

The background of the cover features a large, semi-transparent green-tinted image of a school building at the top left and a group of children at the bottom. A dark blue vertical bar is positioned on the right side, containing the main title and author's name.

Działalność

Kujawsko-Pomorskiego
Specjalnego Ośrodka
Szkolno-Wychowawczego
im. Janusza Korczaka
w Toruniu
w latach 1964–2020

Dagna
Czerwotka

Monografie
Kolegium
Jagiellońskiego

JAGIELLOŃSKI
INSTYTUT WYDAWNICZY



**Działalność
Kujawsko-Pomorskiego
Specjalnego Ośrodka
Szkolno-Wychowawczego
im. Janusza Korczaka
w Toruniu
w latach 1964–2020**

Monografie
Kolegium
Jagiellońskiego

Rada programowa serii:

przewodniczący: prof. KJ dr hab. Grzegorz Górski (Kolegium Jagiellońskie, Toruń, Polska)

prof. Ivana Butoracova Sidlerova PhD (University of St. Cyril and Methodius, Trnava, Slovakia)

prof. dr hab. Krzysztof Górski (Jet Propulsion Laboratory NASA, Pasadena, CA, USA)

prof. RN dr Josef Navratil PhD (University of South Bohemia, České Budějovice, Czech Republic)

ks. prof. dr hab. Ireneusz Werbiński (Kolegium Jagiellońskie, Toruń, Polska)

prof. UMK dr hab. Marek Zajko (Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń, Polska)

prof. KJ dr hab. Krystyna Żuchelkowska (Kolegium Jagiellońskie, Toruń, Polska)



Działalność
Kujawsko-Pomorskiego
Specjalnego Ośrodka
Szkolno-Wychowawczego
im. Janusza Korczaka
w Toruniu
w latach 1964–2020

Dagna
Czerwotka

Monografie
Kolegium
Jagiellońskiego

Toruń 2021

JAGIELLOŃSKI
INSTYTUT WYDAWNICZY



Recenzenci:

dr hab. Ewa Wiśniewska, prof. Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku
prof. dr hab. Ireneusz Werbiński, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Redaktor prowadzący:

Beata Króliczak-Zajko

Korekta:

Aneta Dąbrowska-Korzus

Opracowanie graficzne:

Beata Króliczak-Zajko

Skład:

Paweł Banasiak

Copyright by © Jagielloński Instytut Wydawniczy & Dagna Czerwonka

Toruń 2021



Jagielloński Instytut Wydawniczy

ul. Szosa Bydgoska 50

87-100 Toruń

tel. 56 651 97 81

ISBN 978-83-65824-81-3



Druk: Machina Druku, www.machinadruku.pl

Spis treści

Wstęp	7
Rozdział I	
Podstawy prawne i organizacyjne Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Janusza Korczaka w Toruniu	13
1. Geneza powstania i historia Ośrodka	15
2. Janusz Korczak – patron Ośrodka	20
3. Prawne uwarunkowania funkcjonowania placówki	26
4. Placówki oświatowe w Ośrodku	29
4.1. Przedszkole	30
4.2. Szkoła Podstawowa	33
4.3. Branżowa Szkoła I Stopnia	34
4.4. Szkoła Przystosowująca do Pracy nr 25	36
Rozdział II	
Proces dydaktyczno-wychowawczy w Ośrodku	39
1. Założenia programowe procesu kształcenia	41
2. Program wychowawczy	44
3. Metody pracy	62
4. Biblioteka szkolna	77
5. Teatr	79
Rozdział III	
Formy wsparcia uczniów (wychowanków) i ich rodziców	83
1. Wczesne wspomaganie rozwoju	85
2. Klasy dla dzieci z autyzmem	89
3. Zespoły edukacyjno-terapeutyczne	93
4. Świetlica terapeutyczna	95

5. Gabinet logopedyczny	98
6. Punkt konsultacyjno-diagnostyczny	101
7. Internat	102
Rozdział IV	
Oferta terapeutyczna dla uczniów i wychowanków Ośrodka	105
1. Terapia pedagogiczna	107
2. Terapia ręki	109
3. Socjoterapia	112
4. Arteterapia	114
5. Terapia przy pomocy zwierząt	132
5.1. Hipoterapia	133
5.2. Dogoterapia	139
5.3. Felinoterapia	142
5.4. Lagoterapia	145
Rozdział V	
Rola Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno- Wychowawczego im. Janusza Korczaka w Toruniu	147
1. Najważniejsze osiągnięcia	149
2. Uroczystości szkolne	153
3. Wolontariat	156
4. Rola w środowisku lokalnym miasta Torunia i okolic	159
5. Współpraca z różnymi instytucjami	161
6. Współpraca z rodzicami	164
7. Klub Absolwenta	167
Zakończenie	169
Bibliografia	173
Załącznik	187
Kwestionariusz wywiadu z nauczycielem	189

Wstęp

W każdej społeczności obok jednostek w pełni autonomicznych są takie, które osiągają jedynie ściśle określony zakres samodzielności i wymagają pomocy. Do grupy tej należą osoby z niepełnosprawnością, które wymagają okresowego lub ciągłego specjalistycznego wsparcia. Dzieci i młodzież niepełnosprawna obdarzone są zarówno możliwościami rozwojowymi, jak również napotykać na swojej drodze trudności i ograniczenia w rozwoju oraz w funkcjonowaniu w środowisku społecznym. Dlatego niezwykle ważny jest odpowiednio zorganizowany proces wspierania ich rozwoju oraz stworzenie i budowanie środowiska dostosowanego do ich indywidualnych potrzeb i możliwości¹. Obowiązkiem władz publicznych jest zapewnienie osobom niepełnosprawnym realizacji prawa do nauki, do studiowania w zgodzie z zasadą równości wobec prawa oraz przeciwdziałanie wszelkiej dyskryminacji w tym obszarze².

Współczesne czasy charakteryzują się intensywnymi zmianami cywilizacyjnymi. Przeobrażenia te powodują również zmiany w myśli pedagogicznej i wszelkich oddziaływaniach o charakterze dydaktyczno-wychowawczym. Zawód pedagoga specjalnego jest bardzo wymagający, różni się zdecydowanie od innych specjalności. Nie każdy nadaje się na nauczyciela edukacji specjalnej. Osoba pracująca z dziećmi niepełnosprawnymi powinna posiadać kilka istotnych cech osobowości. Według W. Dykcika należą do nich takie cechy, jak:

- świadomość siebie samego oraz prezentowanego swojego systemu wartości innym;
- przeżywanie sytuacji szkolnych;
- okazywanie empatii oraz humoru;
- pełnienie podstawowych funkcji dla wspomagania ucznia z trudnościami;

¹ O. Lipkowski, *Pedagogika specjalna. Zarys*, Warszawa 1981, s. 50.

² Art. 70 Konstytucji RP z 1997 r., Dz. U. z 2009 r., poz. 946 ze zm.

- naturalne zainteresowanie ludźmi i sprawami społecznymi;
- posiadanie poczucia odpowiedzialności za siebie i za ucznia³.

Pomysł napisania monografii Kujawsko-Pomorskiego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Janusza Korczaka w Toruniu dojrzewał przez wiele lat. Przede wszystkim zrodził się pod wpływem doświadczeń autorki związanych z pracą pedagoga terapeuty, oligofrenopedagoga, a także nauczyciela akademickiego.

Argumentem przemawiającym za podjęciem prezentowanej pracy był niewielki stan literatury poświęconej ośrodkom szkolno-wychowawczym w Polsce. Mimo bogatej literatury z zakresu pedagogiki specjalnej o funkcjonowaniu ośrodków szkolno-wychowawczych jest niewiele informacji. Najważniejsze publikacje poświęcone powyższej problematyce to:

- Lucyna Bobkowicz-Lewartowska, *Niepełnosprawność intelektualna: diagnozowanie, edukacja i wychowanie*, Harmonia Universalis, Gdańsk 2011;
- Iwona Chrzanowska, *Problemy edukacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością: regionalna specyfika czy ogólnopolska tendencja*, „Impuls”, Kraków 2010;
- Barbara Grzyb, *Uwarunkowania związane z przenoszeniem uczniów niepełnosprawnych ze szkół integracyjnych do specjalnych*, „Impuls”, Kraków 2013;
- Ewa Kozdrowicz, *Ośrodek szkolno-wychowawczy*, w: *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, Danuta Lalak i Tadeusz Pilch (red.), „Żak”, Warszawa 1999.

Prezentowana książka ukazuje działalność Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Janusza Korczaka w Toruniu. To jedyna taka placówka działająca na terenie Torunia. Jednym z najważniejszych zadań Ośrodka jest edukacja i wychowanie absolwenta, który będzie pełnił role społeczne jako pełnowartościowy członek społeczeństwa wyposażony w umiejętności komunikacyjne oraz umiejący budować relacje interpersonalne. Zakres badań, jakie zostały przeprowadzone w trakcie pracy nad monografią, determinowany był przez dostępne źródła i materiały, a także przez wiedzę zdobytą dzięki wywiadam z nauczycielami i pracownikami związanymi z tą instytucją oświatową. Autorka prowadziła obserwacje, a także uczestniczyła w ważnych uroczystościach w Ośrodku.

³ Człowiek z niepełnosprawnością intelektualną, Kraków 2003.

Bazę źródłową opracowania stanowią przede wszystkim: protokolarze rad pedagogicznych, arkusze organizacyjne oraz kroniki szkoły. Dokumenty o charakterze kronikarskim dostarczyły wiedzy o zasadach funkcjonowania organizacji uczniowskich, tradycjach i obrzędach kultywowanych przez społeczność szkolną, formach spędzania wolnego czasu przez uczniów oraz działalności sportowo-rekreacyjnej. Gromadzenie materiałów odbywało się na przełomie lat 2017–2020.

Niniejsza monografia adresowana jest do wielu różnych podmiotów: nauczycieli, studentów, kandydatów na nauczycieli, wychowawców, opiekunów oraz wszystkich osób, które pragną pracować z dziećmi niepełnosprawnymi. Książka składa się z pięciu rozdziałów oraz załącznika.

Pierwszy rozdział przedstawia historię Ośrodka, jego organizację, prezentuje sylwetkę patrona, Janusza Korczaka, oraz charakteryzuje poszczególne placówki oświatowe Ośrodka, takie jak: przedszkole, szkoła podstawowa, branżowa szkoła I stopnia oraz szkoła przysposabiająca do pracy.

Drugi rozdział ukazuje praktyczne aspekty działania placówki. Autorka opisuje zasadnicze metody pracy stosowane w Ośrodku, m.in. Metodę Dobrego Startu Marty Bogdanowicz, Metodę Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne, Kinezylogię Edukacyjną Paula Denisona, Metodę Integracji Sensorycznej Anny Jaen Ayres, Biofeedback, terapię pedagogiczną, terapię ręki oraz arteterapię. Nie jest to twórczy element niniejszej publikacji, ale przede wszystkim porządkuje materiał dotąd znany i stosowany. Prezentuje główne założenia, praktyczne ćwiczenia, a także podaje źródła, do których czytelnik może sięgnąć w przypadku większego zainteresowania danym tematem. Dokonano również prezentacji działalności biblioteki szkolnej i kół zainteresowań, jakie działają w placówce. Wiele uwagi poświęcono również kadrze pedagogicznej, podopiecznym. Dokonano także analizy założeń programowych procesu kształcenia i programu wychowawczego realizowanego w Ośrodku.

Trzeci rozdział stanowi prezentację form wsparcia wychowanków i ich rodziców. Autorka ukazała sposoby organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, działalność klas dla dzieci z autyzmem, zespołów edukacyjno-terapeutycznych. W rozdziale trzecim również zwrócono uwagę na organizację świetlicy szkolnej, gabinetu logopedycznego, punktu konsultacyjno-diagnostycznego oraz działalność internatu.

Czwarty rozdział monografii zawiera treści dotyczące oferty terapeutycznej dla uczniów i wychowanków Ośrodka. Analizie poddano zagadnienia dotyczące terapii pedagogicznej, terapii ręki, socjoterapii, arteterapii oraz terapii z zastosowaniem zwierząt: hipoterapii, dogoterapii, felinoterapii oraz lagoterapii.

Ostatni rozdział poświęcony jest roli Ośrodka w środowisku lokalnym miasta Torunia i okolic. Autorka przedstawiła najważniejsze osiągnięcia Ośrodka, ukazała działalność wolontariacką, losy absolwentów, współpracę z różnorodnymi instytucjami i stowarzyszeniami oraz z rodzicami uczniów.

Książkę uzupełnia załącznik, w którym zamieszczono narzędzia badawcze skonstruowane przez autorkę monografii – kwestionariusz wywiadu.

Na zakończenie pragnę serdecznie podziękować za pomoc podczas zbierania materiału Dyrektor Ośrodka Agnieszce Wyrwas oraz wszystkim pedagogom, którzy pracują w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu. To dzięki Państwa życzliwości powstała prezentowana książka. Osobiście doświadczyłam, że praca z dziećmi niepełnosprawnymi jest niezwykle interesująca, pasjonująca i inspirująca. To właśnie Państwo sprawiacie, że niemożliwe staje się możliwym.

Autorka składa także serdeczne podziękowania recenzentom niniejszej monografii: dr hab. Ewie Wiśniewskiej, prof. Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku, a także prof. dr. hab. Ireneuszowi Werbińskiemu za bardzo cenne uwagi merytoryczne, trud dokonania recenzji i wszelkie sugestie, które wpłynęły na ostateczny kształt monografii.

Autorka

Rozdział I

**Podstawy prawne
i organizacyjne
Kujawsko-Pomorskiego
Specjalnego Ośrodka
Szkolno-Wychowawczego
im. Janusza Korczaka
w Toruniu**

1. Geneza powstania i historia Ośrodka

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy (dawna nazwa: Państwowy Zakład Wychowawczy) powstał w Toruniu 1 września 1964 r.⁵ Zadaniem Ośrodka była organizacja podstawowej szkoły specjalnej wraz z internatem adresowanej do dzieci upośledzonych umysłowo. Pierwszym dyrektorem placówki został mgr Tadeusz Bandurek. Wówczas naukę rozpoczęło sto pięćdziesięcioro dzieci. Bardzo dynamiczny rozwój placówki sprawił, że liczba wychowanków się podwoiła.

W ramach Państwowego Zakładu Wychowawczego w trzyletniej Zasadniczej Szkole Zawodowej w 1971 r. powstał jeden oddział klasy pierwszej o kierunku kształcenia dla chłopców – ślusarstwo, natomiast dla dziewcząt – krawiectwo damskie lekkie. Był to niezwykle ważny moment w historii Ośrodka, ponieważ okazało się, że pierwsi absolwenci szkoły zawodowej pod względem umiejętności zawodowych w niczym nie ustępowali swoim rówieśnikom ze szkół masowych. Był to ogromny sukces nauczycieli, rodziców i uczniów szkoły.

Jedną z ważnych uroczystości placówki było wręczenie Państwowemu Zakładowi Wychowawczemu sztandaru ufundowanego przez Komitet Rodzicielski oraz Spółdzielnię Inwalidów im. J. Kilińskiego.

W roku 1980 decyzją Kuratora Oświaty i Wychowania nr 30 Państwowy Zakład Wychowaw-



Il. 1. Dyrektor Tadeusz Bandurek z podopiecznymi

Źródło: kroniki szkolne z lat 1964–2020.

⁵ Opracowanie na podstawie: Historia KPSOSW, Internet, <http://www.sosw.torun.pl> [dostęp: 12.07.2020] oraz analizy kronik szkolnych z lat 1964–2020.

czy im. Janusza Korczaka został przekształcony w Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Janusza Korczaka w Toruniu. W skład Ośrodka wchodziły: internat, szkoła podstawowa i szkoła zawodowa.

Do roku 1990 szkoła przygotowywała podopiecznych do dwóch zawodów: krawca i ślusarza. Wraz ze zmianami ustrojowymi zwiększyło się zapotrzebowanie na kształcenie zawodowe, dlatego w Ośrodku utworzono nowe kierunki kształcenia zawodowego, takie jak: kucharz, malarz-tapeciarz oraz konserwator terenów zielonych. Dyrektorem placówki z dniem 1 września 1990 r. został mgr Paweł Długokencki.

Kilka lat później placówkę przekształcono w Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Janusza Korczaka.

1 września 1993 r. po raz pierwszy w Ośrodku otwarto klasy nauczania początkowego.

Trzy lata później dyrektorem Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego została mgr Barbara Wegnerowska. W tym samym roku rozpoczęto prace przy budowie nowego internatu szkoły.

W roku 1999 powołano w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu gimnazjum, którego dyrektorem została mgr Maria Kluz. Otwarto także pracownię komputerową w ramach projektu MEN „Pracownia komputerowa w każdym gimnazjum”.

Uroczyste ślubowanie uczniów klas pierwszych odbyło się 7 października 1999 r. Uczniowie złożyli przysięgę i otrzymali Akt Pasowania na Ucznia Gimnazjum. Oto tekst ślubowania:

„Ślubuję uroczyście, że będę:

- Zachowywać się odpowiedzialnie i godnie,
- Uczyc się systematycznie i pilnie,
- Przestrzegać regulaminu i Statutu Szkoły,
- Okazywać szacunek rodzicom, nauczycielom, wychowawcom i wszystkim pracownikom Ośrodka,
- Szanować mienie szkoły i przeciwdziałać objawom niszczenia go,
- Zgodnie współżyć ze społecznością szkolną,
- Unikać w swoim postępowaniu wszystkiego, co mogłoby zaszkodzić dobremu imieniu szkoły i godności ucznia”⁶.

⁶ Źródło: kroniki szkolne z lat 1964–2020.

Działalność KPSOSW w Toruniu skupia się przede wszystkim na stworzeniu warunków do wszechstronnego rozwoju wychowanków. Zadaniem pedagogów jest odkrywanie i rozwijanie mocnych stron dzieci, z którymi pracują, a także uświadomienie wychowankom, że są pełnowartościowymi członkami społeczeństwa. Szkoła zapewnia specjalistyczną opiekę psychologów, pedagogów, oligofrenopedagogów i logopedów. Poznając wychowanka oraz jego sytuację rodzinną, pedagodzy mają możliwość opracowania i wdrożenia skutecznego programu rewalidacyjno-wychowawczego.

Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy to nie tylko miejsce nauki i pracy, ale także wspaniałe miejsce, w którym są rozwijane zainteresowania i zamiłowania uczniów. W szkole szczególnie zwraca się uwagę na aktywne spędzanie czasu wolnego swoich podopiecznych. Dlatego też uczniowie mają warunki do uczestnictwa w sekcjach: kulturalnej, plastycznej, sportowej, komputerowej i ekologicznej. Pedagodzy organizują liczne wyjazdy wakacyjne, zimowe, wycieczki dydaktyczne i turystyczne. Aktywnie działa również samorząd szkolny – uczniowie stają się organizatorami dyskotek, ważnych uroczystości szkolnych, aktywnie włączają się w życie Ośrodka. Podopieczni Ośrodka uczestniczą także w licznych konkursach i imprezach sportowych.

W roku 1999 powstało gimnazjum, natomiast pięć lat później Uchwałą Rady Miasta Torunia została powołana szkoła przysposabiająca do pracy dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz dla uczniów ze sprzężonymi niepełnosprawnościami. W 2005 r. w gimnazjum zostały utworzone dwa zespoły edukacyjno-terapeutyczne dla dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym i znacznym.

W 2004 r. został oddany do użytku nowoczesny budynek internatu. Młodzież miała do dyspozycji dwu- i trzyosobowe pokoje. Natomiast każda kilkunastoosobowa grupa dysponowała własnym segmentem mieszkalnym, wyposażony w przestronną świetlicę z aneksem.

Od 2005 r. organem prowadzącym Ośrodek jest Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Podopieczni szkoły zawodowej od kilku lat objęci są pomocą – początkowo Wojewódzkich Urzędów Pracy i Powiatowych Urzędów Pracy, a obecnie Powiatowych Urzędów Pracy. Działania urzędów skupiają się na znalezieniu uczniom zatrudnienia. Również uczniowie ze środowisk zagro-



Il. 2. Budynek szkoły

Źródło: <https://www.sosw.torun.pl/>.

zonych bezrobociem otrzymują systematyczną pomoc ze Stowarzyszenia Pomocy Mieszkaniowej dla Sierot.

Na przełomie lat 2008–2009 dyrektorem placówki był Jan Piechowski. Następnie przez osiem miesięcy funkcję tę pełniła mgr Joanna Bęben. W wyniku konkursu w roku 2010 na dyrektora Ośrodka została wybrana mgr Maria Kluz, która zajmowała to stanowisko przez dwie kadencje.

Od 1 września 2017 r. nazwa placówki została przekształcona na Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Toruniu, tym samym została zmieniona struktura szkoły. W skład Ośrodka weszły:

- Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka;
- oddział przedszkolny;
- 8-letnia Szkoła Podstawowa z Zespołami Edukacyjno-Terapeutycznymi i oddziałami dla dzieci z autyzmem;
- gimnazjum z zespołami edukacyjno-terapeutycznymi;
- Branżowa Szkoła I Stopnia;
- Szkoła Przystosowująca do Pracy.

Ze względu na reformę szkolnictwa w roku szkolnym 2017/2018 nie przeprowadzono już naboru do klas pierwszych dotychczasowego gimnazjum oraz zasadniczej szkoły zawodowej, przekształcanej w szkołę branżową I stopnia.

Wchodząca w skład „Korczaka” Branżowa Szkoła I Stopnia kształci uczniów w 11 zawodach: kucharz, cukiernik, fryzjer, monter zabudowy i robót wykończeniowych w budownictwie, krawiec, stolarz, monter sieci i instalacji sanitarnych, pracownik pomocniczy obsługi hotelowej, pracow-



Il. 3. Nowa inwestycja

Źródło: <https://torun.wyborcza.pl/torun/7,48723,25740824,inwestycja-w-torunskim-korczeniu-za-25-mln-zl-basen-przedszkole.html>

nik pomocniczy krawca, pracownik pomocniczy stolarza, asystent fryzjera. Uczniowie mają możliwość przystąpienia do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w danym zawodzie i uzyskania dyplomu uznawanego przez pracodawców w całej Unii Europejskiej.

Obecnie od 1 września 2019 r. dyrektorem Ośrodka jest pani mgr Agnieszka Wyrwas.

W KPSOSW realizuje się dwa ważne projekty. Pierwszy dotyczy rozbudowy Ośrodka o część warsztatową, basen, internat i boisko wielofunkcyjne. Projekt obejmuje budowę nowego kompleksu warsztatów kształcenia zawodowego ze specjalistycznym wyposażeniem, basenu rehabilitacyjnego oraz boiska, a także modernizację internatu i pracowni kształcenia praktycznego. Ośrodek będzie miał basen z przeciwprądem, dzięki któremu możliwe jest pływanie w miejscu, co pozytywnie wpływa na rehabilitację narządów ruchu, oraz z podnośnikiem, który ułatwia wejście do basenu i pływanie osobom niepełnosprawnym. Wartość tego projektu to 25,7 mln zł, z czego większość to środki z budżetu województwa, dofinansowanie z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego to 7,6 mln zł.

Drugi projekt to nowe przedszkole specjalne dla 26 dzieci z niepełnosprawnościami intelektualnymi w stopniu umiarkowanym lub znacznym, niepełnosprawnością ruchową, niepełnosprawnościami sprzężonymi, autyzmem, a także z niepełnosprawnościami wzroku i słuchu.

Każde dziecko uczęszczające do przedszkola w Ośrodku w Toruniu będzie korzystało ze specjalistycznych sal, w których prowadzone będą zajęcia rehabilitacyjne i integracyjne, między innymi integracji sensorycznej, logopedycznej, muzykoterapii czy aktywności ruchowej i twórczej. Po skończeniu nauki w przedszkolu dziecko będzie mogło kontynuować naukę w szkole specjalnej. Placówka przyjęła pierwsze dzieci już 1 września 2021 r. Całkowita wartość tego projektu wynosi 7,8 mln zł, z czego 3,4 mln to środki z budżetu województwa, natomiast dofinansowanie z RPO to 4,4 mln zł.

2. Janusz Korczak – patron Ośrodka

Janusz Korczak (właśc. Henryk Goldszmit) w polskiej myśli pedagogicznej odegrał bardzo istotną rolę. Każdy nauczyciel powinien się uczyć podejścia do dziecka i pochylecia się nad jego problemami, tak jak to robił „Stary Doktor”. Idee, poglądy pedagogiczne, a także system wychowawczy Korczaka ukształtował się w warunkach zdecydowanie odmiennych od współczesnych. Natomiast jego myśli do dziś są aktualne.

Henryk Goldszmit był z zawodu lekarzem, pisarzem z talentu, natomiast opiekunem i wychowawcą z prawdziwego powołania i serca. Wszystko, co robił, służyło najważniejszej sprawie: dziecku. Maria Grzegorzewska w książce *Wspomnienia o Januszu Korczaku* pisze: „Korczak wyzwał prawdę już wprost obecnością swoją. Każdy w obcowaniu z nim stawał się sobą – był sobą. Czują się całą małość frazesów, zakłamania i form nieistotnych. Tęskniło się wprost do tej prostoty i czystości myśli, którą niósł ludziom prócz smutku i zadumy, jego dziwne, dobre oczy”⁷.

Z kolei Jan Twardowski o Korczaku napisał: „jeden z najserdeczniejszych mędrców, którzy pokłonili się Dziecku”⁸.

Niewątpliwie był prekursorem walki o prawa dziecka. To on domagał się uznania dziecka za pełnowartościowego człowieka od chwili narodzin i na każdym etapie jego istnienia. Uważał, że dziecko ma prawo być sobą, być takim, jakim jest. Każda mała istota ma prawo do szacunku, ma prawo do tego, aby nie była lekceważona, i ma prawo tego wymagać od dorosłych. O dzieciach wypowiadał się zawsze z szacunkiem. Pisał:

⁷ L. Barszczewska, B. Milewicz, *Wspomnienia o Januszu Korczaku*, Warszawa 1989, s. 227.

⁸ J. Twardowski, *O Januszu Korczaku*, „Więź” 1972, nr 6, s. 58.

„Dzieci nie będą dopiero, ale już są ludźmi, tak, ludźmi są, a nie lalkami; można przemówić do ich rozumu, odpowiedzą nam, przemówmy do serca, odczują nas. Dzieci są ludźmi, w duszy ich są zadatki tych wszystkich myśli i uczuć, które my posiadamy. Więc rozwijać te zarodki, delikatnie kierować ich wzrostem należy”⁹.

Uważał, że „dziecko ma prawo być sobą, być takim, jakim jest” i ma również inne prawa w myśl zasady „nie ma dzieci – są ludzie”, która stanowiła ustawiczną troskę Korczaka o wciąż nierespektowane przez dorosłych prawa dziecka:

- prawo do szacunku;
- prawo do niewiedzy;
- prawo do niepowodzeń i łez;
- prawo do upadków;
- prawo do własności;
- prawo do tajemnic;
- prawo do dnia dzisiejszego.

Korczak poszukiwał odpowiedzi na podstawowe pytanie, czym jest w swej istocie wychowanie. Swoje poglądy na ten temat przedstawił przed wojną w licznych artykułach, gdzie głosił tezę, że „Wychowywać – znaczy chować, chronić, ukrywać przed krzywdą i szkodą, zabezpieczyć”¹⁰.

Wychowanie według Korczaka to przede wszystkim opieka, to obowiązek chronienia dzieci przed niebezpieczeństwami otaczającego ich świata. „Stary Doktor” był wrogiem zamkniętego i sztywnego systemu wychowawczego. Według niego wychowanie stanowi twórczy proces polegający na poszukiwaniu własnych skutecznych form i metod. Przeciwstawiał się popularnemu w ówczesnej praktyce pedagogicznej „wpajaniu dyscypliny”. Zdecydowanie wykluczał kary cielesne, potępiał praktyki zawstydzania dzieci. Korczak uważał, że

„Przymus zastąpić przez dobrowolne i świadome przystosowanie się jednostki do form życia zbiorowego – Nie słowo, nie morał: konstrukcja i atmosfera internatu taka, żeby dzieci ceniły pobyt w nim, żeby zależało im samym na wydobyciu z siebie jak największego wysiłku, by się opanować

⁹ M. Falkowska, *Myśl pedagogiczna Janusza Korczaka. Nowe źródła*, Warszawa 1983, s. 31.

¹⁰ A. Lewin, *Tryptyk pedagogiczny*, Warszawa 1986, s. 19–20.

i przewyżzać, dostrajać i zastosować do wymagań i potrzeb środowiska. Poszukiwać form łatwych i zrozumiałych dla nich¹¹.

W praktyce wychowawczej budowanej przez wiele lat doświadczeń w pracy z dziećmi Korczak wykazał, że nie tylko dziecko uczy się od dorosłego, ale przede wszystkim dorosły uczy się od dziecka: „My wychowujemy was, ale i wy nas wychowujecie”¹².

Wśród popularnych metod wychowawczych, jakie wypracował Janusz Korczak, można wymienić¹³:

- utworzenie sądu koleżeńkiego z kodeksem przebaczenia, którego celem było niwelowanie niepożądanych zachowań, dążenie do poprawy, a także inspirowanie najmłodszych;
- utworzenie rady samorządowej, która dbała o potrzeby współmieszkańców;
- utworzenie sejmu dziecięcego, który podejmował decyzje o ważnych wydarzeniach domu oraz zatwierdzał lub odrzucał prawa ustanowione przez radę samorządową;
- założenie gazetki dziecięcej „Mały Przegląd”, która pozwalała dzieciom na wyrażanie własnych opinii i przekonań;
- stworzenie tablicy do porozumiewania się, która zawierała ogłoszenia, zarządzenia oraz zawiadomienia;
- wykaz dyżurów – dotyczył pomocy słabszym, dbałości o porządek i czystość domu;
- stosowanie plebiscytu życzliwości i niechęci wśród wychowanków (+ oznaczał „lubię”, – oznaczał „nie lubię”, 0 – „jest mi obojętny”);
- utworzenie skrzynki na listy – podopieczni mogli wrzucać listy z prośbami, skargami oraz z pytaniami.

W oparciu o stworzone metody wychowawcze można określić trzy najważniejsze zasady pedagogiczne Janusza Korczaka¹⁴:

- współgospodarzenie – praca w zakresie samoobsługi wychowanków była bardzo istotna w „systemie” Janusza Korczaka. Dzięki tzw. dyżurom Dom Sierot funkcjonował na zasadzie niemal całkowitej samoobsługi;

¹¹ M. Rogowska-Falska, *Zakład Wychowawczy „Nasz Dom”*, Warszawa 1959, s. 17.

¹² J. Korczak, *Trzeba to zrozumieć*, w: *Janusz Korczak w getcie. Nowe źródła*, Warszawa 1983, s. 184.

¹³ M. Falkowska, dz. cyt.

¹⁴ W. Okoń, *Wizerunki sławnych pedagogów polskich*, Warszawa 1993.

- współzarządzanie – na przykładzie wyżej wymienionych – Rady Samorządowej, Sądu Koleżeńskiego i Sejmu Domu Sierot – Korczak dał dzieciom prawo w porozumieniu z dorosłymi do ustalania zasad, które obowiązywały wszystkich bez wyjątku, zarówno wychowanków, jak i wychowawców;
- oddziaływanie opinii społecznej – dotyczyła m.in., komu jaki powierzyć dyżur, a także w wyrokach sądowych dzieci, w plebiscytach.

Janusz Korczak zawarł w swoich rozprawach również poglądy o wychowawcach-nauczycielach. Według lekarza dobry wychowawca, opiekun musi spełnić przede wszystkim podstawowy wymóg, jakim jest poznanie (znajomość) samego siebie. Wychowawca według niego musi się odznaczać pracowitością, aby mógł się zajmować ciągłym i wszechstronnym poznaniem dziecka. Opiekun dzieci powinien być również dobrym diagnostą zarówno poprzez stałą obserwację dziecka, jak również poprzez empatię, czyli umiejętność wczuwania się w świat jego uczuć i przeżyć¹⁵.

Wymienione wyżej pozytywne postawy wychowawcy według Korczaka są najistotniejsze i między innymi z tego powodu jego pedagogikę nazywamy „pedagogiką spolegliwego opiekuna wychowawcy”. Proces wychowania musi wychodzić od dziecka, od zrozumienia jego potrzeb i przede wszystkim powinien być dostosowany do jego naturalnych faz rozwoju. W artykule zatytułowanym *Wychowanie wychowawcy przez dziecko* Korczak napisał: „Dziecko daje mi doświadczenie, wpływa na moje poglądy, świat moich uczuć; od dziecka otrzymuję nakazy dla siebie, oskarżam się, pobłażam lub rozgrzeszam. Dziecko poucza i wychowuje. Dziecko jest dla wychowawcy księgą natury: czytając, dojrzewa”¹⁶.

Korczak był przekonany, że zło istnieje, a jego źródło upatrywał w czynnikach wrodzonych i genetycznych. Dlatego też w dziele pedagogicznym *Jak kochać dziecko* przestrzegał wychowawców przed myśleniem o dzieciach, że to czyste i niewinne istoty:

„Wychowawca, który wstępuje ze słodką iluzją, że wchodzi w światki czystych, czułych i szczerych duszyczek, których względy tak łatwo za skarbić, a zaufanie zyskać – rychło się rozczaruje [...] Wśród dzieci jest tyłuż złych ludzi, ilu wśród dorosłych, tylko nie mają bądź potrzeby, bądź

¹⁵ M. Peter, *Pedeutologiczne przesłanie Janusza Korczaka*, w: *Janusz Korczak. Życie i dzieło*, M. Decewicz, M. Gajewska (red.), Warszawa 2018, s. 174.

¹⁶ J. Korczak, *Sztuka wychowania*, w: *Korczakowskie narracje pedagogiczne*, B. Smolińska-Theiss (red.), Warszawa 2014.

możności tego okazać. Mogę stworzyć tradycję prawdy, ładu, pracowitości, uczciwości, szczerości, ale nie przerobię żadnego z dzieci na inne, niż jest. Brzoza pozostanie brzozą, dąb dębem – łośpuch łośpuchem. Mogę budzić to, co drzemie w duszy, nie mogę nic stworzyć. Śmieszny będę, dąsając się na siebie lub dziecko¹⁷.

Zdaniem Doktora efekty pracy wychowawczej zależą przede wszystkim od tego, czy wychowawca potrafi skutecznie organizować życie dzieci. Opiekun powinien w sposób świadomy kierować zabawą, przeplatać zajęcia sportowe z nauką, umieć rozmawiać i słuchać dziecka oraz zachęcać je do wykonywania czynności samoobstugowych¹⁸. O wychowawcach pisał:

„Dobrzy od złego różnią się wychowawcy tylko ilością popełnianych błędów, wyrządzanych krzywd. Są błędy, który dobry wychowawca popełnia tylko raz, a oceniwszy krytycznie nie ponawia [...]. Zły wychowawca winę własnych pomyłek przypisuje dzieciom. Dobry wychowawca wie, że warto myśleć nad drobnym epizodem, bo w nim kryje się zagadnienie [...]. Rozumny wychowawca nie dąsa się, że nie rozumie dziecka, ale rozmyśla, poszukuje, zapytuje dzieci. One go pouczą, by ich nie urażał zbyt dotkliwie, byle chciał się uczyć¹⁹.”

Janusz Korczak wiele uwagi poświęcił rodzinie i wychowaniu rodzicielskiemu. W książce *Jak kochać dziecko* zawarł cenne rady i wskazówki dla rodziców. Powtarzał, że rodzice odgrywają bardzo ważną rolę w procesie wychowania. Zwracał największą uwagę, aby dorośli starali się zrozumieć dzieci, ich zmartwienia, kłopoty²⁰.

Dokonał również analizy popełnianych błędów wychowania domowego, które wynikają przeważnie z niezrozumienia dziecka, niedostrzegania jego przeżyć i nieliczenia się z nimi. Korczak chciał nauczyć rodziców rozumieć i kochać. Przestrzegał rodziców, aby nie wychowywali dziecka za pomocą kar. Uważał, iż największą krzywdą jest osamotnienie dziecka, jego sieroctwo²¹.

Stary Doktor poświęcił również dużo uwagi matce, której bliskość i czułe słowa są dla dziecka najważniejsze. Poczucie bezpieczeństwa, jakie daje

¹⁷ *Selected Works of Janusz Korczak*, przetł. J. Bachrach, M. Wolins (ed.), Washington 1967.

¹⁸ M. Peter, dz. cyt., s. 174–175.

¹⁹ J. Korczak, *Pisma wybrane*, Warszawa 1924, s. 214.

²⁰ Por. I. Jundził, *O wychowaniu w rodzinie*, w: *Janusz Korczak. Życie i dzieło*, M. Decewicz, M. Gajewska (red.), Warszawa 1982, s. 195.

²¹ J. Korczak, *Jak kochać dziecko*, Warszawa 2002, s. 17–18.

matka, pozwala na lepszy rozwój malarstwa. Więż, jaka rodzi się między matką a dzieckiem, jest nierozzerwalna, a wiele matek nie zdaje sobie z tego sprawy²². Do matek kierował wiele uwag i rad, które miały pomóc w opiece i wychowaniu potomka. Pisał m.in.:

„dziecko to motyl nad spienionym potokiem życia. Jak dać trwałość, a nie obciążyć lotu, hartować, a nie nużyć skrzydeł? Więc przykładem własnym, pomocą, radą, słowem? Młodość, jeśli nie drwi, nie wyklina, nie pogardza, zawsze pragnie zmienić wadliwą przeszłość. Tak być winno. A jednak... Niech poszukuje, byle nie błądziło, niech się wspina, byle nie upadło, niech karczuje, byle rąk nie pokrwawiło, niech się zмага, byle ostrożnie – ostrożnie”²³.

Należy wspomnieć, że Janusz Korczak był autorem bajek dla dzieci, m.in.: *Moški, Joski i Srule, Józki, Jaški i Franki, Sława, Król Maciuś Pierwszy, Król Maciuś na wyspie bezludnej, Bankructwo małego Dżeka, Prawidła życia, Kajtuś czarodziej, Uparty chłopiec. Życie Ludwika Pasteura, Ludzie są dobrzy i Trzy wyprawy Herszka*.

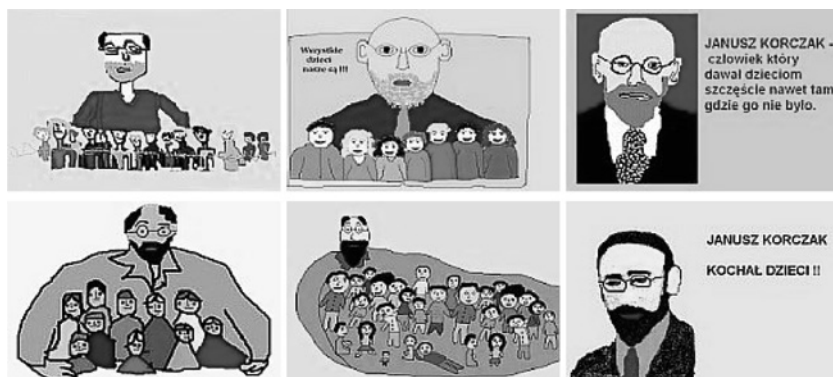
Janusz Korczak zginął wraz z wychowankami – wywieziony w wagonie bydłęcym z getta, w początkach sierpnia 1942. Dobrowolnie towarzyszył im w drodze na śmierć w komorze gazowej obozu zagłady w Treblince.

„Dom Sierot dr. Janusza Korczaka jest teraz pusty. Kilka dni temu staliśmy wszyscy przy oknie i patrzyliśmy, jak Niemcy otaczają budynki. Szeregi dzieci trzymających się za rączki zaczęły wychodzić z bramy. Były wśród nich maluszki mające po dwa, trzy latka. Najstarsze może miały ze trzynaście lat. Każde dziecko trzymało w ręku tobołek. Wszystkie miały białe fartuszki. Szły parami spokojnie, a nawet z uśmiechem. Nie miały najmniejszego przeczucia własnego losu. Na końcu tego pochodu maszerował dr Korczak, który pilnował, żeby dzieci nie rozchodziły się na boki. Od czasu do czasu z ojcowską troską stukał w dziecinną główkę lub ramię i wyrównywał szeregi. Miał na sobie wysokie buty z wpuszczonymi do środka spodniami i kurtkę z alpaki i granatową maciejówkę. Szedł pewnym krokiem w towarzystwie lekarza z domu dziecka ubranego w biały fartuch. Smutny pochód zniknął za rogiem Dzielnej i Smoczej. [...] Dom jest teraz pusty, z wyjątkiem żandarmów, którzy wciąż jeszcze opróżniają ze sprzętów sypialnie pomordowanych dzieci”²⁴.

²² Tamże, s. 30–31.

²³ J. Korczak, *Jak kochać dziecko. Prawo dziecka do szacunku. Momenty wychowawcze, w: Wybór pism pedagogicznych*, t. 1, Warszawa 1959, s. 79–80.

²⁴ M. Berg, *Dziennik z getta warszawskiego*, Warszawa 1983, s. 186–187.



Il. 4. Prace uczniów biorących udział w VI edycji konkursu Mistrz Grafiki Komputerowej

Źródło: <https://www.sosw.torun.pl/>.

Patron Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu to niezwykle człowiek, który całe swoje życie poświęcił dzieciom. Nauczyciele Ośrodka podczas lekcji często nawiązują do postaci wybitnego lekarza i pedagoga. W szkole organizowane są konkursy poświęcone patronowi szkoły.

3. Prawne uwarunkowania funkcjonowania placówki

Organem prowadzącym Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Janusza Korczaka w Toruniu jest Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego²⁵. Natomiast organem sprawującym nadzór pedagogiczny jest Kujawsko-Pomorski Kurator Oświatowy. Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy posiada symbole własne: sztandar, hymn oraz logo.

Ośrodek jest czynny dla swoich podopiecznych przez cały rok szkolny, w którym również uczniowie mają ferie. Odziały przedszkolne, które funkcjonują przy szkole podstawowej, należą do jednostek nieferyjnych. Uczniowie mogą przebywać w Ośrodku do ukończenia 24. roku życia. Priorytetowymi celami wychowawczymi realizowanych w Ośrodku są:

²⁵ Źródło: dokumenty szkolne, m.in. Statut Ośrodka.



Il. 5. Logo Ośrodka

Źródło: <https://www.sosw.torun.pl/>.

- wszechstronny i harmonijny rozwój wychowanka i ucznia;
- przygotowanie wychowanka i ucznia, w miarę jego możliwości do samodzielnego udziału w życiu społecznym w integracji ze środowiskiem;
- wzmacnianie poczucia tożsamości narodowej, kulturowej i historycznej;
- kształtowanie postaw prospołecznych.

Do celów edukacyjnych należy zaliczyć:

- wyposażenie wychowanka i ucznia w takie umiejętności i wiadomości, aby zdobył maksymalną niezależność życiową, był zaradny w życiu codziennym odpowiednio do swoich możliwości psychofizycznych;
- przygotowanie wychowanków i uczniów do uzyskania kwalifikacji zawodowych i aktywnego funkcjonowania na rynku pracy.

Do profilaktycznych celów należą:

- kształtowanie umiejętności komunikacyjnych i nawiązywania prawidłowych relacji międzyludzkich;
- wdrażanie do przestrzegania norm społecznych;
- rozwijanie kompetencji społecznych;
- popularyzacja zdrowego stylu życia, form spędzania czasu wolnego;
- kształtowanie właściwych postaw uczniów wobec zagrożeń.

Cele terapeutyczne to:

- korygowanie, usprawnianie i kompensowanie zaburzonych funkcji;
- stymulowanie rozwoju polisensorycznego.

Według Statutu do najważniejszych zadań Ośrodka należy:

1. Tworzenie warunków do osiągnięcia możliwie wszechstronnego rozwoju wychowanków i uczniów na miarę ich możliwości psychofizycznych, w tym do podtrzymania tożsamości narodowej.
2. Zapewnienie wychowankom całodobowej opieki w Ośrodku z uwzględnieniem potrzeb bytowych i psychospołecznych.
3. Umożliwienie wychowankom i uczniom udziału w działaniach z zakresu wolontariatu.
4. Udzielanie wychowankom i uczniom pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a także ich rodzicom i nauczycielom, zgodnie z zasadami i procedurą organizowania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Janusza Korczaka w Toruniu.
5. Zintegrowana działalność dydaktyczna, wychowawcza, rewalidacyjna nauczycieli, wychowawców internatu i innych pracowników Ośrodka.
6. Organizowanie doradztwa zawodowego.
7. Współpraca z rodzicami, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, instytucjami świadczącymi poradnictwo zawodowe.
8. Organizowanie indywidualnego nauczania zgodnie z odrębnymi przepisami prawa oświatowego.
9. Organizowanie form opieki i pomocy wychowankom i uczniom, którym z przyczyn rozwojowych, rodzinnych lub losowych potrzebna jest pomoc i wsparcie, w tym także pomocy materialnej.
10. Przeciwdziałanie wszelkim zagrożeniom i odpowiednie reagowanie w przypadku występowania ich na terenie Ośrodka.
11. Organizowanie zajęć rewalidacyjnych i specjalistycznych.

Do zadań Dyrektora Ośrodka należy organizacja pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów, która jest udzielana w trakcie bieżącej pracy z wychowankiem i uczniem. Wychowankowie mają możliwość uczestnictwa w zajęciach rozwijających uzdolnienia i umiejętności uczenia się; zajęciach specjalistycznych, a także w zajęciach związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu. Korzystanie z pomocy psychologiczno-pedagogicznej w Ośrodku jest dobrowolne i nieodpłatne. Ośrodek, mając na uwadze dobro swoich podopiecznych, pręźnie i systematycznie współpracuje z poradniami: psychologiczno-pedagogiczną; uzależnień i zdrowia psychicznego. Współpraca z poradniami specjalistycznymi ma na celu:

- zwiększenie efektywności pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom;
- wsparcie merytoryczne nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów i szczegółowych zasad działania placówek publicznych, warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach oraz wysokości i zasad odpłatności wnoszonej przez rodziców za pobyt ich dzieci w tych placówkach (Dz. U. z 2015 r., poz. 1872) w § 2 określa szczegółowe zasady pracy edukacyjno-wychowawczo-opiekuńczej dla SOSW, SOW oraz ORW. Należą do nich:

1. Poszanowanie godności wychowanka.
2. Poszanowanie prywatności wychowanka.
3. Przyjazna komunikacja z wychowankiem.
4. Wspieranie kreatywnej aktywności wychowanka.
5. Odpowiedzialność wychowanka za swoje postępowanie.
6. Współodpowiedzialność nauczycieli i innych pracowników pedagogicznych zatrudnionych w placówce za rozwijanie możliwości psychofizycznych wychowanka.
7. Kreatywność podejmowanych działań.
8. Otwartość na środowisko lokalne.

Wymienione powyżej standardy mają charakter uniwersalny i odnoszą się do praw wychowanka wynikających m.in. z Konwencji o prawach dziecka. Planowanie pracy wychowawczej oraz stosowane metody oddziaływań opiekuńczo-wychowawczych powinny być oparte na wyżej wspomnianych zasadach.

