

KINEZJOLOGIA EDUKACYJNA

– kontrowersyjna terapia



**Podobnie jak
w medycynie –**

jedni wybiorą lekarza,
drudzy bioenergoterapeutę.
Ważne, aby wszyscy
mieli świadomość,
na co się decydują
i jakie konsekwencje
mogą ponieść.

RENATA BOROWIECKA

pedagog korekcyjny, terapeuta SI,
terapeuta neurorozwoju INPP
w Centrum Edukacji, Diagnostyki i Terapii
Psychologiczno-Pedagogicznej

Twórcy ruchu kinezylogii edukacyjnej przekonują, że poprzez stosowanie ćwiczeń ruchowych i energetycznych możemy wpływać na poprawę szeroko rozumianego procesu uczenia się. Wykonując na przykład ćwiczenie pt. „Punkty na myślenie”, tj. masując głęboko jedną ręką punkty na myślenie (miękką tkankę pod obojczykiem po obu stronach mostka), a drugą rękę trzymając na pępku, zyskujemy:

„POPRAWĘ UMIEJĘTNOŚCI SZKOLNYCH

- ▶ Wzrokowe przekraczanie linii środkowej podczas czytania,
- ▶ Przekraczanie linii środkowej dla koordynacji ciała (ułatwia ruchy naprzemienne),

Z przytoczonego opisu (patrz: bibliografia, poz. 6) wynika, iż nawet tak proste ćwiczenie kinezylogiczne ma według autorów bardzo szeroki zakres oddziaływania. Trudno jednak znaleźć racjonalne uzasadnienie dla twierdzenia, że masowanie dwóch punktów w okolicy mostka i równoczesne trzymanie ręki na brzuchu wpłynie na umiejętność przekraczania wzrokiem środkowej linii ciała, że osiągniemy umiejętność cierpliwego siedzenia podczas czytania lub że poziom energii się podniesie.

Wyjaśnienie to znajduje się tylko w jednym z pierwszych podręczników kształcenia kinezylogów. W materiałach z kursu „Gimnastyki mózgu” z 2002 r. znajdujemy informację, że punkty na myślenie to punkty N-27, stanowiące zakończenie meridianu nerek. W następnych wydaniach wyjaśnienie to jednak już się nie pojawiło. Ćwiczenie „Punkty na myślenie” należy do jednej z czterech grup ćwiczeń w kinezylogii edukacyjnej, tj. grupy III – cwi-

w w nauce”. Do grupy tej należą ćwiczenia o nazwie „punkty pozytywne” oraz „pozycja Dennisona”. Tymczasem w „Przewodniku Gimnastyki Mózgu dla rodziców i nauczycieli”, wydanym przez Międzynarodowy Instytut NeuroKinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów, w opisie ćwiczenia o nazwie „punkty pozytywne” znajdujemy informację, że „są to punkty równowagi neuronaczyniowej meridianu żołądka”. Nie znajdujemy żadnej wzmianki informującej czytelnika, że wykonując ćwiczenia z tej grupy, stymuluje punkty akupunkturalne oraz przepływ energii w poszczególnych meridianach. **Metoda Dennisona opiera się w istocie na ciągle niepotwierdzonej naukowo ideologii. Na wyższym poziomie kształcenia wprowadza się techniki pracy z wykorzystaniem punktów akupunkturalnych, meridianów, mudr i czakramów, jak w równoważeniu ekologii osobistej.**



- ▶ Korekcja odwracania liter i liczb,
- ▶ Spójne łączenie,
- ▶ Umiejętność cierpliwego siedzenia w jednym miejscu w czasie czytania.

ZMIANY W ZACHOWANIU LUB POSTAWIE

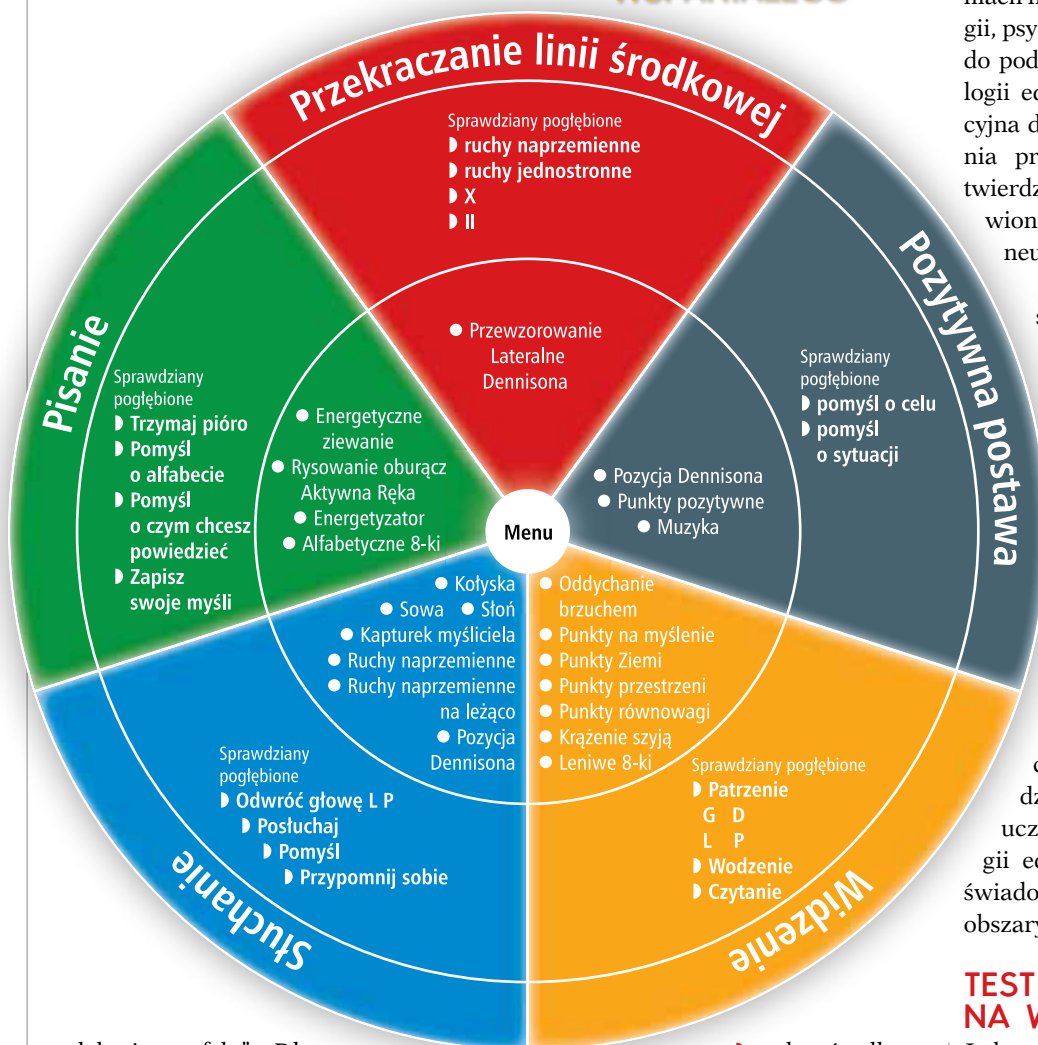
- ▶ Zachowanie równowagi pomiędzy prawą i lewą stroną ciała (biodra nie są skrzyżowane, głowa nie pochyla się),
- ▶ Zwiększenie poziomu energii,
- ▶ Synchronizacja pracy oczu (złagodzenie stresu wzrokowego, zez, wytrzeszcz oczu),
- ▶ Rozluźnienie mięśni szyi i barków...”.

