się jadłospisu Olka, choć w dalszym ciągu nie potrafi on gryźć ani przełykać pokarmów stałych.

Rodzice chłopca, zachęceni widoczną poprawą jego funkcjonowania, zdecydowali się kupić do domu kilka sprzętów. Wspólnie ustaliliśmy, że powinny to być: batut, niski fotel bujany oraz duża piłka kolczatka i parę drobnych rzeczy do stymulacji dotykowej. Sprzęty te znajdują się w stałych miejscach w pokoju chłopca i może on samodzielnie z nich korzystać. Rodzice zauważyli, że robi to, zwłaszcza gdy jest niespokojny, i sami proponują mu stymulację sensoryczną w trudnych momentach.

W dalszym ciągu utrzymujemy kontakt i od czasu do czasu spotykamy się, żebym mogła poobserwować Olka i zaproponować rodzicom nowe formy stymulacji lub pomoce. Niedawno Olek odwiedził mnie w sali, gdzie zawsze ćwiczyliśmy. Kiedy rozmawiałam z rodzicami, zauważyłam, że Olek usiadł na materacu i pokazywał różne części ciała, tak jak to zawsze robiliśmy w czasie stymulacji dotykowej, a następnie odszukał wiszącego nad materacem konika, usiadł na nim i – bujając się – wykonywał elementy najczęściej przerabianych przez nas ćwiczeń. Na koniec zadowolony z „odbytych zajęć” podszedł do mamy i był gotowy do wyjścia. Byłam z niego naprawdę dumna.

Praca z Olkiem była dla mnie wyzwaniem, ale też doświadczeniem niezwykle satysfakcjonującym. Przekonałam się, że także w przypadku dzieci z głęboką

niepełnosprawnością intelektualną praca metodą integracji sensorycznej przynosi efekty w postaci poprawy funkcjonowania, jeśli nie zapomni się o pewnych zasadach:

- ♦ w czasie zajęć dziecko musi czuć się bezpieczne;
- ♦ ocena zmysłowego funkcjonowania dziecka jest płynna i ulega stałemu pogłębianiu i modyfikowaniu;
- ♦ trzeba być wyczulonym na sygnały wysyłane przez dziecko i podążać za nimi;
- ♦ czas koncentracji uwagi jest zazwyczaj bardzo krótki, dlatego stymulacja powinna przebiegać w krótkich, ale powtarzających się sekwencjach;
- ♦ wskazane jest nazywanie wszystkiego, co się dzieje i opowiadanie o tym, nawet gdy wydaje się, że dziecko nie korzysta z komunikatów werbalnych;
- ♦ nowe aktywności i bodźce należy wprowadzać bardzo powoli i ostrożnie, uważnie obserwując dziecko;
- ♦ konieczna jest współpraca z rodzicami i innymi osobami z otoczenia dziecka, które będą dostarczać nam informacji o zmianach w jego codziennym funkcjonowaniu.

Edukacja dzieci niepełnosprawnych w Polsce, bariery i szanse

Agnieszka Fabisiak

tyflopedagog, Centrum Rehabilitacji w Instytucie Tyflogicznym PZN w Warszawie

31 stycznia i 21 lutego 2012 roku w Warszawie odbyły się dwie konferencje dotyczące edukacji dzieci niepełnosprawnych w Polsce. Pierwsza z nich dotyczyła finansowania edukacji, zorganizowana była przez Rzecznika Praw Obywatelskich i Rzecznika Uczniów Niepełnosprawnych oraz Stowarzyszenie NIE-GRZECZNE DZIECI. Druga miała miejsce w Instytucie Pracy i Spraw Socjalnych i była kolejną debatą z cyklu „Prawno-instytucjonalne rozwiązania na rzecz rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi”. Dotyczyła szans i barier w edukacji dzieci niepełnosprawnych.

Obecnie na etapie kształcenia przedszkolnego do placówek ogólnodostępnych uczęszcza około jednego procentu dzieci niepełnosprawnych, a do integracyjnych osiemdziesiąt procent. W ciągu ostatnich dziesięciu lat tendencja ta uległa zmianie, w 1995 ro-

ku osiemdziesiąt procent dzieci niepełnosprawnych uczęszczało do przedszkoli specjalnych. Na poziomie szkoły podstawowej jest dziś podobnie jak w przedszkolach – sześćdziesiąt procent dzieci uczy się w szkołach lub oddziałach integracyjnych, około trzech procent w ogólnodostępnych. Sytuacja zmienia się na etapie gimnazjum i szkoły średniej. Pięćdziesiąt pięć procent niepełnosprawnych gimnazjalistów wybiera szkoły specjalne, około czterech procent – ogólnodostępne. Jeśli chodzi o licea ogólnodostępne, uczniowie wolą szkoły integracyjne, natomiast w przypadku liceów profilowanych – specjalne. Wynika to prawdopodobnie z tego, że szkoły specjalne są lepiej dostosowane do potrzeb uczniów niepełnosprawnych, a podejście do ucznia bardziej zindywidualizowane. Według statystyk na dwadzieścia pięć procent uczniów niepełnosprawnych w liceach ogólnodostępnych, uczniowie słabowidzący stanowią około dziewięć i pół procent, niewidomi – jeden procent. Co ciekawe, w ciągu ostatnich trzech lat liczba studentów niepełnosprawnych wzrosła z jednego tysiąca dziewięciuset do dwudziestu ośmiu tysięcy, z czego osiem i cztery dziesiąte procent to studenci niewidomi (dwa tysiące trzysta pięćdziesiąt siedem osób). Widzimy więc, że na wczesnym etapie edukacji rodzice wybierają dla dzieci niepełnosprawnych placówki integracyjne i ogólnodostępne, które są najbliżej domu. Na-

tomiast młodzież wybiera szkolnictwo specjalne, które jest dostosowane do ich potrzeb i możliwości.

Największy odsetek uczniów niepełnosprawnych w szkołach ogólnodostępnych notowany jest na wsi, wynika to z tego, że rodzice nie mają wyboru, ponieważ w najbliższej okolicy nie ma placówek integracyjnych lub specjalnych. Badania wykazały, że w roku 2010 w dwóch trzecich szkół ogólnodostępnych nie było w ogóle dzieci niepełnosprawnych. Związane jest to między innymi z tym, że społeczeństwo, niestety, nie jest przyzwyczajone do integracji z osobami niepełnosprawnymi. Poza tym duży wpływ na tę sytuację ma sposób finansowania realizacji zaleceń z orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego uczniów z niepełnosprawnością w szkołach. Mimo że Ustawa o systemie oświaty z 7 września 1991 roku gwarantuje uczniom niepełnosprawnym dostęp do edukacji w różnych typach placówek na różnych etapach edukacji oraz godziny zajęć rewalidacyjnych, mechanizm finansowania tej edukacji nie działa prawidłowo. Pieniądze na edukację dzieci niepełnosprawnych trafiają do jednostek samorządu terytorialnego i często w niewielkim stopniu przekazywane są do szkół na zaspokojenie zwiększonych potrzeb edukacyjnych niepełnosprawnych uczniów. Problemem nie jest konstrukcja przepisów prawnych, które są jednymi z lepszych w Europie w tym zakresie, ale brak odpowiedniego

nadzoru i efektywnego egzekwowania zapisów ustawy. Sprawia to, iż rodzice sami muszą starać się o zapewnienie zindywidualizowanego wsparcia i faktycznej realizacji zaleceń z orzeczenia. Ministerstwo Edukacji Narodowej proponuje w takich sytuacjach zgłaszanie sprawy do sądu. Niestety, jest to rozwiązanie najczęściej teoretyczne. W praktyce rodzice nie robią tego, ponieważ nie są w stanie zgromadzić niezbędnej dokumentacji, nie posiadają odpowiedniej wiedzy, a przede wszystkim nie chcą narażać swojego dziecka, które uczęszcza do nieprzychylnej mu placówki. Dlatego też rodzice stają się bezradni wobec problemu. Zazwyczaj kończy się to rezygnacją z pracy jednego z rodziców, przeważnie matki, by pełnić rolę terapeuty, nauczyciela wspomagającego dla własnego dziecka. Rodzice sami walczą o to, by ich dziecko miało zapewnione zajęcia rewalidacyjne, szukają wolontariuszy, sami finansują zajęcia lub przenoszą dziecko do placówki specjalnej. Badania wykazują, że jest to nie tylko niekorzystne dla dziecka niepełnosprawnego i jego rodziny, ale także dla gospodarki kraju. Zwiększenie efektywności działań systemu edukacji poprawiłoby jakość życia osób z niepełnosprawnością i ich rodzin, a także przyniosłoby oszczędności dla państwa. Rodzice nie musieliby rezygnować z pracy (płaciliby podatki i wszelkie składki), a dzieci miałyby szansę uzyskać wykształcenie i pracę w przyszło-



ści, chociażby za minimalną płacę. Aby sytuacja ta poprawiła się, niezbędny jest monitoring i ewaluacja istniejących rozwiązań, które w teorii są dobre. A także wsparcie mediacyjne rodziców, którzy w sytuacjach konfliktowych z placówką, do której uczęszcza ich niepełnosprawne dziecko, boją się reagować.

Oprócz przyczyn finansowych, zalecenia znajdujące się w opiniach poradni psychologiczno-pedagogicznych nie są realizowane także z innych powodów. Często informacje zawarte w dokumentacji są za mało czytelne dla nauczycieli lub jest ich za dużo. Zdarza się, że są one zbyt ogólne, niedokładne i najczęściej szablonowe, nie odnoszące się do konkretnego ucznia. Poza tym uczniowie niepełnosprawni trafiający do placówek ogólnodostępnych borykają się z barierami architektonicznymi, brakiem dostosowanych pomocy dydaktycznych, sprzętu rehabilitacyjnego i specjalistów lub zbyt małą ich liczbą. Zajęcia rewalidacyjne odbywają się w za dużych grupach lub kilka godzin po lekcjach. Nauczyciele przedmiotowi nie mają wiedzy na temat sposobów pracy z uczniami z niepełnosprawnością i nie realizują zaleceń poradni psychologiczno-pedagogicznych. Na szczęście szkoły integracyjne coraz bardziej otwierają się na uczniów z niepełnosprawnością i częściej wprowadzają modyfikacje programów nauczania tak, aby były dostępne dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

i chętniej współpracują z rodzicami. Nauczyciele doskształcają się, stosują różnorodne metody nauczania i starają się dostosować do możliwości uczniów niepełnosprawnych.

Sytuacja uczniów z niepełnosprawnością w Polsce nie jest łatwa, a system, niestety, nie spełnia oczekiwań, jednakże działalność wielu szkół integracyjnych pozwala optymistyczniej spojrzeć w przyszłość. Warto też wiedzieć, że można o te sprawy walczyć. Oprócz sądów także można zwrócić się o interwencję czy wsparcie do Rzecznika Praw Dziecka, który odpowiada również na prośby anonimowe za pośrednictwem:

- ♦ poczty elektronicznej rpd@brpd.gov.pl,
- ♦ tradycyjnej – Rzecznik Praw Dziecka,
ul. Przemysłowa 30/32, 00-450 Warszawa,
- ♦ telefonicznie (22) 583-66-00 lub
- ♦ osobiście od poniedziałku do piątku w godzinach 8.15-16.15 (po wcześniejszym umówieniu wizyty tel. (22) 583-66-00 lub 800-12-12-12).

