Nikt nie wie, że wiem… tyle o śmierci

Justyna Korzeniewska

doktor nauk humanistycznych, psycholog, Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie

Stosunek dorosłych do dziecięcej świadomości śmierci pełen jest niekonsekwencji, dwuznaczności i sprzeczności. Kiedy dziecko pyta: „Czy ja kiedyś umrę?”, albo prosi o zapewnienie: „Mamo, obiecaj, że ty nigdy nie umrzesz”, rodzice są skłonni dawać mu nierealistyczne zapewnienia lub odwracać jego uwagę od tych trudnych tematów. Jeśli odchodzi zwierzątko dziecka, wielu rodziców ukrywa ten fakt, twierdząc, że jego pupilek – chomiczek, myszka, rybka – został komuś oddany lub zamieniają go na inny jak najbardziej podobny egzemplarz. Nawet śmierć osób bliskich bywa przed dziećmi ukrywana pod pozorami wyjazdu, rozstania. Jeśli była to, np. babcia, która mieszkała razem z dzieckiem, na czas pogrzebu, bywa ono umieszczane w innym domu pod opieką kogoś z rodziny i nie bierze udziału w ceremoniach w kościele i na cmentarzu.

Ta unikająca postawa jest w sprzeczności z tematyką literatury pisanej przez dorosłych dla dzieci i czy-

tanej im przez rodziców, obfitującej w krwawe opisy, niebezpieczne perypetie i nawiązania do śmierci. Większość dziecięcych bohaterów bajek to sieroty, tak jak Kopciuszek, Królewna Śnieżka, Sierotka Marysia, tęskniące za swą zmarłą mamą, a wychowywane przez złe macochy. Czasem nie tylko ze strony złej Baby Jagi, ale nawet z ręki własnego ojca grozi im śmierć, tak jak Jasiowi i Małgosi wyprowadzanym przez ich ojca drwala do ciemnego lasu na pożarcie przez wilki. Również bohater legendy o początkach stolicy, Wars, był sierotą wychowywanym przez biednego rybaka, a księżniczka Wanda, nie chcąc za męża Niemca, utopiła się w bystrym nurcie Wisły. Ze śmiertelnie niebezpiecznym bazyliszkiem warszawskim walczyli ci, którym i tak groził katowski topór, a smok wawelski konał w męczarniach, jęcząc rozpierany przez smołę i siarkę, którą spożył w postaci barana podrzuconego przez szewczyka. Literatura współczesna, która jest prezentowana dzieciom w postaci obowiązkowych lektur szkolnych, również przedstawiając nędzę chłopów i biedę robotników, przywołuje liczne opisy sieroctwa, chorób, konania, śmierci. Szczególnie eksponuje trudną sytuację dzieci, której przykładem jest tragiczna śmierć w piecu Rozalki – siostry tytułowego Antka z nowelki B. Prusa.

Zastanawiający jest ten podwójny stosunek dorosłych do śmierci, a szczególnie zainteresowania tym

zjawiskiem przez dzieci. W fikcyjnych legendach, bajkach, książkach, filmach swobodnie ją prezentują, natomiast w realnym życiu unikają, a dzieciom wmawiają, że tego nie ma, albo ich nie dotyczy.

Fikcja i realność śmierci

Tendencja do swobodnego umieszczania śmierci w fikcyjnym świecie, a jednocześnie unikania jej w realności, jest wynikiem naturalnego lęku człowieka przed śmiercią, a nie zrozumieniem potrzeb dzieci. One nie czując jeszcze lęku przed śmiercią, interesują się nią tak samo jak innymi zjawiskami naturalnymi. Kiedy dziecko pyta o śmierć lub bawi się, np. w pogrzeb dorośli są zaskoczeni jego zainteresowaniem tymi kwestiami lub podejrzewają, że ono czegoś trudnego doświadczyło, coś niepokojącego zauważyło lub przeczuwa czyjeś odejście. Trudniej jest im przyjąć, że wszystkie dzieci w naturalny sposób interesują się tym zjawiskiem i potrzebują o tym rozmawiać z dorosłymi. Ważne, żeby dorośli byli otwarci na takie rozmowy i właściwie wprowadzali maluchy w te trudne, a tak ważne kwestie.

Dziecko, nie rozumiejąc do końca zjawiska śmierci, wcale go nie lekceważy, tylko próbuje je jakoś wyjaśnić. Stara się je dociekliwie poznawać, a gdy reakcje dorosłych na jego pierwsze pytania są nieprzy-

chylne, nie zwraca się już do nich o pomoc. Jednak tłumaczenie sobie tego, że skoro dziecko „nie pyta, to się nie interesuje”, „nie mówi o tym, czyli nie orientuje się" jest złudzeniem dorosłych. To oznacza tylko tyle, że stara się zrozumieć je w inny sposób, obserwując otoczenie i dokonując własnych interpretacji, w oparciu o swoją dziecięcą wiedzę i kierując się emocjami. Czasem ma to negatywne dla niego konsekwencje, gdy po raz pierwszy, bez przygotowania przez dorosłych, spotyka się ze śmiercią osoby bliskiej. Wtedy reaguje poczuciem winy i przekonaniem, że przyczyniło się do tego, co się stało. Nie znajdując innego wyjaśnienia, swoje zachowanie uznaje, za przyczynę odejścia tej bliskiej osoby. Interpretuje zdarzenie jako skutek tego, że było niegrzeczne, dokuczało tej osobie, a nawet kiedyś w złości rzuciło na przykład „Idź stąd i nie wracaj już nigdy”. Nie rozumie, że jeśli nawet babcia kiedyś powiedziała: „Nie ściskaj tak, bo mnie udusisz”, „Od twojego krzyku głowa mi pęknie”, albo „Ty urwisie – do grobu mnie wpędzisz”, słowa te nie odzwierciedlały realnego zagrożenia i nie tłumaczą przyczyny jej śmierci. Nie ma znaczenia, że wizja dziecka jest irracjonalna, fikcyjna, nierealna. Chcąc zrozumieć to, co się dzieje, co tak bardzo zajmuje rodziców rozpaczających w żałobie, co jest przyczyną ich zdenerwowania i płaczu, dziecko szuka wyjaśnienia i znajduje je w swoim doświadczeniu. Zawsze gdy

śmierć dotyczy kogoś bliskiego i znanego dziecku, warto porozmawiać z nim o tym, żeby nie zostawiać go samotnemu obwinianiu się i strachowi przed karą za nie wyrządzone krzywdy. Wtedy rzeczowe i konkretne wyjaśnienie, w ciepłej i życzliwej atmosferze, będzie ulgą, a nie obciążeniem dziecka.

Złożoność zjawiska śmierci

Śmierć jest jednocześnie bardzo konkretna i abstrakcyjna. Naturalistyczna w tym co się dzieje z ciałem i obrzędowości związanej z pogrzebem, dbaniem o grób. Z drugiej strony są kwestie metafizyczne dotyczące szacunku dla nekropolii, pamięci zmarłych, przeżywania żałoby, świata wiecznego i nieba. Dlatego dziecku bardzo trudno jest je zrozumieć, bo otrzymuje sprzeczne i niejednoznaczne informacje. Raz słyszy, że idzie razem z rodziną odwiedzić babcię na cmentarzu, a potem, że ona jest w niebie. Zagubienie to jest jeszcze większe, gdy dziecko nie zostało odpowiednio przygotowane do rozstania z bliską osobą, która zmarła.

Śmierć jest zjawiskiem wielowymiarowym:

– biologicznym – ustanie funkcji życiowych;

– społecznym – przebieg uroczystości pogrzebowych;

– emocjonalnym – żal po stracie bliskiej osoby, żałoba.

Z uwagi na złożoność tego zjawiska, dzieci przyswajają je stopniowo i potrzebują w tym procesie pomocnych wyjaśnień i wsparcia emocjonalnego ze strony dorosłych. Początkowo dziecko interesuje się zjawiskiem śmierci w sposób naturalistyczny, podobnie jak innymi zjawiskami przyrodniczymi, jeszcze bez angażowania emocji. Dopiero później zaczyna interesować się społecznym aspektem śmierci, uroczystościami pożegnalnymi, ceremoniami pogrzebowymi i okazywaniem szacunku zmarłemu na cmentarzu. Na końcu – gdy już odnosi to zjawisko do osób mu znanych i bliskich, w tym do siebie samego – angażuje się emocjonalnie. Dlatego wyjaśnienia dorosłych powinny stopniowo wprowadzać dziecko w to zagadnienie.

Wiek dziecka a pojęcie śmierci

To, w jaki sposób dziecko pyta o śmierć i reaguje na informacje o tym, zależy od jego wieku. Zrozumienie tego złożonego, jednocześnie konkretnego i abstrakcyjnego, naturalnego i metafizycznego zjawiska wymaga zdolności myślenia abstrakcyjnego. Maluch nie jest w stanie tak myśleć, dlatego postrzega śmierć tylko jako coś konkretnego. Dopiero zdolność anali-

zowania, którą dysponuje dziecko w okresie szkolnym, pozwala mu na stopniowe przyswajanie sobie cech tego zjawiska, takich jak:

- uniwersalność – występuje stale we wszechświecie;
- powszechność – ulega jej wszystko, co żyje;
- nieodwołalność – niemożność jej uniknięcia;
- nieodwracalność – ostateczne ustanie życia;
- przyczynowość – zawsze ma jakąś bezpośrednią przyczynę (naturalną, chorobową lub traumatyczną).

Do trzeciego roku życia dziecko poznaje rzeczywistość w sposób konkretny. Dlatego postrzega zjawisko śmierci poprzez zewnętrzne „atrybuty", takie jak brak ruchu, nie reagowanie na dotyk, niezdolność jedzenia i picia, brak czucia. Przykładem tego dziecięcego obrazu śmierci jest reakcja na widok nieżywego zwierzęcia, o którym mówi: „Nie rusza się", „Nie chce się ze mną bawić". Maluch zasadniczo nie boi się śmierci. Jeśli już pojawiają się jakieś lęki, to są związane z obawą „opuszczenia" przez mamę oraz bólu, a nie samego odejścia, bo nie pojmuje tego jeszcze w sposób definitywny.

