

Biuletyn Informacyjny Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 4 w Krakowie-Nowej Hucie zima 2015/16

Szanowni Czytelnicy,

w związku ze zbliżającymi się Świętami Bożego Narodzenia przyjmijcie Państwo od pracowników Poradni serdeczne życzenia.

Oby ten nadchodzący cudowny czas był dla Państwa czasem relaksu, odpoczynku, spokoju.

Natomiast Nowy Rok 2016 niech przyniesie siłę i chęci do realizowania celów i zamierzeń w życiu osobistym i zawodowym.

Życzymy Państwu zdrowia, pomyślności oraz dużo miłości.



Bardzo dziękuję wszystkim dyrektorom szkół i przedszkoli za przysyłane do Poradni życzenia świąteczne i noworoczne.

Dziękuję również za zaproszenia na spotkania opłatkowe i kolędowanie. Z miłą chęcią uczestniczę w tych uroczystościach.

Ewa Bochenek z Zespołem Poradni

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 4 im. Janusza Korczaka
31-977 Kraków, os. Szkolne 27, tel. 12 644-18-85, fax. 12 644-04-74
Filia Poradni: os. Złotego Wieku 36, 31-618 Kraków, tel. 12 647-11-78
WWW.poradnia4.krakow.pl email:ppp-4@wp.pl

Nowa forma wspomaganie szkół

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych, od stycznia 2016 roku nakłada na Poradnie nową formę procesowego wspomaganie szkół. Podstawowe założenia przyjęte dla nowego systemu określają wspomaganie jako adresowane do przedszkola, szkoły lub placówki, nie zaś wyłącznie do poszczególnych osób lub grup, takich jak dyrektor czy nauczyciele, co oznacza, że poprzez doskonalenie nauczycieli, poradnictwo psychologiczno-pedagogiczne oraz system informacji pedagogicznej zapewniany przez biblioteki pedagogiczne, całościowo oddziałuje na przedszkole, szkołę i placówkę, rozumianych jako złożony, wieloaspektowy system. Wspomaganie pomaga szkole w rozwiązywaniu problemów, a co za tym idzie nie wyręcza jej i nie narzuca rozwiązań. Oznacza to, że placówki systemu wspomaganie muszą uwzględnić podmiotową, autonomiczną rolę szkoły lub placówki i ściśle współpracować przy organizowaniu i realizacji wielkich działań wspierających. Forma wspomaganie wynika z analizy indywidualnej sytuacji szkoły i odpowiada na jej specyficzne potrzeby. Punktem wyjścia wszelkich działań adresowanych do nauczycieli jest rzetelna diagnoza potrzeb. Wspomaganie jest procesem, czyli odchodzeniem od pojedynczych incydentalnych form pomocy na rzecz działań długofalowych obejmujących cały proces wspomaganie, poczynając od diagnozy potrzeb, poprzez pomoc w realizacji zaplanowanych działań, towarzyszenie w trakcie wprowadzania zmiany, aż po wspólną ocenę efektów i współpracę przy opracowaniu wniosków do dalszej pracy. W całym procesie kształcenia powinno się uwzględnić w szczególności wyniki ewaluacji zewnętrznej i wewnętrznej oraz wyniki sprawdzianów i egzaminów zewnętrznych, a także dostosować działania do kierunków polityki oświatowej państwa i wprowadzanych zmian w systemie oświaty. Powinno się wykorzystywać potencjał różnych instytucji, które świadczą usługi na rzecz doskonalenia nauczycieli.

