

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka jako przykład kompleksowych działań na rzecz inkluzji społecznej dziecka z niepełnosprawnością i jego rodziny

Early support for a child development
as an example of comprehensive actions
for social inclusion of a child with disability and his family

Streszczenie: Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka jest szansą na maksymalne usprawnienie dziecka z niepełnosprawnością, wyrównanie jego szans edukacyjnych oraz optymalny rozwój psychofizyczny. Są to działania, które obejmują również rodzinę dziecka. Rodzice/prawni opiekunowie uzyskują szereg wskazań od specjalistów, terapeutów do pracy z dzieckiem poza specjalistycznymi zajęciami, w których uczestniczą dzieci w placówkach posiadających uprawnienia do prowadzenia wczesnego wspomaganie rozwoju. Oddziaływania terapeutyczne poprzedzone są kompleksową diagnozą dziecka: medyczną, psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną, integracji sensorycznej i innymi w zależności od potrzeb. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka prowadzone jest na podstawie wydanej w tym zakresie opinii przez publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne.

Słowa kluczowe: *dziecko z niepełnosprawnością, dziecko ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, wspomaganie rozwoju, inkluzja społeczna, rodzina*

Abstract: Early support of a child development is an opportunity to maximize the improvement of a child with disability, equalization of educational opportunities and optimal psychophysical development. These are activities that also include the child's family. Parents / legal guardians obtain a number of indications from specialists, therapists to work with a child outside specialized classes, in which children participate in facilities with the authority to conduct early development support. Therapeutic interactions are preceded by a comprehensive diagnosis of the child: medical, psychological, pedagogic, speech therapy, sensory integration and other depending on the needs. Early support for a child development is based on the opinions issued in this respect by public psychological and pedagogical counseling centers.

Keywords: *child with disability, a child with special educational needs, development support, social inclusion, family*

Wczesne wspomaganie rozwoju to „wielokierunkowe oddziaływanie skierowane na dziecko, u którego zdiagnozowano lub podejrzewa się nieprawidłowości rozwojowe. Zakres oddziaływań obejmuje również rodzinę dziecka” [Rafał-Łuniewska, 2017a, s. 20]. W literaturze możemy napotkać dwa współwystępujące terminy: „wczesna interwencja” i „wczesne wspomaganie rozwoju dziecka”. Wczesna interwencja to „wczesnie dokonana diagnoza deficytów i podjęta terapia, która jest szansą dla dzieci na skuteczne pokonywanie trudności rozwojowych – tak, aby mogły lepiej funkcjonować w różnych sytuacjach życiowych. Dla rodziców wczesna interwencja stanowi szansę na zrozumienie potrzeb dzieci, wzmocnienie swoich rodzicielskich kompetencji i zaakceptowanie trudnej sytuacji, jaką jest wychowywanie dziecka z zaburzeniami rozwoju” [Rafał-Łuniewska, 2017a, s. 20].

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka (WWRD) „polega na pobudzaniu psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do czasu podjęcia przez nie nauki w szkole. Zakres tego oddziaływania może być bardzo różny, w zależności od zdiagnozowanych przez specjalistów deficytów rozwojowych. Może ono obejmować:

- usprawnianie ruchowe;
- rozwój mowy i innych sposobów komunikowania się;
- usprawnianie zmysłu wzroku i słuchu;
- stymulację wielozmysłową;
- trening umiejętności samoobsługi i funkcjonowania społecznego w grupie” [Rafał-Łuniewska, 2017a, s. 21].

Podstawowym założeniem wczesnego wspomagania rozwoju dziecka jest traktowanie rozwoju dziecka jako całościowego procesu, który determinowany jest wieloma złożonymi czynnikami, wśród których uwzględnić należy: rodzaj niepełnosprawności dziecka i wynikające z niej potrzeby i możliwości rozwojowe, stan zdrowia dziecka, uwarunkowania środowiskowe (m.in.: potencjał rodziców, warunki materialne, stan zdrowia, wykształcenie, miejsce zamieszkania). Nadrzędnym celem w procesie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka jest „wyjaśnienie, na czym polega wzajemne oddziaływanie czynników działających na poziomie biologicznym (organicznym), psychologicznym, społeczno-kontekstualnym w procesie prawidłowego i zaburzonego rozwoju dziecka” [Białecka-Pikuł, 2011, s. 17].

