

## Półrocznik NASZE DZIECI

to forum wymiany doświadczeń rodziców,  
opiekunów, nauczycieli, wychowawców  
oraz rehabilitantów dzieci niewidomych  
i słabowidzących

ISSN 1641-9294



Polski Związek Niewidomych

ul. Konwiktorska 9

00-216 Warszawa

tel. 22 635 52 84

e-mail: [rehabilitacja@pzn.org.pl](mailto:rehabilitacja@pzn.org.pl)



# NASZE DZIECI

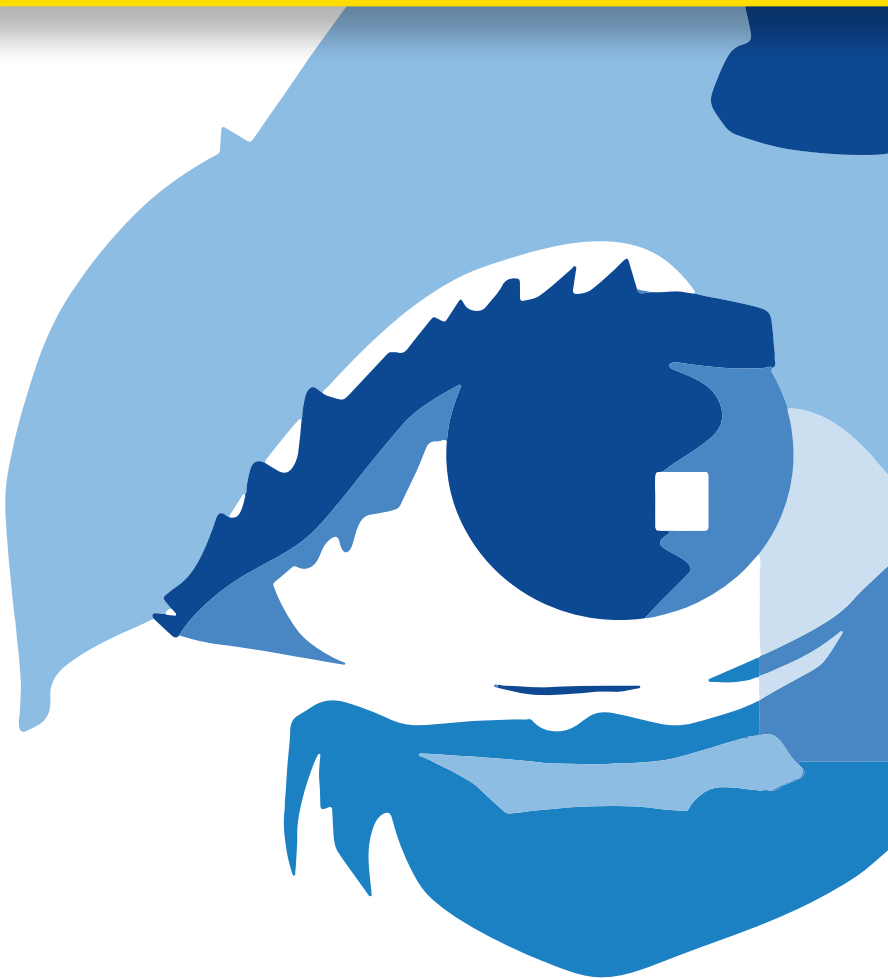
2023

Sprawy niewidomych  
i słabowidzących dzieci



Polski Związek Niewidomych

kwiecień-wrzesień



# NASZE DZIECI

Kwartalnik dla rodziców, opiekunów i nauczycieli

nr (335)

kwiecień-wrzesień 2023

## W numerze:

<b>Samotne macierzyństwo – o emocjach, potrzebach i drodze do siebie (część I)</b> – Alicja Krata .....	1
<b>Piłka... w roli głównej</b> – Anna Maria Florek .....	27
<b>Materiały wykorzystywane na zajęciach rewalidacyjnych z uczniem z dysfunkcją wzroku oraz z niepełnosprawnością intelektualną</b> – Anna Góralska ....	52
<b>Sezamie, otwórz się!</b> – Agata Rębilas .....	63
<b>Dzieciaki z klasą, czyli drużyna do zadań specjalnych (część I)</b> – Jolanta Zabuska-Mamczur .....	68
<b>Dzieci ze spektrum autyzmu a zaburzenia wzroku</b> – Jolanta Pacuła .....	82
<b>Harmonogram badań wzroku</b> – Myriam Konieczńska .....	88
<b>Zróbmy sobie piórnik!</b> – Przemysław Barszcz .....	104
<b>Technologie asystujące w terapii, rehabilitacji i edukacji dzieci z dysfunkcją wzroku</b> – Anna Okupińska .....	113
<b>Świadczenie wspierające – nowe wsparcie na nowych zasadach</b> – Krzysztof Wiśniewski .....	128

## Redaguje zespół:

**Kamila Wiśniewska** (redaktor naczelna),  
**Elżbieta Oleksiak** (redaktor prowadząca)

Projekt okładki: **Dariusz Litwiniec, Wojciech Olejniczak**

Skład i przygotowanie do druku: **Studio Graficzne Novelart**

**Numer ISSN 1641-9294. Nakład 300 egzemplarzy**

Adres redakcji: **Redakcja Wydawnictw Tyflogicznych PZN,**  
**00-216 Warszawa, ul. Konwiktorska 9, pok. 25,**  
**tel. (22) 635-52-84**

Wydawca: **Polski Związek Niewidomych**

Publikacja współfinansowana ze środków PFRON

Druk: **EPedruk Spółka z o. o.**, ul. Konwiktorska 9, 00-216 Warszawa  
[www.epedruk.pl](http://www.epedruk.pl)



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych





## **Samotne macierzyństwo – o emocjach, potrzebach i drodze do siebie (część I)**

**Alicja Krata** – pedagog, edukator, mediator i terapeuta relacji, trener komunikacji NVC

Marta coraz częściej odczuwała osamotnienie, i było to bardzo dotkliwe. Miała wprowadzić ukochaną Łucję, z którą mnóstwo przeszła, by uratować jej wzrok. Obie były ze sobą bardzo związane. Niemniej 5-letnia córka nie może spełniać roli przyjaciółki, wypełnić braku partnera życiowego. Jest dzieckiem, które wciąż potrzebuje Marty jako mamy, a ta w ostatnich tygodniach nawet w tej roli nie czuje się dobrze. Dopada ją przygnębienie i brak sił. Owszem, wiele osób jej pomagało i pomaga, ale tak naprawdę na co dzień jest sama, nie ma z kim dzielić swoich trosk i radości, nie ma z kim porozmawiać, nie ma komu się wyzalić.

**Samotność nie musi być taka zła, jak się wydaje**

Najczęściej gdy ludzie w gabinecie terapeuty mówią o swojej samotności, nie widzą w niej niczego

naturalnego i pozytywnego. Do specjalisty przychodzą bowiem wtedy, gdy doświadczają głębokiego osamotnienia w relacjach z innymi, co często przechodzi u nich w stan permanentny. Gdy czują się opuszczeni, bez szans na satysfakcjonujący kontakt, bliskość i wzajemność, samotność postrzegają jako klęskę, na którą zwykle się nie godzą.

Samotności doświadczamy wszyscy, w wielu różnych sytuacjach i okolicznościach życiowych. Gdy zaczynamy naukę w szkole, podejmujemy studia czy nową pracę i nikogo jeszcze nie znamy. Gdy wyjeżdżamy do obcego miasta czy kraju. Gdy odchodzi bliski nam człowiek, czy to na skutek śmierci, czy też decyzji o rozstaniu/rozwodzie. Gdy zostajemy sami z realizacją zadań w rodzinie czy pracy, gdyż inni ludzie zawodzą. Gdy bijemy się z myślami, nie wiemy, jaką decyzję podjąć, a nie mamy z kim jej omówić, czy zapytać o radę. Gdy mówimy, a mąż/żona/przyjaciel jest zajęty swoimi myślami i nas nie słucha. Kiedy zostajemy sami z własnymi emocjami i potrzebami, których nie da się zaspokoić. Samotność ma różne odcienie. Warto zdać sobie sprawę z tego, że mimo iż mówimy na ogół wyłącznie o negatywnych jej aspektach, bywa także wspierająca. Kiedy tak się



dzieje? Gdy sami ją wybieramy; kiedy potrzebujemy i szukamy wyciszenia, kontaktu z samym sobą. Wtedy łatwiej samodzielnie uporać się z problemami, nie ulegać wpływom i nabrać dystansu do tego, czego doświadczamy. Bywa, że wręcz nie mamy ochoty na towarzystwo innych ludzi, chcemy być sami. Najczęściej, aby odreagować trudne emocje, uświadomić sobie, co przeżywamy i czego pragniemy. Choć jesteśmy istotami społecznymi i pragniemy być w interakcjach z ludźmi, zdarzają się momenty, gdy potrzebujemy od innych odpocząć. Nawet wtedy, gdy bardzo ich kochamy.

### **Rodzina miała być na pierwszym miejscu**

„Jestem tak bardzo samotna, a zawsze chciałam, aby rodzina była na pierwszym miejscu” – tak zaczęła swoją opowieść Marta na pierwszym spotkaniu ze mną. Gdy weszła w dorosłość, nie marzyła o sukcesach w pracy, karierze, ale o dobrym małżeństwie oraz zaangażowanym i świadomym rodzicielstwie. Zanim podjęła decyzję o zamążpójściu – jak sama twierdzi – sprawdziła wielu mężczyzn. Za każdym razem podejmowała mnóstwo starań, by stworzyć udany, partnerski związek, angażując się poważnie w relację. Uważała przy tym jednak bar-

dzo, by nie tracić głowy, nie ulegać emocjonalnym porywom, a patrzeć racjonalnie na to, czego doświadcza, i podejmować mądre decyzje. W większości przypadków po jakimś czasie rezygnowała z kontynuacji spotkań, gdyż dostrzegała symptomy, które wskazywały na to, że związek nie będzie zmierzał w kierunku, którego oczekiwała. Zdarzało się też, że to mężczyźni kończyli randkowanie, twierdząc, że kobiety nie rozumieją, że jest zbyt wymagająca, i że nie potrafią sprostać jej oczekiwaniom. Martę skłaniało to wtedy do rozważań, czy rzeczywiście za dużo nie wymaga, czy nie patrzy na życie zbyt idealistycznie, czy nie ma nierealnych oczekiwań. Obserwowała swoje koleżanki, które ze spokojem przyjmowały wiele trudnych zachowań partnerów i zdawały się nimi nie przejmować. Myślała wtedy o tym, że ona by tego nie wytrzymała i odeszła. Zastanawiała się też, czy to z nią jest coś nie tak, czy też te kobiety nie zdają sobie sprawy z własnej uległości i nieustannie przemykają oko na negatywne zachowania mężczyzn. Bywało też tak, że z poziomu doceniania siebie i dbania o ważne dla niej wartości, przechodziła w stan poczucia winy, oskarżania się, iż za dużo wymaga od siebie i od innych, jest nietolerancyjna

i dlatego wciąż nie może znaleźć męża. Czas mijał i nic się nie zmieniało. Od ukończenia 30 lat nieustannie martwiła się o to, że jest coraz starsza i najlepszy okres na urodzenie dzieci mija bezpowrotnie. A chciała ich mieć co najmniej dwoje. Zwiększyła więc w tym okresie swoją aktywność w szukaniu dla siebie odpowiedniego partnera. Udzielała się towarzysko, korzystała też z portali randkowych. Mimo jej zaangażowania, w ciągu kolejnych lat nie znalazła nikogo, z kim chciałaby stworzyć rodzinę. „Gdybym miała tę mądrość, co teraz, wtedy już, gdy moje problemy w zbudowaniu dobrego związku nasilały się, zaczęłabym terapię. Nie miałam w tym czasie jednak nikogo, z kim mogłabym podzielić się swoimi przeżyciami, myślami, a po wielu nieudanych reakcjach byłam już bardzo wewnątrznie rozbita i osamotniona” – podsumowała ten etap życia Marta.

### **Pierwszoplanowa mama i nieobecny tata**

Rzeczywiście tak jest, że czasem zapętlamy się w życiu w schematach, które bezwiednie powtarzamy, i trudno nam wyjść z nieustannego ich powielania. Druga osoba, która potrafi okazać empatię i dać informację zwrotną w sposób uruchamiający autorefleksję i nakierowujący na samoświadomość,

jest ogromnym wsparciem. Czasem można mieć szczęście i spotkać kogoś takiego w gronie swoich bliskich, znajomych czy przyjaciół. A jeśli nie mamy takiej osoby, dobrze jest skorzystać z pomocy terapeuty.

Warto pod wpływem historii Marty zastanowić się nad tym, czy nie bywa w naszym życiu tak, że sami ograniczamy się wciąż do układania puzzli z określoną liczbą elementów. I przez to tworzymy wciąż te same obrazki, według takiego samego wzorca. Na ile i w jaki sposób jesteśmy uwięzieni w ramach wyznaczanych nam przez rodzinę i innych ludzi, wśród których wychowaliśmy się i/lub jesteśmy otoczeni? Czy znamy siebie, realizujemy własne pasje, dajemy sobie możliwość samorealizacji, przeżywania radości i czerpania satysfakcji z życia?

Martę i jej brata, 4 lata młodszego od niej, wychowała samodzielnie ich mama. Tata właściwie był nieobecny w ich życiu, mimo że stanowili pełną rodzinę. Często wyjeżdżał do pracy do innych miast, wracał na jeden weekend w miesiącu, i był tak zmęczony, że na ogół spał albo wpatrywał się w telewizor. Mama strofowała dzieci, by nie przeszkadzały ojcu, bo on pracuje, aby ona mogła opiekować się

nimi i aby dzieci miały ją na co dzień. Czasem jak ojciec miał dobry nastrój, udało się poprzytulać do niego i trochę porozmawiać, ale zdarzało się to sporadycznie. Marta chciała w życiu czegoś zdecydowanie innego, i była pewna, że takiego modelu rodziny, w jakim się wychowała, nie chce powielać. Dlatego tak ogromną uwagę zwracała na szczegóły i była czujna, aby nie związać się z mężczyzną, który będzie nieobecny w życiu jej i ich wspólnych dzieci.

### **Gdy spełnienie marzeń wydaje się realne**

Marta poznała Marka w kawiarni w pobliżu swojego miejsca zamieszkania. Przesiadywała tam niemal codziennie, godzinami z nosem w laptopie, zza którego wyglądała ukradkiem, bacznie obserwując otoczenie. On przychodził tam z dwójką dzieci – chłopcem i dziewczynką – w wieku wczesnoszkolnym. Zwykle widywała ich we wtorki i czwartki. Lubiła przyglądać się, jak rozmawiają, śmieją się i przytulają. Patrzyła na mężczyznę jak na wzór ojca i wyobrażała sobie, że znajduje takiego tatę dla swoich przyszłych dzieci. W pewnym momencie zaczęło ją zadziwiać to, że nigdy nie widziała, aby przyszła z nimi mama dziewczynki i chłopca, a przecież widywała ich od co najmniej kilku tygodni. Marek po

jakimś czasie zaczął ją rozpoznawać i uśmiechać się, a potem mówić „dzień dobry” i „do widzenia”. Nic w tym dziwnego – siedziała przecież tam zawsze w tym samym miejscu, skupiona na pracy, z którą ciągle się nie wyrabiała, i na podglądaniu rodzinnych interakcji sympatycznego taty i jego dzieci. Trudno było udawać, że się nie widzą.

Przyszedł moment, że oboje poczuli, że znają się już na tyle, że mogą nawiązać rozmowę. Marek zapytał, czy Marta nie zrobiłaby sobie przerwy i nie dosiadła się na parę minut do nich. Nie musiał długo jej zapraszać, od dawna chciała to zrobić. Kobieta czuła, że znają się wieki i są sobie bardzo bliscy. Dzieci też były otwarte i zaczęły jedno przez drugie opowiadać jej o swoich przygodach i przeżyciach. Poczwała klimat rodziny, rozmarzyła się. Zaczęli spotykać się dwa razy w tygodniu i spędzać ze sobą godzinę, czasem dwie. Marta dowiedziała się też, że Marek z żoną od 7 miesięcy mieszkają oddzielnie. Przy czym dzieci zostały z mamą w ich wspólnym mieszkaniu, a mężczyzna wyprowadził się do lokalu brata, który obecnie przebywa za granicą. W ramach tzw. kontaktów spotyka się z pociechami właśnie w te wtorki i czwartki, odbierając je ze szkoły i spędzając

z nimi czas do godz. 19.00, kiedy to odprowadza je do domu. Jest też z nimi dłużej co drugi weekend, kiedy dzieci z soboty na niedzielę u niego nocują. Mając te informacje, Marta wiedziała już, że Natalia i Antek tak bardzo Igną do ojca podczas spotkań w kawiarni, gdyż na co dzień widzą go mało. Och, jak bardzo Marta rozumiała te dziecięce potrzeby i tęsknoty. Nie mogła pojąć, dlaczego tak dobry ojciec jak Marek nie może opiekować się swoimi dziećmi tyle, ile chce. Czy nie można wszystkiego zorganizować tak, aby zadbać o to, by udział mamy i taty w życiu pociech był podobny? On tłumaczył to tym, że żona jest przekonana, że dzieci powinny mieć jeden dom, a nie dwa. Korzystała z bycia kobietą i walczyła o to, aby dzieci mieszkały z nią. Udało jej się. Sąd nie zgodził się na opiekę naprzemienną, co żona przyjęła jako przyznanie jej racji, i co umocniło ją w tym, aby tata widywał się z dziećmi w tych dniach i godzinach, które przyznał mu sąd. Marek przestał dalej zabiegać o równowagę w opiece rodzicielskiej. Uznał, że dzieci ponoszą zbyt duże emocjonalne koszty jego nieustannych kłótni z żoną. Skupił się na tym, aby czas, który Natalia i Antek spędzają z nim, był jak najbardziej dla nich spokojny i przyjemny. Marta sły-

sząc to, jeszcze bardziej była nim zachwycona – tak dobrego ojca dla dzieci bowiem dotąd nie spotkała. Sama w dzieciństwie właśnie za takim tatą tęskniła! Uruchamiały się w niej tęsknoty jeszcze z tego okresu, dlatego też coraz bardziej Ignęła do Marka. Czasem czuła się tak, jakby była jego żoną, a Natałka i Antek ich wspólnym potomstwem. Niestety problemem było to, że to nie były jej dzieci, a mężczyzna nie był jej mężem, tylko wciąż pozostawał w związku małżeńskim (ponoć żona w ogóle nie chciała rozmawiać o rozwodzie).

### **A mogło być tak pięknie i dobrze**

Po kilku miesiącach spotkań z Markiem i jego dziećmi Marta coraz bardziej przywiązywała się do nich, zapominając o zdrowym rozsądku, który chronił ją przecież tyle razy przed błędnymi decyzjami. Schlebiało jej też to, że chłopiec i dziewczynka bardzo ją polubili, przytulali się do niej i okazywali wiele ciepła. Lubiała te chwile, gdy czuła się „zastępczą mamą”. Miłe było to wyobrażenie, że stanowią rodzinę. Coraz trudniej było kobiecie rozstawać się z nimi, gdy Marek zaczynał się spieszyć, aby nie spóźnić się z odprowadzeniem dzieci do domu (ponoć żona wtedy robiła awantury i rozliczała go z każdych kil-



ku minut). Pewnego dnia Marta popłakała się po takim rozstaniu i nie mogła się uspokoić. Wyszła z kawiarni, sądząc, że spacer jej pomoże, ale im dłużej przemierzała znajome uliczki, tym więcej łez płynęło po jej policzkach. W pewnym momencie zobaczyła Marka – szedł na wprost niej, a właściwie biegł. Przytulił ją mocno i tak trwali dobrych parę minut, aż przestała łkać i poczuła, jak wraca jej wewnętrzny spokój. Okazało się, że gdy odprowadził Natalkę i Antka do ich mamy, postanowił wrócić do kawiarni i jeszcze z nią porozmawiać. Tam jednak jej nie było, więc zaczął szukać kobiety, chodząc po ulicach wokół, aż wreszcie po kilku okrążeniach osiedla zobaczył ją, całą we łzach.

Marta zinterpretowała tę sytuację jako prawdziwe zrzącenie losu, łut szczęścia, przeznaczenie. Odłożyła więc myślenie o przeciwnościach i podążyła za swoimi marzeniami. Myślała tylko o tym, że Marek jest tym mężczyzną, na którego czekała. Całkiem odrzucała przebłyski rozsądku. A fakty przecież były takie, że jej wzór mężczyzny jest wciąż związany z inną kobietą, ma z nią dzieci, jest zaangażowany w tę rodzinę, choć obecnie nie mieszka z żoną. Marek zdawał się zapominać całkowicie o tym, że

nie jest wolny, i coraz więcej czasu poświęcał Marcie, umacniając ją w przekonaniu, że nikogo od niej bardziej nie kochał i że to z nią wreszcie jest szczęśliwy.