czeń „energetyzujących” ciało. Według prof. L. Sadowskiej „ćwiczenia energetyzujące umożliwiają niezbędną prędkość i intensywność przebiegu procesów nerwowych. Poprawiają umiejętności szkolne, umiejętność skupiania się, powodując wzrost motywacji do działania”. (patrz: bibliografia, poz. 15)

Podobnie rzecz wygląda w grupie tzw. ćwiczeń pogłębiających z IV grupy. Autorki podają, że ćwiczenia te „potęgują pozytywne nastawienie, stabilizują i rytmizują procesy nerwowe organizmu, co sprzyja osiągnięciom

W książce E. Ballinger „Wesoła gimnastyka. Rusz się i ucz się. Łatwa droga do sukcesu w nauce”, adresowanej do dzieci, znajdujemy wspomniane już ćwiczenie zwane „punktami pozytywnymi”. Autor zaleca trzymanie punktów nad brwiami zawsze, gdy nas coś martwi, czegoś się boimy lub przed sprawdzianem czy egzaminem, i zapewnia, że po minucie pocujemy rozluźnienie i przypływ pozytywnych myśli. W ćwiczeniu tym, zachęca się dziecko do „dotknięcia opuszczeniem kciuka paznokcia palca serdecznego, aby uzyskać podobny, pogłębiony

KOŁO RÓWNOWAŻENIA WSPANIAŁEGO



rzy nieustannie jednak zapewniają nas, że jest ona oparta na najnowszych badaniach neurofizjologii, anatomii, neurologii, psychologii i pedagogiki. We wstępie do podstawowego podręcznika kinezylogii edukacyjnej „Kinezylogia Edukacyjna dla dzieci” Paul Dennison zapewnia przecież rodziców i nauczycieli, twierdząc: „Wszystko, co tutaj przedstawiono, jest oparte na wiedzy z zakresu neurofizjologii”.

Kinezyolodzy mają jednocześnie świadomość, że również ich metoda pracy ma wpływ na wszystkie wymiary życia człowieka, o czym świadczą następujące słowa: „Kinezylogia to nauka i praktyka związana z rozwojem osobowości dziecka i jego potencjału intelektualnego, emocjonalnego i duchowego”. Czy jednak ta świadomość wystarczająco łączy się z odpowiedzialnością i czy uprawniona jest ingerencja w duchową sferę rozwoju dziecka? Czy rodzice dzieci, które uczęszczają na zajęcia kinezylogii edukacyjnej, mają wystarczającą świadomość ingerencji w duchowe obszary życia ich dziecka?

TEST MIĘŚNIOWY NA WSZYSTKO

Jednym z podstawowych narzędzi diagnostycznych i terapeutycznych w kinezylogii edukacyjnej jest test mięśniowy. Kinezylog, zadając pytanie werbalne lub niewerbalne i jednocześnie lekko naciskając na mięsień naramienny klienta, sprawdza „stabilność” mięśnia i na tej podstawie wnosi o odpowiedzi mózgu-ciała badanego na zadane pytanie. Mimo zapewnień, że obecnie odchodzi się w kinezylogii od stosowania testu mięśniowego, w literaturze znajdujemy informacje, że wielu autorów przywiązuje do tego testu wielką wagę i bardzo go ceni. Szczególnie znaczące są w tym przypadku wypowiedzi Paula Dennisona, który w wielu miejscach powtarza, że „test mięśniowy jest jednym z najlepszych, najgłębszych i najmniej niepokojących sposobów na ustanowienie kontaktu i komunikacji z drugim człowiekiem” (patrz: bibliografia, poz. 8). W innym miejscu pisze podobnie:

relaksujący efekt”. Dlatego w kinezylogii dotykanie dwóch punktów na czole ma mieć tak silne znaczenie w redukcji stresu i dlatego należy łączyć dwa palce, aby zwiększyć moc oddziaływania?

Okazuje się, że ten sposób ułożenia palców to stymulacja murdy ziemi, „stosowana przez uzdrowicieli dla redukcji: stresu, słabości psychicznej, braku zaufania do samego siebie. Mudry należą do tradycji Ayurwedy. Mądrość Ayurwedy pochodzi od dawnych mędrców – Riszich, którzy osiągnęli ją drogą intuicyjną bezpośrednio ze świadomości kosmicznej. Każdy palec ma tam swój odpowiednik w jednym z pięciu elementów makrokosmosu. Tak więc:

- kciuk jest odpowiednikiem ognia (słońca),
- palec wskazujący jest odpowiednikiem powietrza,

► palec środkowy jest odpowiednikiem nieba (eteru),

► palec serdeczny jest odpowiednikiem ziemi,

► mały palec jest odpowiednikiem wody.

Tradycyjna medycyna hinduska bazuje na obserwacji, iż większość chorób powodowana jest przez zachwianie równowagi mikrokosmosu ciała ludzkiego wynikającej ze złego odżywiania, problemów psycho-fizyczno-duchowych. Ułożenie palców w odpowiedniej pozycji uruchamia w organizmie siły, które przywracają zachwianą równowagę i leczą”.

