

Wspomaganie rozwoju małego dziecka – wieloprofilowa diagnoza i indywidualny program



Radosław Piotrowicz

Wczesna, wielospecjalistyczna, kompleksowa i skoordynowana pomoc dziecku i rodzinie



Wcześnieactwo- (22-37 tydzień) w Polsce w 2016 5,83 % czyli 22 314 wcześniaków (Dane GUS) – ogółem 385 tyś. żywych urodzeń (1273 dzieci z wagą <1000g)

- ❑ Liczba dzieci niepełnosprawnych ogółem wyniosła na koniec 2015 r. ponad 220 tys. W tej grupie było 55 tys. dzieci niepełnosprawnych prawnie i biologicznie, blisko 127 tys. tylko z prawnym orzeczeniem oraz 29 tys. biologicznie
- ❑ Wrodzone wady rozwojowe u 2-4 % noworodków
- ❑ Częstotliwość urodzeń na 10 000 żywych urodzeń wyniosło 140 (Rejestr wad wrodzonych, Poznań)

- ❑ Najnowsze badania wskazują na nietypowość procesów orientowania się społecznego u niemowląt urodzonych przedwcześnie (Telford i in., 2016)
- ❑ Jedynie (aż?) 20% dzieci urodzonych przed 26 Hbd nie wykazuje żadnych powikłań rozwojowych w 7 roku życia
- ❑ (EPICure, Wolke i in., 2008) <http://www.epicure.ac.uk>

Zasada rozwojowego czasu

- Interwencje, które w rozwoju dziecka rozpoczynają się wcześniej i trwają dłużej, pozwalają na osiągnięcie większych korzyści przez ich uczestników niż w przypadku działań rozpoczynających się później i trwających krócej.