W okresie przedszkolnym (od około czwartego do szóstego roku życia) dziecko początkowo postrzega

śmierć jako zjawisko odwracalne, przejściową rozłąkę, postać snu, i budzi ona wtedy ciekawość, często wzmocnioną poprzez niezrozumiałe, tajemnicze wyjaśnienia dorosłych. Potem zaczyna dostrzegać nieodwracalność śmierci, często formułując to w określeniu „już się nie obudzi". Nadal jednak samo pojęcie jest niejasne i słabo odgraniczone od głębokiego snu. Wyrazem tego jest „stopniowanie" śmierci. W zabawach potrafią wprowadzać rozróżnienie „zabity tak trochę" i „nie żyje naprawdę". Pojawia się lęk, głównie przed zniekształceniem ciała, ale nie wiąże się on bezpośrednio z zagrożeniem śmiercią. W tym wieku dzieci łączą przyczynę śmierci ze zjawiskami zewnętrznymi, np. wypadkiem samochodowym, co w podtekście oznacza możliwość jej uniknięcia, poprzez ostrożność i zapobiegliwość (np. „jeśli będę bezpiecznie przechodził przez ulicę, to nie będzie wypadku i nie umrę"). Na tym etapie dzieciom brakuje zdolności wyrażenia żalu po śmierci bliskich osób. Potrafią na przykład na pogrzebie cieszyć się z kwiatów lub bawić w piasku na cmentarzu. Posądzanie jednak o nieczułość i nie kochanie tej osoby jest niesłuszne. Typowa dla maluchów jest impulsywność, dlatego widząc okazję do atrakcyjnej zabawy, reagują na nią, nie wiążąc tego z żalem po stracie osoby, przeżywaniem żałoby.

W wieku siedmiu do ośmiu lat charakterystyczny jest animizm i personifikacja, czyli przypisywanie cech

życia przedmiotom martwym. Śmierć bywa wyobrażana jako postać i zaczyna budzić lęk, ale dziecku towarzyszy wiara, że można się przed nią zabezpieczyć w sposób magiczny. Myślenie jest prelogiczne, podporządkowane uczuciom i zdominowane przez myślenie życzeniowe, które można zobrazować przekonaniem dziecka: „Nie umrę, bo tego nie chcę". Typowe jest mieszanie fantazji z faktami. Dziecko dostrzega następstwa śmierci w postaci rozkładu ciała, wyczuwa, że jest to coś „tajemniczego".

Przeciętny dziewięciolatek zauważa już wszystkie atrybuty śmierci, włącznie z jej powszechnością. Odbiera śmierć jako zjawisko biologiczne. Nadal jednak perspektywa własnej śmierci jest bardzo odległa i nierealna. Wiążąc przyczynę śmierci z podeszłym wiekiem, umieszcza wyobrażenie własnego odejścia w tak odległej, że wręcz nierealnej przyszłości. Może pojawić się poczucie zagrożenia w formie lęku przed śmiercią rodziców dlatego, że ona jest realnym, aktualnym zagrożeniem. Dziecko nie wyobraża sobie własnego istnienia poza domem rodziców, i ich uczucie wypełnia niemal całe jego życie emocjonalne. Dlatego myśl o ich stracie dla dziecka w tym wieku jest jednoznaczna ze stratą siebie samego.

Około jedenastego roku życia zaczyna się kształtować dojrzałe wyobrażenie śmierci zawierające elementy nieodwracalności, naturalności i bezosobowo-

ści. Dopiero takie wyobrażenie może stać się źródłem realnego lęku przed nią, bo uświadamia jej nieuchronny charakter. Mimo to reakcje emocjonalne związane z tym zjawiskiem są w dalszym ciągu infantylne. Ewolucja pojmowania śmierci nie idzie w parze z odniesieniem jej do własnej osoby w taki sposób, w jaki odbywa się to u dorosłych. Dziecko nawet jeśli dowiaduje się, że umrze np. w rezultacie poważnej choroby – nie nadaje temu wymiarów tragizmu.

W okresie dojrzewania następuje poznawcze pełne zrozumienie zjawiska śmierci, ale połączone z brakiem dojrzałości emocjonalnej. Mimo intelektualnie prawidłowego rozumienia tego zjawiska, własna śmierć postrzegana jest jako coś nierealnego, bo bardzo odległego w czasie. Nawet jeśli nastolatek w przebiegu własnego zmagania się z chorobą dojrzewa do przekonania, „ja już nie wyzdrowieję" i „umieram", może zaskakiwać brakiem logiki w analizowaniu swojej sytuacji i niekonsekwencją swojego postępowania. Jest to najczęściej określane jako „życie bez siebie". Przejawia się to np. zaabsorbowaniem tym jak na jego odejście zareagują inni, przy ignorowaniu faktu, że on już nie będzie tego świadkiem i nie będzie o tym wiedział.

Dziecięce wyobrażenia śmierci są odmienne od ujęcia osób dorosłych, ale adekwatne do ich wieku. Dlatego nie należy ich lekceważyć, ani ignorować py-

tań maluchów, dotyczących umierania i tego, co następuje po śmierci. Rozmowa z dzieckiem o tym, może nie tylko zmniejszyć jego lęki, ale też ubogacić doświadczenie dorosłego. Ich pytania bywają zaskakujące, ale jakże często bardzo trafne. Tak jak to zadane mi przez dziewczynkę, której rodzice się rozwiedli, a ona niepokoiła się „czyim mężem i tatusiem w niebie będzie mój tatuś, jeśli teraz on ma drugą żonę i inne dzieci?”. Jak Ty – Drogi Czytelniku – odpowiedziałbyś na to pytanie?

Uzależnienia

Magdalena Wrzesińska

doktor nauk humanistycznych, p.o. kierownika Zakładu Rehabilitacji Psychospołecznej na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi

Aktualnym zagrożeniem dla dzieci i młodzieży są uzależnienia behawioralne. Jest to taki rodzaj uzależnień, w których substancje chemiczne nie odgrywają żadnej roli. Przedmiotem uzależnienia są natomiast określone zachowania, wśród których wymienia się patologiczne używanie nowych technologii, w tym komputera i Internetu, gier komputerowych, telefonów komórkowych oraz hazardu. Zachowania te mogą zwiększać ryzyko zaburzeń psychicznych, zakłóceń funkcjonowania osobistego i społecznego.

Z danych statystycznych wynika, że w Polsce liczba młodzieży korzystającej z nowych mediów już w latach 2002–2006 wzrosła dwuipółkrotnie, a obecnie 15 proc. nastolatków charakteryzuje patologiczne używanie Internetu. Badania przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w roku 2011 udowodniły, że około jedna trzecia adolescentów ma już za sobą doświadczenia gry typu hazardo-

wego. Ogólnopolskie badania pt. „Młodzież a telefony komórkowe" pokazują między innymi, że blisko trzy czwarte młodzieży w wieku dwanaście do dziewiętnastu lat korzysta codziennie lub prawie codziennie z telefonów komórkowych, a ponad połowa badanych nastolatków preferuje rozmowę telefoniczną od bezpośrednich kontaktów z innymi osobami.

Patologicznym używaniem nowoczesnych technologii oraz gier hazardowych zagrożona jest również młodzież niepełnosprawna, w tym z niepełnosprawnością wzrokową. Wynika to z kilku przesłanek. Młodzi ludzie z dysfunkcją wzroku w porównaniu z innymi niepełnosprawnościami fizycznymi mogą częściej przejawiać trudności w przyjmowaniu asertywnych postaw oraz charakteryzować się niską samooceną, nieśmiałością, pasywnością czy wycofaniem się. Wymienione zachowania mogą wynikać między innymi z braku możliwości odczytywania przez osoby z dysfunkcją wzroku niewerbalnych komunikatów i są jednocześnie czynnikami ryzyka uzależnień i podejmowania ryzykownych zachowań. Korzystanie z Internetu czy telefonu komórkowego jest niejednokrotnie jedynym środkiem na zdobycie informacji oraz edukację w sytuacji utrudnień w samodzielnym poruszaniu się osób z dysfunkcją wzroku. Codzienne korzystanie z tych mediów może zatem zwiększać ryzyko patologicznego ich użytkowania.

Pracownicy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w odpowiedzi na rosnący problem zagrożenia uzależnieniami behawioralnymi wśród młodzieży podjęli inicjatywę diagnozy problematycznego używania Internetu, gier komputerowych, telefonów komórkowych oraz gier hazardowych przez młodzież z dysfunkcją wzroku. Zainicjowali projekt pt. „Ocena wiedzy, postaw i zagrożeń związanych z używaniem Internetu, gier komputerowych, telefonów komórkowych oraz hazardem u młodzieży z niepełnosprawnością wzrokową". Założeniem projektu jest przeprowadzenie badań ankietowych wśród młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej w specjalnych placówkach szkolnych dla dzieci z dysfunkcją wzroku na terenie całej Polski. Główny cel badań to ocena rozpowszechnienia patologicznego używania Internetu, gier komputerowych, korzystania z telefonu komórkowego i hazardu wśród badanych uczniów.

Na podstawie uzyskanych wyników przewiduje się opracowanie przez zespół (tyflopedagodzy, psychologowie, psychiatrzy, edukatorzy zdrowia) programu prewencyjnego ukierunkowanego na profilaktykę zagrożeń związanych z patologicznym używaniem nowych mediów i technologii oraz hazardu. Szczególną uwagę w programie prewencyjnym będzie zwracać się na popularyzację wiedzy związanej z zagrożeniami dotyczącymi uzależnień behawioralnych oraz

cyberprzemocy. Poza tym program będzie uwzględniał założenia tzw. profilaktyki pozytywnej, ponieważ działania w nim zawarte będą ukierunkowane na rozwijanie i wzmacnianie potencjału indywidualnego każdej osoby poprzez nabywanie umiejętności życiowych (np. kształtowanie asertywnych postaw i umiejętności radzenia sobie ze stresem), poprawę relacji z rodzicami i innymi ważnymi dla młodych ludzi osobami oraz tworzenie przyjaznego środowiska społecznego (szkoła, internat, społeczność lokalna). Opracowanie programu interwencyjnego z uwzględnieniem oceny poziomu wiedzy, postaw młodych osób z dysfunkcją wzroku oraz specyficznych potrzeb edukacyjnych tych uczniów umożliwi równy dostęp do wiedzy w omawianym zakresie, a przez to wpłynie na eliminowanie uprzedzeń wobec osób z niepełnosprawnością oraz zapewni możliwość ich pełniejszego uczestnictwa w życiu społecznym.