Szkoła jako organizacja ucząca się

Nowoczesny system wspomaganie to wspomaganie adresowane do szkoły jako organizacji – w tym również organizacji uczącej się. Petere Senge, twórca i propagator idei rozwijania organizacji uczących się, zakłada, że osoby funkcjonujące w ramach takiej organizacji cechuje ciągłe poszukiwanie nowych możliwości i pożądaných efektów oraz niestereotypowe myślenie. Ludzie rozwijają się, pracując zespołowo,

i stale się uczą, dostosowując tym samym do zmieniających się warunków. Stan ten jest możliwy do osiągnięcia poprzez otwartość pracowników na nowe idee i trendy oraz stałe doskonalenie się pracowników. Organizacja inicjuje i wspiera te działania i sama ciągle się przekształca. Szerokie spectrum zmian, wobec których stają systemy edukacyjne na całym świecie, wymusza na pracownikach systemu oświaty wdrożenia w życie i stałą praktykę zawodową gotowości do zmian oraz zaadoptowania w system pracy cech organizacji uczącej się.

Cechy organizacji uczącej się to uczenie się na błędach, otwartość na przyjmowanie informacji zwrotnych o sobie, ciągły trening personelu oraz planowanie szkolenia. Ponadto rozwój personelu kierowany przez kierownictwo, delegowanie uprawnień i decentralizacja, podejmowanie ryzyka i zachęcanie do eksperymentowania, częste przeglądy procedur działania, poszukiwanie sposobów zwiększenia skuteczności pracy, podejmowanie decyzji na podstawie faktów oraz ścisła współpraca pomiędzy działaniami.

Pilotaż programu

Na terenie gminy miejskiej Kraków od stycznia do grudnia 2015 roku przeprowadzony został pilotaż programu nowej formy wspomaganie szkół: „Nowa jakość edukacji w Gminie miejskiej Kraków w ramach nowej formuły kompleksowego wspomaganie szkół”. W ramach pilotażu przeprowadzono pełny proces wspomaganie w 20 szkołach podstawowych oraz około 200 nauczycieli skorzystało ze wsparcia merytorycznego i metodycznego w ramach sieci współpracy i samokształcenia. W skład zespołu pilotażowego weszło dwóch realizatorów: Ośrodek Wczesnej Pomocy Psychologicznej w Krakowie oraz Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 2 w Krakowie, a także instytucja finansująca czyli Wydział Edukacji Urzędu Miasta Krakowa. Celem pracy było określenie warunków niezbędnych dla realizacji wspomaganie zgodnie z wymogami prawa przez pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych, wypracowanie skutecznego systemu koordynacji działań realizowanych przez PPP w zakresie wspomaganie rozwoju szkół, uwzględniając kierunki władz oświatowych i wewnętrzne potrzeby poszczególnych placówek, określenie potrzeb szkół w kompleksowym i długofalowym planowaniu własnego rozwoju w nowej formule wspomaganie, sprawdzenie funkcjonalności i przydatności sieci współpracy i samokształcenia w zakresie wspomaganie metodycznego i merytorycznego dyrektorów, nauczycieli i specjalistów oraz poznanie obszarów wymagających szczególnego wsparcia w momencie realizacji zadań nowej formuły

wspomagania zgodnie z zaleceniami wynikającymi z aktów prawnych - wypracowanie systemu współpracy instytucji wspomagających szkołę.

Wnioski płynące z pracy wskazują na potrzebę dokładnego sprecyzowania kryteriów wejścia szkoły w procesowe wspomaganie rozwoju z udziałem instytucji zewnętrznej (w tym poziom zaangażowania i przekonania Dyrektora oraz Rady Pedagogicznej do projektu, co wiąże się z intensywną kampanią informacyjną na temat tego, czym jest nowa forma wspomagania), w procesie wspólnej pracy wyłoniła się potrzeba wsparcia poradni przez doradców metodycznych, szczególnie w zakresie metodyki pracy nauczycieli i realizacji zadań, wynikających z podstawy programowej. Dobrym rozwiązaniem byłoby również stworzenie w Poradniach osobnych komórek zajmujących się procesem wspomagania. W ramach pilotażu, z ramienia poradni, funkcjonowała osoba wzmagająca tzw. Organizator Rozwoju Szkoły (ORS), który był odpowiedzialny za wspieranie każdego etapu

procesu wspomagania. ORS m.in. przeprowadzał warsztat diagnostyczny w szkole, który miał za zadanie wyłonić jasno określone, konkretne cele do realizacji w danym okresie czasu. Z ramienia szkoły funkcjonowała osoba tzw. Animator Rozwoju Szkoły (ARS) odpowiedzialna, wraz z dyrektorem, za organizację i udział w warsztacie diagnostycznym, przygotowanie planu rozwoju szkoły, systematyczną współpracę z ORSem, prowadzenie odpowiedniej dokumentacji oraz koordynowanie działań w ramach pilotażu na terenie szkoły.