4. Placówki oświatowe w Ośrodku

Jak już wspomniano, od 1 września 2017 r. została wprowadzona nowa nazwa szkoły: Kujawsko-Pomorski Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Toruniu. Tego samego roku w związku z reformą oświaty została również zmieniona struktura szkół. Dlatego też w skład Ośrodka wchodzi:

- Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka;
- oddział przedszkolny;

- 8-letnia Szkoła Podstawowa z Zespołami Edukacyjno-Terapeutycznymi i oddziałami dla dzieci z autyzmem;
- Branżowa Szkoła I Stopnia;
- Szkoła Przystosowująca do Pracy.

4.1. Przedszkole

Wychowanie przedszkolne stanowi niezwykle ważny element struktury systemu oświaty, a jego głównym celem jest wspieranie wszechstronnego rozwoju dziecka. To właśnie podczas procesu opieki, wychowania i nauczania umożliwia się odkrywanie u dziecka jego zainteresowań, możliwości, a także pozwala gromadzić doświadczenia. Efektem końcowym jest osiągnięcie dojrzałości do podjęcia nauki na pierwszym etapie edukacji. Dzieci niepełnosprawne mają takie samo prawo do edukacji jak dzieci zdrowe. Na etapie wychowania przedszkolnego, uwzględniając przede wszystkim możliwości dziecka, jego miejsce zamieszkania oraz decyzję rodziców, dzieci mogą korzystać z przedszkola ogólnodostępnego, integracyjnego lub specjalnego.

Pierwszy oddział przedszkolny przy Szkole Podstawowej nr 25 w Toruniu powstał w roku szkolnym 2015/2016 i obejmował dzieci realizujące obowiązkowe roczne przygotowanie przedszkolne. Aktualnie Ośrodek poszerzył swoją ofertę do pięciu oddziałów dla dzieci w wieku od 3 do 9 lat. Do oddziałów przedszkolnych w Ośrodku przyjmowane są dzieci posiadające orzeczenie o kształceniu specjalnym oraz: z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym, autyzmem, w tym zespołem Aspergera, niesłyszące i słabosłyszące, niewidome i słabowidzące, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, niepełnosprawnościami sprzężonymi. Dzieci uczą się w małych, 5-osobowych grupach, do których przypisywane są ze względu na niepełnosprawność i wiek. Do każdego oddziału przedszkolnego przypisany jest jeden wychowawca. Podczas pracy z dziećmi niepełnosprawnymi, a przede wszystkim z deficytami sprzężonymi, niezwykle ważne jest, aby wszelkie oddziaływania miały charakter kompleksowy i skoordynowany. Dlatego też nauczyciele wychowania przedszkolnego w Ośrodku to osoby posiadające wysokie kwalifikacje zawodowe. Wspierają ich pedagodzy specjaliści, logopedzi, psychologowie, fizjoterapeuci i terapeuci zajęciowi.

Przedszkole realizuje następujące cele, które zostały zawarte w statucie placówki:

- „zapewnienie dzieciom bezpieczeństwa i optymalnych warunków rozwoju;
- dostosowanych do ich potrzeb i indywidualnych możliwości rozwojowych;
- kształtowanie czynności intelektualnych potrzebnych im w codziennych sytuacjach i w dalszej edukacji;
- kształtowanie samodzielności;
- budowanie wiedzy o świecie społecznym, przyrodniczym i technicznym;
- kształtowanie u dzieci poczucia przynależności społecznej;
- rozwijanie umiejętności społecznych dzieci i relacji interpersonalnych;
- wprowadzenie dzieci w świat wartości estetycznych;
- rozwijanie umiejętności wypowiedzenia się;
- kształtowanie u dzieci odporności emocjonalnej koniecznej do racjonalnego radzenia sobie w nowych i trudnych sytuacjach;
- stwarzanie warunków sprzyjających wspólnej zabawie oraz nauce dzieci o zróżnicowanych możliwościach fizycznych i intelektualnych;
- wspomaganie dzieci w rozwijaniu uzdolnień;
- przygotowanie dzieci do podjęcia nauki w klasie pierwszej²⁶.

Oddziały są pięciogodzinne. W tym czasie realizowana jest podstawa programowa wychowania przedszkolnego. Również do każdej grupy przydzielane jest 10 godzin zajęć rewalidacyjnych, tj. po dwie godziny specjalistycznych zajęć na dziecko. Odbywają się przed edukacją przedszkolną albo po niej. Dla wychowanków rodziców pracujących, oczekujących na transport gminny, przywóz i odwóz busem ośrodkowym, istnieje możliwość korzystania z zajęć świetlicowych od godziny 7.00 do 15.30.

Edukacja przedszkolna realizowana jest w oparciu o dopuszczony przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, a kolejno przyjęty przez Radę Pedagogiczną, program wychowania przedszkolnego. W oparciu o przyjęty program wychowania przedszkolnego, zalecenia z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego oraz wielospecjalistyczną ocenę poziomu funk-

²⁶ Statut Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego.

cjonowania dla każdego dziecka tworzony jest indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny, który określa zakres i sposób dostosowania przyjętego programu wychowania przedszkolnego oraz wymagań edukacyjnych, do indywidualnych potrzeb oraz możliwości psychofizycznych wychowanka. Indywidualny program, skrótowo nazywany IPET, tworzony jest na cały okres edukacji przedszkolnej.

Nauczyciele wykorzystują często alternatywne metody komunikacji, które umożliwiają kontakt i rozmowę z dziećmi z zaburzeniami mowy, autystycznymi oraz obniżoną sprawnością intelektualną. Placówka oferuje dzieciom dwudaniowy obiad, który dostarczany jest przez personel kuchni do sal przedszkolnych. Śniadania zapewniają rodzice.

Ramowy rozkład dnia oddziałów przedszkolnych Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu prezentuje się następująco:

- 9.00–9.15 – zabawy poranne ruchowe, integrujące grupę;
- 9.15–9.30 – czynności higieniczno-porządkowe;
- 9.30–9.45 – śniadanie;
- 9.45–10.15 – zintegrowana działalność edukacyjna w oparciu o podstawę programową oraz przyjęty program wychowania przedszkolnego, wspieranie wielokierunkowej aktywności dzieci (praca z grupą);
- 10.15–12.15 – zabawy swobodne w sali lub na świeżym powietrzu, spacer, wycieczki; zabawy dowolne podejmowane z inicjatywy dzieci w kąciakach zainteresowań, zabawy manipulacyjno-konstrukcyjne. Praca indywidualna o charakterze obserwacyjno-stymulującym;
- 12.15–12.50 – czynności higieniczno-porządkowe. Obiad (rozwijanie umiejętności samoobsługowych, kształtowanie prawidłowych nawyków higienicznych);
- 12.50–13.00 – odpoczynek poobiedni, relaksacja, bajkoterapia, słuchanie muzyki;
- 13.00–14.00 – utrwalanie wiadomości związanych z realizowanym tematem, kończenie rozpoczętych prac plastyczno-technicznych, zabawy muzyczne, sensoryczne, ruchowe. Zabawy swobodne w dowolnych kąciakach zainteresowań lub na świeżym powietrzu.

Przedszkole specjalne jest bardzo ważnym i potrzebnym miejscem opieki i nauki dla dzieci z większymi, głębszymi trudnościami rozwojowymi. Niestety, nie wszystkim dzieciom niepełnosprawnym udaje się poradzić

sobie w placówkach integracyjnych. Dlatego przedszkole specjalne stanowi dla wielu rodziców szansę na prowadzenie normalnego życia i pracy zawodowej mimo posiadania niepełnosprawnego dziecka.

4.2. Szkoła Podstawowa

Szkoła Podstawowa Specjalna nr 25 w Toruniu, wchodząca w skład Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Janusza Korczaka w Toruniu, przebiega w następujących etapach:

- etap pierwszy – klasy I–III – nauczanie zintegrowane;
- etap drugi – klasy IV–VI – nauczanie blokowe.

Celem edukacji w Szkole Podstawowej jest wszechstronny rozwój uczniów na miarę ich indywidualnych możliwości. Nauczanie zintegrowane to zdobywanie i poszerzanie umiejętności w zakresie samoobsługi, uspołeczniania, komunikowania się oraz elementarnych technik szkolnych. Nauka opiera się na opracowanych indywidualnie dla każdego ucznia programach edukacyjno-terapeutycznych. W roku szkolnym 2019/2020 w placówce utworzone były następujące oddziały: klasa I licząca ośmioro uczniów, w tym dwóch z niepełnosprawnością sprzężoną – niedosłuch i zaburzenia ruchowe; klasa II licząca dziesięcioro uczniów i klasa III z ośmiorgiem uczniów. Uczniowie klas młodszych korzystają także z zajęć rewalidacyjnych, których celem jest: umożliwienie dzieciom z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim zdobycia wiedzy i umiejętności na miarę ich możliwości, kształtowania postaw otwartości i samoakceptacji oraz wdrożenie do uczestniczenia w różnych formach życia społecznego na równi z innymi członkami danej zbiorowości. Dzieci i ich rodziny objęci są pomocą psychologiczno-pedagogiczną. Wiąże się to często z koniecznością akceptacji potrzeb dziecka i jego diagnozy. Kolejnymi powodami są: lęki adaptacyjne, separacyjne, wykluczenie społeczne, niewydolność wychowawcza, bunt dziecka, problem z kontrolowaniem emocji, agresji, nieprzestrzeganie zasad i norm społecznych oraz sytuacje życiowe dzieci z placówek opiekuńczo-wychowawczych czy rodzinnych domów dziecka (pięcioro na 26 dzieci w klasach I, II i III). Część obecnych uczniów klas I–III są dziećmi absolwentów naszej szkoły.

W drugim etapie edukacyjnym, który obejmuje klasy IV–VIII, uczniowie uczą się w systemie blokowym, który umożliwia integrację treści naucza-

nia, kształtowanie umiejętności z różnych pokrewnych dziedzin wiedzy realizowanych w toku jednolitych zajęć dydaktyczno-wychowawczych. Można wyróżnić blok humanistyczny, łączący treści z języka polskiego, historii, nauki o społeczeństwie, sztuki, czyli muzyki, plastyki, oraz blok przyrodniczy, łączący się z wiedzą z zakresu geografii, chemii, fizyki. Ponadto obejmuje on także tradycyjne przedmioty, takie jak: matematyka, informatyka, wychowanie fizyczne, technika, religia, język obcy – język angielski.

Dla każdego ucznia szkoły opracowywany jest indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny. Tworzony jest on w oparciu o wskazania poradni psychologiczno-pedagogicznej przez zespół nauczycieli i specjalistów pracujących z dzieckiem. Program zawiera diagnozę mocnych i słabych stron ucznia, wskazuje formy i metody pracy z dzieckiem, a także formy i zakres udzielania uczniowi pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Wymagania edukacyjne dostosowane są do możliwości uczniów z uwzględnieniem różnego rodzaju deficytów. Program taki przygotowujemy jest na dany etap edukacyjny.

4.3. Branżowa Szkoła I Stopnia

Branżowa Szkoła I Stopnia w Ośrodku przeznaczona jest dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w tym z niepełnosprawnością ruchową, afazją, a także z autyzmem i zespołem Aspergera. Uczniowie kształcą się tu po uzyskaniu świadectwa ukończenia szkoły podstawowej do 24. roku życia. Nauka w szkole trwa trzy lata, a zatem absolwenci mają możliwość kształcenia się i zdobycia kwalifikacji nawet dla dwóch zawodów. Liczba uczniów w oddziale nie przekracza szesnastu.

W Szkole Branżowej I Stopnia w KPSOSW kładziony jest duży nacisk na integrowanie i korelowanie kształcenia ogólnego i zawodowego. Uczniowie w toku trzyletniego cyklu kształcenia uczestniczą w następujących ogólnokształcących zajęciach edukacyjnych: język polski, język angielski (zarówno w zakresie podstawowej znajomości języka, jak i języka branżowego – w zależności od wybranego zawodu), historia, wiedza o społeczeństwie, podstawy przedsiębiorczości, geografia, biologia, chemia, fizyka, matematyka, informatyka, wychowanie fizyczne, edukacja dla

bezpieczeństwa, zajęcia z wychowawcą. Uczestniczą również w zajęciach teoretycznych i praktycznych w zakresie wybranego zawodu. Ponadto w szkole organizowane są zajęcia z religii, wychowania do życia w rodzinie, zajęcia sportowe, doradztwo zawodowe i zajęcia rewalidacyjne w wymiarze 10 godzin na oddział, w którym uczy się młodzież.

Ze względu na to, iż szkoła jest prowadzona przez Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy, duży nacisk położony jest na pomoc psychologiczno-pedagogiczną uczniom. Dla każdego ucznia opracowywany jest przez zespół nauczycieli i specjalistów szkoły indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny oparty na wielospecjalistycznej diagnozie oraz informacjach i zaleceniach z poradni psychologiczno-pedagogicznej. Przydzielane są także godziny specjalistycznych zajęć rewalidacyjnych zgodnych z jego potrzebami i zaleceniami poradni. Szkoła ma możliwość organizowania zajęć z psychologiem, pedagogiem, terapii logopedycznej, socjoterapii i innych form.

Rodzaj przedmiotów zawodowych uzależniony jest od wybranego przez ucznia kierunku. W KPSOSW kształcenie odbywa się w następujących profesjach: kucharz, cukiernik, fryzjer, krawiec, stolarz, monter sieci i instalacji sanitarnych, monter zabudowy i robót wykończeniowych w budownictwie, murarz-tylnik. Prowadzone jest także kształcenie w zawodach pomocniczych dla uczniów z mniejszymi możliwościami, takich jak: pracownik pomocniczy stolarza, pracownik pomocniczy krawca, asystent fryzjera oraz pracownik pomocniczy obsługi hotelowej.

Każdy z zawodów oferowanych przez Branżową Szkołę I Stopnia ma określone cele kształcenia i po ich zrealizowaniu uczeń może przystąpić do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe. Kształcenie teoretyczne odbywa się na terenie placówki, natomiast zajęcia praktyczne realizowane są w szkolnych pracowniach, jak i na terenie warsztatów Centrum Kształcenia Zawodowego i w zakładach pracy.

Szkoła Branżowa I Stopnia w KPSOSW od marca 2017 r. uczestniczy w projekcie „Artyści w zawodzie – modernizacja warsztatów kształcenia zawodowego w KPSOSW im. J. Korczaka w Toruniu”, który zakłada inwestycję w infrastrukturę edukacyjną i szkoleniową. Celami projektu są poprawa jakości usług edukacyjnych w zakresie szkolnictwa zawodowego dla 118 uczniów szkoły branżowej wchodzącej w skład KPSOSW w Toruniu poprzez zmodernizowanie i doposażenie 13 istniejących warsztatów-pracowni kształcenia zawodowego w okresie do stycznia 2021 r. oraz podwyższenie

standardów infrastruktury dydaktycznej w zakresie 13 pracowni do zajęć nowych technik i technologii stosowanych w branży w okresie do stycznia 2021 r.

Aby poprawić warunki kształcenia w budynku szkoły, zmodernizowane zostały pracownie i warsztaty szkolne dla zawodów: kucharz i cukiernik, natomiast w wyniku nadbudowy budynku internatu utworzone zostały nowe pracownie i warsztaty dla zawodów: fryzjer, pracownik pomocniczy obsługi hotelowej, monter zabudowy i robót wykończeniowych w budownictwie, krawiec. Modernizacji podlegać będą również inne pomieszczenia, w których realizowane jest kształcenie zawodowe. W ramach projektu zakupione zostało wyposażenie dla pracowni-warsztatów zgodnie z zapotrzebowaniem wynikającym z opracowanej diagnozy posiadanego wyposażenia oraz zapotrzebowania na wyposażenie pracowni lub warsztatów szkolnych w Ośrodku.

4.4. Szkoła Przystosowująca do Pracy nr 25

Do Szkoły Przystosowującej do Pracy przyjmowani są uczniowie, którzy ukończyli naukę w szkole podstawowej oraz posiadają orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności intelektualnej lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w tym z niepełnosprawnością ruchową, afazją, a także z autyzmem.

Szkoła umożliwi kontynuowanie procesu edukacyjno-terapeutycznego uczniom do 24. roku życia. Nauka trwa trzy lata, ale istnieje w uzasadnionych przypadkach możliwość wydłużenia okresu nauki o jeden rok. Liczba uczniów w oddziale nie przekracza ośmiu osób.

Do głównych celów zajęć prowadzonych w tej szkole to:

- przygotowanie młodzieży do wejścia w dorosłe życie, pełnienia różnorodnych ról społecznych w możliwie maksymalnie samodzielny sposób;
- przygotowanie do podjęcia pracy na otwartym bądź chronionym rynku pracy;
- zapoznanie uczniów ze specyfiką wybranych zawodów i czynności dla nich charakterystycznych;
- nauczenie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych

czynności przydatnych na stanowisku pracy, dostosowanych do indywidualnych potrzeb i możliwości.

Podczas nauki uczniowie realizują założenia podstawy programowej. Dla każdego z nich opracowywany jest Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny uwzględniający wielospecjalistyczną diagnozę ucznia przeprowadzoną przez nauczycieli i specjalistów szkoły oraz z uwzględnieniem opinii i zaleceń poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Młodzież w toku nauki uczestniczy w następujących formach zajęć:

- funkcjonowanie osobiste i społeczne – podczas zajęć uczniowie zdobywają wiedzę z zakresu różnych obszarów, a także uczą się praktycznych umiejętności rozwijających kompetencje społeczne. Szczególnie nauczyciele dbają o rozwijanie umiejętności samoobsługi np.: samodzielnie jedzenie, ubieranie/rozbieranie się, dbanie o higienę osobistą, przygotowanie prostych posiłków, sprząatanie, zmywanie, pranie. Podopieczni poznają najbliższe otoczenie, miejsca użyteczności publicznej, ciekawe miejsca naszego miasta. Uczniowie uczą się korzystania ze środków komunikacji miejskiej, poznają różne rodzaje pojazdów;
- zajęcia rozwijające komunikowanie się – ten rodzaj zajęć ma na celu naukę funkcjonalnego porozumiewania. Uczniowie zdobywają umiejętność porozumiewania się za pomocą: mowy, gestykulacji, języka migowego, obrazków, pisania. Każdy z podopiecznych ma opracowany indywidualny program rozwoju komunikowania się w oparciu o taką formę modalności, która jest dla niego optymalna;
- zajęcia rozwijające kreatywność – służą rozwijaniu wyobraźni, zainteresowań, motywacji do działania i aktywności twórczej uczniów. Zajęcia umożliwiają wyrażanie przeżyć i emocji uczniów za pomocą środków artystycznych, praktycznych i technicznych;
- wychowanie fizyczne – to zajęcia mające na celu rozwijać sprawność i kondycję fizyczną. W ramach zajęć rozwijana jest sprawność małej motoryki, dużej motoryki, kształtowana prawidłowa postawa, umiejętności lokomocyjne i manipulacyjne kształtowanie zdolności koordynacyjnych, szybkościowych, wytrzymałościowych;
- zajęcia rewalidacyjne – prowadzone w wymiarze 10 godzin na oddział zajęcia mają charakter terapeutyczny, usprawniający i ko-

- rekcyjny. Rodzaj zajęć rewalidacyjnych jest opracowany w oparciu o zalecenia zawarte w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego oraz wyniki wielospecjalistycznej oceny funkcjonowania ucznia;
- przysposobienie do pracy – zajęcia te odbywają się zarówno w pracowniach szkolnych, jak również w zakładach pracy. W ramach tych zajęć młodzież odbywa także praktyki w zakładzie Nomet, gdzie uczniowie składają i pakują elementy meblowe, oraz w zakładzie Torseed, gdzie segregują i pakują nasiona roślin. W poprzednich latach uczniowie uczestniczyli także w zajęciach praktycznych w firmie produkcyjnej Eko-ceramika, pracując przy wytwarzaniu, malowaniu i ozdabianiu artykułów ceramicznych. W tym zakładzie mieli możliwość poznania pracy przy pakowaniu, segregowaniu i ustawianiu produktów na paletach w części magazynowej. W toku kształcenia w zakresie przysposobienia do pracy kładziony jest nacisk na prawidłową postawę wobec pracy, motywację do podejmowania wysiłku, doceniania wartości pracy oraz odpowiedzialności za wykonywane czynności, powierzone narzędzia i materiał. Rozwijane są umiejętności pracy zespołowej, współdziałania i kulturalnego zachowania wobec innych pracujących.

Uczniowie po skończeniu szkoły często stają się uczestnikami warsztatów terapii zajęciowej, ale także znajdują zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Pracują w sklepach, magazynach, zakładach wytwórczych, wykonując prace pomocnicze lub sprząając powierzchnie.

Rozdział II

**Proces
dydaktyczno-
-wychowawczy
w Ośrodku**

1. Założenia programowe procesu kształcenia

System szkolny w Polsce realizuje zasadę powszechności nauczania. To znaczy, że dąży do objęcia nauką na poziomie obowiązku szkolnego wszystkie dzieci i młodzież. Polska, zmierzając do zapewnienia każdemu dziecku dostępu do edukacji, realizuje standardy wypracowane w krajach Unii Europejskiej. Jeśli chodzi o dzieci i młodzież niepełnosprawną niezwykle ważnym dokumentem regulującym dostęp wszystkich do nauki są standardy zawarte w 1994 r. w Deklaracji z Salamanki. To właśnie według unijnych wytycznych dzieci i młodzież dotknięte niepełnosprawnością powinny mieć zapewnioną pomoc w przewyżnianiu trudności w uczeniu się i możliwość nabywania umiejętności niezbędnych w dorosłym życiu.

Według rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym²⁷ i rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych dla uczniów wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy²⁸ wydaje się orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. Dotyczy to uczniów:

1. Niepełnosprawnych:
 - a. niestyszających;
 - b. słabo słyszających;
 - c. niewidomych;
 - d. słabowidzących;
 - e. z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją;

²⁷ Dz. U. z 2017 r., poz. 1578.

²⁸ Dz. U. z 2017 r., poz. 1743.

- f. z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim;
 - g. z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym;
 - h. z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera;
 - i. z niepełnosprawnościami sprzężonymi.
2. Niedostosowanych społecznie.
 3. Zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

Dzięki rozporządzeniu z dnia 9 września 2017 r. każdy uczeń ma zapewnione wszechstronne wsparcie w szkole. Dlatego też uczniom z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego szkoła ma obowiązek zapewnić:

- realizację zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego, a przede wszystkim uwzględnienie warunków do nauki, sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, które są niezbędne ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne uczniów;
- inne zajęcia – w szczególności zajęcia rewalidacyjne, resocjalizacyjne i socjoterapeutyczne (prowadzenie tych zajęć dyrektor szkoły powierza nauczycielom lub specjalistom posiadającym kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności ucznia);
- integrację uczniów ze środowiskiem rówieśniczym, w tym z uczniami pełnosprawnymi;
- przygotowanie uczniów do samodzielności w życiu dorosłym.

Uczniom niepełnosprawnym stworzono również możliwość wydłużenia obowiązku szkolnego, jednakże nie dłużej niż do ukończenia przez nich 18 lat na poziomie szkoły podstawowej, a do 21. roku życia na poziomie gimnazjum i do 24 lat na poziomie szkoły ponadgimnazjalnej. Uczniowi objętemu kształceniem specjalnym dostosowuje się program nauczania do jego indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, a także możliwości psychofizycznych. Dostosowanie odpowiednich warunków edukacyjno-wychowawczych do poszczególnego dziecka następuje na podstawie opracowanego dla indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego (IPET). Każdy indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny musi zawierać następujące treści:

- zakres i sposób dostosowania wymagań edukacyjnych;
- zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem ukierunkowane na poprawę jego funkcjonowania;

- formy i okres udzielania uczniowi pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz wymiar godzin, w którym poszczególne formy pomocy będą realizowane;
- działania wspierające rodziców ucznia oraz – w zależności od potrzeb – zakres współdziałania z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, w tym poradniami specjalistycznymi, placówkami doskonalenia nauczycieli, organizacjami pozarządowymi, innymi instytucjami oraz podmiotami działającymi na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży;
- zajęcia rewalidacyjne, resocjalizacyjne i socjoterapeutyczne oraz inne zajęcia odpowiednie ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne ucznia;
- zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami ucznia w celu zapewnienia: realizacji zaleceń zawartych w orzeczeniu;
- w przypadku uczniów niepełnosprawnych – w zależności od potrzeb – rodzaj i sposób dostosowania warunków organizacji kształcenia do rodzaju niepełnosprawności ucznia, w tym w zakresie wykorzystywania technologii wspomagających to kształcenie.

W Ośrodku zespół terapeutów opracowuje dla każdego ucznia IPET. Aby efekty pracy były jak najlepsze, nauczyciele Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego przygotowują i wdrażają innowacje pedagogiczne, np. Klucz do samodzielności. Głównym celem innowacji jest budowanie świadomości na temat autyzmu, jego symptomów oraz metod terapii osób z autyzmem wśród nauczycieli i osób wspierających pracę nauczycieli. Kolejnym istotnym celem jest podejmowanie działań służących podnoszeniu skuteczności i jakości kształcenia uczniów autystycznych. Adresatami działań są uczniowie Zespołu Edukacyjno-Terapeutycznego dla uczniów z autyzmem w Szkole Podstawowej (1ZET A) w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu wraz z rodzicami, dzieci oddziału terapeutycznego dla autystów Niepublicznego Przedszkola „Gucio Integracyjnego” wraz z rodzicami, nauczyciele i osoby wspomagające pracę oddziałów objętych innowacją. Program opracowanej innowacji pedagogicznej obejmuje sześć obszarów.

Obszar pierwszy stanowi opracowanie programu zgodnego z podstawą programową będącego podstawą nauczania, wychowania i terapii dzieci. Obszar drugi – stworzenie bazy lokalowej – ujednocionej na terenie Nie-

publicznego Przedszkola „Gucio Integracyjne” oraz Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu. Obszar trzeci to wprowadzenie protezy mowy „MÓWIK” jako podstawy komunikacji w klasie dla dzieci, które nie używają mowy werbalnej. Obszar czwarty obejmuje powołanie grupy wsparcia dla rodziców dzieci autystycznych będących uczniami Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu oraz dzieci autystycznych uczęszczających do Niepublicznego Przedszkola „Gucio Integracyjne” w Toruniu. Obszar piąty to dzielenie się wiedzą i wymiana doświadczeń w ramach wewnątrzszkolnego doskonalenia nauczycieli oraz współpracy między placówkami dydaktycznymi. Obszar szósty obejmuje promocja szkoły.

Autorami innowacji pedagogicznej były: Anna Sucharska-Daraż, Katarzyna Łukiewska, Dobrośława Szalkowska, Edyta Świtata, Marta Świtek, Agnieszka Wyrwas

2. Program wychowawczy²⁹

Zadania wychowawcze, a także profilaktyczne Ośrodka są podporządkowane głównemu celowi, jakim jest wszechstronny rozwój wychowanka we wszystkich sferach: emocjonalnej, społecznej, kulturalnej, moralnej, ekologicznej, zdrowotnej, a także intelektualnej.

Szkoła będąca środowiskiem wychowawczym powinna wspomagać wychowanków w osiągnięciu wszechstronnego rozwoju oraz zapobiegać zagrożeniom poprzez profilaktykę, przeciwdziałanie istniejącym zagrożeniom i wsparcie uczniów. Dlatego też wychowanie rozumiane jest jako proces wspomaganie dziecka w rozwoju, ukierunkowany na osiągnięcie pełni dojrzałości: fizycznej, psychicznej, społecznej i duchowej. Natomiast profilaktyka to proces mający na celu wspomaganie jednostki w radzeniu sobie z napotykanymi trudnościami, a także likwidowanie czynników blokujących i zaburzających zdrowie. Sformułowane cele wychowawcze i profilaktyczne zawsze są dostosowane do potrzeb i możliwości uczniów, a także wychodzą naprzeciw potrzeb określonego środowiska.

Opracowywanie programu wychowawczo-profilaktycznego w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym obejmuje trzy etapy. W pierwszym

²⁹ Podrozdział opracowany na podstawie dostępnych dokumentów szkolnych.

dokonuje się szczegółowej analizy prawa oświatowego. Następnie zostaje powołany zespół do spraw wychowania i profilaktyki. Ostatni etap to praca w ramach utworzonego zespołu.

Działalność o charakterze wychowawczo-profilaktycznym w szkole polega na prowadzeniu działań z zakresu promocji zdrowia, a także wspomaganie ucznia i wychowanka w jego rozwoju ukierunkowanym na osiągnięcie pełnej dojrzałości w sferze:

- fizycznej – która ma na celu zdobycie przez ucznia/wychowanka wiedzy i umiejętności pozwalających na prowadzenie zdrowego stylu życia;
- psychicznej – polega na budowaniu równowagi i harmonii psychicznej;
- społecznej – ukierunkowanej na kształtowanie postawy otwartości w życiu społecznym oraz ćwiczeniu umiejętności wypełniania ról społecznych;
- aksjologicznej – skierowanej na zdobyciu konstruktywnego systemu wartości, w tym docenienie znaczenia zdrowia oraz poczucia sensu istnienia.

Placówka prowadzi systematyczną działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną wśród dzieci przedszkolnych, uczniów, rodziców, nauczycieli i innych pracowników szkoły. Działalność ta odbywa się w formie pogadarek, zajęć warsztatowych, treningów umiejętności, debat, szkoleń, spektakli teatralnych, festynów, a także w innych postaciach uwzględniających wykorzystywanie aktywnych metod pracy. Do najważniejszych zadań KPSOSW jako środowiska należy:

- kształtowanie poczucia tożsamości narodowej i przynależności do społeczności szkolnej, lokalnej i regionalnej;
- poznanie praw i obowiązków wynikających z bycia uczniem, wychowankiem, dzieckiem;
- zaznajamianie z zagrożeniami bezpieczeństwa;
- wpajanie nawyków kulturalnego zachowania, efektywnej współpracy, komunikowania się z rówieśnikami i dorosłymi;
- kształtowanie postaw, respektowanie norm społecznych i wychowanie do wartości;
- wspieranie rozwoju intelektualnego, przygotowanie do odbioru dóbr kultury i sztuki, upowszechnianie czytelnictwa;
- zapobieganie zachowaniom agresywnym;

- kształtowanie właściwych nawyków higienicznych i zdrowotnych;
- motywowanie do zdrowego stylu życia;
- wspomaganie wszechstronnego i harmonijnego rozwoju ucznia, z uwzględnieniem jego indywidualnej sytuacji;
- zapewnienie uczniom/wychowankom bezpieczeństwa fizycznego, psychicznego i emocjonalnego;
- wspieranie ucznia w procesie nabywania wiedzy, sprawności, postaw i nawyków, które zapewniają mu przygotowanie do racjonalnego i godnego życia oraz kontynuacji nauki na dalszym etapie.

1. Uczniowie

Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Toruniu jako publiczna placówka skierowana jest do dzieci i młodzieży od 3. do 24. roku życia, które z powodu swojej niepełnosprawności nie mogą uczęszczać do szkoły w miejscu zamieszkania.

Światowa Organizacja Zdrowia uporządkowała problematykę dotyczącą niepełnosprawności i w efekcie ogłosiła Międzynarodową Klasyfikację Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń. Według tej klasyfikacji charakter niepełnosprawności odnosi się do trzech obszarów funkcjonowania człowieka – fizycznego, psychicznego (emocjonalnego) i społecznego³⁰:

- uszkodzenie (*impairment*) to wszelki brak lub anormalność struktury narządów lub zaburzenie funkcji psychicznych na skutek wady wrodzonej, choroby czy urazu. Uszkodzenie może być okresowe, gdy w wyniku określonych zabiegów terapeutycznych lub operacyjnych może być usunięte, lub trwałe, gdy jest ono nieodwracalne. Uszkodzenie może być wywołane czynnikami wewnętrznymi i zewnętrznymi;
- niepełnosprawność (*disability*) to biologiczne ograniczenia lub brak zdolności wykonywania czynności na poziomie uważanym za normalny dla człowieka. Jak wynika z tej definicji – uszkodzenie narządu prowadzi do obniżenia sprawności jego funkcjonowania;
- upośledzenie (*handicap*) – „Oznacza niekorzystną (gorszą) sytuację danej osoby będącą wynikiem uszkodzenia lub niepełnosprawności, polegającą na ograniczeniu lub uniemożliwieniu jej wypełniania

³⁰ E.P. Wąsiewicz, M. Berkowska, W. Bryl i in., *Potrzeby rehabilitacyjne osób niepełnosprawnych na przykładzie województwa poznańskiego*, Poznań 1990, s. 18–36.

ról, które uważane są za normalne, biorąc pod uwagę jej wiek, płeć, czynniki kulturowe i społeczne³¹.

Dlatego też w placówce KPSOSW w Toruniu przebywają uczniowie:

- 1) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym – niepełnosprawność intelektualną definiuje się jako „niepełnosprawność charakteryzującą się istotnym ograniczeniem zarówno w funkcjonowaniu intelektualnym, jak również w zachowaniu przystosowawczym, ujawniającym się w poznawczych, społecznych praktycznych umiejętnościach przystosowawczych”³²;
- 2) z niepełnosprawnościami sprzężonymi – według A. Twardowskiego „niepełnosprawność sprzężona nie jest prostą sumą składających się na nią upośledzeń, ale stanowi swoistą, odrębną i złożoną całość, a stwierdza się ją w sytuacji, gdy u danej osoby występują dwie lub więcej niepełnosprawności spowodowane przez jeden lub więcej czynników endo- lub/i egzogennych, działających jednocześnie lub kolejno w różnych okresach życia (w tym również w okresie prenatalnym)”³³;
- 3) niepełnosprawnością ruchową – pojęciem osoby niepełnosprawnej ze względu na dysfunkcję narządu ruchu określamy osoby o ograniczonej sprawności kończyn górnych, dolnych lub kręgosłupa. W wyniku wypadku czy choroby może nastąpić uszkodzenie narządu ruchu, a według klasyfikacji WHO są one przedstawione następująco:
 - a) uszkodzenie i braki w anatomicznej strukturze narządu ruchu
 - b) zaburzenia czynności motorycznych obejmują:
 - porażenie – całkowite zniesienie czynności ruchowych;
 - niedowład – częściowe zniesienie czynności ruchowych;
 - c) deformacja narządu ruchu;
- 4) z autyzmem – w psychiatrii termin autyzm funkcjonował na określenie objawów schizofrenii dotyczących rozluźnienia dyscypliny

³¹ T. Majewski, *Międzynarodowa Klasyfikacja Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń – problemy i nowe propozycje*, „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej” 1988, nr 1, s. 64–68.

³² J. Kostrzewski, *Niepełnosprawność umysłowa: poglądy, metody diagnozy i wsparcia*, Warszawa 2009, s. 25.

³³ A. Twardowski, *Pedagogika osób ze sprzężonymi niepełnosprawnościami*, w: *Pedagogika specjalna*, W. Dykcik (red.), Poznań 1993, s. 490.

logicznego myślenia. Kanner jednakże inaczej rozumie autyzm. Według niego jest to brak fantazji lub zdolności do kreowania rzeczywistości. Głównymi symptomami autyzmu, jak podaje Kanner, są: unikanie kontaktów społecznych, zaburzone więzi emocjonalne, fascynacja obiektami, mutyzm lub postugiwanie się językiem niezrozumiałym dla otoczenia oraz zachowania świadczące o potencjalnych możliwościach intelektualnych³⁴;

- 5) niesłyszących i słabosłyszących – osobami niesłyszącymi określa się ludzi, którzy od urodzenia byli pozbawieni słuchu lub utracili go w ciągu życia. Natomiast do grupy osób słabosłyszących należą głusi z ubytkiem słuchu 40–80 db. Są to osoby, które posiadają możliwość korzystania z analizatora słuchowego, jednak używają protez tzw. Aparatury wzmacniającej³⁵.
- 6) niewidomych i słabowidzących – według Światowej Organizacji Zdrowia osobami niewidomymi są:
 - osoby całkowicie niewidome – ostrość wzroku 0,00;
 - osoby z ostrością wzroku nie większą niż 0,05, czyli osoby ze ślepotą umiarkowaną lub słabowzrocznością głęboką;
 - osoby z ograniczonym polem widzenia nie większym niż 20 stopni, niezależnie od ostrości wzroku.

Natomiast osobami słabowidzącymi są osoby, u których ostrość wzroku wynosi od 0,05 do 0,3³⁶.

Uczniowie KPSOSW, zarówno ci młodszy, jak i starsi, bardzo lubią przebywać w Ośrodku, mówią o nim jak o drugim domu. Świadczą o tym ich słowa:

- „Ja w naszej szkole lubię bardzo się uczyć, chodzić na wszystkie dodatkowe zajęcia związane z moim rozwojem, uczestniczyć w różnych organizowanych przez szkołę akademiach” – Roksana S.
- „Bardzo lubię moją szkołę, tęsknię, jak nie ma lekcji. Uwielbiam pana Mateusza i jego lekcje muzyki” – Monika P.
- „W szkole jest super. Dużo malujemy, chodzimy na wycieczki. Panie są dla nas miłe i opiekuńcze.” – Natalia M.
- „Szkoła to mój drugi dom. Opiekunowie z internatu są jak rodzice, zawsze można na nich polegać” – Piotr W.

³⁴ H. Jaklewicz, *Autyzm wczesnodziecięcy diagnoza, przebieg, leczenie*, Gdańsk 1993, s. 11.

³⁵ Z. Sękowska, *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej*, Warszawa 2001, s. 166.

³⁶ Tamże, s. 98.



Il. 6. Praca plastyczna. Natalia M., *Jesień*
Źródło: prywatne archiwum autorki.



Il. 7. Praca plastyczna. Laura Sz., *Strażnik przyrody*
Źródło: prywatne archiwum autorki.



Il. 8. Praca plastyczna. Klasy 1, 2 i 3 SP,
Powitanie jesieni
Źródło: prywatne archiwum autorki.



Il. 9. Prace plastyczne. Uczennice klasy 3, *Tańcowała igła z nitką*
Źródło: prywatne archiwum autorki.



Il. 10. Praca plastyczna. Kamil K.,
Jesienne kolory
Źródło: prywatne archiwum autorki.



Il. 11. Praca plastyczna. Monika P., *Renifer*
Źródło: prywatne archiwum autorki.

- „To cudowna szkoła. Na lekcjach dużo się dowiadujemy, wcale nie jest tak strasznie. Nawet lubię liczyć i czytać” – Laura Sz.
- „Najlepsze są lekcje WF, pan Adam jest super!” – Martyna C.
- „Kocham moją panią Anetkę!” – Marcel M.
- „Najbardziej lubię konkursy plastyczne. Zdobywamy nagrody i dyplomy” – Wiktoria M.
- „Ja najbardziej lubię zajęcia z panią Hanią. Ćwiczę z nią ładnie mówić” – Maja L.
- „Pani dyrektor Marta jest najlepsza, zawsze mogę do niej przyjść i porozmawiać” – Oskar Sz.
- „Bardzo lubię wigilię szkolną, jest cudowna atmosfera. Mamy Jasełka i śpiewamy kolędy” – Natalia D.
- „Pani Daria robi z nami fajne eksperymenty – to najfajniejsza lekcja” – uczniowie klasy II.
- „To mój dom. Czuje się w szkole bezpiecznie, każdy jest tutaj miły i serdeczny” – Weronika G.

Przytoczone fragmenty wypowiedzi uczniów pokazują, że dzieci bardzo lubią szkołę, w niej przebywać, rozmawiać i uczyć się, a także nawiązywać relacje z nauczycielami.

2. Kadra pedagogiczna

Myślę, że każdy zgodzi się, że w procesie wychowania i nauczania nauczyciel odgrywa bardzo ważną rolę, a stwierdzenie, „nauczyciel to zawód i powołanie, to zdolności wrodzone i wyuczone, to odpowiedni zbiór cech osobowości i temperamentu, to umiejętność poświęcania się dla dobra innych osób, to miłość od dzieci³⁷”, wydaje się w dzisiejszych czasach niezwykle aktualne. Nauczyciel we współczesnej szkole to osoba, która:

- potrafi szybko i twórczo przystosować się do zmian społecznych i oświatowych;
- empatyczna, kierująca się określonym systemem wartości;
- pełna pomysłów;
- cierpliwa i zrównoważona emocjonalnie;
- koleżeńska³⁸.

³⁷ R. Muszkiet, *Nauczyciel w reformującej się szkole*, Poznań 2001, s. 7.

³⁸ R. Parzęcki, *Osobowość nauczyciela w świetle wybranych rozważań teoretycznych i badań empirycznych*, „Nauki Pedagogiczne” 2000, s. 77–92.

Kadra pedagogiczna Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu to ponad sto osób, a wśród nich: oligofrenopedagodzy, surodpedagodzy, tyflopedagodzy, terapeuci SI, arteterapeuci, logopedzi, pedagodzy, psycholog, terapeuci wczesnego wspomaganie rozwoju.

Wszyscy pracownicy pedagogiczni legitymują się bardzo wysokimi kwalifikacjami zawodowymi, ukończyli liczne studia podyplomowe, warsztaty, kursy międzynarodowe, a wiedzę wykorzystują podczas praktycznych zajęć z uczniami.

Grono pedagogiczne, które pracuje z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych, wykazuje się:

- aktualną wiedzą merytoryczną;
- dobrym przygotowaniem metodycznym;
- stosuje aktywizujące metody pracy z dziećmi;
- znajomością podstaw pedagogiki i psychologii;
- pracowitością;
- znajomością potrzeb i możliwości uczniów;
- odpowiedzialnością za uczniów i przed uczniami;
- twórczym i kreatywnym działaniem.

Zgodnie ze statutem szkoły zadaniem każdego nauczyciela jest rzetelne i systematyczne przygotowanie do pracy dydaktyczno-wychowawczej. Aby nauczyciele mogli realizować cele, są zobowiązani:

- dbać o bezpieczeństwo i higienę pracy miejsca prowadzenia zajęć;
- przestrzegać zapisów ustalonych w statucie Ośrodka;
- sprawdzać obecność podopiecznych;
- pełnić dyżury z zgodnie z regulaminem;
- dbać o poprawność językową uczniów;
- aktywnie uczestniczyć w radach pedagogicznych;
- organizować pomoc psychologiczno-pedagogiczną;
- wybierać podręczniki i programy nauczania.

Wśród grona pedagogicznego jest wielu nauczycieli, którzy są autorami artykułów, a także specjalistycznych książek. Aleksandra Sadowska-Krajewska, logopeda Ośrodka, jest autorką wielu książek dla dzieci np.: *Wargi parskają i pięknie głoski wypowiadają*, *Język skacze, buzia dmucha. Ćwiczenia logopedyczne*, *Giętki język. Wierszyki i zagadki pomocne w terapii*

logopedycznej (Wydawnictwo Impuls), *Główka pracuje, Mówię i rozumiem. Test do badania mowy dorosłych* (Wydawnictwo Harmonia).

Alicja Wolter jest autorką artykułu *Lizbońska pracownia przyszłości – inspiracje*, który ukazał się w „UczMy. Kujawsko-Pomorski Przegląd Oświatowy” 2018, nr 1 (23).

Mogąc obserwować pracę wspaniątych ludzi w KPSOSW, stwierdzam, że to osoby, które realizują codziennie myśl przewodnią Janusza Korczaka, swojego patrona, który pisał:

„Dobry wychowawca, który nie wtlacza a wyzwala, nie ciągnie a wznosi, nie ugniata a kształtuje, nie dyktuje a uczy, nie żąda a zapytuje – przeżyje wraz z dziećmi wiele natchnionych chwil”³⁹.

Poniżej przytoczono wypowiedzi nauczycieli oraz dyrekcji Ośrodka, którzy podzielili się refleksjami na temat swojej pracy.

Pełnię funkcję Dyrektora Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Janusza Korczaka w Toruniu od września 2019 r. Wcześniej, przez 10 lat zajmowałam stanowisko Wicedyrektora Ośrodka ds. kształcenia podstawowego i gimnazjalnego. Z Ośrodkiem jestem związana od początku swojej kariery zawodowej, od 1998 r. Rozpoczęłam tu pracę jako nauczyciel wychowania fizycznego. Moim życiowym i zawodowym przesłaniem jest niesienie pomocy dzieciom z różnymi dysfunkcjami rozwojowymi.

Będąc dyrektorem szkoły, stale poszukuję nowych rozwiązań organizacyjnych i edukacyjnych, mając na uwadze zwiększanie szans edukacyjnych i życiowych uczniów oraz poszerzanie oferty edukacyjnej dla dzieci i młodzieży z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego. Uczestniczyłam w procesie tworzenia projektu rozbudowy placówki, a obecnie nadzoruję jej rozbudowę. Powstanie tu przedszkole dla dzieci z niepełnosprawnościami, warsztaty dla młodzieży szkoły branżowej, nowe sale lekcyjne i sale terapeutyczne. W ciągu ostatnich lat pozyskiwałam środki finansowe na zajęcia pozalekcyjne, wyjazdy integracyjne i pomoce dydaktyczne dla uczniów, brałam udział w tworzeniu i realizacji wielu projektów ze środków unijnych.

Byłam inicjatorką powołania zespołów klasowych dla uczniów z autyzmem. Teraz placówka oferuje wsparcie dzieci z autyzmem już od poziomu wczes-

³⁹ J. Korczak, *Jak kochać dziecko. Dziecko w rodzinie*, Warszawa 2002, s. 88.

nego wspomagania rozwoju, aż do ukończenia szkoły i uzyskania przez te osoby dyplomu szkoły branżowej lub szkoły przysposabiającej do pracy. Jestem pomysłodawczynią idei nagradzania osób, instytucji, organizacji ściśle współpracujących i wspomagających placówkę. Wyróżnienie w postaci statuetki „Przyjaciel dzieci Ośrodka Szkolno-Wychowawczego” przyznawane jest przy okazji ważnych wydarzeń w życiu szkoły.

Najważniejszym celem i misją jest dla mnie stworzenie bezpiecznej, przyjaznej dla uczniów szkoły, w której będzie panować dobry klimat wychowawczy, zostaną stworzone optymalne warunki do rozwoju intelektualnego uczniów oraz do zdobywania przez nich nowych umiejętności.

W pracy dyrektora uważam, że w szkole najważniejszy jest nieustający dialog między dziećmi i dorosłymi, uczniami i nauczycielami, rodzicami, pracownikami. W procesie kształtowania placówki stale wspieram rozwój zawodowy osób zatrudnionych w Ośrodku, wykorzystując jednocześnie ich potencjał, kompetencje, zaangażowanie.

Stale podejmuję inicjatywy służące podniesieniu atrakcyjności placówki i skuteczności procesu kształcenia. Staram się, aby uczniowie dobrze czuli się w swojej szkole. Głównym celem podejmowania wszelkich działań jest to, aby wychowankowie Ośrodka wykorzystali lata w nim spędzone w stopniu maksymalnym i aby to, czego się nauczyli, zapewniło im sukces w życiu zawodowym i osobistym. Inspiracją do podejmowania wszelkich działań są słowa Henry’ego Forda „Patrząc zawsze przed siebie, myśląc o tym, jak zrobić jeszcze więcej, osiągniesz stan umysłu, w którym nie ma rzeczy niemożliwych” (Wywiad 1. Dyrektor KPSOSW Agnieszka Wyrwas).