SPPP TOP służy dzieciom niewidomym i słabowidzącym

Anna Baszniak

tyflopedagog, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci Słabowidzących im. dr Zofii Galewskiej Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna „TOP" w Warszawie

Kiedy w rodzinie rodzi się dziecko z dysfunkcją wzroku, jego rodzice zazwyczaj szukają dla niego przede wszystkim pomocy medycznej. Często jednak nadzieja na całkowite wyleczenie dziecka okazuje się płonna, a drogą do poprawy zaistniałej sytuacji staje się terapeutyczne wsparcie rozwoju.

Każde dziecko niepełnosprawne może być objęte działaniami wspierającymi rozwój już od urodzenia. Żeby działania te mogły być finansowane przez państwo, dziecko musi otrzymać wymagane Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej dokumenty. Do ich wydawania uprawnione są rejonowe poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w których powołane są zespoły orzekające oraz poradnie specjalistyczne. W Warszawie do pomocy dzieciom z dysfunkcją wzroku wytypowana jest Specjalistyczna Poradnia Psycho-

logiczno-Pedagogiczna TOP (SPPP TOP).

Pracownicy działu wad wzroku tej poradni służą wiedzą i doświadczeniem we wszystkich sprawach związanych z wychowaniem, terapią i edukacją dzieci niewidomych i słabowidzących. Wykonywane są tu badania psychologiczne i pedagogiczne, sprawdzana dojrzałość szkolna, diagnozowany poziom rozwoju procesów integracji sensorycznej. Rodzice mogą uzyskać porady dotyczące między innymi radzenia sobie z niepełnosprawnością dziecka, pracy z nim, planowania optymalnej ścieżki edukacyjnej. Dzieci mogą korzystać z terapii SI (Integracja Sensoryczna) prowadzonej przez uprawnionego tyflopedagoga, a młodzież ze wsparcia psychologicznego. Pracownicy działu wad wzroku służą też pomocą i wsparciem innym pracownikom poradni, np. logopedom, reedukatorom, którzy chętnie pracują z osobami niewidomymi lub słabowidzącymi.

W SPPP TOP osoby z dysfunkcją wzroku mogą też uzyskać opinie i orzeczenia potrzebne do zapewnienia im specjalnej organizacji nauki i metod pracy na wszystkich etapach kształcenia. Poniżej przedstawione są dokumenty, które może uzyskać dziecko niewidome i słabowidzące oraz najważniejsze informacje je opisujące (na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18. 09. 2008 w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych).

Nazwa dokumentu	Komu przysługuje	Do czego uprawnia	Na jaki okres
Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	Przysługuje dzieciom i młodzieży wymagającej stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy.	Uprawnia do nauki w przedszkolach i szkołach ogólnodostępnych, integracyjnych i specjalnych, zapewniających specjalną organizację pracy i metody nauczania. Orzeczenie określa warunki realizacji potrzeb edukacyjnych oraz zalecane formy pomocy, a także wskazuje najkorzystniejsze formy kształcenia.	Na okres roku szkolnego, etapu edukacyjnego lub okresu kształcenia w danej szkole.
Orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego	Przysługuje dzieciom, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub oddziału przedszkolnego.	Uprawnia do uczestniczenia w indywidualnych zajęciach obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego zorganizowanych w domu dziecka lub	Na okres wskazany w zaświadczeniu o stanie zdrowia, ale nie krótszy niż 30 dni.

		na terenie placówki. Orzeczenie określa warunki realizacji potrzeb edukacyjnych, możliwości uczestniczenia dziecka w życiu oddziału przedszkolnego i zalecane formy pomocy.	
Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania	Przysługuje dzieciom i młodzieży, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły.	Uprawnia do uczestniczenia w zajęciach szkolnych w warunkach pracy indywidualnej, zorganizowanych w domu ucznia lub na terenie szkoły. Orzeczenie określa warunki realizacji potrzeb edukacyjnych, możliwości uczestniczenia dziecka w życiu klasy i zalecane formy pomocy, a w przypadku ucznia szkoły zawodowej	Na okres wskazany w zaświadczeniu o stanie zdrowia, ale nie krótszy niż 30 dni, a w przypadku ucznia szkoły zawodowej nie dłuższy także niż rok szkolny.

		wskazuje także możliwość dalszej realizacji praktycznej nauki zawodu.	
Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych	Przysługuje dzieciom i młodzieży upośledzonym umysłowo w stopniu głębokim.	Uprawnia do uczestniczenia w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych organizowanych w placówkach prowadzących taką działalność. Orzeczenie określa zalecane elementy zajęć, metody i sposoby ich realizacji oraz formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym także udzielanej rodzicom.	Na okres do 5 lat.
Opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju	Przysługuje dziecku od chwili wykrycia niepełnosprawności do rozpoczęcia nauki szkolnej.	Uprawnia do korzystania z pomocy wybranego przez rodziców zespołu wczesnego wspomagania rozwoju (lista	Na okres do rozpoczęcia nauki szkolnej.

		zespołów pracujących w warszawie znajduje się na stronie Biura Edukacji m. st. Warszawy).	

Aby możliwe było uzyskanie wymienionego dokumentu, pełnoletni uczeń, a w przypadku osób niepełnoletnich rodzic lub opiekun prawny, musi wypełnić wniosek o wydanie orzeczenia lub opinii oraz dostarczyć wymagane dokumenty, a w szczególności zaświadczenie okulistyczne. Jeśli wnioskodawca nie dysponuje potrzebnymi dokumentami, przyjmujący wniosek pracownik wskazuje mu osobę lub instytucję uprawnioną do przeprowadzenia potrzebnego badania.

Decyzję o wydaniu orzeczenia lub opinii podejmują członkowie zespołu orzekającego podczas specjalnie zwołanego posiedzenia. Wnioskodawca musi być poinformowany o terminie posiedzenia zespołu i możliwości uczestniczenia w nim.

Orzeczenie lub opinia powinna być wydana wnioskodawcy w terminie 14 dni od dnia posiedzenia zespołu.

Wnioskodawcy przysługuje prawo odwołania się od podjętej przez zespól orzekający decyzji.

Dział wad wzroku Specjalistycznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej TOP udziela wsparcia dzieciom i młodzieży z dysfunkcją wzroku mieszkającym lub uczącym się na terenie Warszawy. W razie pytań lub wątpliwości warto zajrzeć na stronę internetową poradni lub skontaktować się z sekretariatem albo pracownikami działu wada wzroku.

Wczesna, wielospecjalistyczna, systematyczna rehabilitacja w Lublinie

Mirosława Błaziak

nauczyciel, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Lublinie

Każde dziecko rozwija się w swoim tempie, każde ma swój czas...

Prezentując aktualną działalność Zespołu Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka, sięgnę najpierw do jego historii. Otóż początki to rok 1995, kiedy dwie nauczycielki z naszego Ośrodka zostały skierowane na studia podyplomowe z zakresu „Rehabilitacja dzieci słabowidzących i niewidomych ze złożonym inwalidztwem" finansowane przez niemiecką Fundację Christoffel-Blindenmission. Po ukończończeniu studiów podjęły działania mające na celu utworzenie Pracowni Wczesnej Interwencji – uzyskanie funduszy na zakup sprzętów i pomocy, pomieszczenia. I tak w roku 1995 w zorganizowanej Pracowni rozpoczęły się pierwsze zajęcia dla małych dzieci, finansowane wówczas przez Wydział Spraw Społecznych

Urzędu m. Lublina. Do roku 2006 funkcjonowanie Pracowni miało swoje wzloty i upadki, a to za sprawą nieregularnego finansowania. Dzięki zabiegom aktualnej Dyrektor Ośrodka pani Iwony Majewskiej i przychylności Urzędu Miasta w roku 2006 przyznano kilka etatów pedagogicznych do pracy w Zespole Wczesnego Wspomagania Dziecka (ustalono w tym czasie nowe określenie tego typu zajęć) finansowanych z budżetu miejskiego. Od tej pory liczba dzieci i ich rodzin objętych naszą opieką stale rosła, np. w roku szkolnym 2008/2009 – 25 dzieci, w 2011/2012 – 43 dzieci, w 2012/2013 – 72 dzieci.

Nasi podopieczni to kilkumiesięczne maluszki aż po dzieci, które za chwilę rozpoczną naukę szkolną, z Lublina oraz bliższych i dalszych okolic (w niektórych przypadkach około dwugodzinny dojazd). Charakteryzując grupę w aspekcie niepełnosprawności, to oprócz dysfunkcji wzroku – słabowzroczność lub brak widzenia – często mamy do czynienia z niepełnosprawnością złożoną wynikającą z zaburzeń: neurologicznych, zachowania, metabolicznych, integracji sensorycznej; z upośledzenia umysłowego w różnym stopniu; mózgowego porażenia dziecięcego. Najczęstsze diagnozy okulistyczne to: retinopatia wcześniacza, zaćma, częściowy zanik nerwów wzrokowych na podłożu wodogłowia, zapalnym, uszkodzenia wzroku pochodzenia mózgowego. Najczęst-

sze diagnozy neurologiczne: mózgowe porażenie dziecięce, wodogłowie, małogłowie, zespoły genetyczne.

O istnieniu zespołu rodzice dowiadują się z różnych źródeł: od lekarzy, którzy prowadzą leczenie dzieci, ze strony internetowej Ośrodka, od innych rodziców. Podstawą do zorganizowania zajęć jest opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju, którą

wydają na wniosek rodziców (prawnych opiekunów) publiczne poradnie pedagogiczno-psychologiczne, w tym poradnie specjalistyczne.

W skład grupy terapeutów pracujących w Zespole wchodzą: tyflopedagodzy, oligofrenopedagodzy, fizjoterapeuta, terapeuci wczesnego wspomagania rozwoju, rehabilitant wzroku, logopeda, psycholog. Ponadto Ośrodek, zatem i Zespół, współpracuje z Kliniką Okulistyczną w Lublinie oraz lekarzem okulistą panią Danutą Loch-Kruk z pobliskiej Poradni Specjalistycznej „Czechów" Lublin oraz z optykiem panem Jarosławem Wieczorkiem z Zakładu Optycznego przy ul. Skłodowskiej 28 w Lublinie. Zespół terapeutyczny spotyka się raz w tygodniu po to, by omówić problemy poszczególnych dzieci i ich rodzin, poddać analizie przebieg terapii, zweryfikować diagnozy.