Nowa forma wspomagania stwarza ogromne możliwości rozwoju dla szkoły czy przedszkola, ponieważ daje okazję odpowiedzi na specyficzne potrzeby danej placówki wprowadzenia zmian tam, gdzie są rzeczywiście potrzebne. Jak każda nowość budzi różne emocje, stanowi jednak również wyzwanie, które z ciekawością i pozytywną energią podejmiemy w nowym roku.

Katarzyna Tomaszek, psycholog

LECZ DEPRESJĘ

*Jakżeż ja się uspokoję-
Pełne strachu oczy moje,
Pełne grozy myśli moje,
Pełne trwogi serce moje,
Pełne drżenia piersi moje-
Jakżeż ja się uspokoję...*

Stanisław Wyspiański

Ten przejmujący wiersz napisał Wyspiański, gdy zapadł na ciężką, wówczas nieuleczalną chorobę. Uchwycony w utworze stan znają zapewne osoby doświadczone wiedzą o czymś, co przeraża a jest nieuchronne, odnajdą w nim znajomy ton na przykład rodzice dzieci dotkniętych przewlekłą chorobą o niejasnych rokowaniach.

Wieloletnie zmaganie się z chorobą dziecka wiąże się u rodziców z ogromnym ciężarem trudnych sytuacji, które wymagają hartu, odwagi i siły. Codzienny trud rodziców pomaga zahamować postępy choroby dziecka, stwarzając mu przestrzeń do przeżywania radości dzieciństwa mimo choroby. Wieloletni wysiłek rodziców bywa jednak okupiony przez nich przewlekłym zmęczeniem, znużeniem codziennością, wreszcie zmaganiem się z lękiem o dziecko i jego przyszłość. Zdarza się wówczas, że taki chroniczny stan przestaje być już tylko dolegliwością, może rozwinąć się w stan chorobowy. Nierzadko jest nią depresja. Niestety, osoby przyzwyczajone do ciągłego wysiłku, pozostające stale w gotowości do działania, udzielania pomocy i wsparcia, własny stan psychofizyczny lekceważą. Dzieje się tak przede wszystkim dlatego, że przewlekła choroba dziecka bywa w rodzinie traktowana jako problem największy i jedyny, zatem na pogarszającym się stanie zdrowia rodzica nikt nie skupia uwagi. Tą lekceważącą siebie osobą bywa zazwyczaj matka, gdyż - wśród ogółu chorujących na depresję - kobiet jest dwukrotnie więcej.

Mimo że o depresji pisze się i mówi sporo, wiedza na temat jej specyfiki jest w społeczeństwie niewystarczająca. Chociaż o zmaganiu się z własną depresją wypowiadają się osoby publiczne (Justyna Kowalczyk – narciarka, Marek Piekarczyk – muzyk, Jolanta Fraszyńska – aktorka, Tomasz Jastrun – pisarz), to nadal pokutują na jej temat fałszywe przekonania. Pewnie jedną z przyczyn wyznacza fakt, że jej leczenie prowadzą psychiatry. Lęk przed psychiatrią, przed staniem się „osobą chorą psychicznie”, przed stygmatyzacją i społecznym ostracyzmem powstrzymuje przed leczeniem. Utrwala jednocześnie stereotypy i zasklepia w niewiedzy. Tymczasem depresja jest normalnym zachorowaniem, które można leczyć, szczególnie że nowoczesne leki antydepresyjne nie uzależniają, nie otumaniają, wywołują niewiele skutków ubocznych. Pozwalają prowadzić normalne życie, pomagając odbudować nadwątlone siły i wiarę w siebie, przyszłość i sens życia. Nie są jednak, jak **upraszczająco** określa się je w prasie popularnej, „pigułkami szczęścia”. Antydepresanty przywracają psychofizyczną równowagę, ale nie wyręczą nikogo w indywidualnych decyzjach i działaniach, ani nie zwalniają z osobistej za nie odpowiedzialności.