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka zgodnie z art. 127 *Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe* (Dz.U. z 2017 r. poz. 59 i 949) można organizować w publicznych i niepublicznych: przedszkolach i szkołach

podstawowych, w tym specjalnych, innych formach wychowania przedszkolnego, specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych, specjalnych ośrodkach wychowawczych, ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych oraz poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradniach specjalistycznych, które spełniają warunki określone w obowiązujących przepisach. W wyżej wymienionych placówkach mogą być tworzone zespoły wczesnego wspomagania dziecka w celu stymulowania psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka, od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole, prowadzonego bezpośrednio z dzieckiem i jego rodziną. Warunkiem koniecznym do objęcia dziecka wspomaganiami jest posiadanie przez dziecko opinii o potrzebie wczesnego wspomagania. Opinię taką wydać mogą jedynie zespoły orzekające, działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym w poradniach specjalistycznych na wniosek rodziców/prawnych opiekunów dziecka. W przypadku uwzględnienia wniosku o wydanie opinii zespół orzekający wydaje opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, w której określa:

- diagnozę poziomu funkcjonowania dziecka, w tym informację o potencjale rozwojowym i mocnych stronach dziecka oraz występujących w środowisku barierach i ograniczeniach utrudniających jego funkcjonowanie;
- okres, w jakim zachodzi potrzeba wczesnego wspomagania rozwoju dziecka;
- zalecane warunki i formy wsparcia umożliwiające realizację indywidualnych potrzeb rozwojowych dziecka, z uwzględnieniem możliwości psychofizycznych oraz potencjału rozwojowego dziecka, w tym sprzyjające wzmocnieniu jego aktywności i uczestnictwa w życiu społecznym;
- zalecane cele rozwojowe i terapeutyczne do realizacji podczas zajęć w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka oraz w ramach pomocy i wsparcia udzielanych dziecku i rodzinie, w szczególności pomocy psychologiczno-pedagogicznej, wraz ze wskazaniem form tej pomocy;
- zalecane sposoby oceny efektów działań podjętych w celu realizacji wskazanych wytycznych;

oraz w zależności od potrzeb podaje się dodatkowe istotne informacje o dziecku, w szczególności o wspomagającej lub alternatywnej metodzie komunikacji (AAC), którą posługuje się dziecko.

Wzór opinii o potrzebie wczesnego wspomagania stanowi załącznik nr 13 do *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych* (Dz.U. z 2017 r. poz. 1743).

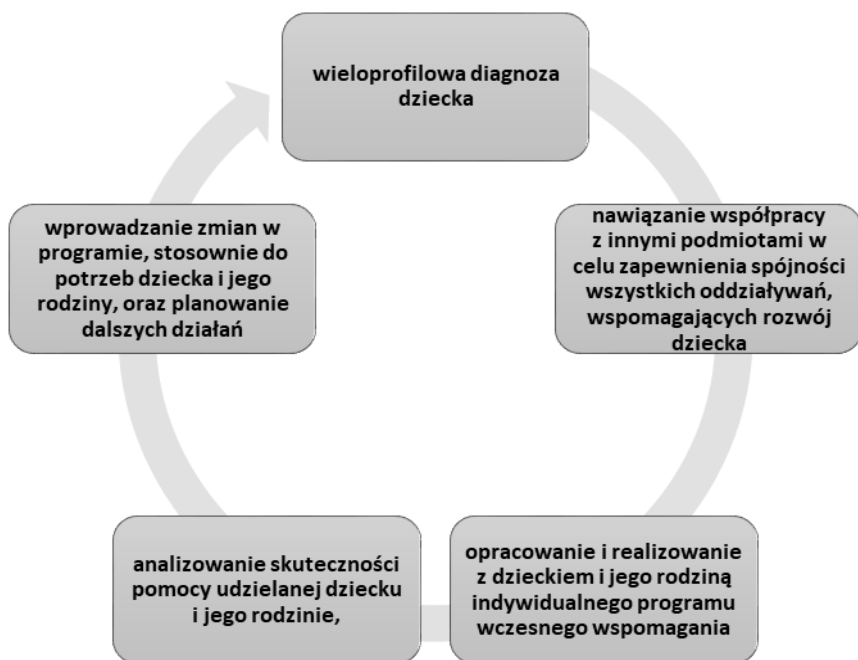
Szczegółowe warunki – uregulowania prawne i organizacyjne wczesnego wspomagania rozwoju dzieci mającego na celu pobudzanie psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole, kwalifikacje wymagane od osób prowadzących wczesne wspomaganie, a także formy współpracy z rodziną dziecka określają przepisy *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci* (Dz.U. z 2017 r. poz. 1635). Rozporządzenie powyższe w § 2. określa, iż wczesne wspomaganie rozwoju dziecka może być organizowane w placówkach, które zatrudniają kadrę posiadającą kwalifikacje do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka (określone w *Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z 1 sierpnia 2017 roku w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli* (Dz.U. z 2017 r. poz. 1575) oraz dysponują odpowiednio przygotowanymi pomieszczeniami wyposażonymi w specjalistyczny sprzęt i środki dydaktyczne odpowiednie dla rozwoju dzieci i ich specjalnych potrzeb edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych.

