Przedmiot: Wychowanie i edukacja dziecka

Prowadząca Ewa Pokora

Zjazd: 24.05.2020r.

**Temat: Zasady i znaczenie WWR – 3h**

**Główne zasady wczesnej interwencji**

Główne zasady wczesnej terapii w pracy z dzieckiem to:

* jak najwcześniej rozpocząć usprawnianie,
* włączyć w proces rehabilitacji rodziców,
* terapię realizować w naturalnym otoczeniu dziecka,
* indywidualnie podchodzić do dziecka i jego rodziny.

Wczesne usprawnianie dzieci dotkniętych uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego lub schorzeniami o postępującym, upośledzającym rozwój przebiegu ma za zadanie nie tylko poprawić aktualny stan funkcjonowania dziecka, ale często także zapobiegać jego pogorszeniu się. Podjęcie działań stymulujących dziecko we wczesnym etapie jego rozwoju uwarunkowane jest tym, iż:

* rozwój przebiega bardzo dynamicznie, dzięki intensywnemu dojrzewaniu układu nerwowego, który ma duże możliwości adaptacyjne i kompensacyjne;
* istnieje możliwość wyrównywania lub zahamowania zaburzeń czynności psychoruchowych dziecka;
* brak jest zaburzeń wtórnych, mających podłoże w nawykach pojawiających się wraz z wiekiem, co często utrudnia terapię i edukację.

Brak wczesnego oddziaływania może opóźnić, utrudnić, lub nawet uniemożliwić rozwój dziecka. Zbyt późne podjęcie działań naprawczych często prowadzi do powstawania i utrwalania nieprawidłowych wzorców zachowań, które w późniejszym okresie jest ciężko wyeliminować i które ważą na funkcjonowaniu w środowisku. Kompleksowość oddziaływań na dziecko ( współpraca lekarzy, psychologów, pedagogów specjalnych, rehabilitantów, logopedów) zmierza w kierunku przygotowania dziecka do przyswajania wiedzy o otoczeniu.

**Rodzice - dziecko - profesjonaliści**

Wczesna diagnoza często nie jest możliwa bez współudziału rodziców. To oni mają szansę obserwować dziecko przez całą dobę oraz w różnorodnych sytuacjach. To im intuicja podpowiada, że mimo braku wyraźnych nieprawidłowości, odczuwają niepokój spowodowany nieokreśloną dziwnością dziecka czy odmiennością jego rozwoju w porównaniu z rozwojem innych dzieci. Oni też mogą zauważyć coś, czego nie jest w stanie dostrzec czy wywołać w swym gabinecie lekarz, a co może stanowić istotny objaw diagnostyczny. Dzięki uważnej obserwacji mogą być podjęte bardzo wczesne środki zaradcze. Wczesna interwencja w założeniu kładzie duży nacisk na kształtowanie właściwych, obustronnych relacji między rodzicami a profesjonalistami. K. Mrugalska - twórczyni pierwszego w Polsce Ośrodka Wczesnej Interwencji, przedstawia zestaw pozytywnych cech rodziców i profesjonalistów we wzajemnych kontaktach. Jest to idealny model współpracy profesjonalistów i rodziców, do jakiego powinno się dążyć i który wróży sukces. W idealnym, modelowym stanie rzeczy, rodzice dziecka niepełnosprawnego 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" i 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. Wytrwale dążą do uzyskania konkretnych porad i wyjaśnienia trapiących ich wątpliwości oraz stałego ulepszania własnego postępowania z dzieckiem oraz 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. Z kolei profesjonaliści informują rodziców o sprawach związanych ze stanem dziecka w sposób uwzględniający uczucia rodziców i ich gotowość do pomocy dziecku, traktują dziecko z upośledzeniem jako osobę rozwijającą się według własnego tempa i możliwości. Wspierają psychicznie rodzinę, pomagają jej ujrzeć pozytywne cechy dziecka, jego sukcesy oraz zaakceptować swoją sytuacją; okazują rodzicom szacunek i uznanie dla ich wysiłków. Stale pogłębiają swoją wiedzę i analitycznie podchodzą do zdobytego doświadczenia klinicznego. Ukształtowanie powyższych cech w relacjach rodzic - profesjonalista daje gwarancję dobrej współpracy i zrozumienia, co stanowi podstawę prawidłowego przebiegu procesu usprawniania dziecka niepełnosprawnego.

**Zadania wczesnej interwencji**

Rehabilitacja dziecka ma charakter wieloprofilowego oddziaływania na zaburzenia. Jest to często proces bardzo długi, wymagający realizacji przez całe życie dziecka. Obejmuje on:

* wielospecjalistyczną ocenę rozwoju (medyczną, psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną, ruchową),
* określenie strefy najbliższego rozwoju, czyli tego, co dziecko jest w stanie wykonać przy pomocy,
* ustalenie i realizowanie programu wieloprofilowego usprawniania,
* wspieranie rodziny dziecka niepełnosprawnego.