Na depresję składa się zespół objawów, które utrzymują się ponad dwa tygodnie, obejmując zarówno stan emocjonalny, mentalny, jak i fizyczny. Dawny podział na choroby psychiczne i somatyczne nauka uznany został i w medycynie, i w psychologii za nieuzasadniony, bo przecież choruje człowiek. Widać to szczególnie wyraźnie w przypadku depresji, będącej na przykład skutkiem długotrwałego przeciążenia chorobą własnego dziecka. Jeśli matka wiele lat walczy z lękiem, niepokojem i uczuciem bezradności, jednocześnie dzielnie radząc sobie z codziennością, to w końcu może się zdarzyć, że „baterie się wyczerpią”. Na szczęście nie wszystkim dopada depresja, a dla tych, którzy jej doświadczą, medycyna ma naprawdę skuteczne leki i metody zaradcze.

By przybliżyć specyfikę cierpienia w depresji, przywołajmy hipotetyczny przykład osoby, powiedzmy Pani B. Otóż Pani B. dostrzegła, że od pewnego czasu zmienił się, a ściślej: znacznie obniżył się jej nastrój, dominuje w nim smutek, obraz świata przybiera ponury kolor, niekiedy łączy się to z rozdrażnieniem albo płaczliwością. Otoczenie Pani B. ze zdziwieniem i niepokojem zaczyna orientować się, że Pani B. odmawia wizyt u znajomych, nie oddzwania i nie odpisuje na wiadomości. Wyraźnie się izoluje. Mąż Pani B. często teraz widzi ją siedzącą ze zwieszoną głową. Pani B. od dawna miewa bezsenne noce, ale nawet te noce, które pozornie przesypia, nie przynoszą jej odpoczynku, bo budzi się przed świtem i bezskutecznie usiłuje zasnąć. Rano jest półprzytomna. Najgorsze że właśnie rano, gdy trzeba by szybko się zebrać, Pani B. czuje się najgorzej – czasem ma wrażenie, że wstanie z łóżka przekracza jej możliwości, bo ciało wydaje się sto razy cięższe niż dawniej. Kompletnie pozbawiona jest energii, każda czynność wymaga od niej ogromnego wysiłku, czuje się wyczerpana i stale przeraźliwie zmęczona. Na niczym nie może się skupić, zapomina o podstawowych sprawach, nie sprosta koncentracji na choćby jednej kolumnie w gazecie. Pani B. sama siebie nie poznaje, szczególnie wtedy, gdy musi o czymś zdecydować: staje bezradnie przed sklepową półką, nie umiejąc podjąć prostych, wydawałoby się, decyzji, czy kupić jeden czy dwa produkty. Może płakać godzinami, nie znajdując ukojenia. Życie – mimo że nic się gwałtownie w jego biegu nie zmieniło – nagle stało się skrajnie trudne i odbiera resztki sił. No i jedzenie: potrawy straciły smak, a Pani B. na nic nie ma apetytu. Ale najgorsze są myśli, które nie wiadomo skąd się biorą, przynosząc najtragiczniejsze scenariusze przyszłości, odbierają podstawową nadzieję na choćby trochę lepsze jutro. Pani B. straszy się teraz o wszystko obwinia, czuje się winna nawet za to, że teraz czuje się źle. Czasem Pani B. myśli, że śmierć byłaby lepsza.

Jeśli stan Pani B. utrzymuje się dłużej niż dwa tygodnie, powinna koniecznie wybrać się do specjalisty. Do psychiatry szczęśliwie nadal nie trzeba mieć skierowania. Najlepiej, żeby równoległe z farmakoterapią, odbywała regularną, najlepiej cotygodniową psychoterapię.