Więcej informacji na stronie www.brpd.gov.pl

(Zdjęcie Iwona Optułowicz)

Nauczyciel

Zofia Krzemkowska

tyflopedagog, wieloletni pracownik Ośrodka Szkolenia i Rehabilitacji PZN „Homer” w Bydgoszczy

**Uśmiech dziecka jest jak początek promienistego dnia,
kiedy naraz wszystko staje się światłem, ciepłem i pełnią.**

R. Leonhardt

Edmund Oses przepracował w zawodzie nauczycielskim czterdzieści pięć lat, w tym trzydzieści sześć – od 1958 roku – w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Dzieci Nieświadomych im. Synów Pułku w Owińskach.

Chodził do szkoły, pomagał w małym gospodarstwie w Kaźmierzu koło Szamotuł. W dniu absolutorium zmarł mu ojciec, który jako żołnierz w 1939 roku został wzięty do niewoli i wysłany do Niemiec na przymusowe roboty.



W czasie przesłuchań wybito mu jedno oko, a na drugie słabo widział. Stąd zainteresowanie syna niewidomymi i niedowidzącymi. Powołanie jest „esencją życia”. Mówi o swoim powołaniu nauczycielskim, o tym, że kocha dzieci, że traktuje je jak „swoje dzieci”. Jest wrażliwy na ich niedolę, zwłaszcza tych małych, bezbronnych. Często w nocy – podczas dyżuru – słyszy wołanie: „Ja chcę do mamy”.

Znam te odczucia z własnej biografii. Spędziłam w Owińskach – gdy powstawał Zakład dla Niewidomych Dzieci w latach 1946-1948 – dwa lata, oderwana od matki, do której byłam szczególnie przywiązana. Pierwsze rozstanie na dłużej z rodzinnym domem było dla mnie dziecięcą tragedią. Wieś inaczej pachniała, bałam się psa, kota. Miałam długie warkocze, ale nie potrafiłam ich sama zaplatać. Miałam dziewięć lat, robiła to za mnie mama. I to wołanie „ja chcę do mamy”, o którym pisze E. Oses, tylko nie przed bramą szkoły, ale na dworcu kolejowym w Owińskach. Do tych mieszkających w Poznaniu przyjeżdżali goście co tydzień, do mnie, niestety, nie. E. Oses pisze: „Przeżywałam wraz z dziećmi ich dramaty, gdy nikt do nich nie przyjechał. Niedowidzący godzinami wpatrywali się w bramy, niewidomi nasłuchiwali głosu kroków bliskiej osoby”. Podobnie było ze mną w dzieciństwie. Znałam nadwarciańskie łąki i lasy, o których pisze E. Oses, bo po nich biegałam w grupie wycho-

wawczej. Tu zbierałam szczaw do kuchni na zupę, pachnące konwalie, łubin, tu puszczałam wianki w noc świętojańską i wybrana zostałam do recytacji wiersza:

Ojczysta, święta mowo

Niby łańcuchem złotym

Wiąże nas twoje słowo.

Tu – pod kierunkiem ks. proboszcza, Antoniego Piotrowskiego, zasłużonego dla parafii – zostałam przygotowana do I Komunii Świętej, a potem do bierzmowania. Tu w Owińskach miałam swoich nauczycieli: niewidomego prof. muzyki – Leona Gronka, który uczył mnie podstaw pisma brajla (szło to z oporem); ulubionego przez wszystkich uczniów – Dionizego Abramowicza; mojego wychowawcę klasy – Franciszka Sokołowskiego.

W latach osiemdziesiątych ubiegłego wieku Edmund Oses był dyrektorem Ośrodka w Owińskach. Stworzył – jak pisze – pierwszą drużynę „nieprzetartego szlaku” wśród niewidomych. Aby lepiej poznać świat ciemności uczniów, poruszał się po wytyczonych sobie trasach bez zapalonego światła. Jego drużyna harcerska nosiła nazwę „Brajlacy”. Tak też zatytułował rozdział swej książki: „Łzy niedowidzenia”, z którą chcę szerzej zapoznać.

Pierwsze trzy miesiące pracy nauczycielskiej były dla niego torturą. Bał się o bezpieczeństwo dzieci. Prowadził atrakcyjne zabawy terenowe, np. w chowanego w lesie i na łące, skakania przez rowy z rozbiegu, zeskakiwania do żwirowni, pokonywania strumyka po linie zawieszanej na drzewach po obu jego brzegach, wchodzenia na drzewa, jazdy na tyżwach, zdobywania zimą szczytów górskich (najwyższy miał 1050 metrów n.p.m). Jak pisze: „Zapadaliśmy się w głęboki śnieg po szyję. Podziwiałem ich hart i niezwykłą wytrwałość – dzieci mające na co dzień ograniczony ruch, żadne przygód garnęły się do tych zajęć”. Uczył ich też tańca. Umiejętność jak znalazł w towarzystwie dorosłych.

Formy pracy z niewidomymi harcerzami opisał w książce: „Bliżej nieba” (Wydawnictwo św. Wojciecha w Poznaniu w 1997 r., 297 stron). Zamieścił w niej, np. opis nocy wigilijnej w lesie z harcerzami. Młodzież z Owińsk pod jego kierownictwem, na zaproszenie władz francuskich, zwiedzała miasta Alzacji, uczestniczyła w spotkaniu z papieżem Janem Pawłem II w Strasburgu.

Przechodząc na emeryturę, dzielił się swoimi przeżyciami. Napisał jedenaście książek. Są to między innymi: „Pokłon tej ziemi” – rok 2001; „Trzęsawisko” – rok 2003; „Jajowate szczęście”; „Świt w krągankach Owińsk”; „W cieniu kaźmierskiego kościoła”;

„Koziołeczki-fraszeczki” – rok 2004. Wszystkie wydane w Poznaniu.

Książka „Łzy niedowidzenia” (dofinansowana przez Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, wydana przez Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Niewidomym i Słabowidzącym „Być potrzebnym”) została poświęcona absolwentom Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych w Owińskach k. Poznania.

Książka zawiera następujące rozdziały: Od autora, Brajlacy, Dziecina, Nauka postrzegania, Łzy niedowidzenia, Opadające powieki, Nadzieja, List do Maryśki, O tym należy pamiętać.

Uczniem E. Osesa w latach 1960-64 był Marek Andrawszewski, który mówi o nim – kochany nauczyciel, godny szacunku. To on wydrukował w brajlu nie dla celów komercyjnych kilka egzemplarzy tej książki. Jeden mam przed sobą. Zadaniem jej jest podzielenie się doświadczeniem i wiedzą praktyczną w zakresie nauczania i postępowania z dziećmi niedowidzącymi uczącymi się w szkołach ogólnodostępnych i integracyjnych.

Jak wykazały kontakty ze szkołami poznańskimi i nie tylko, w których uczą się takie dzieci, trudności są duże. Książka jest adresowana do nauczycieli, którzy często mają pierwszy kontakt z dziećmi z problemami słabego wzroku i stąd popełniane przez nich błędy, oraz do rodziców, którzy też uczą się problemów, po-

trzeb i możliwości samych dzieci, tych bardziej dorosłych. Książka zaopatrzona została w rysunki Maryśki – bohaterki opowieści uczniów szkoły nr 68 w Poznaniu. Jej wartość polega na tym, że jest oparta na autentycznych wydarzeniach. Maryśka pochodzi z nauczycielskiej rodziny poznańskiej. Ojciec – nauczyciel akademicki wyższej uczelni technicznej, matka – uczy w szkole podstawowej. Ma brata Mariana.

W diagnozie zdrowotnej wymieniono: obwodowe zwyrodnienie siatkówki obu oczu, krótkowzroczność obu oczu, nieźorność nadwzroczna obu oczu – astygmatyzm, fragmentaryczny deficyt słuchu.

Maryśka uczęszczała do przedszkola. Była dzieckiem żywym, ruchliwym, radosnym, ambitnym. Chwalonym przez pracujące tam panie, które jednak musiały hamować jej wyczyny w trosce o zachowanie bezpieczeństwa dziecka. Pracowała z nią również mama w domu, czytając głośno i prosząc o opisanie oglądanych obrazków.

Dało to pozytywne wyniki w przyszłości. Zaczęła uczęszczać do pierwszej klasy szkoły integracyjnej. Tempo pracy dla niej narzucone przez panią było za szybkie – nie nadążała. Miała trudności z rozpoznaniem kształtu liter wskutek niedowidzenia. Poradnia skierowała ją do specjalisty Edmunda Osesa, który prowadził z nią indywidualną rewalidację przez cztery lata, od klasy drugiej do szóstej.

Łatwo nawiązali ze sobą przyjazny, radosny kontakt, który trwał do końca współpracy. Wychwytywał jej braki, pomagał w ich likwidacji, były rozmowy, elementy zabawy, rymowanki, które tak bardzo lubiła, było miganie: palcami, dłońmi i pięściami, by wyjaśnić zawitości językowe, np. zmiękczenia liter, które na początku sprawiały jej trudność. „Moim zadaniem było nauczenie dziecka korzystanie ze wzroku w warunkach astygmatyzmu. Przy okazji mierzyłem się z objawami dysgraficznymi i dyslektycznymi. Maryśka nauczyła się czytać z podręczników szkolnych. Na zawsze odrzuciliśmy lupy. Jej zwycięstwem jest dorównanie, a nawet prześcignięcie rówieśników. Do tej pory górowała nad nimi sprawnością fizyczną, przewyższając nawet chłopców w piłce nożnej”.

W piątej klasie otrzymała od rodziców komputer, którym chętnie się posługiwała, grała na nim. Błędem niedowidzących, nie tylko dzieci, ale też dorosłych, jest ukrywanie przed otoczeniem wady wzroku. Nie chcą się wyróżniać od rówieśników innym, gorszym wzrokiem. Na dalszą metę nie jest to możliwe, wiele spraw utrudnia; czasem, gdy chodzi o zatrudnienie, zatajają przed szefem nawet poważne wady wzroku. Wykrycie tego faktu ma przykre konsekwencje.

Cennym jest to, że E. Oses, mimo że już z sobą nie współpracowali, nadal interesował się swoją uczennicą Maryską. Jego pomoc okazała się szcze-

gólnie potrzebna, gdy nastąpił u niej kryzys przy zmianie szkoły – przejściu do nieznanego gimnazjum. Zaczęła naukę później, po rozpoczęciu roku szkolnego z powodu pobytu w szpitalu. Zawiodła długoletnia przyjaciółka Ania, która zamiast pomocy w nadrobieniu zaległości, odsunęła się od Marysi, znalazła nowe grono koleżanek. Marysia nie umiała sprostać sytuacji, błądziła, nie mogąc się odnaleźć w dużej szkole, trafić do gabinetu, a nawet pętli autobusowej na osiedlu. Powiadomiony przez matkę o kłopotach córki grożących załamaniem psychicznym Marysi, E. Oses wkroczył, rozpoczynając od upokarzającej dla niego rozmowy ze szkolnym pedagogiem. Oczekiwał dialogu pedagogicznego, a otrzymał rozbieżne wypowiedzi.

„Spojrzałem na Maryskę, którą zapamiętałem jako dziecko radosne, zawsze ruchliwe i uśmiechnięte. Ogarnął mnie lęk na jej widok. W zakamarkach szkolnego labiryntu podczas dużej przerwy siedziała pod ścianą z łokciami opartymi na kolanach, twarz miała skierowaną w podłogę. Pełna smutku i pokornego załamania. Ta nieruchoma, spiżowa postać zatrzymała mnie na chwilę. Stałem w miejscu wpatrzony w moją Maryskę, z którą przeżyłem tyle szczęśliwych dni, tak wiele radości. Tragizm pięknych, dużych oczu, ujrzałem tragizm dziecięcej niedoli. Maryśka nigdy nie narzekała. Zawsze pełna ambicji, walki o postęp każdej szkolnej oceny”.

