

Dr Agnieszka Ochman

ORCID: 0000-0001-9003-4084

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Terapia psychomotoryczna jako źródło radości i sposób kształtowania poczucia własnej wartości dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi

Streszczenie

Psychomotoryka jest koncepcją wspierania holistycznego rozwoju dziecka poprzez aktywność ruchową. Jej główne cele wyznaczone podczas zajęć zintegrowane są z czynnościami oddziałującymi na wszystkie sfery rozwoju człowieka: motoryczną, poznawczą i emocjonalno-społeczną. Dzieci odznaczają się silną potrzebą ruchu, który jest naturalnym źródłem ich radości. Te radosne doświadczenia w czasie zajęć psychomotorycznych wzmacniają ich pozytywne emocje, budują zaufanie do siebie i otoczenia, a także sprzyjają rozwojowi nowych umiejętności. Zatem podejmowane zachowania ruchowe oddziałują nie tylko na motoryczne predyspozycje dziecka, ale także na postrzeganie siebie, obraz własnych zdolności, nastawienie wobec własnego ciała, a w efekcie samoocenę i poczucie własnej wartości. W tym rozumieniu niezwykle istotne jest odniesienie do dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi, które ze względu na różnorodne trudności, z którymi się zmagają, potrzebują kompleksowego wsparcia we

wszystkich obszarach. Dzięki terapii psychomotorycznej mogą rozwijać nie tylko swoje umiejętności ruchowe, ale także doświadczać radości i wzmacniać poczucie własnej wartości. Niniejszy artykuł stanowi przegląd wybranych metod terapii psychomotorycznej, które poprzez aktywność ruchową pozwalają na doświadczenie radości i sukcesu, a przez to wzmacniają poczucie własnej wartości dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi.

Słowa kluczowe: radość, poczucie własnej wartości, terapia psychomotoryczna, dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi

Wstęp

Psychomotoryka jest podejściem wspierającym wszechstronny rozwój dziecka poprzez ruch. Zajęcia psychomotoryczne są tak planowane, aby wspomagać rozwój zarówno w sferze fizycznej, jak i poznawczej oraz emocjonalno-społecznej. Dzieci, które mają naturalną potrzebę aktywności fizycznej, czerpią z niej dużą radość, co sprzyja tworzeniu pozytywnych emocji, budowaniu pewności siebie i rozwijaniu nowych umiejętności i kompetencji. Aktywność ruchowa poprawia nie tylko sprawność motoryczną, ale też wpływa na sposób, w jaki dziecko postrzega siebie i swoje możliwości, co ma kluczowe znaczenie dla jego samooceny i poczucia własnej wartości. Szczególnie ważne jest to w przypadku dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi, które wymagają zintegrowanego wsparcia. Terapia psychomotoryczna może pomóc im nie tylko w rozwoju ruchowym, ale również w przeżywaniu pozytywnych emocji i budowaniu silniejszego poczucia własnej wartości.

Terapia psychomotoryką jako koncepcja wspierania rozwoju dziecka

Psychomotoryka nie jest koncepcja nową, a jej załączków należy dozukiwać się już w starożytnej Grecji, kiedy to pojawiło się szeroko znane powiedzenie rzymskiego poety Juwenalisa z Akwinu: „w zdrowym ciele

zdrowy duch” (łac. *mens sana in corpore sano*). Poprzez ćwiczenia fizyczne starożytni Grecy poprawiali kondycję swojego ciała, a jednocześnie swoje samopoczucie i stan umysłu. Zarówno w Polsce, jak i na świecie terapia psychomotoryczna stosowana jest już od dawna, pomimo że samo pojęcie nie jest jeszcze rozpropagowane w literaturze przedmiotu. Jednak cele, jakie wyznaczane są podczas zajęć psychomotorycznych – czyli wspieranie i wspomaganie rozwoju dziecka poprzez aktywność ruchową zintegrowaną z czynnościami oddziałyującymi na wszystkie sfery rozwoju człowieka: poznawczą, emocjonalną i społeczną – znane i realizowane są już od dawna.

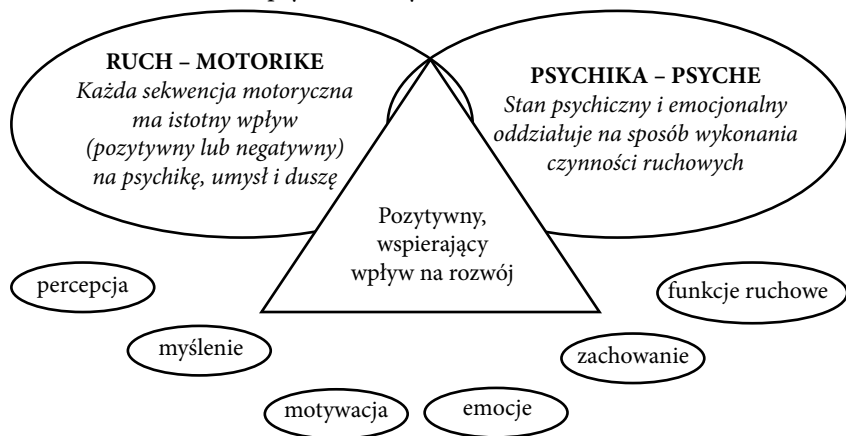
W szerszym znaczeniu psychomotoryka ujmowana jest jako integracja funkcji percepcyjno-motorycznych. Jak podaje Bogdanowicz (1997), jest to zdolność do odbioru, interpretowania i organizowania informacji ze wszystkich zmysłów: słuchu, wzroku, dotyku, smaku oraz kinestezji, w celu wykonania adekwatnej reakcji. A zatem odbiór informacji z otoczenia i ich przetwarzanie w centralnym układzie nerwowym powodują, że zarówno wrażenia, jak i emocje tworzą w pamięci indywidualną treść, czyli tak zwany „fundament sensoryczny”. Umożliwia on dziecku odpowiednie działanie i reguluje wyzwalanie adekwatnych emocji.