WSPOMAGANIE



NATURALNE
ŚRODOWISKO



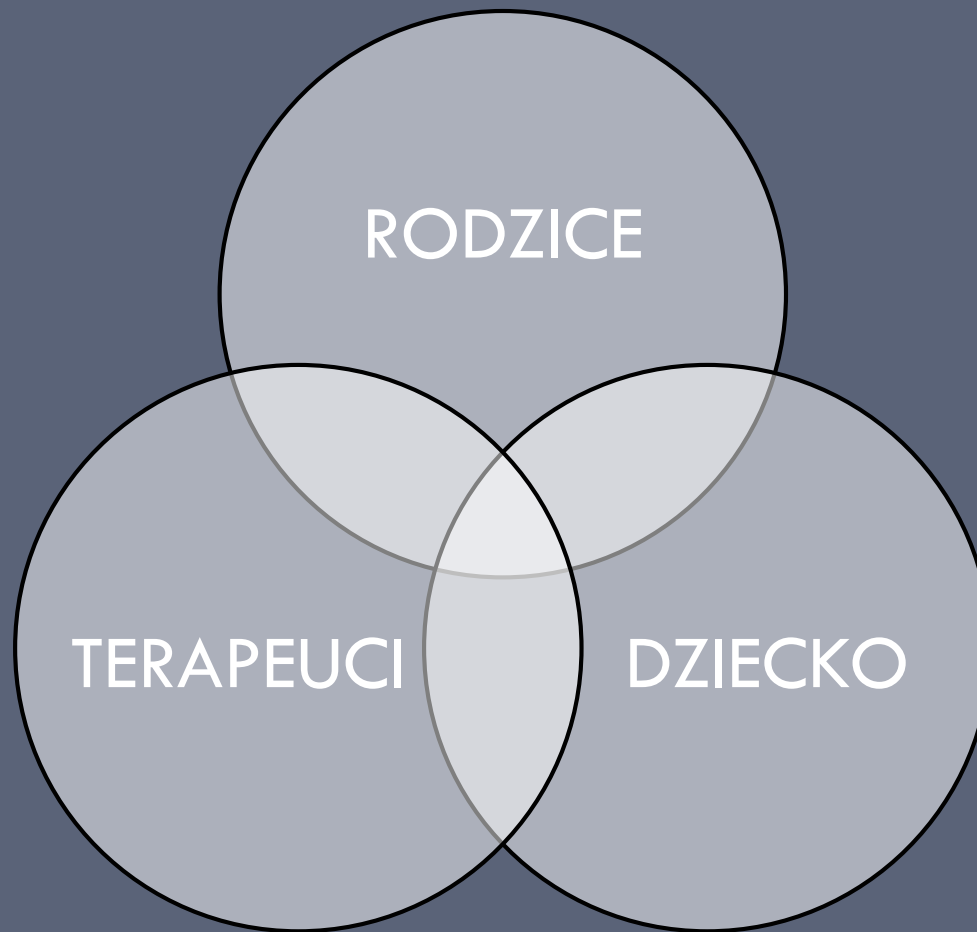
ZASADY

- ❑ podejście całościowe,
- ❑ koncentracja działań na rodzinie,
- ❑ praca w zespole interdyscyplinarnym,
TRNSDYSYPLINARNE PODEJSĆIE
- ❑ współpraca z innymi służbami,
- ❑ włączenie społeczne rodziny i dziecka.