Nawiązał kontakt z polonistką Marysi, ze szkolnym psychologiem, który pozyskał dla niej pomoc zespołu klasowego. Dziewczynki odprowadzały ją do autobusu po zakończonych lekcjach. Panie pierwszy raz zetknęły się z niedowidzącym dzieckiem. Nie miały w tym zakresie żadnej wiedzy.

Problemem dla Marysi była nadmierna liczba zadawanych zadań, brak czasu na kartkówkach. W końcu zaadaptowała się w nowej szkole, zapisała do kółka teatralnego i na dodatkowe zajęcia sportowe, by mieć ruch.

W liście do niej pisze: „Chciałem, byś ćwiczyła wzrok i spostrzegawczość, bo te umiejętności są w życiu bardzo potrzebne”.

Uczył też inne dzieci niedowidzące. Buntowniczy Kubuś Jęchorek powiedział mu: „Pan jest moim przyjacielem!”. Uznał te słowa za najważniejszą nagrodę otrzymaną od dziecka.

Za najważniejsze odznaczenie na świecie uznał Order Uśmiechu przyznawany przez dzieci. Otrzymując go, przyrzekł: „Naprzeciw wichrom i burzom nieść dzieciom radość”. „Radość jest potrzebą, siłą i wartością życia”. (J.Keppler)

Podaje w książce inne przykłady współpracy z niedowidzącymi, np. Agnieszką Sukiennik, Iwoną Dolatą, która studiuje dwa fakultety, Stanisławą Juskiewicz, która ma w swoim dorobku kilka książek i na-

gród za twórczość literacką. Są to dawne uczennice Ośrodka w Owińskach. Szkoda, że nie dowiedzieliśmy się o dalszych losach opisywanych osób. Dla czytelnika byłoby ciekawe, jak sobie poradziły z tyloma trudnościami i co w życiu osiągnęły.

Kontakt z absolwentem jest konieczny. Możliwość uzyskania wsparcia od dawnej szkoły, w której spędziło się tyle lat, pomoc, rada, jak rozwiązać problem, są bardzo istotne dla byłych uczniów, którzy przecież nam zawierzyli. Wzorcowo rozwiązał to Ośrodek w Laszkach, powołując specjalny wydział ds. absolwentów, do którego można się ze wszystkim zwracać.

Dla nauczycieli szczególnie przydatny może okazać się rozdział „O tym trzeba pamiętać”.

Niedowidzący odrzucają wszystko to, co ich różni od innych, np. zeszyty z pogrubioną linią i kratką, lupy. Podręczniki o zmniejszonym druku postrzegane są z ogromnym wysiłkiem osłabionego wzroku. Im starsza klasa, trudniejsze zadania, tym więcej pracują, po kilkanaście godzin.

Apeluję do nauczycieli: rozmawiajcie z rodzicami i z uczniami. Proszę o zrozumienie dla niedowidzących, o wydłużenie czasu na kartkówkach, albo zmniejszenie liczby zadań, tematów, ustne przepy-

tanie ich odpowiedzi. Ambitni nie będą narzekać, na nic się skarżyć, a kończą odrabianie lekcji po północy. Nie zadawajcie pytań ponad możliwości ich postrzegania. Stawiajcie uczniom niedowidzącym sprawiedliwe oceny po dokładnym sprawdzeniu ich wiadomości. Pozwólcie im pracować z wyprzedzeniem (chodzi o czytanie lektur szkolnych), bo czytają wolniej, nie zdążą w wyznaczonym terminie.

Dzieci z deficytami wzroku często potrzebują odpowiedniego oświetlenia. Z dolegliwościami wiąże się niekiedy światłowstręt. Dziecku przeszkadza światło padające na książkę, blat stolika, a nawet odbłask tablicy od światła okiennego. Oczy niedowidzących męczą się od czytania, zwłaszcza małych liter, „zachodzą mgłą”. Niedowidzenie to nie tylko okulary, ale też inne przykre objawy niezauważalne dla nas normalnie widzących. Szczególnie trudne są pierwsze tygodnie pobytu. Dzieci bardzo przeżywają niepewność nowego „świata”, przyplacając to czasem zdrowiem. W nowej sytuacji uczniowie przez niedowidzenie błędzą, ale nie z ich winy.

Książka barwnie napisana, może być ciekawą lekturą dla zainteresowanych tematem. Powinna się zna-

leżć w szkolnej bibliotece i być rozpropagowana. „Opisywane formy pracy z moją uczennicą nie stanowią wskazówek metodycznych lecz są skrótowym zapisem moich metod dla dziecka” – bardzo trafnie pisze E. Oses.

Rzadko piszemy o nauczycielach, a są wśród nas oddani dzieciom, wiele dla nich robią, nie tylko to, co przewidują prowadzone przez nich zajęcia. Dużo więcej ponad to. Takim jest opisywany przykład Edmunda Osesa. „Wszystka wiedza pochodzi z doświadczenia. Doświadczenie jest produktem rozumu”. (E. Kant).

Dobrze, że zechciał się z nami podzielić swoimi wieloletnimi doświadczeniami wynikającymi z pracy z dziećmi. Dziękujemy za nie i za serce okazane dzieciom, tak bardzo potrzebne każdemu. „Sprawiaj innym radość. Zobaczysz wtedy, że radość cieszy”. (F. T. Vischer)

Interdyscyplinarna, wczesna interwencja rozwoju dziecka niewidomego i słabowidzącego ze sprzężoną niepełnosprawnością

Krystyna Gwizdoń

psycholog, kierownik Specjalistycznego Punktu Wczesnej Rewalidacji, Regionalna Fundacja Pomocy Niewidomym w Chorzowie

Wskazania dla wczesnej interwencji dzieci słabowidzących w Europie wypracowane w Dortmundzie w 2000 roku przez profesor Renate Walthes:

1. W każdym kraju Europy wczesna diagnoza i rehabilitacja dzieci słabowidzących powinna być priorytetem.
2. Każde dziecko, u którego stwierdzono uszkodzenie wzroku, szczególnie dziecko ze sprzężoną niepełnosprawnością, powinno mieć wykonaną diagnozę medyczną oraz funkcjonalną widzenia i słuchu, zaraz po stwierdzeniu uszkodzenia lub najpóźniej do szóstego miesiąca życia.

3. Diagnoza widzenia zarówno funkcji oka oraz funkcji mózgowych powinna być wykonana przez zespół interdyscyplinarny. Główny nacisk w diagnozie powinien być położony na ocenę możliwości widzenia w interakcjach społecznych, orientacji oraz czynnościach codziennych w naturalnym otoczeniu dziecka.



4. Dzieci z trudnościami w komunikacji i w kontaktach społecznych powinny być uważnie diagnozowane przy udziale ich rodziców.

5. Zarówno specjaliści zespołu wczesnej interwencji, jak i rodzice powinni być zobowiązani do

przekazywania sobie nawzajem wszystkiego co dotyczy dziecka, któremu chcą pomóc.

6. W każdym regionie kraju powinny być tworzone centra diagnozy słabego widzenia oraz zespoły wczesnej interwencji, gdzie rodzice mogą skorzystać z pomocy wszystkich specjalistów.

7. Szkolenie zawodowe profesjonalistów – okulistów, neurologów, pediatrów, psychologów i innych powinno dotyczyć diagnozy słabego widzenia u dzieci ze sprzężoną niepełnosprawnością oraz implikacji dla rozwoju dziecka i uczenia się.



Misja Regionalnej Fundacji Pomocy Niewidomym

- ♦ Stworzenie systemu kompleksowej pomocy osobom niewidomym i słabowidzącym ze sprzężoną niepełnosprawnością z terenu województwa śląskiego, w tym: wczesnej interwencji domowej.

Organizacja wczesnej interwencji

Cel:

Zintegrowanie oddziaływań medycznych, rehabilitacyjnych, rewalidacyjnych, terapeutycznych w celu pomocy dziecku i jego rodzinie.

Zasady

- ♦ Wczesna interwencja – od momentu wykrycia niepełnosprawności.
- ♦ Kompleksowa interwencja – diagnoza medyczna, psychologiczna, logopedyczna, pedagogiczna.
- ♦ Interdyscyplinarna interwencja – diagnoza umiejętności dziecka i odchyleń rozwojowych oraz wskazania do programu terapeutycznego, jego ewaluacja i weryfikacja dokonywana jest przez interdyscyplinarny zespół specjalistów.

- ♦ Ciągłość pomocy – pomoc terapeutyczna dziecku i rodzinie do podjęcia realizacji obowiązku szkolnego.
- ♦ Systematyczność – regularność wizyt, powtarzalność wizyt z określoną częstotliwością w ciągu miesiąca.

Adresaci programu

- ♦ Dzieci zagrożone niepełnosprawnością z grupy wysokiego ryzyka ciąży-porodowego.
- ♦ Dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym.

Założenia

1. Pomoc zostanie skierowana do dzieci niewidomych i słabowidzących ze sprzężoną niepełnosprawnością, a także dzieci zagrożonych niedowidzeniem.

2. Pomoc dziecku będzie świadczona od momentu zdiagnozowania problemu.

3. Ze względu na rodzaj niepełnosprawności oraz wiek dziecka terapia będzie świadczona w naturalnym otoczeniu dziecka – domu rodzinnym lub placówce opiekuńczej, w której dziecko przebywa.

4. Dziecko stanowi element systemu, jaki tworzy rodzina, niemożliwa jest więc pomoc dziecku bez uwzględnienia perspektywy rodziców i rodziny.

5. Rodzice, opiekunowie winni być obecni w procesie terapii dziecka, wyznaczając jednocześnie granice interwencji terapeutycznej w ich domu.

6. Cała rodzina ma prawo do opieki psychologicznej w trakcie całego procesu terapii.

7. Dziecko ma być traktowane personalistycznie jako **osoba, a nie jedynie zestawienie funkcji, które należy usprawniać.**

8. Szczególnie ważne jest uwrażliwienie rodziców na proces komunikacji z dzieckiem, tworzenie interakcji rodzice – dziecko.

9. Problemy dziecka i rodziny powinny być rozwiązywane w sposób interdyscyplinarny.

10. Podstawą terapii dziecka jest adaptacja otoczenia dziecka do jego potrzeb i możliwości.

11. Wiedza medyczna o rozwoju neurologicznym i procesie widzenia u dziecka jest podstawą założenia, iż widzenie funkcjonalne może ulec rozwojowi poprzez stymulacja i rehabilitacja widzenia.

Zadania

- ♦ Diagnostyka wstępna medyczno-psychologiczna.
- ♦ Skierowanie do zespołu terapeutycznego.
- ♦ Uzupełnienie diagnozy kompleksowej przez interdyscyplinarny zespół.

- ♦ Opracowanie indywidualnego programu terapeutycznego uwzględniającego potrzeby dziecka i rodziny.
- ♦ Terapia kompleksowa prowadzona przez zespół.
- ♦ Weryfikacja diagnozy kompleksowej.
- ♦ Weryfikacja programu terapeutycznego.
- ♦ Opracowanie nowych zaleceń do programu terapii.

Aby umożliwić powszechny dostęp wszystkim dzieciom z terenu województwa, konieczne było stworzenie wczesnej interwencji w systemie filialnym.

- ♦ Centrala: Chorzów.
- ♦ Filie:
 - Bielsko-Biała,
 - Rybnik,
 - Czerwionka-Leszczyny,
 - Zawiercie,
 - Częstochowa,
 - Chorzów Grupa Dzienna.

Formy pomocy dziecku

- ♦ Terapia indywidualna – wizyty domowe „mobilna wczesna interwencja”.

- ♦ Terapia indywidualna – wizyty rodziców z dziećmi w siedzibie placówki.
- ♦ Terapia grupowa i indywidualna w grupie dziennej.