Odwołując się do definicji psychomotoryki, Kruk-Lasocka (2008, s. 15) podaje, iż „psychomotoryka oznacza wzajemne przenikanie się tego, co psychiczne i tego, co ruchowe”. W tym rozumieniu ruch staje się podstawą do analizowania różnorodnych zachowań dziecka. Postrzegany jest nie tylko jako akt motoryczny, który poprzedzony jest planowaniem i ściśle wiąże się z koordynacją ruchową, sprawnością manualną czy prakcją, ale również jako niewerbalny kod przyjmujący postać spojrzenia, mimiki, gestu lub postawy ciała.

Psychomotoryka zwraca uwagę na jednoczesny rozwój sfery psychicznej i motorycznej. Wcześniej w pracy z dziećmi i młodzieżą widoczny był podział na sferę psychologiczną, którą zajmowali się psycholodzy i pedagodzy oraz sferę motoryczną, którą stymulowali nauczyciele wychowania fizycznego i fizjoterapeuci. W rozumieniu psychomotoryki obie te sfery łączą się i wzajemnie na siebie oddziałują, a samo pojęcie

psychomotoryki wywodzi się od dwóch słów z języka greckiego *psyche*, czyli *podmuch*, *umysł*, *duś* oraz *motorike* oznaczającą *sprawność ruchową*, *naucę o ruchu* (Grzywniak 2013).

Schemat 1. Rozumienie psychomotoryki



Źródło: opracowanie własne

Percepcja i motoryka to dwie prymarne czynności warunkujące egzystencję ludzką, a zatem orientację w otaczającej rzeczywistości i adekwatne reagowanie na tę rzeczywistość. W swojej istocie stanowią podstawowe ogniwa w rozbudowanym procesie regulowania kontaktów człowieka z otoczeniem (Bogdanowicz 1997). Aktywność ruchowa rozumiana jest w psychomotoryce jako każda sekwencja motoryczna, która ma istotny wpływ na psychikę, umysł i duszę. Warto podkreślić, że aktywność ta może oddziaływać w sposób pozytywny bądź negatywny. Z kolei psychika pojmowana jest jako stan emocjonalny i psychiczny, który określa sposób wykonywania przez nas czynności ruchowych. W aspekcie oddziaływań wspierających holistyczny rozwój młodego człowieka te dwa obszary wzajemnie przenikają się i warunkują, a to z kolei wpływa na funkcjonowanie w obrębie: motorycznym (duża motoryka, sprawność manualna, grafomotoryka), percepcji (wzrokowa, słuchowa, dotykowa, smakowa, węchowa, kinestetyczna) myślenia, motywacji do

podejmowania działań i zadań, jak również kształtowania emocji i zachowań społecznych (schemat 1).

Radość w psychomotoryce

Poczucie radości, szczęścia i zadowolenia z życia, czyli ogólnie pojęty dobrostan psychiczny człowieka, pełni ważną funkcję motywacyjną. Daje siły do przezwyciężania codziennych trudności, a dzięki temu sprzyja odniesieniu sukcesu, co z kolei czyni człowieka szczęśliwszym. Jak wynika z doniesień naukowych, podaje Porczyńska-Ciszewska (2013), zadowolonym ludziom wiedzie się lepiej, na co wskazuje ich dobre zdrowie i dłuższe życie, udane relacje interpersonalne, jak również odniesiony sukces zawodowy. Dlatego tak ważną i znaczącą rolę we współczesnym świecie odgrywa dobrostan psychiczny człowieka oraz poczucie radości i szczęścia. W tym kontekście niezwykle istotnym jest, aby już od najmłodszych lat wychowywać i kształcić młodych ludzi w taki sposób, aby pomóc im tą radość z codziennego życia osiągać. Psychomotoryka poprzez aktywność fizyczną realizowaną w procesie aktywności zabawowej pozwala na odniesienie sukcesu i czerpanie z niego radości.

Aktywność fizyczna stanowi nieodłączny i kluczowy składnik zdrowia każdego człowieka. Jest także jednym z podstawowych czynników warunkujących prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży oraz naturalnym źródłem ich radości. Ruch pomaga również w prosty i efektywny sposób radzić sobie ze stresem, wspierając dobre samopoczucie poprzez zwiększenie w krwiobiegu poziomu endorfin, czyli tak zwanych hormonów szczęścia (Bodys-Cupak, Grochowska, Prochowska 2012). Jak wskazują Anderson i Shivakumar (2013) systematyczne ćwiczenia i aktywność fizyczna regulują pobudzenie współczulnego układu nerwowego. Dodatkowo zapewniają właściwy poziom neuroprzekazników w mózgu, czyli dopaminy – hormonu motywacji, serotoniny – poprawiającej humor i dodającej energii, a także endorfin – redukujących stres i poprawiających nastroj.

Poprzez kształtowanie uczuć, a także przyswajanie i przestrzeganie norm społecznych, zabawa ma istotne znaczenie zarówno dla rozwoju psychicznego, jak i uspołecznienia młodego człowieka. Dodatkowo psychomotoryczne zabawy ruchowe: zaspokajają olbrzymią potrzebę ruchu dzieci, rozwijają ich sprawności motoryczne, orientację w przestrzeni, a także pamięć ruchową, pomagają w ustaleniu lateralizacji, jak również pełnią funkcję ludyczną i dostarczają przyjemności (Krajewski 2013).