Zespół przyjął następujące kryteria postępowania:

- ✓ jak najwcześniejsze objęcie terapią dziecka, które zgłasza się z rodziną do Ośrodka,
- ✓ wnikliwa, wielospecjalistyczna, dynamiczna, podlegająca stałej weryfikacji diagnoza, która jest podstawą do zaplanowania procesu usprawniania, terapii i rehabilitacji dziecka,
- ✓ ustalenie indywidualnego programu wspomagania rozwoju dziecka w oparciu o wiedzę z zakresu psychologii ogólnej, rozwojowej, wychowawczej, tyflopedagogiki, fizjologii, wiedzy z dziedziny neurofizjologii, zaakceptowanego

przez rodziców, którzy współuczestniczą w jego realizacji,

- ✓ prowadzenie zajęć terapeutycznych w wymiarze 8 godzin w miesiącu w terminach ustalonych z rodzicami dzieci,
- ✓ wieloraka pomoc rodzinie dziecka,
- ✓ równoprawny współudział rodziców i terapeutów w procesie wspomagania rozwoju.

Pomoc dawana dziecku od wczesnego dzieciństwa skutecznie kompensuje jego dysfunkcje i deficyty oraz zapobiega pojawianiu się zaburzeń, które mogłyby być ich następstwem. Powinna mieć charakter kompleksowy, czyli być udzielana dziecku i członkom jego rodziny. Główne cele naszych działań skierowanych na dziecko to: stymulowanie jego rozwoju ze szczególnym zwróceniem uwagi na funkcjonowanie wzrokowe, komunikację i terapię mowy, sprawność ruchową, niwelowanie zaburzeń zachowania, wzmacnianie mechanizmów kompensacyjnych, zapobieganie zaburzeniom emocjonalnym, przygotowanie do korzystania z edukacji i współżycia w grupie. Z kolei praca skierowana na rodziców to: wspieranie ich w trudnych momentach, pomoc w budowaniu więzi emocjonalnej między dzieckiem a członkami jego rodziny, budowanie realistycznych oczekiwań w stosunku do rozwoju dziecka, przekazywanie wiedzy na te-

mat rozwoju dziecka, instruktaż dotyczący prowadzonych podczas terapii ćwiczeń, organizowanie spotkań, dawanie wskazówek odnośnie odpowiedniej organizacji środowiska domowego, udzielanie porad dotyczących pomocy instytucjonalnej.

Uczestnicząc w działaniach Zespołu, obserwuję i podziwiam rodziców naszych podopiecznych – ich starania o wszechstronny rozwój dzieci, radość z postępów, nawet jeśli to jest tylko „mały krok”, zaangażowanie w terapię, pilnowanie systematyczności spo-

tkań, zmagania z instytucjami medycznymi. Niestety, spotykam się także z wyczerpaniem pokładów ich sił i optymizmu. Tak ważna jest wtedy rozmowa, uważne wysłuchanie, zapewnienie o gotowości do pomocy. Niełatwo jest zaakceptować niepełnosprawność upragnionego dziecka.

Praca w Zespole jest specyficzna, różniąca się od typowych zajęć szkolnych. Wymaga od terapeutów przede wszystkim wiedzy z zakresu psychologii, pedagogiki specjalnej, okulistyki (stale doskonalimy swój warsztat w szkoleniach wewnętrznych i specjalistycznych zewnętrznych). Wskazane są również takie cechy jak: empatia, cierpliwość, konsekwencja, odporność psychiczna, umiejętności interpersonalne i organizacyjne. Nieodzowny jest zapał, pomysłowość i optymizm. To wszystko stanowi o profesjonalizmie naszych działań.

Zajęcia najczęściej odbywają się w Ośrodku. Z kilku powodów.

1. Specjalistycznie wyposażone sale: Sala Doświadczania Świata, pracownia integracji sensorycznej, sala logopedyczna z aparaturą do metody Tomatisa.

2. Brak środków finansowych na pokrycie kosztów dojazdu terapeutów. W wyjątkowych przypadkach terapeuci spotykają się z dzieckiem i jego rodzicami w miejscu zamieszkania, czyli w domu. Rodzice lub opiekuno-

wie są obecni w trakcie zajęć, choć nie zawsze w nich uczestniczą. Dzieje się tak zwłaszcza w przypadku dzieci starszych – czterolatków, pięciolatków, sześciolatków, które często są bardziej skoncentrowane bez obecności bliskich. Niezwykle ważnym elementem zajęć jest instruktaż dla rodziców, zawierający krótką informację po co, dlaczego i w jaki sposób wykonujemy określone ćwiczenie. Przy okazji pobytu w Ośrodku rodzice mają okazję do wypożyczania książeczek dla dzieci, audiobooków, literatury fachowej z bogato wyposażonej biblioteki Ośrodka. Wypożyczane do domu są niektóre pomoce, sprzęty, zabawki, programy komputerowe.

W pracy z dzieckiem wykorzystujemy następujące programy:

- ✓ Program rozwijania umiejętności posługiwania się wzrokiem N. C. Barragi,
- ✓ Oregoński Program Rehabilitacji,
- ✓ Model Insite – Model Wczesnej Interwencji Przeprowadzanej w Domu,
- ✓ Program rozwijający percepcję wzrokową M. Frostig, D. Horne,
- ✓ Program C. H. Knilla – Dotyk i Komunikacja,
- ✓ Program usprawniania widzenia „Lili i Gogo”,
- ✓ Elementy programu – Ruch Rozwijający W. Sherborne,

- ✓ Program dr E. Stecko dotyczący wczesnej interwencji logopedycznej,
- ✓ Metoda Tomatisa,
- ✓ Light Box (stolik podświetlany) z materiałami z I i III poziomu,
- ✓ Program „Terapia ręki”,
- ✓ Metoda Integracji Sensorycznej (SI).

Po kilkuletnim okresie pracy Zespołu możemy stwierdzić, że wczesna, wielospecjalistyczna, systema-

tyczna rehabilitacja dziecka stwarza szansę na jego pełny rozwój, przygotowuje go do podjęcia szkolnej nauki, również w placówkach ogólnodostępnych. Dzieci niewidome opanowują podstawy pisma punktowego oraz orientacji w przestrzeni, słabowidzące w większym

stopniu wykorzystują osłabiony wzrok, potrafią posługiwać się odpowiednio dobranymi pomocami optycznymi, dzieci z niepełnosprawnością złożoną są przygotowane do samodzielnego korzystania z zajęć organizowanych w placówkach edukacyjnych. Rodzice umac-

niani w swoich rodzicielskich kompetencjach potrafią konstruktywnie pomóc swojemu dziecku na poziomie jego możliwości, dokładają starań, by zaakceptować ograniczenia rozwojowe dziecka.

Podstawy prawne:

- Art. 71b pkt. 2a z dnia 7 września 1991 r. ustawy o systemie oświaty.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z dnia 30 września 2008 r. Dz. U. 173, poz. 1072).
- Rozporządzenie MEN z dnia 17 kwietnia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz. U. z 2012 r. poz. 426).

Zespół Wczesnego Wspomagania Rozwoju w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnych w Lublinie (dawniej dla Dzieci i Młodzieży Słabowidzącej i Niewidomej)

Lublin, ul. Hirszfelda 6

tel. 81 747 14 23,

www.soswlublin.pl, poczta@oswnw.lublin.eu

(Zdjęcia Mirosława Błaziak)

Scenariusz zajęć

W roku 2011/2012 prowadziłam po raz kolejny zajęcia między innymi z tyflopedagogiki na studiach podyplomowych w Wyższej Szkole Humanistycznej w Szczecinie. Na zaliczenie zajęć słuchacze, nauczyciele pracujący głównie w placówkach ogólnodostępnych, przygotowali scenariusze zajęć, jakie przeprowadzili z dziećmi, z którymi na co dzień pracują. Chciałabym zaprezentować kilka scenariuszy, które mogą być inspiracją dla innych nauczycieli bądź podpowiedzią dla rodziców.

Jak poznajemy świat

Miejsce prowadzenia: Przedszkole Publiczne z Oddziałami Integracyjnymi w Goleniowie „Tęczowa Kraina".

Grupa: integracyjna 5-latków.

Temat: „Jak poznajemy świat".

Zabawy badawcze: zapoznanie i przypomnienie roli narządów zmysłów oraz rozumienia konieczności dbania o nie; wzrok w życiu codziennym – zabawy integracyjne.

Forma pracy: zbiorowa, indywidualna.

Metody pracy: problemowa, praktyczna.

Cel główny:

– ćwiczenie umiejętności określania skutków zachowań na podstawie posiadanej wiedzy i doświadczeń, rozwijanie wrażliwości wzrokowej, smakowej, słuchowej, węchowej, dotykowej;

– uwrażliwianie na konieczność dbania o zmysły (słuchu, wzroku).

Środki dydaktyczne:

chustki do zawiązywania oczu, zapachy, instrumenty muzyczne, kartka papieru, nożyczki, dżem, miód, cukier, musztarda, keczup, zabawki (samochód, lalka, klocek, pluszowy miś), długopis.

Przebieg zajęć

	Czynności nauczyciela	Czynności dzieci – spodziewane efekty
Wstęp	Nauczycielka przeprowadza zabawę integracyjną „Iskierka przyjaźni”.	Dziecko wita się z nauczycielką. Wykonuje polecenia zawarte w wierszyku.
	Nauczycielka wprowadza dzieci w tematykę zajęć poprzez zadane pytanie: „Jak poznajemy świat”? Rozmowa z dziećmi na temat zmysłów człowieka (po co są zmysły, do czego służą, ile zmysłów posiada człowiek).	Dziecko słucha uważnie, podaje odpowiedzi na zadane pytanie. Potrafi wymienić wszystkie zmysły człowieka, do czego służą.
Rozwinięcie	Nauczyciel przedstawia nową osobę w grupie. Mówi, że jest to dziewczynka słabowidząca i od dnia dzisiejszego będzie z nami w grupie. Prosi dziewczynkę, aby się przedstawiła i powiedziała coś o osobie (ile ma lat, w co lubi się bawić).	Dzieci witają się z nową koleżanką. Chętne dzieci zadają pytania.