Rodzic/prawny opiekun dziecka z chwilą otrzymania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, wydaną przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną, wybiera placówkę, w której będzie realizowane wczesne wspomaganie dla jego dziecka. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka organizuje się w jednym podmiocie, który ma możliwość realizacji wskazań zawartych w opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju. Warto podkreślić, iż w pewnych sytuacjach (dzieci poniżej 3 roku życia) zajęcia w ramach wczesnego wspomagania mogą być prowadzone w domu rodzinnym dziecka. Miesięczny wymiar godzin zajęć w ramach wczesnego wspomagania wynosi od 4 do 8 godzin dla dziecka. W uzasadnionych przypadkach wynikających z potrzeb dziecka i jego rodziny miesięczny wymiar godzin zajęć może być wyższy (za zgodą organu prowadzącego placówkę, która prowadzi wczesne wspomaganie). Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w systemie edukacji realizowane było do 14 stycznia 2017 roku na podstawie *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2013 roku w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci* (Dz.U. z 2013 r., poz. 1257).

Dyrektor (osoba kierująca) wybranej przez rodziców jednostki, która posiada uprawnienia do organizowania i realizowania wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, powołuje zespół wczesnego wspomagania dla konkretnego dziecka i koordynuje jego pracę. W skład zespołu wchodzi osoba, posiadająca przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym: pedagog posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności dziecka, psycholog, logopeda oraz w zależności od potrzeb dziecka i jego rodziny inni specjaliści (np. terapeuta pedagogiczny, rehabilitant, terapeuta integracji sensorycznej, terapeuta rodzinny).

Zajęcia w ramach wczesnego wspomagania dziecka są prowadzone:

- indywidualnie z dzieckiem i jego rodziną;
- w grupie, z udziałem rodzin dzieci lub innych dzieci objętych wczesnym wspomaganiem (liczba dzieci w grupie nie może przekraczać 3) w celu rozwijania kompetencji społecznych i komunikacyjnych przygotowujących dziecko do funkcjonowania w życiu społecznym.



Rysunek 1. Podstawowe zadania zespołu wczesnego wspomagania rozwoju
[opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz.U. z 2017 r. poz. 1635)]

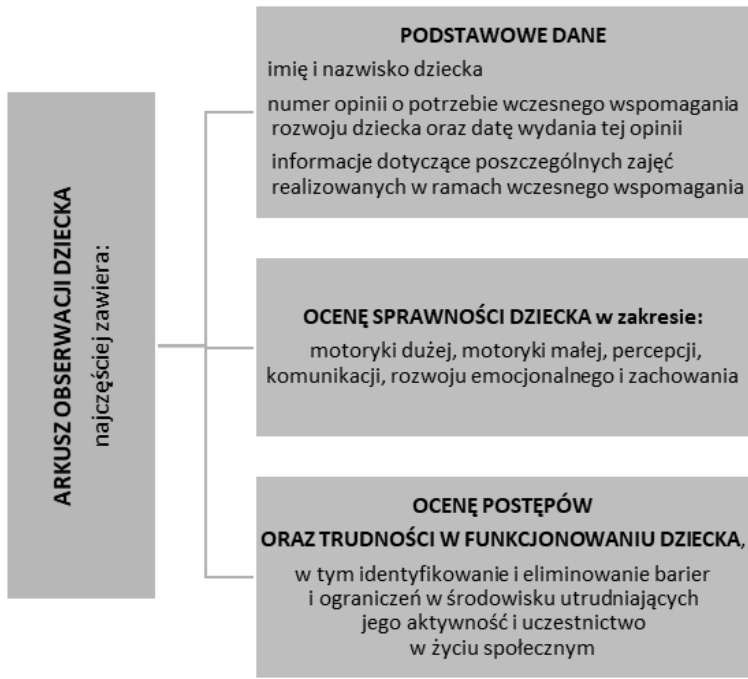
Zgodnie z § 3 pkt. 4. *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci* (Dz. U. z 2017 r. poz. 1635) podstawowymi zadaniami zespołu wczesnego wspomaganie są:

- 1) ustalenie, na podstawie diagnozy poziomu funkcjonowania dziecka zawartej w opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, kierunków i harmonogramu działań podejmowanych w zakresie wczesnego wspomaganie i wsparcia rodziny dziecka, uwzględniających rozwijanie aktywności i uczestnictwa dziecka w życiu społecznym oraz eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego funkcjonowanie (wieloprofilowa diagnoza dziecka);
- 2) nawiązywanie współpracy z:
 - a) przedszkolem, inną formą wychowania przedszkolnego, oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej, do którego uczęszcza dziecko, lub innymi podmiotami, w których dziecko jest objęte oddziaływaniami terapeutycznymi, w celu zapewnienia spójności wszystkich oddziaływań wspomagających rozwój dziecka,
 - b) podmiotem leczniczym w celu zdiagnozowania potrzeb dziecka, wynikających z jego niepełnosprawności, zapewnienia mu wsparcia medyczno-rehabilitacyjnego i zalecanych wyrobów medycznych oraz porad i konsultacji dotyczących wspomaganie rozwoju dziecka,
 - c) ośrodkiem pomocy społecznej w celu zapewnienia dziecku i jego rodzinie pomocy, stosownie do ich potrzeb;
- 3) opracowanie i realizowanie z dzieckiem i jego rodziną indywidualnego programu wczesnego wspomaganie, zwanego dalej "programem", z uwzględnieniem sposobu realizacji celów rozwojowych ukierunkowanych na poprawę funkcjonowania dziecka, wzmacnianie jego uczestnictwa w życiu społecznym i przygotowanie do nauki w szkole, eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka, w tym jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym; działań wspomagających rodzinę dziecka w zakresie realizacji programu i koordynowania działań osób prowadzących zajęcia z dzieckiem oraz sposobów oceny postępów dziecka;
- 4) ocenianie postępów oraz rozpoznawanie trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym;

- 5) analizowanie skuteczności pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie, wprowadzanie zmian w programie, stosownie do potrzeb dziecka i jego rodziny, oraz planowanie dalszych działań w zakresie wczesnego wspomagania;
- 6) prowadzenie szczegółowej dokumentacji w zakresie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, opisu całości prowadzonych działań w ramach skonstruowanego dla dziecka programu wczesnego wspomagania.

Realizacja wyżej wymienionych zadań wymaga od zespołu wczesnego wspomagania podejścia interdyscyplinarnego i całościowego. Jednym z podstawowych wymogów w tym zakresie jest staranne i rzetelne prowadzenie dokumentacji wczesnego wspomagania, która obejmuje:

- a) dokumentację pracy zespołu, m.in.: powołanie zespołu wczesnego wspomagania, regulamin pracy zespołu, harmonogram zajęć dziecka i konsultacji, określenie zakresu zadań i odpowiedzialności poszczególnych członków zespołu;
- b) dokumentację dziecka, m.in.: opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, wydana przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną, zaświadczenia lekarskie, wydane przez lekarzy specjalistów, zawierające informacje o niepełnosprawności dziecka, zastosowanym leczeniu, przyjmowaniu środków farmakologicznych, indywidualny program wczesnego wspomagania, dokumenty potwierdzające pracę z dzieckiem (podjęte działania, rodzaj zajęć, spostrzeżenia, wnioski), arkusz obserwacji dziecka (rys. 2).
- c) dokumentację pracy z rodziną dziecka, m.in.: diagnozę środowiska rodzinnego dziecka, zasady współpracy z rodziną, program wspomagania i wsparcia rodziny, harmonogram zajęć dla rodziny dziecka.



Rysunek 2. Zawartość arkusza obserwacji dziecka objętego wczesnym wspomaganie rozwoju

[opracowanie własne na podstawie *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci* (Dz.U. z 2017 r. poz. 1635)].

W ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka wykorzystuje się różnorodne metody terapeutyczne i wspomagania rozwoju dziecka. Wśród najczęściej stosowanych wymienić należy poniższe:

METODA/ FORMA TERAPEUTYCZNA	PODSTAWOWE ZAŁOŻENIA/CEL
BEHAVIORALNE METODY EDUKACJI	W terapii behawioralnej można wyróżnić trzy podstawowe cele: rozwijanie zachowań deficytowych, redukowanie zachowań niepożądanych oraz generalizowanie i utrzymywanie efektów terapii.
METODA AKTYWNOŚCI KNILLÓW kontakt i komunikacja Christophera Knilla oraz programy aktywności Marianny i Christophera Knillów	Oparli się na założeniu, że najważniejszym kanałem sensorycznym jest skóra. Dotyk jest bowiem pierwszym wrażeniem, jakiego doznajemy. Od wrażliwości dotykowej zależy umiejętność nawiązania kontaktu z otoczeniem. Ten jest z kolei podstawą kształtowania się kolejnych umiejętności w tym komunikacji. Wczesna komunikacja między niemowlęciem a dorosłym wyraża się właśnie poprzez dotyk.
METODA DOBREGO STARTU (MDS) M. Bogdanowicz	Jest to metoda słuchowo-wzrokowo-ruchowa, w której istotną rolę odgrywają trzy elementy: element słuchowy- piosenka, element wzrokowy- wzory graficzne, element ruchowy- wykonywanie ruchów w czasie odtwarzania wzorów graficznych, zharmonizowanych z rytmem piosenki. Celem metody jest jednocześnie usprawnienie czynności analizatorów: wzrokowego, słuchowego i kinestetyczno-ruchowego, a także kształcenie lateralizacji, orientacji w schemacie i przestrzeni.
DZIECIĘCA MATEMATYKA metoda Edyty Gruszczyk- -Kolczyńskiej	Celem metody jest wspomaganie rozwoju umysłowego dzieci, zwłaszcza w zakresie kształtowania pojęć matematycznych. Program edukacji matematycznej ujmuje kręgi tematyczne, które uwzględniają stopniowanie trudności i prawidłowości rozwoju dziecka.
METODA INTEGRACJI SENSORYCZNEJ	Zakłada, że prawidłowe funkcjonowanie psychofizyczne dziecka jest związane z procesem właściwego odbioru, przetwarzania i integrowania przez mózg różnych informacji o charakterze sensorycznym. Informacje te mogą dochodzić drogą słuchową, wzrokową, czuciową, smakową, zapachową, a także innymi kanałami zmysłowymi tj. czucie głębokie (propriocepcja) oraz zmysłem, który odbiera siłę grawitacji i ruchy naszego ciała (układ przedsionkowy).

KINEZYTERAPIA	Ma na celu lepsze dotlenienie komórek mózgowych, usprawnienie motoryki ciała, zrozumienie celowości ruchów poprzez ćwiczenie ogólnorozwojowe, oddechowe, relaksacyjne.
METODA A. TOMATISA „trening uwagi słuchowej”, „stymulacja słuchowa” lub „trening audio-psycho- -lingwistyczny”	Celem jest wspomaganie funkcji słuchowej przez co następuje poprawa koncentracji, jakości uczenia się, wspomaganie zdolności językowych, komunikacyjnych, zwiększenie kreatywności oraz poprawa jakości zachowań społecznych.
METODA RUCHU ROZWIJAJĄCEGO Weroniki Sherborne	Założeniem jest posługiwanie się ruchem jako narzędziem wspomagania rozwoju ruchowego dziecka i terapii zaburzeń tego rozwoju. Doświadczenia ruchowe rozwijają dwa aspekty świadomości: świadomości siebie i innych.
METODA STYMULACJI NDT-Bobath	Głównym założeniem tego sposobu rehabilitacji jest przygotowanie podopiecznego do samodzielnego funkcjonowania stosuje się w usprawnianiu dzieci zarówno z problemami neurologicznymi, jak i ortopedycznymi. W trakcie zajęć z dzieckiem fizjoterapeuta zwraca uwagę na ułożenie całego ciała małego pacjenta. Każdy ruch podopiecznego jest zaplanowany i nieprzypadkowy – terapeuta nadaje mu odpowiedni kierunek i w razie potrzeby stabilizuje.
METODA PEDAGOGIKI ZABAWY	Metoda ta opiera się na rozumieniu terminu „zabawa”, pojmowanego jako czynność dającą przyjemność, wyzwalającą kreatywność, zaspokajającą różne potrzeby, pozwalającą na poznanie nowych wartości, zdobycie wiedzy. Pedagogika zabawy wykorzystuje szeroki wachlarz metod i zabaw (rozluźniających, ruchowych, twórczych- taniec, śpiew, plastyka ciała, drama) pobudzających do aktywności, przeżyć, nawiązania kontaktu, współpracy, samoświadomości.
ELEMENTY METODY M. Montessori	Podstawową formą metody jest zabawa i indywidualne zdobywanie doświadczeń przez dziecko. Pozwala na zorganizowanie przejścia od zabaw dziecięcych do elementów pracy. Opiera się na tym, co interesuje dziecko, pobudza jego ciekawość, sprawia mu satysfakcję, a tym samym prowadzi do sukcesu.
METODA KINEZJOLOGII EDUKACYJNEJ Paula Dennisona	Kinezylogia edukacyjna określana jest często mianem „gimnastyki mózgu”. Polega na wykorzystaniu ruchów ciała do wspomagania procesów uczenia się. Odpowiednie ruchy ciała służą przede wszystkim stymulowaniu obu półkul mózgowych i tworzeniu nowych połączeń nerwowych oraz aktywizowaniu myślenia.