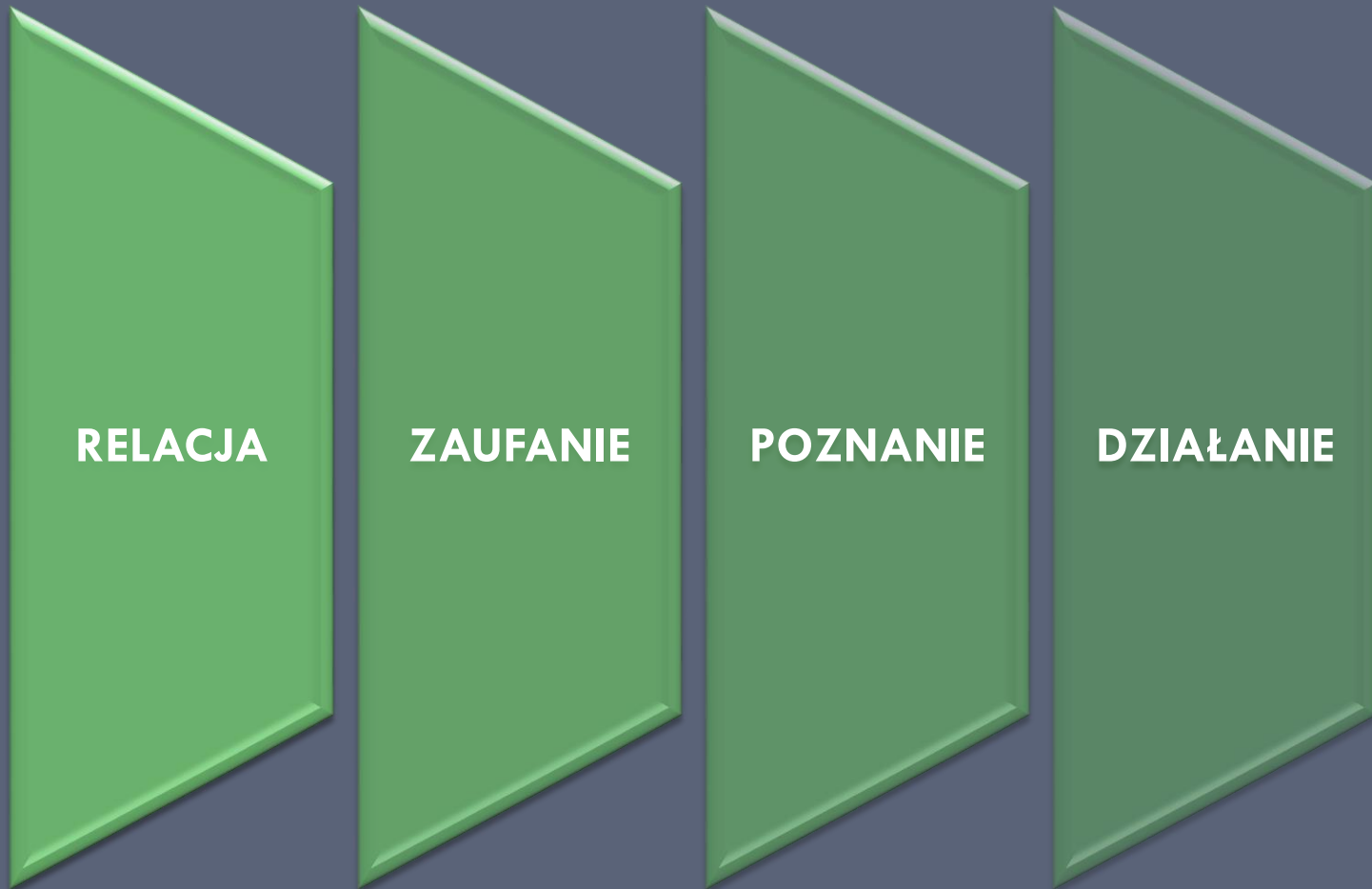
Pomoc dziecku i rodzinie



Bycie razem



BYCIE RAZEM W PROCESIE WSPOMAGANIA



PO CO NAM RELACJA?

Aby wiedzieć:

- CO ROBIĆ!
- CZEGO NIE ROBIĆ!

- Aby nie oceniać...
- Znajdować wspólne cele.
- Działać w porozumieniu.

PLANOWANIE WSPARCIA TO PROCES



PROJEKTOWANIE A REALIZACJA

CO MAMY?

CO CHCEMY
OSIĄGNAĆ?

JAK TO ZROBIĆ?

KTO I KIEDY TO ZROBI?

W procesie poznania uczestniczą

WSZYSCYSPECJALIŚCI

biorący udział
w rehabilitacji



ZESPÓŁ



MODELE PRACY ZESPOŁU

MULTIDYSCYPLINARNY

INTERDYSCYPLINARNY

TRANSDYSCYPLINARNY

POMOC DZIECKU I RODZINIE



WIELOSPECJALISTYCZNA, KOMPLESOWA, SKORDYNOWANA, CIĄGŁA POMOC DZIECKU
ORAZ JEGO RODZINIE

ZESPOŁ MEDYCZNY



ZESPÓŁ PSYCHOPEDAGOGICZNY



KOMPLEKSOWA, SPÓJNE POZNANIE DZIECKA I RODZINY

DIAGNOZA KLINICZNA



DIAGNOZA FUNKCJONALNA

WIELOPROFILOWY INDYWIDUALNY PROGRAM WSPOMAGANIA ROZWOJU
DZIECKA ORAZ WSPARCIA RODZINY

PRACA Z DZIECKIEM



PRACA Z RODZINĄ



SKOORDYNOWANE DZIAŁANIA-WSPÓŁPRACA



EWALUACJA (modyfikacja)

działań odpowiednio do potrzeb rozwojowych dziecka i jego rodziny

POZNANIE

The diagram features a dark blue background. At the top left, the word 'POZNANIE' is written in white. Below it, a horizontal bar consists of a light blue segment followed by a yellow segment. In the center, two white arrows point towards each other, forming an 'X' shape. The left arrow is labeled 'Diagnoza kliniczna' and the right arrow is labeled 'Diagnoza funkcjonalna'. At the bottom, two large arrows point towards each other, also forming an 'X' shape. The left arrow is dark blue and labeled 'ICD', while the right arrow is light purple and labeled 'ICF'.