Nasza przykładowa Pani B. ma niemal wszystkie ważniejsze objawy depresji, ale o zaistnieniu choroby może świadczyć tylko ich część, a niektóre z nich mogą przybierać u innych osób postać nietypową: np. może występować nadmierna senność a nie bezsenność, objadanie się w miejsce wymienionej niechęci do jedzenia, nasiloną nagle irytacją zamiast wymienianej w przypadku Pani B. apatii, ponadto niektóre osoby lepiej funkcjonują rano. W skrajnych przypadkach zdarza się, że objawy przybierają tak nasiloną postać, że odbierają całkowicie chęć dbania nawet o podstawowe potrzeby, choćby wygląd i higienę, a nawet uniemożliwiają wstanie z łóżka. Wtedy jednak – paradoksalnie – najłatwiej o rozpoznanie i pilny kontakt z lekarzem, bo stan jest niewątpliwie alarmujący. Gorzej, gdy depresja przybiera maskę, na przykład przewlekłego bólu (kręgosłupa, głowy, brzucha...). Cierpiący człowiek ratuje się środkami przeciwbólowymi i nasennymi, robi masę badań, jednocześnie tłumacząc sobie, że nękające dolegliwości bólowe wyjaśniają brak radości życia i bezsenne noce, czy niemożność skupienia się na czymkolwiek interesującym. A ponieważ długo nie można ustalić przyczyny bólu, dołącza się do niego niekiedy lęk, ale i jego obecność można sobie wyjaśnić obawą spowodowaną brakiem diagnozy. Dopiero podanie antydepresantów uwalnia od błędnego koła bólu i lęku.

Depresja bynajmniej nie omija dzieci i młodzieży. Szczególnie u adolescentów bywa lekceważona, gdyż objawy zachorowania przypisywane są problemom dojrzewania. Najgorsze dla młodych ludzi okazuje się niezrozumienie ich cierpienia przez nauczycieli, którzy szafują równie krzywdzącymi, co nieskutecznymi nakazami, typu „weź się w garść”, czy „bierz się do roboty”. Zdarzają się nawet tak niekompetentni pedagodzy, którzy młodemu człowiekowi w depresji przepisują absurdalne leczenie większą ilością nauki. Przypomnijmy: swoistą cechą depresji jest niemożność skupienia uwagi oraz zapamiętywania!!! Bez leczenia problemy szkolne młodego człowieka mogą się tylko pogłębiać.

Dlaczego podjęcie leczenia, i to jak najszybciej po tych krytycznych dwóch tygodniach, jest tak ważne? Najprostszy powód oczywiście dotyczy odzyskania równowagi, bo depresja rujnuje samoocenę, odbiera życiu blask, smak, sens. Nie mniej ważnym powodem podjęcia leczenia może być ponadto uświadomienie sobie przez osobę dotkniętą depresją, że zadbanie o siebie, przywrócenie dobrostanu jest najlepszym sposobem zadbania o dziecko! Rodzice czasem sobie tego faktu nie uświadamiają, że przecież przygnębiona, apatyczna, nieszczęśliwa, przepełniona cierpieniem matka nie może dawać swemu dziecku oparcia, nadziei, otuchy, ani spokoju. Matki oponują przeciwko własnemu leczeniu, argumentując to obawą o egoizm. To nieuzasadniona obiekcja, bo przecież podejmując leczenie, daje się dziecku ważny życiowo przykład, jak dbać o zdrowie.