Idylla trwała kilka miesięcy, dopóki Marta nie powiedziała Markowi, że jest w ciąży i będą mieli dziecko, na które tyle lat czekała. Wbrew jej oczekiwaniom mężczyzna nie ucieszył się z tej wiadomości. Przytulił ją wprawdzie i powiedział, że bardzo ją kocha, ale nie było w nim radości, jakiej mogłaby się spodziewać. W jednej sekundzie czar prysł. Potem wszystko zaczęło wyglądać nieco inaczej niż dotąd. Miał dla niej już mniej czasu, za to więcej angażował się w życie Natalki i Antka. Twierdził, że ich mama wreszcie złagodniała i daje mu więcej przestrzeni na spotkania z pociechami, więc z tego korzysta. A że dzieci mają dużo szkolnych obowiązków, to wieczorami już nie mają tyle czasu na przyjemności, przesiadanie w kawiarni czy odwiedzanie Marty. Z jednej strony to rozumiała, z drugiej – bardzo ciężko było jej doświadczać osamotnienia i opuszczenia. Znacznie rzadziej się spotykali, Marta tęskniła i za Markiem, i za Natalką i Antkiem, z którymi zdążyła się zżyć i które pokochała jak swoje. Kilka razy próbowała

mężczyźnie tłumaczyć, że wspólnie mogą pomagać dzieciom w odrabianiu lekcji i opiekować się nimi, dzięki czemu mogliby częściej do niej przychodzić. On jednak za każdym razem odmawiał, twierdząc, że nie jest to dobry pomysł, aby dzieci u niej miały swój trzeci dom. Przestał też ją zapraszać do siebie, co wcześniej miało miejsce nawet w sytuacjach, gdy dzieci przebywały u niego w weekendy.

### **To naturalne, że pragniemy dla siebie szczęścia**

Marzenia Marty, jej wyobrażenia o udanym, szczęśliwym związku, o rodzinie, szybko zaczęły się rozwiewać. Marek przestał mówić o rozwodzie z żoną, nie miał też dla Marty czasu i wyraźnie jej unikał. Nie mogła tego pojąć, że ktoś, kto tak kocha swoje dzieci z innego związku, teraz nie jest w stanie pokochać ich wspólnego dziecka, które przecież poczęło się z wielkiej miłości i narodzi się za kilka miesięcy. Przeplakała wiele dni i nocy. Czuła się jeszcze bardziej samotna, gdy doświadczała kolejnych odtrąceń ze strony Marka. I choć pragnęła dziecka, i czekała na nie tyle lat, to teraz ogarniały ją lęki i wątpliwości, jak poradzi sobie z samotnym rodzicielstwem. Wiedziała już, że nie może żyć złudzeniami. Coraz częściej zdawała sobie sprawę z tego,

że na Marka nie będzie mogła liczyć. Spotykali się wprawdzie i on nadal zapewniał, że wciąż ją kocha, ale zdarzało się to coraz rzadziej i nie było w mężczyźnie już tego entuzjazmu, którego doświadczała jeszcze niedawno. Początek ciąży był dla niej trudny. Zachowywała swój stan w tajemnicy, gdyż nie bardzo wiedziała, co ma mówić rodzinie, przyjaciółom, znajomym. Kobieta nie chciała nikomu oznajmiać, że będzie miała dziecko z żonatym mężczyzną, który ma już dwoje dzieci. Bała się odrzucenia, krytyki, więc wolała cierpieć w samotności.

Człowiek jest czasem w stanie okłamywać samego siebie, by podążać za własnymi pragnieniami i potrzebami, od lat domagającymi się zaspokojenia. Historia Marty jest właśnie o tym. Wskazuje na sytuacje, w których samotne życie staje się trudne do udźwignięcia, a tęsknota za bliskością zbyt silna. Wolimy wtedy zadowolić się iluzją, niż dostrzegać i analizować fakty, i oceniać rzeczy takimi, jakimi są.

Czy mamy się za to obwiniać, że nie zawsze jesteśmy w stanie kierować się rozsądkiem, a puszczaemy wodze fantazji? Czyż nie jest to naturalne, że pragniemy dla siebie szczęścia i czasem wydaje się nam, że jesteśmy w stanie je sobie łatwo zapew-

nić? Nawet jeśli odpowiadamy twierdząco, to często bywa tak, że fakty są inne niż nasze wyobrażenia. W rzeczywistości możemy dostać coś, do czego przyłgnęliśmy, a potem szybko się okazuje, że jednak nie zaspokaja to naszych potrzeb. Zdarza się, że pod wpływem silnych emocji podejmujemy mało rozsądne decyzje, wybieramy złe sposoby zadbania o to, co dla nas tak bardzo ważne. Gdy gnębi nas samotność, łatwo jest wejść w relację, która wcale nie jest dla nas dobra i zadowalać się iluzją szczęścia. Nawet gdy przez chwilę wszystko wydaje się być na swoim miejscu, to szybko okazuje się, że dzieje się inaczej niż tego pragnęliśmy. Prędzej czy później dociera do nas, że nie o to nam chodziło, wracają też tęsknoty za tym, co dla nas fundamentalnie ważne, a czego wciąż nie możemy osiągnąć.

### **Gdy utrata wszelkich złudzeń coraz bardziej boli**

Pod koniec trzeciego miesiąca ciąży Marta przeszła ciężko wirusową infekcję. Miała wysoką gorączkę, nie mogła jeść, gdyż męczyły ją mdłości. Marek robił jej wtedy zakupy, był z nią raz u lekarza i zaglądał do niej, ale nawet w tej sytuacji nie miał czasu, aby zostać z nią choćby przez dwa najtrudniejsze dla niej dni. Pomogła jej przyjaciółka, która

z kobietą wtedy zamieszkała i czuwała, aby w razie potrzeby wezwać lekarza. Marta nie powiedziała jej prawdy o tym, że spodziewa się dziecka, nadal dusiła to w sobie. Na tym etapie bowiem już straciła wszelkie złudzenia i postrzegała to wszystko, co się stało, jako swoją życiową porażkę. Nie była więc w stanie wykrzesać w sobie radości z macierzyństwa, a tym bardziej chwalić się nim.

Wprawdzie nie był to film pełen dramatów i Marek nie zniknął z jej życia, jednak zdawała sobie sprawę, że nie może liczyć na zbyt wiele. Mężczyzna odzywał się do niej, spotykali się, pytał jak się czuje, co mówi lekarz, czy wie już, jaka będzie płeć dziecka. Jednak uciekał od tematu rozwodu z poprzednią partnerką i wątku wspólnego życia z Martą. Wciąż miał sporo obowiązków – a to zawodowych (bo przecież musiał więcej zarabiać, płacąc spore alimenty na dwójkę dzieci), a to wynikających z opieki nad Natalką i Antkiem. Od czasu kiedy Marek dowiedział się o ciąży Marty, bardzo rzadko widywała jego dzieci, jakby specjalnie je od niej odsuwał.

Gdy rodziła Łucję, on był na wakacjach z dziećmi (terminu, jak twierdził, nie mógł zmienić, gdyż ich mama nie wyrażała zgody na jakiegokolwiek odstęp-

stwa od przyznanych przez sąd kontaktów). Marta jakoś pogodziła się z tym, że Marka właściwie nie ma dla niej i w przyszłości pewnie też będzie ojcem „z doskoku” dla ich dziecka, dzielnie więc zniosła samotny poród. Akceptowała i kochała od początku wymarzoną i wyczekiwaną córeczkę, i bardzo pragnęła być dla niej najlepszą mamą pod słońcem. To wówczas było dla niej najważniejsze.

Marek zareagował pozytywnie, gdy pierwszy raz zobaczył Łucję, odwiedzając Martę w jej mieszkaniu. Widać było, że autentycznie ucieszył się córką. Kupił jej ubranka, łóżeczko, wózek, zabawki i inne akcesoria potrzebne w opiece nad niemowlęciem. Przytulał też Martę i przeproszał, że tak wyszło z porodem, że nie mógł przy nich być. Były to momenty, gdy znowu pojawiała się odrobina nadziei, że wszystko ułoży się dobrze: będą razem, stworzą dobry związek i kochającą się rodzinę. Kolejne sytuacje i zachowania Marka wskazywały jednak jednoznacznie, że ani ona, ani Łucja nie są osobami pierwszoplanowymi w jego życiu.

Marta zajęta opieką i wychowaniem Łucji, cieszyła się rozwojem córki i skupiała na tym, aby pogodzić macierzyństwo z pracą zawodową. Ma-

rek trochę jej pomagał, gdy o coś go poprosiła, ale raczej musiała liczyć na siebie. Od czasu do czasu zostawiał jej pieniądze, aby kupiła coś Łucji, gdyż on nie miał na to czasu i nie orientował się, co jej jest potrzebne. Kobieta nawet nie złościła się w tych sytuacjach, bo skąd miał znać potrzeby jej i córki, skoro z nimi nie mieszkał, nie bywał na co dzień, nie uczestniczył w ich życiu?

### **Kolejne wyzwania i coraz trudniejsza samotność**

Łucja miała dwa lata i 5 miesięcy, gdy koleżanka Marty odwiedzając ją, zauważyła, że dziewczynka na zdjęciach, które jej zrobiła, ma inną źrenicę w prawym oczku niż w lewym – jakby jaśniejszy punkcik. Kobiety uznały wtedy, że być może światło lampy odbijało się w oczach Łucji i tak to wyszło na zdjęciu. Marta jednak coraz częściej wracała myślami do tego wydarzenia i odczuwała zaniepokojenie. Obserwowała też uważniej oczy Łucji i zauważyła, że prawe oko przy patrzeniu przed siebie ucieka jej lekko do środka. Stwierdziła, że może to być objaw zezą, więc postanowiła jak najszybciej wybrać się z córką na badanie do okulisty. Wstępna diagnoza ją przeraziła. Rutynowe badanie wykazało, że jest



to siatkówczak (retinoblastoma). Pocieszające było to, że nowotwór u Łucji dotyczył tylko prawego oka, lewe było całkiem zdrowe. Na szczęście udało się szybko trafić do specjalistycznego ośrodka zajmującego się diagnostyką i leczeniem takich przypadków. Dokładne badania wykazały, że była to niedziedziczna (spowodowana mutacją) postać siatkówczaka, jednostronna i jednoogniskowa. Dawało to nadzieję na skuteczne leczenie, niemniej dla Marty był to potworny szok, jak dla każdego rodzica, który słyszy, że jego małe dziecko jest chore. Lekarze pocieszali kobietę, że wczesne wykrycie siatkówczaka i zastosowanie od razu odpowiedniego leczenia (chemioterapii) jest skuteczne w większości tego typu przypadków. Była więc szansa na to, że Łucja nie straci oka, aczkolwiek w przypadku tego typu nowotworu nie można było mieć 100 procent pewności. Marta w tym czasie zasięgnęła wielu informacji, także od rodziców dzieci, którzy zmagali się z tym samym problemem. Pocieszało ją, że nowoczesne metody leczenia dziś w wielu przypadkach umożliwiają zachowanie gałki ocznej oraz dobrego widzenia. Wstąpiła w nią nadzieja i poczuła wdzięczność, że medycyna tak bardzo się rozwinęła. Jeszcze kilkadziesiąt

lat temu jedyną skuteczną metodą leczenia tego nowotworu było usunięcie gałki ocznej. Owszem, nie mogła przewidzieć, jak potoczy się to w przypadku jej córki, ale intuicyjnie wierzyła, że rezultaty terapii będą dobre i prawe oko Łucji pozostanie sprawne.

Proces leczenia był długotrwały i nie był to łatwy czas dla Marty. Natomiast Łucja nie wiedziała, co się dzieje. Była zaciekawiona nowymi doświadczeniami i dobrze znosiła pobyty w szpitalu. Po chemioterapii czuła się nie najgorzej. Poza zastosowanymi lekami ważna była też odpowiednia dieta, rehabilitacja, dbanie o psychikę córki (ale też o swoją własną), wspieranie procesów rozwojowych poprzez organizowanie zabawy i nauki oraz pomoc w utrzymywaniu relacji z innymi dziećmi. Bardzo wspierające dla matki były konsultacje u psychoonkologa oraz rozmowy z innymi rodzicami w podobnej sytuacji. Korzystała z polecanych poradników, szukała wskazówek i nadziei w historiach innych dzieci, u których leczenie przyniosło pozytywne skutki. Kobieta dotąd nie wie, jak to się stało, że wciąż wierzyła wtedy w cud i nie dopuszczała do siebie negatywnych myśli. Czy była to intuicja, przeczucie, że będzie dobrze, czy też miłość, która dodawała sił i nadziei. A może jedno i drugie.

## **Pomoc przychodzi nie zawsze od osób najbliższych**

W tym najtrudniejszym okresie każda pomoc, nawet w codziennych, prozaicznych sprawach, pozwalała Marcie zbierać siły, by przetrwać i nie poddawać się. Doświadczyła wtedy wiele dobra, choć na najbliższych nie mogła liczyć. Robienie zakupów, gotowanie posiłków i dostarczanie ich do szpitala, podwożenie samochodem – Marta nawet nie musiała o to specjalnie prosić. Pomocne osoby same zjawiały się i proponowały, co mogą zrobić, aby ją wesprzeć. W najtrudniejszych momentach udało się ustalać wspólnie plan działania, dzielić się obowiązkami, w co chętnie angażowali się znajomi i sąsiedzi. Dzięki temu nie straciła pracy oraz środków na utrzymanie siebie i Łucji. Jej mama mieszkała zbyt daleko, aby zaangażować ją w pomoc, więc Marta podjęła decyzję, aby nie obciążać jej informacjami o chorobie swojej córki. Co do taty, to dawno nie miała z nim kontaktu, więc nawet nie wiedziałaby, gdzie go szukać.

Był jeszcze Marek, tata Łucji. Był, a raczej pojawiał się, ale na co dzień nie mogła się na nim oprzeć. Owszem, przejął się diagnozą, wykonał na-

tychmiast przelew na kilkaset złotych, aby Marta mogła zrobić potrzebne badania i skorzystać z konsultacji lekarskiej. Był jednak zbyt zapracowany i za dużo miał aktywności związanych z obowiązkami dotyczącymi Natałki i Antka, aby towarzyszyć Marcie w walce o to, aby uratować wzrok Łucji. Dzwonił jednak, pytał, interesował się postępowaniem w leczeniu, odwiedzał je w szpitalu. Zaczął też co miesiąc przekazywać środki na utrzymanie i leczenie Łucji. Marta w tym czasie skoncentrowała się całkowicie na córce, więc nie miała ani czasu, ani przestrzeni czy chęci, by myśleć o Marku. Oddalała od siebie myśli, jak bardzo jest samotna i jak jej brakuje wsparcia ze strony taty Łucji. Wolała nie tracić energii na potęgowanie w sobie żalu, pretensji, poczucia krzywdy, złości itp. To pozwoliło jej zebrać w sobie siły do działania, skupić się na priorytetach i dzielnie walczyć o zdrowie córki. Udało się. Trafiła na dobrych i doświadczonych lekarzy oraz innych specjalistów, otrzymywała wsparcie od przyjaznych osób. Sama często się zastanawiała, jak to się dzieje, że choć nie jest zbyt towarzyska i nie umie prosić o pomoc, to dostaje ją często od tych, od których wcale się jej nie spodziewała. Nie był to przypadek, ale determinacja

Marty; matczyne zaangażowanie, które dostrzegali otaczający ją ludzie. Także tego, jaka sama była dla innych – uważna, empatyczna, umiejąca wysłuchać i podjąć konkretne pomocne działania, gdy ktoś ją o coś prosił.

### **Chaos przykrych emocji i dręczących myśli**

Marta kilka razy wracała do tego podczas terapii, jak bardzo pomogło jej to, że w czasie, gdy priorytetem było zdrowie córki, nie koncentrowała się na oskarżaniu i osądzaniu Marka, choć powodów ku temu było naprawdę mnóstwo. Dzięki temu mogła skupić się na tym, aby zadbać o Łucję i o samą siebie w tym trudnym czasie. W istocie to, czemu dajemy uwagę, w co się angażujemy, to żyje, napędzane naszą energią. Choć samotne macierzyństwo to niełatwe wyzwanie, Marta dzielnie radziła sobie ze wszystkimi trudnościami. Realizowała zadanie po zadaniu, nie zważając na przeciwności. Gorzej zaczęła funkcjonować dopiero od kilku miesięcy. Coraz częściej zaczęły dopadać ją niemoc i brak sił. Nie mogła zrozumieć, czemu tak się działo właśnie wtedy, gdy już mogłaby odetchnąć i być szczęśliwa. Ze zdrowiem Łucji było dobrze, jest stan był stabilny, była pod opieką dobrych lekarzy i innych specjali-

stów, kontrolne badania nie wykazywały nawrotów choroby. Córką uczęszczała do kameralnego przedszkola integracyjnego, dobrze się rozwijała, była towarzyska i pogodna. A mimo to Marta nie potrafiła się z tego wszystkiego cieszyć, wprost przeciwnie – odczuwała coraz większe przygnębienie. Zgłosiła się na terapię, gdy zaczęły nią targać bardzo silne emocje, dręczyć myśli oskarżające samą siebie za błędną decyzję wejścia w związek z człowiekiem, który nie sprawdził się ani jako partner, ani jako ojciec Łucji. Coraz częściej oskarżała wtedy Marka, że tak bardzo zawiódł jej oczekiwania, co wywoływało w niej wiele negatywnych emocji, które ją wręcz pogrążały. Do tego dołączyło częste obwinianie się Marty o to, że taki los zgotowała sobie i córce. Coraz mniej miała cierpliwości dla swojego dziecka. Krzyczała niejednokrotnie bez powodu, czasami córki miała wręcz dość. Kobieta trzaskała drzwiami, zamykała się w swoim pokoju i zakazywała Łucji wstępu. Sama siebie nie poznawała. Przepraszała potem dziecko za swoje zachowanie i coraz bardziej obwiniła siebie, że nie sprawdza się w roli mamy. Marta zaczęła też umniejszać rolę Marka jako taty w oczach córki. Choć wcześniej, mimo wszelkich

trudności, starała się nie mówić źle o nim w obecności córki, nie oceniać go jako ojca, w ostatnim miesiącu „nerwy jej puszczały”. Łucja coraz częściej więc słyszała, że tak naprawdę taty nie ma, że on ma inną rodzinę, i tamte dzieci są mu bliższe, że oszukał je obydwie, że nie zależy mu na nich itp. Mała dziewczynka reagowała na to albo płaczem, albo zamknięciem się w sobie i odmową kontaktu. Gdy Marta na spokojnie chciała z nią później porozmawiać i wytłumaczyć swoje zachowanie, ta protestowała, zasłaniając uszy. Kobieta zaczęła obawiać się, że gdy nie zapanuje nad sobą, córka w końcu poniesie nieodwracalne konsekwencje jej niekontrolowanych zachowań. To zmotywowało ją, żeby zająć się swoim stanem psychicznym z pomocą specjalisty.

**Alicja Krata (Alicja Kuczyńska-Krata):**

**[www.alicjakrata.pl](http://www.alicjakrata.pl)**

Pedagog, edukator. Mediator/supervizor i terapeuta relacji. Trener umiejętności mediacyjnych i komunikacji w nurcie NVC. Propagatorka empatii i współpracy w relacjach opartych na wzajemnym zrozumieniu potrzeb. Autorka i realizatorka projektu SENSytywni.pl, ukierunkowanego na aktywizowanie i budowanie wspólnoty ludzi wrażliwych. Współ-

autorka cyklu 34 audycji „SENSytywnych rozmów” w ramach programu Pawła Krzemińskiego „Nocne Światła” w Radio Plus. Publicystka, poetka. Autorka terapeutycznego albumu poetyckiego „Obrazy poruszone słowami” (Wydawnictwo Difin, Warszawa 2018). Przyjmuje w gabinecie w Warszawie na Starym Mokotowie, prowadzi też sesje online, indywidualne i dla par.



## Piłka... w roli głównej

**Anna Maria Florek** – pedagog specjalny, terapeuta integracji sensorycznej, Poradnia dla Dzieci i Młodzieży z Zaburzeniami Rozwoju w Poznaniu

Piłka jest zabawką starą, jak nasza cywilizacja. Prawzorem zapewne był okrągły owoc lub kamień, które toczyły się przed człowiekiem po przypadkowym kopnięciu. Obserwacja samodzielnie poruszającej się kuli bardzo zaintrygowała człowieka. Gdy toczący się przedmiot zatrzymał się, to zainteresował go tak bardzo, że przyglądał mu się długo nim wziął go w swe dłonie. Obejmując oburącz kulę, dostrzegł, że ta świetnie mieści się w dłoni, a każdy palec dotyka nadzwyczajnego przedmiotu. Trzymanie piłki wymusiło przeciwstawność kciuka. Nie da się przecenić znaczenia chwytu z przeciwstawnym kciukiem. Umiejętność zastosowania tego chwytu zaowocowała przyspieszeniem rozwoju człowieka. Ludzie zaczęli wytwarzać narzędzia i rozwijać język.