Diagnoza
kliniczna

Diagnoza
funkcjonalna

ICD

ICF

DIAGNOZA FUNKCJONALNA

18

Diagnoza funkcjonalna

**POZNANIE
MOŻLIWOŚCI
ROZWOJOWYCH**
funkcjonowania
dziecka
w sytuacjach dla
niego naturalnych.

Określenie
**AKTUALNEGO
STANU** dziecka
w zakresie
nabywania
uwiedzy,
umiejętności:

Określenie:
TAK MOŻE BYĆ
- co dziecko może
osiągnąć przy
odpowiednim
wspierciu rodzica,
terapeuty, w
optymalnych
warunkach uczenia.

PROGRAM
wspomagania
rozwoju dziecka i
wsparcia rodziny

CEL

Różnica między **stanem wyjściowym** a **stanem po podjęciu działań** edukacyjno-terapeutycznych:
czy to co robimy jest skuteczne?

Uczenie zdobywanie kompetencji

20

PODEJŚCIE BEZPOŚRENIE

Uczenie jest przypadkowe

Samodzielne dochodzenie do
wiedzy

Eksperymentowanie

Metoda prób i błędów

Dziecko reaguje
bezpośrednio na bodziec

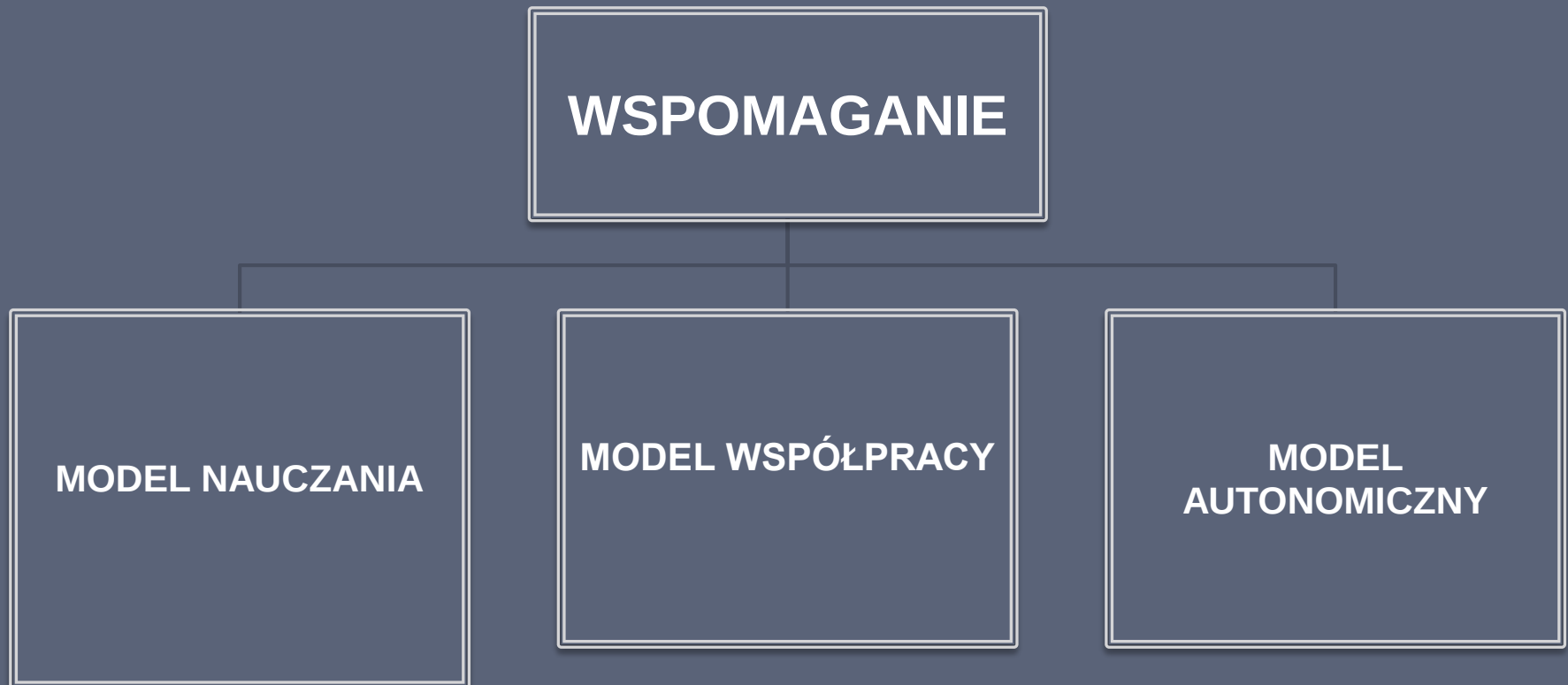
UCZENIE POŚREDNIE

Uczenie jest zamierzone

Planowy proces

Obserwacja, naśladownictwo

dorośli podpowiada i daje
znaczenie dla bodźca



Czego potrzebuje dziecko?

- Obserwatora
- Ciepłych i wrażliwych interakcji z dorosłym- naprzemiennosc
- Wokalizacje wzmacniane przez reakcję, początkowo naśladownictwo
- Struktury i planu, elastyczności
- Interesujących rzeczy
- Ustalenia dialogu
- Zabawy, autonomii i elastyczności w interakcjach
- Rodzica rozumiejącego zachowanie dziecka

(T. Brazelton)

MODEL WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU SKONCENTROWANEGO NA INTERAKCJACH DOROSŁY – DZIECKO





**SPÓJNOŚĆ + POWTARZALNOŚĆ =
SUKCES**

ILOŚĆ $\neq$ SUKCES

PODJAĆ DZIAŁANIE

1. Opanowanie „szumu informacyjnego”.
2. Wybór najbardziej efektywnej metody terapii, programu, modelu.
3. Zabezpieczenie medycznych problemów dziecka – wdrożenie odpowiedniego leczenia,