Kompleksowa diagnoza

Diagnoza kompleksowa prowadzona jest przez zespół interdyscyplinarny medyczny i pedagogiczny.

Diagnostyka medyczna

1. Diagnoza okulistyczna:

- ♦ ocena systemu wzrokowego,
- ♦ badanie dna oka,
- ♦ określenie rokowań,
- ♦ wskazania do rehabilitacji widzenia,
- ♦ ustalenie zaleceń leczniczych.

2. Diagnoza neurologiczna:

- ♦ ocena stanu neurologicznego, psychomotorycznego dziecka,
- ♦ analiza badań neurologicznych,
- ♦ wskazania do rehabilitacji,
- ♦ analiza postępów rehabilitacji,
- ♦ dobór sprzętu ortopedycznego, środków pomocniczych i leczniczych.

3. Diagnoza stanu ruchowego, wykonywana przez fizjoterapeutę, specjalistę rehabilitacji ruchowej, ortopedę:



- ♦ ocena rozwoju ruchowego,
- ♦ ocena stanu narządu ruchu,
- ♦ ocena układu kostno-mięśniowego,
- ♦ wskazania do rehabilitacji i dobór metody rehabilitacyjnej,
- ♦ wskazania dla rodziców do pielęgnacji i opieki nad dzieckiem w domu,

- ♦ wskazania do nauki orientacji przestrzennej,
- ♦ leczenie ortopedyczne,
- ♦ dobór sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego.

Diagnoza psychologiczna

Diagnoza jest poznaniem dziecka i jego rodziny.

- ♦ Diagnoza jest „prawdopodobieństwem” (profesor Michael Brambring) nie może być przypisana dziecku raz na całe życie.
- ♦ Diagnoza musi być weryfikowana przynajmniej dwa razy w roku.
- ♦ Pierwsza wizyta w domu ma na celu rozeznanie sytuacji dziecka i rodziny, przedstawienie oferty placówki, rozmowę, „jest ktoś kto jest szczerze zainteresowany rodziną i pomocą dla niej”.
- ♦ Kolejna wizyta wywiad, obserwacje relacji rodzinnych oraz diagnoza.
- ♦ Metodyka diagnozy – obserwacje kliniczne kierowane i niekierowane, metody testowe standaryzowane.
- ♦ Diagnoza jest oceną zarówno mocnych, jak i słabych stron dziecka.

Zakres diagnozy psychologicznej:

- ♦ ocena rozwoju umysłowego dziecka,
- ♦ ocena rozwoju emocjonalno-społecznego dziecka,
- ♦ ocena samodzielności w czynnościach codziennych,
- ♦ ocena zmysłu dotyku i manipulacji,
- ♦ ocena lokomocji i kontroli postawy,
- ♦ ocena reakcji słuchowych,
- ♦ ocena komunikacji pozawerbalnej i werbalnej,
- ♦ określenie relacji dziecko – rodzice,
- ♦ określenie potrzeb i priorytetów rodziców – określenie wspólnie z rodzicami głównych punktów terapii,
- ♦ określenie zakresu pomocy i wsparcia psychologicznego dla rodziny,
- ♦ diagnoza neuropsychologiczna.

Diagnoza psychologiczna jest uzupełniana przez diagnozę funkcjonalną tyflopédagoga – jest to określenie umiejętności dziecka w zakresie wszystkich sfer rozwojowych

Diagnoza widzenia

Dokonywana przez psychologa oraz tyflopédagoga.

1. Ocena reakcji wzrokowych i zachowań kierowanych wzrokiem:

Funkcji optyczno – fizjologicznych

świadomość bodźca – uwaga wzrokowa – lokalizacja,

fiksacja – śledzenie – akomodacja – fiksacja naprzemienna.

Funkcji optyczno – spostrzeżeniowych

rozpoznawanie – różnicowanie i identyfikacja

Funkcji interpretacyjnej

zrozumienie – różnicowanie figury i tła – dopełnianie obrazu – nazywanie.

2. Ocena widzenia funkcjonalnego w:

Komunikacji i widzeniu socjalnym

kontakt wzrokowy – zwracanie uwagi na twarz – reagowanie na mimikę – rozpoznawanie osób.

Orientacji przestrzennej

kieruje się wzrokiem w schemacie ciała – w poruszaniu w przestrzeni bliskiej, w pokoju, w mieszkaniu, na zewnątrz.

Czynnościach życia codziennego:

koordynacja wzrokowo-ruchowa, wykorzystanie widzenia w sytuacji jedzenia, picia, mycia się, ubierania.

Zabawie i manipulacji:

sięganie – chwyt – badanie przedmiotu – manipulacja – zainteresowanie przedmiotem, obrazem, książką, filmem TV.

Diagnoza widzenia musi określać rodzaj obiektu, dystans postrzegania, warunki oświetlenia.

Diagnoza logopedyczna

- ◆ ocena sprawności aparatu artykulacyjnego,
- ◆ ocena oddychania,
- ◆ ocena słuchu fonematycznego,
- ◆ ocena umiejętności w zakresie jedzenia i picia,
- ◆ ocena rozumienia mowy,
- ◆ ocena mowy czynnej,
- ◆ analiza komunikacji pozawerbalnej,
- ◆ wskazania do terapii logopedycznej dla terapeutów, wybór sposobu komunikacji,
- ◆ wskazania do ćwiczeń i instruktaże dla rodziców.

Współpraca terapeutów z rodzicami

Najistotniejsze założenia leżące u podstaw współpracy z rodzicami:

1. Pomoc dziecku musi być nierozzerwanie związana z pomocą jego rodzinie.
2. Współdziałanie z rodzicami w procesie terapii dziecka jest podstawą osiągania sukcesów rozwojowych dziecka.
3. Rodzina jest systemem, mającym zdolność samoregulacji – przywracania równowagi.
4. Konieczne jest uznanie wagi wczesnej integracji dziecka z rodziną.
5. Uznanie wiedzy rodziców dotyczącej funkcjonowania i reakcji dziecka.
6. Uznanie kompetencji specjalistów przez rodziców.
7. Uwzględnianie stanu emocjonalnego dziecka i rodziców, stanu „gotowości” dla realizacji zaleceń terapeutycznych w domu.
8. Rodzice wyznaczają „granice” wczesnej interwencji w domu.
9. Cała rodzina ma prawo do systematycznej opieki i wsparcia psychologicznego w trakcie całego procesu terapii.
10. Proces terapii musi uwzględniać dalszą perspektywę życia i edukacji dziecka – co dalej?

Rola terapeuty w procesie pomocy rodzinie

1. Rozeznanie sytuacji emocjonalnej rodziny – zrozumienie wzajemnych zachowań postaw i relacji.
2. Rozeznanie sytuacji socjalno-bytowej-pomoc w poprawie warunków życiowych.
3. Informacja o dostępnych środkach i formach leczenia, rehabilitacji, zaopatrzenia w sprzęt i pomoce rehabilitacyjne.
4. Pomoc w uświadomieniu i zrozumieniu rodzicom własnych emocji i postaw.
5. Obserwacja interakcji rodzice – dziecko, interpretacja zachowań dziecka.
6. Trening zachowań właściwych, pokazać „jak się bawić? jak komunikować?”, prezentacja zachowań modelowych.
7. Adaptacja otoczenia dziecka – przystosowanie otoczenia w domu do potrzeb i możliwości dziecka (wzrokowych, ruchowych).
8. Prowadzenie terapii i rehabilitacji w obecności i przy udziale rodziców.
9. Terapeuta jest „osobą wspomagającą” rodzinę w przywracaniu równowagi.

Formy pomocy rodzinie

1. Instruktaże indywidualne w trakcie terapii dzieci.

2. Warsztaty grupowe metodyczne:

- ♦ wejście w rolę dziecka niewidomego,
- ♦ zaznajomienie rodziców z metodami i technikami pomocy dziecku,
- ♦ budowanie kompetencji rodziców,
- ♦ wzajemne propozycje rozwiązań problemów.

3. Warsztaty terapeutyczne dla rodzin – oraz „świętowanie”:

- ♦ umożliwienie bycia w grupie „wzajemnego wsparcia”,



- ♦ ekspresja emocjonalna,
- ♦ integracja społeczna – nawiązywanie kontaktów i przyjaźni,
- ♦ budowanie kompetencji rodziców.

4. Grupa wsparcia dla mam:

- ♦ integracja – możliwość wzajemnego poznania się i rozładowania napięć, budowanie więzi wewnątrzgrupowej,
- ♦ wsparcie informacyjne, emocjonalne, społeczne.

5. Turnusy rehabilitacyjne dla rodzin – zintegrowanie form pomocy dziecku i rodzinie:

- ♦ terapia indywidualna kompleksowa,
- ♦ terapia grupowa,
- ♦ szkolenia warsztaty dla rodziców,
- ♦ wypoczynek i rekreacja.

Od Redakcji: artykułem tym chciałabym rozpocząć cykl artykułów dotyczących działalności placówek wczesnego wspomagania rozwoju/wczesnej interwencji dla dzieci niewidomych z dodatkowymi ograniczeniami. Pierwszą z nich jest placówka prowadzona przez Regionalną Fundację Pomocy Niewidomym w Chorzowie.

(Zdjęcia: Krystyna Gwizdoń)

Poradnia w Opolu

Katarzyna Girt

koordynator projektów, Polski Związek Niewidomych
Okręg Opolski

Dzięki dofinansowaniu z różnych źródeł (Urząd Miasta Opola, Lion Club, PFRON, FIO, Samorząd Województwa Opolskiego) oraz osobistym zaangażowaniu pracowników Polskiego Związku Niewidomych w Opolu powstało Centrum Rehabilitacji „Integra” dla dzieci z dysfunkcją wzroku oferujące różne formy kompleksowej rehabilitacji (Opole, ul. Sienkiewicza 20/3 – oficyna). Z Centrum Rehabilitacji korzysta sto pięćdziesięciu dzieci z województwa opolskiego, w tym sześćdziesięciu w sposób ciągły, w wieku od urodzenia do szesnastego roku życia. W przypadku towarzyszącego problemom ze wzrokiem upośledzenia umysłowego z rehabilitacji proponowanej przez specjalistów mogą korzystać dzieci po szesnastym roku życia do czasu, jaki specjalista prowadzący uzna za konieczny. Z usług oferowanych przez Centrum mogą korzystać wszystkie rodziny, w których pojawi się dziecko z dysfunkcją wzroku. Zgłoszenia do Centrum przyjmuje Dział Rehabilitacji

przy Polskim Związku Niewidomych Okręgu Opolskim, ul. Kościuszki 25/1, tel. (77) 44-26-116 w godzinach od 8.00 do 15.00.

W centrum utworzono trzy pracownie:

1) do rehabilitacji ruchowej (integracja sensoryczna, duża motoryka) oraz prowadzenia muzykoterapii,

2) edukacyjną (na przykład nauki brajla, czytania, pisanie, wykonywania prac manualnych, ćwiczeń w zakresie małej motoryki),

3) salę doświadczenia świata – miejsce do stymulacji sensorycznej.

„INTEGRA” to miejsce, w którym za pomocą szerokiego wyboru środków oddziaływania na zmysły można przeprowadzać różnego rodzaju terapię, naukę i zabawy. Zajęcia prowadzone są przez następujących specjalistów:

- ♦ psychologa/tyflopsychologa,
- ♦ pedagoga specjalnego,
- ♦ oligofrenopedagog,
- ♦ tyflop pedagoga,
- ♦ rehabilitanta ruchu,
- ♦ instruktora orientacji przestrzennej,
- ♦ rehabilitanta wzroku,
- ♦ surdopedagog,
- ♦ muzykoterapeutę.