„Z nastaniem rąk z przeciwstawnymi kciukami nasz mózg rozwinął się jeszcze fizycznie, nastąpiło dokładniejsze spostrzeganie świata, ponieważ teraz

zamiast biernego reagowania na otoczenie, kciuki umożliwiły nam intencjonalne chwytanie i manipulowanie w sposób nieznany nigdy wcześniej w przyrodzie” (Ch. Walter, „Kciuki, paluchy i łzy”, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2008, str. 72).

Kulisty kształt powoduje brak początku i końca, więc można też się przyglądać bez końca i bez początku. Można obejmować okrągły przedmiot na różne sposoby: z góry, z dołu, z boku – jak komu jest wygodnie. Ten doskonały przedmiot można: podrzucić, złapać, toczyć, rzucić, kopnąć albo popychać patykiem. Każda z tych czynności sprawiała człowiekowi przyjemność, więc korzystał z zabawy co dzień i od święta. Fantastyczny przedmiot człowiek eksploatował w równie fantastyczny sposób. Piłki można używać podczas prostych zabaw w pojedynkę, w duecie, małej grupie i w skomplikowanych międzynarodowych rozgrywkach piłkarskich.

Nazwa kulistego obiektu brzmi podobnie w różnych językach. Pila to dawna nazwa kulistego przedmiotu do zabawy. Nadanie takiej nazwy nie jest przypadkowe, ponieważ głoski zwartowybuchowe dwuwargowe pojawiają się już około 5. miesiąca życia, a rozdzielone samogłoską są wypowiedane

łatwo, ponieważ doskonale czuje się ułożenie warg w momencie artykułowania dźwięku p lub b. W różnych językach słowo „piłka” brzmi podobnie: ball, bi, topin, top, pilota, topka, bold, balle, pallo, pelotapob, bal, bolta, ballo, bumba, bola, polo, palla, bolti itp. Niemal w każdym języku nazwa jest krótka, łatwa do wymówienia i trochę oddaje kulistość przedmiotu.

Piłka, jak niewiele innych zabawek, jest obecna w życiu człowieka w każdym wieku, od niemowlęctwa aż do starości. Dla małych dzieci są miękkie i delikatne, na ogół z naturalnego materiału. Jeśli oczekuje się, że maluch będzie się bawić piłką, to jej wielkość powinna być dostosowana do jego dłoni. Starsze dzieci wybierają piłki większe i twardsze – do kopania i rzucania, kozłowania, odbijania, toczenia, turlania, podbijania czy też wrzucania do celu (kosza, dołka lub bramki). Młodzież i dorośli dobierają piłki zgodnie ze swoimi preferencjami: inne do gry w koszykówkę, siatkówkę, piłkę wodną, ręczną czy nożną. Do tenisa, golfa, krykieta piłki są inne, a do rugby całkiem odmienne. Starsi ludzie mogą korzystać z takich, które im się podobają. Gdy zaistnieje zdrowotna konieczność, to można znaleźć piłki rehabilitacyjne w zależności od indywidualnych potrzeb seniora.

Zabawy z kulistym przedmiotem są wszechobecne na przestrzeni wieków i urzekają różnorodnością. Piłka jest używana w każdym zakątku świata – ludzie bawią się nią i grają w nią dosłownie wszędzie. Beztroskie zabawy z piłką dają poczucie radości i skutecznego działania, budują poczucie własnej wartości, znacznie poprawiają kondycję fizyczną i psychiczną bawiących, są okazją do nawiązywania kontaktów z innymi ludźmi, a do tego każdy może się wykazać pomysłowością i wymyślić nową, własną zabawę. Gry w piłkę wymagają sporych umiejętności i budzą wielkie emocje, dają satysfakcję wygrywającym i rozgoryczenie przegranym. Zdobycie mistrzostwa świata w piłce nożnej, ręcznej, siatkowej, koszykowej, wodnej czy rugby jest niewątpliwie powodem do wielkiej dumy, ale też wymaga wielkiego nakładu sił i środków oraz wielu wyrzeczeń.

Zarówno zabawa, jak i gra w piłkę jest możliwa w domu, jak i poza – wystarczy „gała” i można zacząć...

Najstarsza znaleziona piłka pochodzi z Chin, została wykonana ze skóry i wypełniona jest włosiem. Ma 3000 lat. Starożytni mezoamerykanie grali

na specjalnie przygotowanych boiskach piłką wykonaną z gotowanych przez kilka dni roślin. Starożytni Rzymianie używali piłki wykonanej ze zwierzęcego pęcherza pławnego lub moczowego. Najczęściej przez słomianą rurkę pompowano powietrzem świński pęcherz. Tak przygotowana piłka nie była idealnie okrągła, więc rzucona lub kopnięta poruszała się nieprzewidywalnym torem. Najbardziej popularną wtedy grą był trygon, czyli rzucanie piłki między trzema osobami. Jeśli gracz złapał ją, zdobywał punkt; jeśli natomiast ją upuścił – punkt tracił. Na terenie Meksyku są najstarsze stadiony i boiska piłkarskie. Współczesny świat kocha gry w piłkę i uwielbia sportowców, którzy ten sport uprawiają.

Piłka jest potrzebna w życiu każdego człowieka, ponieważ daje szansę na stosowanie przeciwstawności kciuka, skoordynowanie ruchów kończyn, wpływa na prawidłowe napięcie mięśniowe i rozwój mięśni; jest też okazją do współpracy z rówieśnikami i innymi bawiącymi się, sprawia wiele radości z różnorodnej aktywności fizycznej. Zabawy z piłką ułatwiają poruszanie się w przestrzeni, wpływają na poczucie własnej wartości i zapewniają prawidłowy rozwój manualny i czuciowy. Dzieci niewidome

chętnie bawią się piłką z dzwonkiem, który ułatwia jej lokalizację i daje szansę złapania lub kopnięcia. Osoby słabowidzące mogą używać takiej ze światełkiem w środku. Są też śpiewające, odliczające do 10 i wibrujące. Każdy może znaleźć odpowiedni egzemplarz dla siebie.

Sposób zabawy zależny jest nie tylko od kalendarzowego wieku dziecka, ale też od poziomu rozwoju i pomysłowości bawiących się. Jeśli maluch wkłada wszystkie przedmioty do buzi, to należy bawić się piłką, która jest bezpieczna, i po przypadkowym uszkodzeniu (np. przegryzieniu) niejadalna jej zawartość nie dostanie się do organizmu dziecka. Im bardziej aktywny gracz, tym większe możliwości zabawy. Maluch będzie chętnie się bawić, jeśli piłka znajdzie się w zasięgu ruchów kończyn. Aktywne nimi poruszanie sprawi, że dziecko przypadkowo (ale samodzielnie) wyczuje kulisty obiekt na podłożu. Jeśli piłka będzie miękka i delikatna, to maluch będzie dążyć do złapania okrągłego przedmiotu w dłonie. Położenie dziecka w suchym basenie z piłkami powoduje niekontrolowany ruch ciała malucha (należy ostrożnie układać małe dzieci na piłkach, ponieważ nagły, niespodziewany ruch może spowodować atak

paniki). Jeśli tylko jest taka możliwość, to najpierw pozwalamy dotykać piłek dłońmi i stopami. Widząc reakcję dziecka, można podjąć decyzję o posadzeniu go w piłkach lub odejściu od basenu i powrocie po kilku minutach. Siedzenie z maluchem w basenie z piłkami zapewni mu poczucie bezpieczeństwa i możliwość kontynuacji zabawy. Gdy dziecko jest szczęśliwe i uśmiechnięte, można położyć się razem z nim na plecach lub na brzuchu. Leżenie w basenie wypełnionym piłkami pozwoli rodzicom (opiekunom) zaobserwować spontaniczne ruchy pociechy. Dziecko może spróbować samodzielnie zmienić pozycję swojego ciała albo odprężyć się i całym ciałem poczuć kształt piłek. W basenie dziecko będzie z większą swobodą zginać i prostować swoje kończyny i poruszać palcami dłoni, wyczuwając obecność piłek tej samej wielkości. Może uda się wziąć jedną z nich do ręki, a może jeszcze nie tym razem? Warto poczekać na decyzję dziecka.

Dotykание własnego ciała jest niezwykłym doznaniem: „dotykam siebie i czuję, że jestem dotykany”. To ważny początek świadomości swojego istnienia. Poznawanie poszczególnych części ciała jest wielkim wysiłkiem ruchowym i umysłowym

dla dziecka. Dzięki tej aktywności maluch tworzy schemat swojego ciała. Potrafi odróżnić siebie od otoczenia i choć nie nazywa jeszcze części ciała, to potrafi już rytmicznie poruszać kończynami, tułowiem i głową. Kontrola ruchów głowy na ogół pojawia się w trzecim miesiącu życia. Obracanie i jej podnoszenie w różnych pozycjach jest dla dziecka priorytetem w pierwszym kwartale życia. Im lepiej opanowane są ruchy głowy, tym łatwiej obracać się z boku na boku, podnosić głowę na plecach to zupełnie inne zadanie niż podnosić ją, leżąc na brzuchu. Nikt nie instruuje dziecka o jego ułożeniu, maluch samodzielnie dochodzi do tego, w jaki sposób podnieść głowę, leżąc na boku, na plecach i na brzuchu. Nikt nie informuje dziecka, że teraz właśnie leży na plecach, a teraz jest na brzuchu, i szansa na podniesienie głowy jest w tym momencie największa.

Ludzka głowa swoim kształtem przypomina piłkę. Też jest okrągła. Dotykanie jej oburącz nie udaje się jednak w każdej pozycji. Małe dziecko dotyka swej głowy, najczęściej leżąc na plecach. Świetnie więc wie, jak wygląda jej przednia część. A tył? Każda okazja do dotykowego poznania tylnej części gło-



wy jest przez nie wykorzystywana. Zarówno podczas kąpieli, karmienia, jak też w każdej innej okoliczności dziecko stara się dotykać tylnej części swojej główki – raz jedną, a raz drugą ręką. Dotykanie daje szansę na poznanie kształtu. Pierwsze kontakty z własną głową nie są zamierzone, ale z pewnością są przyjemnym doznaniem. Samodzielne dotykanie jest zawsze ostrożne i delikatne, łagodne i przyjemne, percepcja jest pełna niespodzianek taktylnych: owłosiona część głowy, gładka część twarzy, nadwrażliwe wargi, poruszająca się żuchwa, okrągła gałka oczna, wystający nos, a i uszy przykuwają uwagę ciekawskiego niemowlęcia. Taka poznawcza aktywność to dla małego dziecka ogrom wrażeń, które jakoś trzeba samodzielnie uporządkować. Dziecko zbiera informacje we własnym tempie i porządkuje wrażenia. Według A. Damasio odczuwanie należy do pierwszych przejawów aktywności umysłu („Odczuwanie i poznawanie”, Copernicus, Kraków 2022). Organizm przeżywa własną egzystencję dzięki odczuciom, które mogą być przyjemne lub nieprzyjemne, słabe lub mocne i są bezcenne w poznawaniu otoczenia. Percepcja wrażeń jest możliwa dzięki aktywności organizmu, a to, czego odbiorca wrażeń doświadcza jest

zależne od tego, w jaki sposób działa. „Ludzki umysł jest narzędziem działania w świecie i wytwarza takie reprezentacje rzeczywistości, jakie umożliwiają skuteczne podejmowanie tego działania” (B. Brożek, „Myślenie”, Copernicus Centre Press, Kraków 2016, str. 32).

Działanie to świadome, dowolne i celowe ludzkie zachowanie. Jego cele mogą być ustalone przez działającego lub przez inną osobę. Działalność poznawcza opiera się na procesach sensorycznych i percepcyjnych. Te pierwsze bazują na odbieraniu bodźców dochodzących z otoczenia lub z własnego ciała. Percepcja bodźców odbywa się w sposób ciągły. Ich analiza jest niezbędna w procesie poznawczym, bo umożliwia poznawanie rzeczywistości. Procesy poznawcze determinuje uwaga. Dzięki niej oddziela się rzeczy ważne od błahych i pamięta istotę rzeczy. Pamięć sensoryczna jest ściśle związana z rejestracją zmysłową bodźca.

Poznawanie otoczenia jest jednym z zadań ośrodkowego układu nerwowego.

Gdy tylko piłka pojawi się w zasięgu motorycznego sprawstwa dziecka, to mimowolne poruszenie ciała powoduje wyczuwanie kulistego przedmiotu. To

wyczuwanie jest najbardziej elementarną odmianą poznania. Organizmy żywe mają zdolność wyczuwania, czyli wykrywania bodźców różnymi zmysłami. Działają one wspólnie z ośrodkowym układem nerwowym. Zbierane przez zmysły sygnały percepcyjne są odbierane i analizowane przez korę mózgową. Efektem końcowym tej sekwencji jest tworzenie obrazów przedmiotów wspólnie z układem czuciowym, słuchowym i wzrokowym. Przez pierwsze miesiące życia dziecka wrażenia czuciowe dominują nad innymi wrażeniami zmysłowymi. W 5. miesiącu życia maluch zaczyna chwytać przedmioty w swoje dłonie; położenie zaś ręki na różnych przedmiotach daje mu potem szansę na układanie dłoni na obiektach o innym kształcie, wielkości i fakturze. Te doświadczenia będą w pełni wykorzystane, gdy niemowlę zacznie obejmować przedmioty palcami swoich dłoni. W 9. miesiącu życia chwytanie zdominuje aktywność manualną niemowlęcia. Jeśli w zasięgu ruchów ręki znajdzie się piłka, to radość obejmowania palcami jednego przedmiotu będzie wielka. Każda opuszka palców będzie dotykać tego samego obiektu. Trzymanie wszystkimi palcami jednego przedmiotu to nie tylko życiowy sukces malucha, to wielka szan-

sa na stworzenie obrazu przedmiotu w rozwijającym się umyśle. Poczucie sukcesu: „samodzielnie trzymam przedmiot”, to początek niezależności, samodzielności, poczucia własnej wartości, a to motywuje do działania. Takie wyzwanie dziecięcej ciekawości gwarantuje piłka.

Przekładanie przedmiotu z ręki do ręki to umiejętność, do której dziecko przygotowywało się kilka miesięcy, a pojawia się wtedy, gdy maluch będzie miał szansę na stworzenie centrum działania w osi swojego ciała między 5. a 7. miesiącem życia. Trzymanie przedmiotu oburącz jest bilateralnym zadaniem motorycznym, niezbędnym do rozwoju chwytania, utrzymywania i manipulowania przedmiotami. Samodzielnie siedzące dziecko próbuje toczyć piłkę „od siebie” i chętnie uczestniczy w naprzemiennej zabawie „od mamy do taty”. W 11. miesiącu życia potrafi toczyć piłkę do mamy (lub innej osoby).

W 12. miesiącu życia – nie umie rzucić piłki bez przewrócenia się, ale umie ją trzymać i unosić. W drugim roku życia dziecko zaczyna ją rzucać, na ogół jednak robi to na oślep. Rzucanie przedmiotem jest dla dziecka niewidomego zadaniem ważnym. Z badań S. Freiberg wynika, że rzucanie przedmio-

tami przez maluchy z niepełnosprawnością wzroku rozwija ich sprawność motoryczną i znacząco wpływa na rozwój emocjonalny (dając tzw. upust emocjonalny). Samodzielne kopnięcie piłki grozi upadkiem w drugim roku życia. Trzylatek próbuje łapać obiekt, a czterolatek robi to już sprawnie. W 4. roku życia dzieci potrafią bawić się w rzucanie „do” i łapanie piłki. Naprzemienna zabawa w łapanie i rzucanie jest dialogiem czynnościowym i doskonale przygotowuje do rozmowy. Zabawa uczy reguły raz „ja”, a raz „ty” i zapewnia rytm aktywności fizycznej i tożsamego działania („potrafię zrobić to, co mama i tata”). Choć to prosta zabawa, to jest źródłem radości i możliwość przeżywania sukcesu. Oczekiwanie na piłkę uczy cierpliwości i umiejętności przewidywania. Dla dzieci niewidomych zabawa z piłką dźwiękową może stać się podstawą orientacji w przestrzeni: „przedmiot jest przede mną”, „za mną”, „obok mnie”, „w górze”, „w dole”, „daleko” lub „blisko”. Kopanie piłki jest spontaniczną aktywnością w 20. miesiącu życia dziecka. Sprawne pojawia się wtedy, gdy maluch potrafi utrzymać równowagę na jednej nodze i umie podnieść drugą – w celu położenia nogi na piłce lub jej kopnięcia.

Piłki są małe i duże, twarde i miękkie, lekkie i ciężkie, puste lub pełne (zawartość jest bardzo różna), ciepłe lub zimne, ciche lub głośne, naturalne lub sztuczne i o rozmaitej fakturze – właśnie dlatego każdą chce się wziąć w ręce, poznać i pobawić lub podarować komuś bliskiemu.



Dłonie dziecka niewidomego aktywnie poszukują wrażeń, ponieważ są najlepszym narzędziem poznawania świata. „Zewnętrznym mózgiem człowieka są dłonie”, a „dłoń jest sługą intelektu” – napisał I. Kant.

**Zabawy z piłką są szansą na:**

- przeżywanie radosnych emocji,
- odczuwanie wielu doznań sensorycznych,
- skoordynowanie swoich ruchów,
- poznawanie otoczenia,
- rozwijanie małej motoryki,
- kontrolowanie ruchów rąk lub nóg,
- orientowanie się w przestrzeni bliskiej i dalszej,
- rozwiązywanie praktycznych problemów w czasie rzeczywistym,
- ćwiczenie równowagi,
- rozwijanie komunikacji,
- przygotowanie do współpracy w grupie,
- uczenie i przestrzeganie zasad,
- osiąganie sprawności fizycznej,
- przekraczanie środka linii ciała,
- organizowanie działania w centrum ciała,
- budowanie swojej niezależności,
- podejmowanie własnych decyzji.

Piłką jest ulubionym przedmiotem do zabawy ze względu na wielkość, kształt, ciężar, fakturę i nieograniczone możliwości wykorzystania. W pierwszym półroczu życia dziecka dominują te małe o różnej

fakturze, miękkie i łatwe do utrzymania w małych dłoniach. W drugim półroczu – dziecko sięga po piłkę i gdy tylko potrafi utrzymać ją przez chwilę, to natychmiast druga dłoń dołącza do trzymania. Właśnie tak pojawia się sposobność trzymania jednego przedmiotu oburącz. To wyzwanie będzie radosnym celem do osiągnięcia. Sięganie i trzymanie piłki nie jest dla malucha łatwe. Zaczyna on przygarniać piłkę do klatki piersiowej. W pozycji siedzącej chęć zabawy jest szansą na utrzymanie równowagi w tej pozycji. Chęć kopnięcia piłki będzie dobrą motywacją do oderwania stopy od podłoża. W 8. miesiącu życia niemowlęcia można trenować chwyt nożycowy.

Specjaliści uważają, że piłką należy się bawić tak wcześnie, jak to tylko możliwe. Jeśli znajduje się ona w polu działania dziecka, to z pewnością dostrzeże ono piłkę. Najpierw będzie przypadkowo dotykać, poruszać nią po podłożu, nakładać dłoń na piłkę, by poznać charakterystyczny kształt, wielkość i jej fakturę. Kiedy maluch uzna, że piłka jest warta poznania, postara się przygarnąć ją do siebie i wziąć w swoje dłonie. Siedzące dziecko spróbuje przybliżyć przedmiot i zatrzyma go, przytulając ręką do klatki piersiowej. Będzie próbowało różnych spo-



sobów przybliżania, oddalania piłki, a gdy nie uda się utrzymać jej w jednej nieporadnej dłoni, to drugą ją przechwyci. Przekładanie przedmiotu z dłoni do dłoni sprawi dziecku wiele poznawczej radości. Taka aktywność jest możliwa, gdy przebywa ono u dorosłego na kolanach lub samodzielnie siedzi i nie traci równowagi w pozycji siedzącej.

Wielka potrzeba zabawy z piłką spowodowała, że pojawiły się też takie do siedzenia, leżenia i skakania. Zabawy z piłką budują wzajemne zaufanie, poczucie własnej wartości i rozwijają potencjał sprawczy. Jeśli dziecko gra i przegrywa – jest smutne, rozżalone i pełne złości. Jeśli zaś się bawi – jest radosne i cieszy się, że może uczyć się coraz to nowych umiejętności. Zabawa nie jest frywolną aktywnością, jest podstawą do budowania potencjału rozwojowego. Podczas zabawy maluch jest zrelaksowany, radosny i nie czuje się osamotniony. Dzięki wspólnej grze dzieci są stabilne emocjonalnie, czują się ważne, pozbywają się toksycznego stresu i mogą rozwijać swoje zdolności motoryczne i intelektualne. Kiedy maluch zaczyna się bawić piłkami w domu, to można zaproponować mu wspólną grę. Możliwości są nieograniczone.