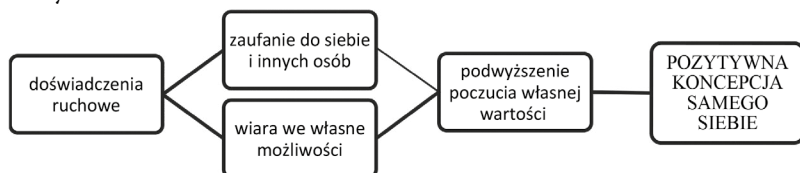
Terapia psychomotoryczna wspiera rozwój fizyczny w zabawie, a dzięki niej daje dzieciom szansę na doświadczanie radości, budowanie więzi oraz wzmacnianie poczucia własnej wartości. Dzięki odpowiednio dobranym ćwiczeniom i zabawom dzieci mogą poczuć się sprawcze, akceptowane i zdolne do osiągnięcia sukcesów. A to właśnie poczucie sukcesu, oprócz doświadczania radości i zadowolenia, staje się motywatorem do podejmowania kolejnych wyzwań i w efekcie warunkiem dla wszelkich procesów uczenia się i postępów w rozwoju dziecka (Majewska, Majewski 2012).

Budowanie poczucia własnej wartości

Człowiek stanowi całość, tworząc niepowtarzalną jakość złożonego systemu, a dysfunkcja w obrębie jednej z funkcji oznacza zaburzenie i trudności w jego funkcjonowaniu jako całości. Takie holistyczne podejście do rozwoju człowieka prowadzi do stwierdzenia wzajemnego oddziaływania i wzajemnego wspomagania się różnych funkcji w obrębie poszczególnych sfer rozwoju (Kowalewski, 2014). Podejmowane zachowania ruchowe oddziałują nie tylko na motoryczne predyspozycje dziecka, ale także na postrzeganie siebie, obraz własnych zdolności, nastawienie wobec własnego ciała, a w efekcie samoocenę i poczucie własnej wartości (Zimmer 2010). Kształtowanie samooceny związane jest, według Wojciszkego (2003), z takimi czynnikami, jak: potrzeba aprobaty społecznej; skłonność do częstszego przeżywania uczuć pozytywnych – radości, miłości, satysfakcji; motywacja w postaci osiągnięć, poczucie wewnętrznej kontroli zdarzeń, wytrwałość i zadowolenie z życia.

Kształtowanie poczucia własnej wartości realizowane jest poprzez szeroko pojęte doświadczenia ruchowe, podczas których u uczestników pobudzane jest zaufanie zarówno względem siebie, jak i innych osób, a także zwiększa się wiara we własne możliwości (schemat 2).

Schemat 2. Budowanie pozytywnej koncepcji samego siebie w ujęciu psychomotoryki



Źródło: opracowanie własne

W psychomotoryce zakłada się, że kształtowanie poczucia własnej wartości jest podstawowym warunkiem przyswajania nowej wiedzy, a proces uczenia się odbywa się w poprzez konfrontację jednostki z otoczeniem społecznym i materialnym. Jak podkreśla Zimmer (2010), budowanie pozytywnej koncepcji samego siebie powinno być najważniejszym zadaniem psychomotoryki. W tym zakresie koncepcja siebie postrzegana jest jako wizerunek, przez pryzmat którego postrzegamy samych siebie. Możemy ją ujmować zarówno jako mentalny model własnych cech i umiejętności, obejmujących postrzeganie i wiedzę o własnej osobie (cechach, zdolnościach, umiejętnościach, preferencjach, odczuciach, zachowaniach), jak również jako system oczekiwań, ocen, przekonań, odczuć i wyidealizowanych wyobrażeń o własnej osobie, swoich cechach fizycznych, psychicznych, społecznych i zachowaniach. Koncepcja siebie wpływa na to, jak radzimy sobie z codziennymi problemami, ponieważ pozytywna samoocena przekłada się na przekonanie o możliwości przezwyciężania nowych i trudnych wyzwań oraz rozwiązywania problemów. Jak twierdzą Majewska i Majewski (2012, s. 136), „dzieci o silnej koncepcji samego siebie są bardziej otwarte na nowe doświadczenia, potrafią także bardziej realistycznie oszacować zagrożenia.

Nie wykazują nadmiernej niepewności w kontakcie z ludźmi czy przedmiotami. Są autentyczne i żyją w zgodzie ze sobą, ponieważ nie mają niczego do ukrycia”. Z kolei, jak podaje Ryś (2011, s. 80), osoby negatywnie odnoszące się do samych siebie odznaczają się:

- niską samoakceptacją i skupianiem się na słabych stronach oraz zagrożeniach;
- niskim poczuciem godności osobistej i własnej skuteczności;
- brakiem radości życia i oczekiwaniem najgorszego;
- postrzeganiem trudności jako przeszkód nie do przebycia;
- obawą przed samotnością i równoczesnym lękiem przed nawiązaniem i utrzymaniem poprawnych kontaktów z innymi;
- nadmiernym poczuciem własnej winy i obciążaniem innych winą za własne błędy;
- brakiem tolerancji w stosunku do cudzych błędów i nadmiernym usprawiedliwianiem swoich;
- trudnościami z przystosowaniem się do nowych sytuacji i obawą przed zmianami.