Z przytoczonych cytatów wynika, że stosując ćwiczenia kinezylogii i nadając im rangę terapii, stosujemy zalecenia mędrców Ayurwedy, którzy swoją wiedzę otrzymali drogą intuicyjną, jakoby bezpośrednio ze świadomości kosmicznej. Twórcy kinezylogii i jej popularyzato-

„Uważamy, że test mięśniowy jest jedną z największych możliwych nagród człowieka”. I dalej: „W Kineziologii Edukacyjnej nie testujemy siły mięśnia. Naszą intencją jest sprawdzenie reakcji mózgu”. W czasie kursów instruktorzy wyjaśniają tę bardzo trudną do zaakceptowania technikę jako nawiązanie komunikacji pomiędzy mózgiem kineziologa i klienta. Osoba badana może nie znać odpowiedzi na postawione pytanie (również niewerbalne), ale ciało tę odpowiedź zna! W ten sposób kineziolog może bezpośrednio porozumiewać się z ciałem klienta, niezależnie od odpowiedzi werbalnych. Dzięki testowi mięśniowemu można uzyskać odpowiedź na każde pytanie; można też sprawdzić, gdzie w domu leży zagubiona książka, czy kupione ubranie bez przymierzania będzie pasować, czy nie. Podobnie jak odpowiedź „tak” lub „nie” uzyskujemy za pośrednictwem wahadélka. U podłoża tych przekonań w gruncie rzeczy odnajdujemy wiarę, że ciało „nigdy nie kłamie”, ponieważ

„w kineziologii traktuje się świadomość jako niewielką część wiedzy człowieka o sobie samym. Ciało natomiast jest rozumiane jako skarbnica wiedzy, która nie jest dostępna naszemu świadomemu umysłowi. Wiedza ta obejmuje wszystkie doświadczenia, począwszy od życia płodowego”. Dennison zachęca dzieci, aby eksperymentowały z testem mięśniowym, np. sprawdzając wpływ na swój organizm różnych pokarmów, telewizji, komputera oraz „wpływ błogosławienia na pokarmy i wysyłanie mu pozytywnych bądź negatywnych myśli”. Jak wiemy, znaną praktyką jest sprawdzanie testem mięśniowym, czy dany produkt ma alergizujący wpływ na badanego.

Na temat stosowania testu mięśniowego w alergologii negatywnie wypowiedzieli się lekarze medycyny. Świadczy o tym stanowisko Podkomitetu ds. Reakcji Niepożądanych na Pokarmy Europejskiej Akademii Alergologii i Immunologii Klinicznej, zamieszczone w oficjalnym organie Polskiego Towar-

zystwa Alergologicznego, w którym czytamy: „Nie ma udokumentowanych, racjonalnych dowodów na diagnostyczną skuteczność kineziologii stosowanej. Tego typu metody nie są zalecane w praktyce klinicznej, jako że badania nie wykazały żadnej różnicy pomiędzy badaną metodą a placebo, a nie można wykluczyć szkodliwego ich działania”. Największe zdziwienie budzi fakt stosowania testu mięśniowego w pracy z małymi dziećmi lub dziećmi o podwyższonym czy obniżonym napięciem mięśniowym. W tego rodzaju sytuacjach wprowadza się osobę trzecią, najczęściej matkę, która jedną ręką dotyka ciała dziecka, natomiast kineziolog na mięśniu naramiennym matki testuje reakcje mózgu dziecka.

RYTMIZACJA DLA NAUKI

Proces uczenia się w kineziologii odbywa się według pięciu kroków, tj. procedury równoważenia. Pierwszy krok rozpoczyna się od wprowadzenia klienta oraz terapeuty w specyficzną

REKLAMA



Centrum Terapii Johansena IAS Polska

Indywidualna Stymulacja Słuchu Johansena IAS

- dla dzieci - młodzieży - dorosłych

z trudnościami w słuchaniu, mówieniu i pisanii.

Celem naszej pracy jest wspomaganie rozwoju osób z zaburzeniami przetwarzania bodźców słuchowych.

Pracujemy z dziećmi, młodzieżą i dorosłymi:

- małymi dziećmi (od 3 roku życia),
- z opóźnionym rozwojem mowy,
- z zaburzeniami artykulacji,
- z dysleksją,
- z ADHD,
- z zaburzeniami koncentracji uwagi,
- z zaburzeniami percepcji słuchowej,
- z osobami z porażeniem mózgowym,
- z osobami, które wykazują nadwrażliwość na dźwięki,
- z osobami z autyzmem.



Wiele przypadków trudności w nauce tj. trudności w pisaniu i czytaniu a także zaburzeń artykulacji i problemów językowych ma swe źródło w **zaburzeniach przetwarzania dźwięku na poziomie centralnym**.

Zaletą metody Indywidualnej Stymulacji Słuchu Johansena jest:

- jej dostępność dla osób mieszkających daleko od dużych ośrodków miejskich, gdyż odbywa się w domu dziecka,
- odbywa się w przyjaznym, bezpiecznym, domowym otoczeniu, co jest istotne dla wielu dzieci np. z autyzmem
- w trakcie stymulacji Johansena IAS nie ma konieczności rezygnowania z innych form terapii, jakimi objęte jest dziecko w tym samym czasie.

Program terapeutyczny opiera się na szczegółowej diagnozie, istotnych dla procesu uczenia się aspektów percepcji słuchowej. Następnie w formie indywidualnie filtrowanej muzyki instrumentalnej nagrywany jest na płyty CD. Dziecko otrzymuje płytę do domu i słucha jej codziennie przez 10 minut poprzez słuchawkę.

Postępy terapii kontrolowane są co 6 do 8 tygodni (zależnie od wieku), za każdym razem dziecko otrzymuje nową specjalnie dla niego przygotowaną płytę CD z programem terapeutycznym. Program stymulacji trwa 6-10 miesięcy.



ZAPRASZAMY DO WSPÓŁPRACY:

- logopedów,
- terapeutów SI, (trening słuchowy często jest istotnym elementem Terapii Integracji Sensorycznej i nie ma konieczności przerywania jej, gdy dziecko słucha programu IAS),
- psychologów,
- specjalistów terapii pedagogicznej,
- innych specjalistów, którzy posiadają wykształcenie wyższe związane z pedagogiką, psychologią, medycyną.

Zapraszamy na szkolenia, w styczniu i czerwcu 2010 r.

Kontakt:

mgr Renata Borowiecka 0-692 305 904
www.centrumedukacji.com
Warszawa, ul. Elbląska 63A
(wizyty na Żoliborzu)

mgr Katarzyna Rychetsky 0-609 475 313
Warszawa-Wesoła, ul. Jeździecka 20
(wizyty w Warszawie – Wesołej)

Centrum Terapii Johansena IAS Polska
ul. Jeździecka 20
05-077 Warszawa – Wesoła
www.johansen-ias.pl
e-mail: johansen@home.pl

OPINIE

EKSPERTÓW

We wstępie do podstawowego podręcznika kinezylogii edukacyjnej „Kinezylogia Edukacyjna dla dzieci”, Dennison zapewnia rodziców i nauczycieli, że „wszystko, co tutaj przedstawiono, jest oparte na wiedzy z zakresu neurofizjologii”. (Dennison P. i G., *Kinezylogia Edukacyjna dla dzieci. Podstawowy podręcznik Kinezylogii Edukacyjnej dla rodziców i nauczycieli*, Warszawa, Międzynarodowy Instytut NeuroKinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów (2003).