## Z„ręczna” piłka

### 1. Mocno, mocniej ściskam

Prawą dłońią ściskam piłkę,  
Mocno, mocniej tak przez chwilkę.  
Teraz palce wyprostuję,  
Piłka w lewą dłoń wędruje.  
Lewa dłoń też ściska piłkę,  
Mocno, mocniej tak przez chwilkę.  
I oburącz ściskam piłkę.  
Och! Pościskam tak przez chwilkę.  
Ściskam piłkę bardzo chętnie,  
Może piłka w końcu zmięknie...



### 2. Rogi

Byk wziął piłkę na swe rogi,  
Jeleń porwał ją i... w nogi.  
Łoś wziął jeleniowi piłkę,

Chciał się bawić piłką chwilkę.  
Łoś, to jednak wielka gapa,  
Rzucił piłkę – baran złapał.  
Długo się nie cieszył baran,  
Koza mu zabrała zaraz.  
Piłka kozy nie lubiła,  
Do barana więc wróciła.  
Wtedy to łoś zabrał piłkę,  
Ale cieszył się przez chwilkę.  
Lecz jeleni porwał piłkę w mig,  
Wtem prędko zabrał piłkę byk.  
Rogami piłki dotykały,  
Lecz utrzymać nie umiały.



### **3. Między palcami**

Piłka między dwa palce wciśnięta,  
Trudy wycieczki będzie pamiętać.  
Z kciuka do palca wskazującego,

Wciska się bokiem do środkowego.  
Środkowy toczy do serdecznego.  
Mały z serdecznym trzymają piłkę  
I obracają piłką przez chwilę.  
Już pora wracać do środkowego  
I wtoczyć się na wskazującego.  
Gdy sam kciuk się do zabawy włączy,  
Wesoła podróż piłki się skończy.



#### **4. Mecz**

W lewej dłoni piłkę mam,  
Mecz w swych dłoniach rozgrywam.  
Prawa dłoń gola strzeliła,  
Lewa dłoń pozazdrościła,  
Prędko gola prawej wbiła.  
Prawa znowu nie chybiła.  
Cały dzień tak dłonie grały,  
Ale mecz zremisowały.

## 5. Liczę?

W lewej dłoni piłkę mam,  
Jak się liczy powiem wam:  
Jeden, dwa, trzy, cztery i pięć.  
I powtórz wspak, jeśli masz chęć.  
Piłki dotknął każdy palec,  
Umiesz liczyć doskonale.

## 6. Ściskanie

Ściskam piłkę z całej siły,  
Bo chcę być dla piłki miły.  
Kciuk i palec wskazujący  
Czynią ten dzień czarującym.  
Kciuk ją ściska ze środkowym  
I dzień staje się wzorowy.  
Teraz zmienił się z serdecznym  
I dzień będzie pożyteczny.  
Kolej już na palec mały,  
Dzień dla piłki doskonały.  
Palce piłkę wyściskały,  
Będą w formie doskonałej.

## 7. Ręka i noga

Turlam piłkę jak po drodze,  
W dół, po mojej prawej nodze.  
Teraz piłka w górę wraca,

Taka łatwa dzisiaj praca.  
Turlam piłkę jak po drodze,  
W dół, po swojej lewej nodze.  
Teraz piłka w górę wraca,  
I skończona dzisiaj praca.



## **8. Paluszki – opuszki**

Trzymam piłkę opuszkami.  
Bębnię wszystkimi palcami.  
Najpierw kciuki: lewy, prawy.  
Wskazujące dla zabawy.  
Bębnią środkowe palce dwa.  
Serdeczne mocno bębnią tak!  
Małe palce bębnią pięknie.  
Rety! Piłka w końcu pęknie.

## **9. Piłka w mieście**

Piłka poszła raz do miasta,  
Chciała kupić trochę ciasta.  
Miejski rynek okrążyła,

Nieomal się pogubiła.  
Do pierwszego sklepu poszła,  
Piłka ciasta nie przyniosła.  
W drugim sklepie krótko była.  
W sklepie trzecim coś zgubiła.  
Ciasta w czwartym zaś nie było.  
W piątym szybko się skończyło.  
Piłka więc wróciła z miasta  
Ale nie kupiła ciasta.



## 10. Na polanie

Na polanie leży piłka.  
Tak trafiła w paszczę wilka.  
Wilk poruszył swoją szczęką,  
To uciekła piłka prędko.  
Wpadła piłka na grzbiet jeża,  
Jeż jej oddać nie zamierzał.  
Wycie wilka było słychać,  
Jeż więc prędko zaczął czmychać.

## 11. Dwie piłki

Mam dwie piłki w jednej dłoni.  
Jedna piłka drugą goni.  
Mała piłka wciąż dużej ucieka.  
A ta duża też nie czeka.  
Piłka ciągle piłkę goni,  
Gdy się znajdzie w mojej dłoni.



Zabawy z piłką są przeznaczone dla dzieci niewidomych w różnym wieku. Dobór zabawy zależy od rodzica. Wierszyki określają rytm i czas gry. Jeśli ktoś wpadnie na inny pomysł, może tym samym pokazać, że każdy może wymyślić zabawę, która sprawi radość. Kiedy ktoś znajdzie jeszcze inny sposób na dotykanie piłki, jej przemieszczanie pomiędzy palcami, rzuci ją w górę i złapie, to będzie osobistym



sukcesem wykonawcy. Celem zabawy powinna być radość.

Powyższy tekst wskazuje możliwości zabawy z różnymi piłkami: miękkimi, pachnącymi, „językami”, piszczącymi itp., jednocześnie ucząc identyfikacji palców, tak potrzebnej w trakcie nauki szkolnej. Dłonie dzieci z dysfunkcją wzroku są bardzo aktywne poznawczo, więc sprawność manualna jest niezbędnym elementem w procesie poznawczym. Doskonalenie sprawności manualnych podczas zabawy jest dla malucha niezauważalne, a efekt? Można sprawdzić. Każdy może bawić się tak, jak mu się podoba. Potrzebna jest tylko piłka i kilkadziesiąt sekund. Można znaleźć ulubioną grę i bawić się w dowolnym miejscu o każdej porze dnia. Niektóre zabawy wymagają większych zdolności manualnych, celowo nie są ułożone wedle sprawności, tak, by każdy mógł sobie łatwiej znaleźć to, co lubi, bez narzucania i sugestii, co jest łatwe, a co trudne.

Milej zabawy życzy... piłka w roli głównej.

\*\*\*

Wykaz literatury wykorzystanej do opracowania artykułu jest dostępny w redakcji „Naszyc Dzieci”.

(zdjęcia Anna Maria Florek)

# **Materiały wykorzystywane na zajęciach rewalidacyjnych z uczniem z dysfunkcją wzroku oraz z niepełnosprawnością intelektualną**

**Anna Góralska** – nauczycielka zajęć rewalidacyjnych, tyflopedagog, instruktor orientacji przestrzennej, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 1 w Elblągu

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 1 w Elblągu to placówka, do której uczęszczają dzieci i młodzież z orzeczeniem o niepełnosprawności intelektualnej. Oprócz dysfunkcji umysłowej, podopieczni ośrodka zmagają się z dodatkowymi chorobami czy zaburzeniami: niepełnosprawnością ruchową (różnego rodzaju porażeniami), chorobami psychicznymi (schizofrenią, depresją, chorobą dwubiegunową), zaburzeniami autystycznymi, zespołem

Aspergera, ADHD, a także niedosłyszeniem, ślepotą i słabym widzeniem.

W SOSW pracuję na stanowisku nauczyciela zajęć rewalidacyjnych (korekcyjno-kompensacyjnych) oraz jako tyflopedagog, instruktor orientacji przestrzennej. W swojej pracy kładę nacisk na wykorzystywanie różnorodnych form, środków i materiałów. Wśród nich są pomoce podpatrzone w Internecie, puzzle, karty pracy, aplikacje tabletowe, roboty, gry karciane, planszowe, towarzyskie oraz pomoce dedykowane osobom słabowidzącym.

Wiele z tych materiałów może być także wykorzystanych w pracy z uczniem z innymi niepełnosprawnościami, u którego należy wzmacniać czy stymulować funkcje wzrokowe, takie jak np. spostrzegawczość, refleks czy koncentrację wzrokową.

### **Gry edukacyjne, karciane, towarzyskie**

- **Dobble** – kultowa gra stymulująca spostrzegawczość, refleks i koncentrację. Jej zaletą jest różnorodny poziom trudności: można zdobyć grę z czterema, sześcioma czy ośmioma elementami na każdej karcie. Do rozgrywki potrzeba dwóch i więcej osób, ale też można wykorzystać ją do indywidualnej pracy z jednym dzieckiem. Grę

można również stworzyć samemu, korzystając z generatora kart na stronie: <https://micet.fr/symbole-commun/#additions>. Mimo że witryna internetowa jest w języku francuskim, to tłumacz przeglądarki dokona potrzebnej transkrypcji.

- **Jungle speed** – to gra, dzięki której również rozwija się podobne funkcje wzrokowe jak w Dobble. Różnica polega na tym, że ta druga zawiera dodatkowy element, jakim jest totem, który w odpowiednim momencie należy chwycić. Dochodzi więc stymulowanie – w większym zakresie niż w Dobble – koordynacji oko-ręka. Ponadto jest to zabawa, która daje więcej radości i frajdy, im więcej osób w nią gra.
- **Co słyhać na farmie?** – to gra towarzyska, w skład której wchodzi karty z obrazkami zwierząt z gospodarstwa domowego oraz kostka. Oprócz stymulowania podobnych obszarów, jak w dwóch wcześniejszych zabawach, ta uczy liczenia w zakresie 1–6 oraz odgłosów różnych zwierząt. Grę można wykorzystać do pracy indywidualnej, jak również grupowej. Dedykowana dzieciom młodszym.

- **Memo dźwiękowe** – to ciekawa wersja gry, w której należy wyszukać dwa tak samo brzmiące elementy. Na klockach jest też podpowiedź wzrokowa do sparowania klocków. Zabawa świetnie nadaje się do stymulacji słuchowej. Oczywiście takie memo można wykonać samodzielnie, wykorzystując opakowania np. po jajkach z niespodzianką i sypkie materiały.
- **Memo dotykowe firmy Goki** – tym razem wersja rozwijająca percepcję dotykową, ale też możliwa do samodzielnego wykonania z użyciem np. zakrętek, kleju na gorąco i przedmiotów o różnych fakturach.
- **Bim bom** – to gra, która zawiera płytę z dźwiękami zwierząt, instrumentów, pojazdów, ludzi oraz obrazki ilustrujące te odgłosy. Polega na wyszukiwaniu obrazka, którego dźwięk w danym momencie słyszymy. Zabawa doskonali zmysł słuchu, spostrzegawczość, koncentrację oraz koordynację oko-ręka.

### **Aplikacje tabletowe**

- **Kids educational games. Attent** – to pakiet 15 gier, a wśród nich: wyszukiwanie różnic, szukanie elementów, dopasowywanie elementu do

obrysu, segregowanie elementów, odwzorowywanie rysunku, łapanie zwierzątek i puzzle. Aplikacja dedykowana jest młodszemu dzieciom.

- **Wykreślanki, krzyżówki** – wirtualna alternatywa papierowych wykreślanek i krzyżówek. Aplikacji z tego typu aktywnością można znaleźć wiele, z różnym stopniem trudności.
- **Lupa** – aplikacja posiadająca zoom, regulowanie ostrości, podświetlanie, zmienianie kolorów tła, zamrażanie obrazu. Bardzo dobrze sprawdza się zarówno w pracy na lekcji, jak i w sytuacji odczytywania rozkładu jazdy na przystanku.
- **Block! Hexa Puzzle** – aplikacja wzmacniająca myślenie przestrzenne i logiczne, dedykowana starszym uczniom.
- **Specjalni.pl** – strona internetowa prowadzona przez pedagogiki specjalne, Zytę Czechowską i Jolantę Majkowską, adresowana do nauczycieli przede wszystkim pracujących z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. W tym miejscu można skorzystać, czy też zainspirować się wieloma pomysłami i narzędziami do pracy z uczniami z różnymi niepełnosprawnościami. Zaletą tej strony jest również to, że może stano-

wić wsparcie w profesjonalnym tworzeniu dokumentacji szkolnej usunąć te słowa, ale też awansu zawodowego nauczycieli. Twórczynie strony oferują również szkolenia z technologii informacyjno-komunikacyjnych (TIK) w pracy z uczniem z niepełnosprawnościami.

- **pani.basiaa** (nazwa profilu na Instagramie) – Barbara Olszewska, twórczyni konta, jest z wykształcenia nauczycielem nauczania wczesnoszkolnego, od kilku lat pełnoetatowa mama 4-letniego synka. Pedagożka dzieli się ciekawymi, różnorodnymi pomysłami zabaw wspierających i rozwijających percepcję dotykową, słuchową, wzrokową, motorykę dużą i małą. Niewątpliwą zaletą proponowanych przez panią Basię aktywności jest ich prostota – można je przygotować najczęściej z materiałów, które są w każdym domu, a wykonanie ich nie wymaga dużych zasobów czasowych. Ponadto wiele materiałów udostępnionych jest za darmo.
- **roboty Dash** – obsługuje się je za pomocą tabletu oraz kilku aplikacji o różnym stopniu zaawansowania. Wykorzystuję je do stymulacji koordynacji oko-ręka, nauki lub utrwalania kolorów,

logicznego i przestrzennego myślenia, elementów orientacji przestrzennej. Roboty sprawdzają się zarówno w pracy z młodszymi dziećmi, jak i uczniami starszych klas szkoły podstawowej. Wszyscy bardzo lubią z nim pracować.

### **Wydawnictwa książkowe**

- **Trening szkolny. Ćwiczenia korekcyjno-kompensacyjne, Paulina Hinz, Wydawnictwo Harmonia** – to seria książek dla poszczególnych klas szkoły podstawowej, poczynając od klasy 1. aż po 8. Można w nich znaleźć ciekawe zadania pod kątem m.in. usprawniania funkcji wzrokowych.
- **Zajęcia rewalidacyjne. Zeszyt ćwiczeń dla szkoły podstawowej, klasy 1–3, 4–6, 7–8, Jolanta Pańczyk, Wydawnictwo Helion** – podobnie jak poprzednia pozycja, to wybór różnorodnych ćwiczeń wzmacniających i stymulujących percepcję wzrokową dzieci w różnym wieku.
- **Skoncentruj się. Zestaw ćwiczeń dla uczniów gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych ze wskazówkami, jak uczyć się skutecznie, Anna Jurek, Wydawnictwo Harmonia** – tym razem to zestaw różnorodnych ćwiczeń dla uczniów szkół ponadpodstawowych.



## Akademia Ćwiczę Oko

Od kilku lat korzystam z pomocy optycznych i nieoptycznych, szkoleń, webinarów oraz książek tworzonych przez Beatę Pakułę, optometrystkę, kontaktologa i terapeutę widzenia, twórczynię Akademii Ćwiczę Oko.

### Książki:

- **książeczki Ćwiczę Oko** – to 40 ćwiczeń anaglificznych do terapii niedowidzenia, które mają za zadanie stymulować widzenie w oku gorszym oraz pobudzać widzenie obuoczne. Do książek dołączone są okulary z zielonym i czerwonym filtrem. Publikacje przeznaczone są dla dzieci w wieku 3–8 lat.
- **Ruchy oczu. Ćwiczenia** – pozycja przeznaczona jest do terapii ruchów oczu (fiksacji, sakkad i ruchów śledzących). Można ją wykorzystać w pracy dziećmi powyżej 5. roku życia.
- **Terapia widzenia. Scenariusze zajęć** – to zestaw gotowych konspektów do zajęć wspierających terapię z dziećmi słabowidzącymi, z niedowidzeniem i supresją, z osłabionymi zakresami fuzyjnymi, z zaburzeniami ruchów oczu oraz zaburzeniami akomodacji. Książka przeznaczona jest do pracy z dziećmi w wieku 0–12 lat.

- **Ćwiczenia Misia Okulisia** – to zbiór zadań wspierających akomodację, świetnie się nadaje do pracy z dziećmi, u których jest konieczność zaklejania oka. Książka przeznaczona jest dla uczniów powyżej 5. roku życia.
- **Widzieć głębiej – ćwiczenie widzenia stereoskopowego i zakresów fuzyjnych** – pozycja zawiera 48 ćwiczeń o różnym stopniu trudności. .
- **161 ćwiczeń widzenia podczas zaklejania oka i 246 ćwiczeń widzenia podczas zaklejania oka** – książki z ćwiczeniami dla dzieci młodszych i nieco starszych, zmagających się z niedowidzeniem, zezem oraz z problemami z akomodacją.
- **Domowa terapia niedowidzenia** – to pozycja przeznaczona głównie dla rodziców do pracy z dzieckiem z problemami niedowidzenia. Książka oprócz podbudowy teoretycznej, zawiera zestaw praktycznych ćwiczeń możliwych do wykonania w domu.
- **Analiza wzrokowa – ćwiczenia – poziom podstawowy** – to kolejna, praktyczna lektura, z której można korzystać w celu stymulacji analizy wzrokowej. Znajduje się w niej 70 ćwiczeń. E-booka przygotowano w 4 wersjach kolorystycznych (druk czarny, zielony, czerwony i niebieski).

Ogromną zaletą tych lektur jest to, że część z nich może być wykorzystywana w pracy nie tylko z dziećmi ze schorzeniami narządu wzroku, ale też z niepełnosprawnością intelektualną, zespołem Aspergera, po udarach i z problemami neurologicznymi.

### **Akcesoria do terapii widzenia**

- **karty fuzyjne, koła ekscentryczne** – służą do zwiększania rezerwy konwergencji i dywergencji, wzmacniają fuzję i widzenie obuoczne, ćwiczą akomodację.
- **Karty odtłumiające widzenie obuoczne oraz gra memo SpyEye** – służą do odtłumiania widzenia oraz stymulacji jednoczesnej percepcji, czyli pierwszego stopnia widzenia obuocznego.

Warto zaznaczyć, że materiały te posiadają instrukcję posługiwania się nimi w postaci filmików umieszczonych na YouTube, przygotowanych przez autorkę.

Praca z osobami z dysfunkcją wzroku jest niełatwa. Wymaga poszukiwania i stosowania wielu rozwiązań, kreatywności oraz indywidualnego podejścia. Pomoce, które opisałam i stosuję w swojej codziennej pracy, ułatwiają działanie, uatrakcyjniam

i sprawiają, że jest ono bardziej efektywne. Zaletą wykorzystywanych przeze mnie materiałów jest ich łatwa dostępność, prostota, różnorodność oraz to, że mogą być wykorzystywane przez nauczycieli, terapeutów, jak i rodziców chcących wspierać proces terapeutyczny dzieci w zaciszu własnego domu.

## Sezame, otwórz się!

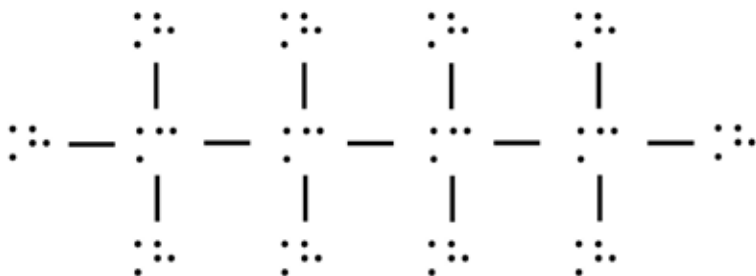
**Agata Rębilas** – nauczyciel biologii i chemii, Zespół Szkół i Placówek pn. Centrum dla Niewidomych i Słabowidzących w Krakowie

Dużym wyzwaniem dla nauczyciela jest objaśnianie niewidomym uczniom tematów związanych z chemią organiczną. Jest to ten dział, którego nie można nauczyć bez pokazania wzorów strukturalnych związków. Związki o identycznym wzorze sumarycznym mogą mieć różną budowę strukturalną, a nawet należeć do różnych grup związków, a co za tym idzie mieć zupełnie różne właściwości fizyczne i chemiczne. Bardzo pomocne są tu modele kulkowe, które pozwalają zbudować cząsteczkę zbliżoną wyglądem do jej rzeczywistej budowy. Jednak aby nauczyć nazewnictwa związków organicznych, wytłumaczyć, czym jest izomeria, czy pokazać, jak reagują ze sobą związki organiczne, potrzebne są graficzne wzory strukturalne. Uczniom widzącym można rysować je na tablicy, co jest niemożliwe przy nauczaniu osób niewidomych. W ich przypadku pojawia się wiele przeszkód w procesie edukacyjnym.

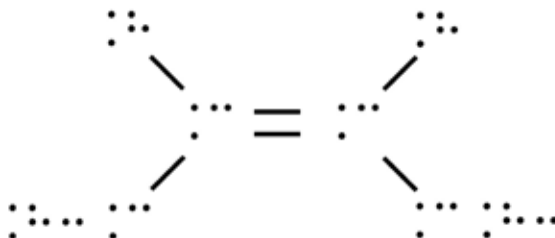
Podstawowym problemem jest fakt, że po wykonaniu danego wzoru płaskiego z małych elementów, ten podczas czytania może się rozsypać albo przesuwawać w niekontrolowany sposób.

