**Opis zajęć dodatkowych planowanych w projekcie**

|  |  |
| --- | --- |
| **EEG - biofeedback**    **Wskazania do terapii eeg-biofeedback**  Terapię eeg-biofeedback można stosować zarówno wobec dzieci zdrowych, jak i tych z wybranymi zaburzeniami czy jednostkami chorobowymi: o syndrom ADD, ADHA o nerwice o padaczka o stres o uzależnienia (również od multimediów) o zaburzenia pamięci o zaburzenia somatyczne  Terapia eeg-biofeedback jest szczególnie wskazana do leczenia dzieci z problemami w nauce i zachowaniu typu:  o zaburzenia pamięci o zaburzenia rozwoju mowy o zespoły zaburzeń uwagi o słaba wytrzymałość poznawcza o nadpobudliwość psychoruchowa o zachowania opozycyjne i buntownicze o agresja o lęki, tiki o niekontrolowane wybuchy gniewu o nadmierne zmiany nastroju o zaburzenia snu o nieśmiałości i nadmierne wycofywanie się o niestabilność emocjonalna o fobie  o moczenie nocne  Treningi metodą eeg-biofeedback mogą również wspierać leczenie schorzeń o podłożu psychologicznym i neurologicznym, takich jak: o zaburzenia snu o zespół chronicznego zmęczenia o lęki o autyzm o dziecięce porażenie mózgowe  Jednocześnie systematyczne treningi eeg-biofeedback: o poprawiają wyniki w nauce  o zwiększają zdolność zapamiętywania i koncentracji o rozwijają zdolności  o wyciszają nadmierne emocje  o pomagają radzić sobie z trudnymi sytuacjami  Terapią biofeedback mogą być objęte dzieci już od 4 lub 5 roku życia, ale najbardziej optymalny jest późny wiek przedszkolny (ze względu na fakt, że dziecko powinno już potrafić podjąć współpracę z terapeutą)  - to zależy od indywidualnych predyspozycji dziecka.  Czas trwania jednego spotkania, w skład którego wchodzi przygotowanie do treningu i właściwy trening z terapeutą, to około 45-50 minut. Oczywiście treningi przeprowadzane są indywidualnie z terapeutą na podstawie odpowiednio ułożonych protokołów. | **Integracja sensoryczna** (ang. Sensory Integration) jest to skomplikowany proces rozwojowy o podłożu neurofizjologicznym, w którym następuje organizacja dostarczanych do centralnego układu nerwowego (mózgu) wrażeń sensorycznych (zmysłowych)  Wyższe procesy mózgu (tj. czynności umysłowe jak czytanie, liczenie, mówienie) mogą odbywać się prawidłowo, jeżeli istnieje dobra organizacja odbioru wrażeń zmysłowych na niższych szczeblach układu nerwowego tzn. w pniu mózgu i móżdżku.  Dane z literatury (Violet F. Maas: „Uczenie się przez zmysły”, 1998) wskazują, że zaburzenia procesu integracji sensorycznej mogą występować u 15-45% populacji.  **Zadaniem terapii SI jest** dostarczenie dziecku kontrolowanej przez terapeutę ilości bodźców sensorycznych, wywołujących w konsekwencji poprawę integracji bodźców docierających do dziecka zarówno z otoczenia, jak i z jego ciała.  Terapia SI jest jedną z najnowocześniejszych i skutecznych metod stosowanych w terapii dzieci , u których obserwuje się trudności w zakresie:   * umiejętności ruchowych (słaba koordynacja ruchowa, opóźniony rozwój ruchowy, trudności z utrzymaniem równowagi); * problemów emocjonalnych (nadmierna wrażliwość, nerwowość, kłopoty z koncentracją uwagi); * opóźnionego rozwoju mowy; * opanowywania umiejętności zapamiętywania * nadpobudliwości psychoruchowej; * nadwrażliwości lub zbyt małej wrażliwości na różne bodźce sensoryczne; * nadwrażliwości na ruch (negatywna reakcja na ruch, niepewność grawitacyjna, choroba lokomocyjna)   Okazuje się także skuteczna, co potwierdzają liczne doświadczenia wykorzystujących ją terapeutów, w odniesieniu do dzieci z:   * autyzmem; * zespołem Aspergera; * niepełnosprawnością intelektualną; * mózgowym porażeniem dziecięcym; * zespołem Downa; * innymi sprzężonymi zaburzeniami; * grupy ryzyka: wcześniaków, dzieci po uszkodzeniach okołoporodowych itp.   **Terapię integracji sensorycznej prowadzą terapeuci ze specjalistycznym przygotowaniem w pomieszczeniu specjalnie do tego przystosowanym.** Do terapii wykorzystywany jest specjalistyczny sprzęt taki jak: podwieszane platformy, huśtawki, hamaki, deskorolki, trampoliny, tunele, piłki gimnastyczne, równoważnie, a także materiały różnej faktury do stymulacji dotykowej, materiały do stymulacji wzrokowej, węchowej, smakowej itp.    Zajęcia mogą odbywać się od jednego treningu do kilku w tygodniu (optymalnie: 2-3).  W efekcie  systematycznych treningów mózg dziecka zapamiętuje, utrwala, a następnie wykorzystuje wyćwiczone umiejętności w życiu codziennym. Efektem treningów jest zwiększenie zasobów pamięciowych, wzrost koncentracji, przyspieszenie procesów kojarzeniowych, wzrost motywacji do działania.  Każde dziecko może wykazywać indywidualne możliwości podczas treningów, dlatego też metoda jest długofalowa i wymaga indywidualnego podejścia. Poważniejsze zaburzenia wymagają dłuższej terapii.  . |
| ROZPORZĄDZENIE MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach  Wynika z niego że terapię BFB można "podpiąć" pod § 2. ponieważ to jest terapia, która cyt: "stanowi skuteczną pomoc w zwiększaniu możliwości umysłu. Poprawia koncentrację uwagi i skupienie. Usprawnia procesy uczenia się i zapamiętywania, przez co dziecko może się lepiej skoncentrować na wykonywanej czynności oraz efektywniej pracować na zajęciach, a w konsekwencji lepiej funkcjonować w grupie w przedszkolu, a potem w szkole" Spełnia zatem wymogi, zawarte w Rozporządzeniu:  § 2.1. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana uczniowi w przedszkolu(...) polega na zaspokajaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych (...)w celu wspierania potencjału rozwojowego ucznia i stwarzania warunków do jego aktywnego i pełnego uczestnictwa w życiu przedszkola  2. Potrzeba objęcia ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu, szkole i placówce wynika w szczególności: 4) z zaburzeń zachowania lub emocji; 5) ze szczególnych uzdolnień; 6) ze specyficznych trudności w uczeniu się; 7) z deficytów kompetencji i zaburzeń sprawności językowych; 10) z niepowodzeń edukacyjnych; Zgodnie z Rozporządzeniem biofeedbackiem można objąć wymienione powyżej grupy dzieci, a zatem objąć terapią dzieci zarówno te zdolne, jak i zaburzone. § 6. 1. W przedszkolu pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest udzielana (...) w formie:  Jeśli chodzi o konkretną formę zajęć, BFB może odbywać się podczas: 1) zajęć rozwijających uzdolnienia;  2) zajęć specjalistycznych: korekcyjno-kompensacyjnych (...), innych zajęć o charakterze terapeutycznym; § 8. Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne organizuje się dla uczniów z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi, w tym specyficznymi trudnościami w uczeniu się  § 11. Inne zajęcia o charakterze terapeutycznym organizuje się dla uczniów z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi mających problemy w funkcjonowaniu w przedszkolu | |

***……………………………………………………………..***

***(pieczęć i podpis Dyrektora przedszkola)***