Psychomotoryczne wspieranie rozwoju dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi

Prawidłowe wzrastanie młodego człowieka, czyli harmonijny rozwój w zakresie procesów intelektualnych, psychicznych, orientacyjno-poznawczych, połączony z rozwojem fizycznym i motorycznym, przebiega w ściśle powiązanych ze sobą etapach. Przejście na wyższy poziom rozwoju jest uzależnione od opanowania poziomu niższego. Z kolei jeżeli stosownie do danego etapu nie zostaną osiągnięte „kamienie milowe”, można mówić o opóźnieniu rozwoju (Ilg, Ames, Baker 2005). Można je definiować jako:

poziom rozwoju niższy od przeciętnego, który jest ustalony dla danego wieku życia, i od tego, który posiada większość populacji dzieci w danym wieku życia. Może występować w jednej lub kilku sferach rozwo-

ju (np. ruchowy, społeczny, emocjonalny) bądź we wszystkich sferach (Maciarz 2005, s. 95).

Jednocześnie należy podkreślić, jak zaznacza Brzezińska (2000, s. 16), że:

wszyscy ludzie podlegają tej samej uniwersalnej logice rozwoju jako istoty żywe i jako istoty społeczne, żyjące pośród innych ludzi, ale jednocześnie każdego człowieka charakteryzuje jego własna, niepowtarzalna, indywidualna logika rozwoju, związana z tym, iż każdy inaczej spostrzega, interpretuje i przeżywa różne sytuacje w swoim życiu, każdy ma swoją własną definicję sytuacji, w której przychodzi mu działać.

Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dotyczą dzieci i młodzieży, u których stwierdza się szereg objawów utrudniających lub uniemożliwiających codzienne funkcjonowanie w zakresie ruchowym, sensorycznym, poznawczym, mowy i komunikacji, emocjonalno-społecznym, psychicznym. Trudności te oddziałują negatywnie na jakość życia oraz pełnienie ról społecznych zarówno teraz, jak i w przyszłości. Mogą również dotyczyć dzieci i młodzieży zagrożonych niepełnosprawnością, z różnorakimi dysfunkcjami, dysharmonią lub niesprawnością, które mogą negatywnie determinować dalszy rozwój (Zaremba 2014).

Wyrównywanie trudności, dysfunkcji i nieprawidłowości w koncepcji psychomotoryki umożliwia psychomotoryczne wspieranie rozwoju. Jego zadaniem jest doprowadzenie do ustabilizowania osobowości poprzez przeżywanie aktywności ruchowej i wzmacnianie zaufania do własnych zdolności. A zatem psychomotoryczne wspieranie powinno aktywizować dziecko w zakresie podejmowania doświadczeń wynikających z jego indywidualnych potrzeb i predyspozycji (Majewska, Majewski 2012). Założenia psychomotorycznego wspierania, według Kruk-Lasockiej, Krajewskiego i Bartosik (2011), zorientowane są na:

- wydobywanie potencjału rozwojowego, a nie na deficyty;
- kreowanie pozytywnego obrazu siebie oraz wiary w siebie i w swoje możliwości;
- pracę w grupie opartą na współpracy i wzajemnej pomocy;
- wykorzystanie różnorodnych metod oddziaływania;

- pobudzanie kreatywności i pomysłowości do porozumiewania się, a także otwartości na innych;
- spontaniczną zabawę i aktywność ruchową jako fundament do obserwacji i rozwijania poszczególnych funkcji.

Tak rozumiane wspieranie aktywności ruchowych oddziałuje na zmysły w trzech obszarach: przestrzennym, materialnym i społecznym. Odnalezienie się dziecka w jego materialnymi i przestrzennym otoczeniu warunkowane jest przez dobrze funkcjonujący system postrzegania i procesy przetwarzania informacji. Stąd też percepcja jest podstawową formą poznania, która jest charakterystyczna dla człowieka, a w obrębie psychomotorycznego wspierania proponuje się ćwiczenia w jej zakresie. Istotna jest również umiejętność dopasowania do swoich potrzeb przedmiotów znajdujących się w otoczeniu dziecka. Takie wzajemne oddziaływanie dziecko-przedmiot i przedmiot-dziecko pozwala na wypracowanie umiejętności lepszego funkcjonowania w otoczeniu. Eksperymentowanie różnorodnymi materiałami i przedmiotami umożliwia poznanie oraz zrozumienie właściwości tych obiektów, a także naukę związku, przyczyn i konsekwencji działania. Podejmowanie aktywności ruchowej przez dziecko nie wiąże się wyłącznie z doświadczeniami rzeczowymi i przestrzennymi. Jednocześnie młody człowiek uczy się poznawać swoje ciało i samego siebie. Ćwiczenia motoryczne prowadzą do rozwijania świadomości postrzegania swojego ciała i jego schematu. Umożliwia to adekwatne wyrażanie i kreowanie obrazu siebie, a także własnych zdolności, umiejętności i osiągnięć. Doświadczenia te wpływają na kształtowanie zaufania do siebie oraz adekwatnego poczucia własnej wartości. W obszarze społecznym w ramach psychomotorycznego wspierania aranżuje się aktywności motoryczne w taki sposób, aby doprowadzić do wzmocnienia świadomości i przetwarzania społecznych doświadczeń poprzez integrację i współdziałanie w grupie oraz rozwijanie zdolności komunikowania się (Zimmer 2013).

Wybrane metody terapii psychomotorycznej wspierające rozwój dzieci z SPRIE

Pozytywne doświadczenia emocjonalne i społeczne, przeżywane już od czasu dzieciństwa, są niezwykle ważne dla prawidłowego kształtowania zarówno odporności psychicznej młodego człowieka, jak i adekwatnego poczucia własnej wartości. Liczne metody i techniki stosowane w pracy z dziećmi podczas zajęć rewalidacyjnych czy też z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej łączą zajęcia ruchowe z ćwiczeniami ukierunkowanymi na holistyczny rozwój młodego człowieka. Wśród nich można wymienić:

- koncepcję ruchowego wspierania rozwoju Renate Zimmer;
- koncepcję integratywnego pedagogiczno-terapeutycznego wspierania rozwoju według Jolanty i Andrzeja Majewskich;
- terapię psychomotoryczną według Marcelle Procus i Michèle Block;
- Metodę Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne;
- Metodę Dobrego Startu Marty Bogdanowicz;
- edukację przez ruch Doroty Dziamskiej.