Do wielu informacji podstawowych można wykorzystać rysunki na papierze puchnącym, co na pewno bardzo ułatwia pracę, ponieważ rysunki dobrze zastępują tablicę, ale liczba wykonanych rysunków zawsze jest ograniczona, gdyż na każdy wzór trzeba poświęcić kolejną kartkę papieru, co sprawia, że ta metoda nauczania może okazać się mało wydajna.

Bardzo dobrym rozwiązaniem okazała się tablica do wykonywania wzorów strukturalnych, składająca się z okienek o wymiarach około 2,5 cm na 2,5 cm; tworząca kratownicę liczącą 11 rzędów.

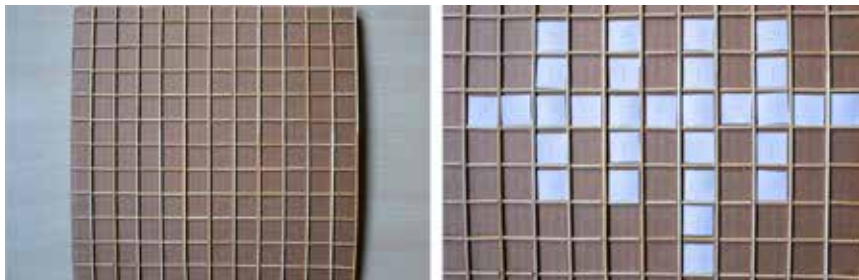


Wzór strukturalny butanu



Wzór strukturalny dichloroetenu

Do okienek można wkładać kartoniki z wydrukowanymi literami brajlowskimi, które przedstawiają chemiczne lub graficzne symbole wiązań chemicznych. Układając je w odpowiedni sposób, tworzy się



Tablica do wzorów strukturalnych związków chemicznych

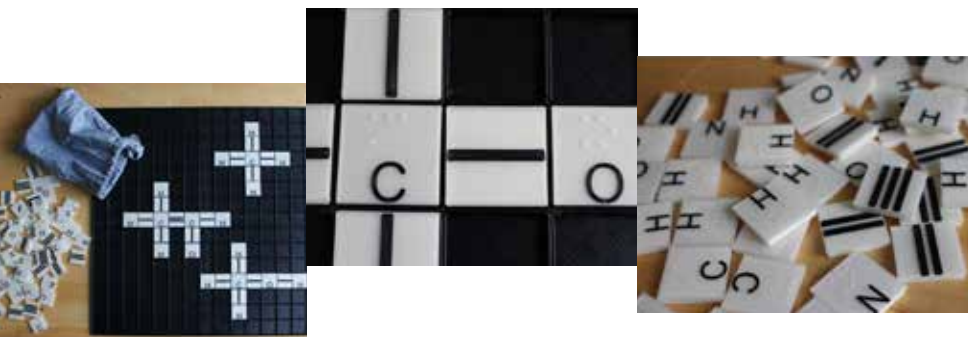
wzory strukturalne związków.

W zależności od wykorzystanych symboli można robić zarówno wzory strukturalne związków organicznych, jak i nieorganicznych. Wiązania wykonane zostały za pomocą symboli graficznych, a nie w no-

tacji brajlowskiej, gdyż uznałam, że tu uczniowie poznają rysunek, a nie sam zapis. Poza tym w przypadku wiązań ustawionych pod kątem grafika jest bardziej czytelna i daje lepsze wyobrażenie o strukturze związku. Tablica przeszła „próbę ognia”, czyli została wykorzystana podczas lekcji i zyskała pozytywną opinię uczniów.

W ostatnim czasie pomoc została poddana kolejnej zmianie, która umożliwi powielanie jej w wielu egzemplarzach. Projekt tablicy trafił do Fundacji Prowadnica, zajmującej się wykorzystywaniem technik druku 3D dla osób niewidomych.

Po nawiązaniu współpracy ze wspomnianą placówką powstała tablica, która nie tylko jest trwalsza od takiej wykonanej chałupniczo – z tektury, ale również, jak wspomniałam, może być utworzona w wielu



Tablica do wzorów strukturalnych wykonana na drukarce 3D



egzemplarzach. Powielana może być zarówno sama tablica, jak i pomniejsze elementy z symbolami chemicznymi i wiązaniami, które można będzie wzbogacać o kolejne – w zależności od potrzeb. Dodatkowo, tablica posiada oznaczenia czarnodrukowe, tak więc można ją wykorzystać do pracy z uczniami widzącymi. Fakt, że dobrze widać symbole ułatwia także pracę nauczycielowi, który może z łatwością obserwować i komentować to, co układane jest na bieżąco podczas ćwiczeń. Dodatkowym atutem obu tablic jest fakt, że uczniowie mogą samodzielnie wykonywać wzory związków chemicznych na podstawie nazw, a nie tylko poznawać te ułożone przez nauczyciela, dzięki czemu mają okazję zrozumieć chemię w sposób twórczy, a nie jedynie odtwórczo.

Tablica wykonana za pomocą druku 3D jest dostępna w Fundacji Prowadnica na zamówienie zainteresowanych.

(zdjęcia Agata Rębilas)

## **Dzieciaki z klasą, czyli drużyna do zadań specjalnych (część I)**

**Jolanta Zabuska-Mamczur** – instruktor orientacji przestrzennej, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Dąbrowie Górniczej

**Dziś nie będę pisać o statystykach, metodach, historiach chorób oraz innych tzw. poważnych rzeczach, ale o tych istotnych i pasjonujących. Gdy twoja pasja jest twoją pracą – wygrales.**

**Pracuję z dziećmi i młodzieżą oraz ich rodzicami od ponad dwudziestu lat i śmiało mogę powiedzieć, że moja praca to moja pasja. Mam szczęście, że jestem w tym miejscu, w którym zawsze chciałam być. Lubię swoje zajęcie, kocham życie i spełniam marzenia – w dodatku mam nadzieję, że nie tylko swoje.**

Kiedy jestem pytana o to, czy chciałabym w życiu robić coś innego, bez wahania odpowiadam, że nie. Nie chciałabym zajmować się niczym innym. Mam

przyjemność pracować w **szkole podstawowej z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Dąbrowie Górniczej**. Jestem nauczycielem rewalidacji (Alternatywnych Metod Komunikacji, usprawniania widzenia, orientacji przestrzennej niewidomych i słabowidzących) i dlatego życie podsunęło mi wyjątkową klasę, w której każdy jest zupełnie inny. Ta różnorodność to nasza siła.

**Wspólnie tworzymy niezły TEAM: „jeżdżący na wózku”, leżący i czekający na czyjekolwiek odwiedzin, nadwrażliwy słuchowo z zachowaniami lękowymi, posiadający możliwości wzrokowe i nieposiadający ich w ogóle, borykający się z zachowaniami trudnymi z powodu autyzmu oraz biegająco-szalejący z niewiadomych powodów.** Każdy jest trochę z innej bajki, każdy borykający się z innymi problemami natury psychosomatycznej.

Kiedy pierwszy raz zobaczyłam moich uczniów, nie wierzyłam w to, że to może być NASZA BAJKA. Po raz pierwszy w czasie mojej ponad dwudziesto-

letniej pracy zastawiałam się: co ja tutaj robię? Do takich wątpliwości przyznawał się każdy z nas, tzn. ja i rodzice uczniów.

Dziś jednak wiem, że ta bajka jest wyjątkowa z powodu różnorodności, którą tworzymy: ja – wychowawca, nasza pani opiekunka i wyjątkowi uczniowie oraz ich cudowni zaangażowani rodzice. Pierwszego dnia naszego spotkania każdy był przybyszem z innej planety, a dziś jesteśmy drużyną. Nauczyliśmy się od siebie wzajemnie bardzo dużo.



Każdy wniósł dużo w życie drugiej osoby. Umiemy być ponad słabościami kolegów oraz wychodzić naprzeciw ich potrzebom. Jeżeli jeden nie może sięgać czegoś z ławki, bo wózek nie pozwala – drugi mu ten przedmiot podaje; jeżeli ktoś nie widzi schodów, inny go po nich przeprowadzi. Jeżeli jeden płacze, drugi przytuli. Mogłabym tak wyliczać w nieskończoność. Tych wzajemności nauczyliśmy się, będąc razem. Niektórzy z nas mają problemy w relacjach społecznych. Ogromnym sukcesem jest to, że pomimo tych trudności wewnętrzna **potrzeba** relacji uczy zwracania uwagi na kolegów i chęć niesienia im pomocy. To Nikodem, chłopiec z autyzmem, pomimo swoich barier, opiekuje się swoją koleżanką z klasy – Martiną: prowadzi ją po schodach, podaje talerzyki i sprząta na stołówce. A kiedy mamy wychodzić ze stołówki, podbiega i podaje jej białą laskę. Chłopiec, który sam potrzebuje wsparcia i ma tylko dziewięć lat.

Moim głównym zadaniem ma być przedstawienie w tym artykule braku możliwości poznania świata za pomocą wzroku, a także napisanie o tym, z czym wiąże się życie z osobą niewidomą, co może ono nam dać. Jak wspomniałam na samym początku – nie będę

mówić o metodyce ani o statystykach. Nie będzie żadnej historii choroby (tym zajmują się naukowcy). **Z punktu widzenia nauczyciela – praktyka – ważniejszym dla mnie tematem będzie pozostawanie w relacji z uczniami, tu i teraz.**

**Moja klasa to czwórka dzieci, z których każde jest inne i wyjątkowe. Razem tworzymy zespół. Dziś, po dwóch latach pracy z nimi, mogę śmiało powiedzieć, że jesteśmy drużyną od „zadań specjalnych”. I właśnie o nich, moich uczniach, a właściwie jednym z nich, chciałabym Państwu napisać. O wszystkim tym, co zwykle, codzienne, o naszych sukcesach, zmartwieniach czy słabościach. O byciu razem. O tym, co sobie zawdzięczamy w kontekście życia w ciemności.**

W naszej klasie uczennicą jest wyjątkowa dziewczynka – Martinka, która nie ma możliwości wzrokowych, poza okresowym poczuciem światła w jednym oku. Jest też dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym. Krótka historia o niej i o tym, co dzięki niej zyskałszy jako nauczyciele, opiekunowie, koledzy z klasy i szkoły.

Kiedy Martinka zawitała do naszego grona, trzeba było dostosować przestrzeń tak, by nie tylko

nie stanowiła dla niej przeszkód, ale była przyjazna w procesie nauki. Codzienne powtarzanie rytuałów pozwoliło dziewczynce na zdobycie pewności siebie oraz świadome wykonywanie czynności życia codziennego, samoobsługi, dostosowania się do zasad funkcjonowania w grupie. Dziś myśląc o Martince, patrzymy na młodego człowieka, który pomimo niepełnosprawności, sam troszczy się o innych i ma wiele do zaoferowania.

### **Kropla drąży skałę, czyli o tym, co przynosi efekty**

Podstawową zasadą pracy rewalidacyjnej i wychowawczej z dziećmi takimi jak moi uczniowie jest systematyczność. Codzienne powtarzanie tych samych czynności, stałe opisywanie otoczenia, dawanie możliwości do samorozwoju oraz rozbudzanie ciekawości poznawczej, zamiast podprowadzania i podawania oraz kierowanie i doprowadzanie pewnych czynności do rangi rytuału przynosi efekty. Każdy dzień jest wyzwaniem. Każda nowa sytuacja, kolejna czynność, której trzeba się nauczyć, żeby iść do przodu.

Kiedy patrzysz w oczy drugiej osoby, a one nie widzą twoich (...) wiesz, że musisz mówić i być przy

niej tak, żeby dotrzeć do jej duszy. Żeby zobaczyła świat w jak najpiękniejszych barwach. Wzbudzić potrzebę poznania, chęć do pracy, przełamywania barier. Bywa to trudne dla nauczycieli pełnosprawnych uczniów, dla uczniów z niepełnosprawnością to zadanie wiąże się z „przegonieniem lęków”, aby dać im skrzydła i oddać światu, z rozbudzoną potrzebą rozwoju.

W przypadku osób z niepełnosprawnością wzbudzenie potrzeby jest kluczowe do zdobywania nowych umiejętności. W sytuacji Martinki potrzeba spotkania się z kolegami, potrzeba malowania, układania koralików, tańca i śpiewu była przyczynkiem do osiągnięcia najpierw drobnych umiejętności, a potem, w moim przekonaniu, zdobywania „szczytu gór”. Dziewczyna zaskakuje mnie w najmniej oczekiwanych momentach.

Któregoś razu Martinka powiedziała:

- Pani „Jolo” – chcę odwiedzić Karolka.
- Oczywiście – odpowiedziałam. – Ale musisz iść sama.
- Jak?
- Pokażę ci – powiedziałam do dziewczynki.





I poszłyśmy po ścianie „kulawym” trajlingiem (technika poruszania się bez laski), trafiłyśmy na klamkę drzwi, zapukałyśmy, otworzyłyśmy drzwi i... Karolka nie było.

Kolejnego dnia Marti znowu chciała iść do kolegi.

– Dobrze, ale dziś pójdziesz sama. Będę przy tobie  
– powiedziałam dziewczynce.

I Martinka znów poszła „kulawym” trajlingiem po ścianie, znalazła drzwi, odnalazła klamkę, zapukała i... tym razem Karolek już był.

Kolejnego dnia dziewczyna znów chciała iść do klasy obok. Zgodziłam się, ale najpierw poszukałyśmy laską klamki. Otworzyła drzwi sali, zamknęła je, przeszła przy ścianie, rozpoznała po drodze znany już kaloryfer, drzwi toalety i znalazła klamkę klasy Karolka. SUKCES.

Były też kolejne razy, ale już samodzielne, choć zawsze pod nadzorem. Pewnego dnia Marti po raz kolejny chciała iść w odwiedziny. I poszła. SAMA. Wiedziałam, że sobie poradzi. Obserwowałam, jak samodzielnie idzie do celu. Usłyszałam tylko w oddali: „Pani Jolo – klamka”. SUKCES. Co więcej, uczennica wróciła z laską i trafiła z powrotem do swojej klasy. Kiedy zapytałam, czy była u Karolka. Opowiedziała: Byłam sama.

To SAMA towarzyszyło jej od początku, dało poczucie sprawstwa i nagrodę w postaci odwiedzin Karolka, który przyniósł Martince wianuszek upleciony wspólnie z opiekunką podczas spaceru. Potrzeba spotkania z kolegą uprościła mój wkład w proces edukacyjno-terapeutyczny.





### **Kropla drąży skałę...**

Pewnego dnia wracaliśmy ze szkolnej stołówki i podążała do naszej sali jedna z osób pracujących z naszymi uczniami, jednak niebędąca specjalistą w pracy z osobami z niepełnosprawnością wzroku. Nauczycielka podbiegła do drzwi i otworzyła je. Poprosiłam, żeby z powrotem je zamknęła, ponieważ my wszystko staramy się robić samodzielnie. Martinka otworzyła nam drzwi. Usłyszeliśmy wówczas:

– Ale ja się spieszę.

I tu musiałam być ambasadorem mojej uczennicy, co często jest trudne. Dziewczynka uczy się samodzielności, a ja uczę się być jej ambasadorem.

– Ale Martina szybciej pójdzie sama – oznajmiłam.

– Aha, przepraszam.

Poczekaliśmy. Martinka znalazła laskę klamkę, otworzyła drzwi i weszliśmy.

Pewnego dnia postanowiłam nauczyć Martinę kilku liter alfabetu, tak jak uczą się pozostali uczniowie z klasy. Tylko jak to zrobić? Wiadomo, że kiedy jest trudność z analizą, z syntezą, to będzie to stanowiło problem. I tu z pomocą przyszli studenci z Politechniki Śląskiej, z którymi nawiązałam współpracę. Stworzyliśmy razem urządzenie do nauki liter brajlowskich usunąć ten fragment. Taki elementarz, tylko w ruchomej wersji i z moją kontrolą w postaci sterowania aplikacją. Wspaniałe urządzenie! Martinka dzięki temu nauczyła się rozpoznawać cztery litery. W planach mamy naukę jeszcze jednej. Chcemy oznaczyć brajlowskimi znakami szatnię i półeczki, z których korzysta dziewczynka.

### **Okiem Martinki**

Któregoś razu zapytano mnie, po co pokazuję Martince alfabet, którego ona i tak zapewne wyrzucić nie opanuje. Odpowiedziałam, że ona już się go nauczyła.

– Jak to? – usłyszałam pytanie.

– Jej alfabet ma na razie cztery litery, ale to jest jej alfabet – odpowiedziałam.

Myślę, że Marti nauczy się czterech, może pięciu liter, ale dzięki nowemu urządzeniu jakiś niewidomy przedszkolak nauczy się już całego alfabetu. Dziś też mam pewność, że gdyby ktoś zapytał moją uczennicę, czy zna alfabet, odpowie, że „tak”. I nie będzie to kłamstwo. Martinka jest dumna z tego, że nauczyła się liter, a ja jestem dumna z tego martinowego alfabetu.

### **Wspólne dążenie do celu**

Martinka miała możliwość skorzystać z dodatkowych godzin zajęć orientacji przestrzennej w ramach projektu realizowanego między innymi przez PZN. Wiele godzin wspólnej pracy pozwoliły na poznanie technik poruszania się z białą laską, którą dotychczas moja uczennica operowała jak muszkieterszą szablą. Myślę, że wiele rzeczy, które udało nam się osiągnąć zawdzięczamy wiedzy, którą mogłam zdobyć dzięki udziałowi w projekcie. Dał on mojej uczennicy możliwości systematycznego treningu, a mnie – nauczycielowi – dostęp do usystematyzowanej bazy wiedzy. Owocnie korzystam ze standardów nauczania orientacji przestrzennej, które szczegółowo opisują cele pracy, zadania do wykonania i sposób ich realizacji. Z przyjemnością odsyłam was do strony,

gdzie można poznać program: <https://pzn.org.pl/trening-orientacji-przestrzennej-dla-osob-niewidomych-i-slabowidzacych-topon/standardy-i-inne-materialy/>.  
Pracę z Martiną opieram na treściach tam zawartych.



Wiedza merytoryczna jest podstawą, jednak czynnik ludzki i możliwości ucznia stanowią także osobny rozdział. Właśnie dlatego zdarza mi się w na-

uczanie wprowadzać korekty i modyfikacje, które ułatwiają funkcjonowanie uczniów, a w tym konkretnym przypadku – Martinki. Na co dzień to ja pomagam dziewczynce poznawać świat i uczę ją umiejętności samodzielnego pokonywania tras i radzenia sobie z wyzwaniami. Jednak podczas egzaminu kończącego udział w projekcie, to Marcysia pomogła mnie. Była moim doskonałym modelowym uczniem, dzięki któremu walidację przeszedłem śpiewająco. Dzięki mojej uczennicy na filmach mogłem zaprezentować naszą wspólną pracę i pokazać możliwości tak ważnych dla nas modyfikacji oraz pokazać, że wspólnym wsłuchiowaniem się w siebie możemy dużo osiągnąć. Martinko gratuluję!

Nasze zajęcia obfitują również w trudne momenty, ale jako moderator procesu uczenia, staram się stawiać na wysokości zadania. Dziś było o Martince i o mnie.

Mogłabym napisać jeszcze dużo, ale dla mnie wniosek jest jeden. Nieważne jest to, co dostajemy od życia, ważne jest to, co z tym podarunkiem zrobimy.

(zdjęcia Jolanta Zabuska-Mamczur)

## Dzieci ze spektrum autyzmu a zaburzenia wzroku

**Jolanta Pacuła** – pedagog, oligofrenopedagog, terapeuta dzieci z autyzmem, Szkoła Podstawowej Nr 2 im. ks. Jana Twardowskiego w Łańcucie

O zaburzeniach autystycznych w literaturze mówi się „spektrum zaburzeń autystycznych”, ponieważ nie mają one jednolitego obrazu. Rozwój dzieci ze spektrum autyzmu (ASD) przebiega w sposób nieharmonijny. Charakteryzują go dysfunkcje i ubytki w pewnych obszarach i dobry, a nawet całkiem dobry poziom rozwoju w innych. Na ogół dzieci ze spektrum autyzmu cechuje dobra lub ponadprzeciętna pamięć mechaniczna oraz uzdolnienia do zadań wymagających umiejętności wzrokowo-przestrzennych. Niektóre z nich mogą przejawiać wybiórcze talenty muzyczne i plastyczne, potrafią wykonywać skomplikowane obliczenia matematyczne, bardzo szybko uczą się też czytać.