Zajęcia ze specjalistami prowadzone są indywidualnie oraz grupowo. Zatrudnieni specjaliści, posiadają odpowiednie kwalifikacje (przeważnie po dwie-trzy specjalności) oraz duże doświadczenie w pracy z osobami niewidomymi i słabowidzącymi.

Realizowana kompleksowa terapia w Centrum Rehabilitacji „Integra” ma na celu kompensację pozostałych zmysłów, naukę wykorzystania resztek wzroku, orientację w małej i dużej przestrzeni, naukę samodzielnego poruszania się i samoobsługę a także emocjonalny i społeczny rozwój dzieci słabowidzą-



cych i niewidomych oraz jak najlepszy rozwój dzieci z dodatkowymi sprzężeniami.

Sprzęt zgromadzony w naszych pracowniach pobudza wszystkie zmysły: wzrok, słuch, dotyk, smak i węch, rozwija zdolności intelektualne, koordynację ruchową i orientację w małej i dużej przestrzeni. Zmysły dzieci niewidomych i słabowidzących pobudzają efekty świetlne, dźwiękowe, motoryczne, wymuszając aktywność wzrokową, czyli ćwiczenie pozostałych resztek wzroku, oraz aktywność ruchową.

W sali doświadczania świata znajduje się między innymi kabina lustrzana z wyposażeniem. Wyłożona jest ona lustrami z przodu, z prawej i lewej strony, natomiast na dole położony jest miękki materac. Wyposażona jest także w kolumnę wodną, światłowodowy oraz lampę UV. W kabinie dziecko widzi z wielokrotność własne odbicie. Lustro są zupełnie bezpieczne, odporne na uderzenia. Lustrzane ściany dają efekt nieskończonej przestrzeni. Kabina lustrzana to jedno z podstawowych urządzeń terapeutycznych.

Posiadamy również stolik podświetlany Light Box – to świetlna tablica dla dzieci słabowidzących, pomagająca w poznawaniu kształtów, figur i kolorów. Na przedniej stronie urządzenia znajduje się podświetlona tablica, która pozwala na wyraźne oglądanie umieszczonych na niej elementów. Jedną z terapeutycznych funkcji stolika Light Box jest to, że dziecko

może rozwijać poczucie bodźca wzrokowego, a co za tym idzie zrozumienie, że może patrzeć.



Sala edukacyjna została wyposażona w programy, pomoce i gry edukacyjne oraz zabawki edukacyjne dostosowane dla dzieci niewidomych i słabowidzących, sprzęt multimedialny, programy edukacyjne dla dzieci niewidomych i słabowidzących między innymi Program „Lilli i Gogo”. (Program nie jest dostępny na polskim rynku. Sprowadziliśmy go z Niemiec – kosztował 700 euro). Program „Lilli i Gogo” przeznaczony jest dla dzie-

ci powyżej dziesiątego miesiąca wieku rozwojowego, a więc dla dzieci, które co najmniej manipulują zabawkami, rozpoznają wzrokowo niektóre przedmioty z codziennego życia i znają ich funkcje. Może być wykorzystany w odniesieniu do dzieci z uszkodzonym wzrokiem, z zaburzeniami w rozwoju widzenia oraz dzieci z niesprawnością złożoną. W skład programu wchodzi: film DVD, szmaciane lalki, książeczki z obrazkami, książka z ćwiczeniami, gra komputerowa oraz materiały uzupełniające – dwie duże lalki, dwie pacynki, karty z obrazkami, przezrocza i materiały świetlne.



Posiadamy również program Sally Mangold służący do nauki brajla i inne, jak Program Oregoński, N. C. Barragi. Pełne nazwy programów i sposób zamawia-



nia są na stronie www.pzn.org.pl. Oprócz tego sala jest wyposażona w tablicę szkolną, maszynę i drukarkę brajlowską, wygrzewarkę i pomoce plastyczne.

W sali integracji polisensorycznej i rehabilitacji ruchowej są drabinki, zjeżdżalnie, basen kulkowy, maty, piłki interaktywne, bujaki, hamaki, równoważnie, ścieżki fakturowe i tym podobne przybory.

(Zdjęcia Elżbieta Oleksiak)

Okręgi i Koła Polskiego Związku Niewidomych na rzecz niewidomych i słabowidzących dzieci i ich rodziców w 2012 roku

Tradycją się stało, że na początku roku do wszystkich jednostek wojewódzkich PZN kieruję prośbę o nadsyłanie kalendarza imprez planowanych dla dzieci niewidomych i słabowidzących oraz ich rodziców. Nadesłane odpowiedzi zamieszczam poniżej. Proszę pamiętać, że są to plany i o to, czy dane przedsięwzięcie na pewno będzie zrealizowane, należy dopytwać w danej jednostce wojewódzkiej PZN.

Polski Związek Niewidomych

Okręg Dolnośląski

ul. Grunwaldzka 12b

50-355 Wrocław

tel. (71) 322-80-15

e-mail: dolnoslaski@pzn.org.pl,

sekretariatdolnoslaski@pzn.org.pl

Planujemy zorganizować w okresie letnim dwa szkolenia wyjazdowe dla dzieci wraz z rodzicami (jedno szkolenie dla dzieci młodszych w wieku wczesnoszkolnym, drugie dla dzieci starszych). Oprócz tego dzieci będą mogły skorzystać ze szkoleń indywidualnych w miejscu zamieszkania, a rodzice z porad psychologa i prawnika urzędujących w Okręgu.

Polski Związek Niewidomych
Okręg Kujawsko-Pomorski
85-090 Bydgoszcz
ul. Powstańców Wielkopolskich 33
tel. (52) 341-59-80; tel./fax: (52) 341-32-81
e-mail: kujawsko-pomorski@pzn.org.pl

Planujemy kontynuację projektu „Pokażmy świat niewidomemu dziecku” – mającego na celu wczesne wspieranie rozwoju i rehabilitacji małych niewidomych i słabowidzących dzieci w wieku od urodzenia do siedmiu lat w ich środowisku rodzinnym. Od pięciu lat zadaniem obejmowaliśmy każdorazowo około pięćdziesięcioro niewidomych i słabowidzących dzieci w wieku żłobkowym i przedszkolnym oraz ich rodziców, opiekunów i nauczycieli. Program przewiduje kompleksową diagnozę dziecka, w oparciu o którą jest konstruowany indywidualny program rehabilitacyjny. Realizowany jest przez różnych specjalistów

(w zależności od potrzeb indywidualnych dziecka) w tym: rehabilitantów wzroku, psychologów, tyflopédagogów, logopedów, instruktorów orientacji przestrzennej, czynności życia codziennego, pisma punktownego, specjalistów komunikacji niewerbalnej – przy aktywnym współudziale rodziców, opiekunów. Dla grupy dwudziestu osób zorganizujemy trzydniowe szkolenie stacjonarne.

W naszym województwie rok 2012 jest obchodzony jako rok praw dziecka. Korzystając z tego, chcielibyśmy objąć wsparciem dzieci pobierające naukę indywidualnie. Szczególny nacisk położymy na uspołecznienie dzieci. Zadanie realizowane będzie poprzez organizację spotkań integracyjnych w naszej placówce dla dzieci i młodzieży niewidomej i niedowidzącej, ich rodzin oraz nauczycieli nauczania indywidualnego. Dzieci i młodzież uczestniczący w spotkaniach integracyjnych rozwijać będą umiejętności współdziałania, współżycia w grupie, dostosowywania własnych zachowań do różnych sytuacji społecznych, kontroli własnych emocji. Będziemy ponadto (wspierając nauczycieli) organizować zajęcia w domu rodzinnym, zapewniając dostęp do wszelkich pomocy optycznych i dydaktycznych. Zorganizujemy też spotkanie dla wszystkich rodziców dzieci nowo przyjętych do PZN, na które zaprosimy następujących specjalistów:

- ♦ rehabilitanta wzroku, który omówi kwestie usprawniania widzenia;
- ♦ instruktora czynności życia codziennego, który wskaże sposoby usamodzielniania dziecka niepełnosprawnego;
- ♦ psychologa, który udzieli pomocy i wsparcia psychologicznego;
- ♦ prawnika, który omówi kwestie prawne związane z niepełnosprawnością.

Pracownicy działu rehabilitacji zapoznają rodziców dzieci niewidomych i słabowidzących z ofertą rehabilitacyjną i edukacyjną wszystkich podmiotów działających na rzecz niepełnosprawnych; rodzice otrzymają opracowany przez nas informator, w którym omawiamy wyżej wymienione kwestie.

W czasie wakacji zorganizujemy dwutygodniowe kolonie dla naszych dzieci, we Władysławowie, w Ośrodku „Pomorzanka”. W planach mamy również warsztaty pokoleniowe z zakresu fotografii cyfrowej oraz kurs komputerowy dla dzieci w wieku szkolnym wraz z rodzicami. Ubiegać się będziemy o środki na wyposażenie niewidomych i słabowidzących dzieci rozpoczynających naukę szkolną w wyprawki szkolne, pomoce edukacyjne przydatne przy realizacji obowiązku szkolnego.

Wszystkie nasze zamierzenia urealnią wyniki konkursów, w których złożyliśmy wnioski o dofinansowanie.

Polski Związek Niewidomych

Okręg Kujawsko-Pomorski

Koło PZN

Grudziądz

ul. Kalinowska 80

tel. 56 462 44 73

czynne: poniedziałek, środa, piątek od 10.00 do 14.00

Koło PZN w Grudziądzu zrzesza trzydzieścioro dwoje dzieci w wieku od dwóch do szesnastu lat. Wszystkie dzieci objęte są edukacją przedszkolną i szkolną, dwadzieścioro ośmioro w miejscu zamieszkania, a czworo – w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Dzieci Niewidomych im. L. Braille`a w Bydgoszczy.

Zarząd Koła prowadzi od kilku lat zadanie pn.: „Rehabilitacja podstawowa dla osób niewidomych i podopiecznych dzieci”. W ramach zadania prowadzone są zajęcia z nauki pisma Braille`a oraz orientacji przestrzennej. W zajęciach bierze udział dwanaścioro dzieci. Szkoleniem objęto dzieci oraz rodziców a także osoby nowo przyjęte do PZN, które wymagają natychmiastowej pomocy. W 2011 roku nasi członkowie: Przemysław Cackowski i Mariola Mazikowska

rozpoczęli nowe zadanie pn.: „Terapia muzyką”, w której bierze udział dwanaścioro dzieci. Zajęcia miały na celu przygotowanie występu artystycznego na konferencję pn.: „Nowoczesna rehabilitacja drogą aktywizacji inwalidów wzroku”, która odbyła się z okazji 60-lecia działalności Koła w Grudziądzu. Występ dzieci bardzo się podobał zaproszonym gościom, wśród których byli między innymi przedstawiciele władz powiatu i miasta.

Od wielu lat, co roku dla dzieci organizujemy „Spotkanie z Mikołajem”, które jest imprezą integracyjną, ponieważ organizowane jest w masowej Szkole Podstawowej Nr 16 w Grudziądzu. Uczniowie tej szkoły podczas wspólnej zabawy są jednocześnie opiekunami naszych niewidomych dzieci. Młodzi opiekunowie nazwani są skrzatami i wraz z naszymi dziećmi podczas zabawy szukają Mikołaja.

O naszych dzieciach wiemy prawie wszystko, ponieważ współpracujemy z Poradnią Pedagogiczno–Psychologiczną, przychodniami okulistycznymi oraz nauczycielami szkół, do których uczęszczają nasze dzieci.