Koncepcja ruchowego wspierania rozwoju Renate Zimmer powstała w latach osiemdziesiątych XX wieku i od początku miała znaczący wpływ na ruch psychomotoryczny kształtujący się w Niemczech. Jako punkt wyjścia przyjmuje się w niej wizerunek człowieka, który posiada wrodzone zdolności do samorealizacji i samodoskonalenia, a za przyczynę zaburzeń rozwojowych uznaje się negatywną koncepcję samego siebie. Stąd też głównym celem oddziaływań terapeutycznych jest wzmacnianie pewności siebie lub zmiana struktury koncepcji siebie. Główne założenia metody ukierunkowane są na wspomaganie dzieci z problemami rozwojowymi oraz behawioralnymi poprzez aktywność ruchową, która pozytywnie wpływa na całościowy rozwój (Majewska, Majewski 2012).

Zimmer (2007) nie dzieli swojej koncepcji ruchowej na żadne działy, ale w strukturze metody można wydzielić cztery kluczowe obszary: zabawy wprowadzające, zabawy tematyczne i zajęcia ruchowe, wspólną zabawę oraz odpoczynek. Zabawy wprowadzające to aktywności do przeprowadzenia w części wstępnej zajęć. Dają one możliwość swobodnego poruszania się, poznawania i wypróbowywania różnorodnych przedmiotów i materiałów, a przy tym pozostawiają wiele swobody w działaniu uczestników. Zabawy tematyczne i zajęcia ruchowe są już bardziej złożone i przemawiające do fantazji dzieci – umożliwiają identyfikowanie się z różnymi rolami i postaciami. Nie są sztywno określone, przez co dają możliwość dalszej aranżacji w wyobraźni dzieci. Wymagają większego zaangażowania, więcej ilości czasu i przyrządów, a ich tematy są rezultatem konfrontacji dzieci z poszczególnym materiałem i przyrządem, co w efekcie tworzy fabułę proponowanej zabawy tematycznej. Wspólna zabawa to aktywność rozwijająca relacje społeczne i wspierająca współdziałanie w grupie. Charakterystyczne dla tej formy zajęć są proste zasady i zadania, które wymagają współpracy, zamiany rolami, materiałami lub przyrządami mających sens tylko w obrębie danej grupy. Pod koniec fazy zabawowej lub też na koniec zajęć następuje odpoczynek. Są to zajęcia o charakterze rozluźniająco-relaksacyjnym, które pozwalają dzieciom odreagować i odzyskać siły po wysiłku związanym z zabawą.

Koncepcja integratywnego pedagogiczno-terapeutycznego wspierania rozwoju (IPTW) według Jolanty i Andrzeja Majewskich – powstała w latach dziewięćdziesiątych XX wieku w Niemczech i łączy elementy różnych metod, korzystając z ich doświadczeń – psychomotoryki według Renete Zimmer i Marianny Frostig, pedagogiki sportu, wychowania rytmiczno-muzycznego, dramy, terapii ruchowej – jak również z najnowszych badań i opracowań, które wiąże koncepcja empowermentu. Jak podaje Sekułowicz i inni (2008), zasada empowermentu przejawia się w stwarzaniu przestrzeni dla relacji, która jest najbardziej efektywna terapeutycznie. Opiera się ona zarówno na profesjonalnej diagnozie problemów i trudności, jak i na kreowaniu okazji dla rozwoju dziecka

poprzez wsparcie, dialog i weryfikację poszczególnych etapów prowadzonej terapii, w odniesieniu do aktywnego zaangażowania uczestników.

Psychomotoryka IPTW jest metodą zorientowaną na aktywność ruchową, która daje różnorodne możliwości działania i rozwiązywania problemów, przez co wywiera pozytywny wpływ na holistyczny rozwój dziecka. Oprócz rozwijania kompetencji działania – która kształtuje się wraz z nastawieniem uczestników do zadań, działań i wyzwań, metoda rozwija kompetencję rzeczową – ukierunkowaną na relacje z materiałami i przedmiotami, kompetencję społeczną – odnoszącą się do relacji z innymi osobami oraz wzmacnia kompetencję samego siebie. Jest to niezwykle istotne w rozwoju młodego człowieka.

Kompetencje, umiejętności i zdolności rozwijane są podczas udziału w specjalnie zaaranżowanym scenariuszu psychomotorycznym, który posiada określoną fabułę i kompozycję. Dzieci podczas zajęć uczestniczą w tak zwanych „zdarzeniach”, które mają określony cel i składają się z wielu zadań. Uczestnicy wykonują wspólne zadania oraz podejmują działania, które rozwijają ich motorykę, percepcję, emocje i intelekt, a warunkiem przejścia do kolejnego etapu jest wykonanie poprzedniego i osiągnięcie wyznaczonego celu. Podczas rozwiązywania zadań wszystkie warianty postępowania są dozwolone, a więc każdy może obchodzić się z obiektami i sytuacjami w sposób adekwatny do poziomu rozwoju, indywidualnych uwarunkowań, stylów poznawczych, a także indywidualnych preferencji, predyspozycji i umiejętności. Zaaranżowane zdarzenia wzbudzają w uczestnikach zainteresowanie i ciekawość, a ich tematyka zależna jest od wieku. Zajęcia psychomotoryczne powinny być ukierunkowane przede wszystkim na umiejętność radzenia sobie w otoczeniu i czerpania z tego radości (Majewska, Majewski 2012; Ochman 2016).