W zakresie funkcjonowania społecznego pojawiają się często liczne problemy. Widoczne są one już u bardzo małych dzieci, a na etapie przed-



szkolnym i w wieku szkolnym mogą się one znacznie nasilić. Już w pierwszych miesiącach życia wiele zachowań dziecka dowodzi o jego wrażliwości na bodźce społeczne oraz zdolności emitowania sygnałów o znaczeniu społecznym. Niektóre niemowlęta nie uspokajają się, gdy są brane na ręce, nie odpowiadają swoim zachowaniem na próby inicjowania kontaktu przez matki. Nie uśmiechają się na widok rodziców lub czynią to bardzo rzadko. Nie wykazują oznak niezadowolenia, kiedy ktoś z bliskich oddala się. Preferują samotne, wielogodzinne leżenie w łóżeczku. Nie wyciągają rączek, ani nie zmieniają postawy ciała. Niektóre dzieci nawiązują kontakt z innymi, jednak przejawiają przy tym znaczne zaburzenia kontaktu wzrokowego. Nie umieją uczestniczyć na przemian w interakcji. Są też takie maluchy, które traktują obcych tak, jak osoby dobrze sobie znane, czasem uparcie ich dotykając, szarpiąc itp. Nie rozumieją zasad i reguł życia społecznego, których przestrzeganie jest podstawą do nawiązywania prawidłowych kontaktów interpersonalnych.

Większość dzieci z ASD nie podejmuje wspólnej aktywności. Nie okazują zainteresowania tym, czym zajmują się inni, i nie potrafią zaciekawić innych tym, co jest dla nich ważne i fascynujące. Do-

datkowo możliwość kontaktu z rówieśnikami jest ograniczona słabymi zdolnościami w zakresie naśladowania.

Często maluchy te wykazują zaburzenia funkcji poznawczych, do których należy między innymi uwaga, a zwłaszcza tworzenie wspólnego pola uwagi. Wiąże się ono ze śledzeniem wzrokiem tego, na co patrzy inna osoba. Konieczne jest tu rozumienie, że jeśli ktoś na coś patrzy, to wie o tym.

U osób z autyzmem występują również duże trudności w zakresie rozumienia i nazywania nie tylko relacji społecznych, ale towarzyszących im emocji. Niektóre dzieci z ASD nie zwracają uwagi na odczucia innych osób, nie różnicują ich i same nie potrafią wyrażać nawet prostych emocji, takich jak: złość, strach czy radość.

Dzieci z autyzmem mają trudności z właściwym wykorzystywaniem wyrazu twarzy, mimiki, kontaktu wzrokowego, postawy ciała, gestów do budowania relacji społecznych. Mogą nie patrzeć na osobę, z którą rozmawiają, stać za blisko lub za daleko, mieć usztywnioną postawę ciała. Nawiązywanie relacji społecznych jest utrudnione również poprzez problemy z mową i komunikacją.

Warto również zwrócić uwagę na występujące u osób z ASD ograniczone, powtarzane i stereotypowe

we wzorce zachowania czy zainteresowań. Najczęściej ujawniają się one poprzez takie działania jak: układanie przedmiotów w szeregi, nie rozstawianie się z określonymi rzeczami, kolekcjonowanie przedmiotów o określonym kształcie. Nawet niewielkie zmiany w ich codziennym funkcjonowaniu wywołują ogromne wybuchy złości. Innym rodzajem zachowań, należących do tej kategorii, są te stereotypowe, czyli powtarzające się.

U większości dzieci z ASD występują też zaburzenia sensoryczne. Dotyczą one odmienności w odbieraniu wrażeń zmysłowych: wzrokowych, słuchowych, smakowych, węchowych, dotykowych, a także w zakresie poczucia równowagi, propriocepcji i proksemiki. Możemy mieć do czynienia z nadwrażliwością lub niedowrażliwością na bodźce. Warto zdać sobie sprawę, że silne preferencje dotyczące np. kolorów, czy niechęć do spożywania określonych potraw, do noszenia ubrań, zasłanianie uszu, różnego rodzaju stymulacje są prawdopodobnie efektem zaburzeń przetwarzania sensorycznego.

Nadwrażliwe wzrokowo dziecko cechują ściśle kontrolowane nagłe ruchy ciałem na boki, potęgujące efekt ruchu gałek ocznych lub w przód i w tył, pozwa-

lające dziecku zbliżać się i oddalać od jakiegoś obiektu. Dzieci te mają fotograficzną pamięć wzrokową, potrafią odtworzyć niemal wszystko, co kiedyś zobaczyły. Przeważnie nie lubią luster i oglądania własnego odbicia, tak samo zdjęć. Jednym z ich ulubionych zajęć jest tworzenie niezwykłych wzorów. Zwykle boją się ciemności. U malców ze zbyt małą wrażliwością wzrokową charakterystyczne jest kołysanie się. Kolejnym objawem jest szeroko pojęte zainteresowanie źródłami światła (słońce, żarówki) oraz bawienie się dłońmi w polu widzenia. Lubią także rzucać przedmiotami i obserwować je w locie. Dziecko ze zbyt małą wrażliwością wzroku boi się wysokości, schodów, ciemnych tuneli oraz szybkości. U tych z „białym szumem” występuje często rozszerzenie źrenic. Nie potrafią spoglądać prosto w oczy. Nie tylko patrzą „przez” ludzi, ale często patrzą też „przez” rzeczy. Zachowują się tak, jakby przyglądały się czemuś bardzo uważnie, jakby widziały rzeczy, których nie ma. Często mają obsesję na punkcie oczu. Dotykają powiek, trą je, aby wywołać błysk światła.

Rodzice tych dzieci powinni zwracać uwagę na kilka głównych problemów wzrokowych:

- brak kontaktu wzrokowego,
- wpatrywanie się w obiekty/światło lub duża wrażliwość

liwość na światło,

- rzucanie przelotnych spojrzeń,
- patrzenie z boku,
- słabą świadomość otoczenia,
- utrudnioną percepcję wzrokową.

W tej sytuacji warto zwrócić się o pomoc do specjalisty – ortoptysty, który dobierając odpowiednie metody badań, sprawdzi, jak współpracują oczy dziecka i zbada je pod kątem innym niż okulista. Ortoptysta wykryje zezą, niedowidzenie i inne nieprawidłowości w widzeniu obuocznym, a także poprowadzi ortoptyczną terapię widzenia, jeśli zajdzie taka potrzeba. Terapia widzenia może zostać wprowadzona w celu stymulowania ogólnych możliwości wzrokowych, ruchów oczu, widzenia centralnego itd. Autyzm nie powoduje problemów wzrokowych typu zezowanie, wady wzroku czy np. oczopląs. Polega jednak na zaburzeniach odbierania i łączenia bodźców pochodzących ze wszystkich układów sensorycznych, tj.: wzroku, słuchu, dotyku itp.

Powinniśmy pamiętać o tym, że dzieci, u których występują zaburzenia wzrokowe, widzą świat „na swój sposób” i nie zdają sobie sprawy z tego, że inni mogą go widzieć inaczej – lepiej.

## Harmonogram badań wzroku

**Myriam Koniecznyńska** – optometrystka, terapeuta widzenia, Klinika Okulistyczna w Opolu

Gdybym na wstępie miała zawrzeć najważniejsze wnioski z poniższego artykułu, byłyby to następujące trzy zdania. Według Amerykańskiego Towarzystwa Optometrycznego pierwsze badanie wzroku powinno być przeprowadzone do 6. miesiąca życia. Kolejne w wieku 3 i 5 lat, chyba że specjalista zaleci częstsze kontrole. Dzieci w wieku szkolnym badamy co roku. Oczywiście zapraszam cię, drogi rodzicu, do dalszej przygody czytelniczej, ale nade wszystko pamiętaj, że przestrzeganie harmonogramu badań wzroku pozwala na wczesne wykrycie chorób oczu i wad wzroku oraz szybką interwencję w przypadku wykrycia zaburzeń widzenia.

### **Wady wzroku – w jakim wieku powinny być korygowane?**

Oko „normalnowzroczne” to takie, które nie ma żadnej wady wzroku. W takiej sytuacji promienie świetlne przechodząc przez układ wzrokowy, docie-

rają do siatkówki oka, na której powstaje ostry obraz przedmiotu. Jeżeli promienie skupiają się przed siatkówką, obraz przedmiotu jest zamazany, a oko nazywamy krótkowzrocznym. **Krótkowzroczność** (myopia) korygujemy soczewkami o ujemnej mocy, tzw. minusami. Promienie świetlne skupiające się za siatkówką świadczą o wadzie refrakcji zwanej dalekowzrocznością (hyperopia). **Nadwzroczność** korygujemy soczewkami dodatnimi, tzw. plusami. W sytuacji gdy promienie świetlne po przejściu przez układ optyczny skupiają się w dwóch punktach, mówimy o **astygmatyzmie**, a do jego korekcji stosujemy soczewki cylindryczne, tzw. cylindry.

Wzrok to zmysł, który po urodzeniu nie jest jeszcze w pełni rozwinięty. Naturalne jest występowanie wad wzroku u niemowląt i starszych dzieci. Na skutek procesu rozwojowego, zwanego **emmetropizacją**, układ wzrokowy zmierza do miarowości. Elementy układu optycznego oka, takie jak rogówka, soczewka, siatkówka są tak modelowane, aby osiągnąć stan „normalnowzroczności”. Największe zmiany zachodzą w pierwszych dwóch latach życia. Natomiast stabilizacja wady wzroku następuje pomiędzy 5. a 7. rokiem życia. Efektywność proce-

su emmetropizacji zależy od wielkości wady, z jaką urodzi się dziecko, stanu zdrowia oczu i czynników środowiskowych. Proces może zostać zaburzony przez zbyt szybkie wprowadzenie korekcji lub zastosowanie okularów o zbyt dużej mocy. Specjaliści ochrony wzroku prognozując rozwój wady, podejmują decyzję o konieczności interwencji optycznej. Na przykład niemowlę, u którego zdiagnozuje się nadwzroczność wielkości  $+3,00$  D (dioptrie) z reguły nie wymaga natychmiastowej korekcji. Aczkolwiek decyzja o zabiegu może zostać podjęta np. przy stałym zezie zbieżnym o dużym odchyleniu. W przypadku braku innych zaburzeń widzenia, tak szybkie zastosowanie korekcji wprowadzi układ wzrokowy w błąd. Mózg otrzyma informację o niezaburzonym, ostrym obrazie siatkówkowym i zakończy proces emmetropizacji. Wówczas oko nie osiągnie miarowości, a wada wzroku będzie się utrzymywała. Dlatego często można usłyszeć od specjalisty, że dziecko ma wadę fizjologiczną, niedługo z niej wyrośnie, a więc nie musi nosić okularów. Inaczej sprawa wygląda u niemowlaka z wadą  $+8,00$  D. Spodziewamy się, że wartość nadwzroczności zmniejszy się, ale wątpliwe jest wyrównanie wady do zera. Stąd decyzja



o wprowadzeniu częściowej korekcji (niepełnej, aby nie zaburzyć procesu emmetropizacji). Zwlekanie z decyzją może powodować inne zaburzenia widzenia, takie jak niedowidzenie lub zez, o których piszę w dalszej części artykułu.

Nie bez znaczenia jest również rodzaj wady wzroku. Większe zmiany w redukcji wady zachodzą w fizjologicznej nadwzroczności. Gałka oczna, która rośnie, może natrafić na ostry obraz przedmiotu, który w nadwzroczności powstaje za siatkówką. W przypadku krótkowzroczności zmiany wartości wady są niewielkie, a wzrost gałki ocznej powoduje oddalenie ostrego obrazu przedmiotu od siatkówki. Dlatego korekcja minusami jest szybciej wprowadzana, a jej wartość odpowiada pełnej lub prawie pełnej wartości wady. Zdecydowana większość przypadków dotyczy krótkowzroczności szkolnej. W obecnych czasach mówi się wręcz o **epidemii krótkowzroczności** z uwagi na czynniki środowiskowe. Długotrwała praca wzrokowa w bliskich odległościach, ekspozycja na światło niebieskie, emitowane przez laptopy, tablety, telefony oraz ograniczenie aktywności fizycznej sprzyjają rozwojowi myopii.

Astygmatyzm o wartościach większych i równych  $\pm 3,00$  D koryguje się już u niemowląt. Z powodu większej złożoności tej wady, jej korekcja jest różnie postrzegana. Niewielkie wartości są często ignorowane lub wprowadzane w późniejszym czasie.

Niezależnie od wieku dziecka, rodzaju i wielkości wady wzroku stosujemy korekcję, jeżeli występują dolegliwości, opisywane poniżej.

### **Jak rozpoznać wadę wzroku u dziecka?**

Istotnymi czynnikami decydującymi o konieczności zastosowania korekcji są występujące dolegliwości. Tu należy podkreślić, że dziecko rzadko kiedy zgłasza problemy ze wzrokiem, ponieważ nie wie, jak ma widzieć. Do rodziców należy obowiązek bacznej obserwacji potomka, a w przypadku podejrzanych zachowań konsultacja ze specjalistą. Istnieje ryzyko, że maluch w żaden sposób nie będzie manifestował występujących u niego zaburzeń widzenia. Stąd tak ważne jest przestrzeganie harmonogramu badań wzroku.

Już na wczesnym etapie życia dziecko może przejawiać zachowania świadczące o schorzeniach narządu wzroku. Niepokojący jest brak nawiązywania i utrzymywania kontaktu wzrokowego przez trzy-

miesięczne niemowlę. Jeszcze wcześniej maluch powinien reagować na bodźce świetlne i obiekty o wysokim kontraście. Natomiast częste uciskanie oczu piąstkami może być spowodowane chęcią wywołania wrażeń wzrokowych, jeżeli niemowlę odczuwa deficyt bodźców. Zaniepokoić powinno zaciskanie i mrużenie oczu, drżenie powiek, pojawienie się oczopląsu. W pierwszym miesiącu życia ruchy oczu są nieskoordynowane, dlatego można zauważyć okresowe zezowanie. Poprawa płynności ruchów następuje w trzecim miesiącu życia. Jednakże zezowanie może okazać się patologiczne, zwłaszcza jeżeli występuje tylko w jednym oku i dotyczy określonego kierunku (np. prawe oko stale odchyła się z pozycji na wprost do nosa).

Dzieci w wieku wczesnoszkolnym uczą się pod kontrolą zmysłu wzroku koordynacji wzrokowo-ruchowej. Osłabienie funkcji motorycznych, trudności w poruszaniu się, niepewna orientacja w przestrzeni, zderzanie się z innymi dziećmi, wchodzenie w ściany mogą świadczyć o krótkowzroczności. Ze względu na niską ostrość widzenia obiektów dalekich, krótkowidze mrużą oczy, aby poprawić widzenie. Dzieci zbliżają się do telewizora, żeby móc oglądać bajki.

Charakterystyczne jest wykonywanie dłońmi gestu symulującego obserwację przez lornetkę. W zależności od wielkości myopii istnieje pewien zakres ostrego widzenia w odległościach bliskich, dlatego większość dolegliwości będzie dotyczyła odległości dalekich.

Objawy dalekowzroczności łatwiej jest przeoczyć wskutek **akomodacji**. Jest to proces, w którym oko dostosowuje moc układu optycznego do odległości, na jaką patrzymy. Za każdym razem kiedy kierujemy uwagę wzrokową na obiekt znajdujący się w naszym bliskim otoczeniu, zmieniają się parametry gałki ocznej. Dzięki sprawnie działającej akomodacji widzimy ostro we wszystkich odległościach. Dzieci mają szczególnie duże zdolności akomodacyjne, dzięki czemu mogą bez pomocy okularów korygować sobie wzrok, co ostatecznie prowadzi do eliminacji objawów związanych z ostrością widzenia. Wówczas młodzi dalekowidze widzą wyraźnie we wszystkich odległościach. Można by pomyśleć, że skoro oczy same potrafią sobie poradzić z tą wadą, to po co okulary? Niestety na skutek długotrwałego wysiłku akomodacyjnego mogą pojawić się problemy z samym procesem akomodacji lub inne zaburzenia widzenia, takie jak zez. Wartość nadwzroczności

możliwa do skorygowania jest bardzo indywidualna. Niektóre dzieci poradzą sobie z wadą +4,00 D, a niektóre – mimo młodego układu wzrokowego – będą odczuwały dolegliwości przy wartości +2,00 D. Do najczęściej zgłaszanych objawów należą bóle głowy i zamazywanie obrazu w bliskich odległościach. Natomiast rodzice zauważyć mogą częste mruganie i pocieranie oczu.

Pochylenie lub skręcanie głowy w bok to częsty objaw astygmatyzmu. Dzieci mogą rysować krzywe linie, zgłaszać podwójne widzenie, nienaturalnie układać ciało podczas chodzenia, czy obserwacji obiektów. Charakterystyczne dla tej wady wzroku są nawracające zapalenia spojówek, częste łzawienie i zaczerwienienie oczu.

Najczęstszym okresem, w którym wykrywane są wady wzroku, jest czas szkolny. Dzieci potrafią opisać swój problem, a trudności w nauce czytania i pisanja alarmują nauczycieli. Niestety w przypadku długo utrzymujących się wad, może być za późno na skuteczną korekcję.

### **Skutki późnej diagnostyki wad wzroku**

Nietrudno jest przeoczyć wadę wzroku u dziecka, które dopiero uczy się komunikacji z otaczającym

go światem. Niejednokrotnie wady diagnozowane są po raz pierwszy w dorosłości. Na myśl przychodzi mi przykład pacjentki w wieku trzydziestu lat, która przyszła na badanie, ponieważ odkryła, że nie widzi wyraźnie lewym okiem. Jechała w autobusie, kiedy przed nią usiadł inny pasażer, przesłaniając jej prawe oko. Nagle cały obraz zamazał się. Kierowana strachem zgłosiła się na badanie wzroku. U pacjentki zdiagnozowano **różnowzroczność**. Bez wchodzenia w szczegóły, jest to sytuacja, w której każde oko ma inną wadę. W jej przypadku prawe oko było miarowe, nie miało żadnej wady wzroku, natomiast lewe miało krótkowzroczność i astygmatyzm. W takich okolicznościach łatwo jest ignorować zaburzenie, ponieważ na co dzień, patrząc obojgiem oczu, obraz miał wystarczającą ostrość do normalnego funkcjonowania. Niestety nie udało się uzyskać w lewym oku pełnej ostrości widzenia. Jej wartość osiągała 60% mimo najlepszej korekcji okularowej.

W zależności od wielkości i rodzaju wady wzroku, skutki późnego wprowadzenia korekcji mogą być różne. W przypadku opisanym powyżej konsekwencją było wytworzenie się tzw. **niedowidzenia** (amblyopii). Jest to zaburzenie, które może dotyczyć jednego lub obu oczu. Charakteryzuje się brakiem możliwości poprawy widzenia mimo zastosowania

najlepszej korekcji wady. U pacjentki z autobusu nie pomogą okulary, soczewki kontaktowe ani operacja okulistyczna. Mózg nie nauczy się już odbierać i przetwarzać informacji wzrokowych z oka z amblyopią. Szybkie wykrycie niedowidzenia u dzieci stwarza szansę na wyjście z tego stanu. Zastosowanie odpowiedniej korekcji w połączeniu z ćwiczeniami wzrokowymi może rozwiązać problem. Głębokość niedowidzenia zależy od wielkości wady wzroku i długości okresu funkcjonowania bez korekcji. W przypadku głębokiego niedowidzenia jednostronnego, należy za wszelką cenę chronić oko prowadzące. Na skutek wypadku lub uszkodzenia widzenia w lepszym oku, nie mamy „rezerwy” w postaci drugiego oka. W takiej sytuacji osoby uprawiające sporty kontaktowe muszą stosować okulary ochronne. Na skutek niedowidzenia nie wykształca się lub w znacznym stopniu osłabia się widzenie przestrzenne. Uniemożliwia to pracę w niektórych zawodach.

Wspomniałam już, że nieskorygowana dalekowzroczność może doprowadzić do **zaburzeń akomodacji**. Długotrwałe napinanie oczu, w celu skorygowania hyperopii, nasila objawy astenopii, czyli zmęczenia oczu. Odczuwane są bóle głowy, szczypanie i bóle oczu, nudności, a nawet zawroty głowy. Dziecko

może być rozdrażnione, płaczliwe, niechętnie do zabawy. Podczas czytania litery rozmazują się, skaczą, rozdwarzają się. Niechęć do nauki jest interpretowana jako lenistwo; nierówne, brzydkie pismo jako dysleksja, a brak koncentracji – jako niesforność.

Nieskorygowane wady wzroku mogą prowadzić do **zeza**, nierównoległego ustawienia gałek ocznych. Najczęściej niewykryta dalekowzroczność wiąże się z zezem zbieżnym (oczy ustawiają się do nosa), a krótkowzroczność z zezem rozbieżnym (oczy ustawiają się do skroni). Przy dużym odchyleniu zezowym szybciej diagnozujemy problem i podejmujemy działania. Często ograniczenie się do korekcji okularowej jest niewystarczające, dlatego proponowana jest terapia widzenia. Regularne ćwiczenia wykonywane w gabinecie i w domu uczą kontroli nad ustawieniem oczu. Brak odpowiedniego i szybkiego działania skutkuje wytworzeniem się w mózgu dziecka mechanizmów obronnych, tzw. stanów adaptacyjnych do zeza. Zaliczamy do nich nieprawidłową korespondencję siatkówkową, ekscentryczną fiksację, tłumienie i niedowidzenie. Każde z wymienionych zaburzeń uniemożliwia wytworzenie widzenia obuocznego.