ELEMENTY METODY ZABAWY NIEDYREKTYWNEJ V. Axline	Celem podejścia niedyrektywnego jest nawiązywanie wartościowego kontaktu z dzieckiem i budowanie relacji pełnej zaangażowania, szacunku i uważności. Dorosły powstrzymuje się od oceniania dziecka na rzecz obdarzania uwagą niewartościującą .
GRY I ZABAWY OGÓLNOROZWOJOWE	Mają więc na celu wspomaganie wszechstronnego rozwoju dziecka poprzez usprawnianie i korygowanie zaburzonych funkcji, utrwalanie nabytych umiejętności i nawyków, tak aby osiągnęło, zgodnie ze swoimi psychofizycznymi możliwościami, rozwój społeczny i intelektualny umożliwiający mu w przyszłości samodzielnie lub prawie samodzielnie funkcjonowanie działanie i rozwiązywanie problemów.
DOGOTERAPIA	Jest systemem ćwiczeń i zabaw z psami. Wspomaga rehabilitację ruchową oraz umysłową osób z niepełnosprawnościami. Poprzez zabawy, przytulanie i głaskanie psa dzieci rozluźniają się, dużo szybciej i dokładniej próbują wykonać ćwiczenia, są radosne. Udział psa służy wzmocnieniu rehabilitacji, wszechstronnie oddziałując na psychikę oraz pobudzeniu zmysłów i pozytywnych emocji.
ARTETERAPIA	Jest terapią poprzez sztukę. Dziecko za pomocą różnych technik plastycznych ma możliwość symbolicznie wyrazić trudne przeżycia, doświadczenie, emocje.
MUZYKOTERAPIA	Wykorzystuje terapeutyczny wpływ muzyki na rozwój dziecka. Muzyka daje możliwość odbioru miłych i przyjemnych doznań, pobudza do działania lub skłania do skupienia, pomaga w nawiązaniu kontaktu z innymi ludźmi.
Program Rozwoju Komunikacji MAKATON autorstwa Bogusławy Kaczmarek	Makaton to wspomagający i alternatywny sposób porozumiewania się. Wykorzystuje elementy komunikacji totalnej: słuchowe, migowe (gesty), wzrokowe (symbole) i ustne (mowa). Daje możliwość swobodnej ekspresji, służąc zarówno dzieciom, jak i dorosłym jako „głos” umożliwiający kontakt z innymi ludźmi oraz uczestniczenie w codziennym życiu.
METODA STYMULACJI POLISENSORYCZNEJ	Celem jest usprawnianie wszystkich zmysłów: czucia, dotyku, węchu, smaku, wzroku, słuchu, tak by umożliwić dzieciom zintegrowane, wielozmysłowe poznawanie świata.
TERAPIA RĘKI	Jest to program stworzony do terapii małej motoryki, czyli precyzyjnych ruchów dłoni, a także zmysłów, czyli percepcji ręki. Ćwiczenia polegają na różnorodnej pracy manualnej zgodnej z zainteresowaniami dziecka.

TERAPIA TAKTYLNA S. Masgutowej	Głównym założeniem jest wzmocnienie lub wytworzenie świadomości ciała oraz stymulacja receptorów skóry, poprzez stymulację zmysłu dotyku oraz dostarczanie kontrolowanej liczby bodźców sensorycznych w szczególności dotykowych i proprioreceptywnych.
METODA F. Affolter	Opiera się na działaniu, którego celem jest rozwiązywanie podstawowych codziennych zadań. Odbywa się to przez badanie wzajemnych relacji – ja a otoczenie, na bazie doznań czuciowo-dotykowych. Aktywności te zmierzają w kierunku celowego poznania własnego działania.
ALTERNATYWNE I WSPOMAGAJĄCE METODY KOMUNIKACJI (AAC) piktogramy, fonogesty, język logograficzny Charle- sa Bliss	Grupa metod mających na celu umożliwienie komunikowania się osobom, które nie posiadają umiejętności mowy, bądź posiadają ją w stopniu uniemożliwiającym satysfakcjonującą komunikację.