Tymczasem opinia przedstawicieli świata nauki jest odmienna. Poniżej przytaczamy kilka recenzji naukowych dotyczących kinezylogii edukacyjnej zawartych w książce „Kinezylogia edukacyjna nauka, pseudonauka czy manipulacja?”, która stanowi pokłosie konferencji naukowej z 27.11.2007 roku w Warszawie. Konferencja została objęta patronatem przez Ministerstwo Edukacji Narodowej.

Publikacja zawiera pierwsze w Polsce ekspertyzy naukowe wielu autorytetów z różnych dziedzin: medycyny, socjologii, psychologii, teologii oraz terapeutów i pedagogów specjalnych, wykazujące pseudonaukowy charakter kinezylogii edukacyjnej. Obok cytowanych poniżej autorów w książce znajdziemy krytyczne recenzje autorstwa dr n. med. Zofii Kułakowskiej z Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, prof. dr hab. Ryszarda Stachowskiego z Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu oraz dr hab. Aleksandra Posackiego z Wyższej Szkoły Filozoficzno-Pedagogicznej w Krakowie. Ukazuje ona również krytyczny stosunek władz oświatowych krajów Unii Europejskiej, zakazujących jej stosowania na terenie szkół na przykładzie Niemiec, Austrii i Francji.

Komitety Neurobiologii
Polskiej Akademii Nauk
ul. Pasteura 3, 02-093 Warszawa

Warszawa, 20 10 2006

Opinia dotycząca podstaw naukowych metody „Kinezylogii Edukacyjnej” oraz konsekwencji jej stosowania.

Wnioski

1. Założenia metody Dennisona nie są zgodne ze współczesną wiedzą dotyczącą funkcjonowania mózgu,
2. Większość tez dotyczących wyników rzekomych badań naukowych, na których opiera się metoda, jest fałszywa,
3. Opisy procesów i zasad funkcjonowania mózgu zawarte w publikacjach kinezylogii edukacyjnej nie mają sensu z punktu widzenia naukowego,
4. Dr Paul E. Dennison najprawdopodobniej nigdy nie prowadził badań naukowych nad wpływem proponowanych przez niego ćwiczeń na procesy zachodzące w mózgu oraz na wyniki uczenia się,
5. Niektóre proponowane przez niego ćwiczenia ruchowe mogą przynosić pozytywne skutki, zwłaszcza w zakresie poprawy funkcji ruchowych i wzrokowo-motorycznych.

Opracowała: prof. dr hab. Anna Grabowska
na zlecenie Komitetu Neurobiologii Polskiej Akademii Nauk.



stan określany akronimem PACE, od angielskich słów – *positive, active, clarity, energy*. PACE (rytmizację) osiągamy poprzez wykonanie sekwencji ćwiczeń. Ten rytuał określa się jako „neurofizjologiczne przygotowanie do nauki”, które osiąga się poprzez ćwiczenia:

- a. dostarczenie energii = woda,
- b. uzyskanie jasności = punkty na myślenie,
- c. uzyskanie dynamiki procesów nerwowych = ruch naprzemienny,
- d. uzyskanie pozytywnego nastawienia i wyciszenia emocjonalnego = pozycja Dennisona.

Wprowadzenie się w stan PACE (rytmizacji), jak zapewniają autorzy, ma przynosić bardzo pozytywne skutki. „Każdy człowiek posiada unikalny, własny rytm i czas, samosterujące PACE dla optymalnego uczenia się. Za każdym razem, gdy jesteś zmieszany lub odczuwasz trudności, wykonuj ćwiczenia PACE!”. Zastanawiające jest, dlaczego taka sekwencja ćwiczeń ma przygotować dziecko do optymalnej nauki. Czy z neurofizjologicznego punktu widzenia jest to w pełni uzasadnione? Czy wyjaśnieniem jest wyrównanie energii w meridianie nerek („punkty na myślenie”) oraz w meridianie centralnym (ćwiczenie – pozycja Dennisona)? To, czy jesteśmy już w stanie PACE (rytmizacji), tak jak wszystko w kinezylogii, można sprawdzić testem mięśniowym. Aby upewnić się, że osiągnął odpowiedni poziom energetyczności, klient dotyka ręką swoich włosów, a kinezylog sprawdza testem mięśniowym odpowiedź mózgu (może również poprosić o dokonanie przez dziecko samoobserwacji). O jaką energetyczność chodzi i dlaczego dotyka się włosów, aby ją sprawdzić, skoro lekarze najczęściej dotykają skóry, aby ocenić poziom nawodnienia organizmu.

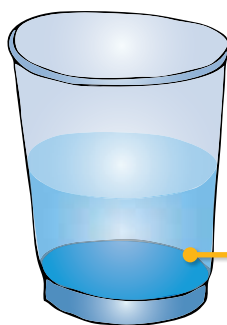
W kolejnych sprawdzianach dotyczących osiągnięcia PACE klient dotyka punktów na myślenie, aby ocenić, czy osiągnięty został stan „jasności”, następnie dotyka punktów w okolicy wątroby, aby ocenić, czy procesy nerwowe osiągnęły odpowiednią dynamikę. W tym czasie kinezylog testem mięśniowym sprawdza odpowiedź mózgu. Ocenę osiągnięcia przez klienta stanu pozytywnego nastawienia oraz wyciszenia emocjonalnego kinezy-

log uzyskuje poprzez przesunięcie ręką kilka centymetrów nad meridianem centralnym w okolicy brzucha i klatki piersiowej w kierunku do góry, w dół i do góry. Wszystkie te procedury opierają się również na niepotwierdzonej naukowo ideologii meridianów.