Widzenie wspomaga rozwój psychoruchowy dziecka. Wczesne zaburzenia rozwoju układu



wzrokowego mają silniejszy wpływ na nieprawidłowe funkcjonowanie. Plastyczność mózgu dziecka pozwala na przywrócenie prawidłowego widzenia, ale kluczem do sukcesu jest wczesna diagnostyka, a tym samym regularne badania wzroku.

### **Kto przeprowadza badanie wzroku?**

Badanie wzroku kojarzone jest zazwyczaj jedynie z badaniem okulistycznym. Faktycznie **lekarz okulista** to pierwszy specjalista ochrony wzroku, do którego powinniśmy udać się z naszymi pociechami. W pierwszych miesiącach życia oceniana jest budowa narządu wzroku i przezierność ośrodków optycznych oczu. Zmiany w obrębie przedniego odcinka oka są szybciej diagnozowane, ponieważ są łatwiej zauważalne przez otoczenie. Asymetrie gałek ocznych, oczodołów, źrenic, przekrwienie spojówek, łzawienie to niektóre z dolegliwości zgłaszanych przez rodziców w gabinecie okulistycznym. Jednakże należy zaznaczyć, że **brak widocznych patologii nie oznacza, że układ wzrokowy działa prawidłowo**. Okulista musi przeprowadzić badanie dna oka, które wykluczy lub potwierdzi choroby siatkówki i nerwu wzrokowego. Przed diagnozą podawane są krople rozszerzające źrenice, dzięki którym tylny

biegun gałki ocznej jest lepiej widoczny. W Polsce przyjęło się, że tylko wcześniaki objęte są obowiązkową kontrolą okulistyczną w pierwszych miesiącach życia. Jest to błąd, który opóźnia diagnostykę poważnych chorób oczu, prowadzących do trwałych ubytków w widzeniu, a nawet ślepoty.

Badanie wzroku jest także badaniem optometrycznym. **Optometrysta** to specjalista zajmujący się wykrywaniem wad wzroku i innych zaburzeń widzenia. Optometrystów spotyka się w salonach optycznych, w których dobierają okulary, soczewki kontaktowe i pomoce optyczne dla osób słabowidzących. Specjaliści pracujący w klinikach okulistycznych wykonują badania i pomiary gałki ocznej, współpracując ściśle z okulistami. Część optometrystów zajmuje się prowadzeniem rehabilitacji widzenia.

Badanie wzroku jest również badaniem ortoptycznym, a **ortoptysta** to specjalista diagnozujący takie zaburzenia widzenia, jak np. zez, niedowidzenie, zaburzenia ruchów oczu. Ortoptyści prowadzą terapię widzenia i wykonują pomiary, na podstawie których lekarz okulista przeprowadza operację zezu. Obecnie obowiązki optometrystów i ortoptystów przeplatają się. Dzięki bogatej ofercie szkoleń i stu-

diom podyplomowym zarówno jedni, jak i drudzy poszerzają swoje kwalifikacje. W związku z tym nie jest istotne, który ze specjalistów przeprowadza badanie, ale jaką ma wiedzę, umiejętności i doświadczenie.

Zapewne wielu rodziców zastanawia się, w jaki sposób przeprowadzić badanie wzroku u niemowląt. Jest to możliwe dzięki **funkcjonalnej ocenie widzenia**. U starszych dzieci i dorosłych wykrywanie zaburzeń widzenia opiera się na solidnym wywiadzie i badaniu subiektywnym, w którym pacjent jest podmiotem naszych pomiarów. Korzystamy z dostępnych testów i urządzeń, prowadząc rozmowę. Odpowiedzi na zadane przez nas pytania są kluczowe przy ustalaniu diagnozy. Młodsze dzieci i osoby, z którymi komunikacja jest utrudniona, stają się przedmiotem tzw. badania obiektywnego. Diagnostykę opieramy na wynikach z urządzeń pomiarowych oraz wnikliwej obserwacji pacjenta. Znając etapy rozwoju funkcji wzrokowych u dzieci, wiemy, w którym miesiącu, na jakie parametry zwrócić uwagę. Przykładowo do 3. miesiąca życia niemowlę powinno nawiązywać kontakt wzrokowy, przyglądać się swoim dłoniom i skupiać uwagę na przedmiotach jaskrawych, kontrastowych. Jeżeli dziecko nie reagu-

je na bodźce wzrokowe, może to świadczyć o zaburzeniach funkcji wzrokowych.

Obecnie specjaliści ochrony wzroku współpracują ze sobą, tak aby poziom opieki nad pacjentem był jak najwyższy. Idealną sytuacją jest wizyta łączona, na której wykonywane jest zarówno badanie okulistyczne, jak i optometryczne czy też ortoptyczne. Każdy ze specjalistów skupia się na nieco innym obszarze funkcji wzrokowych, co pozwala na szybsze wykrycie problemu. Naturalnie im młodsze dziecko, tym bardziej ograniczone możliwości czasowe. Niemowlęta mają swój własny rytm dobowy, a starsze dzieci mogą odczuwać zmęczenie, spowodowane zbyt długim badaniem. Stąd często spotyka się dzielenie konsultacji na dwie wizyty. Pamiętajmy również o tym, że nie każdy ze specjalistów zajmuje się diagnostyką pediatryczną. Dlatego przed umówieniem wizyty upewnijmy się, że ta osoba ma odpowiedni sprzęt, wiedzę i doświadczenie w badaniu najmłodszych.

Kończąc powyższe rozważania, należy powrócić do początku artykułu. Istotą prawidłowego rozwoju psychoruchowego dziecka są regularne badania wzroku. Cieszę się, kiedy w gabinecie pytając rodzica o powód wizyty, słyszę, że jest to kontrola bez dolegliwości. Nie zawsze zaburzenia widzenia

są widoczne. Dziecko nie powie, że widzi źle, ponieważ nie wie, jak ma widzieć. **Badania wzroku należy przeprowadzać w wieku 6 miesięcy, 3 i 5 lat, a w okresie szkolnym – co roku.**

(Od Redakcji: autorka upoważniła nas do uzupełnienia artykułu o terminy „rehabilitacja wzroku słabowidzących” i „rehabilitant wzroku słabowidzących”. Znajdą Państwo w artykule informacje o pracy okulisty, ortoptysty, optometrysty. Natomiast wiem, że nasi czytelnicy korzystają także z rehabilitacji wzroku prowadzonej przez rehabilitantów wzroku słabowidzących. Rehabilitacja wzroku jest to stymulowanie i rozwijanie widzenia u osób słabowidzących od urodzenia i usprawnianie widzenia u osób z nabytą dysfunkcją wzroku, czyli przywracanie im sprawności poprzez naukę wykorzystywania osłabionego wzroku w codziennym funkcjonowaniu. Rehabilitanci wzroku przeprowadzają także diagnozę funkcjonalną widzenia. Jest to bardzo skrótowy i uproszczony opis pracy tych specjalistów, ale nie chcieliśmy, żeby zabrakło ich w artykule, w którym piszemy o ekspertach w dziedzinie badania i usprawniania wzroku).

## Zróbmy sobie piórnik!

**Przemysław Barszcz** – leśnik, prezes Polskiej Fundacji Przyrodniczo-Leśnej w Krakowie

Tytułowy piórnik to nie pojemnik na przybory piśmiennicze, lecz zbiór ptasich piór. Podobnie jak zielnik, taka uporządkowana kolekcja ma wielką moc dydaktyczną. Co więcej, projekt „piórnik” to świetne wyzwanie dla niewidomych dzieci stawiających pierwsze kroki w poznawaniu przyrody. Zrobienie atlasu piór może być początkiem fascynującej, rozwijającej przygody, która może zawieść w końcu do świata profesjonalnej ornitologii.

### Dlaczego pióra

Nie da się przecenić roli spreparowanych zwierząt w edukacji przyrodniczej niewidomych dzieci. Wykład o kręgowcach byłby niepełny, gdyby nie wypchane bobry, łabędzie, spreparowane gady itd. Niestety zbadanie podczas lekcji dłońmi futrzanego lub pierzastego preparatu to czasem jedyna możliwość dotknięcia zwierzęcia. O przywróceniu dzieci niewidomych naturze, czyli o wyprawach do wiejskiego gospodarstwa lub choćby do minizoo, do sadu, lasu,



o alpakoterapii i innych formach kontaktu z przyrodą pisałem na tych łamach wielokrotnie. Pióra są namiastką zwierzęcia. Gdy nie ma możliwości wzięcia w dłoń żywego ptaka, a lekcje przyrody z wypchanymi zwierzętami pozostały wspomnieniem – wtedy receptą na odświeżenie relacji z dziką przyrodą jest sporządzenie piórnik. Pióra i aktywności związane z robieniem atlasu piór są świetnym punktem wyjścia dla przyrodniczych doświadczeń. Ptasie pióra stanowią zaawansowany wytwór inżynierii przyrody

i kryją zadziwiająco wiele informacji o stworzeniach, do których należały. I w końcu, pióra są godne polecenia jako obiekty kolekcjonerskie z racji łatwości ich pozyskania.





## **Co powiedzą nam pióra?**

Oglądając pióro, możemy nie tylko wskazać gatunek ptaka, do którego należało, ale także określić, jaki tryb życia prowadzi i jaka jest jego rola w przyrodzie. Pióro opowie nam o specyficznych przystosowaniach i budowie ptaka. Z punktu widzenia biologii pióro to wytwór naskórka – podobnie jak na przykład włos lub paznokieć. Pod względem pokrewieństwa najbliższymi ptasim piórom do łusek gadów. Ptasie pióro, w przeciwieństwie jednak do włosów, paznokci czy łusek, to technologia na najwyższym poziomie, przewyższająca osiągnięcia techniki stosowanej przez ludzi. Budowa pióra to cały zestaw cech umożliwiających i ułatwiających ptakom bytowanie w ich środowisku. Sztywna część nazywa się stosina. Jest zakończona dutką – końcówką, tkwiącą w skórze ptaka. Miękka, „pierzasta” część pióra to chorągiewka. Pojedyncze pasemka, na jakie można rozdzielić chorągiewkę to promienie, od których odgałęziają się jeszcze drobniejsze promyki, połączone haczykami.

Pióro jest lekkie i delikatne, co stanowi przystosowanie do lotu. Jest jednak jednocześnie trwałe i wytrzymałe. Pośród zalet piór należy wymienić odporność

na uszkodzenia i łatwość naprawy uszkodzeń, do jakich dochodzi podczas lotu. Co więcej, znakomicie chronią przed zimnem, są doskonałą izolacją i wyściółką gniazd, zapewniającą komfort piskletom. I w końcu pióra umożliwiają bezszelestne poruszanie się sówom. Posiadają też różne funkcje. Tę izolującą od czynników zewnętrznych mają pióra pokrywowe. To one pokrywają ciało ptaka z zewnątrz. Pod nimi ukryta jest warstwa izolujących piór puchowych. Zewnętrzne pióra pokrywowe często są zabezpieczone przed działaniem deszczu, wiatru i innych mogących uszkadzać je czynników. Jeżeli przesunie się przez palce pióro gołębia, wyczuje się pozostającą warstewkę pudru — drobnutkiego proszku, pokrywającego i chroniącego pióra tego ptaka. Te duże, tkwiące w skrzydłach, to lotki – odgrywające istotną rolę podczas lotu. Pióra z ogona to sterówki. Nazwa rzeczywiście opisuje ich podstawową funkcję, podczas gdy lotki zwiększają siłę nośną, sterówki z ogona w dużej mierze odpowiadają za kierowanie lotem. Zarówno jedne, jak i drugie mają wielkość i kształt właściwy dla poszczególnych gatunków ptaków, trybu ich życia, sposobu poruszania się, zdobywania pożywienia, odległości przemierzanych podczas wędrówek itp.

Robiąc piórnik, utrwalimy bogactwo zawartych w piórze informacji. Poznanie ich, wybitnie dostępne dzieciom niewidomym, stanowi wycinek otaczającego nas świata przyrody. Pozwoli to dzieciom na lepsze zrozumienie całości fenomenu i różnorodności życia na Ziemi.

### **Jaki ten piórnik?**

Nie ma jednego sposobu na piórnik. Możemy po prostu zbierać pióra do pudełka lub kartonowej teczki. Ta najprostsza, najbardziej spontaniczna forma nie jest zła! Niejedno profesjonalne lapidarium czy inna kolekcja miała takie początki. Gdyby jednak komuś to nie wystarczyło, może szukać bardziej zaawansowanej formy. Uporządkowanie i opisanie pomaga w dotarciu do przyrodniczych informacji zawartych w piórach i sprawia, że zbiór nabiera walorów naukowych.

Dzieci na zajęciach fundacji, w której pracuję, zrobiły niedawno duży atlas piór (załączam zdjęcia), którego efekt końcowy był bardzo profesjonalny. Zaangażowanie środków było minimalne. Liczył się pomysł, kreatywność, duża kolekcja piór zebranych w najciekawszych okolicznościach, wiedza ornitologiczna i trochę zdolności edytorskich. Pióra pozyskiwaliśmy

w parkach, w lasach, na wycieczkach górskich, ale też w ogrodzie zoologicznym – dzięki uprzejmości pracowników. Zbiór był ubocznym efektem wielu wyjść w plener, podczas których zawsze chowaliśmy do plecaka znalezione piórko. Gdy pudełko na pióra zaczęło pękać w szwach, postanowiliśmy okiełznać kolekcję. W tym celu oznaczaliśmy gatunki ptaków, do których pióra należały. Czy to lotka myszołowa, czy pustułka? Sterówka puszczyka czy sowy uszatej? Pióro okrywowe szczygła czy wilgi? Pomocne okazały się atlasy ornitologiczne, a także fora internetowe miłośników piór.

Kiedy każdy element kolekcji został już opisany, przystąpiliśmy do części technicznej. Na kartce A4 drukowaliśmy polską i łacińską nazwę ptaka, krótki opis gatunku i taśmą klejącą przyklejaliśmy obok pióro. Równie dobrze udałby się nasz atlas, gdybyśmy plansze przygotowywali nie w komputerowym edytorze, lecz ręcznie przy pomocy pisaka lub drukowali drukarką brajlowską. Gotową planszę wpinaliśmy do segregatora. Układ stron nie był przypadkowy. Plansze z piórami zostały uporządkowane zgodnie z systematyką przyrodniczą: pogrupowane ptasimi rzędami, rodzinami i rodzajami. Nasz piórnik

zawiera niemal trzydzieści piór różnych gatunków ptaków. Trzeba dodać, że jest to atlas piór ptaków Polski. Nie ulegliśmy pokusie i nie zawarliśmy w nim pięknych i kolorowych piór papug i pawi. Najbardziej kolorowe były te zimorodka. Największe – bielika, ledwo mieściły się na kartce.



### **I na koniec**

Tworzenie piórnika to znakomity bodziec, aby wybrać się do parku, do lasu, na łąkę, za miasto. Aby się poruszać na świeżym powietrzu, pobrudzić, wstąpić na nieuczęszczane bezdroża. Porusza-

ny przez mnie wielokrotnie problem wyalienowania dziecka z rzeczywistości przyrodniczej na rzecz zamknięcia go w domu, potęgowany w przypadku dziecka niewidomego nie maleje na przestrzeni lat. Wręcz przeciwnie. Coraz mniej jest w naszym życiu i życiu najmłodszych natury, a coraz więcej cyfrowości i mówiąc najprościej – ślęczenia przed ekranem urządzeń mobilnych. Ciągłe należy podejmować próby wyrwania dzieci z takiej pułapki. Piórnik to znakomity sposób. Poza tym, jak zostało powiedziane, zrobienie takiego atlasu może być pierwszym krokiem do odkrycia pasji do nauk przyrodniczych. Nigdy nie wiadomo, co może stać się początkiem takiej sytuacji. Przyrodnicze zbiory różnego rodzaju są sposobem na rozwijanie hobby, ale też są podstawą działań profesjonalnych naukowców. Dlatego warto podejmować różne przyrodnicze aktywności, pozwalając rozwijać się pasji, która może wykroczyć poza ramy rozrywki – a piórnik jest szczególnie wdzięcznym wyzwaniem.

(zdjęcia Przemysław Barszcz)

## Technologie asystujące w terapii, rehabilitacji i edukacji dzieci z dysfunkcją wzroku

**Anna Okupińska** – tyflopedagog, prezes Fundacji Promocja Zdrowia w Szczecinie

Pracując od ponad 20 lat z dziećmi niewidomymi i słabowidzącymi, często ze strony rodziców słyszę pytanie: „Kiedy wdrożyć technologię asystującą, np. lupy, powiększalniki, telefon mówiący itp., kiedy zakupić sprzęt?”.

Jest to bardzo indywidualna kwestia, uzależniona od stopnia widzenia, zdolności poznawczych, możliwości motorycznych i umiejętności komunikacyjnych dziecka.

Prowadząc terapię widzenia i tyflopedagogiczną, niejednokrotnie wspomagam się w pracy terapeutycznej technologią asystującą pod postacią lup optycznych, lup elektronicznych, powiększalników i aplikacji służących rozwijaniu samodzielnego funkcjonowania.



Aby móc wykorzystywać technologię asystującą w gabinecie terapii czy też w ośrodku rehabilitacji, powinien być do niej dostęp. Tymczasem większość tego typu rozwiązań ze względu na swoją cenę jest nieosiągalna.

Podopieczni Fundacji Promocja Zdrowia ZOZ Koniczynka w Szczecinie, podopieczni Fundacji VELO oraz mieszkańcy województwa zachodniopomorskiego zainteresowani technologią asystującą mogą teraz testować i wypożyczać sprzęt bezpłat-





nie w prowadzonym przez Fundację Promocja Zdrowia i Fundację VELO – Ośrodku Wsparcia i Testów w Szczecinie.



Decyzją Rady Nadzorczej Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przy każdym oddziale wojewódzkim powołano Centra Informacyjno-Doradcze dla Osób z Niepełnosprawnością (CIDON). Placówki te świadczą kompleksowe usługi doradcze osobom z niepełnosprawnościami i ich rodzinom, i opiekunom. Więcej informacji na stronie: <https://cidon.pfron.org.pl>.

W ramach CIDON powołano w każdym z województw co najmniej jeden Ośrodek Wsparcia i Testów. Wykaz OWiT-ów znajduje się na stronie: <https://cidon.pfron.org.pl/osrodki-wsparcia-i-testow>.

**OWiT w Szczecinie został powołany przy Fundacji Promocja Zdrowia w Szczecinie** i ma stanowić spójny system wsparcia dla osób z niepełnosprawnością (OzN) oraz specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i zawodowymi. Ośrodek Wsparcia i Testów bazuje na wiedzy i umiejętnościach grona ekspertów zatrudnionych w Fundacji Promocja Zdrowia i Fundacji Velo – partnera w realizowanym projekcie (rehabilitantów, logopedów, neurologopedów, surdopedagogów, tyflopedagogów, oligofrenopedagogów, tyfloinformatyków i doradców technologicznych, fizjoterapeutów), którzy oferują specjalistyczne wsparcie, konsultacje oraz pomoc w doborze i wypożyczeniu nowoczesnego sprzętu wspierającego i asystującego dla osób z niepełnosprawnościami. W przypadku braku możliwości dojazdu, zespół specjalistów dociera do beneficjenta po wstępnym rozpoznaniu potrzeb, dowożąc sprzęt do testowania do miejsca zamieszkania OzN.

Na terenie woj. zachodniopomorskiego jest to jedyny Ośrodek Wsparcia i Testów utworzony ze środków PFRON, w którym osoby z niepełnosprawnością wzroku, słuchu i mowy oraz kończyn mogą bezpłatnie testować i wypożyczać technologie asystujące.

OWiT w Szczecinie przy Fundacji Promocja Zdrowia działa od 13 marca 2023 r., zatrudnieni tam specjaliści i instruktorzy technologii asystującej profesjonalnie doradzają w zakresie doboru i użytkowania technologii ułatwiającej codzienne funkcjonowanie osobom z niepełnosprawnościami.

Aby skorzystać ze wsparcia w OWiT, należy utworzyć w systemie SOW profil i wysłać ankietę do PFRON. Osoba z niepełnosprawnościami lub jej opiekun/rodzic może uzyskać w OWiT wsparcie doradcze, możliwość testowania technologii asystującej na miejscu, skorzystać z instruktażu i szkolenia w zakresie użytkowania technologii, a także wypożyczyć ją w celu testowania w domu.

