

Anna Perska, Joanna Wolanin

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w Ośrodku Rewalidacyjno-Wychowawczym w Rumi NASZE DOŚWIADCZENIA, SPOSTRZEŻENIA I REFLEKSJE...

W Ośrodku Rewalidacyjno-Wychowawczym w Rumi, należącym do Powiatowego Zespołu Kształcenia Specjalnego w Wejherowie, zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (WWRD) prowadzimy od 2014 roku. Na początku była to tylko kilkusobowa grupka dzieci, dzisiaj jest ich ponad dziewięćdziesiąt. Koordynujemy dwoma zespołami doświadczonych specjalistów, które tworzą: pedagodzy specjaliści, neurologopedzi, terapeuci integracji sensorycznej, fizjoterapeuci, a także psycholog. Na bieżąco współpracujemy oraz konsultujemy się, aby całościowo i indywidualnie podejść do każdego dziecka. Wspieramy ich rozwój, aby zminimalizować związane z nim trudności lub je całkowicie wyeliminować. Współpracujemy oczywiście także z rodzicami, aby nasze oddziaływania przyniosły jak najlepsze efekty. Prowadzimy zajęcia z dziećmi w normie intelektualnej oraz z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym oraz głębokim. Utrwalamy umiejętności, które zostały już osiągnięte przez dziecko oraz ćwiczymy sprawności, które są oczekiwane rozwojowo. Bardzo ważne jest, aby zawsze pamiętać, że nie należy kierować się normą wiekową ustaloną statystycznie, ale odwoływać się do umiejętności prymarnych (źródłowych, podstawowych) oraz do wieku umysłowego dziecka, czyli do etapu osiągniętego dla danej funkcji poznawczej (Cieszyńska, Korendo, 2015, s. 17).

Zajęcia WWRD skierowane są do dzieci od urodzenia do momentu rozpoczęcia nauki w szkole, które uzyskały opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną. Najmłodsze dziecko, z którym pracowaliśmy miało 8 miesięcy. Każdemu uczestnikowi przysługuje od 4 do 8 godzin wspomaganie miesięcznie, większości dzieciom oferujemy 2 godziny tygodniowo. Czas trwania zajęć to 30 minut, a więc dziecko w ciągu 2 godzin uczestniczy w 4 zajęciach z różnymi terapeutami. Naszym zdaniem jest to dobrze opracowany sposób podziału zajęć, gdyż dzieci chętniej współpracują, mniej się zniechęcają i bardziej mobilizują do pracy oraz wykazują lepszą koncentrację uwagi. W ramach WWRD prowadzimy zajęcia pedagogiczne, psychologiczne, logopedyczne, ruchowe, integrację sensoryczną, trening umiejętności społecznych (TUS). Ta wielokierunkowość terapii sprawia, że ma ona cha-

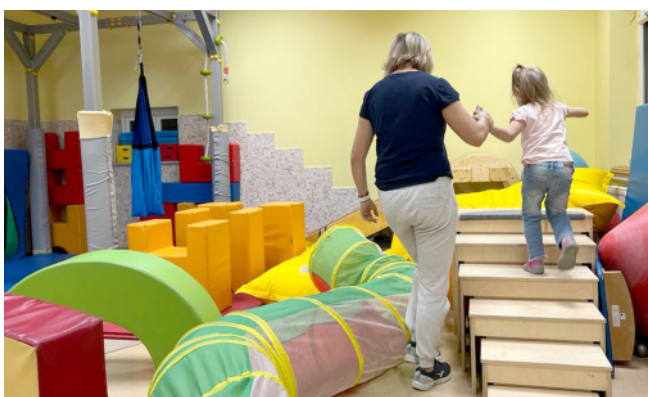
rakter holistyczny i skupia się na pracy nad wieloma zaburzonymi obszarami jednocześnie. Jest to bardzo istotne, gdyż rozwój człowieka przebiega wielotorowo i każda umiejętność oraz kompetencja są ze sobą ściśle powiązane, wpływają na siebie. Rozwój w jednej sferze prowadzi do zmian w następnej. Nie jest możliwe rozgraniczenie poszczególnych obszarów życia dziecka. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 roku w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka dla każdego uczestnika:

- ustalamy, na podstawie diagnozy poziomu funkcjonowania dziecka zawartej w opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, kierunków i harmonogramu działań w zakresie wczesnego wspomaganie i wsparcia rodziny dziecka;
- nawiązujemy współpracę z przedszkolem lub innymi podmiotami, w celu zapewnienia spójności wszystkich oddziaływań wspomagających rozwój dziecka;
- opracowujemy i realizujemy z dzieckiem i jego rodziną indywidualny program wczesnego wspomaganie;
- oceniamy sprawność dziecka w zakresie: motoryki dużej, motoryki małej, percepcji, komunikacji, rozwoju emocjonalnego i zachowania (Arkusz Obserwacji 1);
- dwa razy w roku oceniamy postępy oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniającym jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym (Arkusz Obserwacji 2 i 3);

Nasze wieloletnie doświadczenie w pracy z dziećmi i ich rodzicami uczestniczącymi w zajęciach wczesnego wspomaganie rozwoju, przynosi wiele spostrzeżeń i pozwala sformułować wnioski, które przedstawiamy poniżej.

1. Im wcześniejsza terapia, tym lepsze efekty

Z naszych obserwacji oraz informacji od rodziców wiemy, że występują trudności z uzyskaniem informacji o zajęciach wczesnego wspomaganie we wczesnym wieku dziecka, a zwłaszcza okresie niemowlęcym i poniemowlęcym. Rodzice zazwyczaj zgłaszają swoje



dzieci na zajęcia w wieku 4-6 lat, czyli tak naprawdę krótko przed rozpoczęciem nauki w szkole. Rzadko pojawiają się u nas dzieci poniżej pierwszego roku życia. Niezwykle ważny jest więc przepływ informacji od lekarza pediatry do rodzica na temat możliwości wczesnego wspomagania. Lekarz pediatra odgrywa kluczową rolę w identyfikacji potencjalnych problemów rozwojowych u dziecka i kierowaniu go na odpowiednie terapie. Z kilku względów istotnie jest, aby terapię rozpocząć jak najszybciej. We wczesnym dzieciństwie mózg ma bardzo dużą plastyczność, co powoduje, że jest bardziej podatny na zmiany i adaptacje. Generalizacja wypracowanych umiejętności i nawyków jest łatwiejsza i szybsza. Czasami udaje się zahamować nieprawidłowe wzorce funkcjonalne albo je całkowicie zatrzymać (Maas, 1998, s. 22-23). Ponadto wiele kluczowych umiejętności, takich jak: komunikacja, zdolności społeczne oraz motoryka mała, rozwija się właśnie w pierwszych latach życia. Według naukowców i praktyków w dziedzinie rehabilitacji, najlepsze efekty terapii uzyskuje się w pierwszych trzech latach życia dziecka. Potem możliwości te ulegają zmniejszeniu (Cytowska, Winczura, 2008, s. 21). Kolejnym ważnym aspektem jest fakt, iż wczesne wykrycie i wczesna interwencja, w przypadku ewentualnych opóźnień, wpływa pozytywnie na minimalizowanie skutków tych opóźnień oraz na efektywniejszą terapię. My, jako terapeuci, zachęcamy rodziców, którzy są zaniepokojeni rozwojem swojego dziecka lub zauważyli pewne trudności, aby korzystali z zajęć wczesnego wspomagania od najwcześniejszego okresu życia dziecka.

2. Pozwól dziecku odpocząć

Innym ważnym elementem dotyczącym wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, a podpartym naszymi spostrzeżeniami i doświadczeniem jest przebodźcowanie maluchów. Zauważamy, że dzieci często uczestniczą w zbyt dużej liczbie zajęć poza przedszkolem. Dochodzi wtedy do przestymulowania dziecka, czyli przeciążenia psychofizycznego spowodowanego długotrwałymi i zbyt intensywnymi doznaniem zmysłowymi. Niewykształcony system nerwowy malucha sprawia, że mózg nie jest w stanie odpowiednio przetwarzać i filtrować informacje płynące z otoczenia. W wyniku nadmiernej stymulacji dochodzi do pojawienia się zachowań niepożądanych, między innymi: zmęczenie dziecka – staje się ono płaczące, niespokojne, ma zaburzenia snu oraz trudno skupić mu uwagę na danej czynności. Często pojawiają się także problemy emocjonalne, trudności w nawiązywaniu relacji. Przebodźcowanie malucha wpływa negatywnie na jego stan psychofizyczny. Czasami warto dać mu możliwość pobytku samemu ze sobą. Tak po prostu, nie narzucać zabaw, zadań czy konkretnych działań. Taki czas stwa-

rza przestrzeń do twórczego działania oraz stymuluje kreatywne myślenie. Jest impulsem do poszukiwania nowych doświadczeń lub zabaw. Rozbudza w dziecku wyobraźnię, która jest kluczowym elementem rozwoju i wpływa na wiele obszarów życia. Pomaga w rozwijaniu umiejętności myślowych, abstrakcyjnych, komunikacyjnych, rozwija empatię i umiejętności społeczne, a przede wszystkim jest ważna w procesie uczenia się.