	Nauczyciel zaprasza wszystkie dzieci do wspólnych zabaw integracyjnych: „Ludzie do ludzi”, „Powitanka”, „Mój kolega/moja koleżanka”.	Dzieci biorą udział w zabawach integracyjnych, witają się z nową koleżanką.
Część główna	Nauczycielka zaprasza dzieci na dywan. Prosi dzieci, aby dobrały się w pary. Jedno dziecko z pary zawiązuje sobie chustkę na oczy. Druga osoba będzie jej przewodnikiem i prowadził swoją parę do wyznaczonego wcześniej przez nauczycielkę miejsca. Zamiana ról po upływie ok. 5 minut.	Dzieci dobierają się w pary. Zawiązują chustkę na oczy, prowadząc drugą osobę do wyznaczonego miejsca.
	Nauczycielka zaprasza osobę chętną do następnej zabawy. Zawiązuje jej oczy. Z koszyka wyjmuje zabawki. Prosi dziecko, aby za pomocą dotyku, ale bez kontroli wzroku, odgadło, co ma w rączce.	Dziecko stara się odgadnąć, co ma w ręku. Niektóre dzieci bardzo szybko odgadły daną zabawkę. Jednak ogromną trudność w odgadnięciu sprawiła myszka komputerowa, porcelanowa

		żabka oraz przedmioty, z którymi wcześniej dzieci się nie spotkały lub miały rzadszy kontakt. Zadania wzbudziły u dzieci wielkie zainteresowanie. Każde dziecko chciało w nich uczestniczyć.
Ćwiczenia odprężające	Nauczyciel prosi dzieci, aby dokończyły zdanie: Dzięki oczom możemy… (widzieć). Dzięki nosom możemy... (wąchać, czuć). Dzięki uszom możemy… (słyszeć). Dzięki dłoniom możemy… (dotykać, czuć). Dzięki językom możemy… (czuć smak). Czy wszyscy ludzie widzą, słyszą tak samo dobrze?	Dzieci kończą zdanie czytane przez nauczycielkę. Po skończonych zajęciach dzieci dopytywały, kiedy będą jeszcze raz takie zabawy. Były nimi zainteresowane.

Zajęcia przeprowadzane w grupie integracyjnej pięciolatków to temat kompleksowy – tygodniowy. W kolejnych dniach dzieci poznawały dotyk, słuch, węch, smak.

Projekt opracowała Joanna Kliza
(nauczyciel wychowania przedszkolnego w grupie integracyjnej, tyflopedagog w Przedszkolu z Oddziałami Integracyjnymi „Tęczowa Kraina” w Goleniowie)

(Zdjęcia Joanna Kliza)

Niewidomi są wśród nas

Projekt był skierowany do nauczycieli i uczniów Państwowej Szkoły Muzycznej I Stopnia w Świnoujściu.

Spotkanie trwało około 45 minut.

Projekt powstał w wyniku podjęcia nauki w roku szkolnym 2012/2013 przez niewidomego dziewięcioletniego chłopca.

Cele:

– uświadomienie nauczycielom i uczniom sposobu funkcjonowania osoby niewidomej w środowisku szkolnym;

– poinformowanie nauczycieli i uczniów, jak zachować się w towarzystwie osoby niewidomej – Gracjana.

Zajęcia są skierowane do dzieci i młodzieży.

Wprowadzenie:

1. Dzieci odgadują różne odgłosy.
   Na zakończenie dźwięk, jaki wydaje laska niewidomego, gdy ten porusza się i uderza nią o różne przeszkody.

Rozwinięcie:

2. Rozmowa z dziećmi na temat OSOBY NIEWIDOMEJ i BIAŁEJ LASKI:

– Co to jest za przedmiot, którego słyszeliście dźwięki?
– Kto używa takiej białej laski?
– Czy ktoś wie, dlaczego ta laska jest biała? (Przy okazji nauczyciele wyjaśniają dlaczego ta laska jest biała).
– Kto to jest osoba niewidoma?
– Dlaczego ludzie tracą wzrok?
– Z jakiej przyczyny ludzie tracą wzrok?
– W jakim wieku można stracić wzrok?
– Czy znacie osobę niewidomą?
– Jak radzi sobie taka osoba na co dzień?
– Co sprawia osobie niewidomej najwięcej trudności?
– Czy potrzebuje ona pomocy innych ludzi?
– Czy mieliście okazję pomagać takiej osobie?
– Czy osobie niewidomej żyje się łatwo czy trudno?

3. Prezentacja filmu „N jak Niewidomy" (filmem dysponuje Instytut Tyflologiczny Polskiego Związku Niewidomych w Warszawie).

4. Rozmowa z dziećmi po projekcji filmu. Ewentualne odpowiedzi na pytania zadawane przez uczniów.

5. Nawiązanie do przybycia nowego ucznia do szkoły:

– od września w waszej szkole będzie uczył się niewidomy chłopiec, Gracjan, i dlatego chcielibyśmy, abyście wiedzieli, jak zachować się w jego obecności.

6. Scenki. Ta część spotkania polega na tym, że dzieci (ochotnicy lub wybrane osoby) prezentują wskazane przez osoby prowadzące sytuacje, a następnie nauczyciele – tyflopedagodzy wyjaśniają, jak właściwie należy zachować się w danej sytuacji.

Witanie się z Gracjanem i z każdą osobą niewidomą.

– My pierwsi zwracamy się do osoby niewidomej i przedstawiamy się. Wyciągamy dłoń w kierunku tej osoby i dotykamy jej dłoni, wcześniej dając sygnał: „Chcę się z Tobą przywitać”.

Rozstawanie z osobą niewidomą.

– Należy poinformować taką osobę o tym, że odchodzimy od niej lub o tym, że odwracamy się w inną stronę oraz to, że do rozmowy włącza się ktoś inny albo o tym, że zwracamy się do innej osoby.

Pomoc osobie niewidomej w różnych sytuacjach.

– Jeśli chcemy pomóc osobie niewidomej, to powinniśmy się zapytać, czy ona potrzebuje pomocy, czy życzy sobie tego.

Sposób prowadzenia osoby niewidomej.

- Osoba niewidoma trzyma przewodnika za ramię, bark lub nadgarstek. Najwłaściwszy sposób – osoba niewidoma powinna stać za przewodnikiem i chwycić go dłonią nieco powyżej łokcia. Cztery palce powinna wsunąć pomiędzy jego rękę i tułów, a kciukiem objąć ramię z zewnątrz. W ten sposób osoba niewidoma będzie mogła doskonale orientować się, jakie ruchy wykonuje przewodnik. Gracjan często trzyma się nadgarstka ręką, w której nie trzyma białej laski, i zawsze jest pół kroku za przewodnikiem. Przewodnik jest zawsze pierwszy.

Pomoc przy poruszaniu się po schodach.

- Przy schodach należy się zatrzymać i zakomunikować, w jakim kierunku idziemy, np. „Schody w dół/ w górę".

  Możemy położyć dłoń osoby niewidomej na poręczy, będzie się czuła bezpieczniej.

Pomoc osobie niewidomej w zlokalizowaniu przedmiotów.

- Gracjanowi można powiedzieć, gdzie znajduje się dany przedmiot według wskazówek zegara, np. książka leży na godzinie 12, lub poprzez opisanie słowne, że książka leży w prawym rogu stołu.

Zachowanie w czasie, gdy osoba niewidoma porusza się.

– Widząc osobę niewidomą, należy zejść jej z drogi, aby umożliwić przejście.

– Jeżeli słyszymy „dźwięk laski”, powinniśmy zwiększyć swoją czujność i rozejrzeć się dookoła, by umożliwić przejście osobie z niej korzystającej.

7. Pytania zadawane przez uczniów, dotyczące zaprezentowanych scenek, czy innych możliwych sytuacji.

8. Funkcjonowanie osoby niewidomej w różnych sytuacjach.

W tej części nauczyciele zaprezentują przedmioty, które wykorzystują osoby niewidome w życiu codziennym, np. w szkole czy w domu, w celach rozrywkowych.

A) W szkole:

- alfabet brajla,
- książki i czasopisma zapisanych alfabetem brajla,
- maszyna i tabliczka brajlowska do pisania.

B) W domu:

- czujnik poziomu cieczy,
- termometr do mierzenia temperatury ciała,
- waga kuchenna.

C) Rozrywka:

- gry edukacyjne dla niewidomych,
- odtwarzacz do książek,
- komputer dostosowany do potrzeb osoby niewidomej.

Zakończenie

9. Uzmysłowienie dzieciom, jak funkcjonuje osoba niewidoma poprzez zastosowanie okularów i opaski zaciemniającej oraz białej laski. Dzieci otrzymują te przedmioty i mają możliwość doświadczyć, jak czuje się osoba niewidoma, np. w otoczeniu, w którym teraz są, czy jak może się poruszać, wykorzystując białą laskę. Młodzież dzieli się swoimi wrażeniami.

Projekt opracowały:
Justyna Kościółek-Bieniasz
Beata Lubosz
(nauczycielki w Zespole Szkół Publicznych nr 4
z Oddziałami Integracyjnymi w Świnoujściu)
Mariola Nawrocka
(nauczyciel w Specjalnym Ośrodku
Szkolno-Wychowawczym w Świnoujściu)

Jak pomóc osobie z dysfunkcją wzroku w klasie szkolnej – akceptacja i integracja w grupie rówieśniczej

Uczestnicy: uczniowie pierwszych klas szkoły ponadgimnazjalnej

Cel ogólny – Uwrażliwienie uczniów na problemy osób niewidzących. Budowanie pozytywnych relacji w grupie, wzajemnej akceptacji, wzajemnego zaufania, otwartości. Włączenie w działania klasowe osoby trzymającej się z boku grupy.

Cele dla uczniów:

- uczniowie zapoznają się z pojęciami: osoba niewidoma, ociemniała, słabowidząca;
- dowiadują się, że uszkodzenie wzroku może nastąpić w każdym wieku z różnych przyczyn;
- uczniowie uświadamiają sobie, jak czuje się osoba, która nie widzi, jakie uczucia towarzyszą jej na co dzień;
- prezentacja uczniom alfabetu Braille'a;
- uczniowie potrafią okazać empatię wobec innych osób, ich przeżyć i doświadczeń;
- uczniowie dowiadują się, w jaki sposób mogą pomóc osobie niewidomej w trudnych dla niej

sytuacjach społecznych: przeprowadzenie przez jezdnię; uwaga! nadjeżdża autobus, tramwaj; wejście po schodach, zejście ze schodów; gdzie można usiąść; jak się przywitać z osobą niewidomą;

- uczniowie poznają mity o osobach z niepełnosprawnością wzroku;
- uczniowie wiedzą, gdzie należy zwrócić się po pomoc w przypadku osób z dysfunkcją wzroku.