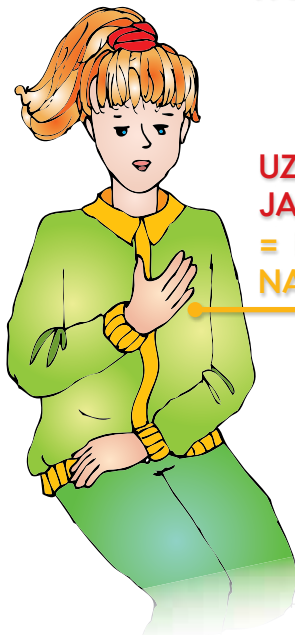
Od wprowadzenia się w ten „optymalny dla uczenia stan” rozpoczynają dzień w szkole tysiące polskich dzieci. Nauczyciele wprowadzili kinezylogię edukacyjną jako innowacyjną podobno technikę przyspieszającą naukę. Metoda ta stosowana jest już także w odniesieniu do dzieci w przedszkolach, w których nauczyciele wybrali program wychowania i kształcenia dla sześciolatków „Mój kuferek” wydawnictwa JUKA. A. Boniecka, A. Kozyra i M. Wypchło, autorki programu, zalecają sekwencję ćwiczeń prowadzących do osiągnięcia stanu PACE przed każdymi zajęciami, jak również wiele innych ćwiczeń z zakresu kinezylogii edukacyjnej, „która wspomaga proces uczenia się i zapewnia harmonijny rozwój psychofizyczny dziecka”. Wydawnictwo powiela niepotwierdzone badaniami naukowymi tezy o pozytywnym wpływie kinezylogii edukacyjnej na proces uczenia się i harmonijny rozwój dziecka. W opisie zamieszczonym na stronach internetowych wydawnictwa czytamy: „Aby ułatwić dzieciom uczenie się, autorki wprowadziły elementy metody zwanej kinezylogią edukacyjną: »leniwe ósemki« i »gimnastykę mózgu« (opisane w przewodniku metodycznym oraz zaprezentowane na płycie CD). Rysunki »leniwych ósemek« rozpoczynają i kończą kręgi tematyczne we wszystkich częściach ćwiczeń”.

LENIWE ÓSEMKI

Jednym z symboli kinezylogii edukacyjnej jest leniwa ósemka. Interpretacji tego symbolu i jego wpływu na poprawę umiejętności szkolnych udziela P. Dennison: „Działa ona efektywnie, ponieważ umożliwia osobie ćwiczącej przekraczanie linii środkowej, chroniąc ją w ten sposób przed wyłączaniem przepływu energii w prawej półkuli. Leniwa ósemka jest symbolem, który »ześrodkowuje« na określony czas tak, że system nerwowy otwiera się dla większej ilości energii. Skutkiem jest czasowe zrównoważenie osoby w taki sposób,



**DOSTARCZENIE
ENERGII
= WODA**

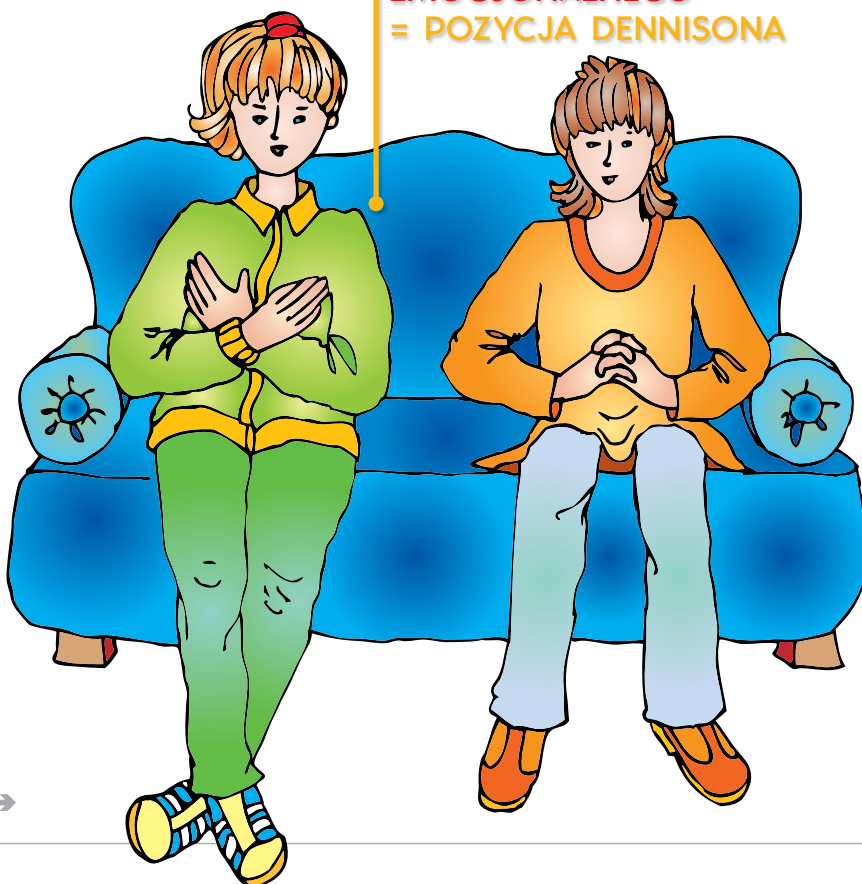


**UZYSKANIE
JASNOŚCI
= PUNKTY
NA MYŚLENIE**



**UZYSKANIE DYNAMIKI
PROCESÓW
NERWOWYCH
= RUCH NAPRZEMIENNY**

**UZYSKANIE POZYTYWNEGO
NASTAWIENIA I WYCISZENIA
EMOCJONALNEGO
= POZYCJA DENNISONA**



OPINIE

EKSPERTÓW

Prof. dr hab. Ewa Pisula
Wydział Psychologii
Uniwersytet Warszawski

Opinia na temat przydatności metod kinezylogii edukacyjnej w terapii dzieci z zaburzeniami rozwoju.

Należy podkreślić, że stosowanie metody Dennisona jest nieuzasadnione w odniesieniu do dzieci z autyzmem, a także w wypadku dzieci z innymi zaburzeniami rozwoju.

Nie sposób znaleźć osadzonych w realiach współczesnej wiedzy neurobiologicznej i psychologicznej argumentów na rzecz słuszności przyjętych przez jej twórców tez.

Należy podkreślić, że wymienione na początku niniejszej opinii kryteria decydujące o dopuszczalności stosowania metod w terapii dzieci w wypadku kinezylogii edukacyjnej nie są spełnione. Stwierdzenie, że kreślenie leniwych ósemek nikomu nie może zaszkodzić, w żadnym wypadku nie powinno stanowić argumentu na rzecz tej metody.

Należy przestrzec wszystkich entuzjastów tego sposobu postępowania, że istnieją poważne wątpliwości co do jego wartości, a wiele z tez podawanych przez Paula Dennisona jako pewniki nie tylko nie ma wiarygodnych podstaw, ale stanowi przykład daleko idącej manipulacji.