CELE:

- ⦿ uniknięcie „gonitwy terapeutycznej” i przestymulowania dziecka
- ⦿ **ZADABAĆ O RODZINĘ – BUDOWAĆ WZAJEMNE RELACJE**

W ZAKRESIE WIEDZY

UMIEJETNOŚCI

KOMPETENCJI



Mocne
obszary

Słabe
obszary

Szanse

Zagrożenia

Zasady
pracy

Zasady

**Określenie konkretnych wskazówek
Jak wspomagać dziecko w uczeniu się
to podstawa programu.**

Zasady składowe

1. Zidentyfikuj co przyciąga uwagę Twojego dziecka (preferencje)
2. Wejdź w pole uwagi, zajmij dobrą pozycję
3. Wyeliminuj „to co rozprasza”
4. Podtrzymuj uwagę dziecka
5. Stosuj podpowiedzi

ZALECENIA DO PRACY Z DZIECKIEM

Wskazówki dot. kontaktów z dzieckiem obowiązujące wszystkie osoby

(spójność + konsekwencja) np.:

- ❑ Aranżacja otoczenia
- ❑ preferencje dziecka (czego nie lubi, co go motywuje, czy czegoś się boi, nietypowe zainteresowania)
- ❑ jak mówić do dziecka (poziom złożoności języka, wspomaganie komunikacji, odległość, głośność)
- ❑ jaki jest czas koncentracji
(maksymalny czas pracy nad zadaniem, częstotliwość i ilość przerw)
- ❑ sposób reagowania na zachowania zakłócające
- ❑ sposób reagowania w sytuacjach krytycznych
(np. napad złości, zanieczyszczenie się, tęsknota za rodzicami)
- ❑ dodatkowe wsparcie niezbędne w kontaktach z dzieckiem
(np. używanie gestów / symboli do porozumiewania się)

Ważne

1. Stwarzaj dziecku **możliwości wyboru** podczas codziennych czynności.
2. Dostosowuj **poziom wymagań do umiejętności** dziecka (nic tak nie motywuje jak sukces!).
3. **Przeplataj** zadania **trudne**, nowe, zadaniami, które dziecko już potrafi **sprawnie** wykonywać.
4. **Doceniaj starania** - wzmacniaj wszystkie spontaniczne, adekwatne i celowe działania dziecka.