Terapia psychomotoryczna według Marcelle Procus i Michèle Block – została stworzona w latach 60. XX wieku z inicjatywy neuropediatry Zofii Kułakowskiej, która poszukując skutecznej metody terapii dzieci z zaburzeniami rozwojowymi, nawiązała współpracę z belgijską kinezyterapeutką Marcelle Procus i fizjoterapeutką Michèle Block. Terapia jest systemem usprawniania dzieci w wieku przedszkolnym i wcze-

snoszkolnym, w wieku od 3 do 10 lat, które wykazują łagodne objawy neuropsychologiczne, czyli minimalną dysfunkcję mózgu w postaci dysharmonii rozwojowej. Belgijski model psychomotoryki zakłada, że poprzez „uświadamianie, antycypację i osiągnięcie ruchu celowego dziecko stopniowo dochodzi do kontrolowania procesów psychologicznych, panowania nad sobą, co z kolei prowadzi do polepszenia procesów poznawczych (rozumowania, mowy, pamięci)” (Kułakowska i in. 2012, s. 45). Wykonywane ćwiczenia ruchowe stymulują rozwój ośrodkowego układu nerwowego głównie w zakresie ich wzajemnego sprzężenia i integrowania. W związku z powyższym, głównym celem, jak również najważniejszym efektem omawianej terapii, jest stworzenie lub aktywizacja sieci neuronalnych, które odpowiadają za mózgowie procesy integracyjne, jak również prowadzenie każdego dziecka do autonomii, aby pomimo własnych ograniczeń mogło realizować pełnię swojego człowieczeństwa. Tak rozumiana terapia psychomotoryczna pomaga dziecku uzyskać poczucie własnej siły, sprawczości i odpowiedzialności; radość i satysfakcję z relacji z innymi osobami oraz budować własną tożsamość.

Zajęcia psychomotoryczne realizowane są przy udziale 3–5 dzieci w dwóch grupach wiekowych: młodszej (3–5 lat) i starszej (5–10 lat). Skład grupy jest „otwarty”, co oznacza, że gdy jedno dziecko zakończy terapię, na jego miejsce może przyjść kolejne. Taka organizacja pozwala dzieciom rozpoczynającym terapię na naśladowanie rówieśników i wzorowanie się na nich podczas wykonania ćwiczeń. Staje się również sposobnością, aby uświadomić każdemu z uczestników, że może stać się najlepszym w grupie, od którego będą uczyć się inne dzieci. W przebiegu terapii istnieje ściśle określony schemat zajęć: przywitanie, przebieranie i składanie ubrań, toaleta, masaż, ćwiczenia indukcyjne – wprowadzające (w grupie młodszej), ćwiczenia dużej motoryki, ćwiczenia schematu ciała, aplikacje – praktyka umiejętności szkolnych, ubieranie się, pożegnanie (Kułakowska i in. 2012; Ochman 2017). Wszystkie aktywności prowadzone są w formie zabawy, a każda z nich ma swoje terapeutyczne uzasadnienie oparte na założeniach pedagogiki sukcesu. Dziecko do samodzielnej działalności jest motywowane poprzez dostrzeganie nawet

najmniejszych ale rzeczywistych osiągnięć oraz uświadamianie opanowania konkretnych ćwiczeń (Kułakowska i in. 2012).

Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne – powstała w latach sześćdziesiątych XX wieku i w znacznym zakresie opiera się na założeniach teorii ruchu Rudolfa Labana. Metoda ukierunkowana jest na rozwijanie sfery motorycznej i emocjonalno-społecznej, a także korygowanie istniejących zaburzeń poprzez ruch i zabawę. Proponowane aktywności przypominają zabawy pojawiające się we wczesnym dzieciństwie, w baraszkowanie. Są one proste i umożliwiają zaspokajanie naturalnych potrzeb z zakresu doznań bodźców sensorycznych czy ruchu, ale także potrzeb psychologicznych: bezpieczeństwa, miłości, poczucia rozwoju i wzrostu, mocy i siły, sprawstwa oraz więzi społecznej z drugim człowiekiem. Podstawowe założenia metody odnoszą się do rozwijania przez ruch: świadomości własnego ciała i usprawniania ruchowego, świadomości przestrzeni i działania w niej oraz dzielenia przestrzeni z innymi ludźmi i nawiązywania z nimi bliskiego kontaktu. W rezultacie udziału w aktywnościach ruchowych, uczestnicy zyskują zaufanie zarówno do samych siebie, jak i otoczenia oraz umiejętność nawiązywania kontaktu z ludźmi. To z kolei sprzyja budowaniu poczucia własnej wartości i prowadzi do możliwości wyrażania siebie. Metoda jest uniwersalna i przeznaczona dla osób w różnym wieku: dzieci, młodzieży i osób dorosłych. Może być stosowana zarówno w terapii osób z zaburzeniami rozwoju, jak i w pracy z osobami, które chcą rozwijać swoje umiejętności fizyczne, poczucie bezpieczeństwa i zdolności interpersonalne (Bogdanowicz, Kasica 2016).