Dzięki KPSOSW nawiązałam wiele wartościowych relacji, nie tylko ze współpracownikami, ale i z dziećmi objętymi naszym wsparciem i ich rodzinami. Praca daje mi możliwość uczestniczenia w rozwoju młodych ludzi i przyglądaniu się zmianom, jakie w nich zachodzą. To, że mogę obserwować, jak pod wpływem terapii dziecko się zmienia, dojrzewa, nabywa nowych umiejętności, daje ogromną satysfakcję oraz motywuje do dalszej pracy. Praca z dziećmi, a szczególnie z dziećmi z niepełnosprawnościami, jest bardzo wymagająca, stawia przed nauczycielem-terapeutą codzienne wyzwania, ale i daje wiele możliwości, by te wyzwania realizować. Jestem osobą, która potrzebuje wyzwań do własnego rozwoju i ciągle je sobie wyznacza. Cieszę się, że mam możliwość organizowania pracy tak współpracującego i wykwalifi-

fikowanego zespołu nauczycieli i terapeutów oraz współtworzenia najbardziej optymalnych warunków dla rozwoju naszych uczniów (Wywiad 2. Wicedyrektor ds. kształcenia podstawowego mgr Marta Gotowska).

Od zawsze chciałam pracować z dziećmi i młodzieżą. Marzenie się spełniło. Praca nauczyciela nie jest łatwa. To wyjątkowy zawód. Nieustannie doszkącać się, cierpliwość, odpowiedzialność i... pasja. Jestem świadoma tego, że praca z dziećmi niepełnosprawnymi intelektualnie wymaga wieloaspektowych działań. Wymagam od uczniów maksymalnego wysiłku z ich strony, aby jak najlepiej przyswoili wiedzę w możliwym dla siebie stopniu, ale jednocześnie od siebie samej wymagam jeszcze więcej, gdyż czuję się współodpowiedzialna za wszystkie sukcesy i porażki moich uczniów. Mój dialog z uczniami nie jest tylko na polu nauki. Wspieram ich i przygotowuję do zmierzenia się z problemami, jakie niesie „dorosłe” życie. Ważne dla mnie jest poznanie i zrozumienie problemów, trosk, a przede wszystkim środowiska rodzinnego uczniów. W Ośrodku pracuję 16 lat. Lubię swoją pracę, lubię swoich uczniów i cieszę się z każdego, nawet najmniejszego sukcesu swojego wychowanka. Chciałabym, aby Ośrodek był miejscem, do którego uczniowie i nauczyciele przychodzą z przyjemnością (Wywiad 3. Wicedyrektor ds. kształcenia zawodowego i przysposobienia do pracy mgr inż. Mieczysława Jankowska).

W KPSOSW 25 lat pracowałam na stanowisku kierowniczym, w tym 10 lat pełniłam funkcję dyrektora Ośrodka. miałam realny wpływ na rozwój placówki. Przez cały ten okres dbałam o ścisłą współpracę Ośrodka z UMK w Toruniu, m.in. koordynując praktyki pedagogiczne studentów, udzielając studentom merytorycznej i metodycznej pomocy. Ścisła współpraca zaowocowała zawarciem porozumienia o współpracy z UMK, na mocy którego Ośrodek stał się „Szkołą ćwiczeń UMK” (2016). Wspólnie z doktorantami UMK realizowaliśmy projekt „Młody obywatel”, efektem którego była wycieczka uczniów do Brukseli.

Przy współudziale UMK organizowałam konferencje pod honorowym patronatem Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego i Kujawsko-Pomorskiego Kuratora Oświaty: „Dziecko to jutro” (2012), „Jestem bezpieczny, aktywny i chcę pomagać” (2013), „ZSZ-szansą na pracę i sukces zawodowy”

(2015), „Internat nasz drugi dom” (2016), „Jestem aktywny. Dbam o ciało” (2017). Motywowałam nauczycieli do podnoszenia kwalifikacji i poprawy jakości pracy Ośrodka, dzięki czemu 63% zatrudnionych nauczycieli zdobyło najwyższy stopień awansu zawodowego – nauczyciela dyplomowanego.

Pilotowałam sprawy związane z inwestycją (2011) termomodernizacji Ośrodka. Było to przedsięwzięcie, dzięki któremu zmniejszyło się zapotrzebowanie budynku na energię. Budynek ponadto z szarego, nieatrakcyjnego przybrał ciekawy, ładny, przyjazny dla oka kolor.

Poszerzyłam ofertę edukacyjną Ośrodka poprzez wprowadzenie zajęć z zakresu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, oddziałów przedszkolnych oraz utworzenie klas dla dzieci z autyzmem. Na bazie doświadczeń zdobytych podczas wyjazdów studyjnych do Niemiec, Szwajcarii, Włoch, Finlandii, Hiszpanii i Portugalii współredagowałam unijne projekty inwestycyjne i miękkie (2016–2019): projekty inwestycyjne – RPO WKP-6.3.1 „Tylko w Korczaku jest Super Dzieciaku” oraz RPO WKP-6.3.2 „Artyści w zawodzie – modernizacja warsztatów kształcenia zawodowego działających w ramach SOSW im. J. Korczaka w Toruniu”, projekty miękkie: RPO WKP-10.2.1 „Przedszkolaki Debeściaki – edukacja przedszkolna i terapia dla dzieci z niepełnosprawnościami” oraz RPO WKP-10.2.3 „Eksperci w swojej branży”.

Koordynowałam projekty unijne: „Szkoła moją szansą” (2010–2012), „W drodze do sukcesu” (2010–2011). Współuczestniczyłam w realizacji międzynarodowego projektu „Ja też mogę” – kampania społeczna na rzecz osób z niepełnosprawnościami w Gruzji (2017) oraz „Razem możemy więcej”, której celem było podniesienie jakości pracy z osobami niepełnosprawnymi w Gruzji (Wywiad 4. Dyrektor KPSOSW Maria Kluz).

W swojej pracy najbardziej cenię sobie kontakt z drugim człowiekiem. Mam tu na myśli zarówno relacje z kadrą pedagogiczną oraz innymi pracownikami szkoły, jak i społecznością uczniowską. Nauczanie muzyki oraz muzykoterapia dają mi niesamowite możliwości – nie tylko przekazywania wiedzy w niekonwencjonalny sposób, ale także udzielania pomocy i wsparcia. Wszystko to ma miejsce w przyjaznym i otwartym środowisku wykreowanym przez Ośrodek, a dokładniej przez wyżej wspomniane osoby, będące jego najistotniejszą częścią. Codziennie utrwalam się w przekonaniu, że droga zawodowa, którą wybrałam, jest właśnie „tą” drogą i wybrałbym ją po raz

kolejny. Myślę, że jest to najlepszy dowód na to, że pracuję ze wspaniętymi ludźmi we wspaniętym miejscu (Wywiad 5. Oligofrenopedagog Mateusz Kozłowski).

Praca z dziećmi, młodzieżą i dorosłymi w Ośrodku sprawia mi dużo radości. Uczę się jednocześnie wielu rzeczy na raz. Zauważyłem, że bardzo potrzebne są kompetencje miękkie. Czuję satysfakcję i zadowolenie, że mogę coś dać i czasem widać efekty mojej pracy. Miałem wrażenie, że moje metody działają. Mam poczucie, że to, co robię, jest ważne, dlatego staram się swoją postawą pokazać, że zależy mi na osobach, z którymi aktualnie pracuję. Ich los mnie interesuje. Czuję, że pomagając osobom z którym pracuję, dając im wsparcie, ciepło, ale i konsekwencję w działaniu, choć trochę zmieniam ich żywot na przyjemniejszy. Świat jest sumą jego składników, więc może jako dorośli będą przyjemniejsi dla innych, a póki co – dla rodziców, koleżanek i dla nas. Poza tym fajnie być częścią tego zespołu pracowników. Czuję się tu dobrze, jak w rodzinie (Wywiad 6. Oligofrenopedagog Adam Gwizdała).

Z Ośrodkiem związana jestem od 2012 r. Jako mgr bibliotekoznawstwa i informacji naukowej początkowo związana byłam z biblioteką i wynikającymi z prawidłowego jej funkcjonowania licznymi działaniami. Rozwijam i pogłębiam swoje zainteresowania podczas licznych studiów, kursów i szkoleń. Jestem miłośniczką aktywności fizycznej, swoją pasję realizuję obecnie podczas zajęć z uczniami/wychowankami jako terapeuta integracji sensorycznej. W pracy z uczniami/wychowankami najbardziej inspiruje mnie ich kreatywność, zaangażowanie, śmiech i dziecięca spostrzegawczość (Wywiad 7. Terapeuta SI Dobrośława Szalkowska).

W pracy z naszymi uczniami najbardziej cenię to, że mogę poznać i zrozumieć ich inność – inny, często dużo ciekawszy niż zwykłych ludzi punkt widzenia, wyjątkowy odbiór otaczającego świata. Dzięki temu sama uczę się patrzeć na rzeczywistość w nowym wymiarze i zauważać rzeczy, których wcześniej nie widziałam lub nie doceniałam. Uwielbiam moment, gdy przychodzi na zajęcia z gotowym już pomysłem na realizację tematu, a w kontakcie z uczniem okazuje się, że mój pomysł można jeszcze bardziej rozwinąć lub podejść

do tematu w całkiem inny sposób. Jestem nowym nauczyciele, pracuję w Ośrodku krótko, dlatego rozczuła mnie, że – gdy idę korytarzem pełnym jeszcze nowych twarzy – zawsze jakaś uśmiechnięta twarz dziecka krzyknie z tłumy: „Dzień dobry!” lub podejdzie zapytać, jak się czuję bądź ile mam jeszcze lekcji. Wtedy zdaję sobie sprawę z tego, jak ważni jesteśmy dla naszych uczniów, jak bardzo potrzebują kontaktu z drugim człowiekiem i jak szybko się przywiązują. Ponadto bardzo cenię sobie to, że wśród nauczycieli i kadry kierowniczej panuje atmosfera wzajemnego zrozumienia i równości – pomimo długości doświadczenia, wieku, stażu czy pozycji każdy traktowany jest na równi, z szacunkiem i sympatią. Zawsze można liczyć na pomoc, wsparcie i miłe słowo (Wywiad 8. Oligofrenopedagog Patrycja Wittbrod).

W Ośrodku pracuję od 14 lat. W tym czasie prowadziłam zajęcia z uczniami z różnych etapów edukacyjnych. Na początku przez 8 lat pracowałam głównie z młodzieżą z SPdP, później ze starszymi dziećmi SP, a od 3 lat prowadzę również zajęcia w przedszkolu i w ramach wwrđ. Dzięki temu, że w naszej szkole edukacja prowadzona jest od najmłodszych lat aż do osiągnięcia przez uczniów dorosłości i mamy możliwość pracować z osobami w różnym wieku, pozwala uniknąć rutyny, pomaga spojrzeć z różnych stron na rozwój młodych ludzi. Bardzo ciekawym i ważnym dla mojego osobistego rozwoju był czas, w którym wspólnie z koleżankami z SPdP prowadziliśmy teatr. Realizując różne sztuki i „zarażając” uczniów teatrem, miałyśmy możliwość poruszania często trudnych tematów związanych z dojrzewaniem, miłością, samotnością. Udało nam się stworzyć grupę, w której wszyscy byli ważni, wszyscy odpowiadali za wspólną sprawę, jaką był występ, mieli poczucie wspólnoty i odpowiedzialności. I odnosili sukcesy, byli doceniani.

Cenię w naszym Ośrodku otwartość na inicjatywy, takie jak wyjścia, wy-cieczki, zarówno do miejsc kultury, użyteczności publicznej, jak i turystyczne. Między innymi miałam okazję kilkakrotnie współorganizować i uczestniczyć w sptywach kajakowych przygotowywanych dla naszych wychowanków. Jest to dość nieoczywisty sposób na aktywne spędzanie czasu. Dzięki takim inicjatywom lepiej i w innych warunkach poznajemy naszych uczniów, ale także my, nauczyciele, poznajemy siebie nawzajem z innej strony. Choć praca w Ośrodku jest wymagająca, uczniowie często trudni, na sukcesy czeka się nieraz bardzo długo, to jednak daje satysfakcję. Niekiedy sarkam i denerwuję się, że coś poszło nie tak, że dużo pracy, że ten i ów coś złego zrobił, ale nie

chciałabym zamienić „mojego Ośrodka” na żadną inną pracę. Jest tu coś, czego próżno szukać gdzie indziej. Nasi uczniowie, moje koleżanki, ciekawe wydarzenia? Nie wiem, myślę że to „nieuchwytnie” i choć nie czuję tego za każdym razem, kiedy przekraczam próg klasy, to wiem, że to jest i czuję to, kiedy myślę o swoim miejscu pracy (Wywiad 9. Oligofrenopedagog, nauczyciel plastyki i techniki, terapeuta wwrđ Aleksandra Czermińska).

Pomimo kilkunastoletniego doświadczenia zawodowego w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu pracuję stosunkowo od niedawna, od września 2018 r. Był to rok, w którym placówka zwiększała znacząco liczbę oddziałów przedszkolnych, a tym samym budowała zespół edukacji przedszkolnej. Wszystkie nowo zatrudnione osoby zostały bardzo miło przyjęte przez innych nauczycieli i pracowników. Niemalże od razu czułam się częścią zespołu. W szczególności ujęło mnie zaufanie i otwartość do moich sugestii, propozycji, a także doświadczenia, które nabyłam w poprzednich latach pracy. Nigdy nie usłyszałam „tutaj działamy, pracujemy, robimy to inaczej”. Kadra Ośrodka jest niezmiernie elastyczna i otwarta na inność nie tylko swoich podopiecznych, ale również pomysłów, stylów pracy, osobowości i temperamentów wszystkich członków zespołu. Codziennie uczę się od koleżanek z pracy, a one uczą się ode mnie. Jest to coś naturalnego i dzieje się mimowolnie. Nie znaczy to, że nie pojawiają się słowa krytyki, odmienny punkt widzenia lub działania. Jednakże jest to krytyka konstruktywna, która wymusza inne spojrzenie i głębszą analizę aspektu danego problemu. Praca w takiej atmosferze sprawia, że identyfikuję się z Ośrodkiem, zależy mi na jego rozwoju, dobrym imieniu, a tym samym na rozwoju uczniów” (Wywiad 10. Oligofrenopedagog, nauczyciel edukacji przedszkolnej i języka angielskiego Emilia Kwiatkowska).

Od 10 lat pracuję jako nauczyciel w świetlicy szkolnej KPSOSW w Toruniu. Świetlica szkolna jest nie tylko miejscem, w którym uczniowie mogą uzyskać pomoc w odrobieniu lekcji czy zregenerować siły po całym dniu nauki w szkole. Jest przede wszystkim miejscem wszechstronnego rozwoju dzieci na każdym etapie kształcenia, ich zainteresowań, uzdolnień i pasji. Jest przestrzenią, w której uczą się pomysłowości, ciekawości świata, kreatywności i wiary we własne możliwości. Z ogromną przyjemnością patrzę, jak nasi

wychowankowie każdego dnia z radością, ekscytacją i niespożytą energią podejmują nowe wyzwania i odkrywają otaczający ich świat. Taki widok daje mi olbrzymią satysfakcję, poczucie spełnienia i energię do dalszego pracy. Chyba nie ma dla nauczyciela większego powodu do zadowolenia niż poczucie, że poprzez swoje działania przyczynia się do odnoszenia sukcesów szkolnych uczniów, które dają im samym satysfakcję i poczucie dumy z podjętych wyzwań. Wyniki w nauce nie zależą tylko od zdobytej wiedzy, ale również od wiary we własne możliwości, poczucia własnej wartości oraz świadomości swoich uzdolnień i mocnych stron. Dlatego moim zadaniem jest stworzenie dzieciom przestrzeni, w której czują się wyjątkowe i docenione, zapewniając im warunki do osiągania szkolnych sukcesów. Wszystkie działania podejmowane przez nas, wychowawców świetlicy, mają zawsze na celu dobro naszych uczniów. Dążymy do tego, aby poprzez nasze starania wychowankowie wyrosli na dorosłe osoby, które są samodzielne na miarę swoich możliwości, potrafią podejmować ważne życiowe decyzje, przewidywać skutki swoich działań i biorą odpowiedzialność za swoje wybory. Staramy się, aby znali swoją wartość, byli świadomi swoich mocnych stron i atutów, nie bali się przyznawać do błędów, wytrwale dążyli do celu i nie poddawali się po porażkach, które co jakiś czas zdarzają się w życiu każdego człowieka” (Wywiad 11. Nauczyciel świetlicy Anna Jakubaszek).

Pracuję w Ośrodku od czterech lat. Praca pedagoga szkolnego to codzienna podróż w nieznane. Każdy dzień zwiastuje coś innego, nowego. Ta nieświadoma stanowi dla mnie codzienne wyzwanie. Największym sukcesem w mojej pracy są uśmiechy i zaufanie dzieci do mojej osoby. To właśnie daje mi energię do dalszych działań. Mam wtedy poczucie spełnienia i dobrze wykonanej pracy. Co robię? Można określić bardzo krótko: prowadzę, zachęcam, wspieram, słucham, doceniam, chwaleb, tłumaczę, a przede wszystkim mam czas dla uczniów, rodziców i nauczycieli. Nie wyobrażam sobie innej pracy. Atmosferę w Ośrodku można przyrównać do rodziny, wszyscy dobrze się w niej czujemy i bardzo o nią dbamy” (Wywiad 12. Pedagog szkolny Justyna Krakowiak).

Pracę w KPSOSW rozpoczęłam w roku 2014 na stanowisku psychologa Szkoły Branżowej i Szkoły Przysposabiającej do Pracy. W drugiej połowie tego roku

dotatkowo w godzinach popołudniowych pełniłam dyżury psychologa w internacie Ośrodka z dziećmi i młodzieżą w różnym przedziale wiekowym. Kolejny rok był nowym wyzwaniem. Po zapoznaniu się ze specyfiką pracy psychologa w Szkole Branżowej i SPdP w roku 2015 powierzono mi inne zadanie – pracę w Szkole Podstawowej i Gimnazjum, którą kontynuuje do dziś. W zakresie moich obowiązków są bieżące interwencje, zajęcia terapeutyczne, zajęcia psychoedukacyjne, rozmowy wspierające, motywujące i współpraca z rodzicami i opiekunami oraz z instytucjami zewnętrznymi usprawniającymi proces wychowawczy. Wraz z pracą w SP i Gimnazjum zostały przydzielone mi zadania psychologa w Przedszkolu i w Zespołach WWRD. W Zespołach WWR pełnię rolę:

- psychologa wspierającego proces zmian – wówczas biorę udział w zespołowych konsultacjach lub wspieram rodziców i opiekunów w ich trudnościach;
- psychologa-terapeuty – prowadzę wówczas zajęcia w zakresie rozwoju funkcji poznawczych lub kształtowania kompetencji społecznych u dzieci ze spektrum autyzmu.

Praca w Ośrodku daje mi bardzo dużo satysfakcji. Od pierwszych dni wzbudziła moje wielkie zainteresowanie. Poznawanie trudności dzieci i młodzieży, ich funkcjonowanie w grupie i każdego z osobna oraz całego systemu rodzinnego i społecznego inspirowało mnie do dalszej pracy nad sobą poprzez doksztalcanie się na kursach, szkoleniach, studiach i konferencjach. Z perspektywy czasu napełnia mnie ogromna wdzięczność z racji otrzymanej możliwości poznania wszystkich oddziałów Ośrodka od strony praktycznej pracy, którą miałam możliwość realizować. Jednak na dłuższą chwilę chciałam się zatrzymać przy mojej pracy z dziećmi w Zespołach WWR. W sercu moim i pamięci pozostaje dwoje chłopców z autyzmem. Pracę terapeutyczną dziećmi prowadziłam przez 3 i 4 lata. Nasilone zachowania nieakceptowane społecznie, schematyzmy, brak kontaktu wzrokowego były dla mnie ogromnym wyzwaniem. Systematyczna praca z chłopcami i ich rodzicami, poprzez tworzenie planu działań między spotkaniami terapeutycznymi w przedziale tygodniowym, często pozostawanie z rodzicami po zajęciach w celu opanowania trudnych zachowań jednego z chłopców, praca nad wypracowaniem kontaktu wzrokowego zaowocowały tym, że dzieci te osiągnęły ogromny postęp w swoim rozwoju i obecnie uczęszczają do klas integracyjnych. Wiele naszych dzieci osiąga duże sukcesy rozwojowe, ale ci dwaj chłopcy są szczególnym przykładem ciężkiej i mozolnej pracy, która daje

ogromną satysfakcję. Moja praca w Ośrodku bazuje na dwóch filarach – dobrym kontakcie z dzieckiem i współpracy z rodzicami lub opiekunami i w tym duchu zamierzam dalej kontynuować i rozwijać swoją ścieżkę zawodową w KPSOSW (Wywiad 13. Psycholog Anna Sucharska-Daraż).

3. Metody pracy

W prezentowanym podrozdziale przedstawione zostaną najpopularniejsze metody pracy nauczycieli Ośrodka z podopiecznymi. Omawiana część stanowi usystematyzowanie przeglądu wybranych metod wraz z przykładami praktycznych ćwiczeń wykorzystywanych w codziennej pracy pedagogów.

Metoda Dobrego Startu Marty Bogdanowicz

Metoda Dobrego Startu (MDS) została opracowana i rozpowszechniona w praktyce edukacyjnej w Polsce przez prof. Martę Bogdanowicz, która inspirację zaczerpnęła z francuskiej metody *Le Bon Départ* autorstwa Houlderki Thei Bugnet, która pracowała w Paryżu z dziećmi wykazującymi zaburzenia ruchowe⁴⁰.

Profesor Marta Bogdanowicz jest dziecięcym psychologiem, dyrektorem Instytutu Psychologii na Uniwersytecie Gdańskim, założycielką Polskiego Towarzystwa Dysleksji, wiceprzewodniczącą europejskiego stowarzyszenia na rzecz dzieci z dysleksją (EDA), a także trenerem International Sherborne Foundation. Jest autorką ponad trzystu prac z zakresu psychologii klinicznej, jak również książek i artykułów podejmujących zagadnienia z zakresu edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej⁴¹. Koncepcje pedagogiczne tak znakomitych osobowości, jak: Maria Montessori, Anny J. Areres, Jan Amos Komenski, stanowiły m.in. podwaliny założeń Metody Dobrego Startu. Według Marty Bogdanowicz MDS skierowana jest głównie do dzieci w wieku od 2 do 10 lat. Metodę Dobrego Startu wykorzystują pedagodzy, aby przygotować dzieci w wieku przedszkolnym do nauki czytania i pi-

⁴⁰ M. Bogdanowicz, *Metoda Dobrego Startu we wspomaganiu rozwoju, edukacji i terapii pedagogicznej*, Gdańsk 2014, s. 51–52.

⁴¹ M. Bogdanowicz, M. Barańska, E. Jakacka, *Dobry start – program wychowania przedszkolnego dla dzieci 3–5-letnich*, Gdańsk 2011, s. 4.

sania. Odpowiada ona za zadanie profilaktyki niepowodzeń szkolnych. Skierowana jest zarówno do dzieci o prawidłowym rozwoju, jak również do dzieci niepełnoprawnych. Przez ponad 50 lat rozwoju Metody Dobrego Startu zostały opracowane jej trzy warianty⁴²:

1. Łatwe wzory i piosenki lub wierszyki, które są adresowane do:
 - dzieci najmłodszych od 2. roku życia, u których rozwój przebiega prawidłowo;
 - dzieci starszych, których rozwój przebiega z opóźnieniem lub nieharmonijnie.
2. Wzory literopodobne i piosenki lub wierszyki skierowane do:
 - starszych przedszkolaków przygotowujących się do nauki czytania i pisania;
 - dzieci z ryzykiem dysleksji lub mało sprawnych ruchowo (z dyspraksją);
 - starszych dzieci, których rozwój jest opóźniony.
3. Litery, znaki matematyczne i piosenki lub wierszyki przeznaczone dla:
 - uczniów klasy pierwszej;
 - uczniów z trudnościami w nauce czytania i pisania (w tym uczniów z ryzykiem dysleksji);
 - uczniów starszych z dysleksją rozwojową.

Metodą Dobrego Startu są realizowane trzy podstawowe cele⁴³:

- cel rozwojowy: wsparcie rozwoju psychomotorycznego;
- cel diagnostyczny: zaobserwowanie możliwych zaburzeń tegoż rozwoju;
- cel terapeutyczny – zniwelowanie opóźnień oraz pomoc w osiągnięciu lub zredukowaniu trudności w nabyciu gotowości szkolnej.

Metoda Dobrego Startu reprezentuje zatem polisensoryczne, aktywne podejście do pracy z dziećmi. Występują w niej trzy elementy:

- element motoryczny to ćwiczenia ruchowe, ruchowo-słuchowe, a także ruchowo-słuchowo-wzrokowe, czyli ruchy zharmonizowane z rytmem piosenki, wykonywane podczas reprodukcji znaków graficznych;

⁴² Tamże, s. 39.

⁴³ M. Bogdanowicz, *Metoda Dobrego Startu Marty Bogdanowicz*, w: *Historyczne dyskursy nad pedagogiką specjalną – w ujęciu pedagogicznym*, J. Bleszyński, D. Baczała, J. Binnebesel (red.), Łódź 2008, s. 39.

- element słuchowy to piosenki, wierszyki, zdania, wyrazy;
- element wzrokowy to znaki graficzne (łatwe wzory, wzory literopodobne, litery i znaki matematyczne).

Zajęcia prowadzone MDS przebiegają według stałego schematu: zajęcia wprowadzające, zajęcia właściwe i zajęcia końcowe⁴⁴.

1. Zajęcia wprowadzające

Zajęcia te stanowią przygotowanie do zajęć właściwych. Ich celem jest rozwijanie koncentracji uwagi dziecka, jego umiejętności społecznych, kształtowanie orientacji w schemacie ciała i przestrzeni oraz ćwiczenie funkcji słuchowo-językowych.

- Powitanie.
- Ćwiczenia usprawniające orientację w schemacie ciała – dzieci rozpoznają i nazywają części ciała, rozróżniają prawą i lewą stronę ciała.
- Ćwiczenia kształtujące orientację w przestrzeni – uczą rozróżniania kierunków oraz stosowania pojęć określających relacje przestrzenne: góra – dół, nad – pod, obok, w, dookoła, strona lewa – strona prawa.
- Nauka wierszyka (piosenki) – dzieci uczą się wierszyka (piosenki), całego lub fragmentu, który będzie im towarzyszył w dalszej części zajęć.
- Ćwiczenia językowe – rozwijają kompetencję językową zarówno w aspekcie odbioru, jak i budowania wypowiedzi. W ćwiczeniach wykorzystuje się zdania, wyrazy, sylaby, głoski. Prowadzi się je na tekście piosenki (lub wierszyka) powiązanej ze wzorem, który jest opracowywany.

2. Zajęcia właściwe

- Ćwiczenia ruchowe – stanowią pierwszy etap zajęć właściwych. Jest to zabawa ruchowa nawiązująca do treści piosenki lub wierszyka. Dzieci wykonują ćwiczenia doskonalące ruchy rąk, umiejętność utrzymania równowagi oraz rozwijające sprawność i koordynację ruchów całego ciała, rozwijają pamięć, świadomość własnego ciała, usprawniają motorykę małą i dużą, percepcję kinestetyczną (odczuwanie ruchu) i dotykową.

⁴⁴ Tamże, s. 7.

- Ćwiczenia ruchowo-słuchowe – kształcą pamięć i percepcję słuchową oraz koordynację ruchowo-słuchową. Podczas ich wykonywania dzieci, śpiewając piosenkę lub mówiąc wierszyk, wystukują ich rytm pięścią, dłonią, palcami. Do ćwiczeń wykorzystuje się woreczki z grochem, sznurki, wstążki, chusteczki, instrumenty perkusyjne, kubki ze „struną” (z naciągniętą gumką recepturką).
- Ćwiczenia ruchowo-słuchowo-wzrokowe – angażują trzy analizatory: kinestetycznoruchowy, słuchowy i wzrokowy. Dzieci uczą się kreślić wzór w rytm jednocześnie mówionego wierszyka (śpiewanej piosenki). Nauka ta przebiega w trzech etapach. Dzieci używając różnych narzędzi, uczą się prawidłowego ich trzymania i regulowania siły nacisku (z inną siłą naciska się mazak, ołówek czy długopis), co korzystnie wpływa na tempo pisania, precyzję ruchów ręki i zwiększa odporność na zmęczenie. Początkowo dzieci piszą na dużych powierzchniach, na arkuszach papieru, na kartkach z bloku, potem stopniowo na coraz mniejszych, a na koniec w liniaturze. Zajęcia ruchowo-słuchowo-wzrokowe kończą się omówieniem prac – ich poprawności i błędów. Kształci to uważną, kierowaną obserwację, percepcję wzrokową oraz nawyk samokontroli.

3. Zajęcia końcowe

Są ostatnim etapem zajęć prowadzonych MDS i służą głównie wyciszeniu/uspokojeniu dzieci. Dają im odpoczynek, relaksują i rozładują napięcie emocjonalne. Do zajęć można wykorzystać dziecięce masażyki, kotysanki, ćwiczenia logopedyczne.

Stosując MDS, należy pamiętać o przygotowaniu zestawu pomocy dla każdego dziecka. Do zajęć wprowadzających⁴⁵:

- przedmioty lub obrazki objaśniające treść piosenki (lub wierszyka).

Do ćwiczeń ruchowo-słuchowych:

- cztery woreczki (jednobarwne w różnych kolorach);
- sznurki, gumki, wstążki, szarfy, balony, chusteczki, gazety;
- instrumenty muzyczne lub przedmioty, które mogą je zastąpić.

Do ćwiczeń ruchowo-słuchowo-wzrokowych:

⁴⁵ M. Bogdanowicz, E. Link-Dratowska, *Dobry Start według profesora Marty Bogdanowicz*, Warszawa 2020, s. 7–8.

- wzór wykonany z materiału o wyrazistej fakturze, dobrze wyczuwany pod palcami, tacka prostokątna (A4) pokryta warstwą kaszy manny lub piasku;
- arkusz papieru pakowego, tabliczka do rysowania kredą;
- kartka z bloku rysunkowego; zeszyt czysty lub w linię, ołówek, mazak, długopis;
- kreda kolorowa, węgiel rysunkowy, kredki, mazaki o różnej długości, ołówek;
- okrągły, gruby pędzel, farby plakatowa w miseczce;
- karta ćwiczeń z programów do MDS.

Metoda Dobrego Startu bardzo często stosowana jest w formie zajęć zespołowych, jest również możliwość pracy indywidualnej, jeśli istnieje potrzeba pracy z dzieckiem niepełnosprawnym. Czas trwania zajęć wynosi od 30 do 45 minut. Najczęściej zajęcia MDS odbywają się raz w tygodniu.

Metoda ta może być stosowana oddzielnie, zgodnie z instrukcją autorki, ale też doskonale komponuje się z innymi metodami terapii w odniesieniu do uczniów z różnymi problemami edukacyjnymi i rozwojowymi⁴⁶.

Metoda Dobrego Startu jest metodą stosowaną w KPSOSW, ponieważ:

- przygotowuje dzieci do podjęcia nauki szkolnej a także do procesu nauki czytania i pisania;
- koryguje zaburzenia percepcji wzrokowej i słuchowej, zaburzenia motoryki, zaburzenia integracji sensorycznej oraz zaburzenia orientacji w schemacie ciała i przestrzeni;
- wpływa pozytywnie na rozwój pozaintelektualny dziecka, np. pobudza motywację i twórczość, kształci uczucia wyższe;
- wspomaga dzieci leworęczne w usprawnianiu zdolności manualnych oraz ułatwia proces pisania;
- sprzyja wyrównywaniu dysharmonii u dzieci z normą intelektualną, które mają zdiagnozowaną dysleksję, dysgrafię lub/i dysortografię;
- stosowana jako jedna z form rehabilitacji i terapii dzieci z autyzmem;
- sprzyja rozwojowi funkcji językowych, spostrzegawczości, motoryki dużej i małej oraz usprawnia czynności analizatorów: wzrokowego, słuchowego i kinestetycznego (czucia ruchu);

⁴⁶ M. Kowaluk, *Efektywność terapii pedagogicznej dzieci z trudnościami w uczeniu się*, Lublin 2009, s. 73.

- pomaga ćwiczyć uwagę, pamięć, percepcję, wyobraźnię oraz koordynację wzrokowo-słuchowo-ruchową;
- służy podczas rehabilitacji zaburzeń mowy, np. afazji albo jąkania;
- usprawnia aparat mięśniowo-kostny (w formie zajęć gimnastycznych).

Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne

Metoda Weroniki Sherborne, zwana Metodą Ruchu Rozwijającego znana jest w Polsce od 70 lat, a rozpowszechniła ją Marta Bogdanowicz. Jest to metoda ogólnorozwojowa pozwalająca dziecku rozwijać świadomość własnego „ja”, a zarazem metoda diagnostyczna i terapeutyczna.

Weronika Sherborne była z wykształcenia nauczycielem wychowania fizycznego, ruchu i tańca. Po wielu latach praktyki i doświadczeń w pracy z dziećmi doszła do wniosku, że „Wszystkie dzieci mają dwie podstawowe potrzeby: pragną czuć się dobrze we własnym ciele (»jak w domu«), czyli umieć w pełni nad nim zapanować, po drugie czują potrzebę kontaktu z innymi. Zaspokojenie tych potrzeb – dobry kontakt z samym sobą i innymi ludźmi – jest możliwe dzięki dobremu nauczaniu ruchu”⁴⁷.

Ruch rozwijający bazujący na pracy Weroniki Sherborne może być z pewnością uznawany jako metoda terapeutyczna, czyli usprawniająca rozwój psychoruchowy człowieka. Może być także traktowana jako metoda rozwojowa, a także diagnostyczna, pomocna w ocenie rozwoju dziecka. Może być także doskonałą formą zabawy dziecka z rodzicem, dającą dużo radości i wzajemnej satysfakcji, opartej przecież na znanym wszystkim z dzieciństwa baraszkowaniu. W swoim programie ćwiczeń ruchowych Weronika Sherborne proponuje cztery grupy ćwiczeń wspomagających rozwój dziecka⁴⁸:

1. Ćwiczenia prowadzące do poznania własnego ciała – służą one wyczuwaniu własnego ciała, nazywaniu części ciała. W wyniku systematycznego stosowania tego rodzaju ćwiczeń może wykształcić się u dziecka/podopiecznego świadoma kontrola ciała i jego ruchów, a zatem i zachowania. Ponadto poznanie własnego ciała i kontrola nad nim prowadzi do kształtowania się własnej tożsamo-

⁴⁷ W. Sherborne, *Ruch rozwijający dla dzieci*, przeł. M. Bogdanowicz, Warszawa 2012, s. 12.

⁴⁸ M. Bogdanowicz, B. Kisiel, M. Przasnyska, *Metoda W. Sherborne w terapii i wspomaganiu rozwoju dziecka*, Warszawa 1994, s. 14–20.

ści: wyodrębnienie własnego „ja” z otoczenia. Znając metodę Ruchu Rozwijającego, nauczyciele Ośrodka, pracując z dziećmi, zachęcają do wykonywania następujących ćwiczeń:

a) wyczuwanie twarzy:

- „wytrzeszczanie” i mrużenie oczu;
- wysuwanie języka;
- „śmieszne miny”;
- lustro – odwzorowywanie min;

b) wyczuwanie rąk i nóg:

- dotykanie palcami stóp podłogi;
- uderzanie o podłogę piętami, całą stopą;
- rozcieranie i poklepywanie nóg, kolan, łokci;
- chodzenie, bieganie, maszerowanie z wysokim unoszeniem;

c) wyczuwanie brzucha, pleców, pośladków:

- leżenie na plecach/brzuchu;
- czołganie się na brzuchu/plecach;
- „klepanie się” dłońmi po brzuchu, plecach, ramionach;

d) wyczuwanie całego ciała:

- leżenie na plecach, turlanie się;
- leżenie z rękami wzdłuż ciała (napinanie i rozluźnianie mięśni).

2. Ćwiczenia kształtujące związek jednostki z otoczeniem fizycznym – pomagają one zdobyć pewność siebie. Przyczyniają się do poczucia bezpieczeństwa w otoczeniu, a tym samym pomagają podejmowanie swobodnej i świadomej aktywności. Prowadzą do znacznego zmniejszenia zahamowań, poczucia zagrożenia i niechęci powodowanych nowymi sytuacjami i zmianami zachodzącymi w otoczeniu. Wykwalifikowani terapeuci stosują następujące ćwiczenia w pracy z dzieckiem:
 - jedna osoba robi mostek (stojąc, kładzie dłonie na podłodze przed sobą), a druga obchodzi ją na czworakach, przechodzi pod nią itp.;
 - jedna grupa, stojąc w rzędzie na czworakach, tworzy tunel, druga czołga się pod nim.
3. Ćwiczenia ułatwiające nawiązywanie kontaktu i współpracy z partnerem i grupą – sprzyjają wytworzeniu się zaufania do drugiego człowieka i na tej podstawie budowaniu z nim związku. Zasadniczym

celem tej kategorii ćwiczeń jest zachęcanie uczestników zajęć do nawiązywania pozytywnych kontaktów z innymi, opartych na wzajemnym poznaniu, zrozumieniu i zaufaniu. W ramach tej grupy ćwiczeń autorka metody wyróżniła:

- a) ćwiczenia „z” w parach – jeden z partnerów jest bierny, drugi zaś aktywny i opiekuńczy względem niego; partnerzy pełnią odmiennie, ale uzupełniające się role:
- pozycja siedząca: ćwiczący siedzi, opierając się plecami o partnera (nogi ugięte w kolanach) – popychanie plecami partnera;
 - pozycja jak wyżej – kładzenie się na przemian plecami na partnerze z unoszeniem bioder;
 - ćwiczenie jak wyżej na stojąco (ćwiczący kładzie się na plecach partnera);
 - kładzenie się na przemian na siebie w trójce, asekuracja (z ode-rwaniem nóg od podłogi);
 - ciągnięcie za kostki leżącego po podłodze, uniesienie głowy (można wykorzystać kocyk);
 - ciągnięcie za dłonie, łokcie leżącego po podłodze;
 - kołysanie na siedząco między nogami („fotelik”);
- b) ćwiczenia „przeciwko” w parach – osoby pracujące w parze na zmianę przyjmują rolę aktywną (atakującego) i bierną (bro-niącego się); partnerzy uświadamiają sobie swoją własną siłę, wypróbują ją oraz uwrażliwiają się na możliwości drugiej osoby. Oto przykłady ćwiczeń:
- „przygniatanie” (dziecko próbuje się wydostać spod leżącego na nim partnera);
 - „skała” (próba przesunięcia stojącego w rozkroku partnera – opór);
 - „worek” (próba przesunięcia siedzącego partnera – opór);
 - „głaz” (próba „odklejenia” leżącego na podłodze w rozkroku partnera – opór);
 - przepychanie rękami, stopami, plecami, biodrami (obie strony aktywne);
 - ćwiczenia „razem” w parach – wymagają jednakowego zaangażowania partnerów; udział w nich wymaga wzajemnego zaufania, zrozumienia, współpracy i równego wkładu wysiłku

fizycznego, co jest warunkiem osiągnięcia sukcesu. Przykłady ćwiczeń:

- partnerzy siedzą tyłem do siebie, stykając się plecami – wstają „złączeni” plecami;
- siedząc w parze, partnerzy trzymają się za ręce i kołyszą;
- „równowaga” (stojąc trzymanie się za ręce – siadanie, wstawanie razem);
- „waga” (jak wyżej, ale siadanie i wstawanie na przemian).
- ćwiczenia twórcze – jest to ruch kreatywny, spontaniczny i swobodny. Ćwiczenia te dają uczestnikowi możliwość twórczego wyrażania siebie. Propozycją tej grupy ćwiczeń jest
- taniec – szczególnie „taniec wyzwolony”, który nie opiera na ustalonych krokach tanecznych, lecz na pełnej swobodzie ruchów.

Dużą zaletą Metody Ruchu Rozwijającego jest jej uniwersalność. Może ona być dowolnie modyfikowana w zależności do potrzeb grupy, w której jest stosowana. Metoda jest również wszechstronna w swoim oddziaływaniu, obejmuje wszystkie sfery rozwojowe: motoryczną, poznawczą, a przede wszystkim emocjonalną i społeczną. Wszechstronność metody powoduje, że można ją z powodzeniem stosować w terapii różnorodnych zaburzeń rozwoju psychomotorycznego, jak i w profilaktyce.

Często jest stosowana w przypadkach dzieci z niepełnosprawnością intelektualną oraz jako metoda terapii dzieci w normie intelektualnej przejawiających zaburzenia funkcjonowania emocjonalnego lub społecznego, np. dzieci z zaburzeniami zachowania, nadpobudliwe lub zahamowane psychomotorycznie, z zaburzeniami emocjonalnymi, lękową postawą wobec otoczenia, z opóźnieniami w rozwoju ze względu na zaniedbania środowiskowe.

Aby ćwiczenia prowadzone Metodą Ruchu Rozwijającego przynosiły odpowiednie rezultaty, należy przestrzegać kilku podstawowych zasad:

- uczestnictwo w zajęciach jest dobrowolne (można dziecko zachęcać, dodawać mu odwagi, ale nie zmuszać);
- nawiązujemy kontakt z każdym dzieckiem – pamiętamy o utrzymaniu kontaktu wzrokowego w dalszym okresie zajęć, gdy dziecko już zaadaptuje się do udziału w ćwiczeniach (w początkowym okresie kontakt wzrokowy może być trudny dla dziecka);

- zajęcia powinny być dla dziecka przyjemne i radosne;
- prowadzący powinien brać udział we wszystkich ćwiczeniach;
- przestrzegamy praw dziecka do swobodnej własnej decyzji, aby miało poczucie kontroli nad sytuacją i autonomii;
- dajemy dziecku szansę na twórcze działanie;
- mamy poczucie humoru;
- nie krytykujemy dziecka;
- chwalamy dziecko nie tyle za efekt, co za jego starania i wysiłek, a także za jego nowe osiągnięcia;
- unikamy sytuacji rywalizacyjnych;
- rozszerzamy krąg doświadczeń społecznych dziecka stopniowo (ćwiczenia w parach, trójkach, z całą grupą);
- ćwiczenia zaczynamy od poziomu podłogi;
- zaczynamy od ćwiczeń prostych, stopniowo je utrudniając;
- zmniejszamy stopniowo swą inicjatywę na rzecz inicjatywy dziecka;
- stosujemy naprzemiennie ćwiczenia dynamiczne i relaksacyjne;
- uważamy na samopoczucie dziecka;
- uczymy używania siły, jak i delikatności i opiekuńczości do innych;
- dbamy o to, aby dziecko, jeśli to możliwe, znalazło się także w pozycji dominującej (poprzez zmianę ról);
- początek ćwiczeń planujemy tak, aby dawał poczucie bezpieczeństwa, oparcia i bliskiego kontaktu;
- na zakończenie zajęć stosujemy ćwiczenia wyciszające i uspokajające.

Podsumowując, Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne bazuje na prostych i jasnych ćwiczeniach ruchowych. Wspiera zarówno rozwój fizyczny, jak i emocjonalny dziecka. Dzięki ćwiczeniom MRR uczestnicy odczuwają przyjemne doznania płynące z poznawania własnego ciała, jego możliwości i ograniczeń.

Metoda integracji sensorycznej Anny Jean Ayres

A. Jean Ayres to amerykańska terapeutka zajęciowa, psycholog oraz twórca teorii integracji sensorycznej (SI Sensory Integration). Koncepcje

swojej metody oparta na wiedzy w zakresie neurobiologii, psychologii, pedagogiki oraz terapii⁴⁹.

Metoda Integracji Sensorycznej jest jedną z najnowszych kompleksowych metod terapeutycznych stosowanych w Polsce w odniesieniu do dzieci z opóźnieniami w rozwoju psychoruchowym i trudnościami w nauce szkolnej. Powstała w latach 60. XX w., a rozwijana i doskonalona była przez kolejnych dwadzieścia lat⁵⁰. Autorka zwróciła uwagę, jak ważna jest rola zmysłów w poznawaniu otaczającego nas świata. Wszelkie zakłócenia w przetwarzaniu informacji odbieranych za pomocą zmysłów prowadzą do nieprawidłowości i zakłóceń w funkcjonowaniu jednostki. Osoby, które mają takie zaburzenia, źle reagują na doświadczenia sensoryczne. Normalne doświadczenia zmysłowe mogą być dla takich osób przerażające i bolesne. Osoby takie mają problemy ze swoim ciałem, często odmawia im postuszeństwa⁵¹.

Wśród najczęstszych objawów, jakie można zaobserwować i które mogą potencjalnie stanowić zaburzenia przetwarzania bodźców zmysłowych, są:

- nadwrażliwość na dotyk, ruch, bodźce wzrokowe i słuchowe;
- zbyt mała wrażliwość na dotyk, ruch, bodźce wzrokowe;
- zbyt wysoki lub zbyt niski poziom aktywności;
- problemy z koordynacją;
- opóźnienia w rozwoju mowy lub zdolności językowych;
- opóźnienia w rozwoju zdolności ruchowych (mała i duża motoryka);
- problemy z nauką;
- niska samoocena;
- kłopoty z dobrą organizacją;
- kłopoty z zachowaniem⁵².

Zadaniem terapii integracji sensorycznej jest dostarczenie kontrolowanej ilości bodźców sensorycznych, w szczególności przedsionkowych, proprioceptywnych i dotykowych w taki sposób, że dziecko spontanicznie

⁴⁹ M. Szybkowska, *Elementy integracji sensorycznej*, Warszawa 2017, s. 5.

⁵⁰ B. Odowska-Szlachcic, *Metoda integracji sensorycznej we wspomaganie rozwoju mowy u dzieci z uszkodzeniami ośrodkowego układu nerwowego*, Gdańsk 2013.

⁵¹ B. Arnwine, *Rozpoczynanie Terapii Integracji Sensorycznej*, Gdańsk 2016, s. 21.

⁵² E.P. Godwin, L. Anderson-McKendry, *Dzieci z zaburzeniami integracji sensorycznej*, Warszawa 2007, s. 27.

będzie formułowało reakcje adaptacyjne poprawiające integracje tych bodźców. Podczas terapii relacje zachodzące między procesami sensorycznymi i zachowaniem ruchowym kształtują i poprawiają połączenia synaptyczne w ośrodkowym układzie nerwowym.

Sala do terapii integracji sensorycznej powinna być wyposażona w odpowiednie narzędzia i sprzęty, które mają za zadanie wzmacniać proces utrzymywania równowagi, usprawniać zdolności motoryczne oraz rozwijać zmysł dotyku.

W Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu jest stworzona specjalna sala doświadczania świata. To jednocześnie pomieszczenie z odpowiednio dobranym wyposażeniem i narzędzie terapeutyczne. Jest ono przeznaczone do pracy z dziećmi oraz osobami dorosłymi, które cierpią na zaburzenia integracji sensorycznej. Istotą takiej sali jest umożliwienie dziecku kontaktu z różnymi zjawiskami i doznaniem za pomocą wszystkich zmysłów. Jest to forma poznawania otaczającej rzeczywistości, które składa się z dźwięków, zapachów, faktur i kolorów, jakich dostarcza wyposażenie sali doświadczania świata. W sali znajdziemy zatem:

- lampy o różnych kształtach i kolorach;
- lustra tradycyjne i zniekształcające obraz;
- gry muzyczno-światłne;
- panele interaktywne, emitujące dźwięki i światło;
- klocki i zabawki z ruchomym wypełnieniem;
- pryzmaty;
- klepsydry i pojemniki z kolorowym żelem;
- świecące zabawki;
- wiele innych produktów.

Nauczyciele-terapeuci systematycznie pracują z dziećmi w sali doświadczania świata, ponieważ stanowi ważny element wsparcia i rozwoju dziecka niepełnosprawnego, gdyż uczestniczenie w tego typu zajęciach sprawia, że:

- zwiększa się wrażliwość u dziecka/ucznia;
- daje radość i bezpieczeństwo;
- ułatwia pokonywanie lęku;
- poprawia orientację w schemacie ciała i przestrzeni;
- doskonali pracę poszczególnych analizatorów.

Metoda Paula Dennisona

Pojęcie „kinezylogia” pochodzi od greckiego słowa *kinesis*, które oznacza ruch. Doktor Paul Dennison wraz z małżonką opracował metodę terapii zwaną kinezylogią edukacyjną lub gimnastyką mózgu⁵³. Zaproponowana przez małżeństwo metoda jest znana i stosowana w ponad 30 krajach świata. W Polsce kinezylogia edukacyjna znana i stosowana jest od lat 90. Znalazła swoje miejsce w szkołach, przedszkolach, poradniach pedagogiczno-psychologicznych, warsztatach terapii zajęciowej, w ośrodkach rehabilitacji, placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Kinezylogia edukacyjna jest bardzo popularna w terapii dzieci ze specyficznymi trudnościami w nauce czytania. Metoda ta sprawdza się w pracy z dziećmi dyslektycznymi, dysortograficznymi, a także z dysfunkcjami wynikającymi z różnych wad rozwojowych. Uniwersalność tej metody pozwala:

- pokonywać stresy i napięcia;
- komunikować się z innymi ludźmi;
- przewycięzać trudności związane z dysleksją, dysgrafią i dysortografią⁵⁴.

Metoda oparta jest na trzech prostych założeniach:

- nauka jest naturalną, przyjemną sferą działalności kontynuowaną przez całe życie;
- w naszym ciele ukryte są blokady, które utrudniają nam naukę, uniemożliwiają także łagodne przejście przez stresy;
- wszyscy, w pewnej mierze, mamy trudności w uczeniu się, lecz do tej pory nie czyniliśmy żadnych starań, aby je usunąć (te blokady mogą trwać przez całe życie, jeśli nie podejmiemy się zmiany tego stanu rzeczy). Właściwie rozpoznane blokady mogą zostać usunięte, pod warunkiem prawidłowo prowadzonego treningu.

Zaproponowane przez Dennisona ćwiczenia mają na celu rozwijanie harmonii i współpracy półkul mózgowych. Specyfika zaproponowanych ćwiczeń polega na integracji zarówno prawej, jak i lewej półkuli. Jak wiemy,

⁵³ S. Masgutowa, L. Sadowiska, *Zastosowanie kinezylogii edukacyjnej u dzieci z trudnościami w nauce w świetle wczesnych dynamizmów rozwojowych*, „Med. Man.” 2004, nr 8 (3/4), s. 21–28.

⁵⁴ B. Gardzelewska, *Kinezylogia edukacyjna jako wsparcie dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, w: *Terapia pedagogiczna*, t. 2: *Zagadnienia praktyczne i propozycje zajęć*, E.M. Skorek (red.), Kraków 2004.

prawa półkula mózgu odpowiada za uczucia, uczenie się, percepcję przestrzeni oraz pamięć długotrwałą. Natomiast lewa półkula mózgowa (u osób praworęcznych) odpowiada za: myśli, analizę, widzenie szczegółów, kontrolę nad słowem⁵⁵. Jeśli występuje współpraca między obu półkulami, to dzieci z łatwością przyswajają sobie nową wiedzę i umiejętności. Jeśli nie występuje – powstają wówczas zakłócenia, a dziecko może mieć trudności w nauce. Paul Dennison proponuje następujące zestawy ćwiczeń mózgu, które podzielił na⁵⁶:

- I. Podstawowy schemat ćwiczeń wprowadzających.
- II. Ćwiczenia na przekroczenie linii środka.
- III. Ćwiczenia wydłużające.
- IV. Ćwiczenia energetyzujące.

Do pierwszej grupy ćwiczeń należą tzw. ruchy naprzemienne, które doskonałą lateralizację, przyczyniają się do większej stabilności ruchowej oraz wpływają pozytywnie na poprawę umiejętności szkolnych. Efektem prowadzenia tych ćwiczeń jest: poprawa pisania, czytania i rozumienia, wzmocnienie oddechu, wzrost energii.

Dennison proponuje zatem wykonywać następujące ćwiczenia⁵⁷:

- krzyżowanie wyprostowanych ramion przed klatką piersiową tak, aby na zmianę wyżej była ręka lewa, a potem prawa;
- dotykanie lewą dłońią prawego łokcia i odwrotnie;
- dotykanie lewą dłońią prawego ucha i odwrotnie;
- dotykanie lewą dłońią prawego kolana i odwrotnie.

Do drugiej grupy ćwiczeń należą tzw. leniwe ósemki, które mają na zadanie usprawnianie systemu percepcyjno-motorycznego. Ćwiczenie to polega na tym, że głowę trzymamy nieruchomo, ale luźno. Na wysokości oczu wyznaczamy punkt, od którego rozpoczynamy rysowaniem kciukiem koła, w lewą stronę do góry. Po powrocie do punktu wyjścia zaczynamy kreślenie drugiego koła w prawą stronę ku górze. Oczy powinny podążać za ruchem ręki. Ruch ten powtarzamy kilkakrotnie. Wykonujemy go raz jedną, raz drugą ręką, a następnie obiema jednocześnie (ręce trzymamy razem

⁵⁵ P.E. Dennison, G.E. Dennison, *Alfabetyczne ósemki – Ćwiczenia programu Gimnastyka mózgu*, Warszawa 2005.

⁵⁶ W. Brejnak, S. Masgutowa, *Kinezylogia edukacyjna – wsparcie dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Nauka i praktyka radosnego uczenia się*, Warszawa 2004.

⁵⁷ P.E. Dennison, G.E. Dennison, *Alfabetyczne ósemki...*

kciukami, tworząc X)⁵⁸. Ósemki możemy kreślić w przestrzeni, na plecach drugiej osoby, na ścianie, na papierze, na piasku. Ćwicząc leniwe ósemki, dziecko/uczeń poprawia płynność czytania, słuchania oraz zapamiętywania. Trzecia grupa ćwiczeń to ćwiczenia wydłużające, do których należą popularne zadania dla dzieci, takie jak⁵⁹: sowa (mocno chwytamy prawą dłońią mięsień z lewej strony między szyją a barkiem. Zwracamy głowę w tę stronę. Bierzemy głęboki wdech i kierując głowę w stronę przeciwnego ramienia, głośno wydychamy powietrze (można naśladować głos sowy). Gdy głowa znajdzie się nad prawym ramieniem, ponownie bierzemy głęboki wdech i wydychając powietrze, wracamy do punktu wyjścia. Głowę utrzymujemy na tej samej wysokości. Po trzech–czterech cyklach powtarzamy ćwiczenie, zmieniając układ rąk. Ćwiczenie rozluźnia mięśnie barków i górną część kręgosłupa, wpływa na lepsze dotlenienie mózgu, poprawia koncentrację); luźne skłony (siadamy, wyprostowane nogi krzyżujemy w kostkach. Ręce podnosimy do góry, robimy skłon tułowia w przód. Ruch ten wykonujemy na wydechu, kilkakrotnie przenosząc ciężar ciała z jednego pośladka na drugi. Ręce wraz z ciałem znajdują się po tej samej stronie. Powtarzamy ćwiczenie, zmieniając układ nóg. Ćwiczenie rozluźnia mięśnie grzbietu, wzmacnia mięśnie stawów, poprawia odżywianie i ukrwienie mózgu, wzmacnia koncentrację. Rozluźnia całe ciało po dłuższym siedzeniu).

Ostania grupa ćwiczeń to ćwiczenia energetyzujące: woda jest odpowiedzialna za gotowość mózgu do przyjmowania informacji. Człowiek powinien wypijać dziennie około 25 ml wody na każdy kilogram masy ciała. W przypadku stresu lub wzmożonego wysiłku umysłowego należy pić więcej wody. Energetyczne ziewanie – wywołuje się ziewaniem, masując obiema rękami równocześnie okolice stawu skroniowożuchwowego. Ćwiczenie odciąża mózg, relaksuje narząd wzroku i ośrodek twórczego myślenia, poprawia równowagę.

Podsumowując, ćwiczenia Dennisona mogą stanowić wstęp do każdej lekcji, mogą być również wykorzystane w gimnastyce korekcyjnej, podczas lekcji wychowania fizycznego w części wstępnej czy końcowej, a także jako ćwiczenia śródlekcyjne. Dzięki nim dziecko jest bardziej podatne na

⁵⁸ E. Dzionek, M. Gmoślińska, A. Kościelniak, M. Sz wajkajzer, *Kinezylogia edukacyjna*, Kraków 2006.

⁵⁹ P.E. Dennison, G.E. Dennison, *Kinezylogia edukacyjna dla dzieci: podstawowy podręcznik kinezylogii edukacyjnej dla rodziców i nauczycieli dzieci w każdym wieku*, Warszawa 2003, s. 84.

działania edukacyjne i terapeutyczne. Wszystkie ćwiczenia wykonujemy spokojnie, bez napięć i gwałtownych ruchów, zwracając uwagę na prawidłowe oddychanie. W pracy z dziećmi należy je urozmaicać, wprowadzając przybory i muzykę. Można wykonywać je pojedynczo lub łączyć w ciągi. Czas wykonywania zwykle nie przekracza 1–2 minut. Przed rozpoczęciem ćwiczeń należy wypić szklankę czystej, niegazowanej wody. Zauważalne efekty GM pojawiają się nawet wtedy, gdy ćwiczeniom poświęcimy 5–10 minut dziennie. Najlepiej jednak na gimnastykę przeznaczyć godzinę dziennie. Wtedy można oczekiwać skokowej poprawy sprawności i kreatywności.

4. Biblioteka szkolna

Biblioteka szkolna w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym stanowi bardzo ważny element procesu dydaktycznego. Pozwala na realizację zarówno zadań dydaktyczno-wychowawczych, jak i rozwijanie zainteresowań wychowanków, doskonalenie warsztatu pracy nauczycieli/wychowawców grup wychowawczych, a także popularyzowanie wiedzy pedagogicznej wśród rodziców.

Do najważniejszych celów biblioteki Ośrodka należą:

- przygotowanie ucznia do samokształcenia w dalszych etapach edukacji;
- rozwijanie u dzieci nawyku czytania i uczenia się;
- umożliwianie pogłębiania wiedzy, zrozumienia świata, kształcenia wyobraźni;
- pomaganie wszystkim uczniom w nauce;
- udostępnianie lokalnych, regionalnych, narodowych oraz międzynarodowych źródeł informacji;
- stwarzanie działań rozwijających świadomość oraz wrażliwość kulturową i społeczną;
- współpraca z uczniami, nauczycielami, administracją szkolną i rodzicami.

Według Statutu Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu zadaniem nauczyciela bibliotekarza jest praca pedagogiczna z czytelnikami, a w szczególności:

- „1) udostępnianie książek, czasopism i innych materiałów bibliotecznych np. filmów, kaset, płyt kompaktowych, zapisów obrazu i dźwięku,
- 2) promowanie czytelnictwa,
- 3) systematyczne zaznajamianie z nowościami wydawniczymi,
- 4) doskonalenie działalności biblioteki”.

Biblioteka istnieje od samego założenia Ośrodka, czyli od 1964 r. Pierwotnie mieściła się w budynku głównym, a w roku 2004 została przeniesiona do nowego budynku internatu. Wnętrze biblioteki jest podzielone na wypożyczalnię, czytelną, kącik z wolnym dostępem do półek oraz pracownię (czytelną) komputerową – Internetowe Centrum Multimedialne, w którym udostępnia się uczniom i pracownikom stanowiska komputerowe z dostępem do Internetu oraz drukarkę i skaner w celach edukacyjnych. Obsada biblioteki była i jest jednoosobowa. Osoby zatrudnione w bibliotece posiadają kwalifikacje do zajmowania stanowiska nauczyciela bibliotekarza oraz – ze względu na specyfikę Ośrodka – kwalifikacje z zakresu oligofrenopedagogiki. Praca biblioteki co roku rozpoczyna się od planowania zadań na dany rok szkolny. Uwzględnia się zadania stałe, do których należą:

- wykonywane w sposób ciągły np. gromadzenie zbiorów, opracowywanie książek, udzielanie informacji, prowadzenie katalogów;
- zadania konkretne na dany rok, np. praca z Samorządem Ośrodka, Świetlicą Szkolną czy Zespołem Promocji Ośrodka, rocznice i obchody związane ze sławnymi postaciami.

Głównym zadaniem biblioteki jest gromadzenie zbiorów. W skład zbiorów biblioteki wchodzi:

- literatura popularno-naukowa;
- literatura metodyczna (dla nauczycieli);
- literatura poświęcona patronowi Ośrodka – Januszowi Korczakowi.

Wszystkie zbiory uporządkowane są według układu działowego Uniwersalnej Klasyfikacji Dziesiętnej. Pozostałe zbiory, literatura piękna i beletrystyka, lektury szkolne, uporządkowane są według alfabetu. W zbiorach biblioteki znajdują się również kasety wideo, filmoteka szkolna, inne multimedia – tak zwane zbiory specjalne. W bibliotece udostępniane są również Kroniki Ośrodka, scenariusze lekcji bibliotecznych, projekty edukacyjne, scenariusze uroczystości i imprez szkolnych, konkursów itp. Z ksiąg inwen-

tarzowych wynika, że na koniec marca 2020 r. (według przeprowadzonego skontrum) biblioteka posiadała 8113 woluminów:

- księgozbiór główny – 4927 egz.;
- księgozbiór zbiorów specjalnych – 145 egz.;
- księgozbiór podręczników z dotacji celowej – 1248 egz.;
- księgozbiór podręczników MEN – 375 egz.

Do zadań bibliotekarza należy opracowywanie i uzupełnianie ksiąg ewidencyjnych i rejestrów, np.:

- księgi inwentarza głównego książek;
- księgi zbiorów specjalnych (multimedia);
- księgi podręczników zakupionych z dotacji celowej;
- księgi podręczników z MEN;
- rejestru wpływów;
- rejestru ubytków.

W bibliotece prowadzony jest dziennik, w którym rejestrowany jest przebieg pracy nauczyciela bibliotekarza. Uwzględnia się w nim między innymi: roczny plan pracy biblioteki, dziennik zajęć, liczbę odwiedzających w wypożyczalni i w czytelni, wypożyczenia do domu, stan czytelnictwa. Ewidencję wypożyczeń prowadzi się w kartotekach czytelnika i na kartach książki. Wszystkie kartoteki czytelników są przygotowywane na początku roku szkolnego. Czytelnicy mają założone kartoteki według numeracji zapisanej w dzienniku lekcyjnym. Dzienną statystykę wypożyczeń zapisuje się w dzienniku biblioteki.

5. Teatr

Czas wolny dzieci i młodzieży to istotne sfery życia społecznego. Dlatego też zagospodarowanie czasu wolnego pozwala na przeciwdziałanie wśród dzieci i młodzieży takim zjawiskom, jak nuda oraz poczucie bezsensowności. Rozpoznawanie oraz rozwijanie uzdolnień młodego człowieka poprzez edukację przez sztukę pozwala na kształtowanie postawy twórczej we wszystkich dziedzinach życia młodej jednostki⁶⁰. Według W. Żardeckiego teatr stanowi element życia społecznego, w którym bardzo ważną rolę

⁶⁰ Edukacja teatralna dzieci i młodzieży w Młodzieżowym Domu Kultury w Opolu, Opole 2012, s. 7.

odgrywają m.in. wzajemne oddziaływanie widzów i aktorów, umiejętność odczuwania przeżyć drugiego człowieka⁶¹.

Szkolny teatrzyk w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Janusza Korczaka w Toruniu funkcjonuje już od 2004 r. i nadal systematycznie i twórczo działa.

„Rzadko która dziedzina jest tak uzależniona od osobistych uzdolnień swego kierownika, jak teatr szkolny. Toteż nauczyciel, który go prowadzi, musi się dobrze zastanowić, na co stać jego i powierzoną mu młodzież. Lepiej z góry zrezygnować z niejednej pracy podejmowanej przez bardziej uzdolnionego kolegę, niż wykonać ją lichy”⁶².

Teatrzyk w Ośrodku prowadzony jest przez Grażynę Kraśnicką i Annę Pawluczuk. Skierowany jest do zainteresowanych uczniów niepełnosprawnych intelektualnie, głównie z Branżowej Szkoły I Stopnia i Szkoły Przystosowanej do Pracy. Nabór do zespołu odbywa się zawsze w nowym roku szkolnym w sposób dobrowolny, bez względu na umiejętności i poziom uzdolnień uczniów. Choć gra aktorska i zamiłowanie do tańca to główny czynnik zainteresowania uczniów w uczestniczeniu w kółku pozalekcyjnym, zdaniem J. Górniewicza, edukacja teatralna koncentruje się wokół trzech zagadnień:

- wprowadzanie w świat wartości teatralnych i języka teatru – czyli wychowanie do teatru;
- aktywizowanie uczniów podczas odbioru treści spektakli – czyli wychowanie przez teatr;
- stwarzanie okazji do samodzielnej twórczości artystycznej – czyli wychowanie w zespole⁶³.

Można śmiało stwierdzić, że działalność teatrzyku szkolnego w Ośrodku realizuje powyższe założenia. Podczas oddziaływań o charakterze muzyczno-taneczno-teatralnym pozwala kształtować u podopiecznych poczucie własnej wartości, a także nadaje sens twórczej aktywności ucznia, jak i nauczyciela. Działania podejmowane w ramach koła wyzwalają u uczniów wielostronną aktywność, a czynności intelektualne łączą z działaniami ruchowymi i werbalnymi. Podopieczni koła są motywowani

⁶¹ W. Żardecki, *Wprowadzenie do wiedzy o teatrze dla pedagogów*, w: *Pedagogika i kultura. Pomiędzy teorią a praktyką*, W. Bobrowicz (red.), Lublin 2009, s. 118, 125.

⁶² Z. Karłowska, *Wychowawcze wartości teatru szkolnego*, Poznań 1937, s. 39.

⁶³ J. Górniewicz, *Edukacja teatralna dzieci w placówkach kulturalno-oświatowych*, Warszawa 1990, s. 8.

do pracy nad sobą, uczą się współpracy w grupie oraz odpowiedzialności na rzecz szkoły i społeczności lokalnej. Uczniowie zmieniają się, ale zawsze jest duża grupa chętnych do pracy pozalekcyjnej. Dla każdego znajdzie się odpowiednia „rola do odegrania”. Uczestnicy przygotowują się do występów podczas wielu prób odgrywania i odczytywania swoich ról i pracy z kukiełką. Efektem ciężkiej pracy jest coroczne przedstawienie dla zaproszonych gości lub na uroczystościach szkolnych. Poza tym uczniowie uczestniczą w warsztatach tanecznych, teatralnych czy wyjściach do teatru.

Przedstawienia powstają na podstawie różnych znanych bajek, wartościowych utworów literackich i różnych problemowych tematów do zilustrowania. Głównie scenariusze opracowywane są samodzielnie przez nauczycieli prowadzonych kółko pozalekcyjne, lecz zainspirowane wybranym problemem, który chcą zaprezentować w danej sztuce. Niosące w nich treści obrazują sens walki dobra ze złem, miłości, przyjaźni oraz wiary w dobro człowieka. Koło teatralne w Ośrodku przygotowało następujące przedstawienia: „Calineczka”, „Kopciuszek”, „Bajka o Królu Maciusiu Pierwszym”, „Janusz Korczak przyjaciel dzieci”, „Rzepka”, „Patrz i kochaj sercem”, „Zobacz siebie w lustrze”, „Smerfowanie”, „Urodziny Kubusia Puchatka”, „Kolorowo zdrowo”, „Muzyka i taniec raduje moje serce”, „W ogrodzie róż i tylko ta jedna”. Z perspektywy czasu kółko pozalekcyjne przechodziło wiele zmian, przez obecnie wprowadzania elementu tańca i dlatego jego nazwa to „Taniec w teatrze”, ponieważ w teatrze tańczono prawie zawsze. Jeśli tylko w przedstawieniu rozbrzmiewały pierwsze dźwięki muzyki, można było oczekiwać, że pojawi się również jakiś rodzaj tańca. Bardzo ważnym elementem gry aktorskiej jest praca z ciałem i wyrażaniem ruchem różnych gatunków muzycznych. Dlatego też w programie kółka pozalekcyjnego realizowane są układy taneczne do muzyki współczesnej przeplatane sztuką teatralną.

Podsumowując, można śmiało stwierdzić, że zabawa czy kontakt z teatrem, a w nim ze słowem mówionym, jest bardzo ważnym elementem w rozwoju emocjonalnym i społecznym każdego człowieka. J. Kargul uważa, że działalność jednostki w zespole artystycznym pozytywnie wpływa na jej rozwój. Korzyści płynące z uprawiania sztuki są nespójne⁶⁴:

⁶⁴ J. Kargul, *Od upowszechniania kultury do animacji kulturalnej*, Toruń 1998, s. 78.

- rekreacyjne, związane z odreagowaniem, odprężeniem, złagodzeniem zmęczenia, uzupełnieniem potencjału rekreacyjnego;
- ekspresyjne, mające wyraz w emocjonalnym przeżywaniu uprawiania sztuki, wyrażaniu i komunikowaniu innym swych uczuć;
- estetyczne, realizowane na płaszczyźnie zaspakajania potrzeby piękna;
- kompensacyjne, związane z wyrównywaniem braków odczuwanych przez jednostkę, oderwaniem od codziennych problemów.

Rozdział III

**Formy wsparcia
uczniów (wychowanków)
i ich rodziców**

1. Wczesne wspomaganie rozwoju

Na podstawie wiedzy psychologicznej wiemy, że pierwsze lata życia dziecka są szczególnie ważne dla całego wszechstronnego jego rozwoju. Dlatego w tym okresie niezwykle ważne jest stworzenie takich warunków, aby młody człowiek mógł najlepiej wykorzystać swój potencjał rozwojowy. W przypadku gdy dziecko jest zagrożone niepełnosprawnością lub jest ona już stwierdzona, należy podjąć wszelkie działania, które pomogą mu pokonać trudności, jakie napotyka w poznawaniu najbliższego otoczenia, a także stworzyć warunki, aby mogło aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym⁶⁵.

Pierwsze lata życia są najbardziej znaczące dla prawidłowego rozwoju dziecka. To właśnie w tym okresie następuje rozwój wszystkich funkcji psychomotorycznych. Natomiast od urodzenia do 7. roku życia przypada okres intensywniejszego rozwoju zdolności percepcyjnych. Zarówno polskie, jak i światowe badania ukazują, że około 1,8% noworodków stanowi grupę ryzyka okołoporodowego z powodu nieprawidłowego przebiegu ciąży, powikłanego porodu bądź niskiej wagi urodzeniowej⁶⁶.

Według A. Twardowskiego wczesne wspomaganie rozwoju jest procesem planowych i systematycznych oddziaływań mających na celu ukształtowanie takich wzorców interakcji między opiekunami a dzieckiem, które najbardziej sprzyjają usprawnianiu jego funkcjonowania fizycznego, psychicznego i społecznego. Oddziaływania prowadzone są przez zespół specjalistów w ścisłej współpracy z rodziną⁶⁷.

⁶⁵ J. Piaget, *Studia z psychologii dziecka*, Warszawa 2006.

⁶⁶ T. Serafin, *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do rozpoczęcia nauki w szkole*, Warszawa 2005.

⁶⁷ A. Twardowski, *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z niepełnosprawnościami w środowisku rodzinnym*, Poznań 2012, s. 131.

Analizując przytoczoną definicję, należy zwrócić uwagę na adresatów, do których jest skierowane wczesne wspomaganie rozwoju. Pierwszą grupę stanowią dzieci, które urodziły się niepełnosprawne (np.: z wadami genetycznymi, wadami narządów zmysłów itp.). Drugą grupą są dzieci, które urodziły się zdrowe, jednak ich rozwój uległ zmianie wskutek urazu lub szkodliwego czynnika. Kolejną grupę stanowią dzieci zagrożone niepełnosprawnością z powodu opóźnień lub zaburzeń rozwoju w jednej lub kilku sferach. Ostatnia wyodrębniona grupa to dzieci zagrożone niepełnosprawnością z powodu nieprawidłowego przebiegu ciąży, komplikacji podczas porodu lub szkodliwych warunków środowiskowych⁶⁸. Natomiast samo słowo wspomagać oznacza być obok, proponować, być wrażliwym i czułym na sygnały jakie wysyła dziecko. To również zdobywać, rozwijać się, kreować, budować otoczenie dziecka⁶⁹. Analizując definicję, można stwierdzić, że wczesne wspomaganie rozwoju dziecka stanowi pomoc i wsparcie dla rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym. Obejmuje specjalistyczne, kompleksowe działania mające na celu stymulowanie rozwoju psychomotorycznego i komunikację dziecka.

Wczesnym wspomaganie rozwoju może zostać objęte każde dziecko od chwili wykrycia pierwszych sygnałów nieprawidłowego funkcjonowania do czasu podjęcia przez nie nauki w szkole podstawowej. Wsparcie otrzymuje również rodzina dziecka. Specjaliści pomagają wzmocnieniu więzi emocjonalnej pomiędzy rodzicami a dzieckiem, prowadzą psychoedukację, informują o chorobie oraz problemach dziecka. Zajęcia w ramach wczesnego wspomaganie organizuje się w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu, w zależności od możliwości i potrzeb dziecka. Są one prowadzone indywidualnie z dzieckiem i jego rodziną.

W Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu w roku szkolnym 2019/2020 liczba podopiecznych w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka wynosiła 74. Celem zajęć jest udzielanie dzieciom i ich rodzinom fachowej, wszechstronnej i systematycznej pomocy terapeutycznej. W ramach zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci objęte opieką Ośrodka przez cały rok szkolny korzystały z zajęć z oligofrenopedagogami, logopedami, neurologopedami, surdolo-

⁶⁸ Tamże.

⁶⁹ M. Wiśniewska, *Wspomaganie rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. Poradnik dla rodziców i terapeutów*, Kraków 2008.

gopeda, psychologami, fizjoterapeutą, terapeutami integracji sensorycznej. Warto podkreślić, że zespół wczesnego wspomaganie rozwoju pracujący w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu to terapeuci posiadający certyfikaty uprawniające do planowania i prowadzenia zajęć: Metody Dobrego Startu, Metody Ruchu Rozwijającego, Integracji Bilateralnej, Sensoplastyki i Multisensoryki, alternatywnych i wspomagających metod porozumiewania się dzieci ze specjalnymi potrzebami w komunikacji AAC, podstaw psychoterapii skoncentrowanej na rozwiązaniu, terapii ręki, integracji odruchów według Sally Goddard oraz według Swiętłany Masgutowej, metody pracy w wodzie według koncepcji Hallwicka, EEG Biofeedbacku w neuropsychoterapii, arteterapii, Kinezylogii Edukacyjnej P. Dennisona, masażu Shantala, I-II-III poziomu systemu językowo-migowego (SJM), mowy z użyciem fonogestów, metody werbo-tonalnej, metody symultaniczno-sekwencyjnej, masażu logopedycznego według Elżbiety Stecko, Treningu Umiejętności Społecznych, Akademii TEACCH, obsługi oraz wykorzystania programu MÓWiK w terapii osób niemówiących, diagnozy i terapii wad wymowy, metody krakowskiej: metody wywoływania głosek, wczesnej interwencji logopedycznej dzieci, terapii sygnatyizmu międzyzębowego, Centrum Metody Krakowskiej: dziennika wydarzeń w terapii dzieci z zaburzeniami komunikacji, Centrum Metody Krakowskiej: programowania języka dla dzieci z zaburzeniami komunikacji (niestyszających, autystycznych, z afazją), terapii taktylnej.

Zajęcia zawsze realizowane są w formie indywidualnej. Odbywały się w wymiarze 6 godzin miesięcznie. Spotkania odbywają się w salach terapeutycznych, gabinetach logopedycznych, sali rehabilitacyjnej, sali integracji sensorycznej, sali doświadczania świata na terenie Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu, w gabinetach terapeutycznych, w przedszkolach na terenie Torunia oraz w domach rodzinnych dzieci. Podczas zajęć bardzo często obecni są rodzice, którzy aktywnie włączają się w proces terapii dzieci, zarówno podczas zajęć, jak i wykonując zalecenia terapeutów z dzieckiem w domu.

Wczesnym wspomaganie rozwoju objęte były dzieci z wszelkimi problemami rozwojowymi, w szczególności dzieci:

- z niepełnosprawnością intelektualną;
- z niepełnosprawnością ruchową;
- ze spektrum autyzmu;
- z zaburzeniami genetycznymi;

- z zaburzeniami zachowania;
- z nieharmonijnym rozwojem;
- wychowujące się w niestymulujących warunkach środowiskowych.

Wczesne wspomaganie rozwoju jest interdyscyplinarnym podejściem, które pozwala na objęcie specjalistyczną opieką zarówno dziecka, jak i jego rodziny już od momentu wykrycia pierwszych niepokojących objawów. To właśnie wczesna terapia jakichkolwiek zaburzeń stwarza szansę na lepszy rozwój dziecka, tym samym umożliwia osiągnięcie określonych rodzajów dojrzałości: fizycznych, poznawczych, emocjonalnych. Im wcześniej dziecko poddamy stymulacji, tym większa szansa na osiągnięcie przez nie większej samodzielności oraz poprawy jakości życia w późniejszym okresie⁷⁰. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka to przede wszystkim pomoc i wsparcie udzielane rodzinom z dzieckiem niepełnosprawnym w zakresie realizacji opracowanego przez specjalistów programu terapeutycznego. Wsparcie rodziny i dziecka jest niezwykle ważne, ponieważ dzięki działaniom zespołu terapeutycznego:

- zmniejsza się ryzyko wystąpienia opóźnień rozwojowych dziecka;
- zapobiega pogłębianiu się wad;
- zmniejsza skutki uboczne dysfunkcji dziecka;
- jest metodą pomocy rodzicom w zakresie postępowania z dzieckiem niepełnosprawnym;
- dostarcza informacji z zakresu diagnozy,
- umożliwia całej rodzinie przystosowanie się do nowej sytuacji związanej z obecnością i postępowaniem wobec dziecka z niepełnosprawnością.

Im wcześniej podjęte są działania stymulacyjne i terapeutyczne, tym lepsze można uzyskać efekty. Brak wsparcia w rozwoju dziecka, szczególnie kiedy obserwujemy zachowania, które mogą niepokoić, może istotnie wpływać na jego dalsze funkcjonowanie. Dzięki powszechnemu dostępowi do środków masowego przekazu świadomość rodziców jest coraz większa. Dlatego tak ważne jest, aby rodzice zwracali szczególną uwagę na wszelkie pojawiające się nieprawidłowości w rozwoju ich pociechy.

⁷⁰ J. Gluźniewicz, U. Strzelczyk, *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka niepełnosprawnego*, „Kwartalnik Nauczycielski” 2006, nr 21–22.

2. Klasy dla dzieci z autyzmem

Autyzm jest zaburzeniem neurorozwojowym i występującym zwykle w pierwszych trzech latach życia. Charakteryzuje się głębokimi zaburzeniami relacji społecznych, deficytami w werbalnej i niewerbalnej komunikacji oraz stereotypowymi i powtarzającymi się wzorcami zachowań i zainteresowań. Według Amerykańskiego Towarzystwa Autyzmu na autyzm i zaburzenia ze spektrum autyzmu cierpi jedno na 150 dzieci⁷¹. Analizując współczesne klasyfikacje diagnostyczne, można wyróżnić trzy objawy autyzmu: zaburzenia rozwoju języka oraz komunikacji, trudności w funkcjonowaniu społecznym, a także ograniczone, stereotypowe zainteresowania i zachowania⁷². Klasy dla dzieci z autyzmem w Ośrodku to bardzo małe zespoły liczące od trzech do czworga uczniów. Dzięki małej grupie nauczyciele terapeuci mogą dostosować zajęcia do indywidualnych potrzeb każdego podopiecznego.

Zajęcia realizowane w Ośrodku dla dzieci z autyzmem to np.: muzykoterapia, gimnastyka korekcyjna, logopedia, dogoterapia, alternatywna komunikacja, funkcjonowanie w środowisku, muzyka z rytmiką i wiele innych. Ponadto uczniowie biorą czynny udział w życiu klasy i szkoły: występują na apelach, a także są uczestnikami licznych konkursów. Rolą opiekunów klasy jest stworzenie warunków sprzyjających rozwojowi dziecka, ale także zapewnienie pomocy szkoły w wychowawczej roli rodziny. Główną metodą pracy z dzieckiem jest terapia behawioralna. Ośrodek stara się zapewnić uczniom bezpieczeństwo oraz stworzyć środowisko pełne akceptacji i przyjaźni. Za główny cel szkoła stawia pomoc w poznawaniu i zrozumieniu świata otaczającego dzieci chore na autyzm. W swoich działaniach skupia się na tym, aby wychowankowie mogli lepiej funkcjonować w interesującym, ale nie do końca przez nich zrozumiałym codziennym życiu. Rehabilitacja ruchowa i liczne terapie służą prawidłowemu rozwojowi, gdzie nie ma nacisku, co pozwala na szybszy indywidualny progres. Dziecko uczy się wchodzić w relacje z rówieśnikami.

⁷¹ T. Pietras, A. Witusik, P. Gałęcki, *Autyzm – epidemiologia, diagnoza i terapia*, Wrocław 2010.

⁷² Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth Edition. Text Revision (DSM--IV-TR). Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.

Metody terapeutyczne wobec dzieci ze spektrum autyzmu reprezentują dwa kierunki. Pierwszy stanowią metody niedyrektywne, w których terapeuta powstrzymuje się od wpływania na działania jednostki, od dawania mu rad i jakichkolwiek wskazówek. Do metod niedyrektywnych można zaliczyć: Program Aktywności Marianny i Christophera Knillów, Program Son-Rise, Metodę Integracji Sensorycznej, Metodę Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne, a także arteterapię.

Drugi kierunek to metody dyrektywne, w których terapeuta kieruje uczniem w celu wywołania w nim zgodnych z założeniami zmian⁷³. W tej kategorii możemy stosować metodę behawioralną, Program TEACCH, Metodę Stymulowanych Seryjnych Powtórzeń Ćwiczeń (SSP), Metodę Wymuszonego Kontakt.

Według Virginii Axline terapeuta pracujący z dzieckiem/pacjentem z autyzmem powinien przestrzegać osiem zasad, które to zasady powinny być realizowane w toku niedyrektywnej terapii zabawą. Nauczyciele Ośrodka podczas terapii niedyrektywnej starają się przestrzegać tych zasad, a są to:

- Ustanowienie porozumienia – terapeuta tworzy ciepły, przyjacielski stosunek z dzieckiem.
- Całkowite akceptowanie dziecka – akceptacja dziecka takim jakim jest, z zaletami i wadami.
- Wytwarzanie atmosfery swobody – nauczyciel stwarza atmosferę swobody, aby dziecko czuło, że może wyrazić swoje uczucia.
- Rozpoznawanie i odzwierciedlanie uczuć – terapeuta uważnie rozpoznaje uczucia, które dziecko wyraża.
- Szanowanie dziecka – nauczyciel szanuje możliwości dziecka do rozwiązywania jego własnych problemów.
- Dziecko kieruje – terapeuta nie kieruje czynnościami dziecka.
- Terapia nie może być przyspieszana – działania dostosowujemy do możliwości dziecka.
- Wartość ograniczeń⁷⁴.

Do najczęstszych metod dyrektywnych pracy z dzieckiem autystycznym należą:

⁷³ B. Borsuk, *Niedyrektywna terapia zabawowa. Koncepcja V. M. Axline*, „Psychologia Wychowawcza” 1979, nr 5, s. 674–675.

⁷⁴ Tamże, s. 678–682.

- terapia „*holding*” – jest to metoda wymuszonego kontaktu. Terapia *holding* nawiązuje do założeń psychoanalitycznych, które zwracają szczególną uwagę na proces tworzenia się więzi pomiędzy matką i dzieckiem. Ten rodzaj więzi uważa się za podstawowy dla dalszego rozwoju osobniczego⁷⁵. Metoda ta została opracowana przez Martę Welch w oparciu o własne doświadczenia w kontaktach z dziećmi z zaburzeniami relacji emocjonalnych. Głównym celem tego rodzaju terapii jest nawiązanie kontaktu emocjonalnego między matką a dzieckiem poprzez wymuszenie fizycznego kontaktu. Podczas całej sesji terapeutycznej matka trzyma dziecko na kolanach, aby cały czas utrzymany był kontakt wzrokowy, natomiast dziecko obejmuje matkę pod jej ramionami⁷⁶.
- terapia behawioralna – C.B. Ferster był pierwszą osobą, która zastosowała tę metodę w podejściu do osób autystycznych. Dzięki nowemu podejściu pokazał, że dzieci mogą się uczyć prostych czynności przy użyciu odpowiednich bodźców. Głównym założeniem tej metody jest minimalizacja zachowań niepożądanych oraz utrzymanie efektów terapii. Dlatego też podczas terapii stosuje się pozytywne wzmocnienia w celu utrwalenia występowania pożądaných zachowań. Dzieci powinny być nagradzane za każde dobre zachowanie, aby zmotywować je do pracy. W efekcie dziecko uczy się wykonywania prostych poleceń, naśladowania, a także mowy czynnej⁷⁷.
- Model TEACCH – to program Terapii i Edukacji Dzieci Autystycznych oraz Dzieci z Zaburzeniami w Komunikacji. Twórcą Modelu TEACCH był profesor Eric Schopler. Jego założenia opierały się na wciągnięciu do programu rodziców, a przede wszystkim zaangażowaniu ich do pracy nad dziećmi, ustaleniu dla każdego dziecka indywidualnej terapii oraz wyodrębnieniu podczas nauczania obszaru pracy, zabawy oraz obszaru przejściowego⁷⁸.

Na zakończenie warto podkreślić, że dnia 12 lipca 2013 r. Sejm Rzeczypospolitej Polski uchwalił Kartę Praw Osób z Autyzmem, w której zawarto następujące prawa:

⁷⁵ H. Jaklewicz, *dz. cyt.*, s. 75.

⁷⁶ L. Bobkowicz-Lewartowska, *Autyzm dziecięcy. Zagadnienia diagnozy i terapii*, Kraków 2000, s. 95–98.

⁷⁷ Tamże, s. 109–115.

⁷⁸ Tamże, s. 113–126.

- „1) możliwie niezależnego i w pełni wartościowego życia, pozwalającego na pełne rozwinięcie własnych możliwości, wykorzystanie szans życiowych i pełnienie ról społecznych;
- 2) adekwatnej, bezstronnej, dokładnej i przeprowadzonej w możliwie najwcześniejszym okresie życia diagnozy i opinii medycznej, pedagogicznej, psychologicznej i logopedycznej;
- 3) łatwo dostępnej, bezpłatnej i adekwatnej edukacji, dostosowanej do możliwości i potrzeb ucznia z autyzmem i pozwalającej na pełnienie ról społecznych, w tym szczególnie ról zawodowych;
- 4) pełnego uczestnictwa w procesie podejmowania wszelkich decyzji dotyczących ich przyszłości, także za pośrednictwem reprezentantów; w miarę możliwości ich życzenia powinny być uwzględniane i respektowane;
- 5) warunków mieszkaniowych uwzględniających specyficzne potrzeby i ograniczenia wynikające z ich niepełnosprawności;
- 6) wsparcia technicznego i asystenckiego niezbędnego do zapewnienia możliwie produktywnego życia, gwarantującego szacunek i możliwy poziom niezależności;
- 7) wynagrodzenia wykluczającego dyskryminację oraz wystarczającego do zapewnienia niezbędnego żywienia, odzieży, mieszkania, a także gwarantującego zaspokojenie innych koniecznych potrzeb życiowych;
- 8) uczestniczenia, w miarę możliwości bezpośrednio lub za pośrednictwem reprezentantów, w procesach tworzenia dla nich form wsparcia oraz tworzenia i zarządzania placówkami tak, aby były one dostosowane do ich specyficznych potrzeb;
- 9) odpowiedniego poradnictwa i usług dotyczących zdrowia fizycznego, psychicznego oraz zaspokojenia potrzeb duchowych, w tym również zapewnienia odpowiednich z uwagi na potrzeby i wybory osoby metod terapeutycznych i leczenia farmakologicznego;
- 10) odpowiedniego kształcenia i przygotowania zawodowego oraz zatrudnienia, wykształcenia i szkolenia zawodowego wykluczającego dyskryminację i stereotypy, uwzględniających indywidualne zdolności, możliwości i prawo wyboru zainteresowanej osoby;
- 11) wsparcia w korzystaniu ze środków transportu w formie adekwatnej do ich potrzeb i możliwości;

- 12) wsparcia umożliwiającego uczestniczenie i korzystanie z dóbr kultury, rozrywki, wypoczynku i sportu;
- 13) wsparcia umożliwiającego równy dostęp do usług publicznych oraz rozwijanie aktywności społecznej;
- 14) poszanowania intymności życia osobistego oraz do tworzenia pozbawionych przymusu związków z innymi osobami, w tym również związków małżeńskich;
- 15) bezpośrednich lub za pośrednictwem reprezentantów porad prawnych i usług adwokackich, a także do pełnej opieki prawnej i ochrony ustawowej;
- 16) egzystencji w warunkach odpowiednich do ich możliwości i potrzeb, w szczególności do egzystencji pozbawionej lęku i poczucia zagrożenia związanego z nieuzasadnionym umieszczeniem w szpitalu psychiatrycznym albo w innych instytucjach ograniczających swobodę i wolność osobistą;
- 17) ochrony przed nadużyciami, przemocą fizyczną i zaniedbaniem;
- 18) adekwatnej terapii i ochrony przed nadużywaniem i przedawkowaniem środków farmakologicznych;
- 19) uzyskiwania bezpośredniego bądź za pośrednictwem reprezentantów dotyczących ich informacji, w szczególności danych pochodzących z dokumentów i rejestrów medycznych, psychologicznych, edukacyjnych i administracyjnych⁷⁹.

3. Zespoły edukacyjno-terapeutyczne

W Zespołach Edukacyjno-Terapeutycznych (w skrócie ZET) uczą się dzieci i młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym. Pierwszy taki oddział powstał w istniejącym jeszcze Gimnazjum nr 25, wchodzącym w skład Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego, w 2005 r. Jeden Zespół Edukacyjno-Terapeutyczny może liczyć od 4 do 8 uczniów, a nauka w nim trwa tyle co etap edukacyjny, tak więc w pierwszym etapie (klasy I–III) 3 lata, w drugim (klasy IV–VIII) – 5 lat, z możliwością przedłużenia okresu nauki o jeden rok na każdym z etapów edukacyjnych. Po ukończeniu klasy ósmej szkoły

⁷⁹ M. P. z 2013 r., poz. 682.

podstawowej uczniowie mogą kontynuować naukę w Ośrodku w Szkole Przysposabiającej do Pracy.

Zespoły tworzone są na etap edukacyjny w zależności od zaburzeń występujących u danych uczniów. Na każdym etapie edukacyjnym ZET dzieli się na dwa rodzaje: jeden dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i/lub znacznym (także sprzężoną z niepełnosprawnością ruchową); drugi – dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną umiarkowanego i/lub znacznego stopnia sprzężoną z autyzmem. Taki podział wynika z innej specyfiki pracy z uczniami z autyzmem, a także z tego, że w oddziałach uczniów z autyzmem może uczyć się od 2 do 4 uczniów. Głównym założeniem Zespołów Edukacyjno-Terapeutycznych jest przygotowanie uczniów do jak najbardziej samodzielnego życia. Celem edukacji w ZET jest opanowanie przez uczniów umiejętności wykonywania czynności dnia codziennego: czynności samoobsługowych, robienia zakupów, przygotowywania posiłków, sprzątania oraz przygotowanie do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym.

Zespoły Edukacyjno-Terapeutyczne tworzą uczniowie i ich nauczyciele. Zazwyczaj przez cały etap edukacyjny jeden oddział ZET prowadzi jeden wychowawca, co daje uczniom i ich rodzicom poczucie stałości. Jeden oddział zazwyczaj obejmuje uczniów z różnych poziomów klasowych, są to oddziały łączone. Dzieci i młodzież uczą się w jednym zespole przez cały etap edukacyjny. Uczniowie kończący etap odchodzą z danego oddziału, a przychodzą młodsi. Praca w tak mało licznych zespołach osób daje większe możliwości terapeutyczne i edukacyjne niż w klasach bardziej licznych. Pozwala to na indywidualne podejście do każdego ucznia i jego słabości oraz rozwijanie jego możliwości i zainteresowań.

Uczniowie Zespołów Edukacyjno-Terapeutycznych realizują podstawę programową kształcenia ogólnego dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym w szkołach podstawowych. Specyfika kształcenia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym polega na nauczaniu i wychowaniu całościowym, sytuacyjnym, zintegrowanym, opartym na wielozmysłowym poznawaniu otaczającej rzeczywistości. Przedmioty przewidziane podstawą programową kształcenia ogólnego dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym w szkołach podstawowych to:

- funkcjonowanie osobiste i społeczne;

- zajęcia rozwijające komunikowanie się;
- zajęcia rozwijające kreatywność;
- wychowanie fizyczne;
- religia/etyka.

Działalność szkoły jest tak zorganizowana, aby wspierać aktywność ucznia oraz zapewniać uczniom możliwości włączenia się w życie społeczności lokalnej oraz integracji z rówieśnikami. Zespoły Edukacyjno-Terapeutyczne kształcące się w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu aktywnie organizują oraz uczestniczą w imprezach i uroczystościach szkolnych, takich jak: wigilia, śniadanie wielkanocne, nocowanie w szkole, dni tematyczne.

4. Świetlica terapeutyczna

W języku staropolskim słowo „świetlica” oznaczało główną izbę w domu, w której przyjmowano gości a także obchodzono ważne uroczystości rodzinne. Współcześnie pojęciem tym określa się także placówkę opiekuńczo-wychowawczą prowadzącą działalność w celu optymalnego organizowania czasu wolnego dzieci i młodzieży⁸⁰.