Wyjątkowo cennymi działaniami realizowanymi przez zespoły wczesnego wspomagania rozwoju dziecka jest wielopłaszczyznowa współpraca z rodziną dziecka, która w szczególności polega na udzielaniu:

- pomocy w zakresie kształtowania postaw i zachowań pożądanых w kontaktach z dzieckiem: wzmacnianie więzi emocjonalnej pomiędzy rodzicami i dzieckiem, rozpoznawanie zachowań dziecka i utrwalanie właściwych reakcji na te zachowania;
- instruktażu do pracy z dzieckiem w domu;
- wsparcia, specjalistycznych porad oraz prowadzenie konsultacji i szkoleń w zakresie pracy z dzieckiem;
- identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka, w tym jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym, oraz pomoc w przystosowaniu warunków w środowisku domowym do potrzeb dziecka oraz w pozyskaniu i wykorzystaniu w pracy z dzieckiem odpowiednich środków dydaktycznych i niezbędnego sprzętu;
- informacji na temat możliwości uzyskania dodatkowej pomocy dla dziecka i jego rodziny.

Rodzina jest najlepszym miejscem dla rozwoju każdego dziecka. Rola rodziców w zespole wczesnego wspomagania rozwoju jest niezastąpiona. Więź, jaka łączy rodziców i dziecko ułatwia realizację wielu zadań zaplanowa-

nych w indywidualnym programie. Włączenie rodziców i bliskich osób dziecka z niepełnosprawnością w proces oddziaływań terapeutycznych pozwala im lepiej poznać dziecko i zrozumieć jego indywidualne potrzeby, możliwości rozwojowe i trudności, jakie należy przezwyciężyć w codziennym funkcjonowaniu dziecka. Rodzice dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi potrzebują specjalistycznego ukierunkowania w codziennym funkcjonowaniu dziecka. Rodzinie wspieranej przez specjalistów łatwiej jest zaakceptować niepełnosprawność dziecka i pomagać w dalszym rozwoju. Udział rodziny w spotkaniach szkoleniowych ułatwia nabycie niezbędnej wiedzy dotyczącej pracy z dzieckiem, uczy nowych umiejętności radzenia sobie w sytuacji pewnego rodzaju „kryzysu” oraz rozwiązywania trudności wychowawczych. Tworzenie grup wsparcia dla rodzin dzieci z niepełnosprawnością pozwala na przełamanie lęku przed niepełnosprawnością dziecka i wynikających z niej ograniczeń, „czerpać siłę” do podejmowania nowych działań i przezwycięzania trudności jednym rodzicom od drugich. Jest okazją do wymiany doświadczeń na temat możliwości leczenia dziecka, a także korzystania z doświadczeń innych rodziców w zakresie wykorzystania i rozwijania potencjału dziecka, i jak najlepsze przygotowanie go do aktywnego uczestniczenia w życiu społecznym. Wzajemna relacja rodzice, dziecko i specjaliści jest podstawą prawidłowego przebiegu procesu rewalidacji i usprawniania dziecka z niepełnosprawnością w okresie wczesnego wspomagania, jaki i dalszym procesie edukacyjnym.

Mając na uwadze rodzaj pracy wykonywanej przez członków zespołów wczesnego wspomagania rozwoju, istotne wydaje się podkreślenie zasad współpracy i współdziałania na rzecz wspólnie realizowanego celu. Każdy członek zespołu, obok merytorycznego przygotowania, powinien charakteryzować się autentycznym zaangażowaniem w pracy z dzieckiem i jego rodziną, odpowiedzialnością w zakresie prowadzonych działań terapeutycznych, wspomagających i wspierających oraz bardzo dobrymi umiejętnościami interpersonalnymi (empatia, otwartością, zrozumieniem, udzielaniem informacji zwrotnych).

Tabela 1. Model współpracy profesjonalistów i rodziców, do jakiego powinno się dążyć
[Opracowanie za: Mrugańska K. (1999; s. 38-55), Piotrowicz R., *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka*
– kompleksowe wsparcie terapeutyczne dziecka i rodziny. *Diagnoza a program*, www.ore.edu.pl]