Dr n. med. Maria Borkowska
pediatra spec. rehabilitacji

Ekspertyza nt. kinezylogii edukacyjnej

Po zapoznaniu się z wieloma publikacjami nt. kinezylogii i w oparciu o aktualną wiedzę medyczną mogę stwierdzić, że podstawy teoretyczne KE nie znajdują w tej wiedzy uzasadnienia, lecz często są jej zaprzeczeniem. Można to odnieść zarówno do całości treści, jak wręcz do każdego zawartego w wyżej wymienionych publikacjach zdania.

Założenia neurofizjologicznych i anatomicznych treści zawartych w KE i porównanie ich z wiedzą zawartą w poważnych publikacjach naukowych nie znajdują potwierdzenia.

Przedstawiane w KE założenia funkcjonowania mózgu, jego integracji czy dominacji półkul mózgowych w żadnym zakresie nie odpowiadają naukowo udowodnionemu ich funkcjonowaniu. Jest to bowiem całkowicie inne, niemające potwierdzenia we współczesnej nauce podejście.

Również wnikliwej analizie powinny zostać poddane inne tezy, teorie i stwierdzenia zawarte w KE, na przykład test mięśniowy. Założenia co do wykonania i wysuwania wniosków z tego testu są zupełnie niezrozumiałe i niemające żadnego naukowego wytłumaczenia ani uzasadnienia. (Test mięśniowy jest stosowany od wielu lat w rehabilitacji i kinezyterapii oraz odgrywa w niej ważną rolę; patrz: „Rehabilitacja medyczna” red. A. Kwolek [6]).



że może zaistnieć zintegrowane uczenie się”. W praktyce terapeutycznej wykorzystuje się podobne ćwiczenia w celu poprawy umiejętności przekraczania środkowej linii ciała i ćwiczenie leniwej ósemki wydaje się skuteczne. Dziwi natomiast drugi cel wykonywania ćwiczenia, jakim ma być ochrona przed wyłączeniem przepływu energii z prawej półkuli oraz otwarcie systemu nerwowego dla większej ilości energii. Dzięki temu miałyby się osiągnąć zintegrowane uczenie. Z naukowego punktu widzenia jest to niezrozumiałe i ma znamiona interpretacji magicznej.

ZASIĘG WYSTĘPOWANIA KINEZJOLOGII EDUKACYJNEJ W POLSCE

Metoda kinezylogii edukacyjnej zyskuje wielką popularność, szczególnie w nauczaniu przedszkolnym, wczesnoszkolnym i w terapii psychologiczno-pedagogicznej.

Wydawnictwa pedagogiczne, m.in. JUKA, opracowują zatwierdzone przez MEN programy nauczania na bazie kinezylogii, jak wspomniany już program „Mój kuferek” dla sześciolatków, który otrzymał w 2005 r. roku specjalny certyfikat MEN na Targach Edukacyjnych.

We wrześniu 2006 r. większość poradni psychologiczno-pedagogicznych w kraju otrzymała 50 sztuk bezpłatnego poradnika pt. „Jestem rodzicem dziecka z dysleksją” wraz z listem podpisanym przez przewodniczącą



Polskiego Towarzystwa Dysleksji, mgr Renatę Czabaj. Z listu dowiadujemy się, że „(...) zależy nam, by każdy rodzic ucznia, u którego zdiagnozowano dysleksję, uzyskał najpotrzebniejsze informacje o niej, o sposobach pracy z dzieckiem oraz o pomocach terapeutycznych zalecanych do ćwiczeń w domu”. W poradniku, który rozdawany jest rodzicom dzieci z dysleksją, czytamy: „Zalecaną formą wspierającą pracę i relaks dziecka są zajęcia ruchowe, w tym ćwiczenia kinezylogii edukacyjnej, która:

- ▶ rozwija koncentrację uwagi i pamięć,
- ▶ uczy kontrolować ruchy i emocje,
- ▶ pobudza i usprawnia pracę obu półkul mózgowych, odpowiedzialnych za koordynację funkcji wzrokowych, słuchowych i ruchowych...”.

Wspomniani autorzy zachęcają następnie do kupna książki i praktykowania z dzieckiem w domu ćwiczeń kinezylogicznych, prezentując bogaty zestaw ćwiczeń z zakresu kinezylogii edukacyjnej w książce I. Mańkowskiej „Kreowanie rozwoju dziecka”. Publikacja powstała z inicjatywy Polskiego Towarzystwa Dysleksji (Zarząd Główny) we współpracy z Wydawnictwem Pedagogicznym OPERON przy rekomendacji Centrum Metodycznego Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej w Warszawie.

Jak wynika z przytoczonych w niniejszej publikacji artykułów prof. Grabowskiej i innych wybitnych autorów świata nauki, nie ma żadnych dowodów na to, że ćwiczenia kinezy-



Wraz z rosnącą popularnością metody kinezylogii na polskim rynku wydawniczym rośnie liczba publikacji, skierowanych do nauczycieli, wychowawców i rodziców, w tym zatwierdzanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej.

logii edukacyjnej „rozwijają koncentrację uwagi, pamięć itd.”. Skuteczność tej metody nie znajduje potwierdzenia w badaniach naukowych, dlatego zalecanie jej rodzicom jako metody skutecznej do pracy z dzieckiem z dysleksją wydaje się nadużyciem ze strony autorów poradnika.

Wydawnictwo OPERON, które pod merytorycznym patronatem Polskiego Towarzystwa Dysleksji opraco-

wało Program Edukacyjno-Terapeutyczny „Ortograffiti”, kompleksowego systemu pomocy uczniom z dysleksją, zaleca kinezylogię edukacyjną jako metodę wspierającą terapię pedagogiczną. Twórcy programu zapewniają, że „sprawdzonym i skutecznym sposobem wspomagania rozwoju dziecka jest zastosowanie kinezylogii edukacyjnej – metody wykorzystującej proste ruchy ciała do zintegrowania funkcji mózgu. Ten bardzo oryginalny program polega na wykonywaniu prostych ćwiczeń, które powodują prawidłową współpracę półkul mózgowych, **wystarczającą do tego, aby doskonalić każdą wybraną przez ćwiczącego umiejętność...**” (wytl. RB).