Forma pracy: praca indywidualna, zespołowa.

Metody pracy: burza mózgów, dyskusja, praca indywidualna, film.

Pomoce dydaktyczne: film edukacyjny pt. „N jak Niewidomy", sprzęt multimedialny, okulary symulujące niewidzenie; alfabet brajla.

Czas trwania zajęć: 90 minut

Przebieg zajęć:

1. Wprowadzenie

Ludzie różnią się między sobą wyglądem, zachowaniem, poglądami. Każdy też inaczej funkcjonuje w grupach społecznych. Mimo że na pierwszy rzut oka wiele nas może różnić od innych ludzi, przy bliższym poznaniu okazuje się, że mamy wiele wspól-

nych cech. Na dzisiejszej lekcji zastanowimy się nad tym, czy jesteśmy tolerancyjni i empatyczni w kontaktach z osobami niewidomymi ? Czy wiemy, w jaki sposób możemy im pomóc, jeśli zajdzie taka konieczność?

Nauczyciel zapoznaje uczniów z pojęciami: osoba niewidoma, ociemniała, słabowidząca. Zwraca uwagę uczniów na fakt, że wzrok możemy utracić w różnym wieku i z różnych przyczyn. Wymienia najczęściej występujące schorzenia i uszkodzenia wzroku, np. retinopatia wcześniacza.Nauczyciel wymienia najczęściej występujące wady wzroku: krótkowzroczność, dalekowzroczność, nadwzroczność, astygmatyzm.

Nauczyciel informuje uczniów, że na dzisiejszej lekcji wezmą udział w ciekawych ćwiczeniach, które uświadomią im, jak czuje się codziennie osoba niewidoma w różnych sytuacjach społecznych. Następnie wspólnie obejrzą film „N jak Niewidomy”, po obejrzeniu filmu będą ćwiczenia w parach.

Osoba niewidoma – to osoba pozbawiona całkowicie lub częściowo wzroku od urodzenia lub w bardzo wczesnym dzieciństwie. Poznawanie świata wzrokiem jest zupełnie niemożliwe.

Osoba ociemniała – to osoba pozbawiona wzroku po piątym roku życia, posiada pamięć wzrokowego odbierania świata.

Osoba słabowidząca to osoba o poważnych zaburzeniach funkcji wzrokowych, które utrudniają w pełni odbieranie rzeczywistości zmysłem wzroku. Zaliczamy tu wszystkie poważne wady wzroku.

2. Ćwiczenie 1. W Ciemności

Przebieg ćwiczenia: każdy uczeń zawiązuje oczy chusteczką na trzy minuty, wyłączamy światło, zasłaniamy rolety w oknach.

Po trzech minutach prosimy, aby uczniowie odsłonili oczy i opowiedzieli, jak się czuli przez tę krótką

chwilę? Jakie towarzyszyły im uczucia? (zapisujemy je na tablicy)

Omówienie: ćwiczenie miało uświadomić, co znaczy, nie widzieć. Tylko przez krótką chwilę nie widzieliście, osoba niewidoma czuje się tak cały czas.

3. Ćwiczenie 2. Okulary

Przebieg ćwiczenia: prosimy każdego ucznia indywidualnie o założenie okularów symulujących brak

wzroku lub słabe widzenie, aby wykonali w okularach następujące czynności:

– przeczytali przygotowany krótki tekst,

– napisali na kartce swoje imię i nazwisko,

– zjedli z talerzyka parówkę.

4. Ćwiczenie 3. Alfabet Braille'a – prezentujemy uczniom alfabet w celu pokazania jednego ze sposobów komunikowania się osób niewidomych, krótko objaśniamy jego zasady.

5. Ćwiczenie 4. Wspólne obejrzenie filmu „N jak Niewidomy”.

Przebieg ćwiczenia: prosimy uczniów o przećwiczenie w parach na podstawie tego, co zobaczyli w filmie następujących sytuacji:

- przeprowadzenie niewidomego na drugą stronę ulicy,
- wejście do autobusu lub tramwaju,

- wskazanie miejsca, gdzie można usiąść,
- wejście po schodach; zejście ze schodów,
- jak się przywitać?

6. Ćwiczenie 5. Mity i prawda o niewidomych.
   a. Rodzice niewidomego musieli nagrzeszyć i to jest kara Boża.
   b. Niewidomy wymaga ciągłej pomocy, nie radzi sobie sam w pracy, ani w codziennym życiu.
   c. Osoby niewidome posiadają tzw. „szósty zmysł" i inne wyjątkowe zdolności.
   d. Niewidomy ma nadzwyczajnie rozwinięty słuch i dotyk.
   e. Niewidomy musi być poważny i smutny, bo nie ma się, z czego cieszyć.
   f. Niewidomi są uzdolnieni muzycznie.
   g. Niewidomy używa laski i psa przewodnika.
   h. Niewidomy jest często upośledzony umysłowo i nie ma wykształcenia.
   i. Niewidomy marzy tylko o tym, by odzyskać wzrok.
   j. Dzieci osób niewidomych zazwyczaj też rodzą się niewidome.

7. Ćwiczenie 6. Wskazanie uczniom, gdzie należy szukać pomocy?

PZN – Polski Związek Niewidomych z oddziałami na terenie całego kraju oferuje swoim członkom szkolenia z zakresu pisma brajla, orientacji przestrzennej, poruszania się po ulicach, korzystania z przedmiotów codziennego użytku. Proponuje również udział w kołach zainteresowań i warsztatach pomagających ludziom niewidomym wszechstronnie się rozwijać. PZN prowadzi poradnie i przychodnie zapewniające kompleksową opiekę medyczną. Związek prowadzi bibliotekę książek brajlowskich i mówionych.

www.niepełnosprawni.pl – portal dla osób z niepełnosprawnością (ważne adresy i telefony; sprzęt; transport; PEFRON).

8. Arkusz ewaluacyjny – refleksje uczniów (w ewaluacji uczestniczyło 50 uczniów).

Dzisiejsza lekcja uwrażliwiła mnie na problemy osób niewidomych.

TAK (50) 100 % NIE

Uświadomiłem sobie, co to znaczy, nie widzieć.

Tak (50) 100 % NIE

Zrozumiałem, że osoby niewidome mają takie same prawa i potrzeby jak ludzie zdrowi.

TAK (50) 100 % NIE

Teraz wiem, że nie mogę być biernym, gdy osoba niewidoma potrzebuje pomocy.

TAK (50) 100 % NIE

Wiem, jak mogę pomóc osobie niewidomej w różnych sytuacjach dla niej problemowych.

TAK (50) 100 % NIE

Rozumiem znaczenie pojęć: osoba niewidoma; osoba ociemniała; osoba słabo widząca.

Tak (50) 100 % NIE

Wiem, gdzie należy szukać pomocy w przypadku osób niewidomych.

TAK (50) 100 % NIE

9. Refleksja – podsumowanie zajęć.

100 proc. uczniów na wszystkie zadane pytania odpowiedziało twierdząco.

Zajęcia cieszyły się sporym zainteresowaniem ze strony uczniów, co pokazała ewaluacja.

Uważam, że wcześniej podjęte działania informacyjno-edukacyjne uczą tolerancji, empatii wobec drugiego człowieka. Uczniowie podczas zajęć przyznali się, że wcześniej traktowali osoby niewidome stereotypowo, co prowadziło do innego traktowania tych osób. Nikt wcześniej nie dostarczył im wiedzy, w jaki sposób należy pomagać osobom niewidomym. Ogromne wrażenie na uczniach wywarło ćwiczenie „W ciemności", uczniowie głośno nazywali uczucia, jakie towarzyszyły im podczas niewidzenia: lęk, bezradność, dezorientacja, niepewność, strach.

Uczniowie aktywnie uczestniczyli w zajęciach, wielu uczniów przyznało, że udział w zajęciach znacząco wpłynie na zmianę ich postawy wobec osób niewidomych

Projekt opracowały:
Joanna Kołodziej
(nauczyciel w Liceum Ogólnokształcącym w Złocieńcu)
Marzena Niewiadomska
(nauczyciel w Szkole Podstawowej w Kościernicy im. ppor. Kuleszy)

(Zdjęcia Joanna Kołodziej)

Światełko w tunelu

Grupa: I klasa szkoły podstawowej.

Czas trwania: 2 godziny lekcyjne (90 minut)

Cele ogólne:

- stworzenie pozytywnej atmosfery podczas zajęć,
- uwrażliwienie na inne osoby,
- usprawnianie percepcji wzrokowej, słuchowej, dotykowej,
- usprawnianie małej i dużej motoryki,
- wyzwalanie aktywności ruchowej dziecka,
- doskonalenie komunikacji i porozumiewania się,
- rozwijanie umiejętności współdziałania,
- rozwijanie aktywności poznawczej, orientacji w schemacie ciała.

Cele szczegółowe:

- współdziałanie z partnerem w zabawie,
- wskazywanie części ciała,
- skupianie wzroku na oświetlonym przedmiocie,

– poznanie barw oczu,
– pobudzenie wyobraźni,
– uwrażliwienie na potrzeby innych,
– udoskonalenie orientacji przestrzennej,
– doskonalenie zmysłu słuchu,
– rozwijanie manipulacyjne dłoni.

Metody pracy:
– zajęcia grupowe.

Formy pracy:
– rozmowa kierowana,
– elementy metody „porannego kręgu”, czyli stymulacji polisensorycznej – rozpoczęcie zajęć,
– zabawa ruchowa w „ciuciubabkę”,
– słuchanie wiersza pt: „Okulary”,
– praca plastyczno-techniczna,
– taniec integracyjny,
– relaksacja: muzyka relaksacyjna.

Pomoce:
– świeca,
– magnetofon oraz płyty CD,
– instrumenty muzyczne,
– koc,

– materac,
– szarfa, służąca do przewiązania oczu,
– książka z wierszykami do masażyków,
– arkusze papieru,
– kredki, mazaki,
– kolorowe papiery, wycinanki,
– klej szkolny.

Zajęcia wstępne

– Nauczyciel zapala świece na znak rozpoczęcia zajęć. Dzieci siadają w kole na materacu. Rozpoczynamy ceremoniał powitania – elementy „porannego kręgu", czyli stymulacji polisensorycznej. Zaśpiewanie piosenki powitalnej na melodię „Panie Janie" z wymienieniem imion dzieci.