### **Celem działania OWiT jest:**

1. Zwiększanie, podtrzymywanie lub poprawianie możliwości samodzielnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami poprzez nieodpłatne



prezentowanie korzyści wynikających ze stosowania technologii asystujących w takich obszarach jak:

- komunikowanie się,
  - dostęp do informacji,
  - nauka,
  - praca,
  - rozwijanie hobby,
  - zwiększenie aktywności życiowej, samodzielności i zaradności osobistej oraz dbałości o zdrowie.
2. Świadczenie porad osobom z niepełnosprawnościami, właściwych do aktualnych potrzeb technologii asystujących i ich prezentacja.

3. Prowadzenie wstępnego instruktażu oraz wskazywanie potencjału wykorzystania technologii asystujących w życiu codziennym lub pomoc osobom z niepełnosprawnościami w wyszukiwaniu stosowanych szkoleń w tym zakresie.
4. Wypożyczanie sprzętów, urządzeń i oprogramowania w celu ich testowania przez osoby z niepełnosprawnościami.
5. Świadczenie porad członkom rodzin osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunom, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących wykorzystania technologii asystujących.

### **Kto może uzyskać wsparcie w OWiT?**

1. **Osoby, które przedstawia skierowanie z PFRON** w celu udzielenia wsparcia w ramach zadania (najpóźniej w dniu przystąpienia do wsparcia).
2. **Osoby z niepełnosprawnościami**, które posiadają aktualne:
  - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności,
  - aktualne orzeczenie o niepełnosprawności,
  - aktualne orzeczenie równoważne (orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów).

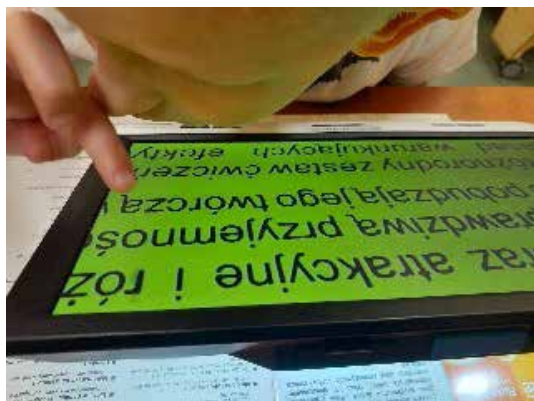
## Rodzaje niepełnosprawności obsługiwane w OWiT:

- osoby z niepełnosprawnościami **wzroku o różnym nasileniu**,
- osoby z niepełnosprawnościami **słuchu i problemami w komunikowaniu się za pomocą mowy**,
- osoby z niepełnosprawnościami **obu kończyn górnych**.



Osoby z dysfunkcją wzroku mogą testować i wypożyczać sprzęt specjalistyczny, np.: telefony z fizycznymi klawiszami i powiększoną klawiaturą, telefony mówiące; dyktafony; odtwarzacze książek mówionych, dokumentów, e-booków; lupy elektroniczne podręczne i przenośne, powiększalnik

z funkcją do bliży i dali; klawiatury kontrastowe dla słabowidzących (biała, czarna, żółta), klawiatury z podświetleniem z dużymi literami; oprogramowanie powiększająco-udźwiękawiające i udźwiękawiające komputer, oprogramowanie rozpoznające znaki typu OCR; specjalistyczne aplikacje na urządzenia mobilne dla OzN; buzzClip – klips wspomagający poruszanie się osób niewidomych i niedowidzących; notatnik brajlowski przenośny, linijka/ekran brajlowski piątej generacji.



Na wsparcie OWiT mogą również liczyć osoby z zaburzeniami słuchu i mowy, dla których oferta obejmuje możliwość testowania sprzętu m.in.: przenośnej i stacjonarnej pętli indukcyjnej, aparatu fotograficznego, systemu FM, mobilnych kamer interne-

towych, specjalistycznych aplikacji dedykowanych urządzeniom mobilnym wspomagającym słyszenie, systemu FM wspomagającego słyszenie EduMic i Roger, smartwatcha, zestawu „Mówik 2.0” + tablet i odpowiedniego oprogramowania.

Fundacja Promocja Zdrowia realizuje zadanie w partnerstwie z Fundacją VELO, która wspiera specjalistów placówki w zakresie doradztwa i instruktażu w użytkowaniu sprzętu oraz technologii asystujących przez osoby z niedowładem kończyn górnych i brakiem chwytu. Dla tej grupy osób dostępne będą m.in.: czytniki elektroniczne e-booków, urządzenia ułatwiające obsługę komputera (myszy, klawiatury itp.), sprzęty do poruszania się i przemieszczania: przystawka z akcesoriami, dodatki adaptacyjne, np. nakładki na ciągi ułatwiające chwyt, tekstylia, drobne urządzenia ułatwiające chwyt oraz czynności dnia codziennego i samoobsługę, akcesoria do telefonów, dodatki adaptacyjne do samochodu dla osób z brakiem chwytu, np. nakładki na kierownicę.

Konsultacje bezpośrednio (testowanie i instruktaż) będą realizowane w OWiT przez 3 dni w tygodniu (poniedziałek, środa i piątek), natomiast telefoniczne – codziennie.



Wykaz dostępnego sprzętu można znaleźć na stronie OWiT: <http://www.owit.fundacjapromocjazdrowia.pl/katalog-sprzetu-2>.

Z końcem czerwca br. Fundacja Promocja Zdrowia podpisała z PFRON aneks na realizację zadania uzupełniającego w związku z zatwierdzonym przez radę nadzorczą PFRON kolejnym programem „Wypożyczalnia technologii asystującej dla osób niepełnosprawnych”. W związku z zadaniem uzupełniającym OWiT dobiera i doradza w zakresie doboru sprzętu i pomaga aplikować o sprzęt do wypożyczalni.

Program „Wypożyczalnia technologii wspomagających dla niepełnosprawnych” został przyjęty przez radę nadzorczą PFRON. Głównym jej zadaniem jest umożliwienie osobom z niepełnosprawnościami dostępu do najnowszych technologii wspomagających poprzez stworzenie miejsca, które na terenie całego kraju świadczyć będzie usługi: doradztwa, wynajmu, dostawy, serwisu, dostosowania i skonfigurowania oraz instruktażu obsługi oferowanych urządzeń. Wypożyczalnia technologii wspomagających przyczyni się do tego, że osoby z niepełnosprawnościami nie będą musiały

kupować nowego sprzętu. Pozwoli to na zaoszczędzenie środków, które będzie można przeznaczyć na inne cele związane z edukacją czy rehabilitacją dziecka. To bardzo ważny projekt, który ułatwi dostęp do sprzętu wspomagającego, dotychczas trudno dostępnego dla wielu osób z uwagi na wysokie koszty zakupu. Proces składania wniosków do PFRON o wypożyczenie technologii wspomagającej jest prosty i odbywa się poprzez złożenie formularza elektronicznego w systemie SOW. Istnieje także możliwość złożenia wniosku osobiście, korzystając z pomocy asystenta lub pracownika CIDON (Centra Informacyjno-Doradcze dla Osób z Niepełnosprawnością w każdym oddziale PFRON w Polsce).

Kto może skorzystać z programu? Podobnie jak w przypadku Oferty Ośrodka Wsparcia i Testów z programu korzystać mogą osoby z niepełnosprawnością posiadające:

- ważne orzeczenie o niepełnosprawności,
- orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
- orzeczenie równoważne.

Zgodnie z zasadami programu osoba z niepełnosprawnościami może wypożyczyć technologię wspomagającą, jeżeli w ciągu trzech lat przed dniem złożenia wniosku nie otrzymała ze środków PFRON lub NFZ dofinansowania na zakup sprzętu takiego, jak wnioskowany.

Dopuszcza się możliwość wypożyczenia technologii wspomagającej osobie z niepełnosprawnościami niespełniającej wymagań. Będzie to miało miejsce w przypadku, gdy:

1. Uzyskane dotychczas technologie wspomagające w momencie składania wniosku nie spełniają swoich funkcji, w związku ze zmianą sytuacji zainteresowanego (pogłębienie problemów wynikających z niepełnosprawności, zmiany rozwojowe itp.)
2. Uzyskane dotychczas technologie wspomagające uległy zniszczeniu, zużyciu lub zostały utracone z przyczyn niezależnych od tej osoby.

OWIT – to Ośrodek Wsparcia i Testów, w którym osoba z niepełnosprawnością może skorzystać z usługi doradczej i eksperckiej w zakresie wypożyczanej technologii wspomagającej. Zapraszamy zatem

osoby z niepełnosprawnościami wzroku, słuchu, mowy i kończyn górnych, ale także ich rodziców, opiekunów i nauczycieli szkół ogólnodostępnych

W ramach programu „Wypożyczalnia technologii asystującej” istnieje możliwość wypożyczenia sprzętu nawet na 1 rok, za niewielką odpłatnością – 2% wartości zakupu. Sprzęt jest zamawiany przez system SOW i dostarczany do OzN pod wskazany adres.

Jest to szczególnie korzystne rozwiązanie w sytuacji, kiedy rodzic czy też osoba z niepełnosprawnościami nie ma możliwości zakupu nowej technologii ze względu na „okres karencji w korzystaniu ze środków PFRON”. Zachęcam Państwa do kontaktu z OWiT działającym w każdym z województw i skorzystania z możliwości testowania technologii asystującej oraz jej wypożyczania zarówno z OWiT, jak i z wypożyczalni.

Funkcjonowanie OWiT jest finansowane ze środków PFRON, a usługi tam świadczone są bezpłatne.

(zdjęcia Anna Okupińska)

**OWiT** Ośrodek Wsparcia i Testów w Szczecinie



**Testuj za darmo nowoczesny sprzęt wspierający i asystujący**

**W OWiT znajdziesz sprzęt i oprogramowanie dla:**

- Osób z dysfunkcją wzroku oraz głuchoniewidomych
- Osób z dysfunkcją słuchu
- Osób z zaburzeniami komunikacji
- Osób z dysfunkcją kończyn górnych

**Ośrodek Wsparcia i Testów w Szczecinie**  
Fundacja Promocja Zdrowia  
al. Bohaterów Warszawy 27  
70-340 Szczecin  
Tel: 91 831 48 00




**Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych**

**OWiT** Ośrodek Wsparcia i Testów w Szczecinie

Jesteś osobą z niepełnosprawnością i potrzebujesz pomocy w doborze urządzeń, które ułatwią Ci życie? W OWiT znajdziemy dla Ciebie rozwiązania, które ułatwią komunikację, naukę, pracę i realizację pasji oraz zainteresowań. Odwiedź nasz Ośrodek i przekonaj się sam, jakie nowinki oferuje współczesna technika i jak możesz poprawić jakość swojego życia.

- Pomagamy znaleźć właściwe rozwiązania techniczne
- Prowadzimy prezentację i wstępny instruktaż
- Bezpłatnie wypożyczamy sprzęt i oprogramowanie

**SKONTAKTUJ SIĘ Z NAMI**

Kierownik merytoryczny: +48 721 839 266      Punkt testowania - wypożyczalnia: +48 721 839 266

**W OWiT znajdziesz m.in.:**



Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Projekt realizowany w okresie 01.09.2022 - 31.12.2023 i 01.01.2024 - 31.12.2024 r. Całkowity koszt 2,5 mln PLN ze środków budżetu państwa. Realizację zadania do łącznej wysokości dofinansowuje PFRON.

# **Świadczenie wspierające – nowe wsparcie na nowych zasadach**

**Krzysztof Wiśniewski** – prawnik

26 lipca w dzienniku ustaw opublikowano ustawę z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz.U z 2023 r., poz. 1429), która wejdzie w życie 1 stycznia 2024 r. Wprowadza ona nowe świadczenie dla osób z niepełnosprawnościami, zmienia regulacje dotyczące pobierania świadczenia pielęgnacyjnego dla opiekunów tych osób, ale przede wszystkim wprowadza nowe narzędzie, na podstawie którego określana będzie kwota wsparcia.

Poniżej przedstawiam szczegółowe omówienie wspomnianych wyżej kwestii.

## **Świadczenie wspierające i ocena poziomu potrzeby wsparcia**

Zgodnie ze wspomnianą ustawą celem świadczenia wspierającego jest udzielenie osobom z niepełnosprawnościami mającym potrzebę wsparcia, pomocy służącej częściowemu pokryciu wydatków

związanych z zaspokojeniem szczególnych potrzeb życiowych tych osób. Świadczenie wspierające będzie przysługiwało pełnoletniej osobie z niepełnosprawnościami, która uzyska ocenę ustalającą poziom potrzeby wsparcia na poziomie co najmniej 70 punktów. Decyzje ustalające poziom potrzeby wsparcia będą wydawane przez wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności na wniosek osób z niepełnosprawnościami, maksymalnie na 7 lat. Wspomniata „ocena poziomu potrzeby wsparcia” to rozwiązanie, które wywodzi się z tak zwanego modelu funkcjonalnego. Warto zaznaczyć, że do chwili obecnej orzeczenia wydawane przez Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, czy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Zdrowotnego opierają się na tak zwanym modelu medycznym, który koncentruje się na sytuacji zdrowotnej osoby ubiegającej się o świadczenia socjalne.

W modelu funkcjonalnym najważniejsze jest określenie poziomu funkcjonowania osoby z niepełnosprawnościami, określenie jej potrzeb, a następnie udzielenie takiego wsparcia, które pozwoli na zniwelowanie trudności w życiu codziennym.

Przyjęcie modelu funkcjonalnego jako podstawowego kryterium przyznawania świadczenia wspierającego jest zatem zmianą rewolucyjną. Ocena poziomu potrzeby wsparcia będzie dokonywana przez specjalne zespoły składające się ze specjalistów odpowiednio przygotowanych do jej wykonywania. Będą one działały przy Wojewódzkich Zespołach do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności. Na wniosek osoby z niepełnosprawnościami ocena będzie dokonywana w miejscu jej zamieszkania lub w miejscu zorganizowanym przez zespół oceniający. Ocena będzie uwzględniała każdy aspekt funkcjonowania wnioskodawcy. Będzie ona polegała na oszacowaniu niezbędnego zakresu wsparcia osoby z niepełnosprawnościami w celu zapewnienia, zwiększenia lub utrzymania jej niezależności w związku z brakiem lub utratą autonomii fizycznej, psychicznej, intelektualnej lub sensorycznej, wymagane jest wsparcie jednej lub więcej osób albo technologii wspomagających funkcjonowaniu osoby w określonych obszarach życia.

Poziom potrzeby wsparcia będzie ustalany według ujednoliconego kwestionariusza samooceny trudności w zakresie wykonywania określonych czynności życiowych, opartego na wystandardyzowa-



nym narzędziu uwzględniającym kryteria stosowane w Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF), wydanej przez Światową Organizację Zdrowia. Ocena obejmuje funkcjonowanie człowieka i uwzględniają potrzeby wynikające z każdego rodzaju niepełnosprawności: fizycznej, sensorycznej, mentalnej czy poznawczej. Według Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej wspomniany kwestionariusz będzie dostępny w listopadzie bieżącego roku.

Osoby z niepełnosprawnościami już od stycznia przyszłego roku będą mogły wnioskować o wydanie stosownej decyzji. Po jej otrzymaniu będzie można złożyć wniosek w formie elektronicznej do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o wypłatę świadczenia wspierającego, o ile wnioskodawca uzyska wymaganą liczbę punktów. Warto pamiętać, iż w sytuacji, gdy osoba z niepełnosprawnościami złoży wniosek w ciągu trzech miesięcy od dnia ukończenia przez nią 18. roku życia, prawo do świadczenia wspierającego zostanie ustalone od miesiąca osiągnięcia pełnoletności.

### **Wysokość świadczenia wspierającego**

Świadczenie wspierające będzie przysługiwało, w zależności od poziomu potrzeby wsparcia,

w wysokości od 40% do 220% renty socjalnej, której wysokość w 2023 r. wynosi 1588,44 zł. Powiązanie wysokości świadczenia wspierającego z rentą socjalną oznacza, że będzie ono corocznie waloryzowane.

Świadczenie w wysokości 40% renty socjalnej otrzyma osoba, które uzyska od 70 do 74 punktów; 60% renty socjalnej przysługiwać będzie osobie, która uzyska od 75 do 79 punktów; 80% renty socjalnej będzie wypłacane wnioskodawcy, który otrzyma od 80 do 84 punktów, 120% wspomnianej renty dostanie osoba z niepełnosprawnością, której wynik oceny będzie mieścić się w przedziale od 85 do 89 punktów. Na świadczenie w wysokości 180% renty socjalnej może liczyć wnioskodawca, z wynikiem oceny na poziomie od 90 do 94 punktów. Maksymalną kwotę świadczenia – 220% renty socjalnej, otrzyma osoba, w którego przypadku potrzebę wsparcia określono na poziomie od 95 do 100 punktów.

Ustawa przewiduje, że poszczególne grupy osób z niepełnosprawnościami będą uzyskiwać prawo do świadczenia wspierającego od 2024 do 2026 r. W przyszłym roku świadczenie będzie wypłacane osobom z niepełnosprawnościami, które uzyskają

od 90 do 100 punktów. W roku 2025 świadczenie wspierające będzie wypłacane osobom, które uzyskały od 80 do 90 punktów, zaś w 2026 r. finansowe wsparcie uzyskają osoby, których poziom oceny wyniesie od 70 do 80 punktów.

Powyższy harmonogram nie będzie dotyczyć osób z niepełnosprawnościami, na które ich opiekunowie, co najmniej w dniu 1 stycznia 2024 r. będą pobierać świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna lub świadczenie pielęgnacyjne na nowych zasadach. Uzyskanie przez takie osoby co najmniej 70 pkt w decyzji o poziomie potrzeby wsparcia, już od 1 stycznia 2024 r. będzie uprawniać do otrzymywania świadczenia wspierającego. Wspomniana forma wsparcia nie będzie przysługiwała w sytuacji, gdy osoba uprawniona do świadczenia wspierającego zostanie umieszczona w domu pomocy społecznej, w rodzinnym domu pomocy, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku, zakładzie karnym, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym albo schronisku dla nieletnich.

Na świadczenie nie będzie mógł też liczyć wnioskodawca, gdy za granicą uzyska prawo do pomocy o podobnym charakterze, chyba że dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym będą stanowić inaczej oraz w przypadku, gdy ktoś inny będzie uprawniony za granicą do świadczenia na pokrycie wydatków dotyczących opieki nad osobą uprawnioną do świadczenia wspierającego. Chyba że dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym będą stanowić inaczej.

Świadczenie wspierające, co do zasady, będzie niezależne od dochodu. Omawiane wsparcie może otrzymać osoba aktywna zawodowo. Będzie ono wypłacane wraz z dotychczas otrzymywanymi świadczeniami, jednak wliczane będzie do dochodu w przypadku odpłatności za specjalistyczne usługi opiekuńcze i usługi opiekuńcze z pomocy społecznej.

Ustalenie poziomu potrzeby wsparcia, a co za tym idzie świadczenia wspierającego nie jest związane z koniecznością uzyskania nowego lub zmiany posiadanego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. W czasie wykonywania oceny potrzeby poziomu wsparcia nie będzie dokonywana również żadna weryfikacja posiadanego orzeczenia. Prawo do zło-

żenia wniosku o ustalenie poziomu potrzeby wsparcia będzie niezależne od stopnia niepełnosprawności. Ustalenie poziomu potrzeby wsparcia będzie dokonywane odrębną od orzeczenia decyzją, dla której funkcjonować będzie stosowna procedura odwoławcza, w tym prawo do jej weryfikacji przez sąd. Moment powstania niepełnosprawności również nie będzie miał wpływu na omawianą ocenę.

### **Świadczenie pielęgnacyjne na nowych zasadach**

Omawiana ustawa wprowadziła również szereg zmian dla osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne. Przypomnę w tym miejscu, że świadczenie pielęgnacyjne jest to wsparcie finansowe przysługujące opiekunowi osoby z niepełnosprawnością, który z tytułu sprawowanej opieki zrezygnował z aktywności zawodowej.

Zgodnie z nowymi regulacjami, świadczenie pielęgnacyjne będzie przysługiwało na każde uprawnione dziecko z niepełnosprawnością w rodzinie. Obecnie omawiane wsparcie przysługuje tylko na jednego potomka. Opiekun pobierający świadczenie pielęgnacyjne na nowych zasadach będzie też miał możliwość dorabiania bez limitu.

Ustawa zachowuje prawa nabyte, czyli wszystkie osoby pobierające dotychczas świadczenia pielęgnacyjne będą mogły pozostać w obowiązującym dziś systemie.

W przypadku gdy osoba z niepełnosprawnością, na którą pobierano świadczenie pielęgnacyjne, zdecyduje się pobierać świadczenie wspierające, jej opiekun nie będzie otrzymywał już świadczenia pielęgnacyjnego. Warto podkreślić, iż w sytuacji, gdy osoba z niepełnosprawnościami wybierze świadczenie wspierające, składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe dla jej dotychczasowego opiekuna będą opłacane bez względu na posiadany przez niego staż ubezpieczeniowy (okresy składkowe i nieskładkowe).