Metoda Dobrego Startu Marty Bogdanowicz – powstała w latach sześćdziesiątych XX wieku, a inspiracją do jej opracowania była francuska metoda *Le Bon Depart* autorstwa Thei Bugnet. Głównym założeniem Metody Dobrego Startu jest wspomaganie rozwoju psychomotorycznego dziecka poprzez odpowiednio zorganizowaną zabawę, a także aktywne i wielozmysłowe uczenie symboli graficznych, czyli łatwych wzorów, wzorów literopodobnych oraz liter i znaków matematycznych. Realizacja tego założenia odbywa się poprzez rozwijanie, harmonizo-

wanie i integrację funkcji biorących udział w nauce czytania i pisania: motorycznych, słuchowych, wzrokowych, dotykowo-kinestetycznych, intelektualnych, językowych i mowy. Metoda przeznaczona jest dla dzieci od 3 do 10 lat i ma zastosowanie zarówno w profilaktyce niepowodzeń szkolnych oraz diagnozowaniu ich przyczyn, jak i korekcji zaburzeń w edukacji. W grupie dzieci w wieku przedszkolnym stosowana jest w zakresie nauki czytania i pisania, z kolei w pierwszej klasie szkoły podstawowej – w uczeniu liter i cyfr. Zajęcia przebiegają według ustalonego porządku:

- zajęcia wprowadzające: ćwiczenia orientacyjno-porządkowe, somatognozji i świadomości przestrzeni, nauka piosenki lub wierszyka, ćwiczenia słuchowo-językowe;
- zajęcia właściwe: ćwiczenia ruchowe, ruchowo-słuchowe, ruchowo-słuchowo-wzrokowe;
- zajęcia końcowe: ćwiczenia relaksacyjne, wyciszające, logopedyczne (Bogdanowicz 2014).

Edukacja przez ruch Doroty Dziamskiej – jest systemem form i metod kształcenia oraz terapii, który wykorzystuje naturalny i spontaniczny ruch organizmu. Człowiek porusza się, a dzięki temu uaktywnia zmysły umożliwiające poznanie otaczającego świata. Działanie według określonych rytmicznych sekwencji przyczynia się do lepszej integracji sensorycznej, co stanowi fundament dla skutecznego uczenia się – zarówno w aspekcie fizycznym, jak i poznawczym. Podstawą metody jest celowe planowanie aktywności ruchowej w taki sposób, aby stymulować procesy poznawcze dziecka. W metodzie zastosowano różnorodne formy ruchu, proste i bardziej złożone, które dostosowane są do możliwości psychoruchowych dzieci, zgodne z ich fizjologią, a kluczowym elementem jest rytmiczność oparta na tzw. kompetencji miarowych uderzeń. Każda zabawa składa się z wielu technik i ćwiczeń, których zadaniem jest wspieranie wszechstronnego rozwoju dziecka, a ich prawidłowe prowadzenie wymaga zaplanowania aktywności, by ruch całego ciała był świadomy i zintegrowany. Realizowane ćwiczenia są proste i polegają na

rysowaniu podstawowych form grafomotorycznych – takich jak kropki, kreski, owale czy wiązki – które dzieci wykonują rytmicznie, z zachowaniem odpowiedniego układu przestrzennego. Istotnym aspektem jest fakt, że owocem tych ćwiczeń są prace plastyczne, które dzieci tworzą samodzielnie, dzięki temu nie tylko rozwijają wiedzę i umiejętności, ale również realizują potrzebę twórczości i samorealizacji. Metoda przeznaczona jest dla dzieci w wieku od 3 do 10 lat, a ze względu na swoją specyfikę jest szczególnie przydatna we wspomaganiu dzieci o nieharmonijnym rozwoju, z mikrodeficytami, jak również dzieci z niepełnosprawnością. Dodatkowo zabawowa forma poszczególnych ćwiczeń buduje atmosferę, która zapewnia poczucie bezpieczeństwa akceptacji, ale jest także zachętą do wzajemnej otwartości i współdzielenia radości (Dziamska 2005).

Podsumowanie

Psychomotoryka to zintegrowane podejście opierające się na integracji percepcji i motoryki. W swoich założeniach wspiera holistyczny rozwój dziecka poprzez odpowiednio dobrane aktywności motoryczne. Dziecko uczy się adekwatnie reagować na otoczenie, przetwarzać bodźce oraz wyrażać emocje i myśli. Aktywność fizyczna wpływa pozytywnie na samopoczucie dzieci, podnosząc poziom endorfin – hormonów szczęścia i redukując stres, a zabawy psychomotoryczne budują pozytywne emocje, wzmacniają motywację, wspierają relacje społeczne i dają dzieciom poczucie sukcesu i radości. Psychomotoryka odgrywa również kluczową rolę w budowaniu pozytywnego obrazu siebie, poprzez rozwijanie samoświadomości, samooceny, poczucia sprawczości i wiary we własne możliwości. Znajduje ona szerokie zastosowanie w terapii dzieci z opóźnieniami rozwoju czy z niepełnosprawnościami, umożliwiając kompensowanie deficytów poprzez aktywność ruchową dostosowaną do indywidualnych potrzeb i możliwości dziecka.

Terapia psychomotoryczna jest zatem kompleksową i skuteczną metodą wspierania rozwoju dzieci – zarówno tych rozwijających się typowo, jak i ze specjalnymi potrzebami. Poprzez odpowiednio dobrane aktywności ruchowe rozwija kompetencje społeczne, emocjonalne, poznawcze i fizyczne, a przede wszystkim buduje fundamenty zdrowego poczucia własnej wartości i pozwala na doświadczanie sukcesu i czerpanie z niego radości.