Zarząd złożył oferty na 2012 rok, poszerzając zadanie z zakresu rehabilitacji o terapię muzyką. W 2011 roku otrzymaliśmy na zadania kwotę szesnastu tysięcy sześciuset złotych, natomiast na 2012 rok złożyliśmy oferty na łączną kwotę czterdziestu pięciu tysięcy stu dziesięciu złotych.

Naukę pisma punktowego prowadzi Mariola Mazikowska, orientacji przestrzennej i czynności życia Aleksandra Piotrowska, a zajęcia muzyczne Przemysław Cackowski. Wszystkie zajęcia odbywają się w siedzibie Koła. Ze strony władz miasta i powiatu oraz od sponsorów otrzymujemy wsparcie finansowe, dzięki któremu możemy prowadzić tak bogatą działalność.

Polski Związek Niewidomych
Okręg Lubuski
ul. Chrobrego 6
66-400 Gorzów Wielkopolski
tel./fax: 95 722 41 37
e-mail: lubuski@pzn.org.pl

1. W roku bieżącym od pierwszego lutego do końca lipca realizujemy projekt

„Szczęśliwa mama = szczęśliwe dziecko”. W ramach tego projektu odbędą się dla piętnastu mam: niewidomych, wychowujących dzieci oraz mam wychowujących niewidome lub słabowidzące dzieci, zajęcia z:

- ♦ aerobiku – fitness – raz w tygodniu,
- ♦ spotkania z psychologiem – raz w miesiącu,

- ♦ spotkania z tyflopedagogiem – raz w miesiącu,
- ♦ spotkanie z lekarzem okulistą lub pediatrą – raz w miesiącu,
- ♦ spotkania z instruktorem czynności życia codziennego – raz w miesiącu,
- ♦ pogaduchy przy kawie – raz w miesiącu.

Dzieciom w razie potrzeby zapewniamy opiekę wolontariuszy.

2. Zaplanowany mamy w lipcu spływ kajakami po ziemi lubuskiej dla młodzieży do osiemnastego roku życia wraz z wolontariuszami.

3. Imprezy z okazji Dnia Dziecka, mikotajki organizowane są przez Koła Terenowe naszego Okręgu w różnych formach – wycieczek, imprez plenerowych, zabaw itp.

4. W zależności od zapotrzebowania rodziców zorganizujemy turnus rehabilitacyjny dla dzieci z opiekunami z dofinansowaniem PCPR.

Okręg Mazowiecki
 Koło PZN w Wołominie
 05-200 Wołomin
 ul. Kościelna 43
 tel. 22 787 52 52
 e-mail: pzn.wolomin@onet.pl

Zarząd Koła PZN w Wołominie na 2012 rok planuje następujące imprezy integracyjne dla dzieci:

- ♦ spotkanie dzieci z Mikołajem (konkursy z nagrodami, zabawa taneczna, wręczenie paczek przez Mikołaja, słodki poczęstunek);
- ♦ w maju jest organizowany Dzień Godności Osób Niepełnosprawnych Intellektualnie: odbywają się konkursy plastyczne, muzyczne, recytatorskie, taneczne, w których uczestniczą dzieci niepełnosprawne także niewidome;
- ♦ udział w Spartakiadzie Osób Niepełnosprawnych: odbywają się zawody sportowe w różnych dyscyplinach, np. wyścigi na wózkach, pływanie;
- ♦ zorganizowanie cztero- lub sześciodniowej wycieczki krajoznawczo-turystycznej dla dzieci oraz opiekunów.

Polski Związek Niewidomych
Okręg Podlaski
ul. Biała 13/33
15-434 Białystok
tel./fax: (85) 732-42-83
e-mail: podlaski@pzn.org.pl

Lp	termin	Koło	Nazwa imprezy	organizator
1	styczeń	Zambrów	Udział w przeglądach Teatrów Obrzędowych w Zambrowie.	Koło PZN + Stowarzyszone na rzecz edukacji, rehabilitacji, wsparcia społecznego i samorządności, „Szansa” w Zambrowie
2	styczeń/ luty	Augustów	Ferie zimowe: zajęcia świetlne, gry terenowe, seans filmowy, gry i zabawy karnawałowe, spotkania integracyjne na zaproszenie 2 placówek wsparcia dziennego dla dzieci organizacji pozarządowych miasta Augustowa.	Koło PZN
		Białystok	Ferie zimowe: grupowe zajęcia integracyjne, zajęcia kulinarne, zajęcia plastyczne, wyjścia do kina i teatru, wyjście na kręgielnię, ściankę	Koło PZN

	styczeń/ luty		wspinalczkową, strzelnicę sportową, bal karnawałowy.	
		Suwałki	Ferie zimowe: spotkania z zaproszonymi gośćmi – policja, straż miejska i pożarna; zajęcia świetlicowe, gry, konkursy, zabawy integracyjne, bal karnawałowy z wręczeniem paczek świąteczno-noworocznych.	Koło PZN
3	marzec	Zambrów	Wyjście do kina.	„SZANSA” + Koło PZN
		Augustów	Bezpłatne wejścia na pływalnię od marca do grudnia 2012.	Koło PZN
4	kwiecień	Zambrów	Powiatowy przegląd młodzieżowych grup teatralnych.	„SZANSA” + Koło PZN
		Augustów	Spotkanie Wielkanocne.	Koło PZN
5	maj	Białystok	Wycieczka do Centrum Nauki „Kopernik” w Warszawie.	Koło PZN

5	maj	Bielsk Podlaski	Majówka – piknik rodzinny.	Koło PZN
		Hajnówka	Majówka – piknik rodzinny w plenerze.	Koło PZN
		Łomża	Wycieczka do Torunia.	Koło PZN
		Zambrów	Wyjazd do kina.	„SZANSA” + Koło PZN
6	czerwiec	Augustów	Dzień Dziecka - piknik w parku „Kaktusik” + paczki ze słodyczami.	Koło PZN
		Białystok; Terenowe pow. Białystok; Hajnówka; Mońki; Sokółka	Dzień Dziecka – zabawy integracyjne, dyskoteka, poczęstunek + paczki ze słodyczami.	Okręg PZN
		Suwałki	Dzień Dziecka: wyjście do kina, zabawy integracyjne, konkursy, poczęstunek + paczki ze słodyczami.	Koło PZN

	czerwiec	Zambrow	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Piknik integracyjny z okazji Dnia Dziecka; ♦ Przegląd dorobku artystycznego dzieci i młodzieży powiatu Zambrow. 	„SZANSA” + Koło PZN
7	lipiec	Suwałki	Turnus rehabilitacyjny w Mańowie k. Suwałk dla dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną.	Koło PZN
8	lipiec/ sierpień	Augustów	Bezpłatne seanse filmowe w kinie „Iskra” w Augustowie.	Koło PZN
		Mońki	Wycieczka: Hodyszewo-Ciechanowiec-Drohiczyn-Mielnik.	Koło PZN
	sierpień	Hajnówka	Rodzinną wycieczka w Bieszczady.	Koło PZN
		Łomża	Spotkanie przy ognisku.	Koło PZN
		Suwałki	Wycieczka do Mini ZOO – pożegnanie wakacji, wspólne ognisko, gry, konkursy, zabawa oraz paczki.	Koło PZN

9	wrzesień	Zambrów	Piknik rodzinny.		„SZANSA” + Koło PZN
10	październik	Wszystkie koła w Okręgu Podlaskim	Obchody Dnia Białej Łaski.		Koła PZN
11	listopad	Białystok	Andrzejki – zabawy z wróżbą.		Koło PZN
		Łomża	Andrzejki – zabawy z wróżbą.		Koło PZN
		Mońki	Wyjazd do Filharmonii w Białymstoku.		Koło PZN
12	grudzień	Wszystkie koła w Okręgu Podlaskim	Spotkanie opłatkowe.		Koło PZN
		Bielsk Podlaski	Mikołajki.		Koło PZN
		Zambrów	Mikołajki.		„SZANSA” + Koło PZN
		Augustów; Białystok;	Choinka z wręczeniem paczek świątecznych.		Koło PZN

grudzień	Teren pow. Białystok; Łomża; Monki; Sokółka	Choinka z wręczeniem pa- czek świątecznych.	Koła PZN

Okręg Podlaski przez cały rok 2012 (z wyjątkiem przerwy wakacyjnej) organizuje zajęcia rewalidacyjne dla dzieci niewidomych i słabowidzących z całego Okręgu Podlaskiego, które odbywają się w Poradni Diagnozy i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży Niewidomej i Słabowidzącej oraz w świetlicy przy biurze PZN Okręgu Podlaskiego w Białymstoku.

Poradnia	Świetlica
Wczesne wspomaganie rozwoju psychoruchowego małego dziecka	Dziecięcy Teatrzyk „OCZKO”
Wczesne wspomaganie rozwoju mowy dziecka	Zajęcia plastyczne
Terapia tyflopedagogiczna	Zajęcia taneczne
Terapia logopedyczna	
Terapia psychologiczno – pedagogiczna	
Kinezyterapia	

Polski Związek Niewidomych
Okręg Pomorski
ul. Jesionowa 10
80-261 Gdańsk
tel. (58) 341-26-83; fax: (58) 341-13-47
e-mail: pomorski@pzn.org.pl

W roku 2012 Okręg Pomorski PZN planuje następujące działania na rzecz niewidomych i słabowidzących dzieci oraz ich rodziców i opiekunów. Jednak realizacja tych działań zależy będzie od pozyskanych środków finansowych.

1. Czerwiec – impreza edukacyjno-integracyjna z okazji Dnia Dziecka dla dzieci z dysfunkcją wzroku i ich rodzin. Planujemy wyjście do Centrum Nauki „Experyment” w Gdyni.

2. Lipiec – tygodniowy wypoczynek letni wraz z nauką jazdy konnej dla dzieci z dysfunkcją wzroku w wieku szkolnym. Miejsce: Ośrodek „Kaszubski Bór” w miejscowości Sominy, powiat bytowski, województwo pomorskie.

3. Grudzień – spotkanie integracyjno-mikołajkowe dla dzieci z dysfunkcją wzroku i ich rodzin z okazji świąt Bożego Narodzenia.

4. Szkolenia dla rodziców i opiekunów dzieci niewidomych i słabowidzących z zakresu edukacji i reha-

bilitacji dzieci z dysfunkcją wzroku. Odbywać się one będą w siedzibie Okręgu Pomorskiego PZN oraz w siedzibach kół powiatowych.

5. Szkolenia dla nauczycieli uczących dzieci z dysfunkcją wzroku, dotyczące funkcjonowania i edukacji tych dzieci w szkołach zwykłych. Szkolenia będą się odbywać w siedzibach szkół na indywidualne zapotrzebowanie nauczycieli danej szkoły.

6. Konsultacje dla rodziców z dziećmi z zakresu wspomagania rozwoju dziecka z dysfunkcją wzroku.

7. Szkolenia indywidualne z zakresu pisma punktowego, orientacji przestrzennej i samoobsługi dla dzieci z dysfunkcją wzroku (realizowane będą według indywidualnych zapotrzebowań rodziców).

Polski Związek Niewidomych

Okręg Śląski

ul. Katowicka 77

41-500 Chorzów

tel. (32) 241-37-37, 771-09-22

fax (32) 771-09-23

www.pzn.slask.pl

e-mail: slask@pzn.org.pl

Kilka kół zamierza zorganizować Dzień Dziecka, czy imprezy z okazji Mikołaja.