PRIORYTET UMIEJĘTNOŚCI KLUCZOWE

Wg różnych podejść terapeutycznych obszary kluczowe to:

- ❑ **reagowanie** na różnorodne bodźce i sygnały płynące z otoczenia (w szczególności na bodźce społeczne)
- ❑ **koncentrowanie uwagi** na osobach i działaniach
- ❑ **motywacja** do podejmowania działania
- ❑ **komunikacja** (niewerbalna i werbalna; bierna i czynna)
- ❑ **naśladowanie**
- ❑ inicjowanie interakcji z innymi osobami
- ❑ współdzielenie uwagi
- ❑ zabawa funkcjonalna
- ❑ rozwijanie umiejętności samokontroli (ESDM, 2012)

KLUCZOWE DZIAŁANIA

- ❑ Okazywanie dziecku miłości
- ❑ **Wrażliwe odpowiadanie na zachowania dziecka**
- ❑ **Podzielenie tematu**
- ❑ **Wzajemność**
- ❑ Dopasowanie oddziaływań do potrzeb i możliwości dziecka
- ❑ kierowanie zachowaniem dziecka

KLUCZOWE DZIAŁANIA

- ❑ Stwarzanie dziecku okazji do dokonywania wyborów;
- ❑ Identyfikowanie zainteresowań dziecka;
- ❑ Powtarzanie czynności sprawiających dziecku radość;
- ❑ Przekształcanie interakcji w zabawę;
- ❑ Ograniczanie liczby poleceń i pytań;
- ❑ Wyczekiwanie na bardziej dojrzałe odpowiedzi dziecka;
- ❑ Pomaganie dziecku w rozbudowywaniu działań.

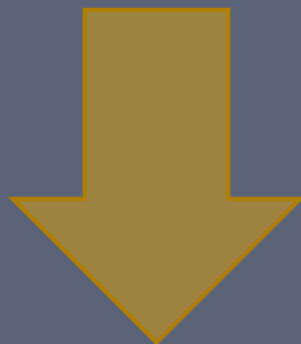
WSPOMAGANIE W ROZWOJU

35

- **Modelowanie** - dziecko przygląda się dorosłemu, który pokazuje, jak wykonać poszczególne elementy zadania
- **Wspieranie** –dorosły wspiera dziecko przy wykonywaniu zadania
- **Wycofywanie się** -dorosły stopniowo zmniejsza udzielaną pomoc
- **Przewodnictwo** -dorosły dozoruje zabawę dziecka, omawiając wszystkie poszczególne etapy pracy i postępy