W kolejnej pozycji tego wydawnictwa „Uczeń z dysleksją w domu. Poradnik nie tylko dla rodziców” autorki powołując się na badania C. Grzywniak, które potwierdzają wpływ ćwiczeń kinezylogicznych **jedynie** na funkcje wzrokowe i koordynację wzrokowo-ruchową, rekomendują je również jako ćwiczenia relaksacyjne, wpływające na zwiększenie kontroli nad impulsywnością i wzmożoną ruchliwością, w ten sposób bezpodstawnie uogólniając zakres ich oddziaływania (wytl. RB). Publikacja zawiera wprawdzie wyjaśnienie, że podstawy teoretyczne kinezylogii nie mają oparcia we współczesnej wiedzy naukowej na temat budowy i funkcjonowania mózgu, jednak w dalszej części przedstawia wachlarz ćwiczeń, które jakoby miały poprawić wiele innych funkcji, cytując za Dennisonami ich nadzwyczajny zasięg i głęboką oddziaływanie. Z ekspertyz prof. Grabowskiej z PAN i innych autorów wynika, że poza poprawą funkcji ruchowych i wzrokowo-motorycznych nie można mówić o obiektywnie stwierdzonej skuteczności ćwiczeń kinezylogicznych na szeroko rozumiany proces uczenia się. Autorki poradnika odwołując się do współodpowiedzialności rodziców dziecka z dysleksją za proces terapii, nie zawahały się zalecić im w wykazie literatury książki Dennisonów „Integracja mózgu. Wpływ integracji mózgu na osobowość i funkcjonowanie człowieka”, z której pochodzi znacząca większość absurdalnych cytatów przytoczonych w tym artykule. Przytoczone fakty ukazują, jak

LENIWA
ÓSEMKA JEST
SYMBOLEM, KTÓRY
„ZEŚRODKOWUJE”
NA OKREŚLONY
CZAS TAK, ŻE
SYSTEM NERWOWY
OTWIERA SIĘ DLA
WIĘKSZEJ ILOŚCI
ENERGII

OPINIE

EKSPERTÓW

W bogatym zestawie proponowanych do wykonywania w kinezjologii edukacyjnej ćwiczeń ruchowych można znaleźć ćwiczenia wartościowe, jednak w zaleceniach do ich wykonywania nie uwzględnia się określenia indywidualnych (głównych i wynikających z nich) problemów, możliwości wykonawczych i poziomu rozwoju funkcji psychoruchowych dziecka.

Twórcy KE powołują się na prace J. Ayres, ale przedstawiane w publikacjach KE treści i proponowane ćwiczenia przeczą udokumentowanym i opisanym wynikom badań i terapii proponowanej przez J. Ayres i kontynuatorów jej pracy naukowej [10].

To samo dotyczy metody Domana, która nie została pozytywnie oceniona ani przez Amerykańską Akademię Pediatriczną [11], ani przez Komisję Rządową Francuskiej Narodowej Akademii Medycznej [12].

Nawet tak krótki przegląd i porównanie założeń kinezjologii edukacyjnej z aktualną wiedzą medyczną stawia tę metodę na pozycji metody niemającej naukowych podstaw teoretycznych i uzasadnienia w neurofizjologii i neuropsychologii. Jest to podejście paramedyczne i parapsychologiczne.

Kinezjologia Edukacyjna jako metoda nie powinna być promowana, lecz zweryfikowana zgodnie z obowiązującymi dla tego typu prac standardami.

(ww. ekspertyzy dostępne są w wersji elektronicznej na www.ksw.pl w zakładce oddziału warszawskiego)

Fragment recenzji dr hab. Jarosława Roli, profesora Akademii Pedagogiki Specjalnej

Wypowiedzi te pochodzą zarówno od specjalistów z zakresu medycyny, socjologii, psychologii, neuropsychologii, teologii oraz terapeutów i pedagogów specjalnych. Tak różnorodne spojrzenia na problematykę podstaw naukowych analizowanej metody pozwalają stwierdzić, iż wiedza tutaj zaprezentowana stanowi istotną przesłankę przyjęcia twierdzenia o braku rzetelnych podstaw naukowych kinezjologii edukacyjnej.

W zasadniczej części pracy pojawiają się niezwykle interesujące rozważania. Pozwalają one na prześledzenie wybranych aspektów metody i zasięgu działania ruchu kinezjologii edukacyjnej.

Analiza źródłowych tekstów dotyczących metody przedstawiona została w sposób interesujący i wnikliwy.

Reasumując, praca niezwykle interesująca, wzbogacająca poznawczo.

Powinna być potraktowana jako źródło poważnej wiedzy zarówno dla pracowników oświaty, jak i rodziców dzieci z zaburzeniami rozwojowymi.

Wydawnictwo:
Instytut Badań Edukacyjnych MEN w Warszawie (2008)



bardzo kinezjologia edukacyjna przeniknęła do wielu środowisk związanych z oświatą i rehabilitacją. Jak to możliwe, że metoda niemająca potwierdzenia w badaniach naukowych, oparta na filozofii Wschodu, na przestrzeni 15 lat w sposób niezauważony dotarła do polskich przedszkoli, szkół, również specjalnych, na uczelnie pedagogiczne i medyczne, do ośrodków wczesnej interwencji, rehabilitacji i poradni psychologiczno-pedagogicznych?

WPŁYWY ORIENTALNE I EZOTERYCZNE

Wielu terapeutów pracujących kinezjologią łączy ją z innymi technikami, takimi jak „terapia” Polaroty i „terapia” czaszkowo-krzyżowa. „Polaroty jest techniką pracy na poziomie energetycznym opartą na tradycji Ayurwedy”, podobnie jak terapia czaszkowo-krzyżowa (*craniosacral therapy*). Jest to metoda

BIBLIOGRAFIA

- Ballinger E.**
Wesoła gimnastyka. Rusz się i ucz się. Łatwa droga do sukcesu w nauce
Warszawa, Międzynarodowy Instytut NeuroKinezjologii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów (2004).
- Bogdanowicz M., Adryjanek A., Rożyńska M.**
Uczeń z dysleksją w domu. Poradnik nie tylko dla rodziców
Wydawnictwo Pedagogiczne OPERON Sp. z o.o. (2007).
- Bogdanowicz M., Czabaj R.**
Jestem rodzicem dziecka z dysleksją
Gdynia, Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Dysleksji, Wydawnictwo Pedagogiczne OPERON Sp. z o.o. (2006).
- Dennison P., Dennison G.**
Pogłębiony stopień kinezjologii edukacyjnej: 7 wymiarów inteligencji – materiały kursu.
Ventura, Edukational Kinesiology Foundation (1996).
- Dennison P., Dennison G.**
Gimnastyka Mózgu® – materiały kursu
Warszawa, Centrum Promocji Edukacji (2002).
- Dennison P., Dennison G.**
Gimnastyka Mózgu®, Przewodnik dla rodziców i nauczycieli

„równoważąca zaburzenia układu czaszkowo-krzyżowego, który związany jest z ruchem, pulsacją i mocą płynu mózgowo-rdzeniowego, tworzy z nim m.in. »pierwotny system oddychania«. Ten ruch jest przejawem »oddechu życia« w nas, rozumianego jako pulsacyjny ruch pierwotnej energii życia – energii niezbędnej dla dobrego zdrowia i radości życia. Jest pierwotną energią utrzymującą zakodowany genetycznie hologram każdego z nas, decydującą o wszystkich aspektach zdrowia (ciała, umysłu i sfery duchowej)”.