Świetlica szkolna określana jest także jako przyszkolna placówka o charakterze opiekuńczo-wychowawczym przeznaczona dla uczniów pozostających w szkole po zakończeniu lekcji, których rodzice nie są w stanie zapewnić im odpowiedniej opieki⁸¹.

Warto podkreślić, że świetlica stanowi integralną część szkoły. Ma na zadanie wspomagać pracę w takich obszarach, jak:

- opieka – jej funkcja skupia się w zakresie zaspokajania podstawowych potrzeb uczniów: bezpieczeństwa, akceptacji, szacunku;
- wychowanie – oddziaływanie na dziecko, które spowoduje pozytywne zmiany w jego osobowości oraz pozwoli mu na osiągnięcie samodzielności i niezależności;
- dydaktyka – pomoc podczas nauki, motywowanie podopiecznych do podejmowania wysiłku intelektualnego;

⁸⁰ I. Dąbrowska-Jabłońska, *Świetlica*, w: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, T. Pilch (red.), Warszawa 2007, s. 462.

⁸¹ Cz. Kupisiewicz, M. Kupisiewicz, *Słownik pedagogiczny*, Warszawa 2009, s. 177.

- profilaktyka – działania skierowane w celu zapobiegania niewłaściwym zachowaniom i trudnościom w nauce podopiecznym;
- działania korekcyjno-kompensacyjne – mają na zadanie wspieranie terapii zaburzeń różnych sfer rozwoju.

Głównym zadaniem świetlicy szkolnej w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Janusza Korczaka w Toruniu jest zapewnienie jej wychowankom należytej opieki przed rozpoczęciem oraz po zakończeniu zajęć lekcyjnych. Najczęściej podopiecznymi świetlicy szkolnej są uczniowie z najmłodszych klas, których rodzice pracują zawodowo i w związku z tym nie zawsze mają możliwość zapewnienia opieki swoim dzieciom. W świetlicy spędzają czas także uczniowie z rodzin niepełnych, wielodzietnych, placówek opiekuńczo-wychowawczych i rodzinnych domów dziecka, a także rodzin wychowawczo zaniedbanych.

Według Statutu Ośrodka do obowiązków nauczyciela świetlicy należy w szczególności:

- opracowanie planu dydaktyczno-wychowawczego grup świetlicowych;
- prowadzenie zajęć rozwijających zainteresowania wychowanków i uczniów;
- pomoc uczniom w odrabianiu zadań domowych;
- organizowanie odpoczynku i relaksu zapewniającego prawidłowy rozwój wychowanków i uczniów;
- współpraca z nauczycielami i specjalistami;
- troska o przestrzeganie zasad BHP.

Działalność świetlicy szkolnej w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym skoncentrowana jest na realizacji następujących celów:

- zapewnienie wychowankom zorganizowanej opieki;
- wspieranie rozwoju psychofizycznego uczniów – kompensowanie, korygowanie i wyrównywanie trudności psychofizycznych;
- wdrożenie uczniów do wartościowego i twórczego spędzania czasu wolnego;
- wdrożenie do przestrzegania norm i zasad społecznych;
- budzenie troski o zdrowie oraz bezpieczeństwo własne i innych⁸².

⁸² Regulamin funkcjonowania świetlicy szkolnej w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. J. Korczaka w Toruniu.

A także poniższe zadania:

- zapewnienie potrzeby bezpiecznego pobytu w placówce oraz przestrzegania zasad BHP;
- wspieranie umiejętności samodzielnego działania uczniów oraz ćwiczenie ich pamięci, uwagi i logicznego myślenia;
- pomoc w zrozumieniu treści programowych, których uczniowie nie przyswoili na lekcjach; odrabianie zadań domowych;
- stworzenie warunków do rozwijania zainteresowań, uzdolnień oraz organizowanie zajęć w tym zakresie;
- zapoznanie z różnymi technikami wykonywania prac plastycznych, rozwijanie wrażliwości estetycznej;
- propagowanie zdrowego stylu życia oraz nawyków higieny;
- kształcenie właściwych zachowań oraz postawy szacunku wobec nauczycieli, rówieśników i pracowników szkoły;
- przygotowanie wychowanków do pełnienia określonych ról społecznych oraz nawiązywania właściwych relacji z otoczeniem;
- nawiązanie stałego kontaktu i współpracy z rodzicami bądź opiekunami wychowanków⁸³.

Ponieważ świetlica wspiera działania edukacyjne szkoły, pracownicy świetlicy wykorzystują w pracy z dziećmi metody aktywizujące, które są dostosowane do wieku i możliwości podopiecznych. Do najczęstszych form pracy w świetlicy terapeutycznej w Ośrodku zalicza się: zajęcia dydaktyczne, wycieczki, spacer, gry, zabawy ruchowe, zabawy świetlicowe, zajęcia plastyczne, zajęcia muzyczne, zajęcia artystyczne, zajęcia techniczne oraz zajęcia czytelnicze.

Warto podkreślić, że zajęcia świetlicowe wspomagają funkcje wychowawcze. Podczas pobytu dzieci w świetlicy kształtowane są właściwe postawy i zachowania, które są akceptowane i wymagane w życiu społecznym. Uczą akceptacji, wyrozumiałości i tolerancji. Zadaniem szkoły jest wychowanie młodego człowieka. Aby pomóc uczniom przygotować się do dorosłości, w pracy świetlicy wykorzystywane są elementy stosowane w socjoterapii.

Świetlica szkolna działająca w Ośrodku włącza się w działania rekreacyjne promujące aktywne spędzanie czasu wolnego, nie tylko poruszając tę tematykę na zajęciach świetlicowych, ale także organizując rajdy rowerowe,

⁸³ Tamże.

piesze wycieczki, turnieje sportowe, wyjazdy do zielonej szkoły, a także pikniki. Nauczyciele dbają, aby wychowankowie mieli zapewniony czynny wypoczynek na świeżym powietrzu. Dzięki grom i zabawom ruchowym mogą się zrelaksować oraz rozładować stres i napięcie. Podczas zabaw ruchowych uczniowie mają okazję do integracji grupy rówieśniczej i zawiązywania trwałych przyjaźni.

Świetlica szkolna to nie tylko miejsce zabaw, odrabiania lekcji i spotkań z kolegami. Jest przede wszystkim miejscem wszechstronnego rozwoju dzieci na każdym etapie kształcenia. Podczas pobytu w świetlicy dzieci uczą się pomysłowości, ciekawości świata, kreatywności i wiary we własne możliwości. Zajęcia świetlicowe bardzo się różnią od standardowych zajęć lekcyjnych. Panuje na nich koleżeńska atmosfera. Uczniowie nie siedzą w ławkach i nie słuchają w ciszy tematu zajęć tak jak na lekcjach. Swoboda podczas zajęć świetlicowych zachęca dzieci do podejmowania nowych działań i sprzyja ich aktywności.

Dla wychowanków Ośrodka regularnie organizowane są lekcje biblioteczne, które często łączone są z zajęciami artystycznymi. Ich tematyka związana jest z zagadnieniami, których potrzebę omówienia zgłaszają uczniowie, oraz z porami roku, zbliżającymi się świętami czy innymi wydarzeniami szkolnymi. Działania te mają na celu wspomaganie procesu czytania ze zrozumieniem, ćwiczenia pamięci i skupienia uwagi. Nauczyciele dbają i starają się rozbudzać zamiłowania czytelnicze dzieci, pokazywać im, że czytanie książek, bajek czy czasopism może być ciekawym i atrakcyjnym sposobem na spędzanie czasu wolnego.

Podsumowując, świetlica terapeutyczna w Ośrodku jest bardzo potrzebna, wręcz niezbędna, ponieważ stwarza warunki do społecznego działania, uczy efektywnego i racjonalnego spędzania czasu wolnego, chroni podopiecznych przed nudą oraz wspomaga ich rozwój.

5. Gabinet logopedyczny

Jednostki ludzkie komunikują się z otoczeniem za pomocą mowy. Mowa stanowi główny środek porozumiewania się między ludźmi, a jej prawidłowy rozwój jest podstawą kształtowania się osobowości dziecka. W literaturze przedmiotu diagnozę logopedyczną określa się jako „zbiór określonych zasad oraz metod postępowania badawczego mających na

celu ocenę rozwoju mowy osoby badanej oraz określenie nieprawidłowości występujących w procesie komunikowania się⁸⁴.

Celem diagnozy logopedycznej jest potwierdzenie lub wykluczenie zaburzenia mowy czy komunikacji na podstawie określonych objawów, patogenezy oraz patomechanizmu⁸⁵. Zajęcia logopedyczne w Ośrodku stanowią proces celowych i zamierzonych oddziaływań ukierunkowanych na zniwelowanie zakłóceń w komunikacji występujących u dzieci i młodzieży. Oddziaływanie terapeutyczne ma na celu: usuwanie zaburzeń mowy, przywracanie mowy w przypadku jej utraty, nauczanie mowy, która się nie wykształciła, wyrównywanie opóźnień rozwoju mowy, wypracowanie odpowiedniego poziomu sprawności językowej.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach do zadań logopedy należy w szczególności:

1. „diagnozowanie logopedyczne, w tym prowadzenie badań przesiewowych w celu ustalenia stanu mowy oraz poziomu rozwoju językowego uczniów;
2. prowadzenie zajęć logopedycznych dla uczniów oraz porad i konsultacji dla rodziców i nauczycieli w zakresie stymulacji rozwoju mowy uczniów i eliminowania jej zaburzeń;
3. podejmowanie działań profilaktycznych zapobiegających powstawaniu zaburzeń komunikacji językowej we współpracy z rodzicami uczniów;
4. wspieranie nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i innych specjalistów w:
 - rozpoznawaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych uczniów w celu określenia mocnych stron, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień uczniów oraz przyczyn niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu uczniów, w tym barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie ucznia i jego uczestnictwo w życiu przedszkola, szkoły i placówki,

⁸⁴ E. Czaplewska, S. Milczewski, *Diagnoza logopedyczna. Podręcznik akademicki*, Sopot 2012, s. 7.

⁸⁵ E. Lichota, *Terapia logopedyczna*, Warszawa 2015, s. 12.

- udzielaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej⁸⁶.

Opieka logopedyczna w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym obejmuje:

- profilaktyczne przesiewowe badanie mowy dziecka;
- diagnozowanie stanu motoryki narządów mowy;
- prowadzenie terapii logopedycznej z dziećmi;
- prowadzenie terapii logopedycznej indywidualnej i grupowej, w zależności od rozpoznanych potrzeb;
- wspieranie nauczycieli w działaniach usprawniających aparat mowny dzieci;
- podejmowanie działań profilaktycznych mających na celu zapobieganie powstawaniu zaburzeń komunikacji językowej;
- współpracę z rodzicami dzieci, którym udzielana jest pomoc logopedyczna;
- konsultacje dla zainteresowanych rodziców.

Zajęcia logopedyczne prowadzone przez specjalistów w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym mają na celu:

- usprawnianie motoryki aparatu artykulacyjnego;
- kształtowanie prawidłowego toru oddechowego;
- kształtowanie prawidłowych czynności fizjologicznych w obrębie aparatu mowy, takich jak: połykanie, żucie, odgryzanie;
- rozwijanie słuchu fonematycznego;
- rozwijanie mowy dialogowej;
- uzyskanie prawidłowej artykulacji poszczególnych głosek;
- doskonalenie mowy już wykształconej;
- wzbogacanie słownictwa;
- rozwijanie umiejętności budowania dłuższych wypowiedzi;
- rozwijanie umiejętności rozumienia wypowiedzi słownych;
- kształtowanie umiejętności posługiwania się mową niewerbalną za pomocą metod komunikacji alternatywnej.

Podczas terapii logopedycznej w Ośrodku prowadzone są ćwiczenia dużej i małej motoryki, koordynacji słuchowo-wzrokowo-ruchowej, analizy i syntezy wzrokowej. Pracuje się również nad szeregowaniem, umiejętnością dokonywania kategoryzacji oraz ćwiczenia pamięci.

⁸⁶ Dz. U. z 2017 r., poz. 1578.

6. Punkt konsultacyjno-diagnostyczny

Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny jest publicznym miejscem udzielania konsultacji i wstępnej diagnozy. Jego działalność rozpoczęto na początku września 2019 r. Punkt działa w czasie roku szkolnego, a osobą nadzorującą jego pracę jest Dyrektor Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu. To on wyznacza osobę koordynującą działalność punktu, która realizuje wsparcie dla zgłaszających się rodziców i ich dzieci oraz prowadzi dokumentację zgodnie z wewnętrznym regulaminem działania punktu oraz zgodnie z zasadami wypracowanymi w Ośrodku.

Kadra udzielająca wsparcia zgłaszającym się rodzicom i ich dzieciom posiada kwalifikacje niezbędne do prawidłowej realizacji celów, jakie stawia przed sobą działalność punktu. W punkcie działa zespół powołany przez dyrektora Ośrodka. W jego skład wchodzi psycholog kliniczny, logopeda i neurologopeda, oligofrenopeda oraz terapeuta integracji sensorycznej. Poszczególne członkowie zespołu posiadają również certyfikaty nadające kwalifikacje do oceny poziomu funkcjonowania dzieci i młodzieży na podstawie wybranych skal i testów diagnostycznych.

Celem powołania punktu było udzielanie dzieciom – od momentu urodzenia – oraz młodzieży wstępnej diagnozy dotyczącej ich funkcjonowania. Głównymi celami punktu jest:

- dokonanie wstępnej oceny rozwoju dziecka;
- badanie ilorazu inteligencji;
- udzielanie konsultacji i porad co do dalszej terapii i kształcenia dziecka, wydawanie opinii.

Ocena procesów integracji sensorycznej dokonywana jest na podstawie Arkusza Obserwacji Klinicznej, prób dodatkowych i orientacyjnych. W trakcie spotkania diagnozowana jest też swobodna zabawa dziecka, w trakcie której uwydatniają się preferencje podejmowanych aktywności, kreatywność wykorzystywanych pomocy i dostępnego sprzętu. Ocena poziomu rozwoju mowy wykonywana jest przez neurologopedę, który w procesie diagnozy wykorzystuje testy do badania sprawności narządów artykulacyjnych, testy do sprawdzania prawidłowości oddychania i potykania, badanie zasobu słownictwa, testy do badania słuchu, rozumienia mowy i płynnego wypowiedzania się. Ocena psychologiczna dokonywana

jest przy wykorzystaniu wystandaryzowanego testu Stanford Binet lub testu inteligencji WAIS. W teście Stanford Binet badane są dwa obszary (werbalny i niewerbalny), gdzie każdy z nich ma takie same podskale. Test bada: rozumowanie płynne (RN), wiedzę (W), rozumowanie ilościowe (RI), przetwarzanie wzrokowo-przestrzenne (PWP), pamięć roboczą (PR). Test inteligencji WAIS skonstruowany przez Dawida Weschlera dzieli się na skalę słowną, czyli werbalną, i bezsłowną, czyli wykonaniową.

Diagnoza funkcjonalna, w zależności od wieku i możliwości dziecka, dokonywana jest z wykorzystaniem testu PEP-R lub MFRD. Profil Psychoedukacyjny (PEP-R) zawiera 174 zadania, ocenia poziom rozwoju w 7 sferach Skali Rozwoju (naśladowanie, percepcja, motoryka mała, motoryka duża, koordynacja wzrokowo-ruchowa, komunikacja, mowa czynna) oraz w Skali Zachowań.

MFRD czyli Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwoju to uznana na całym świecie metoda do wczesnej diagnozy pozwalająca na ocenę rozwoju psychoruchowego od pierwszego miesiąca życia dziecka.

W punkcie działającym w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Janusza Korczaka w Toruniu każdy rodzic (opiekun prawny) ma prawo zgłosić swoje dziecko na wstępną diagnozę nieodpłatnie, składając w sekretariacie Ośrodka wypełniony wniosek.

7. Internat

Według L. Kantor podczas rozwoju wychowania internatowego można wyróżnić trzy główne kierunki. Pierwszy dotyczył potrzeby izolacji dzieci i młodzieży od wpływów rodziny. Rolą internatu było przejmowanie podstawowych zadań i funkcji rodziny oraz kształtowanie osobowości wychowanka. Drugi kierunek rozwoju wychowania internatowego miał swoje korzenie w humanistycznej myśli Odrodzenia. Zwracano wówczas uwagę na pozytywne wzory rodziny, na których opierano wychowanie dzieci w internacie. Ostatni kierunek łączył ideę godzenia obu przeciwstawnych poglądów, dlatego też zwracał uwagę na pozytywne oddziaływanie rodziny i kształtowanie u podopiecznych umiejętności współdziałania na rzecz instytucji⁸⁷.

⁸⁷ L. Kantor, *Wychowanie internatowe w aspekcie historycznym*, „Chowanna” 1970, nr 4,

Zgodnie z literaturą przedmiotu internatowi w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu przypisuje się zasadniczo trzy najważniejsze funkcje: społeczną, wychowawczą i opiekuńczą⁸⁸. Pierwsza funkcja społeczna instytucji wychowania internatowego dotyczy realizacji zasady powszechnego dostępu do szkół, wyrównywania szans edukacyjnych, szczególnie dla dzieci z terenów wiejskich, małomiasteczkowych. Zadaniem drugiej funkcji jest dążenie do wywołania korzystnych zmian w osobowości wychowanka. Zdaniem W. Okonia zmiany te obejmują m.in. stronę poznawczo-instrumentalną, a także emocjonalno-motywacyjną, która pozwala wyznaczać stosunek podopiecznego do otaczającego go świata i ludzi, jego postawy i system wartości⁸⁹. Dlatego też ważnym zadaniem nauczycieli w Ośrodku w Toruniu jest:

- pomoc wychowankom w nadrabianiu zaległości szkolnych;
- motywowanie do podjęcia wysiłku jakim jest nauka;
- organizowanie przestrzeni i miejsca do nauki własnej;
- kształtowanie u dzieci systematyczności;
- pokazywanie uczniom nowych technik uczenia się;
- rozwijanie zainteresowań naukowych;
- wspomaganie funkcji dydaktyczno-wychowawczej szkoły;
- organizowanie pomocy w nauce⁹⁰.

Ostania funkcja – opiekuńcza – internatu definiuje się jako „stwarzanie i przestrzeganie przesłanek oraz sytuacji wychowawczych zapewniających pozytywny i pełny rozwój psychofizyczny”⁹¹.

Internat w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu to nowoczesny dwukondygnacyjny budynek, który jest wyposażony w stołówkę, bibliotekę, sale funkcjonalne, usługowe oraz sanitarne. Wychowankowie mają do dyspozycji również: minisalę gimnastyczną z pełnym wyposażeniem: drabinki, stół do tenisa, materace, piłki, bilard, świetlice z nowoczesnym sprzętem AGD, siłownię, gry stolikowe.

s. 487, cyt. za: J. Brągiel, *Společno-pedagogiczne funkcje internatów szkolnych*, Opole 1982, s. 7–8.

⁸⁸ Z. Węgiński, *Funkcje internatów szkolnych*, Warszawa–Poznań 1980; K. Kowalik, dz.cyt.; J. Brągiel, dz. cyt.; T.A. Biątecka, *Funkcje internatu. Założenia a rzeczywistość*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1988, s. 215.

⁸⁹ W. Okoń, *Nowy słownik pedagogiczny*, Warszawa 1996, s. 462.

⁹⁰ A. Buchner-Micek, *Opieka i wychowanie w internacie i bursie*, w: *Praca opiekuńczo-wychowawcza*, B. Wojciechowska-Charlak (red.), Kielce 2003, s. 178.

⁹¹ Z. Węgiński, dz. cyt., s. 16.

W internacie może przebywać 96 wychowanków (48 miejsc dla dziewcząt i 48 miejsc dla chłopców) w wieku od 7 do 24 lat.

Wychowankowie internatu tworzą grupy wychowawcze. Liczba uczniów w poszczególnej grupie nie przekracza 16 osób. Każdą grupą opiekuje się trzech wychowawców macierzystych, których działania opiekuńcze, wychowawcze i rewalidacyjne wspomagane są przez fachową pomoc psychologiczno-pedagogiczną, logopedyczną i medyczną (pielęgniarka, stomatolog). Każda grupa wychowawcza zamieszkuje w samodzielnym segmencie, który wyposażony jest w pokoje dwu-, trzyosobowe, łazienkę, świetlicę z aneksem kuchennym.

Wychowawcy starają się kształtować u podopiecznych nawyki higieny osobistej, zdrowego odżywiania, prawidłowego rozwoju fizycznego, aktywnego spędzania czasu wolnego. Kadra w internacie wspiera nauczycieli Ośrodka w procesie rewalidacyjno-wychowawczym, a ich zadania skupiają się przede wszystkim na:

- poznaniu wychowanka – jego mocnych i słabych stron;
- wzbudzaniu zaufania do wychowawcy;
- zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa;
- stwarzaniu możliwości indywidualnego rozwoju wychowanków – ich zdolności, zainteresowań;
- zapewnieniu warunków do wszechstronnego rozwoju wychowanków, nauki, zabawy, rekreacji i wypoczynku.

Wychowankowie internatu mają zapewnianych wiele dodatkowych atrakcji, takich jak: ogniska, wycieczki, imprezy okolicznościowe, m.in.: zabawa andrzejkowa, Mikołajki, Wigilia, zabawa karnawałowa, Walentynki. Opiekunowie poszczególnych grup dbają również, aby dzieci i młodzież przebywająca w internacie systematycznie uczestniczyli w zajęciach: koła PTTK, na basenie, zespołu muzycznego, koła żeglarskiego, Ekozespołu, koła teatralnego i w lekcjach muzealnych. Pobyt dziecka w internacie Ośrodka jest dla rodziców bardzo korzystny, gdyż mogą zaoszczędzić czas i finanse na codzienne dojazdy do szkoły. A dla dzieci wspólne życie w społeczności w internacie to lekcja samodzielności oraz życiowej zaradności.

Warto podkreślić, że społeczność internatu Ośrodka uczestniczy jako partner w zewnętrznych projektach na szczeblu miejskim, wojewódzkim lub krajowym, a mianowicie: „Woda i wiatr – sposób na przewycięzanie niepełnosprawności”, „Na tropie Muz”, „Mów dziecku, że jest dobre, że mądre, że potrafi”, „Ja też mogę”.

Rozdział IV

**Oferta terapeutyczna
dla uczniów
i wychowanków Ośrodka**

1. Terapia pedagogiczna

Według I. Czajkowskiej oraz K. Herdy terapia pedagogiczna to „oddziaływanie za pomocą środków pedagogicznych (wychowawczych i dydaktycznych) na przyczyny i przejawy trudności dzieci w uczeniu się, mające na celu eliminowanie niepowodzeń szkolnych oraz ich ujemnych konsekwencji”⁹².

W literaturze można się spotkać z pojęciem edukacji terapeutycznej definiowanej jako „ściśle określony system zintegrowanych i zaplanowanych w czasie, zindywidualizowanych działań naprawczych, zapobiegawczych, stymulujących i usprawniających. Adresowana jest do uczniów wykazujących mikrozaburzenia i/lub opóźnienia rozwojowe oraz z nich wynikające niepowodzenia szkolne. Realizują ją nauczyciele terapeuci w celowo zorganizowanej placówce edukacyjnej, umożliwiającej niesienie pomocy i opieki specjalistycznej w różnych formach i zakresach”⁹³.

Terapia pedagogiczna została umiejscowiona w pedagogice specjalnej, w zbiorowej pracy pod redakcją Zofii Palak i Magdaleny Wójcik pt. *Terapia pedagogiczna dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi. Nowe oblicze terapii w pedagogice specjalnej*. W publikacji tej autorki zwróciły uwagę, że „terapia pedagogiczna jest immamentną częścią pedagogiki specjalnej jako nauki nie tylko teoretycznej, ale i stosowanej, zajmującej się zarówno teorią, jak i praktyką edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością, a także resocjalizacji osób nieprzystosowanych społecznie”⁹⁴. Każde postępowanie terapeutyczne powinno mieć charakter wieloaspektowy, w którym uwzględnia się następujące oddziaływania:

⁹² I. Czajkowska, K. Herda, *Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole. Poradnik dla nauczycieli*, Warszawa 1989, s. 50.

⁹³ J. Jastrząb, *Edukacja terapeutyczna*, Toruń 2002, s. 75.

⁹⁴ Z. Palak, M. Wójcik, *Terapia pedagogiczna dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi. Nowe oblicza terapii w pedagogice specjalnej*, Lublin 2016, s. 9.

- postępowanie psychoterapeutyczne, które polega na budowaniu u dzieci poczucia akceptacji własnych trudności, uczenia pokonywania trudności, mobilizowaniu do podejmowania wysiłku intelektualnego, dążeniu do osiągnięcia sukcesów, wzbudzaniu wiary we własne siły. Bardzo ważne jest, aby nauczyciel podchodził zyczliwie do ucznia, był pogodny oraz cierpliwy⁹⁵;
- postępowanie psychokorekcyjne „to stosowanie wielu zabiegów specjalistycznych zmierzających do osiągnięcia generalizowanej sprawności całokształtu funkcji i procesów psychofizycznych, zaangażowanych w proces uczenia się w ogóle, a w przewyżnianie specyficznych trudności w jego obszarze przede wszystkim”⁹⁶; Terapeuci muszą zwracać uwagę na potrzeby, ograniczenia i możliwości swoich uczniów;
- postępowanie psychodydaktyczne, podczas którego są kształtowane i usprawniane prawidłowe umiejętności szkolne, takie jak: czytanie, pisanie, liczenie, mówienie, rozwiązywanie problemów i przyswajanie wiedzy;
- postępowanie ogólnorozwojowe, podczas którego terapeuci dbają o wszechstronny rozwój psychofizyczny i emocjonalno-społeczny ucznia.

Aby proces reedukacyjny odniósł widoczne efekty, nauczyciele pracujący w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu starają się przestrzegać następujących zasad postępowania terapeutycznego podczas pracy ze swoimi uczniami⁹⁷:

- zasady integracji – „zakłada konieczność stałego konfrontowania aktualnych potrzeb i faktycznych możliwości dziecka określonych w diagnozie, z wymaganiami stawianymi jemu przez szkołę, w celu trafnego ukierunkowania procesu terapii”⁹⁸;
- zasady strategii działań – która polega na stosowaniu zabiegów na różne i w różnym stopniu rozwinięte jak i zaburzone funkcje z określoną ich typologią i strukturą.

⁹⁵ T. Gąsowska, Z. Pietrzak-Stępowaska, *Praca wyrównawcza z dziećmi mającymi trudności w czytaniu i pisaniu*, Warszawa 1994, s. 25.

⁹⁶ Tamże, s. 76.

⁹⁷ W. Brejnak, K.J. Zabłocki, *Dysleksja w teorii i praktyce*, Warszawa 1999, s. 127–136.

⁹⁸ J. Jastrząb, dz. cyt., s. 78.

- zasady przystępności – nauczyciele dbają o stopniowanie zadań od łatwych do coraz trudniejszych zarówno pod względem złożoności treści, jak i tempa uczenia się;
- zasady świadomego udziału dziecka w terapii – konieczne jest wyjaśnienie uczniowi celu i sposobów postępowania terapeutycznego, aby chciało angażować się w zajęcia;
- zasady zindywidualizowanego kontaktu – która polega na nawiązaniu wzajemnie pozytywnej więzi emocjonalnej między dziećmi a terapeutą. Podczas każdego zajęcia ćwiczenia proponowane uczniom muszą być dostosowane do ich potrzeb i możliwości;
- zasady adekwatności – która zwraca uwagę, aby układ programu terapeutycznego był przemyślany i konsekwentny i zawierał sensownie dobrane treści;
- zasady wykorzystania w terapii zainteresowań dziecka – aby łatwiej zmotywować ucznia, podczas ćwiczeń wykorzystuje się treści bliskie zainteresowaniom dziecka;
- zasady pełnej współpracy pedagoga-terapeuty z nauczycielami – nauczyciele, którzy pracują z danym dzieckiem, są zaznajomieni z rodzajem jego specyficznych trudności, aby mogli dobrać odpowiednie metody pracy dydaktyczno-wyrównawczej;
- zasady stałej współpracy pedagoga-terapeuty z rodzicami dziecka – efekty terapii pedagogicznej w dużym stopniu zależą od świadomości i zaangażowania rodziców dziecka. Zarówno matka, jak i ojciec powinni wspierać dziecko w pokonywaniu trudności.

2. Terapia ręki

Terapia ręki jako zajęcie terapeutyczne adresowane jest do dzieci w każdym wieku. Bardzo często utożsamiana jest z trudnościami grafomotorycznymi lub z trudnościami u dzieci i młodzieży z chwytem narzędzia pisarskiego⁹⁹. Niestety jest to znaczne uproszczenie, ponieważ terapia ręki ma mnóstwo innych zastosowań i nie tylko dotyczy samej dłoni, ale także całej kończyny górnej. Ręce stanowią doskonały wytwór natury, jednak na co dzień nie

⁹⁹ K. Piotrowska-Madej, A. Żychowicz, *Smart Hand Model. Diagnoza i terapia ręki u dzieci*, Gdańsk 2007.

zawsze potrafimy to zauważyć. Stanowią również najbardziej precyzyjne narzędzie, dzięki któremu poznajemy świat.

Na sprawne funkcjonowanie ręki oddziałuje zarówno budowa kończyn górnych, jak i jej mózgową reprezentacją. Analizując budowę ręki, zobaczymy, że składa się z kilku elementów:

- biernych;
- półbiernych;
- czynnych (dynamicznych) biorących udział w wykonywanych ruchach.

W skład elementów biernych wchodzi: rusztowanie kostne obręczy barkowej (czyli łopatka, obojczyk), a także kości kończyny górnej wolnej: kość ramieniowa, kości przedramienia oraz kości ręki (kości nadgarstka, kości śródreżca i kości palców)¹⁰⁰. Mając zdrowe i sprawne ręce, wykonujemy bez problemu większość czynności, co sprawia, że stajemy się niezależni od innych osób. Mówiąc o deficytach w zakresie funkcjonowania rąk, możemy rozpatrywać zagadnienie w szerokiej skali. Będzie wtedy dotyczyć całkowitych niezdolności do kontrolowania ruchów, a w mniejszej skali obejmować będzie drobne trudności grafomotoryczne.

Do kogo skierowana jest terapia ręki? Przede wszystkim do dzieci, u których zaobserwujemy¹⁰¹:

- trudności z uczeniem się nowych czynności manualnych lub manipulacyjnych;
- niechęć w podejmowaniu czynności wymagających precyzyjnych ruchów dłoni/palców, np.: podczas pisania, rysowania, lepienia z plasteliny, układania drobnych elementów;
- trudności z nauką samoobsługi, np.: ubieranie, zapinanie guzików, wiązanie sznurowadeł;
- trudności z koordynacją obu rąk podczas zabaw manipulacyjnych;
- trudności z dostosowaniem odpowiedniej siły do zadania;
- widoczne podwyższone napięcie mięśniowe lub znacznie obniżone napięcie mięśniowe;
- trudności z koordynacją ruchów dłoni, palców i przedramienia.

¹⁰⁰ J. Jerzemowski, B. Duda, A. Orkiszewska, E. Wójtowicz, *Anatomia człowieka. Narząd ruchu*, Gdańsk 2010, s. 63–74.

¹⁰¹ W. Bartkiewicz, A. Giczewska, *Terapia ręki*, Warszawa 2014.

Im szybciej rodzic zaobserwuje i dostrzeże trudności u dziecka, tym większa szansa na odniesienie sukcesu poprzez zastosowanie odpowiednich metod pracy z podopiecznym.

Terapia ręki polega na usprawnianiu tzw. małej motoryki, czyli precyzyjnych ruchów dłoni i palców mających na celu zaangażowanie całej kończyny górnej do wykonywania różnorodnych zadań. W późniejszym czasie obejmuje również też naukę pisania. Zanim terapeuta przystąpi do intensywnej pracy z dzieckiem, najpierw dokonuje wnikliwej analizy obserwacji dziecka zarówno pod kątem funkcjonowania samej ręki, jak i całego organizmu. Do ćwiczeń, które mają na zadanie wzmocnić obręcz barkową oraz poprawić stabilizację, możemy wyróżnić:

- czołganie się;
- chód kraba;
- turlanie po podłodze – ręce wyprostowane za głową;
- chód na czworakach;
- tragarz – przenoszenie przedmiotów na czworakach – przedmiot na plecach nie może spaść na podłogę;
- odbijanie/uderzanie piłki o podłogę;
- rzucanie piłki – w parze z rodzicem;
- taczka w parach.

Wśród ćwiczeń usprawniających koordynację wzrokowo-ruchową znajdziemy następujące propozycje:

- chodzenie po równoważniach;
- chodzenie stopa za stopą – do przodu, do tyłu;
- wskakiwanie do kół przodem, bokiem, tyłem;
- kozłowanie piłki;
- odbijanie piłki od ściany i łapanie jej.

Ćwiczyć przedramiona i ramiona możemy, wykorzystując następujące zadania:

- ćwiczenia z wykorzystaniem kolorowych tasiemek lub pasków bibuły – kreślenie dużych i małych kółek – nad głową, przed sobą;
- nakręcanie bączków;
- przesypywanie ryżu, kaszy z miski do miski, wybranie z ziarenek kolorowych piłeczek, guzików, kamyczków z użyciem łyżki;
- zamalowywanie dużej powierzchni – rodzic rozkłada na podłodze arkusz szarego papieru, zadaniem dziecka jest zamalowanie dużej powierzchni, której granice wcześniej zaznaczył rodzic, dziecko ma-

luje dużymi pędzlami lub wałeczkiem malarskim. Istotne, by ruchy były duże, wykonywane od góry do dołu i od lewej do prawej;

- odkręcanie stoików, otwieranie pojemników.

W ramach przygotowania do ruchów precyzyjnych można zaproponować dziecku:

- wyciąganie z ziarenek guzików, kamyczków za pomocą palców;
- wydzieranie pasków papieru;
- zwijanie pasków papieru w kulki, które można wykorzystać do prac plastycznych;
- zabawy w piasku kinetycznym;
- malowanie farbami za pomocą palców;
- nakręcanie małych bączków.

Oczywiście podane przykłady są tylko propozycją do pracy z dzieckiem. Na rynku wydawniczym znajdziemy bogactwo propozycji dla nauczycieli i rodziców, np.:

- Wioletta Bartkiewicz, Aneta Giczewska *Terapia ręki*, Warszawa 2015;
- Jacek Szmalec, Dariusz Wyszyński, *Terapia ręki. Od A do Z. Zrób jak ja*, Gdańsk 2019;
- Klaudia Piotrowska-Madej, Agnieszka Żychowicz, *Smart Hand Model. Diagnoza i terapia ręki u dzieci*, Gdańsk 2017.

3. Socjoterapia

Ze względu na kontekst psychologiczny poprzez socjoterapię rozumie się „ogół metod zmierzających do zlikwidowania zaburzeń emocjonalnych i zaburzeń zachowania danej jednostki, poprzez odpowiednie wykorzystanie stosunków międzyludzkich istniejących między członkami naturalnej lub sztucznej grupy społecznej, do której należy”¹⁰².

Natomiast z punktu widzenia pedagogicznego to „jedna z metod leczenia zaburzeń psychicznych jednostki przez oddziaływanie społeczno-środowiskowe oraz interpersonalne. Celem socjoterapii może być sam chory oraz układy społeczne, w których funkcjonuje, jeśli w sposób niekorzystny wpływają na niego i potęgują objawy choroby. Socjoterapia polega na kształtowaniu umiejętności społecznych jednostki, modyfikacji

¹⁰² N. Sillamy, *Słownik psychologii*, Katowice 1994, s. 271.

środowiska, w którym jednostka funkcjonuje lub nasyconym zastępowaniu go. Socjoterapia w dużym stopniu wykorzystuje metody stosowane w psychoterapii grupowej¹⁰³.

Zajęcia o charakterze zajęć socjoterapeutycznych mają na zadanie poprawę społecznego i emocjonalnego funkcjonowania podopiecznych. Żeby zajęcia przynosiły pożądane efekty, powinno odbyć się około dziesięciu spotkań. Zajęcia pomagają kształtować poczucie własnej wartości, uświadomić swoje uczucia, a także dostrzec swoje mocne strony.

Zajęcia socjoterapeutyczne skierowane są do dzieci, młodzieży i dorosłych, którzy:

- napotykać trudności w nauce;
- wykazują zachowania agresywne i przestępcze;
- mają trudności w nawiązywaniu kontaktu z innymi ludźmi;
- są uzależnieni od narkotyków, alkoholu i innych używek.

Sesje socjoterapeutyczne są realizowane w ściśle zamkniętej grupie, zawsze od początku do końca mają taką samą strukturę, czyli są tacy sami terapeuci, określony czas oraz harmonogram zajęć (powitanie, część właściwa, zakończenie). To wszystko ma sprawić poczucie bezpieczeństwa w grupie socjoterapeutycznej. Wszystkich uczestników obowiązują określone zasady porozumiewania się, np.: zwracanie się do siebie po imieniu, uważne słuchanie innych osób z grupy¹⁰⁴. Do najważniejszych celów socjoterapii J. Jagieła zalicza¹⁰⁵:

- cele terapeutyczne – czyli pokazanie sposobów prawidłowego postępowania (np. w trudnych sytuacjach), ukazanie wzorów pożądanych zachowań oraz odreagowanie napięć emocjonalnych;
- cele edukacyjne – zdobycie umiejętności oraz wiedzy przez członków grupy socjoterapeutycznej, które ułatwią im funkcjonowanie społeczne, efektywne pełnienie ról społecznych oraz pokonywanie trudnych sytuacji życiowych.
- cele rozwojowe – są ściśle związane z potrzebami i oczekiwaniami wynikającymi z etapów rozwojowych (młodszy wiek szkolny, dorastanie).

¹⁰³ Cz. Kulisiewicz, M. Kulisiewicz, *Słownik pedagogiczny*, Warszawa 2009, s. 164.

¹⁰⁴ K. Sawicka, *Socjoterapia jako forma pracy z dziećmi i młodzieżą przejawiającymi zaburzenia zachowania*, w: *Terapia dzieci i młodzieży. Metody i techniki pomocy psychopedagogicznej*, I. Dąbrowska-Jabłońska (red.), Kraków 2006.

¹⁰⁵ J. Jagieła, *Socjoterapia w szkole. Krótki poradnik psychologiczny*, Kraków 2009.

Efekty działań proponowanych przez prowadzącego socjoterapię zależą, po pierwsze, od odpowiednio dobranych zabaw, gier i ćwiczeń, a po drugie, od przyjaznej, stworzonej przez terapeutę atmosfery. Wyróżnia się dziewięć pożądaných właściwości psychologicznych socjoterapeuty:

- umiejętność nawiązywania kontaktów z ludźmi;
- otwarta postawa oraz umiejętność budowania wzajemnego zaufania;
- okazywanie sympatii;
- wyrażanie adekwatnie i precyzyjnie swoich myśli i odczuć;
- elastyczność postępowania;
- postawa zrównoważona emocjonalnie;
- brak poczucia zagrożenia w kontaktach z grupą;
- życzliwość okazywana do ludzi;
- nieposiadanie silnie wpływających na funkcjonowanie problemów własnych¹⁰⁶.

4. Arteterapia¹⁰⁷

Pojęcie arteterapia pojawiło się po raz pierwszy w latach 40. XX w. w literaturze anglojęzycznej (*healing* rozumiany jako „uleczyć, uzdrowić, goić, uśmierzyć”¹⁰⁸).

Współcześnie w literaturze możemy spotkać się również z takimi pojęciami, jak:

- arteterapia¹⁰⁹;
- terapia rysunkiem¹¹⁰;
- plastykoterapia¹¹¹;

¹⁰⁶ E. Potempska, *Realizacja programu*, w: *Rozwój autokontroli emocjonalnej. Program socjoterapii dzieci agresywnych*, K. Sawicka (red.), Warszawa 1993, s. 118.

¹⁰⁷ Do opracowania podrozdziału posłużono się fragmentem rozprawy doktorskiej autorki pt. *Znaczenie arteterapii w kształtowaniu (się) zdolności twórczych u dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się*. Promotorem w przewodzie doktorskim był dr hab. Józef Binnebesel. Autorka uzyskała stopień doktora nauk humanistycznych uchwałą Rady Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, dnia 19 lutego 2008 r.

¹⁰⁸ J. Stanisławski, *Wielki słownik angielsko-polski*, Warszawa 1997, s. 382.

¹⁰⁹ D. Grabowska, *Konferencja w Krakowie na temat nowych tendencji w kształceniu bibliotekarzy i biblioterapeutów*, „Bibliotekarz” 1993, nr 11, s. 26.

¹¹⁰ B. Waligóra, *Elementy psychologii klinicznej*, Poznań 1985, s. 95.

¹¹¹ A. Ulewicz-Regner, *Oferta edukacyjna szkoły integracyjnej*, „Nowa Szkoła” 1998, nr 4, s. 24.

- terapia przez plastykę¹¹²;
- terapia malarska¹¹³;
- terapia sztuką¹¹⁴;
- wychowanie estetyczne¹¹⁵.

Analizując arteterapię w ujęciu wąskim, rozumiemy ją jako terapię z użyciem sztuk plastycznych, natomiast w ujęciu szerokim stanowi: muzykoterapię, choreoterapię, biblioterapię itp.¹¹⁶

Marian Kulczycki definiuje arteterapię jako: „układ poglądów i czynności ukierunkowanych na utrzymanie i/lub podnoszenie poziomu jakości życia ludzi przy pomocy szeroko rozumianych dzieł sztuki i uprawiania sztuki”¹¹⁷. Arteterapia to wykorzystanie twórczości w celach leczniczych. Wszelkie oddziaływania terapeutyczne kierowane są przede wszystkim do dzieci i młodzieży o zaburzonych sferach rozwojowych, emocjonalnych, społecznych. Podczas zajęć z arteterapii można się posługiwać różnorodnymi formami: plastycznymi, muzycznymi, literackimi, teatralnymi, które pozwalają na:

- rozwijanie aktywności twórczej;
- umiejętność porozumiewania się niewerbalnego;
- ukazywanie własnych odczuć/przeżyć;
- poznanie innych ciekawych osób;
- akceptację siebie i innych członków społeczeństwa;
- pobudzenie polisensoryczne;
- umiejętność relaksacji i odpoczynku¹¹⁸.

Wśród najważniejszych funkcji terapii z wykorzystaniem szeroko rozumianej sztuki możemy wymienić:

- funkcję dydaktyczną – wszechstronny rozwój osobowość człowieka;

¹¹² J. Florczykiewicz, *Arteterapia jako metoda wspomagająca socjalizację i resocjalizację*, „Opieka, Wychowanie, Terapia” 2002, nr 1, s. 32.

¹¹³ M. Sroka, *Malowanie jako terapia*, „Tematy” 1995, nr 3, s. 6.

¹¹⁴ M. Derball, A. Smrokowska-Reichmann, *Terapia sztuką – lek dla wszystkich*, „Wspólne Tematy” 1998, nr 11–12, s. 68.

¹¹⁵ M. Dobson, *Tworzenie plastyczne jako środek komunikacji i terapia dla dzieci niepełnosprawnych*, „Wspólne Tematy” 1999, nr 2, s. 29.

¹¹⁶ E.J. Konieczna, *Arteterapia w teorii i praktyce*, Kraków 2004, s. 18.

¹¹⁷ M. Kulczycki, *Arteterapia i psychologia kliniczna*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1990, nr 57, s. 13.

¹¹⁸ Strona internetowa Stowarzyszenia Terapeutów i Arteterapeutów LINIE: www.linie.opus.org.pl.

- funkcję hedonistyczną – wyzwalanie poczucia piękna;
- funkcję integracyjną – integracja z najbliższym otoczeniem;
- funkcję ludyczną – możliwość odczuwania radości oraz sposób na twórczą rozrywkę;
- funkcję profilaktyczną – sposób na zapobieganie depresji, nerwicy¹¹⁹.

Wiele elementów z arteterapii zostało wprowadzonych do pedagogiki zabawy, która stworzyła bardzo interesujące zasady pracy z dziećmi i młodzieżą:

1. „Dobrowolność uczestnictwa w zajęciach i decydowanie uczestnika o swojej aktywności w proponowanych ćwiczeniach,
2. Dwupoziomowa komunikacja polegająca na porozumiewaniu się w sferze werbalnej i niewerbalnej,
3. Wyrażanie emocji ujawniające uczucia,
4. Sprzeciw wobec rywalizacji,
5. Stosowanie różnych środków wyrazu np. taniec, śpiew,
6. Zasada »tu i teraz« podkreślająca wagę doznań doświadczanych podczas zajęć”¹²⁰.

Ze względu na szeroki zakres ludzkich zainteresowań arteterapeuci wykorzystują różnorodne dziedziny sztuki do profilaktyki czy leczenia.

Terapia za pomocą sztuk plastycznych

Plastykoterapia, inaczej grafoterpia, to rodzaj terapii przez sztukę, która wykorzystuje techniki malarskie oraz rzeźbiarskie. Wśród technik plastycznych, które najczęściej są stosowane podczas terapii za pomocą sztuk plastycznych w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu, są:

- rysowanie kredkami, pastelami, ołówkiem, węglem rysunkowym, kredą, patykiem, świecą, pisakiem;
- malowanie farbami plakatowymi i akwarelami;
- malowanie: na szkle, na płótnie, na foliach, na kaszach, ryżu itp.;
- lepienie z masy solnej, plasteliny, modeliny;
- technika składania z papieru – origami;

¹¹⁹ W. Szulc, *Kulturoterapia – wykorzystanie sztuki w działalności kulturalno-oświatowej w leczeniu*, Poznań 1994, s. 20.

¹²⁰ U. Bissinger-Ćwierz, *Animacja muzyczna w pedagogice zabawy*, „Grupa i Zabawa” 2001, nr 2, s. 5.

- papierowe witraże;
- wycinanki i wyklejanki z papieru, bibuły, włóczki;
- wydrapywanki.

Nauczyciele-terapeuci w Ośrodku starają się w codziennej pracy z podopiecznymi stosować szeroki wachlarz metod, technik i pomysłów. Prowadzenie tak urozmaiconych zajęć sprawia, że udaje się utrzymać pozytywną motywację w działaniu. Podczas doboru technik zwraca się uwagę na potrzeby i możliwości dzieci i młodzieży.

Można śmiało powiedzieć, że rysunek zajmuje uprzywilejowane miejsce wśród ogółu technik arteterapii. Wiesław Karolak uważa, że „rysunek jest podstawowym (pierwszym) rodzajem twórczości – twórczej aktywności, myślenia. Od zarania był pierwszym etapem tworzenia, służył jako najprostszą formą zapisu myśli, wstępnych notacji, pytań, refleksji”¹²¹.

Rysunek dziecięcy od dawna stanowi przedmiot zainteresowań psychologów i pedagogów, ponieważ jest to technika diagnostyczna oraz projekcyjna. Podczas sesji terapeutycznych najczęściej stosowanymi technikami rysunku są:

- rysowanie kredą świecową;
- rysowanie nitką;
- rysunek na papierze ściernym;
- rysunek węglem.

Popularną techniką w terapii za pomocą sztuk plastycznych są techniki malarskie, m.in.:

- malowanie „mokre w mokrym”;
- malowanie pisakiem;
- malowanie na szkle¹²².