Istnieją mniej oczywiste, choć równie istotne argumenty na rzecz leczenia depresji. Otóż wiadomo obecnie, że depresja pozostaje w skomplikowanych związkach z wieloma innymi chorobami. Wiadomo, że niektóre choroby są następstwem depresji a inne mogą depresję wywoływać. Zdarza się również, że podłoże zachorowania na depresję pozostaje nieznane. Depresja często współwystępuje z cukrzycą, chorobami układu sercowo-naczyniowego, chorobami dermatologicznymi, ginekologicznymi, onkologicznymi, endokrynologicznymi, neurologicznymi, niektórymi zakaźnymi. Stan poważnego zachorowania wpływa na aktywność przekaźnictwa synaptycznego, skutkując depresją. Tak, w takiej (!) kolejności, mimo że w społecznym odczuciu bywa to rozumiane odwrotnie. Zatem to nie chory człowiek, martwiąc się o swoje zdrowie, doprowadza się do depresji! Ona ujawnia się wskutek zachorowania i wymaga jednoczesnego leczenia. Dysponujemy ponadto wiedzą o tym, że depresję mogą wywoływać pewne leki, na przykład sterydy, niektóre środki hormonalne, antykoncepcyjne, przeciwwirusowe. Bywa również tak, że u osoby z nieleczoną depresją rozwijają się lub pogłębiają dolegliwości serca, układu oddechowego, przewodu pokarmowego, nawet choroby neurologiczne (udar lub wylew) lub nowotworowe. Zatem: lecz depresję, bo to poważna i nierzadko groźna choroba.

Na szczęście depresji można zapobiegać. Służył temu przeprowadzony po raz kolejny w roku 2015 na terenie Małopolski program „Wyprzedzić smutek”. W jego ramach zaproponowano pełnoletnim osobom dostęp do bezpłatnych konsultacji profilaktycznych, których cel wyznaczało zmniejszenie zagrożenia depresją. W ramach konsultacji można było dowiedzieć się, jaki stopień ryzyka depresji dotyczy zainteresowanej osoby oraz jakie środki zaradcze proponuje psycholog, by zminimalizować ryzyko rozwinięcia się pełnoobjawowej depresji. Organizatorzy starali się dotrzeć do jak największej liczby odbiorców z informacją, że na stan psychiczny w pewnym stopniu i do pewnego momentu (czyli do zachorowania) możemy mieć wpływ, na przykład poprzez wzmocnienie odporności psychicznej, będącej pochodną istotnych osobistych obszarów chroniących. Te właśnie obszary identyfikowane były indywidualnie dla każdej osoby podczas konsultacji. Określano ponadto także te słabsze punkty, które mogłyby stać się „punktami zapalnymi” depresji, takie jak przygnębiające przeżycia, długotrwałe dotkliwie smutki, czy ryzykowne dla psychiki zachowania nawykowe. Konsultacja miała za zadanie wyodrębnić takie niekorzystne stany i wspólnie z zainteresowaną osobą wypracować metody i formy działań antydepresyjnych.

Głównym organizatorem akcji był Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, wykonawcą programu - Szpital Specjalistyczny im. Babińskiego, a partnerem programu Instytut Psychologii Stosowanej UJ. W mijającym roku udało się objąć programem pełnoletnich uczniów kilku szkół średnich Nowej Huty, a role konsultantek z ramienia Poradni objęły Renata Rosa-Chłobowska oraz Katarzyna Tomaszek. Być może program zostanie przeprowadzony ponownie. Zainteresowanym polecam stronę <http://profilaktykadepresji.malopolska.pl/> Okazja do głębszej refleksji nadarzy się, jak co roku, już niedługo, gdy 23 lutego obchodzić będziemy Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją...

Renata Rosa-Chłobowska, psycholog

Informacje Poradni

1. **Zespoły Orzekające** odbywać się będą 13.01 oraz 20.01 od godz.10.00. **Dokumenty należy złożyć najpóźniej do poniedziałku poprzedzającego posiedzenie Zespołu** w sekretariacie Poradni.
2. W czasie przerwy zimowej Poradnia jest czynna w godz. 8-18.
3. Punkt konsultacji logopedycznej – w każdą środę w godz. 13-18 w Poradni na os. Szkolnym 27. Rejestracja telefoniczna w środy od godz. 8.00
4. Punkt doradztwa zawodowego: piątek w godz. 15-18 w Poradni na os. Szkolnym 27, a na filii Poradni w poniedziałki w godz. 14-18,po wcześniejszej rejestrację telefonicznej.
5. Punkt konsultacji dla dziecka do lat 3 - konieczna wcześniejsza rejestracja telefoniczna. Punkt konsultacji dziecka zdolnego dyslektycznego - rejestracja telefoniczna.
6. Prosimy o informowanie rodziców, że przy rejestracji w Poradni **konieczny jest PESEL dziecka**
7. **Przyjmowanie stron:**
Dyrektor Poradni - Ewa Bochenek wtorek 14-17 i piątek 10-13 (po uzgodnieniu terminu).
Kierownik Filii – Anna Osys-Fabjaniak – poniedziałek 16-18 na Filii Poradni, os. Złotego Wieku 36. Proszę o wcześniejsze uzgodnienie terminu.