3. Zajęcia WWRD to nie tylko terapia w placówce

Współpraca z rodzicami podczas terapii w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka jest kluczowa. My jako terapeuci jesteśmy przekonani i wiele razy tego doświadczyliśmy, iż dobra współpraca z rodzicami ma wpływ na efektywność naszych działań terapeutycznych. Zaangażowanie rodziny sprawia, że skuteczność naszych oddziaływań jest większa. Często wczesna diagnoza dziecka nie jest możliwa bez ich współudziału. To przecież oni mają możliwość obserwować swoje pociechy przez całą dobę w różnych sytuacjach. Trzeba pamiętać, że zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju odbywają się tylko dwie godziny tygodniowo i często jest to niewystarczający czas, aby można było liczyć na spektakularne zmiany w rozwoju. Dlatego tak ważne jest, aby rodzice kontynuowali w domu podjęte przez nas działania terapeutyczne według instrukcji, które są im przekazywane na zajęciach.

4. Każdy terapeuta ma inne spojrzenie na dziecko

W naszej placówce sprawdza się model rotacyjny dotyczący organizacji pracy terapeutów. Staramy się, aby w uzasadnionych przypadkach dokonywać zmiany terapeutów, którzy prowadzą zajęcia. Zmiana ta przynosi wymierne korzyści dzięki innemu spojrzeniu, innej perspektywie na problem dziecka. Każdy terapeuta ma swój sprawdzony model prowadzenia zajęć, stosuje różne metody, korzysta z innych pomocy dydaktycznych. Zapobiega to monotonii i rutynie, w większym stopniu stymuluje rozwój dziecka, wpływa na jego motywację oraz stopień zainteresowania zajęciami. Nie zawsze jednak zmiana terapeuty jest wskazana. W przypadku malutkich dzieci z lękiem separacyjnym oraz ze spektrum autyzmu, staramy się, aby te zmiany nie były zbyt częste, bo mogą wprowadzić poczucie niepewności, wywoływać stres oraz demotywować. Między innymi dlatego tak ważnym elementem wczesnego wspomaganie rozwoju jest ścisła współpraca terapeutów, bieżący przepływ informacji, a także cykliczne zebrania zespołu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

5. Nie tylko praca indywidualna

Prowadzenie przez kilkanaście lat zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju pozwala nam na stwierdzenie, że nie tylko zajęcia indywidualne, ale także te w grupach 2-3 osobowych (nie tylko podczas Treningu Umiejętności Społecznych), dają wiele korzyści i przynoszą pozytywne efekty. Podczas zajęć grupowych dzieci uczą się od siebie nawzajem, naśladują się i motywują do pracy. Współpraca pomaga im w rozwijaniu umiejętności społecznych, komunikacyjnych, kształtuje ich poczucie przynależności. Oczywiście taka forma zajęć nie jest odpowiednia dla każdego. Większość dzieci, w szczególności na początku terapii, wymaga pracy indywidualnej. Tworząc grupy terapeutyczne bierzemy pod uwagę przede wszystkim poziom rozwoju, wiek oraz aktualne potrzeby.



Bibliografia

- Cieszyńska J., Korendo M., 2015, Wczesna interwencja terapeutyczna, Kraków
- Cytowska B., Wilczura B. (red.), 2008, Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka, Kraków
- Maas V. F., 1998, Uczenie się przez zmysły. Wprowadzenie do teorii integracji sensorycznej dla rodziców i specjalistów, Warszawa
- www.ore.edu.pl

Anna Perska, Joanna Wolanin

Pedagożki specjalne z ponad 20-letnim stażem pracy, koordynatorki zespołu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w Ośrodku Rewalidacyjno-Wychowawczym w Rumi. Prowadzą zespoły edukacyjno-terapeutyczne na pierwszym etapie edukacyjnym oraz terapię pedagogiczną i trening umiejętności społecznych (TUS).