Dzięki połączeniom elementów różnych metod powstają nowe techniki łączące kinezylogię edukacyjną z polarytą, przykładem jest „Metoda rozpoznawania stanu organizmu (Diagnoza)” S. Pełczyńskiej. Autorka koncepcji przedstawia się (na stronach internetowych Polarity) jako „...instruktor i terapeuta Polarity instruktor i terapeuta Tera-

pia Czaszkowo-Krzyżowej (*Craniosacral Therapy*), instruktor Kinezylogii Edukacyjnej, terapeuta Uzdrawiania Ezoterycznego, autorka i instruktor metody terapeutycznej opartej na polarity i Kinezylogii: Metoda rozpoznawania stanu organizmu (Diagnoza)”. Prowadząca szkolenie zaznacza, że uczestnicy „(...) powinni posiadać umiejętność posługiwania się wahadłem w stopniu pozwalającym uzyskać odpowiedź »tak« lub »nie« lub testem mięśniowym...”. Możemy wnioskować, że przez niektórych kinezylogów obie formy „diagnozowania” stosowane są zamiennie.

PODSUMOWANIE

Trudno dziwić się młodym nauczycielom, psychologom, którzy zachęceni przez liczne budzące zaufanie instytucje, takie jak Mazowieckie Samorządowe Centrum Doskonalenia Nauczycieli (MSCDN), Centrum Metodyczne

Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej (CMPPP), Polskie Towarzystwo Dysleksji (PTD) i wiele innych, uwierzyli, że mogą poznać cenną, opartą na naukowych podstawach metodę, którą będą mogli skutecznie pomóc swoim uczniom i pacjentom. Cóż dopiero mówić o rodzicach, którzy szukając pomocy dla chorych dzieci, gotowi są korzystać z każdej, nawet wątpliwej oferty. Pytanie o skutki wątpliwych i niebezpiecznych terapii pozostaje do indywidualnej refleksji.

Każdy nauczyciel, terapeuta, rodzic ma prawo wyboru metody, jaką będzie pracował z dzieckiem. Podobnie jak w medycynie – jedni wybiorą lekarza, drudzy bioenergoterapeutę. Ważne, aby wszyscy mieli świadomość, na co się decydują i jakie konsekwencje mogą ponieść. Mam nadzieję, że nasza publikacja pozwoli na pełniejszą ocenę zjawiska, jakim jest kinezylogia edukacyjna. ■

Warszawa, Międzynarodowy Instytut NeuroKinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów (2003).

7. Dennison P., Dennison G.

Kinezylogia Edukacyjna dla dzieci. Podstawowy podręcznik Kinezylogii Edukacyjnej dla rodziców i nauczycieli Warszawa, Międzynarodowy Instytut NeuroKinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów (2003).

8. Dennison P., Dennison G.

Integracja Mózgu. Wpływ integracji mózgu na osobowość i funkcjonowanie człowieka Warszawa, Międzynarodowy Instytut NeuroKinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów (2004).

9. Grzywniak C.

Badania nad wpływem ćwiczeń z kinezylogii edukacyjnej na rozwój funkcji wzrokowo-przestrzennych u dzieci w wieku wczesnoszkolnym [w:] *Materiały III Krajowej Konferencji Kinezylogów*, Warszawa, (2004).

10. Mazgutowa S., Sadowska L.

Zastosowanie kinezylogii edukacyjnej u dzieci z trudnościami w nauce w świetle wczesnych dynamizmów rozwojowych [w:] *Nowoczesne metody stymulacji rozwoju ruchowego i uczenia się dzieci*

z trudnościami w nauce, nadpobudliwością psychoruchową oraz autyzmem, Warszawa, Szczecin, Międzynarodowy Instytut NeuroKinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów (2006).

11. Nikodemowska H.

Praktyczne zastosowanie kinezylogii edukacyjnej [w:] Mazgutowa S. Brejnak W. (red.) *Kinezylogia Edukacyjna – wsparcie dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Nauka i praktyka radosnego uczenia się*, Warszawa, Wyd. Warszawskie, Oddział Nr 1 Polskiego Towarzystwa Dysleksji (2002).

12. Posacki A.

Psychologia i New Age. Psychologiczne terapie czy okultystyczne inicjacje? Gdańsk, Fenomen Arka Noego, Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne s.c. (2007)

13. *Przewodnik metodyczny do ćwiczeń dla sześciolatka Mój kuferek cz 1 i cz 2* Warszawa, JUKA-91 (2004)

14. Redlisiak G.

Zanim założę tornister... [w:] Internetowy Magazyn TRENDY 4/8 /2006, Wyd. Warszawa, Pracownia Informacji Pedagogicznej CODN.

15. Sadowska L., Wieczorek G., Gruna-Ożarowska A.

Gimnastyka Mózgu® według Paula i Gail Dennisonów dla dzieci z trudnościami w uczeniu się [w:] *Nowoczesne metody stymulacji rozwoju ruchowego i uczenia się dzieci z trudnościami w nauce, nadpobudliwością psychoruchową oraz autyzmem*, Warszawa, Szczecin, Międzynarodowy Instytut NeuroKinezylogii Rozwoju Ruchowego i Integracji Odruchów (2006).

16. Taraszkiewicz M.

Kampania na rzecz uczenia się [w:] Internetowy Magazyn TRENDY 1/2006, Wyd. Warszawa, Pracownia Informacji Pedagogicznej CODN.

17. Taraszkiewicz M.

Wspomaganie procesu uczenia się. Test [w:] Internetowy Magazyn TRENDY 14/2006, Wyd. Warszawa, Pracownia Informacji Pedagogicznej CODN.

18. Taraszkiewicz M., Rose C.

Atlas efektywnego uczenia się. Nie tylko dla nauczycieli cz 1. Warszawa Transfer Learning Sp. z o.o. (2006).

19. Warszawski R.

Jak wyleczyłem dziecko z dysleksji Gdańsk, Tower Press (2002).

20. Warszawski R.

Mikrokinezyterapia: przez dotyk do zdrowia [w:] „Nieznany Świat” 4 (2002)