**Znaczenie wczesnej interwencji**

Wczesna interwencja odgrywa istotne znaczenie:

1. Zmniejsza ryzyko opóźnień rozwojowych dziecka;
2. Spełnia funkcję leczniczą - umożliwia osiąganie w miarę normalnego procesu rozwoju i zapobiega pogłębieniu wad;
3. Zmniejsza skutki uboczne upośledzenia ciążącego na dziecku;
4. Jest efektywną metodą pomocy rodzicom w zakresie postępowania z dzieckiem upośledzonym;
5. Dostarcza informacji z zakresu diagnozy, przyczyn kalectwa, prognoz, wiedzy na temat normalnego rozwoju dziecka i jego stymulacji;
6. Umożliwia całej rodzinie przystosowanie się do nowej sytuacji związanej z obecnością i postępowaniem wobec dziecka upośledzonego.

Z psychologicznego punktu widzenia, argumentem uzasadniającym rangę wczesnej diagnozy i terapii jest szczególna gotowość każdego małego dziecka do uczenia się podstawowych umiejętności motorycznych, emocjonalnych i społecznych w wieku 0 - 6 lat. Wczesne zaniedbania w tym zakresie muszą zaowocować opóźnieniami, których w dalszych latach życia dziecka nie udaje się całkowicie nadrobić. Myślą przewodnią wczesnej interwencji jest plan kompleksowy, który jest ukierunkowany na dziecko jako pełną osobowość w jego środowisku. Bazuje na tym, co dziecko umie, pomaga mu rozwinąć jego własne możliwości oraz wyrabia wiarę we własne siły.

Zmaganie się z kalectwem, z jednej strony i pogodzenie się z nim z drugiej - jest dla rodziców ogromnym problemem. Wpływa to w znacznym stopniu na sposób traktowania dziecka. Wspólne życie z kalekim dzieckiem staje się zasadniczą treścią pracy rodziców - rewalidatorów. Ekspert w dziedzinie wczesnej interwencji jest towarzyszem rodziców w procesie zmagania się oraz pogodzenia z kalectwem. W związku z tym praca z dzieckiem w domu nabiera decydującego znaczenia. W szczególności jeśli mówimy o zagrożeniu następującymi dysfunkcjami rozwojowymi:

* mózgowego porażenia dziecięcego i innych ograniczeń ruchowych;
* zagrożenia upośledzeniem umysłowym o różnej genezie (genetycznej, uszkodzeń okołoporodowych, przewlekłych chorób dziecięcych, czynników środowiskowych);
* zaburzeń zachowania (agresywności, nadpobudliwości psychoruchowej, nadmiernej lękliwości i innych);
* zaburzeń po przewlekłych chorobach o podłożu bakteryjnym i wirusowym (stany po zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych, zapaleniu mózgu);
* zaburzenia narządów zmysłów (wzroku, słuchu, zaburzenia sprzężeń);
* zaburzeń psychicznych;
* rozległych zaburzeń rozwojowych (autystycznych i innych).

**Wieloprofilowa ocena**

Ocena rozwoju dziecka winna mieć charakter diagnozy umiejętności funkcjonalnych, której zadaniem jest szczegółowe określenie poziomu funkcjonowania dziecka w sferach: wrażliwości - podatności na bodźce, procesów poznawczych (spostrzegania - wzrokowego, słuchowego, uwagi, kojarzenia), motoryki (motoryki dużej - zdolności poruszania się, motoryki małej - zdolności chwytania, utrzymywania i manipulowania), socjalizacji, języka - mowy oraz określenie jego najbliższych możliwości rozwojowych. Opiera się na schematach rozwojowych, które przedstawiają zachowania typowe dla zdrowego dziecka.

**Wieloprofilowy program usprawniania**

Wieloprofilowy program usprawniania powinien być jasno sformułowany, mieć ściśle określone zadania, cele do realizacji oraz zawierać procedurę ich wykonania. W programie usprawniania dokonywana jest ocena postępów dziecka, umieszczone są zadania, które będą wprowadzane, rozwijane, wzbogacane o nowe czynności. Na wstępie przedstawiony jest zwięźle powód, tło, nieodzowność każdego punktu działania. Za każdym razem, kiedy sporządzany jest plan rodzice-terapeuci mają możliwość wyboru zadań do wykonania - lepiej jest wybrać najważniejsze (dwa-trzy) zadania dotyczące danej sfery rozwoju, niż koncentrować się na wszystkich zadaniach. W programie umieszczony jest opis realizowanego zadania (procedura), przy czym zadania powinny być realne.

Realizacja programu z małym dzieckiem odbywa się w trakcie czynności pielęgnacyjnych, samoobsługowych, jak i w formie zabawowej. Wszystkie zabawy stymulują rozwój umiejętności komunikowania się, pogłębiają więzi społeczne, ćwiczą różnorodne funkcje zmysłowe: słyszenie, widzenie, powonienie, czucie. Zabawy mają jednocześnie dużą intensywność i charakter rozluźniający; motywują dzieci do dzielenia się, słuchania; rozwijają i kształcą spostrzegawczość, umiejętność reagowania i wyobraźnię. Stymulując umiejętność wyrażania się przez mowę, mimikę, gestykulację i motorykę, zawierają częste powtórzenia, co jest konieczne podczas wspólnej zabawy. Dziecko doświadcza w zabawie pewnej regularności, aby ćwiczyć i rozwijać swoje podstawowe sprawności. W trakcie wspólnych zabaw z dzieckiem wykorzystujemy elementy wielu metod terapeutycznych.