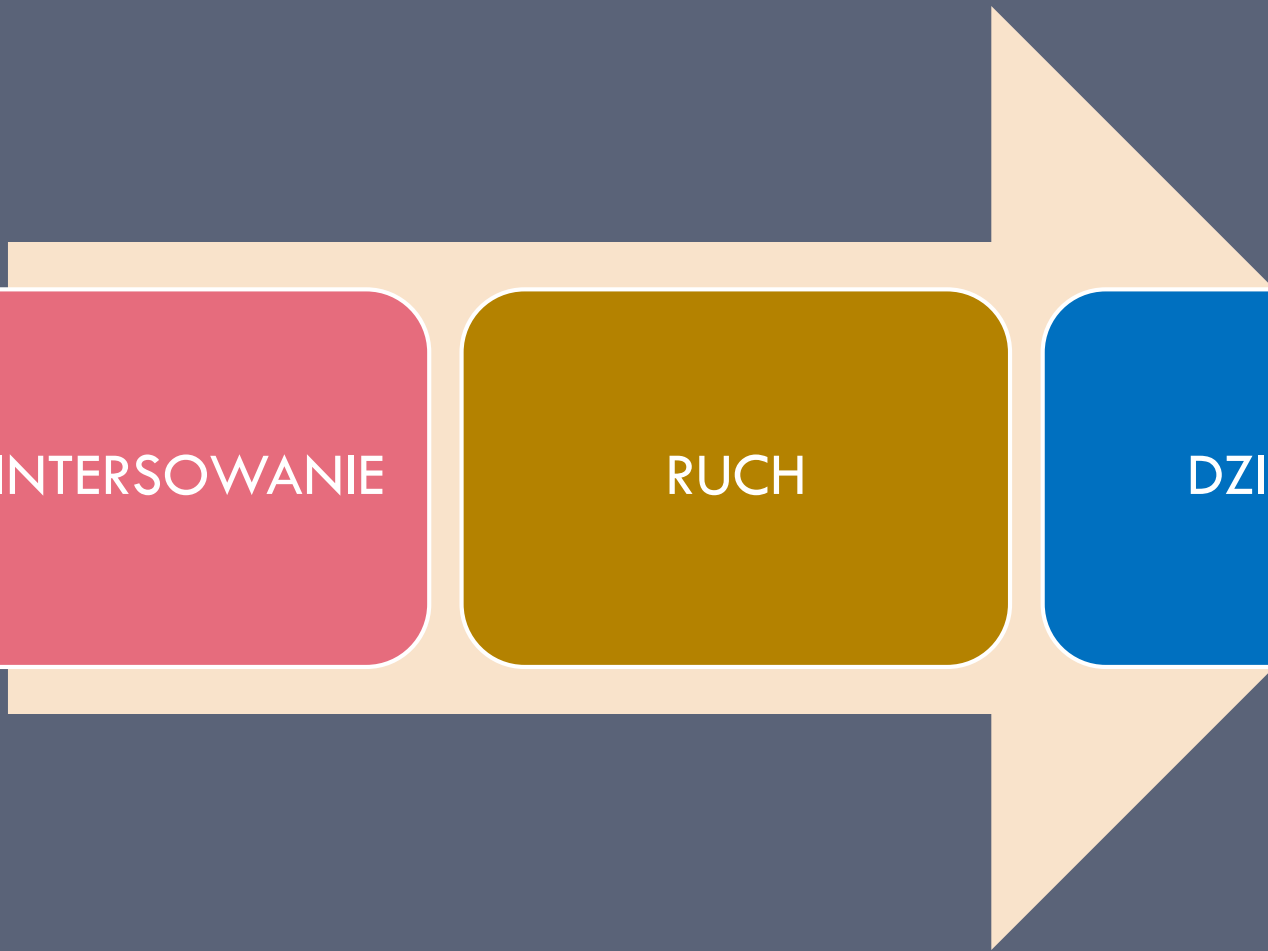
**CZY MOŻEMY POWIEDZIEĆ, ŻE DZIECKO
MA TERAPIĘ / NIE MA TERAPII?**

TERAPIA = UCZENIE



KAŻDE DZIECKO JEST W „TERAPII”

(bo podlega procesowi uczenia się)



ZAINTERESOWANIE

RUCH

DZIAŁANIE

2018 ROK WCZESNEJ INTERWENCJI



www.rwi.psoni.org.pl

INTERDYSCYPLINARNE
UWARUNKOWANIA
ROZWOJU MAŁEGO DZIECKA
WYBRANE ZAGADNIENIA



pod redakcją
Radosława Piotrowicza

 Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej

MAŁE DZIECKO
- DUŻO POMYSŁÓW

WYBRANE OBSZARY WSPOMAGANIA
ROZWOJU DZIECKA



pod redakcją
Radosława Piotrowicza
Małgorzaty Walkiewicz-Krutak

 Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej

MAŁE DZIECKO



pod redakcją
Radosława Piotrowicza

 Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej



Radosław Piotrowicz

radek.piotrowicz@gmail.com

Radosław Piotrowicz