

Superwizja Liderów ds. WWR (30.01.2018 r.)

Uwagi liderów na temat sukcesów w promowaniu wiedzy o wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka w poszczególnych regionach oraz trudności zgłaszanych przez Zespoły ds. WWR D

| Sukcesy w promowaniu idei WWR w regionach | Trudności z realizacją WWR zgłaszane przez Zespoły ds. WWR |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - efektywne wychodzenie do lokalnego środowiska przedszkolnego, z informacją o istnieniu zespołu ds. WWRD np. w SOSW; - coraz większa świadomość rodziców dzieci objętych WWRD na temat możliwości efektywnego wsparcia dziecka; - powstawanie nowych zespołów ds. WWRD w placówkach publicznych i niepublicznych (konieczna jest jednak standaryzacja miejsca, w którym można powołać zespół ds. WWR, niezbędne staje się zapewnienie jakości i jednolitych standardów świadczeń wczesnego wspomagania rozwoju dziecka oraz warunków ich realizacji); - widoczna poprawa w zakresie współpracy z jednostkami pomocy społecznej; - wyższy stopień wspierania promocji WWRD oraz pomoc ze strony stowarzyszeń, studentów, mediów; | <ul style="list-style-type: none"> - skuteczne włączanie i motywowanie do współpracy rodziców małych dzieci; - rodzina w większości przypadków nie jest podmiotem działań wczesnego wspomagania rozwoju dziecka (<i>ponieważ limit godzin WWRD (4–8) jest niewystarczający w stosunku do potrzeb, rodzice rezygnują ze wsparcia dedykowanego opiekunom, wybierając indywidualną pracę specjalistów z dzieckiem, by zaspokoić jego potrzeby i nie odbierać mu cennych godzin wsparcia terapeutycznego. W sytuacjach kryzysowych rodzicom pomagają znajomi i nieformalne grupy w internecie, ewentualnie korzystają oni z odpłatnych wizyt u specjalisty – psychologa, psychiatry);</i> - rozporządzenie dotyczące organizacji WWRD przewiduje udzielenie pomocy wszystkim dzieciom niepełnosprawnym dopiero od chwili wykrycia niepełnosprawności (<i>dzieci z grup ryzyka okołoporodowego, wcześniaki nie mają szans na wsparcie, dopóki ich problemy nie będą aż tak widoczne, aby uznać je za niepełnosprawność. Nie przewiduje się pomocy dzieciom zagrożonym niepełnosprawnością wg rozporządzenia o WWRD. Można jednak włączyć te dzieci do programu „za życiem”;</i> |

- wprowadzenie do organizacji zespołów WWR rady konsultacyjno-programowej (lepszą koordynacją pracy zespołu ds. WWR),
wprowadzenie stałej godziny konsultacji 1 x w tygodniu, podczas której obecni są wszyscy specjaliści.

- występują trudności z diagnozowaniem bardzo małych dzieci, wydawaniem fachowych opinii – brakuje rozwiązań systemowych w zakresie wczesnej diagnozy, a dzieci niezdiagnozowane nie mogą być objęte WWRD (*takie rozwiązania prawne przeczą postulatowi Europejskiej Agencji, aby wczesna interwencja była dostępna dla wszystkich znajdujących się w potrzebie dzieci i ich rodzin, na możliwie najwcześniejszym etapie – zatem obecne rozwiązania nie spełniają kryterium dostępności*);
- zespoły ds. WWRD powoływane w specjalnych placówkach źle kojarzą się rodzicom – jedynie z niepełnosprawnością – co wywołuje ich lęk przed stygmatyzacją ich dziecka;
- brakuje holistycznego podejścia do dziecka całego zespołu ds. WWRD;
- zdarza się sceptyczne bądź negatywne podejście organów prowadzących do WWRD (ekonomia, konkurencja);
- częste jest wypalenie zawodowe członków zespołu (konieczne jest systemowe zapewnienie im superwizyjnego wsparcia);
- niewystarczająca jest współpraca zespołów ds. WWRD ze służbą zdrowia (WWRD powinno mieć interdyscyplinarny charakter);
- występują trudności w realizacji zalecanej rehabilitacji lub fizjoterapii dziecka;
- brak wsparcia JST w zakresie rozwijania WWRD w placówce;
- niewystarczająca jest baza lokalowa, brak środków na doposażenie i zakup pomocy dydaktycznych;

| | |
|--|--|
| | - brak dofinansowania doskonalenia zawodowego dla członków zespołu ds. WWRD. |
|--|--|

Czynniki konieczne do zapewnienia odpowiednich warunków działania WWRD:

- kompleksowe rozwiązania międzyresortowe (ściśle dookreślone zadania poszczególnych resortów podejmujących działania w obszarze WWRD, ale też umiejętność popatrzenia na te rozwiązania z metapoziomu);
- ujednoczenie w całym kraju wymagań dotyczących WWRD w zakresie organizacyjno-finansowym;
- poprawa funkcjonowania w zakresie finansowania WWRD w gminach;
- większa otwartość JST na działania związane z promowaniem WWRD;
- działalność informacyjna poszerzająca świadomość pracowników JST na temat WWRD.

Potrzeby szkoleniowe liderów ds. WWRD:

- dialog motywujący w pracy z rodzicami;
- doskonalenie w zakresie diagnozy małego dziecka;
- poznanie nowych metod pracy opartej na relacjach;
- wdrażanie nowatorskich form i metod współpracy z rodzicami;
- nowe metody pracy w terapii małych dzieci;
- diagnoza funkcjonalna dziecka objętego WWR.