RODZICE	ZESPÓŁ WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU
- nie szukają cudownych środków, które "uleczą chorobę"; - starają się nawiązać dobry kontakt z dzieckiem; - doskonalić swe oddziaływania wychowawcze we współpracy ze specjalistami; - cieszą się z małych sukcesów i rozwoju "krok po kroku"; - usiłują dostrzegać w dziecku przede wszystkim te reakcje, które cechują wszystkie dzieci, a także próbują zrozumieć mechanizmy zachowań odmiennych; - wspierają wysiłki dziecka, stwarzając warunki pobudzające do rozwoju; - dostrzegają najważniejsze, odpowiednie dla poziomu rozwoju dziecka sprawności należące do różnych sfer rozwoju, a nie koncentrują się wyłącznie na rozwoju intelektualnym czy fizycznym; - usiłują zapewnić dziecku stałą opiekę zespołu specjalistów; - wytrwale dążą do uzyskania konkretnych porad i wyjaśnienia trapiących ich wątpliwości oraz stałego ulepszania własnego postępowania z dzieckiem; - mają zaufanie do opiekującego się ich dziećmi zespołu, wypełniają zalecenia i informują o stopniu skuteczności porady, dostarczając w ten sposób satysfakcji zawodowej specjalistom; - stale pogłębiają swoją wiedzę psychopedagogiczną, m.in. przez kontakty z innymi rodzicami znajdującymi się podobnej sytuacji.	- informują rodziców o sprawach związanych ze stanem dziecka w sposób uwzględniający uczucia rodziców i ich gotowość do pomocy dziecku; - traktują dziecko jako osobę, rozwijającą się według własnego tempa i możliwości; - wskazują wszystkie sfery rozwoju dziecka, których rodzice powinni być świadomi; - w poradach uwzględniają potrzeby związane z codzienną pielęgnacją dziecka, jak i z organizacją życia, porady są konkretne, uwzględniają etapy dochodzenia do celu, a rodzice mają ściśle określony udział w ich realizacji; - wspierają psychicznie rodzinę, pomagają jej ujrzeć pozytywne cechy dziecka, jego sukcesy oraz zaakceptować swoją sytuację; - okazują rodzicom szacunek i uznanie dla ich wysiłków; - stale pogłębiają swoją wiedzę i analitycznie podchodzą do zdobytego doświadczenia klinicznego.

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka jest przykładem kompleksowych działań na rzecz inkluzji społecznej dziecka z niepełnosprawnością i jego rodziny. Ułatwia całej rodzinie przystosowanie się do nowej sytuacji związanej z obecnością i postępowaniem wobec dziecka z niepełnosprawnością. Obejmuje ono, od jak najwcześniejszego okresu życia, działania wspomagające rozwój dziecka. Pozwala na realizację działań terapeutycznych z uwzględnieniem zindywidualizowanego podejścia do rozwoju dziecka i jego możliwości psychofizycznych, a tym samym umożliwia w miarę normalny proces rozwoju i zapobiega pogłębianiu wad. Odbywa się w naturalnym środowisku dziecka, w miarę jak najbliżej miejsca zamieszkania. Jest efektywną metodą pomocy rodzicom w zakresie postępowania z dzieckiem niepełnosprawnym. W proces terapeutyczny dziecka włączona jest rodzina, która na bieżąco otrzymuje specjalistyczne instruktaże do pracy w domu, przez co wykorzystywane codzienne sytuacje sprzyjają utrwalaniu i doskonaleniu umiejętności, jakie dziecko nabyło oraz modyfikację jego zachowań.

Bibliografia

- Białecka-Pikul M., *Psychopatologia rozwojowa jako dziedzina badań nad rozwojem atypowym. Psychologia rozwojowa*, tom 16, nr 3, 2011, s. 15-24.
- Cytkowska B., Winczura B. (red.), *Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka*, Kraków 2008.
- Mihilewicz S. (red.), *Dziecko z trudnościami w rozwoju*, Kraków 2001.
- Mrugalska K., *Czy rodzice i profesjonaliści mogą być sojusznikami*, [w:] Olechnowicz H. (red.), *U źródeł rozwoju dziecka: o wspomaganiu rozwoju prawidłowego i zakłóconego*, Warszawa 1999, s. 38-50.
- Piotrowicz R., *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka – kompleksowe wsparcie terapeutyczne dziecka i rodziny. Diagnoza a program*, www.ore.edu.pl.
- Rafał-Łuniewska J. (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w teorii i praktyce*, Warszawa 2017.
- Rafał-Łuniewska J., *Dokumentacja wczesnego wspomagania rozwoju dziecka – pytania i odpowiedzi*, [w:] Rafał-Łuniewska J. (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w teorii i praktyce*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2017, s. 19-28.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz.U. z 2017 r. poz. 1635).*

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1743).*
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 1 sierpnia 2017 roku w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz.U. z 2017 r. poz. 1575).*
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59 i 949)*
- Wiśniewska M., Wspomaganie rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. Poradnik dla rodziców i terapeutów, Kraków 2010.*