Bibliografia

- Anderson E., Shivakumar G., *Effects of exercise and physical activity on anxiety*, „Front. Psychiatry”, 4:27/2013, s.1–4, <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2013.00027/>
- Bodys-Cupak I., Grochowska A., Prochowska M., *Aktywność fizyczna gimnazjalistów a wybrane wyznaczniki ich stanu zdrowia*, „Problemy Higieny i Epidemiologii”, 93(4)2012, s. 752–758.
- Bogdanowicz M., *Integracja percepcyjno-motoryczna*, Warszawa 1997.
- Bogdanowicz M., *Metoda Dobrego Startu we wspomaganiu rozwoju, edukacji i terapii pedagogicznej*, Gdańsk 2014.
- Bogdanowicz M., Kasica A., *Ruch Rozwijający dla wszystkich*, Gdańsk 2016.
- Brzezińska A., *Spółeczna psychologia rozwoju*, Warszawa 2000.
- Dziamska D., *Edukacja przez ruch. Kropki, kreski, owale, wiązki*, Warszawa 2005.
- Grzywiak C., *Dbłość o prawidłowy rozwój psychomotoryczny dziecka*, Kraków 2013.
- Ilg F.L., Ames L.B., Baker S.M., *Rozwój psychiczny dziecka od 0 do 10 lat*, Gdańsk 2005.
- Kowalewski I., *Zaburzenia rozwoju ruchowego dziecka przed startem szkolnym*, „Rocznik Komisji Nauk Pedagogicznych”, Tom LXVII, Kraków 2014, s. 15–30.
- Krajewski J., *Psychomotoryka jako koncepcja wspierania rozwoju dziecka – kierunki poszukiwań*, w: J. Kruk-Lasocka, J. Krajewski (red.), *Psychomotoryka 2: ruch pełen znaczeń*, Wrocław 2013, s. 16–34.

- Kruk-Lasocka J., *Psychomotoryka – Nihil novi sub sole – a jednak*, w: M. Sekułowicz, J. Kruk-Lasocka, L. Kulmatycki (red.), *Psychomotoryka – ruch pełen znaczeń*, Wrocław 2008, s. 15–20.
- Kruk-Lasocka J., Krajewski J., Bartosik B., *Wspieranie rozwoju dziecka przed-szkolnego w świetle koncepcji psychomotoryki*, w: J. Bałachowicz, Z. Zbróg (red.), *Edukacja (dla) dziecka*, Kraków 2011, s. 169–184.
- Kuślakowska Z., Borkowska M., Zychowicz B., *Terapia psychomotoryczna dzieci metodą Procus i Block*, Warszawa 2012.
- Maciarz A., *Mały leksykon pedagoga specjalnego*, Kraków 2005.
- Majewska J., Majewski A., *Zarys psychomotoryki. Głównie nurty psychomotorycznego wspierania dzieci i młodzieży*, Gdańsk 2012.
- Ochman A., *Wartości terapeutyczne koncepcji IPTW (psychomotoryki empowermentu) w ujęciu Jolanty i Andrzeja Majewskich*, w: B. Płonka-Syroka, M. Szyszka, W. Wójcik (red.), *Niepełnosprawność i choroba przewlekła: w perspektywie terapeutycznej, zawodowej i społeczno-opiekuńczej*, Warszawa 2016, s. 36–48.
- Ochman A., *Terapia psychomotoryczna według Marcelle Procus i Michèle Block jako metoda wspomagająca mowę dzieci z dysharmonią rozwojową*, „Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Paedagogica”, z. 9/2017, s. 37–43.
- Porczyńska-Ciszewska A., *Cechy osobowości a doświadczanie szczęścia i poczucie sensu życia*, Katowice 2013.
- Ryś M., *Kształtowanie się poczucia własnej wartości i relacji z innymi w różnych systemach rodzinnych*, „Kwartalnik Naukowy Towarzystwa Uniwersyteckiego FIDES ET RATIO”, nr 2 (6)2011, s. 65–84.
- Sekułowicz M., Kruk-Lasocka J., Kulmatycki L., *Wstęp*, w: M. Sekułowicz, J. Kruk-Lasocka, L. Kulmatycki (red.), *Psychomotoryka – ruch pełen znaczeń*, Wrocław 2008, s. 9–11.
- Wojciszke B., *Pogranicze psychologii osobowości i społecznej: samoocena jako cecha i motyw*, w: B. Wojciszke, M. Płopa (red.), *Osobowość a procesy psychiczne i zachowanie*, Kraków 2003, s. 15–47.
- Zaremba L., *Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży. Identyfikowanie SPR i SPE oraz sposoby ich zaspokajania*, Warszawa 2014.
- Zimmer R., *Dzieci potrzebują wiary w siebie*, Katowice 2006.
- Zimmer R., *Psychomotoryka – droga do całościowego wspierania dzieci*, w: J. Kruk-Lasocka, J. Krajewski (red.), *Psychomotoryka 2: ruch pełen znaczeń*, Wrocław 2013, s. 11–15.

Psychomotor therapy as a source of joy and a way to shape the self-esteem of children with special developmental and educational needs

Abstract

Psychomotorics is a concept of supporting the child's holistic development through physical activity. Its main goals set during classes are integrated with activities affecting all spheres of human development: motor, cognitive and emotional and social. Children have a strong need for movement, which is a natural source of their joy. These joyful experiences during psychomotor classes strengthen their positive emotions, build confidence in themselves and the environment, and also promote the development of new skills. Therefore, undertaken physical behavior not only affects the child's motor predispositions, but also on the perception of himself, the image of his own abilities, the attitude towards his own body, and as a result self -esteem and self -esteem. In this sense, it is extremely important to refer to children with special development and educational needs, which, due to the various difficulties with which they struggle, need comprehensive support in all areas. Through psychomotor therapy, they can develop not only their physical skills, but also experience joy and strengthen self-esteem. This article is a review of selected methods of psychomotor therapy, which through physical activity allow you to experience joy and success, and thus strengthen the self -esteem of children with special development and educational needs.

Keywords: joy, self-esteem, psychomotor therapy, children with special developmental and educational needs