Nauczyciele-terapeuci systematycznie stosują w pracy rewalidacyjnej metodę malowania dziesięcioma palcami – *finger painting*. Metoda została stworzona przez pedagoga R.F. Show. Uczniowie otrzymują duży arkusz szarego lub białego papieru i farby o podstawowych kolorach. Wysokość stołu powinna być dostosowana do wzrostu dziecka. Dobrze, jeśli stół jest pokryty tworzywem łatwym do utrzymania czystości. Podczas 20–30 minut malują dowolny temat, wykorzystując swoje palce i dłonie. Pod-

¹²¹ W. Karolak, *Rysunek w arteterapii*, Łódź 2005, s. 7.

¹²² A. Arciszewska-Binnebesel, *Arteterapia. Szczęśliwy świat tworzenia*, Toruń 2003, s. 9–10.

czas pracy nauczyciel obserwuje, w jaki sposób dziecko nakłada farby, jakie kolory wybiera, jaki jest jego stosunek do tworzywa, w jaki sposób się zachowuje, patrzy na jego mimikę. Warto zacytować samą autorkę tej metody, Ruth Faison Shaw, która pisała: „Malowanie palcami jest pochodną zabawy w piaskowe babki, ciasteczka i pałace z rzeczno-ego ilitu czy mokrego, nadmorskiego piasku; uczyniłam tylko tyle, że do tej mazaniny, jak świat starej, dodałam kolorów tęczy”¹²³.

Współcześnie bardzo atrakcyjną metodą wśród grona pedagogicznego cieszy się sensoplastyka autorstwa Izabeli Anny Stefańskiej. Jest to forma swobodnej działalności dziecka z bezpiecznymi materiałami o różnorodnej fakturze, kolorze, konsystencji¹²⁴. Do najważniejszych zasad obowiązujących podczas warsztatów z sensoplastyki należą:

- stosowanie wyłącznie produktów spożywczych;
- praca w otwartej przestrzeni;
- dostosowanie czasu do potrzeb uczestników, tzn. nie pośpieszamy, nie zachęcamy na siłę;
- brak fartuchów lub odzieży ochronnej, zabawa boso;
- brak poleceń, tylko pytania;
- nic wbrew innym uczestnikom zajęć;
- szacunek dla wizerunku dziecka;
- brudzimy się do woli.

Innymi ciekawymi propozycjami, które stosują nauczyciele w Ośrodku, są:

- *collage* – jest techniką artystyczną polegającą na tworzeniu kompozycji z różnych materiałów i tworzyw. Naklejane są na płótno lub papier i łączone z tradycyjnymi technikami plastycznymi (np. farbą olejną, farbą akrylową, gwaszem). Technikę kolażu jako pierwsi stosowali przedstawiciele kubizmu, Georges Braque i Pablo Picasso;
- papierowe witraże – z przeznaczeniem na okna wymagają wiele cierpliwości i staranności. Zaprojektowany wzór wycinamy, następnie puste przestrzenie wypełniamy, przyklejając kolorowe bibułki. Gotowy witraż zawieszamy na oknie;

¹²³ I. Bielicka, H. Olechnowicz, Z. Ślusarska-Kowalska, *Malowanie dziesięcioma palcami (finger-painting)*, „Psychologia Wychowawcza” 1964, nr 2, s. 144.

¹²⁴ <https://www.inkubatorinspiracji.pl/o-nas> [dostęp: 12.10.2020 r.].

- wydrapywanki – naszkicowany rysunek na kartce bloku wypełniamy małymi kolorowymi skrawkami wycinanek, które łączymy za pomocą kleju;
- *decoupage* – to technika zdobnicza polegająca na przyklejaniu serwetek, papierów *decoupage* bądź papierów ryżowych na powierzchni drewniane, metalowe oraz szkło. Ze względu na najczęstsze wykorzystywanie w niej zdobniczych chustek zwana jest również techniką serwetkową.

Celem arteterapii rozumianej jako terapii za pomocą sztuki plastycznych jest:

- relaksacja, która pozwala dziecku na odreagowanie i uwalnianie nagromadzonych emocji. Daje również możliwość pozbycia się negatywnych emocji, przynosząc ulgę i lekkość;
- zmniejszenie poziomu napięcia u dzieci i młodzieży;
- stymulowanie zdolności percepcyjno-poznawczych, socjalizacji;
- wzmacnianie poczucia własnej wartości;
- pomoc w pokonywaniu nieśmiałości;
- możliwość zaspokajania potrzeb: akceptacji, bezpieczeństwa, bycia rozumianym i docenianym;
- zwiększenie poziomu samowiedzy i akceptacji osób uczestniczących w terapii;
- uaktywnienie się ekspresji samego siebie i spontaniczność;
- rozwijanie zainteresowań i uzdolnień plastycznych;
- diagnoza pozwalająca rozpoznać potrzeby emocjonalne i rozwojowe dzieci¹²⁵.

Dziecko uczestniczące w zajęciach nie musi być artystą ani poddawane ocenie. Najważniejszy jest sam proces tworzenia. Dziecko jest ekspertem swojego dzieła i wie o nim wszystko. Prowadzenie terapii za pomocą technik plastycznych powinno polegać na rzeczowej interpretacji prac uczniów, z jednoczesną obserwacją ich zachowań, podpatrywaniem ich reakcji podczas rysowania. Wśród najważniejszych zadań, jakie obowiązują podczas terapii, można wymienić:

- nie komentujemy, nie oceniamy żadnego wytworu. Ważny jest proces tworzenia, a nie efekt końcowy;

¹²⁵ E.J. Konieczna, dz. cyt., s. 27–28.

- okazujemy każdemu dziecku szacunek i dajemy wsparcie emocjonalne;
- w czasie pracy ważna jest spontaniczność i swoboda;
- dziecko musi wiedzieć, że akceptujemy jego pomysły.

Terapia za pomocą sztuk plastycznych znajduje zastosowanie w wielu dziedzinach, np.:

- leczenie uzależnień;
- promocja zdrowia psychicznego;
- praca z dziećmi i młodzieżą z rodzin dysfunkcyjnych;
- zajęcia dla dzieci zdolnych;
- jest doskonałą formą pracy z dziećmi niepełnosprawnymi.

Muzykoterapia

Termin „muzykoterapia” pojawił się w literaturze światowej około 1950 r.¹²⁶ Pochodzi od łacińskiego słowa *musica* oznaczającego sztukę, zwłaszcza śpiewu i gry na instrumentach, a także od słowa *therapeuein* oznaczającego leczenie¹²⁷. Tadeusz Natanson określa muzykoterapię jako „metodę postępowania, wielostronnie wykorzystującą wieloraki wpływ muzyki na psychosomatyczny ustrój człowieka”¹²⁸.

Składa się ona z dwóch podstawowych form aktywności:

- muzykoterapia odbiorcza (czyli słuchanie muzyki);
- muzykoterapia wykonawcza (gra na instrumentach, śpiewanie).

Najważniejszymi celami muzykoterapii są:

- możliwość nawiązania kontaktu z dzieckiem przez muzykę;
- uczenie komunikacji dziecka z innymi osobami drogą pozawerbalną, np.: za pomocą instrumentu;
- aktywizacja emocjonalna pacjenta;
- rozwijanie dyspozycji twórczych poprzez uczestnictwo w różnych formach improwizacji muzycznej;
- rozwijanie wrażliwości estetycznej.

Obecnie muzykoterapię wykorzystuje się do leczenia nerwic, psychoz, nałogów, a także chorób psychosomatycznych. Wskazana jest również do

¹²⁶ E. Galińska, *Kierunki rozwojowe w polskiej muzykoterapii*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1988, nr 45, s. 156.

¹²⁷ E. Sobol, *Słownik wyrazów obcych*, Warszawa 1999, s. 752.

¹²⁸ T. Natanson, *Wstęp do nauki o muzykoterapii*, Wrocław–Warszawa–Kraków 1979, s. 51.

pracy z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną, z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, z dziećmi z zaburzeniami funkcjonowania społecznego (ADHD), nieśmiały, agresywnymi oraz z dziećmi mającymi trudności z nauką czytania i pisania.

Maciej Kierył zaproponował schemat zajęć muzykoterapeutycznych w ramach rehabilitacji. Jest twórcą tzw. Mobilnej Rekreacji Muzycznej (MRM), która stanowi uporządkowany zbiór ćwiczeń ruchowych, rytmicznych, oddechowych, działań relaksacyjnych stymulowanych różnorodną muzyką.

Autor w MRM wyodrębnia zadania pośrednie i bezpośrednie. Do zadań bezpośrednich zalicza: nawiązanie kontaktu wzrokowego, werbalnego i emocjonalnego z uczestnikami grupy, określenie możliwości ruchowych i poznawczych, integrację rytmiczno-ruchową, naukę różnorodnych form odpoczynku, uwrażliwienie muzyczne, plastyczne, poetyckie oraz wyzwianie zdolności twórczych¹²⁹.

Mobilna Rekreacja Muzyczna składa się z pięciu etapów:

- „O – odreagowanie – początek procesu redukcji wzmożonego napięcia psychofizycznego, który kończy się po zakończeniu zajęć,
- Z – zrytmizowanie – integracja poprzez skoordynowany rytm, muzykowanie perkusyjne i ruch,
- U – uwrażliwienie – muzyczne, plastyczne, poetyckie itp.,
- R – relaksacja – nauka różnych form odpoczynku,
- A – aktywizacja – muzyczna, ruchowa”¹³⁰.

Do zadań pośrednich należą: odwrócenie od choroby i obniżenie poziomu lęku, poprawa relacji interpersonalnych w grupie, nauka zachowań prozdrowotnych, wzmocnienie motywacji do leczenia i rehabilitacji, wzrost samooceny i pozytywnego nastawienia do siebie i otoczenia. Ciekawą propozycją zawierającą elementy muzykoterapii jest metoda symboli dźwiękowych autorstwa Barbary Kai. Autorka opracowała zestawy ćwiczeń podzielone na grupy¹³¹:

- ekspresja ruchowa – dzieci poruszają się w rytm muzyki, zmieniają sposób poruszania w zależności od tempa i dynamiki muzyki;

¹²⁹ M. Kierył, *Mobilna rekreacja muzyczna*, Warszawa 1995.

¹³⁰ Tenże, *Elementy profilaktyki muzycznej*, Warszawa 1996, s. 75.

¹³¹ B. Kaja, *Zarys terapii dziecka, Skrypt dla studentów nauczania początkowego i wychowania przedszkolnego*, Bydgoszcz 1989, s. 70–76.

- interpretacja plastyczna utworów muzycznych, dzięki której jest możliwość rozwoju wyobraźni i wrażliwości;
- poznawanie i operowanie symbolami dźwiękowymi – dzieci poznają rodzaje dźwięków niski – wysoki, długi – krótki;
- zabawy słowno-muzyczno-ruchowe – ilustrowanie muzyczne krótkich wierszyków i rymowanek wspomaga w rozwoju mowy, bogacenie słownictwa biernego i czynnego;
- relaksacja – dostarcza relaks i eliminuje napięcie psychofizyczne.

Muzyka w procesie oddziaływań terapeutycznych ma spełniać funkcje: pobudzającą, emocjonalną, relaksacyjną, komunikacyjną, estetyzującą, kontemplacyjną, redukującą lęk, motywującą do działania, stymulującą aktywność i kreatywność, stanowiącą medium komunikacji, rodzaj swojej „nagrody”¹³². Do najczęstszych stosowanych metod w muzykoterapii należą:

- odreagowująco-wyobrażeniowe, które pozwalają na osiągnięcie *katharsis* – oczyszczenia;
- treningowe – uczą usuwania napięcia psychofizycznego;
- relaksacyjne;
- komunikatywne – zachęcają do współdziałania, a także uczą zachowań społecznych;
- kreatywne;
- psychodeliczne¹³³.

Jednak, żeby muzykoterapia była efektywna, muszą zostać spełnione takie warunki, jak np.:

- adresat – czy będzie to terapia grupowa lub indywidualna; jeżeli będzie terapia grupowa, należy zwrócić uwagę na wiek, diagnozę i osobowość poszczególnych osób w grupie;
- pora stosowania – rozumie się przez to umiejscowienie terapii w czasie, nie może być ona działaniem oderwanym od innych zajęć;
- częstotliwość stosowania – należy zwrócić uwagę na regularność i systematyczność spotkań;
- czas trwania: a) utworu muzycznego (5–15 minut), b) seansu terapeutycznego (od kilku do kilkudziesięciu minut);

¹³² Arteterapia, hasło opracowane przez W. Sikorskiego, w: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, T. Pilch (red.), t. 1, Warszawa 2003, s. 180.

¹³³ E. Galińska, *Psychoterapeutyczne założenia muzykoterapii*, „Psychoterapia” 1977, nr 22.

- pomieszczenie – powinno spełniać określone warunki akustyczne, estetyczne i higieniczne;
- wyposażenie – sprzęt nagrywająco-odtwarzający powinien mieć najlepszą jakość;
- instrumenty – duża różnorodność, dobra jakość¹³⁴.

Muzykoterapia stosowana jest jako jedna z metod terapii kompleksowej na całym świecie. W Polsce rozwija się od 1970 r. jako forma psychoterapii w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Jej założenia teoretyczne i metody tworzy E. Galińska. Autorka od 1972 r. rozpowszechnia zagadnienia dotyczące muzykoterapii, prowadząc szkolenia w ramach Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego¹³⁵.

Biblioterapia

Bycie nauczycielem to ciągłe podnoszenie swoich kwalifikacji, umiejętności, wiedzy. Współczesna szkoła poszukuje nauczyciela kreatywnego, umiającego wspierać swoich podopiecznych zarówno w pokonywaniu przez nich trudności, ale również rozwijaniu ich zainteresowań i zdolności. Dlatego też jedną z ciekawych metod pracy z uczniem w Ośrodku jest biblioterapia.

Czym jest biblioterapia? Tłumaczenie słowa z języka greckiego *biblion* – książka i *therapeo* – leczyć daje nam prostą definicję biblioterapii, czyli leczenie książką. Irena Borecka tak opisuje ten rodzaj terapii „Biblioterapia wyrosła z praktyki i intuicji lekarzy, psychologów i bibliotekarzy. Rozumiana jako dyscyplina naukowa zajmuje się badaniem funkcjonowania człowieka chorego, niepełnosprawnego jako czytelnika oraz badaniem jego związków z różnego rodzaju tekstami upowszechnionymi za pomocą słowa drukowanego lub przekazu mówionego”¹³⁶.

Według literatury przedmiotu można wyróżnić:

- biblioterapię instytucjonalną, która jest skierowana do indywidualnego pacjenta, prowadzona jest najczęściej przez lekarzy, a jej celem jest zapewnienie odpowiedniej rekreacji choremu;

¹³⁴ B. Piotrowska, *Metody muzykoterapii*, w: *Poradnik metodyczny dla wychowawców*, Z. Zieja (red.), Jelenia Góra 2003, s. 292–293.

¹³⁵ E. Galińska, *Muzykoterapia*, „Arteterapia. Zeszyt Akademii Muzycznej we Wrocławiu”. 1990.

¹³⁶ I. Borecka, *Biblioterapia*, Gorzów Wielkopolski 2002, s. 7.

- biblioterapię kliniczną, w której stosuje się literaturę o charakterze wyobrażeniowym. Zajęcia prowadzone są przez lekarzy i biblioterapeutów, a ich zadaniem jest umożliwienie pacjentowi wglądu w siebie, aby doprowadzić do zmiany jego sytuacji psychologicznej;
- biblioterapię wychowawczą, gdzie stosuje się książki wyobrażeniowe i dydaktyczne, przeznaczone dla osób zdrowych pod względem medycznym, mające istotne dla nich problemy psychologiczne¹³⁷.

Systematyczne stosowanie biblioterapii przez odpowiednio przygotowanych nauczycieli może przynieść następujące efekty:

- „odnalezienie się pacjentów (wychowanków) w nowej sytuacji życiowej,
- uzyskanie informacji w przypadku chorych i niepełnosprawnych o stanie własnego zdrowia i sposobach przezwyciężania choroby lub niepełnosprawności, a w przypadku innych osób o ich sytuacji psychicznej, społecznej, kulturalnej i sposobach ich zmiany,
- znalezienie wzorców osobowych do naśladowania,
- odkrycie w sobie nowych zainteresowań i zdolności – odkrycie w literaturze wartości dotychczas niedostrzeganych”¹³⁸.

Według Danuty Gostyńskiej materiał biblioterapeutyczny można podzielić na trzy kategorie:

- materiały uspokajające – do których zalicza: książki przygodowe, baśnie, *fantasy*, literaturę humorystyczną;
- materiały pobudzające – czyli książki o tematyce awanturniczo-przygodowej, wojenne, podróżnicze, popularnonaukowe;
- materiały refleksyjne – do których można zaliczyć: powieści obyczajowe, biograficzne, książki psychologiczne i socjologiczne¹³⁹.

Zdaniem Ewy Tomasik biblioterapeuta powinien postępować w pracy terapeutycznej w następującej kolejności:

- zapoznać się z diagnozą uczestnika biblioterapii, rozpoznać jego problemy, przedstawić w taki sposób program, aby zachęcić do uczestnictwa w nim;
- sprecyzować cele programu, dobrać odpowiednie materiały i opracować przebieg terapii;

¹³⁷ Taż, *Biblioterapia. Teoria i praktyka. Poradnik*, Warszawa 2001, s. 14–15.

¹³⁸ Tamże, s. 20.

¹³⁹ B. Ellwart, *Leczenie książką*, „Przegląd Oświatowy” 2004, nr 7 (287).

- uwzględnić opinie i interakcje uczestników programu;
- dyskretnie kierować programem, bez dydaktyzmu i narzucania własnych opinii;
- kontrolować wyniki programu (frekwencje, aktywność, zmiany samopoczucia, ekspresje);
- stworzyć pozytywną atmosferę pracy, strukturalizując miejsce i dbając o właściwy czas sesji¹⁴⁰.

Dobór lektur, metod i form pracy zależy przede wszystkim od tego, kto potrzebuje biblioterapii, jednak najpierw należy wyróżnić książki niewskazane dla czytelników chorych, a dopiero potem zalecane. Książki, które mogą zaszkodzić, to takie, które „podważają zaufanie do medycyny, opisują realizm przypadków chorobowych, sugerują obsesyjne rozmyślanie o śmierci, mówią o nierozwikłanych konfliktach psychologicznych oraz powikłaniach życiowych, wprowadzają zamęt w myśleniu zakłócają równowagę czytelnika”¹⁴¹. Borecka proponuje dorosłym i młodzieży do samodzielnego czytania obszernie fragmenty takich utworów jak np.:

- Anna Domańska, *Los w twoich rękach*;
- Eugenia Chajęcka, *Syn! Będzie szczęśliwa*;
- Halina Poświatowska, *Opowieść dla przyjaciela*;
- Krystyna Berwińska, *Con amore*.

Dzieciom starszym autorka poleca m.in.:

- Frances Hodgson Burnet, *Tajemniczy ogród*;
- Irena Jurgielewiczowa, *Ten obcy, Inna*;
- Hildick Edmund Wallace, *Tropiciele*¹⁴².

Innowacyjną i interesującą metodą oddziaływania na dziecko w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym jest tzw. bajkoterapia jako jedna z odmian biblioterapii. Maria Molicka uważa, że wykorzystanie bajek w procesie terapeutycznym może nauczyć dziecko radzenia sobie z różnymi problemami, jakie je otaczają. Ponieważ dzieci silnie przeżywają trudne sytuacje, które mogą wpłynąć na negatywne sposoby reagowania emocjonalnego, bajki terapeutyczne mogą być skuteczną metodą, gdyż pozwalają radzić sobie z lękiem oraz obniżają negatywne napięcie emocjonalne. Bajki stanowią najbliższe dziecku utwory, w których świat realny miesza

¹⁴⁰ E. Tomasik, *Wybrane zagadnienia z pedagogiki specjalnej*, Warszawa 1997, s. 81–89.

¹⁴¹ W. Szulc, *dz. cyt.*, s. 47.

¹⁴² I. Borecka, *Biblioterapia*, Gorzów Wielkopolski 2002, s. 17–18.

się z fantastycznym i razem tworzą zrozumiałą dla niego rzeczywistość. Z ich pomocą dziecko uczy się reguł, jakie rządzą rzeczywistością, i wzorów zachowań. Przede wszystkim jednak bajki rozbudzają dziecko wewnątrznie i dostarczają mu wiele radości. Bajki umożliwiają utożsamianie się z bohaterem, przeżywanie coraz to nowych przygód i emocji¹⁴³.

Przykładem bajki terapeutycznej jest m.in. *Bajka o odważnej pszczołce* autorstwa Moniki Abraszkiewicz.

Obecnie można zaobserwować, że działania biblioterapeutyczne w coraz większym stopniu obejmują szkoły i placówki wychowawcze. Biblioterapeutami bywają lekarze współpracujący z bibliotekarzami, pedagodzy specjaliści, bibliotekarze szkolni, pedagodzy szkolni oraz nauczyciele, którzy ukończyli odpowiednie szkolenie.

Dramatoterpia

Jest to technika, która wykorzystuje różnorodne formy dramatu. Największą popularnością w szkole cieszy się „drama”. W sesji dramatoterapeutycznej są prowadzone z uczniami zajęcia określone umownie parateatralnymi, oparte na elementarnych etiudach aktorskich, od prostych ćwiczeń gimnastycznych poprzez ćwiczenia głosowe, mimiczne do rozbudowanych scenek pantomimicznych. Osoby uczestniczące w zajęciach mogą odegrać swoje lęki, kompleksy, pragnienia. Dzięki temu wzrasta ich pewność siebie, wykształcają się umiejętności społeczne, poprawia się proces komunikacji. Odgrywanie scenek pomaga przede wszystkim w uświadomieniu sobie własnych przekonań, emocji, uczuć, a także pozwala wypróbować nowe sposoby zachowań. Dramatoterapię można podzielić na¹⁴⁴:

- dramatoterapię kliniczną – to rodzaj psychoterapii wykorzystujący środki teatralne jako narzędzie terapeutyczne i środek leczniczy. Jej celem jest leczenie zaburzeń psychosomatycznych oraz rehabilitacja ludzi chorych psychicznie;
- dramatoterapię rozwojową – rodzaj terapii pedagogicznej i socjalizacyjnej, której uczestnikami są osoby potrzebujące pomocy pedagogicznej i psychologicznej. Celem tego rodzaju formy terapeutycznej jest korygowanie postaw społecznych, samorealizacja, osiągnięcie

¹⁴³ M. Molicka, *Bajki terapeutyczne dla dzieci*, Poznań 2003, s. 23.

¹⁴⁴ K. Sawicka, *Socjoterapia*, Warszawa 1999, s. 11

dojrzałości emocjonalnej, samopoznanie, kompensacja, przystosowanie.

Każda psychodrama, również ta realizowana z uczniami, powinna przebiegać w trzech etapach:

- faza przygotowania – polega na pobudzeniu spontaniczności, zachęceniu do wzięcia udziału we wspólnej zabawie. Ma tu miejsce wspólne wybranie i zaaprobowanie tematu zabawy, przydzielenie ról i funkcji oraz określenie przestrzeni do gry;
- faza gry – to etap właściwej akcji psychodramatycznej, odgrywania zdarzeń związanych z ustaloną wcześniej tematyką i formami zabawy;
- faza omawiania – to część kończąca działania psychodramatyczne, polegająca na dyskusji aktywizującej całą grupę, na zachęceniu do dzielenia się własnymi odczuciami¹⁴⁵.

Psychodrama traktowana jest jako środek pedagogiczny dający możliwość realizacji takich celów, jak:

- wywieranie kształtującego wpływu na ucznia, który odgrywa względny charakter swej postawy i uczy się rozumieć zachowania innych osób;
- poznawanie różnych stron ludzkiego życia, a tym samym stawianie się bardziej empatycznym;
- rozwijanie kreatywności, spontaniczności;
- lepsze przystosowanie się do warunków szkolnych uczniów dystansujących się, zahamowań.

Drama jako forma wciągania dzieci i młodzieży w aktywne odgrywanie różnych fikcyjnych sytuacji wymaga spełniania następujących warunków:

- wyrażenie przez uczestników zgody na wejście w stymulowaną sytuację, w której fikcja równa jest rzeczywistości. Tylko wtedy bowiem drama przyniesie pożądane efekty, jeśli fikcja zostanie przyjęta i zaaprobowana przez wszystkich;
- świadome uznawanie, że to, co mówią inni uczestniczący w dramacie, jest prawdziwe;
- zgoda na wykorzystanie w budowaniu fikcyjnej historii.

W Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym najczęściej wykorzystywane techniki dramy to:

¹⁴⁵ Arteterapia, hasło opracowane przez W. Sikorskiego..., s. 180.

- rola – uczniowie/podopieczni odgrywają intuicyjnie role, aby uczucia/przeżycia ich były jak najgłębsze;
- rozmowa – podczas stosowania rozmowy bardzo istotne jest wprowadzenie elementu konfliktu. To najprostsza forma bycia w roli przez ucznia;
- wywiad – często przeprowadzany jest w parach lub w grupach. Uczestnicy mogą pozostać sobą lub przyjmować określoną rolę;
- rzeźba – ciekawa forma pracy, stosuje się ją podczas pracy w parach. Jedna osoba jest rzeźbiarzem, a druga materiałem plastycznym;
- stopklatka – polega na tym, że uczeń zamiera w bezruchu, jednocześnie wyrażając jakąś sytuację;
- etiuda pantomimiczna – to pokazanie przez uczniów mimiką i ciałem określonego tematu lub problemu;
- list – ta forma wykorzystywana jest często do charakterystyki bohaterów, w których role wczuwają się podopieczni.

Choreoterapia (terapia tańcem)

Choreoterapia, zwana inaczej terapią taneczną, jako metoda, która może wspomagać leczenie, powstała w latach 40. XX w. w Stanach Zjednoczonych. Termin wywodzi się od dwóch greckich słów *choreia* – taniec i *therapeuein* – leczyć. Jest metodą leczniczą opartą na tańcu wzbogaconym o różnorodne ćwiczenia muzyczno-ruchowe oraz improwizacje ruchowe do wybranej muzyki. W literaturze często podkreśla się, że choreoterapia nie jest tańcem w potocznym tego słowa znaczeniu, gdyż musi w sobie łączyć „elementy improwizacji tanecznej, pracy z ciałem, elementów muzykoterapii, relaksacji oraz zabawy”¹⁴⁶. Zofia Aleszko rozpatruje potencjał terapeutyczny tej metody przede wszystkim przez:

- społeczny charakter tańca;
- wartości motoryczne tańca i ćwiczeń muzyczno-ruchowych;
- możliwość oddziaływania na psychikę przez muzykę¹⁴⁷.

Głównym celem stosowania choreoterapii jest korekta zaburzeń psychomotorycznych, a także poprawa stosunków społecznych. Wykorzystanie tańca w terapii pozwala na uzewnętrznienie problemów emocjonalnych

¹⁴⁶ D. Kozięto, *Terapia tańcem*, „Kultura Fizyczna” 1997, nr 1, s. 20.

¹⁴⁷ Z. Aleszko, *Choreoterapia w psychiatrii*, „Arteterapia. Zeszyty Naukowe Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1990, s. 41.

i stresów. Leczenie tańcem opiera się na założeniu, że ruch jako forma ekspresji może pozytywnie wpływać i odmieniać nasze nastroje, uczucia, stany fizyczne. Można wyróżnić kilka rodzajów choreoterapii:

- ogólnokondycyjną – która jest przeznaczona dla osób sprawnych fizycznie. Jej celem jest poprawa ogólnej kondycji i sprawności fizycznej;
- sprawnościową – stosowana jest dla osób mających obniżoną sprawność i złą kondycję ogólną;
- specjalną – skierowaną do osób ciężko poszkodowanych fizycznie;
- psychologiczną – jej celem jest pomoc pacjentom w podejmowaniu przez nich różnorodnych ról życiowych¹⁴⁸.

Podczas terapii tańcem nauczyciele stosują różnorodne techniki, dzięki którym realizują zamierzone cele. Do najczęściej stosowanych technik zalicza się¹⁴⁹:

- rozgrzewkę – ma na zadanie przygotować ciało do wysiłku, a także pomaga zniwelować napięcie i pomaga podopiecznemu się rozluźnić;
- rozbudzenie świadomości własnego ciała i jego ruchu – technika ta opiera się na specjalnie dobranych ćwiczeniach oddychania i relaksacji;
- kształcenie w podstawach ruchu i niektórych technik tanecznych – poprzez wykorzystanie np. tańców plemiennych.

Taniec może spełniać wiele funkcji psychoterapeutycznych, które można przedstawić w czterech grupach:

- pobudzanie i uwalnianie uczuć poprzez ruchy ciała i pozy – terapeuci uważają, że aktywność ciała może pomóc jednostce w tzw. samooczyszczaniu się, gdyż osoba może dać upust swoim emocjom. Psychoanalitycy negują tę funkcję, ponieważ uważają, że zredukowanie napięcia i złości u pacjenta przynosi tylko chwilową ulgę;
- zmniejszenie niepokoju oraz przeżywanie stanu zadowolenia – zabawa ruchem stwarza atmosferę radości i miłego nastroju. Pacjent może odczuwać zadowolenie i odprężenie;

¹⁴⁸ I. Borecka, *Drama i arteterapia w szkole*, Wałbrzych 2005, s. 128

¹⁴⁹ J. Garbacik, E. Węgrzyn, *Choreoterpia jako jedna z metod leczenia ruchem*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego” 2008, nr 570, s. 131–139.

- nawiązanie komunikacji i kontaktów społecznych – ruch może stanowić jeden z niewielu sposobów nawiązania kontaktów z pacjentami. Pacjenci odkrywają własne ciała, a przy okazji uczą się ruchem pokazywać swoje stany emocjonalne i odbierać komunikaty cielesne od innych;
- restrukturalizacja psychomotoryczna – głównym zadaniem terapeuty będzie poprawienie kondycji ruchowej, odbudowy obrazu własnego ciała i rozwijanie samoświadomości jednostki¹⁵⁰.

Praktyka dowodzi, że choreoterapia przyczynia się do zmniejszania niepokoju, a także utrzymuje stan równowagi psychicznej u pacjenta. A dostarczanie przeżyć z zakresu wrażliwości na piękno daje możliwość uczestniczenia w procesie twórczym.

Ludoterapia

Ludoterapia (ang. *play therapy*), czyli leczenie zabawą, to propozycja psychologów i psychiatrów dziecięcych, którzy stwierdzili, że dotarcie do najgłębszych pokładów dziecięcej psyche jest posłużeniem się medium, z którym dziecko jest najbardziej zaznajomione. Zajęcia takie powinny się odbywać w specjalnych pomieszczeniach do tego zaprojektowanych i wyposażonych w rozmaite narzędzia terapeutyczne, czyli: lalki, misie, klocki, inne zabawki konstrukcyjne, materiały plastyczne i techniczne. Bardzo efektywną formą terapii jest zabawa ze zwierzętami, podczas której mali pacjenci uczą się, jak opiekować się słabszymi. Dzieci powinny mieć całkowitą swobodę poruszania się po sali, wybierania zabawek. Zadanie terapeuty to przede wszystkim obserwacja¹⁵¹.

Zajęcia terapeutyczne mogą przybierać różnorodne formy, od najprostszych gier i układanek do coraz bardziej skomplikowanych zajęć wymagających większego wysiłku intelektualnego, ale zawsze są dostosowane do potrzeb i możliwości poszczególnych uczestników (czyli wieku, stanu zdrowia fizycznego, poziomu umysłowego). Stosowane są m.in. w:

- zaburzeniach snu;
- zaburzeniach łaknienia;
- problemach ze stresem;

¹⁵⁰ D. Koziełto, *Taniec i psychoterapia*, Poznań 1999, s. 74–75.

¹⁵¹ E. Marek, *Arteterapia jako metoda wspomagająca pracę wychowawczą*, w: *Sztuka w edukacji i terapii*, M. Knapik, W.A. Sacher (red.), Kraków 2004, s. 113.

- problemach w nauce;
- depresji i nerwicach;
- porażeniu mózgowym¹⁵².

Ludoterapia przynosi doskonałe efekty, gdy łączona jest z innymi formami arteterapii. Istotny jest również fakt, że przy tego typu terapii dziecko nie spostrzega się, że podlega jakiemuś leczeniu, nie dostrzega ingerencji osoby prowadzącej. Maria Piszczyk wyróżniła sześć etapów uwzględnianych podczas terapii zabawą niezależnie od rodzaju dysfunkcji u dzieci:

- faza wprowadzająca – kiedy terapeuta pierwszy podchodzi do dziecka, jest to czas na wgląd we własne przeżycia ucznia;
- faza eksploracji – polega na wzajemnym poznaniu dziecka z terapeutą i na odwrót;
- faza tymczasowej akceptacji – dziecko chętnie uczestniczy w proponowanych zabawach przez nauczyciela, terapeuta wtrąca się podczas zabawy dziecka;
- faza negatywnych reakcji – na tym etapie można zaobserwować sprzeciw dziecka, nie chce współpracować. Ważne jest cierpliwe podejście terapeuty;
- faza rozwoju i zaufania – odczuwanie przyjemności z obcowania ze sobą;
- zakończenie – wyróżnia się trzy etapy: przygotowanie – widoczne postępy dziecka, zapowiedź rozstania, przyjęcie pożegnania¹⁵³.

W literaturze przedmiotu istnieje wiele klasyfikacji zabawek. Elżbieta Minczakiewicz proponuje następujący podział zabawek:

- przypadkowe napotkane przez dziecko przedmioty – np.: kamyczki, gałązki, liście, patyczki, kasztany, żółędzie;
- przedmioty stosowane do codziennego użytku – garnki, miseczki, łyżki, kubki, talerze;
- zabawki wydające dźwięki, grające – np.: instrumenty muzyczne: grzechotki, bębenki, tamburyno itp.;
- zabawki miłe w dotyku, lekkie – np.: pluszowy miś, zwierzątko;
- zabawki do dmuchania – balony;

¹⁵² Tamże, s.113.

¹⁵³ M. Furmanowska, *Terapia zabawą*, „Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy” 2017, nr 23 (2).

- zabawki o charakterze zręcznościowym – układanki, ringo, pchełki, kółka;
- składanki z papieru – origami;
- zestawy do zabaw tematycznych – majsterkowicz, lekarz, fryzjer;
- sprzęt sportowy – szarfy, piłki, kręgle, sanki, hulajnogi;
- kukiełki, rekwizyty teatralne;
- zabawki pozostałe – kredki, pędzle, węgiel, układanki¹⁵⁴.

Wykorzystując terapię zabawy, warto pamiętać, aby wykorzystywać zabawki odpowiednie do wieku podopiecznego, które powinny być kolorowe, estetycznie wykonane, pobudzające zmysły, rozwijające kreatywność i inicjatywność dziecka.

5. Terapia przy pomocy zwierząt

Zooterapia, inaczej również animaloterapia, stanowi rodzaj terapii z udziałem zwierząt. Zwierzęta można dotykać, głaskać, przytulać, bawić się z nimi, a także otaczać je opieką. W Polsce najpopularniejszymi formami terapii z udziałem zwierząt są: dogoterapia (kontakt z psem), hipoterapia (kontakt z koniem) i felinoterapia (kontakt z kotem). Natomiast na świecie znane są również onoterapia (kontakt z osłem lub mułem) oraz delfinoterapia (kontakt z delfinami). W praktyce można wyróżnić kilka rodzajów interakcji pacjenta ze zwierzęciem:

- terapia z udziałem zwierząt (ang. *animal assisted therapy* – AAT);
- zajęcia z udziałem zwierząt (ang. *animal assisted activities* – AAA);
- edukacja z udziałem zwierząt (ang. *animal assisted education* – AAE).

W prezentowanym podrozdziale omówione zostaną rodzaje terapii, z których korzystają wychowankowie toruńskiego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego.

¹⁵⁴ E.M. Minczakiewicz, *Bawidła. Katalog dla dzieci niepełnosprawnych ruchowo i umysłowo*, Kraków 2001, s. 269.

5.1. Hipoterapia

Słowo hipoterapia (od gr. *hippos* – koń) w Niemczech i krajach anglosaskich oznacza wyłącznie fizjoterapię na koniu, gimnastykę leczniczą na koniu; tymczasem w Polsce termin ten przyjęt się już w szerszym znaczeniu i dotyczy ogółu działań terapeutycznych związanych z koniem i jazdą konną. Hipoterapia w polskim tego słowa znaczeniu najbliższa jest terminowi jeździectwo terapeutyczne (*therapeutisches Reiten*). Obejmuje wszelkie działania mające na celu przywrócenie zdrowia i sprawności (tak fizycznej, jak i psychicznej) poprzez wykorzystanie jazdy konnej i kontaktu z koniem¹⁵⁵.

Pierwszą próbę podjęcia terapii jazdy konnej podjął profesor Weiss w Konstancinie pod Warszawą¹⁵⁶, a w 1958 r. grupa krakowskich lekarzy: prof. Stanisław Grochmal, dr Irena Solecka-Szpejda, dr Jan Miklasiński, zorganizowała terapię za pomocą jazdy konnej na terenie Uzdrowiska Swoiszowice. Terapia skierowana była do dzieci i młodzieży leczonej w Poradni Rehabilitacyjnej dla Dzieci i Młodzieży Specjalistycznego Zespołu Matki i Dziecka w Krakowie. Hipoterapia stanowi jeden z elementów rehabilitacji leczniczej i jako taka jest prowadzona przez specjalistę, na zlecenie lekarza.

„W szeroko pojętej hipoterapii można wyróżnić trzy przenikające się dziedziny: medycynę, pedagogikę i sport:

- aspekt medyczny – koń wykorzystywany jest w ramach rehabilitacji ruchowej osób z neurologicznymi zaburzeniami ruchu, jako metoda wspomagająca podstawowy program rehabilitacji lub gdy konwencjonalne metody rehabilitacji nie dają pożądanego efektu terapeutycznego;
- aspekt pedagogiczny – bliski kontakt z koniem w ramach jazdy konnej i woltyżerki przyczynia się do wywoływania pozytywnych zmian w zachowaniu, mających charakter psychoterapeutyczny, psychologiczny, społeczny, rehabilitacyjny i edukacyjny. Czasami

¹⁵⁵ D. Danielewicz, *Wykorzystanie hipoterapii w terapii dzieci z autyzmem*, w: *Wybrane formy terapii i rehabilitacji osób z autyzmem*, E. Pisula, D. Danielewicz (red.), Kraków 2005, s. 196–197.

¹⁵⁶ Tamże, s. 196.

terapia z koniem ogranicza się do samego kontaktu, bez dosiadania go;

- aspekt sportowy – koń daje osobom o różnym stopniu i rodzaju niepełnosprawności możliwość uprawiania sportu jeździeckiego począwszy od zabaw jeździeckich, poprzez jazdę rekreacyjną do uczestniczenia w zawodach. Oznacza to dla nich nowe możliwości integracji społecznej¹⁵⁷.

Wyjątkowość hipoterapii jako metody terapeutycznej polega na tym, że „współterapeutą” jest koń. Ważne jest samo obcowanie ze zwierzęciem. Jak twierdzi Ewa Herzyk: „kontakt z koniem i jazda na nim dają zupełnie nowe i niespotykane w innych metodach terapeutycznych możliwości. Wprowadzają radość, śmiech i zadowolenie z zajęć. Proces rewalidacji odbywa się jak gdyby samoistnie, w sposób naturalny i jest przyjemny dla dziecka”¹⁵⁸.

Dziecko może konia karmić, czyścić, siodłać itd., ucząc się odpowiedzialności. A gdy już siedzi na grzbiecie konia, czuje się dowartościowane, może się wyróżnić wśród rówieśników, że potrafi „kierować” takim dużym zwierzęciem jak koń.

Hipoterapia i kontakt z koniem daje pacjentom możliwość wielu doznań zmysłowych, których w innych metodach nie znajdziemy, a których dziecko jest pozbawione. Stwarza możliwość dotykowego rozpoznawania różnych jakości, które płyną z ciała konia (ciepły – zimny, gładki – szorstki, miękki – twardy, mokry – suchy), obserwacji tych części ciała zwierzęcia, z którymi dziecko jest w bezpośrednim kontakcie wzrokowym (głowa, ucho, grzywa itp.), wyodrębnienia dźwięków wydawanych przez konia (parsknięcia, stukot kopyt podczas chodu), specyficzny zapach sierści.

Dla kogo jest hipoterapia? Dla osób z problemami neurologicznymi:

- po chorobie Heinego i Medina;
- z przepukliną oponowo-rdzeniową;
- z porażeniem mózgowym;
- stany po urazach czaszkowo-mózgowych;
- z neoropacjami;
- z chorobą Parkinsona;

¹⁵⁷ R. Michalski, *Hipoterapia w OSW dla dzieci niewidomych*, „Szkola Specjalna” 2004, nr 1, s. 37.

¹⁵⁸ E. Herzyk, *Hipoterapia – usprawnianie psychoruchowego rozwoju dzieci z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym*, „Rewalidacja” 2004, nr 2, s. 72.

- minimalne uszkodzenia mózgu;
- choroby mięśni (przy sile mięśni ocenianej w skali Lovetta na min. 3 punkty);
- dzieci niedowidzące i niewidome.

Dla osób z problemami ortopedycznymi:

- wady postawy;
- z koślawością bioder i kolan;
- z kręczem karku;
- z wrodzonymi ubytkami kończyn;
- po amputacjach.

Dla osób z problemami natury psychicznej:

- z autyzmem i chorobą Downa;
- z nerwicami;
- z nadpobudliwością psychoruchową;
- z trudnościami integracyjnymi;
- z trudnościami typu dyslektycznego.

A także dla osób:

- z uszkodzeniami analizatorów (wzrok, słuch);
- ze stwardnieniem rozsianym;
- w stanach uzależnienia¹⁵⁹.

Jednak niektóre z powyższych schorzeń występują łącznie z innymi, które są przeciwwskazaniem stosowania omawianej metody rehabilitacyjnej. I tak przeciwwskazaniami bezwzględными są:

- uczulenie na sierść, pot lub zapach konia;
- niewygojone rany;
- niepohamowany lęk przed zwierzęciem;
- odklejanie siatkówki, wzmożone ciśnienie śródgałkowe;
- brak kontroli głowy w rozwoju motorycznym i czynnej pozycji siedzącej;
- wodogłowie bez wszczepionej zastawki;
- niestabilność kręgow szyjnych występująca np. w zespole Downa;
- zwichnięcia i podwichnięcia stawów biodrowych;
- skoliozy powyżej 20° według Coba oraz progresujące skoliozy idyopatyczne;

¹⁵⁹ www.pthip.org.pl/kanony [dostęp: 15.07.2020 r.].

- choroby mięśni przy sile mięśni ocenianej poniżej 3 punktów w skali Lovetta;
- pogorszenie stanu w zespołach neurologicznych, stanach po urazach czaszkowo-mózgowych, ADHD, chorobach mięśni;
- ostre stany chorób i zaburzeń psychicznych;
- podwyższona temperatura;
- ostre choroby infekcyjne.

Przeciwwskazania względne to:

- padaczka;
- upośledzenie umysłowe w stopniu głębokim;
- zaburzenia mineralizacji kości;
- utrwalone deformacje i zniekształcenia, przykurcze, ograniczenia zakresu ruchu układu kostno-stawowego;
- dyskopatia;
- hemofilia oraz inne skazy krwotoczne;
- schorzenia okulistyczne¹⁶⁰.

Okazuje się, że nie każdy koń nadaje się do hipoterapii. Jego rasa nie jest ściśle określona, chociaż niektóre rasy charakteryzują się większymi predyspozycjami do pracy hipoterapeutycznej niż inne. Najczęściej spotyka się konie rasy huculskiej, koniki polskie, ślązaki, fiordingi, kuce felińskie. Kanony Polskiej Hipoterapii wskazują, by był to najlepiej zdrowy wałach, w wieku powyżej 5 lat, odpowiednio przygotowany do pracy w hipoterapii, o wysokości umożliwiającej skuteczną asekurację, zharmonizowaną z wielkością uczestnika hipoterapii. Chód konia powinien być rytmiczny, sprężysty i wydajny¹⁶¹.

Jednak najważniejsze są indywidualne cechy charakteru zwierzęcia. Koń taki „powinien być spokojny i zrównoważony, współpracować z jeźdźcem, łatwo nawiązywać kontakt z człowiekiem i być chętny do pracy, a także uważny. Nie może mieć nawyków typu podskubywanie, przejawiać niecierpliwość przy czyszczeniu oraz wykazywać jakąkolwiek agresję w stosunku do człowieka. Powinien być również przyzwyczajony do pracy

¹⁶⁰ D. Gazurek, M. Gasińska, *Kompleksowa rehabilitacja dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym*, w: *Podstawy diagnostyki i rehabilitacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej*, C. Szmigiel (red.), t. 1, Kraków 2001, s. 295–296.

¹⁶¹ www.pthip.org.pl/kanony [dostęp: 14.07.2020 r.].

z zabawkami typu piłka, kółka, do gwałtownych i nieskoordynowanych ruchów na grzbiecie oraz do krzyku¹⁶².

Ważna jest też budowa ciała konia do hipoterapii. Grzbiet powinien mieć dłuższą partię środkową, ponieważ umożliwia wygodniejszy i lepszy dosiad w sytuacji, gdy grzbiet ten jest rozkołysany. Im krótszy grzbiet, bardziej „kwadratowy”, tym większe jest jego kołysanie i drganie. Szyja konia powinna być długa, gdyż jest to najkorzystniejsze dla pacjenta. Powinna również charakteryzować się łagodnym, harmonijnym przejściem do kłębu. Kłęb powinien być dobrze wykształcony, ale niezbyt wysoki, możliwie jak najszerzy i w sposób harmonijny przechodzący w grzbiet. Dobre umięśnienie grzbietu jest rzeczą pożądaną, gdyż wiele zajęć odbywa się bez siodła¹⁶³.

W hipoterapii dają się wyróżnić następujące typy działań: fizjoterapia na koniu, psychopedagogiczna jazda konna i terapia koniem:

- fizjoterapia na koniu – jest rozumiana jako „medyczno-fizjoterapeutyczna metoda lecznicza z pomocą ruchu konia w stępie”¹⁶⁴. W tej metodzie koń jest po prostu żywym przyrządem, na którym dziecko ćwiczy lub biernie siedzi. Jest to przywracanie sprawności fizycznej poprzez gimnastykę leczniczą wykonywaną na koniu. Jest uzupełnieniem klasycznej fizjoterapii;
- psychopedagogiczna jazda konna – zdaniem Anny Strumińskiej to „zespół działań podejmowanych w celu usprawnienia intelektualnego, poznawczego, emocjonalnego i fizycznego. Podczas jazdy konnej i czynności z nią związanych stosowane są działania edukacyjne, pedagogiczne, elementy psychoterapii, terapii zajęciowej i logopedii”¹⁶⁵. Ten rodzaj terapii to działania podejmowane w celu usprawnienia intelektualnego, poznawczego, emocjonalnego i fizycznego. Zajęcia prowadzone są przez pedagogów i psychologów;

¹⁶² D. Danielewicz, dz. cyt., s. 197–198.