Planowane zajęcia grupowe w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 4 w II półroczu roku szk. 2015/2016

1. **Zajęcia dla dzieci zdolnych z klas III**, J. Kozakiewicz, M. Kurzawińska– Winiarska
2. **Socjoterapia dzieci z klas V i VI** , październik 2015 r., - maj 2016,E. Korczyńska, K. Swół.
3. **Metoda ruchu rozwijającego W. Sherborn**, E. Bieniek-Lorek, A. Miłkowska rodzice z dziećmi w wieku przedszkolnym
4. **Zajęcia Metodą W Sherborne**, dzieci 5-7 lat, B. Preisner, E. Marzec
5. **Jak lepiej zrozumieć dziecko. Warsztaty dla rodziców**, K. Tomaszek, P. Gramont
6. **Warsztaty psychoedukacyjne dla młodzieży gimnazjalnej i ponagminazjalnej. Tematyka:** Komunikacja. Rozwiązywanie konfliktów. Radzenie sobie ze stresem. Jak budować pozytywne relacje z ludźmi, Katarzyna Tomaszek, Patryk Gramont Cały rok szkolny w formie miesięcznych kursów 1x w tygodniu.
7. **Szkoła dla rodziców dzieci nadpobudliwych** , Filia, A. Fabjaniak, W. Kaszowicz, październik- grudzień 2015
8. **Być Mamą – warsztaty dla mam małych dzieci** , Filia, 10 spotkań w oparciu o program Fundacji Dzieci Niczyje , W. Kaszowicz, R. Fyda Nowak, listopad- styczeń
9. **Jak z miłością i szacunkiem wyznaczać dziecku granice- warsztaty dla rodziców wg programu Bez klapsa Fundacji Dzieci Niczyje** , Filia, A. Osys-Fabjaniak, W. Kaszowicz, marzec- kwiecień 2016
10. **Zajęcia dla uczniów zdolnych z klas IV -VI z współwystępującą dysleksją - trening twórczego myślenia z terapią pedagogiczną - program autorski (VI edycja)** Maria Foryś
11. **Szkoła dla rodziców-edycja jesienna** K. Krzyształowicz-Stachyra, B. Żurawel
12. **Grupa Wsparcia dla rodziców po szkole dla rodziców** K. Krzyształowicz-Stachyra, B. Żurawel
13. **Szkoła dla Rodziców – grupa wsparcia** K. Krzyształowicz, J. Porębska, cały rok szk
14. **Grupa dla pedagogów szkół podstawowych** , X 2015-VI 2016, 1xw miesiącu, D. Wójcik –Słonina
15. **Dziecięca grupa rozwojowa /dzieci z problemami adaptacyjnymi/** - klasa I - II SP. H. Seweryn i Z. Wcisło
16. **Sobotnie warsztaty dla rodziców dzieci nadpobudliwych**
17. **Grupa wsparcia dla rodziców po warsztatach dla rodziców dzieci nadpobudliwych**, R. Fyda- Nowak, M. Korycińska, cały rok szkolny

Redakcja: Ewa Bochenek, Renata Rosa-Chłobowska

Biuletyn przekazywany jest nieodpłatnie do placówek oświatowych Nowej Huty oraz instytucji współpracujących. Aktualne oraz archiwalne wydania znajdują się na stronie internetowej Poradni:

WWW.poradnia4.krakow.pl