Polski Związek Niewidomych
Okręg Świętokrzyski
ul. Czerwonego Krzyża 3
25-353 Kielce
tel./fax: (41) 344-88-38
e-mail: swietokrzyski@pzn.org.pl

W roku bieżącym poza zadaniami, które pragniemy realizować w ramach programów jednostek samorządowych i terytorialnych, planujemy: dwa spotkania edukacyjne dla rodziców dzieci, z udziałem pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznej i pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, dwa ogniska integracyjne, spotkanie z okazji Dnia Dziecka, spotkanie wigilijne połączone z Mikołajem. Poczynimy starania w zorganizowaniu trzydniowego spotkania z naszymi podopiecznymi, którzy ukończyli minimum średnią szkołę, mają dyplomy studiów wyższych.

Polski Związek Niewidomych
Okręg Wielkopolski
61-714 Poznań
Al. Niepodległości 29
tel./fax: (61) 847-46-16; (61) 847-46-17
e-mail: wielkopolski@pzn.org.pl

Okręg planuje zorganizowanie następujących imprez dla dzieci niewidomych i słabowidzących oraz ich opiekunów:

- ♦ imprezy plenerowej z okazji Dnia Dziecka;
- ♦ letnich warsztatów rehabilitacyjnych dla dzieci niewidomych i niedowidzących w wieku szkolnym z opiekunami. Ilość osób i miejsce warsztatów jest uzależnione od środków, które zostaną przyznane przez PFRON;
- ♦ szkoleń indywidualnych z zakresu nauki pisma punkтового, samoobsługi i czynności życia codziennego oraz orientacji przestrzennej i samodzielniego poruszania się;
- ♦ przez cały rok spotkań grupy wsparcia dla rodziców dzieci niewidomych i niedowidzących (z wyłączeniem miesięcy letnich) – drugi czwartek miesiąca godz. 17.00 w świetlicy biura Okręgu w Poznaniu. Na spotkania zapraszani są również specjaliści (np. tyflopédagog, okulista, psycholog) oraz osoby niewidome, które dzielą się swoim doświadczeniem i pomagają rodzicom dzieci niewidomych w rozwiązywaniu problemów dotyczących różnych sytuacji życiowych.

Koła terenowe we własnym zakresie organizują imprezy dla dzieci z okazji Dnia Dziecka oraz mikołajkowe.

Klub Rodziców Dzieci Niewidomych i Słabowidzących działający przy naszym Okręgu, w styczniu organizuje bal karnawałowy dla podopiecznych oraz ich rodzeństwa. Przewidujemy udział około stu pięćdziesięciu osób. W programie przewidziano wybory króla i królowej balu, konkursy, wspólne zabawy i występ zespołu muzycznego (niespodzianka). Każde dziecko otrzyma upominek.

Klub z okazji „Zajączka” i „Mikołaja” zaprasza swoich podopiecznych na imprezę połączoną z wręczaniem miłych niespodzianek.

Materiały nadesłali: z okręgu dolnośląskiego – Katarzyna Sawicz, z kujawsko-pomorskiego – Jadwiga Henselek, z Koła PZN w Grudziądzu – Krystyna Kaczorowska, z Koła PZN w Wołominie – Wiesława Krych, z okręgu podlaskiego – Krystyna Kowalczyk, z lubuskiego – Elżbieta Cieślak, z pomorskiego – Magdalena Korewa-Łubniewska, ze śląskiego – Liliana Laske-Mikusiewicz, ze świętokrzyskiego – Edyta Kukła, z wielkopolskiego – Izabela Kowalczyk. Dziękujemy.

Aktualności

Atlas do przyrody

Towarzystwo Opieki nad Ociemniałymi z dotacji Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej wydało „Atlas do przyrody” dla niewidomych i słabowidzących uczniów.

Treść Atlasu koresponduje z wymaganiami aktualnej podstawy programowej nauczania przyrody i geografii na poziomie szkoły podstawowej i gimnazjum. Mapy zredagowano tak, aby ułatwić odczytywanie treści dotykiem i słabym wzrokiem. Na barwne mapy nałożono bezbarwny druk reliefowy obejmujący znaki kartograficzne, dotykowe faktury powierzchniowe, brajlowskie napisy i podpisy, bądź ich skróty.

Atlas zbudowany jest z części kartograficznej i tekstowej.

1. Na część kartograficzną składają się 34 arkusze w formacie A2 lub A3:

- ♦ Tom I – „Polska” – 15 arkuszy + Legenda formatu A4,
- ♦ Tomie II – „Świat” – 17 arkuszy + Legenda formatu A4.

2. Część tekstową stanowią:

- ♦ „Objaśnienie skrótów użytych na mapach, tom I – Polska”; wersje: czarnodrukowa i brajlowska;
- ♦ „Objaśnienie skrótów użytych na mapach tom II – „Świat”; wersje: czarnodrukowa i brajlowska;
- ♦ Płyta audio zawierająca „Przewodnik dla ucznia” oraz „Wskazówki metodyczne dla nauczyciela”.

Ze strony internetowej http://tyflologia.laski.edu.pl/tekst,488,atlas_do_przyrody#p2 można pobrać Atlas w formie następujących plików tekstowych:

- ♦ przewodnik dla ucznia,
- ♦ wskazówki metodyczne dla nauczyciela,
- ♦ szczegółowy opis każdej mapy oraz sposób jej czytania oraz
- ♦ pliki graficzne przedstawiające druk barwny oraz druk dotykowy poszczególnych map Atlasu.

Rodzice niewidomych uczniów mogą zamówić Atlas bezpłatnie. Zamówienia należy składać do wydawcy – Towarzystwa Opieki nad Ociemniałymi – pocztą elektroniczną pod adres: tono@laski.edu.pl

bądź pocztą konwencjonalną: Towarzystwo Opieki nad Ociemniałymi, Laski, ul. Brzozowa 75, 05-080 Iza-belin.

Do zamówienia należy dołączyć skan lub kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności dziecka.

Fundacja „Dzielna Matka”

Fundacja „Dzielna Matka” serdecznie zaprasza rodziców z dziećmi niepełnosprawnymi na całodzienny wypoczynek na łonie przyrody. Stajnia KLUCZ znajduje się w miejscowości Skrzyszew, 35 kilometrów od centrum Warszawy. Stajnia jest przygotowana architektonicznie do przyjmowania osób niepełnosprawnych. Fundacja „Dzielna Matka” oferuje w ramach pobytu przejażdżkę wozem lub saniami, odpowiedni poczęstunek dla dzieci i pieczenie kiełbasek nad ogniskiem dla rodziców, cena pobytu od osoby wynosi 60 złotych. Jeżeli nie będą państwo korzystać z usług transportowych, to cena wynosi 20 złotych od osoby.

W stajni KLUCZ znajdują się pokoje przystosowane dla osób niepełnosprawnych, gdzie nocleg jednodniowy kosztuje 50 złotych, w przypadku pobytu dłuższego – nocleg wynosi 40 złotych za dobę. W cenie znajduje się śniadanie. Stajnia KLUCZ prowadzi zajęcia z hipoterapii – potrzebne jest skierowanie od lekarza, a cenę można uzgadniać z właścicielką stajni.

Książeczka „Pismo Louisa Braille’a – kropki tworzące litery i cyfry”

Z inicjatywy Wielkopolskiego Stowarzyszenia Niewidomych, ze środków Urzędu Miasta Poznania, została wydana książeczka „Pismo Louisa Braille’a – kropki tworzące litery i cyfry. Zeszyt do zajęć z dziećmi uczącymi się czytać i pisać”. Publikacja ta skierowana jest do placówek uczących dzieci w wieku sześciu, siedmiu lat i ma za zadanie pokazanie dzieciom widzącym, jak powstało pismo brajla, kim był Louis Braille i czym jest system brajla. Autorka książeczki opisuje, jak wyglądają litery i cyfry w brajlu, w jaki sposób dzieci niewidome czytają, piszą, rysują, uczą się liczyć, gdzie mogą znaleźć książki w brajlu, jak korzystają z map dotykowych i gier.

Książeczka napisana jest ciekawie i w przystępny sposób. Można w niej także znaleźć ćwiczenia polegające, np. na pokolorowaniu odpowiedniej liczby punktów w sześciopunkcie tak, aby powstały konkretne wyrazy czy liczby. Wadą publikacji jest zbyt mały druk (który jest trudny do czytania) i zastosowanie czcionki szeryfowej, poza tym przy jednym z przykładów tekstu w brajlu zastosowano za małe odstępy między punktami. Jednakże pomimo wad, książeczka jest warta uwagi.

W sprawie nabycia książeczki prosimy kontaktować się z Wielkopolskim Stowarzyszeniem Niewidomych,

61-443 Poznań, ul. Łozowa 92, tel. (61) 8-324-324,
kom. 508-324-324, e-mail: stowarzyszenie@wsn.info.pl

Festiwal Zaczarowanej Piosenki

Ruszyła 8. edycja Festiwalu Zaczarowanej Piosenki im. Marka Grechuty, ogólnopolskiego festiwalu dla osób niepełnosprawnych utalentowanych wokalnie. Najlepsi z nich zaśpiewają w czerwcu na krakowskim Rynku w towarzystwie gwiazd polskiej piosenki, między innymi: Ani Wyszkoni, zespołu Pectus i Artura Rojka, wokalisty grupy Myslowitz. Konkurs rozgrywany jest w dwóch kategoriach wiekowych: dziecięcej (od dziesięciu do szesnastu lat) oraz w kategorii młodzieży i dorosłych (powyżej szesnastego roku życia). Utalentowane wokalnie osoby niepełnosprawne, które chcą wziąć udział w Festiwalu, powinny do 29 marca 2012 roku nadesłać swoje zgłoszenie oraz płytę DVD lub kasetę VHS z wybraną przez siebie polską piosenką. Spośród nadesłanych zgłoszeń jury wybierze trzydzieści dwie osoby, które wezmą udział w koncercie półfinałowym. Odbędzie się on 5 maja w Łazienkach Królewskich w Warszawie.

Dwunastu najlepszych półfinalistów otrzyma zaproszenie na warsztaty wokalne do Krakowa. Koncert finałowy odbędzie się 9 czerwca na Rynku Głównym w Krakowie. Zwycięzcy Festiwalu otrzymają Statuetki

Zaczarowanego Ptaszka i stypendia, które pozwolą im na doskonalenie umiejętności wokalnych: za pierwsze miejsce – 24 tysiące złotych, za drugie miejsce – 10 tysięcy złotych, za trzecie miejsce – 5 tysięcy złotych. Przebieg festiwalowych zmaganiań relacjonować będzie telewizyjna Dwójka.

Organizatorami Festiwalu Zaczarowanej Piosenki im. Marka Grechuty są Fundacja Anny Dymnej „Mimo Wszystko” i Telewizja Polska S.A. Partnerem projektu jest Narodowe Centrum Kultury.

Opiekę artystyczną nad Festiwalem sprawuje Irene Santor.

Zgłoszenia należy przesyłać do 24 marca pod następujący adres:

Festiwal Zaczarowanej Piosenki
Telewizja Polska S.A.
ul. J. P. Woronicza 17
00-999 Warszawa

Szczegółowe informacje są dostępne pod adresem www.zaczarowana.pl oraz pod numerem telefonu: (22) 547-87- 91.

Lekcja dla dzieci niewidomych i słabowidzących

Muzeum Historyczne Miasta Gdańska zaprasza na lekcję „Bywalcy Dworu Artusa”. Zajęcia przeznaczone są dla dzieci niewidomych i słabowidzących.

Nasze Muzeum od kilku lat cieszy się coraz większym zainteresowaniem dzieci z dysfunkcjami wzroku – w związku z tym, pracownicy Działu Edukacji, Promocji i PR-u przygotowali wyjątkową lekcję muzealną przeznaczoną specjalnie dla tej grupy naszych odbiorców.