¹⁶³ A. Boroń, *Koń w hipoterapii. Materiały dydaktyczne dla uczestników kursów hipoterapii*, Kraków 2006.

¹⁶⁴ A. Wyżnikiewicz-Nawracała, *Jeździectwo w rozwoju motorycznym i psychospotecznym osób niepełnosprawnych*, Gdańsk 2002, s. 77.

¹⁶⁵ A. Strumińska, *Definicja hipoterapii i zakres działań hipoterapeutycznych*, w: *Psychopedagogiczne aspekty hipoterapii dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie*, A. Strumińska (red.), Warszawa 2007, s. 18.

- terapia poprzez kontakt z koniem – to umożliwienie pacjentowi poznania zwierzęcia i nawiązania z nim kontaktu. Efektem terapeutycznym jest poprawienie komunikacji pacjenta ze światem zewnętrznym. Sama jazda konna może, ale nie musi, być jednym z elementów tej formy terapii. Zajęcia prowadzone są przez pedagogów, psychologów i psychiatrów.

Ponadto wyróżnia się jeszcze jazdę konną rekreacyjną i sportową osób niepełnosprawnych, która nie stanowi części hipoterapii, ale jest z nią ściśle związana i ma aspekt terapeutyczny.

Podsumowując rozważania o hipoterapii, warto podkreślić, na co ten rodzaj terapii oddziałuje:

- koduje w mózgu prawidłowy wzorzec ruchu miednicy podczas chodu, ponieważ poprzez ruchy konia w stępie na pacjenta przenoszony jest wzorzec ruchowy odpowiadający ruchom człowieka w chodzie;
- normalizuje napięcia mięśniowego, ponieważ ciepło zwierzęcia i rytmika ruchów konia sprawia, że napięte mięśnie rozluźniają się i dziecko może wykonywać ruchy, które przedtem sprawiały mu trudność;
- doskonalenie koordynacji wzrokowo-ruchowej, orientacji w przestrzeni i w schemacie własnego ciała;
- zwiększa możliwości koncentracji uwagi i utrzymanie zorganizowanej uwagi;
- poprawia umiejętności komunikowania się;
- zwiększa motywację do wykonywania ćwiczeń;
- rozwija samodzielność;
- zwiększa poczucie własnej wartości;
- zmniejsza zaburzenia emocjonalne, reakcje nerwicowe;
- umiejętność nawiązywania pozytywnych kontaktów społecznych;
- dostarcza okazji do przebywania dziecka w kontakcie z przyrodą i zwierzęciem¹⁶⁶.

¹⁶⁶ <http://www.hipoterapia.ugu.pl/info.html>, [dostęp: 20.07.2020].

5.2. Dogoterapia

Dogoterapia stanowi jedną z form zooterapii, obok takich form jak: felinoterapia (terapii z udziałem kotów), hipoterapia (terapii z udziałem koni), czy tzw. *pet therapy*, czyli terapii z udziałem zwierząt, takich jak alpaki, króliki, chomiki, świnki morskie, ptaki, gady. Dogoterapia pojmowana jest jako: „naturalna metoda wspomaganie leczenia i rehabilitacji osób niepełnosprawnych oparta na bezpośrednim kontakcie ze zwierzętami. Adresatami są w szczególności dzieci z problemami emocjonalnymi oraz z zaburzeniami i deficytami rozwoju psychoruchowego”¹⁶⁷. W Polsce w odniesieniu do terapii z udziałem czworonoga poza terminem dogoterapia, stosuje się również następujące nazwy: kynoterapia, canisterapia, a w szerszym ujęciu tematu: terapia z udziałem zwierząt oraz terapia kontaktów¹⁶⁸.

Człowiek dla psa jest bardzo ważną postacią w jego życiu i chciałby być przy nim zawsze i wszędzie. Tutaj można się odnieść do łacińskiej nazwy psa: *canis familiaris*, czyli pies należący do rodziny¹⁶⁹. Informacje na temat bardzo korzystnego wpływu kontaktu z psem na zdrowie człowieka są coraz szersze. Współcześnie prowadzone badania wykazują, że sama obecność psa powoduje szybki powrót do zdrowia. Systematyczne i długotrwałe oddziaływania terapeutyczne, w których bierze udział nasz czworonożny przyjaciel, powodują redukcję bycia samotnym i obniżają poziom stresu. Posiadacze pupila lepiej radzą sobie ze stresami życia codziennego, redukuje się poczucie izolacji¹⁷⁰.

Wbrew powszechnie utartym przekonaniom nie każdy łagodny i sympatyczny pies może brać udział w dogoterapii. Proces przysposobienia czworonoga do pracy terapeutycznej jest długi i pracochłonny, począwszy od samego doboru szczeniaka. Szkolenie psa trwa przez cały okres jego

¹⁶⁷ A. Franczyk, K. Krajewska, J. Skorupa, *Baw się poprzez animaloterapię. Przykłady gotowych sytuacji edukacyjnych z udziałem zwierząt*, Kraków 2012, s. 9

¹⁶⁸ G. Drwięga, Z. Pietruczuk, *Dogoterapia jako forma wspomaganie rozwoju dziecka niepełnosprawnego*, „Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania” 2015, nr 3 (16), s. 57–65.

¹⁶⁹ B. Kulisiewicz, *Witaj piesku*, Kraków 2007, s. 9–11.

¹⁷⁰ D. Gorajewska, *Wsparcie dziecka z niepełnosprawnością w rodzinie i w szkole*, Warszawa 2007, s. 53.

pracy terapeutycznej. Wymaga to od trenera (właściciela) wiedzy i dużego doświadczenia.

W dogoterapii może brać udział każdy pies, który lubi pracę z człowiekiem, a także spełnia ściśle określone kryteria. W doborze psa terapeuty unika się psów ras niebezpiecznych, ale i od tego zdarzają się wyjątki. Niektóre rasy psów są łatwiejsze w szkoleniu i wymagają mniejszych umiejętności od przewodnika, stąd być może częściej wykorzystuje się je w dogoterapii. W dogoterapii spotyka się między innymi rasy: golden retriever, labrador, nowofundland, a także psy ras małych, na przykład cavalier, beagle, grzywacz chiński czy chihuahua. Bardzo rzadko w dogoterapii wykorzystywane są psy nierasowe. Pies, który ma pracować jako terapeuta niepełnosprawnych, dobierany jest wedle ściśle określonych kryteriów, zarówno na zasadzie selekcji negatywnej, jak i pozytywnej¹⁷¹. Pies spełniający funkcję terapeutyczną powinien posiadać takie umiejętności, jak:

- zdolność koncentrowania uwagi na opiekunie;
- łagodność;
- odporność na stres;
- posłusznosc;
- wesołość, ale zrównowazenie;
- cierpliwość, chęć poddawania się pieszczotom¹⁷².

Według M. Kłodzińskiej-Berkau terapia z udziałem psa spełnia następujące funkcje¹⁷³:

- poznawczą – ponieważ poprawia funkcjonowanie takich procesów jak np.: pamięć i uwaga;
- motywacyjną – daje odpowiedni poziom motywacji, niezwykle ważna do podjęcia działań terapeutycznych;
- emocjonalną – daje poczucie bezpieczeństwa oraz pomaga w radzeniu sobie z trudnymi emocjami;
- motoryczno-ruchową – sprzyja w rozwijaniu poczucia równowagi;
- relaksacyjną – obniża poczucie lęku i samotności.

¹⁷¹ P. Banaszek-Rudnik, *Czy pies może być terapeutą*, Gdańsk 2009, s. 131.

¹⁷² A. Popławska, *Pies, przyjaciel i terapeuta, Przyjaciel*, Warszawa 2004, s. 26–27.

¹⁷³ M. Kłodzińska-Berkau, *Dogoterapia w teorii i praktyce w kontekście dziecka autystycznego*, „Poznańskie Zeszyty Humanistyczne” 2009, z. 12, s. 25.

Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne wymienia następujące formy kynoterapii¹⁷⁴:

Spotkanie z psem (SP) to zajęcia, które mają za zadanie stworzenie pozytywnego kontaktu pomiędzy uczestnikami a psem. Podczas spontanicznej zabawy (ukierunkowanej przez prowadzącego) uczestnicy przyzwyczajają się do kontaktu z psem, głaszczą go, wydają polecenia. Zajęcia SP mają przede wszystkim dostarczyć uczestnikom pozytywnego ładunku emocjonalnego, radości z obcowania z psem, przełamywać lęki w kontaktach z otoczeniem, pobudzają rozwój zmysłów i postrzegania, pozwalają oderwać się od otaczającej ich rzeczywistości. W zależności od potrzeb podopiecznych i możliwości placówki mają formę spotkań indywidualnych lub pracy grupowej. Mogą odbywać się w formie spotkań jednorazowych lub zajęć cyklicznych. Zajęcia SP nie wymagają prowadzenia dokumentacji¹⁷⁵.

Edukacja z psem (EP) to zajęcia za główny cel przyjmujące usprawnienie sfery intelektualnej i poznawczej dziecka. Wymaga to szerokiej wiedzy i umiejętności osób prowadzących wykraczających poza ramy SP. Dlatego wyodrębniono je w oddzielnej formie. Zajęcia najczęściej odbywają się w placówkach takich jak przedszkola i szkoły. Pies używany jako „pomoc naukowa” motywuje do nauki i poprzez stworzenie przyjaźniejszych warunków zwiększa możliwości przyswojenia wiedzy. Zajęcia prowadzone są w grupach (klasach) lub indywidualnie. Mają określony scenariusz realizujący program nauczania oparty na podstawie programowej. Zalecana jest ewaluacja i dokumentacja zajęć, szczególnie w przypadku zajęć indywidualnych.

Terapia z psem (TP) to ćwiczenia ukierunkowane na konkretny, zaplanowany cel rehabilitacyjny. Charakteryzuje się indywidualnym podejściem do każdego uczestnika, jego możliwości i potrzeb. TP jest w pełni dokumentowana: każdy uczestnik posiada założoną kartę informacyjną i kartę przebiegu zajęć, w której opisujemy rodzaj prowadzonych ćwiczeń oraz ich efekty. Pozwala to na okresowe sprawdzenie skuteczności i doboru metod, tzw. ewaluację zajęć¹⁷⁶.

¹⁷⁴ <http://www.kynoterapia.eu/kynoterapia.php> [dostęp: 21.07.2020 r.].

¹⁷⁵ Tamże [dostęp: 26.03.2012 r.].

¹⁷⁶ Tamże [dostęp: 26.03.2012 r.].

5.3. Felinoterapia

Felinoterapia lub inaczej kototerapia to terapia z udziałem kota. Należy do grupy metod animaloterapii skierowanej do dzieci i dorosłych. Nazwa pochodzi od łacińskiego słowa *felis* „kot” oraz greckiego *therapeia*, czyli „terapia”.

W Polsce zajęcia terapeutyczne z udziałem kota po raz pierwszy prowadził w 2005 r. Mirosław Wende w Toruniu wraz ze swoim kocurem o imieniu Gucio. Odwiedzał on starsze osoby w ośrodku pielęgnacyjno-opiekuńczym oraz prowadził ćwiczenia w przedszkolu, szkole podstawowej i gimnazjum dla dzieci niepełnosprawnych fizycznie i psychicznie. Jest on twórcą Fundacji „Mruczący Terapeuta”¹⁷⁷. Według Związku Zooterapeutów oraz Przewodników Zwierząt pracujących felinoterapia obejmuje następujące elementy całego procesu terapeutycznego:

- wspomaganie i budowa prawidłowych relacji społecznych, tworzących się w trakcie terapii oraz będących przyczyną problemów w prawidłowym funkcjonowaniu człowieka;
- wspomaganie i budowa zaangażowania klienta (osoby poddawanej terapii) w tzw. progres terapeutyczny;
- wspomaganie pracy związanej z obniżeniem poziomu emocji dzieci, młodzieży, dorosłych i ich regulacją/autoregulacją.

Felinoterapia, najogólniej mówiąc, polega na poprawieniu kondycji psychicznej i fizycznej poprzez kontakt z kotem i jego opiekunem¹⁷⁸. Koty wykorzystuje się w leczeniu osób niepełnosprawnych, starszych, niedośćnych, a także z zaburzeniami psychicznymi. Są niezwykle skuteczne jako terapeuci przy: nadpobudliwości (ADHD), autyzmie, zespole Downa, a także przy takich chorobach, jak Alzheimer czy schizofrenia¹⁷⁹. Kot w relacjach z człowiekiem to terapeuta, który sprawdza się w domach dziecka, domach opieki, placówkach rehabilitacyjnych, szpitalach, hospicjach, a także w edukacji, szkołach i przedszkolach. Szczególnie przydatny jest dla osób

¹⁷⁷ <https://torun.wyborcza.pl/torun/1,48723,3856844.html?disableRedirects=true> [dostęp 12.06.2020 r.].

¹⁷⁸ M. Goleman, L. Drozd, M. Karpiński, P. Czyżowski, *Felinoterapia jako forma terapii z udziałem zwierząt*, „Med. Weter.” 2012, nr 68 (12), s. 733–735.

¹⁷⁹ J. Łapińska, *Potęga kociego mruczenia*, „Kocie Sprawy” grudzień 2013 - styczeń 2014, s. 26–27.

nieśmiały, z niską oceną własnej wartości, zahamowanych społecznie, z zaburzeniami lękowymi. Koty w szpitalach to wciąż innowacyjny sposób leczenia, znacznie rzadszy niż psy.

Przy wyborze kota, który będzie użytkowany w felinoterapii, należy brać pod uwagę przede wszystkim charakter zwierzęcia. Cecha ta związana jest z rasą kota. Koty niektórych ras, np. perskie i egzotyczne, są bardzo spokojne i lubią kontakt z człowiekiem, ragdolle mają zdolność rozluźniania mięśni, gdy się je podniesie, potrafią bezwładnie zwisać (stąd też nazwa rasy *rag doll*, czyli szmaciana lalka), natomiast łagodne i skore do zabawy są maine coony oraz pospolite koty europejskie¹⁸⁰. Podczas wyboru młodego kota należy zwrócić uwagę przede wszystkim na jego ufność w stosunku do człowieka. Bardzo ważnym etapem jest wychowanie kota, ponieważ musi się nauczyć częstej zmiany towarzystwa, dotykania i przytulania przez osoby obce o różnym zapachu, temperamencie i w różnym wieku. Podczas socjalizacji kota wszystkie kontakty muszą być jak najbardziej pozytywne dla zwierzęcia¹⁸¹.

Koci terapeuta musi być przyzwyczajony również do noszenia szelek, smyczy, a także podróżowania w transporterze. Kot musi być również nawykły do sytuacji codziennych, upadających i stukających przedmiotów, dzwonienia, pukania i innych hałasów. Kot powinien mieć co najmniej rok, by ukształtował się jego system odpornościowy i charakter, a także spełniać wszelkie wymogi sanitarne (szczepienia, odrobaczanie, stała opieka weterynaryjna). W Polsce istnieją certyfikowane hodowle kotów do felinoterapii. Felinoterapia tym różni się od dogoterapii, że koty w przeciwieństwie do psów nie wymagają specjalnego szkolenia. W terapii wykorzystuje się ich wrodzone zachowania i charakter. Zgodnie z wytycznymi Związku Zooterapeutów i Przewodników Zwierząt Pracujących felinoterapia musi charakteryzować się następującymi elementami:

- prowadzona jest na podstawie rzetelnej diagnozy;
- sformułowany jest ściśle cel terapeutyczny;
- metody i techniki są wykorzystywane na podstawie teorii naukowych oraz badań naukowych;

¹⁸⁰ M.M. Kostelik, *Koty. Pochodzenie, rasy, zachowania*. Warszawa 2013.

¹⁸¹ M. Bednarczyk, *Felinoterapia jako forma wsparcia włączenia społecznego i rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, „Student Niepełnosprawny. Szkice i Rozprawy” 2017, nr 17 (10), s. 67–75.

- felinoterapia powinna być prowadzona zgodnie ze światowymi standardami pracy terapeutycznej.

Do najważniejszych elementów wykorzystywanych na zajęciach grupowych dla dzieci z udziałem kota należą:

- bezpośredni kontakt z kotem: głaskanie, branie go na ręce, zabawa kontaktowa;
- zajęcia integracyjne z kotem jako ko-trenerem;
- opowieści o kotach – felinobajka;
- rozmowy na temat kotów, m.in. z wystawcami, hodowcami, weterynarzami;
- połączenie z innymi technikami, m.in. muzykoterapią i plastykoterapią.

Na zakończenie przytoczę odpowiedź Jolanty Łapińskiej na pytanie, cóż takiego niezwykłego jest w kotach, że czynią nasze życie lepszym.



Il. 12. Terapia z kotem

Źródło: Archiwum prywatne autorki.

Najprawdopodobniej to, że potrafią przywrócić równowagę ludzkiego zachowania i stworzyć z człowiekiem niepowtarzalny rodzaj więzi. Kot potrafi sprawić, że człowiek na chwilę zwalnia, zatrzymuje się, żeby się z nim pobawić lub go pogłaskać. Takie momenty sprawiają, że zaczyna się dostrzegać uroki życia. Szczególna relacja z kotem polega na tym, że można mu opowiedzieć o wszystkim lub po prostu z nim być, bez słowa. Kot czuje i pojmuje ludzkie nastroje, potrafi się do nich dostosować, nigdy nie osądza. Dlatego obcowanie z kotem tak bardzo poprawia samopoczucie i nastrój. Poza poprawą nastroju koty wpływają dobroczynnie na ludzkie zdrowie. Głaskanie kota powoduje obniżenie ciśnienia krwi, poziomu cholesterolu

i trójglicerydów we krwi, a przez to zmniejsza się ryzyko chorób układu krwionośnego.

Koty wyczuwając bolesne miejsca na ciele i układając się na nim, pomagają w uśmierzeniu bólu. Związane jest to z neutralizacją jonów dodatnich zgromadzonych w bolącym miejscu ciała przez ujemne jony skumulowane na sierści kota. Taki rodzaj terapii zna każdy, kto posiada to zwierzę. Należy jednak pamiętać, że koty pełnią rolę pełnoprawnych terapeutów, tak jak psy, konie czy delfiny¹⁸².

5.4. Lagoterapia

Lagoterapia to rodzaj terapii prowadzonej z udziałem króliczków. Te małe stworzonka są używane w sytuacji, gdy użycie psa lub kota może być niewskazane.

Po dokładnej selekcji zwierzątka mogą być licencjonowanymi partnerami. Królik musi spokojnie znosić transport i nie oponować przed różnymi sposobami obchodzenia się z nim. Ocenie, czy dane zwierzę może uczestniczyć w terapii, podlegają takie czynniki, jak łatwe przekazywanie królika osobie obcej, położenie na stole na czas 30 sekund oraz trzymanie przez nieznanego przez 2 minuty. Istotne jest również, czy królik pozwoli na głaskanie, zarówno nieudolne, jak i na głaskanie przez kilka osób na raz. Ważne jest, czy toleruje dotykanie wszystkich części ciała, np.: pyska, zębów, uszu i łap. Potencjalny królik do terapii potrafi znieść głośne dźwięki, przebywanie w tłumie oraz ludzkie okrzyki¹⁸³.

Dlaczego króliki są wybierane do terapii z dziećmi niepełnosprawnymi? Odpowiedź jest prosta. To przede wszystkim małe zwierzęta, bardzo inteligentne, towarzyskie i przyjazne dla człowieka. Królik jest bardzo popularnym zwierzęciem domowym. Literatura dla dzieci jest pełna królików, np.:

- *Piotruś królik* Beatrix Helen Potter;
- *Aksamitny królik* Margery Williams;
- *O króliczku, który chce zasnąć* Carl-Johan Forssén Ehrlin;
- *Śpij króliczku* Muhle Jorg;

¹⁸² http://www.kociesprawy.pl/magazyn/felinoterapia/potega_kociego_mruczenia_tekst_jolanta_lapinska/ [dostęp: 17.07.2020 r.].

¹⁸³ <https://zadba.pl/terapie-biofilne/> [dostęp: 10.05.2020 r.].



Il. 12 Królik Franciszek

Źródło: Archiwum prywatne Anny Pawluczuk.

- *A królik słuchał* Cori Doerrfeld;
- *Królik i Chopin – opowieść dla dzieci* Miguel Sousa Tavares.

Dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym chętnie bawią się z tymi małymi zwierzętami. W efekcie terapia z królikami może wywołać pozytywne emocje oraz uczucia, rozwijać wyobraźnię i ułatwia komunikację. Terapia pobudza do akceptacji kontaktu fizycznego. Królik, który akceptuje pieszczoty i uściski dziecka, sprzyja jego rozwojowi umiejętności komunikacji z innymi.

Tak jak w przypadku wszystkich zwierząt terapeutycznych możliwość spokojnego głaskania zwierzęcia i akceptacji go daje chwile relaksu. Redukcja napięcia, stresu przynosi ogromną ulgę i same korzyści organizmowi i pomaga w powrocie do zdrowia.

W Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Toruniu Anna Pawluczuk jest certyfikowanym lagoterapeutą. Jej króliczek Franciszek jest stałym bywalcem Ośrodka, a przede wszystkim ulubieńcem, który skradł serca małych i dużych podopiecznych. Kontakt z Franciszkiem daje dzieciom wiele radości.

Rozdział V

**Rola
Kujawsko-Pomorskiego
Specjalnego Ośrodka
Szkolno-Wychowawczego
im. Janusza Korczaka
w Toruniu**

1. Najważniejsze osiągnięcia¹⁸⁴

Jednym z sukcesów Ośrodka było czynne uczestnictwo w ramach międzynarodowego, polsko-gruzińskiego projektu „Razem możemy więcej”, w którym Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy był oficjalnym partnerem. Projekt realizowany był przez toruńską Fundację VERDA, a współfinansowany ze środków Ministerstwa Spraw Zagranicznych RP w ramach programu „Polska Pomoc Rozwojowa 2018” oraz Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności w ramach programu „RITA – przemiany w regionie”, realizowanego przez Fundację Edukacja dla Demokracji. Pozostali partnerzy „Razem możemy więcej” to, po stronie polskiej, Fundacja na Rzecz Osób Niepełnosprawnych ARKADIA oraz, po stronie gruzińskiej, Dienne Centrum dla Dzieci Niepełnosprawnych NERGEBI i Stowarzyszenie na Rzecz Integracji Osób z Niepełnosprawnościami HANGI, które znajdują się w mieście Zugdidi w północno-zachodniej części kraju.

Zadaniem Ośrodka była organizacja szkoleń dla nauczycieli gruzińskich, a także pomoc w wyposażeniu Dziennego Centrum NERGEBI w specjalistyczny sprzęt. Szkolenia przygotowane dla nauczycieli z Gruzji odbywały się w toruńskiej placówce oraz na miejscu w Centrum NERGEBI. Wszystkie warsztaty, kursy, szkolenia prowadzili doświadczeni nauczyciele – oligofrenopedagodzy z Ośrodka. Tematyka zajęć prowadzonych przez pedagogów skupiała się wokół zagadnień i problemów w zakresie: logopedii, socjoterapii, muzykoterapii, terapii z elementami integracji sensorycznej, obsługi tablicy multimedialnej oraz metodyki pracy z małymi dziećmi z niepełnosprawnością. Podczas szkoleń wykorzystywano zasoby własne „Korczaka” – specjalistycznie wyposażone sale i gabinety terapii, które wzbudziły uznanie gości.

¹⁸⁴ Podrozdział opracowany na podstawie źródeł z kronik szkolnych, sprawozdań szkolnych i strony internetowej Ośrodka.

Za zgodą dzieci, jak i rodziców gruzińscy nauczyciele uczestniczyli również w codziennych zajęciach w szkole, mogąc obserwować prezentowane im metody pracy. Podobnie, choć w większym gronie, odbywały się szkolenia na miejscu w Gruzji, gdzie kursanci uczyli się, jak korzystać z podarowanego z Polski dla Centrum NERGEBI sprzętu. Zanim jednak mogło się to stać, strona polska wyremontowała i wyposażyla gruzińską placówkę w specjalistyczne pomoce rehabilitacyjne i edukacyjne. Nad projektem i odpowiednim wyborem wyposażenia czuwali nauczyciele z Ośrodka. Udało się wyremontować i wyposażyć trzy pomieszczenia: edukacyjną salę muzyczno-multimedialną, salę rehabilitacyjno-sensoryczną oraz gabinet terapii logopedycznej. Zmiany zaskoczyły stronę gruzińską, dla której takie wyposażenie pozostawało jedynie w sferze marzeń. Dzięki projektowi można było zobaczyć ogromne wzruszenie dorosłych i radość w oczach gruzińskich dzieci.

Kolejnym sukcesem, zarówno nauczycieli, jak i podopiecznych Ośrodka był projekt, którego autorem był Adam Bojar pt. „Mów dziecku, że jest dobre, że mądre, że potrafi”. Polegał na nagraniu we współpracy z wychowanymi i kadrą pedagogiczną internatu audiobooka. Przygotowany został on w oparciu o książkę *Cztery strony czasu* autorstwa Iwony Chmielewskiej, uznanej na świecie i utytułowanej autorki i ilustratorki książek dla dzieci i dorosłych z naszego miasta, która zgodziła się użyczyć praw autorskich na potrzeby realizacji tego przedsięwzięcia. Głównym założeniem projektu była aktywizacja osób z niepełnosprawnością poprzez umożliwienie im w atrakcyjny i oryginalny sposób obcowania z literaturą oraz zaszczepianie w nich szacunku do mowy ojczystej poprzez rozbudzanie zainteresowania czytelnictwem. Projekt mógł być zrealizowany dzięki wsparciu finansowemu Toruńskiej Agencji Kulturalnej w ramach realizowanego programu mikrowsparcia, plasując się na wysokim, trzecim miejscu podczas naboru wniosków na projekty kulturalne realizowane w pierwszym kwartale 2017 r. Nagrania wykonano w profesjonalnym studio rozgłośni radiowej „Radia Sfera” we współpracy z firmą fonograficzną Visual Media Records z Bydgoszczy. Dzięki temu projekt zyskał wszelkie znamiona profesjonalnego wydawnictwa.

Ponadto inicjatywa zakładała również opracowanie i wykonanie we współpracy wychowanków z wychowawcami oraz profesjonalnym grafikiem przyciągającej uwagę i zachęcającej do sięgnięcia po nagranie szaty graficznej okładki oraz promocję i upowszechnienie finalnego produktu.

Wykonany produkt miał trafić całkowicie bezpłatnie w ręce indywidualnych odbiorców za pośrednictwem bibliotek, w których zbiory zostanie włączony, oraz do witryny internetowej internatu <http://www.internatsosw.dbv.pl>.

Oczywiście największym sukcesem Specjalnego Kujawsko-Pomorskiego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu są osiągnięcia i sukcesy uczniów, a jest ich bardzo wiele. Oto wybrane osiągnięcia podopiecznych Ośrodka, które świadczą, jak bardzo nauczyciele wspierają rozwój zainteresowań swoich wychowanków:

- 16 marca 1978 r. – wspólny występ uczniów Ośrodka z aktorami Teatru im. Wiliama Horzycy w przedstawieniu „Król Maciuś Pierwszy” według adaptacji Aliny i Zbigniewa Kwapiszów;
- 1 czerwca 1993 r. – występ uczniów w koncercie Fundacji „Daj Szansę”, który odbył się w Teatrze im. Wiliama Horzycy;
- uczeń Mariusz Ochocki został Mistrzem Europy w piłce nożnej oraz został powołany do piłkarskiej reprezentacji Polski w Mistrzostwach Świata w Anglii;
- uczennica Ewa Koziorzębska została wicemistrzynią Europy w tenisie stołowym w singlu oraz zdobyła III miejsce w deblu;
- 1999 r. – udział uczniów w konkursie plastycznym „Świat bez barier” zorganizowanym przez Fundację Jolanty Kwaśniewskiej „Porozumienie bez barier”;
- 1 czerwca 1999 r. – udział uczniów w uroczystościach z okazji Dnia Dziecka które zorganizowała Jolanta Kwaśniewska w Pałacu Prezydenckim w Warszawie;
- maj 2001 r. – uczeń Rafał Umerlich, występując w reprezentacji wojewódzkiej, zdobył tytuł Mistrza Polski w piłce nożnej w olimpiadzie „Sprawni razem”;
- 8 czerwca 2001 r. – uczennice Wioletta Zwierzykowska oraz Dorota Jasińska zdobyły III miejsce w Ogólnopolskim Konkursie „Najwspanialszy w zawodzie kucharz”;
- 2002 r. – wystawa prac uczniów Ośrodka w Ośrodku Czytelnictwa Osób Chorych i Niepełnosprawnych w Toruniu pt. „To zrobimy nasze ręce”;
- 2003 r. – wyjazd wychowanków do Bydgoszczy na Forum Europejski Rok Niepełnosprawnych. Młodzi aktorzy zaprezentowali scenkę pt. „Sąd nad ropuchą”, nawiązując do jednego z elementów systemu wychowawczego Janusza Korczaka – sądów koleżeńskich;

- 16 listopada 2006 r. – Konkurs Rękodzielniczo-Plastyczny „Strój dla Króla Maciusia I”;
- uczennica Wioletta Siemiątkowska zdobyła I miejsce, a Edyta Pellkowska II miejsce w konkursie „Chcę nauczyć, rozumieć i kochać”.

Niezwykle ważnym wyróżnieniem dla Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego było zaproszenie do otwarcia Halowych Mistrzostw Świata w lekkiej atletyce osób z niepełnosprawnością intelektualną, które rozpoczęły się 25 lutego 2020 r. w Arenie Toruń, a zakończyły się 27 lutego 2020 r. Do występu inauguracyjnego Mistrzostwa Prezes



Il. 14. Występ na Halowych Mistrzostwach Świata

Źródło: Archiwum szkolne.

Związku Stowarzyszeń Sportowych „Sprawni-Razem” Dariusz Mosakowski, główny organizator tego wydarzenia, zaprosił dzieci i młodzież z Ośrodka. Na tę okoliczność powstał zespół artystyczny „FUN 4 EVERY 1”, w skład którego weszły przedszkolaki, uczniowie szkoły podstawowej i Branżowej Szkoły I Stopnia, a także nauczyciele oraz opiekunowie dzieci. Podczas otwarcia mistrzostw zespół „FUN 4 EVERY 1” zaprezentował kilkuminutowe *show* z kolorowymi szarfami. Tańczącym uczniom akompaniowali nauczyciele, grając i śpiewając na żywo utwór The Blues Brothers „Everybody Needs Somebody to Love”. W Halowych Mistrzostwach Świata w lekkiej atletyce osób z niepełnosprawnością intelektualną wzięło udział blisko 100 sportowców z ponad 9 krajów, z 3 kontynentów.

Niezapomnianym sukcesem i miło wspomnianym wydarzeniem dla grupy uczniów z kółka taneczno-teatralnego z Ośrodka był udział w wygranym projekcie Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego w War-

szawie – Edukacja kulturalna 2019 r. Projekt realizowany był pod hasłem RUCH – WYOBRAŹNIA – INTEGRACJA „Teatr bez barier” i skierowany był do młodych osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz ich opiekunów-nauczycieli. Uczniowie z kółka pozalekcyjnego brali w nim udział wraz z młodzieżą licealną. Celem była aktywizacja kulturalna oraz integracja młodych ludzi w trakcie wielu spotkań warsztatowych o charakterze edukacji teatralnej, prowadzonych przez profesjonalną kadre. Warsztaty realizowane były w Mediatece, czyli nowoczesnej bibliotece w Toruniu, gdzie młodzież miała szansę nawiązać bliskie relacje z innymi, co pozwoliło na przełamywanie barier, wpłynęło na wywołanie pozytywnych emocji, nauczyło współpracy i akceptacji drugiego człowieka oraz integracji obu tych środowisk.

Jednym z sukcesów Ośrodka był projekt, podczas którego zaplanowane były spotkania warsztatowe z aktorami teatralnymi z Teatru Wilama Horzycy, wyjścia na przedstawienie teatralne do teatru w Toruniu, wyjazd do Opery Nova w Bydgoszczy oraz zwiedzanie tych miejsc od kulis, czyli zaplecza, widowni, sceny, poznanie aktorów oraz ćwiczenie z nimi. Poza tym oferowane były warsztaty fotograficzne, których efektem był stworzony fotoalbum, również jako nagroda dla uczestników. Przedstawia on systematyczną pracę młodych ludzi podczas uczestniczenia w wydarzeniach z projektu. W czasie spotkań i udziału w warsztatach teatralnych młodzież miała za zadanie wyćwiczyć swoje nowe role i zagrać przedstawienie pt. „My – Wy – Oni”, które było podsumowaniem projektu.

2. Uroczystości szkolne

W Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym uroczystości szkolne stanowią ważny element w procesie dydaktyczno-wychowawczym. Organizowane przez nauczycieli, samorząd szkolny uroczystości mają na celu przede wszystkim rozwijanie zainteresowań i zdolności uczniów, dostarczenie bodźców emocjonalnych, przygotowanie do świadomego uczestnictwa w życiu kulturalnym, upowszechnieniu dorobku kulturalnego.

Na podstawie analizy dokumentacji szkoły można było sporządzić kalendarz uroczystości szkolnych. Niektóre uroczystości i imprezy szkolne mają charakter cykliczny.

WRZESIEŃ

- Uroczyste rozpoczęcie roku szkolnego – akademia;
- Narodowe Czytanie;
- uroczyste obchody Międzynarodowego Dnia Kropki;
- wyjście integracyjne na Barbarkę;
- udział w akcji Sprzątanie Świata;
- szkolne grzybobranie;
- powitanie jesieni;
- Ogólnopolski Dzień Głośnego Czytania;
- Dzień Chłopaka.

PAŹDZIERNIK

- Pieczony ziemniak;
- Dzień Drzewa;
- Dzień Przedszkolaka;
- Dzień Budowlańca w Korczaku;
- Dzień Poczty i Znaczką Poczтового;
- Dzień Edukacji Narodowej – AKADEMIA – Ślubowanie uczniów klas pierwszych;
- Światowy Dzień Walki z Otyłością;
- Piknik w Towarzystwie Autystycznym;
- Tydzień dobrego chleba i zdrowego stylu życia.

LISTOPAD

- Międzynarodowy dzień postaci z bajek;
- Festiwal Pieśni Patriotycznej;
- Dzień Wynalazcy;
- Dzień Jeża;
- Dzień Pluszowego Misia;
- Andrzejkki.

GRUDZIEŃ

- Mikołajki;
- kiermasz wyrobów świątecznych;
- jasełka;
- Wigilia szkolna.

STYCZEŃ

- Bal karnawałowy;
- Dzień Śniegu.



Il. 14. Spotkanie z Mikołajem

Źródło: Archiwum prywatne autorki.

LUTY

- Poczta walentynkowa;
- Dzień Poezji;
- forum zawodowców.

MARZEC

- Dzień Kolorowej Skarpetki (Światowy Dzień Osób z Zespołem Downa);
- warsztaty zawodoznawcze dla uczniów klas 8 SP;
- Dzień Św. Patryka, patrona Irlandii;
- Dzień Kobiet;
- powitanie wiosny;
- Dzień wiosny i Dzień sportu.

KWIECIEŃ

- Światowy Dzień Świadomości Autyzmu;
- kiermasz wyrobów świątecznych;
- szkolne rekolekcje wielkopostne;
- Dzień Ziemi;
- Warsztaty wielkanocne.

MAJ

- gra miejska „Toruń – miasto, które znam”;
- Światowy Dzień bez Tytoniu;
- Światowy Dzień Strażaka;
- Dzień Rodziny;
- Dzień Matki i Ojca.

CZERWIEC

- Dzień Dziecka;
- Światowy Dzień Roweru;
- Warsztaty „Tatuaż, moda a zdrowie” i „ARS – jak dbać o miłość”;
- Wrzosowy Festyn Św. Antoniego XXII;
- Zakończenie roku szkolnego.

Organizacja życia kulturalnego uczniów Ośrodka służy kształtowaniu kultury osobistej, wyrażającej się w języku, ubiorze, zachowaniu, przestrzeganiu podstawowych form grzecznościowych.

3. Wolontariat¹⁸⁵

W Ośrodku prężnie działa Ruch Czystych Serc ze Szkolnym Kołem Caritas, który promuje pomoc innym, a także zdrowy styl życia. Działania, które są podejmowane, mają na celu:

- promowanie wolontariatu i zapoznanie z różnymi aspektami wolontariatu;
- uwrażliwienie na krzywdę, cierpienie drugiego człowieka;
- kształtowanie postawy współodpowiedzialności za los drugiego człowieka;
- niesienie pomocy ludziom potrzebującym;
- kształtowanie postawy otwartości na nowe pomysły i sposoby działania;
- uświadomienie potrzeby integracji ludzi niepełnosprawnych, chorych, bezrobotnych itp. ze środowiskiem, przeciwdziałanie patologii społecznej;
- nabycie umiejętności radzenia sobie w trudnych, stresowych sytuacjach;

¹⁸⁵ Źródło: kroniki szkolne z lat 1964–2020 oraz sprawozdań szkolnych.

- rozwijanie cech charakteru: punktualność, obowiązkowość, systematyczność, skrupulatność;
- rozwijanie umiejętności komunikacji interpersonalnej;
- wykształcenie postawy zgodnej z zasadami kodeksu moralnego.

Do zadań wolontariuszy natomiast należy:

- zachęcanie rówieśników do działań prospołecznych;
- podejmowanie działań przeciw przemocy i agresji w szkole;
- podejmowanie różnych działań na rzecz społeczeństwa i środowiska lokalnego;
- aktywna postawa w przeciwdziałaniu uzależnieniom wśród uczniów.

Młodzież Ośrodka realizuje wiele działań na rzecz pomocy osobom słabym i poszkodowanym, m.in.:

1. Odwiedzają pensjonariuszy Domu Pomocy Społecznej na Wrzósach i niosą doraźną pomoc osobom starszym, samotnym, chorym i potrzebującym. Podczas wizyt rozmawiają, spacerują po parku na terenie DPS.
2. Włączają się w ogólnopolską akcję Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy poprzez kwestowanie na Starówce i w okolicach.
3. Systematycznie pracują na rzecz CARITAS:
 - włączają się w akcje charytatywne organizowane na rzecz osób niepełnosprawnych oraz ich rehabilitacji, np. poprzez udział w akcji „Warto być bohaterem”;
 - uczniowie wypiekali ciasta na akcję, a zbiórką pieniędzy zasilili konto Caritas.
4. Włączają się do ogólnopolskiej akcji „Tydzień dobrego chleba i zdrowego stylu życia” poprzez wypiek pieczywa i zanieśenie chlebków do Domu Pomocy Społecznej w ramach propagowania zdrowej żywności.
5. Biorą udział w akcji charytatywnej „Wylosuj Anioła – zostań aniołem stróżem dla dziecka z oddziału onkologicznego” – przygotowanie i wysłanie kartek dla dzieci chorych onkologicznie w szpitalu w Lublinie oraz dzieci w szpitalu dziecięcym w Toruniu.
6. Organizują Tydzień Wolontariatu w KPSOSW poprzez podjęte działania:
 - zbiórkę karmy dla zwierząt dla schroniska;
 - ogłoszenie konkursu plastycznego dla uczniów BSI oraz SPDP „Jak pomagać”;

- włączenie w „Dzień życzliwości” poprzez przygotowanie kartek przez wolontariuszy i wręczenie pensjonariuszom DPS na Wrzósach;
 - przygotowanie apelu „Wolontariat w KPSOSW” dotyczącego podsumowania tygodnia wolontariatu, wręczenia nagród laureatom konkursów plastycznych, a także przedstawienie prezentacji multimedialnej oraz przygotowanie gazetki tematycznej z okazji obchodzonego 5 grudnia Święta Wolontariusza.
7. Wypiekają słodkości i przygotowują życzenia z okazji Bożego Narodzenia dla pensjonariuszy DPS i podopiecznych Domu Rodzinnego na Żytniej w Toruniu.
 8. Włączają się do ogólnopolskiej akcji „Zaczytani” poprzez przesłanie informacji o zmianie terminu akcji do nauczycieli z prośbą o pamietaniu o akcji i zbiorce książek dla dzieci z wybranych szpitali.
 9. Organizują zbiórkę nakrętek, aby wspomóc fundusz na leczenie Mateusza Ożminy z Przysieka.

Podjmując powyższe działania, młodzież uwarżliwia się na problemy i losy innych. Nauczyciele Ośrodka starają się zakorzenić u uczniów wartości, które sprawiają, że wyrosną oni na dobrych, pomocnych i uczciwych ludzi, którym nie będzie obojętny los drugiej osoby. Podczas zajęć świetlicowych z Anną Jakubaszek w ramach ogólnopolskiej akcji „Wylosuj Anioła” uczniowie wykonywali kartki okolicznościowe z życzeniami szybkiego powrotu do zdrowia dla chorych dzieci leczonych na Oddziale Hematologii, Onkologii i Transplantologii Dziecięcej Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie, a także dla pacjentów z naszego toruńskiego Szpitala Specjalistycznego dla Dzieci i Dorosłych. Tuż przed zeszłorocznymi świętami Bożego Narodzenia, współpracując z Fundacją dr. Clowna, uczniowie Ośrodka przebrani w stroje klaunów i reniferów roznosili po wszystkich oddziałach toruńskiego szpitala paczki świąteczne i własnoręcznie pieczone przez najstarszych uczniów KPSOSW bożonarodzeniowe pierniki.

Cytując panią Annę Jakubaszek: „Pokazujemy naszym wychowankom, jak ważna jest pomoc udzielana chorym i potrzebującym, dlatego dołączyliśmy do programu edukacyjnego »Ratujemy i Uczymy Ratować« przygotowanego przez Fundację Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. W ramach tego przedsięwzięcia co roku w Polsce podejmowana jest próba bicia rekordu Guinnessa w jednoczesnym prowadzeniu resuscy-

tacji krążeniowo-oddechowej, w której KPSOSW również zgłosiło swoje uczestnictwo”.

Dla uczniów nie tylko los ludzi i ich zdrowie są ważne, ale także los zwierząt. Wspierając środowisko lokalne, co roku świetlica szkolna organizuje akcję „Pełna miska dla zwierząt ze schroniska”, w trakcie której ogłaszana jest zbiórka karmy, zabawek, koców i innych potrzebnych rzeczy dla podopiecznych z toruńskiego schroniska dla bezdomnych zwierząt.

W ciągu roku szkolnego, przez wiele miesięcy, zbierane są plastikowe nakrętki typu PET, które następnie są przekazywane na rzecz schroniska. Z dochodu z ich sprzedaży możliwy jest zakup karmy dla zwierząt. Kilkoro wychowanków świetlicy za zgodą swoich rodziców podjęło współpracę ze schroniskiem i systematycznie pomagało w opiece nad bezdomnymi zwierzętami w ramach działalności charytatywnej, karmiąc je, dbając o ich higienę i wyprowadzając je na spacer.

4. Rola w środowisku lokalnym miasta Torunia i okolic

Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Janusza Korczaka w Toruniu stanowi bardzo wyjątkowe miejsce dla mieszkańców Torunia i okolic. W tym miejscu znajduje się przestrzeń dla osób niepełnosprawnych od 3. do 24. roku życia.

Obecnie w Ośrodku funkcjonują oddziały przedszkolne, organizowane są zajęcia w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, szkoła podstawowa, branżowa, przysposabiająca do pracy oraz internat. Starsi podopieczni mogą tu zostać np. wykwalifikowanym cukiernikiem, budowlanym czy monterem.

Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Toruniu ściśle współpracuje z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu. Studenci edukacji wczesnoszkolnej, oligofrenopedagogiki oraz logopedii w ramach swoich zajęć mają możliwość obserwowania lekcji prowadzonych przez nauczycieli przedszkolnych, oligofrenopedagogów, logopedów. Pod ich opieką podejmują próby prowadzenia wybranych aktywności z dziećmi. Nauczyciele omawiają ze studentami specyfikę pracy z niepełnosprawnymi wychowankami w wieku przedszkolnym, metody pracy, niezbędną doku-

mentację. Ponadto wielu studentów kontynuuje praktyki zawodowe ciągle w zapoznanych oddziałach przedszkolnych.

Współpraca z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika zaowocowała wizytą studyjną do instytucji Unii Europejskiej w Belgii w dniach 23–27 maja 2018 r., gdzie jedenastu uczniów z Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu aktywnie w niej uczestniczyło. Wyjazd był nagrodą dla uczniów biorących udział w realizowanych przez Koło Naukowe Młodych Pedagogów Specjalnych UMK projektach edukacji obywatelskiej. Pierwszy wyjazd, w którym uczestniczyli członkowie Uczniowskiego Koła Młody Obywatel przy KPSOSW im. J. Korczaka w Toruniu, odbył się pod patronatem eurodeputowanego Tadeusza Zwiefki. Uczestnicy wycieczki wraz z opiekunami mieli okazję zobaczyć słynny znak Brukseli – Atomium, zwiedzić Parlament Europejski, wysłuchać prelekcji na temat pracy posłów oraz poznać historię Unii Europejskiej w innowacyjnym interaktywnym parlamentarium.

Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy wielokrotnie był organizatorem konferencji o zasięgu miejskim i wojewódzkim. Przykładem może być zorganizowana w dniu 18 listopada 2015 r. konferencja pt. „Zasadnicza szkoła zawodowa – szansą na pracę i sukces zawodowy”. Debata odbyła się w ramach podsumowania Roku Szkoły Zawodowców ogłoszonego przez Ministerstwo Edukacji Narodowej. Patronat Honorowy nad konferencją objęli Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Kujawsko-Pomorski Kurator Oświaty oraz Hotel Bulwar w Toruniu. Konferencja cieszyła się dużym zainteresowaniem, uczestniczyło w niej szerokie grono słuchaczy, które stanowili przedstawiciele przedsiębiorstw, szkół ponadgimnazjalnych, gimnazjów, instytucji rynku pracy, instytucji zrzeszających pracodawców oraz przedstawiciele samorządów. Natomiast prelegentami byli pracownicy urzędów, instytucji i organizacji, które na co dzień mają wpływ na organizację, jakość i rozwój szkolnictwa zawodowego na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.