Tekst piosenki powitalnej

„Witaj imię dziecka Witaj imię dziecka.
Jak się masz?
Wszyscy Cię witamy, wszyscy Cię kochamy,
Bądź wśród nas, bądź wśród nas".

Zajęcia główne:

– przeprowadzenie rozmowy kierowanej na temat oczu – wymienienie kolorów oczu; zwróce-

nie uwagi na fakt, że niektóre osoby noszą okulary;

- praca plastyczno-techniczna – dzieci malują mazakami lub kredkami na arkuszu papieru oczy; omówienie prac dzieci; następnym zadaniem należącym do dzieci jest wycięcie z kolorowego papieru gotowych szablonów w kształcie oprawek okularów, naklejenie ich na wcześniej wykonane oczy;
- zabawa ruchowa – „Ciuciubabka" – dzieci stają w kole, jedno dziecko staje w środku z zawiązanymi szarfą oczami i próbuje „złapać" któregoś z rówieśników; po zakończeniu rozmowy pytamy o wrażenia dzieci, które miały zawiązane oczy; następnie przeprowadzamy kolejną rozmowę kierowaną, tłumacząc dzieciom, jak czuje dziecko niewidome lub słabowidzące;
- nauczyciel mówi dzieciom, że ma małą niespodziankę, zaprasza na zajęcia dziecko, które ma dołączyć do grupy; przedstawia dziecko grupie; następnie zaprasza do wspólnego tańca przy muzyce (przykładowe utwory: „Kolor serca", „Wszystkie dzieci nasze są" z repertuaru Majki Jeżowskiej);
- dzieci kładą się na materacach, w dowolnej pozycji; nauczyciel odczytuje wiersz pt: „Okulary".

Tekst wiersza

Biega, krzyczy pan Hilary:
„Gdzie są moje okulary?”

Szuka w spodniach i w surducie,
W prawym bucie, w lewym bucie.

Wszystko w szafach poprzewracał,
Maca szlafrok, palto maca.

„Skandal! - krzyczy - nie do wiary!
Ktoś mi ukradł okulary!”

Pod kanapą, na kanapie,
Wszędzie szuka, parska, sapie!

Szuka w piecu i w kominie,
W mysiej dziurze i w pianinie.

Już podłogę chce odrywać,
Już policję zaczął wzywać.

Nagle zerknął do lusterka...
Nie chce wierzyć... Znowu zerka.

Znalazł! Są! Okazało się,
Że je ma na własnym nosie.

– Przeprowadzamy kolejną rozmowę kierowaną, pytamy dzieci o ich odczucia, o to, czy znają

osoby noszące okulary, czy są w ich rodzinach takie osoby; mówimy dzieciom, że w niedługim czasie do ich grupy dołączy dziecko, które ma problemy ze wzrokiem.

Zajęcia końcowe

– Zakończenie zajęć odbywa się relaksacją; dzieci leżą w dowolnej pozycji na materacach i słuchają muzyki relaksacyjnej; aby wzmocnić relaksację zapalamy lampkę zapachową z olejkiem, np. o zapachu lawendy.

Projekt opracowała Martyna Anna Ulatowska
(nauczyciel w Ośrodku
Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczym
Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób
z Upośledzeniem Umysłowym
w Kamieniu Pomorskim)

Wydarzenia

Biorąc pod uwagę fakt, że nasze czasopismo jest kwartalnikiem, niektóre prezentowane wydarzenia są już odległe w czasie. Warto jednak o nich wspominać poddając w ten sposób pomysły innym czy dla uzupełnienia wiedzy.

Dzień najmłodszych z toruńskiego PZN

Dzień dziecka to wyczekiwane święto każdego najmłodszego z całą plejadą zabaw, kilogramami słodyczy i prezentami. Toruńskie koło PZN specjalnie z tej okazji, jak co roku, zorganizowało dla swoich najmłodszych podopiecznych prawdziwą dziecięcą fiestę. Spotkanie odbyło się na terenie nowego obiektu Tramp w części piknikowej pod chmurką, w aurze słonecznej pogody. Na przybyłych gości czekało mnóstwo niespodzianek i gadżetów niezbędnych do wyśmienitej zabawy, czyli kolorowe balony, zabawki, słodycze oraz oryginalny program zabaw przygotowany przez wolontariuszki. Impreza mogła być zorganizowana dzięki dofinansowaniu Gminy Miasta Toruń, za które serdecznie dziękujemy. Warto przy tym dodać, że nad całością organizacji a tym samym nad dziecięcymi uśmiechami czuwała pani Grażyna Kowalska

i dzięki niej w tym dniu o niczym nie sposób było zapomnieć.

Już na wstępie na najmłodszych czekała niespodzianka w postaci recitalu jednej z uczestniczek WTZ PZN Wiolety Urbańskiej. Po występie swojej starszej koleżanki, dzieci zostały zaproszone do zabawy „edukacyjny pociąg” i, jak sama nazwa wskazuje, ruszyły w podróż po krainie, którą dobrze znają, czyli wyobraźni. Podczas zabawy odwiedziły cztery polskie miasta a na koniec wizyty każdego z nich fotograf, będący w charakterze wolontariusza, uwieczniał na zdjęciach. Każde miasto oferowało kilka tematycznych

i klimatycznych zabaw, w których dzieci chętnie uczestniczyły. I tak w Gdańsku czekały na nie nadmorskie zgadywanki, sztorm na morzu czy psotnik rekin, w Poznaniu walka koziołków, Wieliczka witała posągami z soli oraz tańcem „wieliczkowych Kazuchów", w Toruniu czekał Kopernik i planety oraz rodzinny piernik.

Nietypową nowością okazała się przygotowana przez wolontariuszki bajka sensoryczna, słuchana

z zamkniętymi oczami. Podczas bajki w role bohaterów wcielali się również pracownicy Związku w Toruniu, a dzieci nie tylko aktywizowały zmysł słuchu, rów-

nież dotyku i węchu. Mogły one na własnej skórze odczuć deszcz, jaki zmoczył fryzurę bajkowej królewny oraz poczuć zapach kwiatów w jej ogródku.

Rodzice świętujących pociech mogli w tym czasie częstować się potrawami przygotowanymi z grilla, porozmawiać między sobą, a niektórzy nawet przyłączyć się do zabawy z dziećmi.

Nie mogło zabraknąć upominków i słodyczy, jakie otrzymały w prezencie przybyłe maluchy. Janusz Korczak zwykł mawiać: „Kiedy śmieje się dziecko, śmieje się cały świat" i tak oto w dzień dziecka cały dorosły świat cieszył się i śmiał razem z dziećmi mającymi swoje święto, zwłaszcza naszymi wyjątkowymi uczestnikami. Gdy zabawy dobiegły końca, jeszcze w oddali można było zobaczyć machające na pożegnanie, uśmiechnięte dzieci. To znak potwierdzający ich miło spędzony czas. Nam dorosłym została w głowie, jak co roku po tym święcie, jedna myśl, że przecież w każdym z nas jest dziecka ślad, oby codzienność nam go nigdy nie zatarła.

Marta Jenczewska
(pedagog specjalny, wolontariuszka
w Polskim Związku Niewidomych w Toruniu)

(Zdjęcia Sławomir Kowalski)

Raport UNICEF: W pierwszej kolejności zobacz dziecko, a nie jego niepełnosprawność

W najnowszym raporcie UNICEF State of the World's Children's organizacja apeluje, aby społeczeństwo zwróciło uwagę przede wszystkim na to, co dzieci z niepełnosprawnością mogą osiągnąć, a nie na to, czego zrobić nie mogą. Aktywny udział dzieci z niepełnosprawnością w życiu społecznym będzie korzystny dla każdej ze stron.

Kiedy skupiamy się w pierwszej kolejności na niepełnosprawności dziecka, a nie na nim samym, nie tylko krzywdzimy dziecko, ale również całą społeczność. Pozbawiamy ją tego wszystkiego, co dziecko z niepełnosprawnością może zaoferować – mówi Anthony Lake, Dyrektor Generalny UNICEF. Utrata tego potencjału to wielka strata dla nas wszystkich. Każda wykorzystana przez dziecko z niepełnosprawnością szansa umacnia całe społeczeństwo.

Raport UNICEF przedstawia propozycje wsparcia dzieci z rożnymi rodzajami niepełnosprawności. Gdy mogą one korzystać z pełni swoich praw, wszyscy na tym zyskujemy. Przykładowo, edukacja włączająca poszerza horyzonty wszystkich dzieci, pokazując dzieci z niepełnosprawnością jako te, które również mają szanse spełniać swoje ambicje.

Podjęcie bardziej intensywnych działań na rzecz integracji dzieci z niepełnosprawnością pomogłoby rozwiązać problem dyskryminacji, która spycha je na margines społeczeństwa. Wiele dzieci dotkniętych niepełnosprawnością spotyka się z problemem wykluczenia społecznego już w pierwszych dniach życia, kiedy odmawia się ich rejestracji po urodzeniu. To z kolei pozbawia je dostępu do opieki społecznej i prawnej, która jest bardzo istotna dla ich rozwoju i przyszłości. Ich marginalizacja narasta wraz z dyskryminacją.

Dzieci z niepełnosprawnością, aby mogły czuć się w pełni wartościowe, muszą być przez nas zauważone – po narodzinach, w szkole, w życiu – mówi Anthony Lake.

Autorzy raportu State of the World's Children's podkreślają, że dzieci z niepełnosprawnością mają mniejsze szanse na uzyskanie dostępu do opieki zdrowotnej lub podjęcie nauki w szkole. Są w grupie osób najbardziej narażonych na przemoc, wyzysk, wykorzystywanie i zaniedbanie. Problem ten pogłębia się zwłaszcza wtedy, gdy w obawie przed stygmatyzacją ukrywają się w swoich domach lub placówkach opiekuńczych.

UNICEF zaznacza, że dzieci z niepełnosprawnością są jedną z najbardziej marginalizowanych grup na świecie. Dzieci żyjące w ubóstwie mają utrudniony

dostęp do edukacji i opieki medycznej. Natomiast dzieci, które cierpią jednocześnie z powodu życia w biedzie i z powodu swojej niepełnosprawności, spychane są na margines społeczeństwa.

Dodatkowo płeć determinuje dostęp dzieci dotkniętych niepełnosprawnością do żywności i opieki: chłopcy mają większą szansę na ich otrzymanie w porównaniu z dziewczynkami.

„Dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność jest formą ucisku" – wynika z raportu UNICEF. Organizacja podkreśla, że różnego rodzaju ograniczenia potęgują wyobcowanie dzieci dotkniętych niepełnosprawnością. Wciąż jednak niewiele wiemy na temat dokładnej liczby dzieci z niepełnosprawnością, ich schorzeń oraz jak niepełnosprawność wpływa na ich życie.

Około jedna trzecia państw na świecie do tej pory nie ratyfikowała *Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*. Autorzy raportu nawołują rządy państw do jej ratyfikacji i wdrożenia w życie również *Konwencji o prawach dziecka* oraz wspierania rodzin, aby mogły one sprostać wyzwaniom i wysokim kosztom opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi. Wzywają także do podjęcia kroków w walce z dyskryminacją wśród ogółu społeczeństwa, decydentów i osób odpowiedzialnych za świadczenie usług takich jak edukacja czy opieka zdrowotna.

Organizacje międzynarodowe powinny upewnić się, że doradztwo i pomoc, które zapewniają, są zgodne z *Konwencją o prawach dziecka oraz Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych*. Powinny też promować wspólny program międzynarodowych badań nad niepełnosprawnością, których wyniki i analizy pomogą w odpowiednim rozplanowaniu i przekazaniu dostępnych zasobów.

Raport UNICEF State of the World's Children's podkreśla duże znaczenie udziału i zaangażowania dotkniętych niepełnosprawnością dzieci oraz młodzieży w konsultacjach w zakresie planowania i oceny programów integracyjnych na rzecz osób niepełnosprawnych.

Droga, którą mamy przed sobą jest bardzo trudna i wymagająca. Dzieci nie akceptują zbędnych ograniczeń. My również nie powinniśmy – powiedział Anthony Lake podczas publikacji raportu State of the World's Children's.

Martyna Markun
(specjalista ds. Współpracy z Mediami)

Polski Komitet Narodowy UNICEF
Al. Wilanowska 317, 02-665, Warszawa
tel. 48 22 56 80 381, 509 224 588

Doszkalanie specjalistów w ramach współpracy z Perkins International

W numerze „Naszych Dzieci" nr 2/2012 Elżbieta Paradowska pisała o podejmowanej współpracy z Perkins International dotyczącej doszkalania specjalistów pracujących z dziećmi niewidomymi i słabowidzącymi w placówkach ogólnodostepnych. W roku 2012 udało się Polskiemu Związkowi Niewidomych podpisać porozumienie w ramach którego zrealizowanych zostanie 17 szkoleń. Projekt objęła Patronatem Minister Edukacji Narodowej. Do końca września odbędą się cztery szkolenia dla nauczycieli, pedagogów, psychologów z placówek ogólnodostępnych i poradni psychologiczno-pedagogicznych w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Niewidomych w Laskach; w dwóch placówkach Polskiego Związku Niewidomych w Szczecinie i Białymstoku oraz w Poradni Rehabilitacji Niewidomych i Słabowidzących w Poznaniu. Do końca 2013 roku ponadto w Ośrodkach w Dąbrowie Górniczej, Krakowie, Warszawie przy ul. Koźmińskiej, w Chorzowie i w Poradni Kompleksowej Dia-

gnozy, Wczesnej Edukacji, Terapii i Rehabilitacji dla Małych Dzieci Niewidomych i Słabowidzących przy Stowarzyszeniu Rodziców i Przyjaciół Dzieci Niewidomych i Słabowidzących „Tęcza” w Warszawie.

Szkolenia są bardzo wysoko oceniane, cieszą się dużym powodzeniem, otrzymujemy wiele pozytywnych opinii.

W 2014 roku będą to szkolenia w Ośrodkach dla Niewidomych i Słabowidzących w:

- Bydgoszczy,
- Lublinie,
- Łodzi,
- Owińskach,
- Rudołtowicach,
- Radomiu,
- Wrocławiu,
- oraz przygotowane przez Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym w Warszawie.

Po zakończeniu szkoleń chcielibyśmy wrócić do dyskusji na temat przyznania takich przywilejów ośrodkom dla niewidomych i słabowidzących, które pozwalałyby im na bycie stałymi centrami konsultacyjno-doradczymi dla placówek ogólnodostępnych.

Cztery szkolenia, które zorganizowane będą do końca września 2013 roku dla 73 osób, będą miały przełożenie na edukację i rehabilitację 918 dzieci niewidomych i słabowidzących (taka ilość dzieci przebywa w placówkach, z których pochodzą osoby szkolące się. Jeśli ten wskaźnik się utrzyma można przypuszczać, że szkolenia przez nas organizowane będą miały wpływ na około 4140 dzieci.

Tymczasem z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej uzyskaliśmy dane o ilości dzieci z 16 województw w Polsce, mających problemy ze wzrokiem w wieku do 16. roku życia. I tak:

w województwie dolnośląskim – 1171

w województwie kujawsko-pomorskim – 922

w województwie lubelskim – 617

w województwie lubuskim – 779

w województwie łódzkim – 921

w województwie małopolskim – 712

w województwie mazowieckim – 1653

w województwie opolskim – 339

w województwie podkarpackim – 1295

w województwie podlaskim – 258

w województwie pomorskim – 1642

w województwie śląskim – 1258

w województwie świętokrzyskim – 616

w województwie warmińsko-mazurskim – 1.077

w województwie wielkopolskim – 1481

w województwie zachodniopomorskim – 753

W sumie w 16 województwach jest to 15494 dzieci z problemami wzroku.

Współpraca wg Perkins International może dotyczyć kilku następujących obszarów:

1. Rozwoju partnerstw – niezwykle ważny obszar. Realizując obecny projekt, opieraliśmy się na współpracy z placówkami mającymi największe doświadczenie w edukacji i rehabilitacji dzieci niewidomych i słabowidzących. Większość z tych placówek chciałaby kontynuować rozpoczęte działania. Wymaga to stałego finansowania i wspierania ich.
2. Rozwoju regionalnych centrów – w czasie dyskusji z udziałem Ministerstwa Edukacji przychylnie przyjęto ideę powstawania Ośrodków Wsparcia Edukacji Dzieci z Uszkodzonym Wzrokiem przy Ośrodkach Szkolno-Wychowawczych dla Dzieci Niewidomych i Słabowi-

dzących. Idea ta wymagałaby zorganizowania w ostatnim roku realizacji Projektu podsumowującego spotkania, które pozwoliłoby ocenić sytuację po przeprowadzeniu centralnego i siedemnastu regionalnych szkoleń.

3. Ochrona rodzin i rodziców – ważny obszar ze względu na fakt, że placówki zlokalizowane są w większych miastach – duża odległość od miejsca zamieszkania rodzin. Dlatego często to po ich stronie jest potrzeba dbania o przyszłość swoich dzieci.
4. Szkolenie nauczycieli – dopóki nie powstaną stałe, systematycznie działające centra wspomagające placówki ogólnodostępne, takie szkolenia są niezbędne, mimo, że uczelnie wyższe organizują studia podyplomowe dla nauczycieli ze szkół ogólnodostępnych.

Chcielibyśmy poszerzyć współpracę o tematy, które są w Polsce stale dyskutowane.

- Brak bazy specjalistów zajmujących się wczesnym wspomaganiem rozwoju dzieci z uszkodzonym wzrokiem.
- Brak bazy programów, sprzętu i pomocy dydaktycznych.

- Potrzeba większej współpracy z placówkami medycznymi. Tu napotykamy na większe problemy niż we współpracy z placówkami edukacyjnymi i rehabilitacyjnymi.

Elżbieta Oleksiak
(kierownik Centrum Rehabilitacji
Instytut Tyflologiczny Polskiego Związku Niewidomych)

Autyzm bez łez

Książka „Autyzm bez łez. Historia przywracania naszej córki światu” powstała z potrzeby podzielenia się własnymi doświadczeniami z rodzicami, którzy bez własnej woli i wiedzy zmuszeni zostali do borykania się z chorobą dziecka nazywaną przez dorosłych autyzmem. Autorka książki Renata Radomska pisze: Gdy nasza córka zachorowała, sami wraz z mężem oddalibyśmy wiele za książkę napisaną przez matkę lub ojca dziecka, któremu się poprawiło. Wtedy nie

znaleźliśmy takiej publikacji, musieliśmy błądzić po omacku i jak ślepcy szukać wyjścia. Wiemy, że gdyby ktoś wtedy przekazał nam wszystko to, co wiemy dziś, nasza droga byłaby o wiele krótsza. Wierzymy, że nasza historia wielu osobom przyniesie nadzieję i realną szansę na poprawę stanu zdrowia.

Od wielu lat jestem lekarzem zajmującym się dziećmi cierpiącymi na zaburzenia neurorozwojowe takie jak autyzm czy ADHD. Rodzice, lekarze i naukowcy od dawna poszukują kuracji, które będą dla naszych dzieci bezpieczne i skuteczne. Coraz częściej odkrywamy, że zmiana sposobu żywienia może przyczynić się do polepszenia stanu zdrowia wielu dzieci. Podejmując decyzję o zastosowaniu metody opisanej w tej książce, Wy i Wasze dzieci macie szansę rozpocząć podróż, u kresu której stoi lepsze zdrowie i „lepszy umysł" (dr Nancy O'Hara, MD, doktor nauk medycznych, pediatra).

Książka ta zawiera wiele bardzo cennych rad, mądrych przemyśleń i wskazówek. Czyta się ją bardzo przyjemnie. Zdecydowanie polecam tę książkę wszystkim, nie tylko osobom spotykającym się z autyzmem (mama Karolinki).

Autorka książki Renata Radomska jest fizjoterapeutą; terapeutą Integracji Sensorycznej I i II stopnia; terapeutą Treningów Słuchowych I i II stopnia; terapeutą metody Czaszkowo-Krzyżowej I stopnia.

A przede wszystkim jest Mamą dziecka z autyzmem, które przeszło w ciągu dwóch i pół roku z diagnozy głębokiego autyzmu do stanu wysoko funkcjonującego i wciąż robi postępy.

Więcej inforrmacji na stronie www.autyzmbezlez.eu

Na stronie tej jest także informacja, jak zamawiać książkę (cena 35 zł).

Notatki