Uczestnicy zajęć poprzez dotyk, zapach i dźwięk będą mogli zapoznać się z wnętrzami Dworu Artusa: Wielką Halą, Sienią Gdańską oraz Salą Rycerską. W kolejnych pomieszczeniach zaznajomią się z bohaterami legend związanych z Dworem – Panienką z Okienka, Dylem Sowizdrzałem oraz królem Arturem. Dowiedzą się także, do czego służyły: misiurka, naddziak, szaperon, kaptur zadymowy czy inne przedmioty z minionych epok.

Naszym celem jest sprawienie, aby dzieci z dysfunkcjami wzroku mogły w interesujący i komfortowy sposób zwiedzić ekspozycję muzealną Dworu Artusa, posługując się przy tym pozostałymi, sprawnymi narzędziami zmysłów.

Koszt przeprowadzenia lekcji wynosi 6 złotych od dziecka.

Dział Edukacji, Promocji i PR

ul. Długa 46/47

80-831 Gdańsk

tel. (58) 76-79-150, (58) 76-79-135, (58) 76-79-172.

fax. (58) 76-79-115

edukacja@mhmg.pl
promocja@mhmg.pl
sowa@mhmg.pl
www.mhmg.pl

Kursy z zakresu rehabilitacji osób niepełnosprawnych

Centrum Kształcenia Kadr „Tęcza”, Placówka Kształcenia Ustawicznego przy Stowarzyszeniu Rodziców i Przyjaciół Dzieci Niewidomych i Słabowidzących „Tęcza” zaprasza na kursy z zakresu rehabilitacji osób niepełnosprawnych organizowane w roku 2012. Szczegóły znajdują Państwo na stronie www.tecza.org w zakładce „Centrum Kształcenia Kadr”. Tematy proponowanych szkoleń są następujące:

1. Agresja osób niepełnosprawnych – jak reagować.
2. Funkcjonalna ocena i terapia widzenia dzieci słabowidzących.
3. Seksualność osób niepełnosprawnych.
4. Terapia przez sztuki plastyczne i ceramiczne.
5. Kontakt i komunikacja dorosłego z małym dzieckiem niepełnosprawnym w sytuacji wspomagania rozwoju.
6. Opieka nad dziećmi niepełnosprawnymi i zagrożonymi niepełnosprawnością.
7. Techniki i metody muzykoterapii.

Opracowały: Agnieszka Fabisiak, Elżbieta Oleksiak

Spis treści kwartalnika

„Nasze Dzieci” za 2011 rok

Nr 1 (290) – styczeń-luty-marzec

Gra planszowa „Ja to umiem, ja to wiem” – Beata Błachut

Artykuł o nieocenionej wartości gier dydaktycznych. Omawia grę planszową, którą można wykorzystać do ćwiczenia i utrwalenia dowolnych umiejętności szkolnych podczas zajęć rewalidacyjnych.

Żyjmy zdrowo i bezpiecznie – Agnieszka Wardzińska

O programie o charakterze profilaktycznym realizowanym na terenie internatu Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci i Młodzieży Słabowidzącej w Lublinie. O propagowaniu wśród młodzieży bezpiecznego i zdrowego stylu życia, aktywnego spędzania czasu wolnego bez alkoholu, papierosów i narkotyków.

Integracja społeczna dzieci niewidomych i niedowidzących – Dorota Polonis

O tym, jak integrować dzieci z osobami widzącymi. O nawiązaniu współpracy dzieci z Ośrodka dla Dzieci Słabowidzących w Lublinie z Dziecięcym Szpitalem Klinicznym.

Nieosiągalne – staje się możliwe – Lucyna Bobula-Krzemień

O tym, że hipoterapia jest wyjątkową i niepowtarzalną metodą usprawniania osób niewidomych dzięki obecności konia-terapeuty.

Niezwyczajne przedszkole – Barbara Kiljan, Katarzyna Witosińska

O Przedszkolu Miejskim nr 24 w Jaworznie i uruchomionym w nim przedszkolu z oddziałami specjalnymi dla dzieci z dysfunkcją wzroku i słuchu oraz z innymi dysfunkcjami.

Okręgi i Koła Polskiego Związku Niewidomych na rzecz niewidomych i słabowidzących dzieci i ich rodziców w 2011 roku – Elżbieta Oleksiak

O imprezach organizowanych dla dzieci i rodziców przez 5 okręgów i kół PZN, które nadesłały informacje.

Aktualności

O 25-leciu Oddziału dla Dzieci Głuchoniewidomych w Bydgoszczy, o warsztatach skierowanych dla dzieci ze szkół podstawowych oraz młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej w Domu Spotkań z Historią w Warszawie, o Ośrodku Wsparcia Dziennego w Warszawie dla dzieci do trzeciego roku życia.

Nr 2 (291) – kwiecień-maj-czerwiec

Kształcenie niewidomych w aspekcie historycznym – Magdalena Iwaszko

O kształceniu do 1918 roku, od 1918 do 1945 roku i po 1945 roku do dzisiaj.

Skuteczna współpraca między i z rodzicami dzieci głuchoniewidomych – Elżbieta Oleksiak

To informacja o tym, co rodzice zyskują, jeśli chodzi o wiedzę, emocje i rozwój osobisty, posiadając głuchoniewidome dziecko; kiedy – mimo problemów – czują się lepiej; co jest najbardziej dotkliwie, jeśli jesteśmy rodzicami dziecka głuchoniewidomego; jakie znaczenie mają spotkania z innymi rodzicami; co lub kto miał największe znaczenie na ich drodze bycia rodzicami; czego oczekują od specjalistów.

„MAJAK” – pierwszy dom grupowy dla dorosłych głuchoniewidomych na Słowacji – Peter Fasung

Dom zorganizowany dla ośmiorga młodych osób na Słowacji przez Stowarzyszenie Rodziców Dzieci Głuchoniewidomych zastępujący im dom rodzinny i pozwalający z pomocą specjalistów samodzielnie funkcjonować.

Niepełnosprawność wzrokowa i spektrum autystyczne – Márta Gadó?

O przyczynach autyzmu, doświadczeniach z życia, nieprawidłowościach w interakcji społecznej, problemach w komunikacji, przykładowych zachowaniach autystycznych, zasadach w pracy z dzieckiem autystycznym.

Ośrodek w Laskach dla dzieci niewidomych ze złożoną niesprawnością sensoryczną – Małgorzata Benisz

O działalności oddziału dla dzieci niewidomych z uszkodzonym wzrokiem i słuchem na dwóch pozio-

mach edukacyjnych: początki poznawania świata, program szkolny.

Odliczenie PIT na dziecko – Vanessa Grzybowska

Kto może skorzystać z ulgi na dziecko i z jakiej ulgi.

Ubezważnowolnienie osób niepełnosprawnych – Anita Siemaszko

Prawnik odpowiada na pytania rodziców na temat ubezwłasnowolnienia szesnasto- i czterdziestoletniej osoby z upośledzeniem umysłowym i chorej psychicznie.

Zabawa w kuchni – Iwona Budz

Kanapki z truskawkami, ciasto z porzeczkami, chłodnik litewski, przepisy adresowane do dzieci; rodzice towarzyszą, objaśniają, dbają o bezpieczeństwo.

Nowy konkurs dla dzieci niewidomych i słabowidzących

Konkurs ogłoszony przez Bibliotekę Centralną PZN pt. „Książka, którą poleciłbym koledze” dla dzieci niewidomych ze szkół podstawowych oraz z gimnazjum.

Nr 3 (292) – lipiec-sierpień-wrzesień

„Nie zasypujemy rzeki. Budujemy mosty” – Renata Reszelewska

O doświadczeniach w pracy w projekcie „Wsparcie niewidomych na rynku pracy”. O prowadzonych w ramach projektu warsztatach psychologicznych, których

celem było uwrażliwienie otoczenia na emocjonalne i edukacyjne potrzeby słabowidzących i niewidomych.

Z piaskownicy – Maria J. Bielecka

O tym, żeby pozwolić dzieciom radośnie, spontanicznie i zgodnie z własnymi pomysłami korzystać z pobytu na świeżym powietrzu.

Gniazdowanie, owijanie, chustowanie: potrzeba dzieci, obowiązek rodziców (część I) – Anna Maria Florek

O tym, że noszenie dzieci w różnych nosidłach (bawełniane lub wełniane chusty, zwierzęce skóry) daje dzieciom poczucie bliskości i ciepła, bezpieczeństwa. Rodzicom umożliwia wykonywanie niezbędnych prac w domu i poza nim.

Mała profesja o wielkim znaczeniu – Marzena Żółtaniecka

O znaczeniu i pracy ortoptystów stawiających diagnozę funkcjonalną widzenia i prowadzących przez nich terapii.

Zabawy, zabawy, zabawki... (część I) – Anna Maria Florek

O tym, jak bawiły się dzieci dawniej, jak bawią się dzisiaj, o znaczeniu zabawy i zabawek, o zabawach paluszkowych, tematycznych, konstrukcyjnych, zabawach w tworzywach ziarnistych itp.

Łowienie niespodzianek – Beata Błachut

Zabawę można wykorzystać do usprawniania koordynacji wzrokowo-ruchowej oraz utrwalania poznanych wiadomości i umiejętności podczas zajęć rewalidacyjnych.

Zabawa w kuchni – Iwona Budz

Nadziwane ziemniaki, nadziwane pomidory, śliwkowy placek z kruszonką. O kolejnych przepisach przeznaczonych dla dzieci, bardziej skomplikowanych niż w poprzednim artykule.

Opowieść o dwunastu cudownych kompozytorach – Justyna Jancewicz

O niezwykle interaktywnej książce dedykowanej najmłodszym czytelnikom z dysfunkcją wzroku, która wprowadza dzieci w świat dźwięków W. A. Mozarta, G. Bizeta, J. S. Bacha, A. Vivaldiego.

Aktualności – Elżbieta Oleksiak

O 65-leciu Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Niewidomych w Owińskach, podręcznikach szkolnych dla niewidomych i słabowidzących uczniów.

Nr 4 (293) październik-listopad-grudzień

Gniazdowanie, owijanie, chustowanie: potrzeba dzieci, obowiązek rodziców (część II) – Anna Maria Flortek

Osiem faz rozwoju neuronalnego dziecka, wrażliwości na bodźce czuciowe i potrzebie stymulacją układu czuciowego dziecka.

Problemy mózgowego uszkodzenia widzenia u dzieci – Małgorzata Walkiewicz-Krutak

O dzieciach z mózgowym/korowym uszkodzeniem widzenia (CVI) – czym ono jest, o przyczynach CVI, jak się je rozpoznaje, jak widzą dzieci z CVI, wskazówki do terapii.

Zabawy, zabawy, zabawki... (część II) – Anna Maria Florek

Ciąg dalszy zabaw – zabawy ze słowem, origami, przytulanki, gry i zabawy stolikowe, zabawy z kolegami.

Tajemnicze pudełko – Beata Błachut

Zabawa „Tajemnicze pudełko” jest pomocą dydaktyczną, którą można wykorzystać do usprawniania dotyku i mowy dzieci podczas zajęć rewalidacyjnych z uczniami słabowidzącymi.

Edukacja dla wszystkich – Agnieszka Fabisiak

O konferencji organizowanej przez Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Warszawskiego. Poruszone tematy to uniwersalne projektowanie zajęć dydaktycznych, model wsparcia dla uczniów niewidomych w szkołach ogólnodostępnych, efektywność kształcenia w klasach integracyjnych.

Zabawa w kuchni – Iwona Optułowicz

Ciasto marchewkowe, domowa czekolada, kolorowa sałatka, śledzie w jarzynowym morzu. Przepisy dla dzieci na świąteczny stół z okazji zbliżającego się Bożego Narodzenia.

Opracowała: Elżbieta Oleksiak