Dwa lata później odbyła się konferencja pt. „Jesteśmy aktywni. Dbamy o ciało”. Konferencja zorganizowana została we współpracy z Katedrą Psychopedagogiki Specjalnej Wydziału Nauk Pedagogicznych UMK w Toruniu. Patronat honorowy nad konferencją objęli Piotr Całbecki, Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego, oraz Marek Gralik, Kujawsko-Pomorski Kurator Oświaty. Wydarzenie miało charakter interdyscyplinarny. Konferencja adresowana była do przedstawicieli edukacji, świata nauki, kultury,

rodziców oraz instytucji współpracujących z placówkami oświatowymi. Konferencję zaszczylicili swoją obecnością Maria Mazurkiewicz, Kujawsko-Pomorski Wicekurator Oświaty, oraz Domicela Kopaczewska, Dyrektor Departamentu Edukacji i Kształcenia Ustawicznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Uroczystego otwarcia konferencji dokonała prof. dr hab. Beata Przyborowska, prorektor ds. kształcenia UMK. Podczas konferencji prelekcje wygłosili:

- prof. dr hab. Piotr Błajet, Katedra Psychopedagogiki Specjalnej UMK w Toruniu nt. „Promocja aktywności ruchowej i zdrowego trybu życia w środowisku osób z niepełnosprawnością”;
- dr hab. Ditta Baczała, prof. UMK, Katedra Psychopedagogiki Specjalnej UMK w Toruniu, oraz mgr Mateusz Szafrąński doktorant na Wydziale Nauk Pedagogicznych UMK w Toruniu nt. „Aktywność rekreacyjna seniorów z niepełnosprawnością intelektualną”;
- Michał Wszelaki, fizjoterapeuta, trener personalny, trener przygotowania sportowego, wykładowca na kursach trenerskich nt. „Ćwiczenia funkcjonalne w siedzącym trybie życia”;
- mgr Dorota Andrzejewska, konsultant ds. wspierania rozwoju szkół i nauczycieli w Pracowni Zarządzania, Diagnozy i Wychowania w KPCEN Toruń przedstawiła program „Szkoła promująca zdrowie”;
- mgr Jolanta Ulatowska, nauczyciel dyplomowany KPSOSW, specjalista ds. żywienia przybliżyła słuchaczom nową piramidę żywieniową;
- mgr Eliza Sokołowska, terapeuta, wykładowca na Wydziale Nauk Pedagogicznych UMK omówiła osiągnięcia sportowe uczniów Kujawsko Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu.

5. Współpraca z różnymi instytucjami

Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy współpracuje m.in. z takimi instytucjami i organizacjami, jak:

- poradnia psychologiczno-pedagogiczna – współpraca ma na celu wsparcie wszechstronnego rozwoju ucznia poprzez diagnozę (psychologiczną, pedagogiczną oraz logopedyczną) oraz orzecznictwo. Uczniowie mający problemy są kierowani na indywidualne konsultacje z psychologiem i terapeutą. Współpraca z poradnią dotyczy

również porad specjalistycznych, uczniowie mogą korzystać z terapii psychologicznych oraz treningów psychoedukacyjnych. Uczniowie korzystają też z pomocy specjalistów w sytuacjach kryzysowych. Dużą popularnością cieszą się spotkania z doradcami zawodowymi. Ponadto współpraca obejmuje pomoc psychologiczno-pedagogiczną dla uczniów, rodziców i nauczycieli oraz udział w spotkaniach informacyjno warsztatowo-superwizyjnych dla pedagogów;

- Straż Miejska – przeprowadzanie różnorodnych akcji dotyczących niebezpieczeństw i zagrożeń czyhających na uczniów; sposobów zapobiegania im, zabezpieczanie większych uroczystości szkolnych, prelekcje związane z bezpieczeństwem pożarowym, udział uczniów i nauczycieli w różnorodnych konkursach plastycznych i wiedzy organizowanych pod patronatem tej instytucji;
- MOPR w Toruniu, GOPS – Łysomice, Wielka Nieszawka, Gniewkowo, Łubianka, PCPR – Wąbrzeźno, Zławieś Wielka – rozpoznanie środowiska ucznia, finansowanie obiadów najbardziej potrzebującym, udzielanie doraźnej pomocy finansowej i rzeczowej, dofinansowanie do wyjazdów uczniom z rodzin ubogich, wspieranie rodzin potrzebujących pomocy;
- Policja Toruń-Śródmieście – w ramach współpracy policji ze szkołą organizuje się: spotkania pedagogów szkolnych, nauczycieli, dyrektorów szkół z zaproszonymi specjalistami ds. nieletnich i patologii, podejmujące tematykę zagrożeń przestępczością oraz demoralizacją dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym, spotkania tematyczne młodzieży szkolnej z udziałem policjantów m.in. na temat odpowiedzialności nieletnich za popełniane czyny karalne, prawnych aspektów narkomanii, wychowania w trzeźwości itp. oraz z młodszymi uczniami na temat zasad bezpieczeństwa, zachowań ryzykownych oraz sposobów unikania zagrożeń, informowanie policji o zdarzeniach na terenie szkoły wypełniających znamiona przestępstwa, stanowiących zagrożenie dla życia i zdrowia uczniów oraz przejawach demoralizacji dzieci i młodzieży, udzielanie przez policję pomocy szkole w rozwiązywaniu trudnych, mogących mieć podłoże przestępcze problemów, które zaistniały na terenie szkoły;
- Towarzystwo Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom – pomoc dla rodziców dzieci mających problemy z uzależnieniami, terapia

- dla młodzieży. Konsultacje w sprawie pracy z uczniami mającymi problem z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych;
- Poradnia Psychiatryczna dla Dzieci i Młodzieży w Toruniu – pomoc w diagnostyce i leczeniu szeroko rozumianych zaburzeń psychicznych;
 - Dom Dziecka w Toruniu „Młody Las” – współpraca z opiekunami w celu wspierania rozwoju podopiecznych, dbanie o kształtowanie prawidłowych postaw, przestrzeganie zasad i norm obowiązujących w społeczeństwie;
 - Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna – współpraca obejmuje realizację programów koordynowanych przez Departament Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Głównego Inspektoratu Sanitarnego, wykorzystanie pomocy dydaktycznych, materiałów informacyjnych o tematyce zdrowotnej, udział w konkursach, akcjach, happeningach promujących zdrowy styl życia;
 - Zespół Służby Kuratorskiej w Toruniu – współpraca przy zadaniach o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnych, diagnostycznych i profilaktycznych;
 - Prywatne Przedszkole „Mali Giganci” w Toruniu – w tym czasie dzieci odwiedzały zaprzyjaźnione przedszkole, integrując się z dziećmi z innej placówki. Nauczycielki z Ośrodka prowadziły zajęcia integracyjne, które spotkały się z dużym entuzjazmem wszystkich małych uczestników. Przedszkolaki z „Małych Gigantów” gościly również w Ośrodku na podobnych zajęciach. Spotkania te pozwoliły na wymianę doświadczeń i spostrzeżeń między nauczycielami;
 - Przedszkole Integracyjne „Gucio” w Toruniu, które gościło wychowanków Ośrodka w ramach przeglądu kolęd i pastorałek oraz wspólnych zabaw, konkursów plastycznych, oraz Specjalna Szkoła Podstawowa nr 26 w Toruniu, która cyklicznie organizuje olimpiadę sportową „Zwinny maluch”;
 - Od 2018 r. grupy przedszkolne regularnie biorą udział, co dwa miesiące, w spotkaniach bibliotecznych w Książnicy Kopernikańskiej Filia nr 11 w Toruniu, podczas których dzieci rozwijają zainteresowanie literaturą dziecięcą.

6. Współpraca z rodzicami

Współpraca rodziny i szkoły przebiega zawsze dwubiegunowo. Te dwa podmioty wzajemnie się uzupełniają, a jednocześnie czerpią korzyści ze wspólnie podejmowanych inicjatyw. Młode pokolenie poprzez obserwację dorosłych naśladuje ich zachowanie, dlatego warto pamiętać, że jeżeli młody człowiek widzi rodziców współpracujących z nauczycielami, to sam chętnie będzie na taką interakcję się godzić.

Szkoła przygotowuje uczniów do życia w społeczeństwie na wiele różnych sposobów. Dlatego szczególnie ważny jest udział rodziców w kształtowaniu atmosfery sprzyjającej budowaniu demokratycznych postaw obywatelskich. Zadaniem szkoły XXI w. powinno być wzmocnienie rzeczywistej roli rodziców w systemie edukacji, a także budowanie partnerstwa poprzez włączanie ich w działania wychowawcze i edukacyjne.

Julian Radziewicz uważa, że aby osiągnąć partnerskie relacje między poszczególnymi stronami, konieczne jest spełnienie następujących zaleceń:

- szacunek i akceptowanie drugiej osoby;
- budowanie wzajemnego zaufania partnerów;
- określanie wspólnych celów i wartości;
- wymiana takich dóbr jak: życzliwość, pomoc, wspólne dzielenie sukcesów i porażek¹⁸⁶.

Mieczysław Łobocki uważa, że najważniejszym celem współpracy nauczycieli z rodzicami jest przede wszystkim usprawnianie pracy dydaktyczno-wychowawczej rodziców, nauczycieli i dzieci. Zasady tej współpracy powinny się opierać na takich filarach, jak: pozytywna motywacja, partnerstwo, wielostronny przepływ informacji, jedność oddziaływań podmiotów¹⁸⁷.

Alicja Kozubska wymienia aż dziesięć korzyści współpracy rodziców i nauczycieli:

¹⁸⁶ J. Radziewicz, *Partnerstwo wychowawcze. Pozory i rzeczywistość*, „Problemy Opiekunczo-Wychowawcze” 1979, nr 3, s. 107.

¹⁸⁷ M. Łobocki, *W trosce o wychowanie w szkole*, Kraków 2007.

1. Wzrost wiedzy nauczycieli o swoich podopiecznych, ich rodzinach, funkcjonowaniu i pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, wiedza o problemach z jakimi się spotykają.
2. Wzbogacenie umiejętności o charakterze pedagogicznym, psychologicznym i socjologicznym.
3. Niwelowanie uczucia nieufności, możliwość szybkiego wyjaśnienia wszelkich nieporozumień, a także podnoszenie autorytetu nauczycieli.
4. Sprzyjanie budowaniu postawy tolerancji, wzajemnej pomocy.
5. Zwiększanie udziału rodziców jako partnerów w procesie konstruowania różnorodnych programów szkolnych.
6. Podniesienie świadomości pedagogicznej rodziców.
7. Budowanie relacji o charakterze osobowym.
8. Szerzenie idei współpracy międzyludzkiej.
9. Umożliwianie wzajemnej pomocy w różnych sytuacjach.
10. Tworzenie relacji edukacyjnych opartych na szacunku¹⁸⁸.

Istnieje bardzo wiele form współpracy szkoły z rodzicami, a każda z nich daje określone efekty. Dobra współpraca nauczyciela z rodzicami dziecka polega na ciągłym, wzajemnym uzupełnianiu się. Właściwe współdziałanie powinno polegać na wspólnej organizacji procesu wychowania w szkole i w domu rodzinnym poprzez podwojenie sytuacji wychowawczych, ujednoczenie sposobu oddziaływań, metod nagradzania i karania, roztaczanie kontroli, pobudzanie do działań pożądanых. Bardzo ważne jest, aby jak najwięcej organizować m.in.:

- kontakt bezpośredni, rozmowy indywidualne;
- zebrania ogólne i grupowe;
- zajęcia otwarte dla rodziców;
- zajęcia prowadzone przez rodziców (wykonujących ciekawe zawody lub mających atrakcyjne zainteresowania);
- spotkania warsztatowe dla rodziców i dzieci;
- udział w imprezach i uroczystościach;
- dni otwarte w przedszkolu, szkole;
- kąciak dla rodziców;
- wykłady i pogadanki – edukacja pedagogiczna rodziców;

¹⁸⁸ M. Kozubska, *Rodzice w zreformowanej szkole. Mity czy rzeczywistość?*, w: *Pedagogika rodzinna na progu XXI wieku*, W. Janke (red.), Toruń 2004.

- wycieczki, zawody, festyny.

Wśród najczęstszych form współpracy z rodzicami w Ośrodku można wymienić:

- indywidualne konsultacje z nauczycielami, specjalistami oraz wychowawcami;
- planowe spotkania rodziców z wychowawcą klasy zgodnie z harmonogramem placówki;
- wizyty w domu wychowanka, za zgodą rodziców;
- korespondencja listowna;
- rozmowy telefoniczne;
- aktywny udział rodziców w organizacji imprez, uroczystości, wycieczek szkolonych, zawodów i konkursów.

Dzięki współpracy z rodzicami przede wszystkim na zasadach partnerskich zwiększa się szansę skutecznej pomocy dziecku, które uczęszcza do Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu. Ta dobra współpraca zwiększa motywację wewnętrzną wszystkich zainteresowanych, czyli nauczycieli, rodziców i uczniów. Partnerskie relacje dają poczucie pewności siebie, docenienie własnej wiedzy i umiejętności.

Z czym mi się kojarzy SOSW? Z pięknem radości. Wchodzisz tam i widzisz radość dzieci, których problemy zdrowotne nie są oceniane przez innych. Radość rodziców, gdy słyszą od nauczycieli i terapeutów, jak dobrze ich pociechy sobie radzą. Widzisz radość nauczycieli i terapeutów z tego, jakie postępy wykonują ich podopieczni, i widzisz radość, z jaką mówią o tym innym. To miejsce inne niż każde ci znane. Miejsce pełne życzliwości i empatii, gdzie każdy jest sobie równy, a słowo „cześć” od obcej osoby nie jest odbierane sceptycznie, lecz z uśmiechem na twarzy. Miejsce, gdzie możesz być sobą, a zostaniesz za to nagrodzony, a nie ukarany. SOSW to miejsce, gdzie twoja indywidualność jest czymś pięknym, i normalnym, a nie zjawiskiem niecodziennym (Mama dwójki dzieci w przedszkolu).

Podstawowym celem funkcjonowania Rady Rodziców jest reprezentowanie ogółu rodziców, a także wspieranie działalności szkoły i działanie na rzecz polepszania jej funkcjonowania. Od wielu lat podstawowym źródłem finansowania wielu ciekawych działań są dobrowolne składki rodziców, tzw. miesięczna składka na RR. Każdego roku z pozyskanych funduszy

Rada Rodziców współfinansuje różne uroczystości szkolne, finansuje liczne nagrody w konkursach organizowanych przez szkołę, jak i w zawodach sportowych, kupuje pomoce naukowe dla kół zainteresowań oraz książki do biblioteki, jak również wspiera finansowo dzieci z rodzin będących w trudnej sytuacji materialnej. Bardzo często Rada Pedagogiczna wnioskuje do RR z prośbą o pomoc finansową wspierającą zadania realizowane przez nauczycieli.

Na zakończenie warto podkreślić, że efektywna praca wychowawcza to ścisła współpraca między rodzicem a wychowawcą. Zadaniem Ośrodka jest wypracowanie takiego modelu współdziałania, aby przynosił on jak najlepsze efekty i zadowalanie każdego podmiotu.

7. Klub Absolwenta¹⁸⁹

W celu wsparcia i aktywizacji absolwentów Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Toruniu 1 września 2003 r. został powołany Klub Absolwenta.

Do zadań Klubu należy przede wszystkim:

- udzielanie pomocy w rozwiązywaniu bieżących problemów absolwentów;
- wsparcie podczas poszukiwania pracy;
- nawiązywanie kontaktów z ludźmi, którym się powiodło;
- pośredniczeniu w kontakcie z instytucjami świadczącymi pomoc w poszukiwaniu pracy.

Analizując dokumentację Ośrodka, można stwierdzić, iż w latach 1997–2001 współpraca z urzędem pracy oraz zakładami pracy zaowocowała zatrudnieniem około 50% absolwentów rocznie. Natomiast Stowarzyszenie Pomocy Mieszkaniowej dla Sierot w okresie 1997–2004 umożliwiło start w dorosłe życie 220 uczniom zasadniczej szkoły zawodowej. Absolwentów wyposażono w sprzęt rehabilitacyjno-zawodowy, taki jak: maszyny do szycia, wiertarki, malaksery itp.

W latach 2016–2019 Klub intensywnie współpracował z instytucją wspomagającą aktywizację zawodową, tj. Ochotniczym Hufcem Pracy, w tym z Mobilnym Centrum Informacji i Młodzieżowym Biurem Pracy. Uczniowie

¹⁸⁹ Opracowane na podstawie analizy sprawozdań z działalności Klubu Absolwenta.

kończący szkołę mieli możliwość uczestnictwa w warsztatach aktywizacji zawodowej w interaktywnej sali w siedzibie Mobilnego Centrum Informacji przy OHP. Szkolenie przeprowadził Michał Banicki. Dwukrotnie w roku szkolnym 2016/2017 wychowankowie uczestniczyli w Targach Edukacji Toruń 2017 „Edukacja się liczy” w ZSGH przy ul. Osikowej w Toruniu.

Uczniowie kończący szkołę brali udział w zajęciach w ramach autorskiego programu Akcji Lato 2018 „Z zawodami za pan brat”. Jego celem było m.in.:

- pomoc w wyborze ścieżki zawodowej;
- zapoznanie z aktualną sytuacją na rynku pracy;
- przedstawienie zawodów deficytowych i nadwyżkowych;
- spotkania z przedstawicielami zawodów rzemieślniczych.

Klub w roku szkolnym 2018/2019 podjął współpracę z podmiotami realizującymi projekty unijne, których celem jest aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością: WTZ Arkadia – praca wspomagana oraz Fundacja Instytutu Rozwoju Regionalnego – „Krok ku dorosłości – aktywizacja zawodowa młodych osób z niepełnosprawnością”. W ramach programów pomocą objęto sześć osób, z których dwie realizują staże, a w przypadku pozostałych trwa procedura poszukiwania zatrudnienia.

Klub Absolwenta w trosce o przyszłość zawodową uczniów kończących edukację umożliwił zainteresowanym udział w projekcie „Aktywny Absolwent”. Spotkanie w tej sprawie odbyło się 25 czerwca 2020 r. Branżową Szkołę I Stopnia reprezentowały nauczycielki: Elżbieta Wielich i Jolanta Ulatowska. Po stronie Fundacji Instytutu Rozwoju Regionalnego realizującej projekt „Aktywny Absolwent” była trener pracy Krystyna Matuszak oraz psycholog Lilianna Machura. Z uwagi na remont w Ośrodku oraz pandemię COVID-19 rozmowy odbyły się w Cafe Molus przy ul. Długiej w Toruniu. Na spotkanie zostali zaproszeni uczniowie klas trzecich Branżowej Szkoły, którzy kończą edukację w bieżącym roku szkolnym. Tematem wiodącym było wprowadzenie w zagadnienia rynku pracy, przy czym każda osoba rozmawiała indywidualnie z trenerem pracy, jak i z psychologiem w obecności przedstawicieli szkoły. Do współpracy w ramach projektu zgłosiły swój akces wszystkie obecne na spotkaniu osoby. Ponadto w dalszej części realizacyjnej uczestnicy (już absolwenci) otrzymają umowy uczestnictwa w projekcie, co pozwoli im na podjęcie stażu z możliwością kontynuacji w formie zatrudnienia.

Zakończenie

Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy funkcjonuje i sprawnie działa już 57. rok. Rozwój tej placówki jest możliwy dzięki ludziom, którzy w niej pracowali i pracują obecnie. To oni troszczyli się i nadal dbają o poprawę bazy lokalowej, sprawne funkcjonowanie placówki, zabieganie o środki finansowe, organizowanie uroczystości, wycieczek i wiele innych atrakcji dla swoich podopiecznych. Całe grono pedagogiczne dba o wszechstronny rozwój swoich uczniów, motywuje ich do działania i osiągania sukcesów. Opisana placówka cieszy się ogromnym szacunkiem społeczeństwa, mieszkańców Torunia i okolic. W wyniku obserwacji inicjatyw Ośrodka, a także przeprowadzonych licznych rozmów z pracownikami Ośrodka śmiało mogę stwierdzić, że osoby pracujące w Kujawsko-Pomorskim Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym to wysoko wykwalifikowana kadra, która z oddaniem i poświęceniem pomaga jednostkom niepełnosprawnym.

W 2014 r. Ośrodek obchodził jubileusz 50-lecia swojego istnienia. Rok jubileuszowy był obchodzony w placówce w sposób szczególny. Obchodom towarzyszyły liczne imprezy okolicznościowe, które ukazały bogate doświadczenia placówki oraz jej szeroką działalność. W grudniu 2014 r. w Urzędzie Marszałkowskim w Toruniu odbyła się Konferencja Jubileuszowa. Honorowy patronat nad uroczystością objęli Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego Piotr Całbecki i Kujawsko-Pomorski Kurator Oświaty Anna Łukaszewska. Konferencja była okazją do spotkania się i uczczenia złotego jubileuszu w gronie pierwszych nauczycieli Ośrodka, przedstawicieli administracji państwowej, świata nauki, kultury, edukacji, duchownych i innych wyśmienitych gości, którzy od wielu lat wspierają wszelkie działania i inicjatywy podejmowane w szkole. Honorowym gościem był Tadeusz Badurek, pierwszy dyrektor placówki. Konferencję rozpoczęło przedstawienie przygotowane przez uczniów Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego pt. „Gdyby każdy miał po cztery jabłka” niosące przesłanie akceptacji drugiego człowieka. W imieniu spoteczności

szkolnej gości powitała Maria Kluz, Dyrektor Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Janusza Korczaka w Toruniu. Chwilę później głos zabrał Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego Piotr Całbecki, kierując do zebranych wiele ciepłych słów. Następnie wystąpili Ryszard Bober, Przewodniczący Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Anna Łukaszewska, Kujawsko-Pomorski Kurator Oświaty, oraz Janusz Pleškot, Dyrektor Wydziału Edukacji Urzędu Miasta Torunia. Najważniejszym punktem uroczystości była niezwykle wzruszająca chwila, a mianowicie wręczenie statuetek „Przyjaciel Dzieci Ośrodka” osobom, które od lat wspierają wszelkie działania szkoły, dzieląc się sercem, wiedzą, talentami i umiejętnościami. Statuetki otrzymali:

- Piotr Całbecki, Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego;
- Anna Łukaszewska, Kujawsko-Pomorski Kurator Oświaty;
- Tadeusz Badurek, pierwszy dyrektor placówki;
- Ks. prałat Daniel Adamowicz, Dyrektor Caritas Diecezji Toruńskiej;
- Ewa Grobelska, Prezes Fundacji „Daj Szansę”;
- Henryk Miłoszewski, Prezes Miejskiego Oddziału PTTK w Toruniu.

W dalszej części konferencji głos zabrali dr hab. Ditta Baczała i dr hab. Jacek Bęszyński, prof. Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, w skłaniającym do refleksji wykładzie pt. „Integracja, segregacja”. Wykład był wstępem do dyskusji, w której udział wzięli absolwenci i rodzice uczniów SOSW. Goście podzielili się z zebranymi swoimi doświadczeniami i wspomnieniami związanymi ze szkołą. Padło wiele ciepłych słów, pojawiły się łzy wzruszenia. Dawni uczniowie z sentymentem i humorem opowiadali o swojej drodze do zdobycia zawodu i znalezienia pracy.

Jestem przekonana, że Kujawsko-Pomorski Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy będzie nadal miejscem prężnie funkcjonującym, a już niedługo doczeka się wspaniałej bazy lokalowej w postaci nowego budynku dla toruńskich przedszkolaków, basenu, wyremontowanej szkoły i internatu, gdzie uczniowie będą mogli realizować swoje marzenia, pasje i zainteresowania.

Bibliografia

Akty prawne

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym, Dz. U. z 2017 r., poz. 1578
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, dla uczniów wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy wydaje się orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, Dz. U. z 2017 r., poz. 1743.

Opracowania zwarte

- Arciszewska-Binnebesel A., *Arteterapia. Szczęśliwy świat tworzenia*, Bea Bleja, Toruń 2003.
- Arnwine B., *Rozpoczynanie Terapii Integracji Sensorycznej*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2016.
- Barszczewska L., Milewicz B., *Wspomnienia o Januszu Korczaku*, Nasza Księgarnia, Warszawa 1989.
- Bartkiewicz W., Giczewska A., *Terapia ręki*, Acentrum Szkolenia S.C., Warszawa 2014.
- Bobkowicz-Lewartowska L., *Autyzm dziecięcy. Zagadnienia diagnozy i terapii*, Impuls, Kraków 2000.
- Bogdanowicz M., *Metoda Dobrego Startu we wspomaganii rozwoju, edukacji i terapii pedagogicznej*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2014.

- Bogdanowicz M., Barańska M., Jakacka E., *Dobry start – program wychowania przedszkolnego dla dzieci 3–5-letnich*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2011.
- Bogdanowicz M., Kisiel B., Przasnyska M., *Metoda W. Sherborne w terapii i wspomaganiu rozwoju dziecka*, WSiP, Warszawa 1994.
- Bogdanowicz M., Link-Dratowska E., *Dobry Start według profesor Marty Bogdanowicz*, WSiP, Warszawa 2020.
- Borecka I., *Biblioterapia*, Wojewódzki Ośrodek Metodyczny w Gorzowie Wielkopolskim, Gorzów Wielkopolski 2002.
- Borecka I., *Biblioterapia. Teoria i praktyka. Poradnik*, Wydawnictwo SBP, Warszawa 2001.
- Borecka I., *Biblioterapia w szkole podstawowej i gimnazjum*, Wydawnictwo UNUS, Wałbrzych 2002.
- Borecka I., *Drama i arteterapia w szkole*, Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu, Wałbrzych 2005.
- Boroń A., *Koń w hipoterapii. Materiały dydaktyczne dla uczestników kursów hipoterapii*, Kraków 2006.
- Brągiel J., *Spółeczno-pedagogiczne funkcje internatów szkolnych*, Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Powstańców Śląskich, Opole 1982.
- Brejnak W., Zabłocki K.J., *Dysleksja w teorii i praktyce*, Warszawski Oddział Polskiego Towarzystwa Dysleksji, Warszawa 1999.
- Brejnak W., Masgutowa S., *Kinezylogia edukacyjna – wsparcie dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Nauka i praktyka radosnego uczenia się*, Warszawski Oddział Polskiego Towarzystwa Dysleksji, Warszawa 2004.
- Christopher C.J., *Nauczyciel – rodzic. Skuteczne porozumiewanie się*, przeł. J. Bartosik, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2009.
- Czajkowska I., Herda K., *Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole. Poradnik dla nauczycieli*, Warszawa 1989.
- Czaplewska E., Milczewski S., *Diagnoza logopedyczna. Podręcznik akademicki*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2012.
- Dennison P.E., Dennison G.E., *Alfabetyczne ósemki – Ćwiczenia programu Gimnastyka mózgu*, Wydawnictwo MINK, Warszawa 2005.
- Dennison P.E., Dennison G.E., *Kinezylogia edukacyjna dla dzieci: podstawowy podręcznik kinezylogii edukacyjnej dla rodziców i na-*

uczycieli dzieci w każdym wieku, Międzynarodowy Instytut Neuro-Kinezylogii, Warszawa 2003.

- Dzionek E., Gmoślińska M., Kościelniak A., Sz wajkajzer M., *Kinezylogia edukacyjna*, Impuls, Kraków 2006.
- Falkowska M., *Mysł pedagogiczna Janusza Korczaka*, Nasza Księgarnia, Warszawa 1983.
- Franczyk A., Krajewska K., Skorupa J., *Baw się poprzez animaloterapię. Przykłady gotowych sytuacji edukacyjnych z udziałem zwierząt*, Impuls, Kraków 2012.
- Gąsowska T., Pietrzak-Stębowska Z., *Praca wyrównawcza z dziećmi mającymi trudności w czytaniu i pisaniu*, WSiP, Warszawa 1994.
- Godwin E.P., Anderson-McKendry L., *Dzieci z zaburzeniami integracji sensorycznej*, przeł. R. Waliś, Wydawnictwo k.e.liber, Warszawa 2007.
- Gorajewska D., *Wsparcie dziecka z niepełnosprawnością w rodzinie i w szkole*, Wydawnictwo Stowarzyszenia Przyjaciół „Integracji”, Warszawa 2007.
- Górniewicz J., *Edukacja teatralna dzieci w placówkach kulturalno-oświatowych*, Centralny Ośrodek Metodyki Upowszechniania Kultury, Warszawa 1990.
- Jagieła J., *Socjoterapia w szkole. Krótki poradnik psychologiczny*, Rubikon, Kraków 2009.
- Jakimiuk-Baran K., Lawendo M., *Heca na cztery łapy*, Przyjaciel, Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym, Warszawa 2005.
- Jaklewicz H., *Autyzm wczesnodziecięcy: diagnoza, przebieg, leczenie*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 1993.
- Janiszewska-Nieścioruk Z., *Człowiek z niepełnosprawnością intelektualną*, Impuls, Kraków 2003.
- Jastrząb J., *Edukacja terapeutyczna*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2002.
- Jerzemowski J., Duda B., Orkwiszewska A., Wójtowicz E., *Anatomia człowieka. Narząd ruchu*, AWFIS, Gdańsk 2010.
- Kaja B., *Zarys terapii dziecka. Skrypt dla studentów nauczania początkowego i wychowania przedszkolnego*, Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Bydgoszczy, Bydgoszcz 1989.
- Kargul J., *Od upowszechniania kultury do animacji kulturalnej*, Adam Marszałek, Toruń 1998.

- Karłowska K., *Wychowawcze wartości teatru szkolnego*, Skład główny w Księgarni św. Wojciecha, Poznań 1937.
- Karolak W., *Rysunek w arteterapii*, WSH-E, Łódź 2005.
- Kierył M., *Elementy profilaktyki muzycznej*, Wydawnictwo „Żak”, Warszawa 1996.
- Kierył M., *Mobilna rekreacja muzyczna*, Warszawa 1995.
- Konieczna E.J., *Arteterapia w teorii i praktyce*, Kraków 2004.
- Korczak J., *Jak kochać dziecko*, Wydawnictwo „Żak”, Warszawa 2002.
- Korczak J., *Pisma wybrane*, Warszawa 1924.
- Kostelik M.M., *Koty. Pochodzenie, rasy, zachowania*, SBM, Warszawa 2013.
- Kowaluk M., *Efektywność terapii pedagogicznej dzieci z trudnościami w uczeniu się*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2009.
- Koziełło D., *Taniec i psychoterapia*, Wydawnictwo Instytutu Historii, Poznań 1999.
- Kulisiewicz B., *Dogoterapia*, Impuls, Kraków 2009.
- Kulisiewicz B., *Witaj piesku*, Impuls, Kraków 2007.
- Kulisiewicz Cz., Kulisiewicz M., *Słownik pedagogiczny*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009.
- Lewin A., *Tryptyk pedagogiczny. Korczak – Makarenko – Freinet*, Nasza Księgarnia, Warszawa 1986.
- Lichota E., *Terapia logopedyczna*, Difin, Warszawa 2015.
- Lipkowski O., *Pedagogika specjalna. Zarys*, PWN, Warszawa 1981.
- Łobocki M., *W trosce o wychowanie w szkole*, Impuls, Kraków 2007.
- Machoś-Nikodem M., *Terapia psychopedagogiczna z udziałem psa*, Wydawnictwo Drwęca, Ostróda 2006.
- Maricinis E., Romanowski D., Żyliński K., *Edukacja teatralna dzieci i młodzieży w Młodzieżowym Domu Kultury w Opolu*, Opole 2012.
- Minczakiewicz E.M., *Bawidła, Katalog dla dzieci niepełnosprawnych ruchowo i umysłowo*, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2001.
- Molicka M., *Bajki terapeutyczne dla dzieci*, Media Rodzina, Poznań 2003.
- Muszkieta R., *Nauczyciel w reformującej się szkole*, Wydawnictwo Arka, Poznań 2001.

- Natanson T., *Wstęp do nauki o muzykoterapii*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław–Warszawa–Kraków 1979.
- Odowska-Szlachcic B., *Metoda integracji sensorycznej we wspomaganie rozwoju mowy u dzieci z uszkodzeniami ośrodkowego układu nerwowego*, Gdańsk 2013.
- Okoń W., *Nowy słownik pedagogiczny*, Wydawnictwo „Żak”, Warszawa 1996.
- Okoń W., *Wizerunki sławnych pedagogów polskich*, WSiP, Warszawa 1993.
- Palak Z., Wójcik M., *Terapia pedagogiczna dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi. Nowe oblicza terapii w pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2016.
- Piaget J., *Studia z psychologii dziecka*, PWN, Warszawa 2006.
- Pietras T., Witusik A., Gałecki P., *Autyzm – epidemiologia, diagnoza i terapia*. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2010.
- Piotrowska-Madej K., Żychowicz A., *Smart Hand Model. Diagnoza i terapia ręki u dzieci*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2017.
- Popławska A., *Pies, przyjaciel i terapeuta*, Przyjaciel, Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym, Warszawa 2004.
- Rogowska-Falska M., *Zakład Wychowawczy „Nasz Dom”*, PZWS, Warszawa 1959.
- Sawicka K. (red.), *Socjoterapia*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN, Warszawa 1999.
- Serafin T., *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do rozpoczęcia nauki w szkole*, MENiS, Warszawa 2005.
- Sękowska Z., *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej*, WSPS, Warszawa 2001.
- Sherborne W., *Ruch rozwijający dla dzieci*, przeł. M. Bogdanowicz, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012.
- Sillamy N., *Słownik psychologii*, Książnica, Katowice 1994.
- Sobol E., *Słownik wyrazów obcych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999.
- Stanisławski J., *Wielki słownik angielsko-polski*, Warszawa 1997.
- Strauss I., *Hipoterapia: neurofizjologiczna gimnastyka lecznicza na koniu*, FnRRRKN, Kraków 1996.
- Szulc W., *Kulturoterapia – wykorzystanie sztuki w działalności kultu-*

ralno-oświatowej w lecznictwie, Wydawnictwo Uczelniane Akademii Medycznej, Poznań 1994.

- Szybkowska M., *Elementy integracji sensorycznej*, PWN, Warszawa 2017.
- Tomasik E., *Wybrane zagadnienia z pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 1997.
- Twardowski A., *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z niepełnościami w środowisku rodzinnym*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2012.
- Waligóra B., *Elementy psychologii klinicznej*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 1985.
- Węgierski Z., *Funkcje internatów szkolnych*, PWN, Warszawa–Poznań 1980.
- Wiśniewska M., *Wspomaganie rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. Poradnik dla rodziców i terapeutów*, Impuls, Kraków 2008.
- Wolins M., *Selected Works of Janusz Korczak*, przeł. J. Bachrach, Washington, D.C.: National Science Foundation, Washington 1967.
- Wyżnikiewicz-Nawracała A., *Jeździectwo w rozwoju motorycznym i psychospołecznym osób niepełnosprawnych*, AWFIS, Gdańsk 2002.

Artykuły w opracowaniach zwartych

- Banaszek-Rudnik P., *Czy pies może być terapeutą*, w: A. Jegier, *Moje dziecko w przedszkolu*, Gdańsk 2009.
- Błaszkiwicz R., *Metoda biofeedback w terapii dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, w: *Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w realizacji zadań rozwojowych*, Kielce 2010.
- Bogdanowicz B., *Metoda Dobrego Startu Marty Bogdanowicz*, w: J. Bleszyński, D. Baczała, J. Binnebesel (red.), *Historyczne dyskursy nad pedagogiką specjalną – w ujęciu pedagogicznym*, Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Edukacji Zdrowotnej w Łodzi, Łódź 2008.
- A. Buchner-Micek, *Opieka i wychowanie w internacie i bursie*,

- w: B. Wojciechowska-Charlak (red.), *Praca opiekuńczo-wychowawcza*, Wszechnica Świętokrzyska, Kielce 2003.
- Danielewicz D., *Wykorzystanie hipoterapii w terapii dzieci z autyzmem*, w: E. Pisula, D. Danielewicz (red.), *Wybrane formy terapii i rehabilitacji osób z autyzmem*, Impuls, Kraków 2005.
 - Dąbrowska-Jabłońska I., Świetlica, w: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, Wydawnictwo „Żak”, Warszawa 2007.
 - Gardzelewska B., *Kinezylogia edukacyjna jako wsparcie dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, w: E.M. Skorek (red.), *Terapia pedagogiczna, t. 2: Zagadnienia praktyczne i propozycje zajęć*, Impuls, Kraków 2004.
 - Gazurek D., Gasińska M., *Kompleksowa rehabilitacja dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym*, w: *Podstawy diagnostyki i rehabilitacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, t. 1*, Kraków 2001.
 - Jundził I., *O wychowaniu w rodzinie*, w: H. Kirchner, A. Lewin, S. Wołoszyn (red.), *Janusz Korczak. Życie i dzieło*, WSiP, Warszawa 1982.
 - Korczak J., *Trzeba to zrozumieć*, w: A. Lewin (red.), *Janusz Korczak w getcie. Nowe źródła*, Oficyna Wydawnicza Latona, Warszawa 1992.
 - Korczak J., *Sztuka wychowania*, w: B. Smolińska-Theiss (red.), *Korczakowskie narracje pedagogiczne*, Impuls, Kraków 2014.
 - Korczak J., *Jak kochać dziecko. Prawo dziecka do szacunku. Momenty wychowawcze*, w: J. Korczak, *Wybór pism pedagogicznych, t. 1*, Państwowe Zakłady Wydawnictw Szkolnych, Warszawa 1959.
 - Kostrzewski J., *Niepełnosprawność umysłowa: poglądy, metody diagnozy i wsparcia*, w: A. Czapiga, *Psychologiczne wspomaganie rozwoju psychicznego dziecka*, Wrocław 2006.
 - Kozubska A., *Rodzice w zreformowanej szkole. Mity czy rzeczywistość?*, w: A.W. Janke (red.), *Pedagogika rodziny na progu XXI wieku*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2004.
 - Marek E., *Arteterapia jako metoda wspomagająca prace wychowawczą*, w: M. Knapik, W.A. Sacher (red.), *Sztuka w edukacji i terapii*, Impuls, Kraków 2004.
 - Peter M., *Pedeutologiczne przesłanie Janusza Korczaka*, w: M. Decewicz, M. Gajewska (red.), *Janusz Korczak. Życie i dzieło*, Warszawa 2018.
 - Piotrowska B., *Metody muzykoterapii*, w: Z. Zieja (red.), *Poradnik me-*

todyczny dla wychowawców, Karkonoskie Towarzystwo Naukowe, Jelenia Góra 2003.

- Potempska E., *Realizacja programu*, w: K. Sawicka (red.), *Rozwój autokontroli emocjonalnej. Program socjoterapii dzieci agresywnych*, IPSiR, Warszawa 1993.
- Sawicka K., *Socjoterapia jako forma pracy z dziećmi i młodzieżą przejawiającymi zaburzenia zachowania*, w: *Terapia dzieci i młodzieży. Metody i techniki pomocy psychopedagogicznej*, Kraków 2006.
- Smolak W., *Przedmowa*, w: A. Strumińska (red.), *Psychopedagogiczne aspekty hipoterapii dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie*, PWRiL, Warszawa 2007.
- Strumińska A., *Hipoterapia jako terapia naturalna*, w: A. Strumińska (red.), *Psychopedagogiczne aspekty hipoterapii dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie*, PWRiL, Warszawa 2007.
- Twardowski A., *Pedagogika osób ze sprzężonymi niepełnosprawnościami*, w: W. Dykcik (red.), *Pedagogika specjalna*, UAM, Poznań 1993.
- Żardecki W., *Wprowadzenie do wiedzy o teatrze dla pedagogów*, w: W. Bobrowicz (red.), *Pedagogika i kultura. Pomiedzy teorią a praktyką*, Oficyna Wydawnicza Verba, Lublin 2009.

Artykuły w czasopismach

- Aleszko Z., *Choreoterapia w psychiatrii*, „Arteterapia. Zeszyty Naukowe Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1990.
- Bednarczyk M., *Felinoterapia jako forma wsparcia włączenia społecznego i rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, „Student Niepełnosprawny. Szkice i Rozprawy” 2017, nr 17 (10).
- Białecka T.A., *Funkcje internatu. Założenia a rzeczywistość*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1988.
- Bielicka I., Olechnowicz H., Ślusarska-Kowalska Z., *Malowanie dziesięcioma palcami (finger-painting)*, „Psychologia Wychowawcza” 1964, nr 2.
- Bissinger-Ćwierz U., *Animacja muzyczna w pedagogice zabawy*, „Grupa i Zabawa” 2001, nr 2.
- Borsuk B., *Niedyrektywna terapia zabawowa. Koncepcja V. M. Axline*, „Psychologia Wychowawcza” 1979, nr 5.

- Derball M., Smrokowska-Reichmann A., *Terapia sztuka – lek dla wszystkich*, „Wspólne Tematy” 1998, nr 11–12.
- Dobson M., *Tworzenie plastyczne jako środek komunikacji i terapia dla dzieci niepełnosprawnych*, „Wspólne Tematy” 1999, nr 2.
- Drwięga G., Pietruczuk Z., *Dogoterapia jako forma wspomaganie rozwoju dziecka niepełnosprawnego*, „Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania” 2015, nr 3.
- Ellwart B., *Leczenie książką*, „Przegląd Oświatowy” 2004, nr 7 (287).
- Florczykiewicz J., *Arteterapia jako metoda wspomagająca socjalizację i resocjalizację*, „Opieka, Wychowanie, Terapia” 2002, nr 1.
- Furmanowska M., *Terapia zabawą*, „Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy” 2017, nr 23 (2).
- Galińska E., *Kierunki rozwojowe w polskiej muzykoterapii*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1988, nr 45.
- Galińska E., *Muzykoterapia*, „Arteterapia. Zeszyt Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1990.
- Galińska E., *Psychoterapeutyczne założenia muzykoterapii*, „Psycho-terapia” 1977, nr 22.
- Garbacik J., Węgrzyn E., *Choreoterpia jako jedna z metod leczenia ruchem*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego” 2008, nr 570.
- Gąsiorowska B., Celińska R., *Hipoterapia jako jedna z form zajęć rozwijających psychoruchowo dzieci umysłowo upośledzone*, „Szkoła Specjalna” 1996, nr 2.
- Giedzinska-Simons A., *On Integrating an Integrative: Implications for Implementing a Biofeedback Program into an Inpatient Rehabilitation Hospital*, „Biofeedback” 2014, No. 42.
- Gluźniewicz J., Strzelczyk U., *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka niepełnosprawnego*, „Kwartalnik Nauczycielski” 2006, nr 21–22.
- Goleman M., Drozd L., Karpiński M., Czyżowski P., *Felinoterapia jako forma terapii z udziałem zwierząt*, „Med. Weter.” 2012, nr 68 (12).
- Grabowska D., *Konferencja w Krakowie na temat nowych tendencji w kształceniu bibliotekarzy i biblioterapeutów*, „Bibliotekarz” 1993, nr 11.
- Herzyk E., *Hipoterapia – usprawnianie psychoruchowego rozwoju dzieci z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym*, „Rewalidacja” 2004, nr 2.

- Kantor L., *Wychowanie internatowe w aspekcie historycznym*, „Chowanna” 1970, nr 4.
- Kłodzińska-Berkau M., *Dogoterapia w teorii i praktyce w kontekście dziecka autystycznego*, „Poznańskie Zeszyty Humanistyczne” 2009, z. 12.
- Kozietło D., *Terapia tańcem*, „Kultura Fizyczna” 1997, nr 1.
- Krzyńska S. M., *Poezjoterapia wzbogaca duchowo*, „Edukacja i Dialog” 2004, nr 9 (162).
- Kulczycki M., *Arteterapia i psychologia kliniczna*, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1990, nr 57.
- Łapińska J., *Potęga kociego mrużenia*, „Kocie Sprawy” grudzień 2013 – styczeń 2014.
- Majewski T., *Międzynarodowa Klasyfikacja Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń – problemy i nowe propozycje*, „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej” 1988, nr 1.
- Masgutowa S., Sadowiska L., *Zastosowanie kinezylogii edukacyjnej u dzieci z trudnościami w nauce w świetle wczesnych dynamizmów rozwojowych*, „Med. Man.” 2004, nr 8 (3/4).
- Michalski R., *Hipoterapia w OSW dla dzieci niewidomych*, „Szkoła Specjalna” 2004, nr 1.
- Parzęcki R., *Osobowość nauczyciela w świetle wybranych rozważań teoretycznych i badań empirycznych*, „Nauki Pedagogiczne” 2000.
- Radziewicz J., *Partnerstwo wychowawcze. Pozory i rzeczywistość*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1979, nr 3.
- Sroka M., *Malowanie jako terapia*, „Tematy” 1995, nr 3.
- Twardowski J., *O Januszu Korczaku*, „Więź” 1972, nr 6.
- Ulewicz-Regner A., *Oferta edukacyjna szkoły integracyjnej*, „Nowa Szkoła” 1998, nr 4.

Źródła internetowe

- Historia KPSOSW – <http://www.sosw.torun.pl/> [dostęp: 12.07.2020 r.]
- Programy/innowacje – https://www.sosw.torun.pl/start_pliki/projekty.html [dostęp: 28.06.2020 r.]

- Stowarzyszenie Terapeutów i Arteterapeutów LINIE: www.linie.opus.org.pl [dostęp: 19.06.2020 r.]
- R. Tomaszewska, *Terapia przez zabawę z dziećmi o szczególnych potrzebach edukacyjnych 2006*, www publikacje.edu.pl [dostęp: 7.07.2020 r.]
- <http://www.hipoterapia.ugu.pl/info.html> [dostęp: 8.07.2020 r.]
- www.pthip.org.pl/kanony [dostęp: 6.08.2020 r.]

Załącznik

Kwestionariusz wywiadu z nauczycielem

Szanowny Pan/Szanowna Pani

Prowadzę badania nad działalnością i funkcjonowaniem Kujawsko-Pomorskiego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego. Uprzejmie proszę o aprobatę moich zamiarów i szczere oraz wyczerpujące odpowiedzi. Badania będą anonimowe i będą wykorzystane dla celów naukowych.

Dziękuję

Pytania:

1. Dlaczego Pan/i zdecydował/a się zostać nauczycielem?
2. Dlaczego akurat wybrał/a Pan/i szkolnictwo specjalne?
3. Czy kiedykolwiek Pan/i żałował/a, że wybrał/a taki zawód?
4. Czy praca jest dla Pana/i pasją?
5. Co daje Panu/i największą satysfakcję w pracy?
6. W jaki sposób realizuje się Pan/i w swojej pracy?
7. W jaki sposób przygotowuje się Pan/i do zajęć?
8. Czy jest Pan/i zadowolony/a z pracy, którą Pan/i wykonuje?
9. Jakimi metodami Pan/i pracuje z dziećmi w Ośrodku?
10. Z jakimi problemami spotyka się Pan/i w swojej pracy?
11. Jakie są Pana/i marzenia dotyczące sfery zawodowej?
12. Jak wygląda współpraca nauczycieli z rodzicami?
13. Jak wygląda współpraca pomiędzy gronem pedagogicznym?
14. Jakie uroczystości szkolne organizuje się w Ośrodku?
15. Co uważa Pan/i za swój największy sukces?
16. W jaki sposób Pan/i wspiera swoich uczniów w rozwiązywaniu problemów?
17. Jakie Pana/i zdaniem powinien posiadać cechy osobowości pedagog specjalny?
18. Czy spotyka się Pan/i ze zjawiskiem wypalenia zawodowego?

19. Jak motywuje Pan/i swoich podopiecznych do nauki?
20. Jaki jest Pana/i sposób na dobre relacje z uczniami?
21. Z jakimi problemami w sferze wychowawczej spotyka się Pan/i w swojej pracy?
22. Co dla Pana/i oznacza być kreatywnym nauczycielem?
23. Jakie według Pana/i są największe wyzwania dla nauczyciela w wieku XXI?
24. Co najbardziej lubi Pan/i w swojej pracy, a czego nie lubi?
25. Czy Pana/i zdaniem reforma oświaty sprzyja szkolnictwu specjalnemu?

Wiek:

Staż pracy w latach:

Stopień awansu zawodowego:

Wykształcenie: