

Hanna Beata Iwańczak, Grażyna Lewandowska, Izabela Wojtal

Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z autyzmem i pokrewnymi zaburzeniami w Zespole Szkół Specjalnych nr 23 w Częstochowie

Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce : kwartalnik dla nauczycieli nr 3-4, 37-45

2009

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.



WCZESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU DZIECI

MATERIAŁY POKONFERENCYJNE

mgr Hanna Beata Iwańczak

mgr Grażyna Lewandowska

mgr Izabela Wojtal

Zespół Szkół Specjalnych nr 23 im. J. Korczaka w Częstochowie

WCZESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU DZIECI Z AUTYZMEM I POKREWNymi ZABURZENIAMI W ZESPOLE SZKÓŁ SPECJALNYCH NR 23 W CZĘSTOCHOWIE

Dla prawidłowego rozwoju dziecka najbardziej znaczące są jego pierwsze lata życia. Mówi o tym nauka opisująca fizjologię dojrzewania centralnego i obwodowego układu nerwowego człowieka. Specjaliści z tej dziedziny wskazują, że równocześnie z rozwojem układu nerwowego następuje rozwój wszystkich funkcji psychofizycznych dziecka.

U dzieci z zaburzeniami rozwojowymi, do których zalicza się dzieci autystyczne, procesy te mogą rozwijać się dysharmonijnie lub ulec zahamowaniu.

Leczenie autyzmu to wciąż problem, który trzeba rozwiązać. Przez wiele lat próby terapii tych osób przynosiły bardzo słabe efekty. Mówiono, że jest to grupa dzieci niepoddających się prawom uczenia. Sytuację istotnie zmieniło wprowadzenie wczesnej interwencji.

Objęte nią dzieci rozwijały się znacznie lepiej od rówieśników, wobec których nie podjęto działań terapeutycznych. Istnieją dane, zarówno pochodzące z badań naukowych (np. Lovaas, 1987; McEachlin, Smith, Lovaas, 1993), jak i z literatury popularnonaukowej (Kaufman, 1990; 1991; Maurice, 1993), które wskazują na to, że wczesna terapia może znacznie poprawić funkcjonowanie dziecka.

Rozpoczęcie terapii w bardzo wczesnym okresie życia stanowi bazę do późniejszych oddziaływań. Im więcej dziecko osiągnie w tym czasie, tym szybciej będzie się później uczyć złożonych umiejętności i zachowań. Wczesna interwencja stanowi wsparcie dla dziecka i jego rodziny, które może zapobiegać nawarstwianiu się wtórnych nieprawidłowości związanych z tym zaburzeniem.



Według Ewy Pisuli dobry program wczesnej interwencji powinien charakteryzować się następującymi cechami:

- stosunkowo wczesne rozpoczęcie interwencji (między 18 a 40 miesiącem życia, albo jeśli to możliwe – wcześniej),
- odpowiednia proporcja dorosłych i dzieci uczestniczących w zajęciach – optymalna sytuacja, w której jedna osoba dorosła przypada na jedno dziecko,
- wyraźna struktura,
- ciągłość oddziaływań i ich intensywność,
- stosowanie rozmaitych metod, umożliwiających wszechstronne wspieranie rozwoju dziecka,
- prowadzenie terapii w naturalnym środowisku,
- nacisk na rozwijanie komunikowania się, w tym także pozawerbalnych form porozumiewania się,
- włączanie rodziny do pracy z dzieckiem, wspieranie rodziców i rodzeństwa,
- integracja dziecka z rówieśnikami (E. Pisula, 2005).

15 października 2002 roku, dzięki zrozumieniu i wsparciu Władz Miasta oraz przy współpracy Fundacji Barbary Piaseckiej-Johnson został otwarty pierwszy w Częstochowie, a czwarty w Polsce Oddział Wczesnego Wspomagania Rozwoju dla Dzieci z Autyzmem i Pokrewnymi Zaburzeniami w naszej placówce – Zespole Szkół Specjalnych nr 23 w Częstochowie. Początkowo oddziaływaniem objętych było czworo dzieci, jednak ich liczba z każdym rokiem wzrasta.

Obecnie, z chwilą wejścia w życie rozporządzenia w sprawie wczesnego wspomagania, w strukturach Zespołu Szkół Specjalnych nr 23 w Częstochowie, funkcjonuje Zespół Wczesnego Wspomagania Rozwoju dla Dzieci z Autyzmem i Pokrewnymi Zaburzeniami.

W skład Zespołu wchodzi:

- 6 pedagogów – oligofrenopedagogów (którzy mają specjalistyczne przygotowanie do pracy z tymi dziećmi – kurs kwalifikacyjny wczesnego wspomagania rozwoju i edukacji dzieci z autyzmem, 3-stopniowe szkolenie z zakresu terapii behawioralnej, szkolenia dot. Metody Dobrego Startu, Kinezylogii Edukacyjnej Dennisona, Integracji sensorycznej diagnozy małego dziecka upośledzonego, patologii zachowań, terapii przez sztukę i.in.),
- psycholog,
- logopeda,
- lekarz, psychiatra dziecięcy.

W chwili obecnej wczesnym wspomaganem objętych jest 19 dzieci. Mają one od 4 do 14 godzin tygodniowo.

Do głównych zadań Zespołu należy m.in.:

- dokonywanie funkcjonalnej diagnozy dziecka w celu skonstruowania i modyfikowania indywidualnych programów terapeutycznych,



- prowadzenie indywidualnej terapii dziecka według programów dostosowanych do jego możliwości i potrzeb,
- generalizowanie wyuczonych umiejętności i nawyków poprzez ścisłą współpracę z domem rodzinnym dziecka,
- wsparcie rodziny dziecka,
- propagowanie wiedzy o autyzmie i o formach terapii wśród rodziców, nauczycieli, wolontariuszy i in.,
- stworzenie miejsca, w którym każdy zaniepokojony rodzic i jego dziecko otrzyma fachową pomoc i wsparcie.

Zadania te realizowane są między innymi w ramach:

- indywidualnej terapii prowadzonej z każdym dzieckiem (każde dziecko ma swojego terapeutę prowadzącego), psychoterapii, logopedii, integracji sensorycznej,
- terapii włączającej w grupę rówieśniczą,
- zajęć grupowych,
- terapii prowadzonej na terenie domów rodzinnych oraz placówek oświatowych,
- realizowania przez rodziców programów domowych,
- terapii indywidualnej z rodzicami,
- grupy wsparcia dla rodziców,
- społecznego punktu konsultacyjnego,
- szkoleń i konsultacji dla rodziców i rodzin,
- szkoleń i konsultacji dla nauczycieli z innych placówek.

Proces uczenia się dziecka polega na dążeniu do wiedzy, nabywania umiejętności i doświadczeń.

Aby ten rozwój maksymalnie wspomagać i ukierunkować w pracy z dziećmi autystycznymi wykorzystujemy:

- program Wczesnej Interwencji opracowany przez O.I. Lovaasa,
- program psychostymulacji dzieci w wieku przedszkolnym z deficytami i zaburzeniami rozwoju (zatwierdzony przez MEN Dz. U. nr 2/2000 – Rozporządzeniem MEN z dnia 1 grudnia 1999 r.).

Program Wczesnej Interwencji zakłada:

- stworzenie systemu motywacyjnego,
- naukę umiejętności naśladowania gestów z zakresu motoryki dużej i małej,
- kształtowanie umiejętności imitacji werbalnej,
- intensywną terapię mowy czynnej i rozumienia mowy,
- naukę umiejętności zabawy,
- stopniowe włączanie dziecka pod opieką nauczyciela do grup zdrowych rówieśników.

Program psychostymulacji dzieci z deficytami i zaburzeniami rozwojowymi zawiera treści dotyczące rozwoju społeczno-emocjonalnego i doskonalenia czyn-



ności samoobsługowych oraz obejmuje 4 poziomy pracy terapeutyczno-stymulacyjnej:

- poziom zmysłowy,
- poziom poznawczy,
- poziom odkrywczobadawczy,
- poziom symboliczno-abstrakcyjny.

Proponowane przez te programy oddziaływania wychowawczo-terapeutyczno-dydaktyczne dadzą dziecku poczucie radości i przyjemności w poznawaniu i doświadczaniu otaczającej je rzeczywistości.

Główną metodą pracy z naszymi podopiecznymi jest analiza behawioralna stosowana – prowadzona w oparciu o indywidualne programy tworzone przez nauczycieli pracujących z dzieckiem we współpracy z rodzicami, uwzględniając ich priorytety.

Program konstruowany jest na bazie diagnozy funkcjonalnej, w oparciu o wyniki testu PEP-R, CARS, arkusze obserwacyjne, wywiady z rodzicami, diagnozę lekarską, psychologiczną, logopedyczną i inne.

Programy te są ciągle modyfikowane, a wyniki terapii dokumentowane i analizowane.

Prowadzenie szczegółowej dokumentacji umożliwi monitorowanie profilu rozwoju dziecka.

W czasie oddziaływań terapeutycznych dzieci przechodzą przez szereg etapów. Na początku uczymy je rozumienia i wykonywania poleceń, prostych umiejętności naśladowczych, wzmacniamy zachowania pożądanego oraz eliminujemy zachowania zakłócające kontakt i naukę umiejętności niezbędnych w codziennym prawidłowym funkcjonowaniu.

Bardzo ważny w pracy jest aspekt motywacyjny do współpracy, co w dużym stopniu przenosi się na postępy dziecka i poprawia jego funkcjonowanie również społeczne. Kształtujemy także zachowania samoobsługowe, tj. spożywanie posiłków, czynności higieniczne, ubieranie oraz porządkowanie. Duży nacisk położony jest na rozwój mowy – zarówno biernego rozumienia jak i mowy czynnej oraz komunikacji.

Duży nacisk kładziemy na naukę właściwych zachowań społecznych, tj. nawiązywania kontaktów, wyrażania potrzeb, przekazywania informacji, podporządkowywania się zasadom oraz organizowaniu zabawy i czasu wolnego.

Oprócz specjalistycznych metod i pomocy dydaktycznych (m.in. Language Masters, minimi, albumy aktywności, programy komputerowe, pomoce Montessori i do zajęć integracji sensorycznej i inne) wykorzystujemy każdą sytuację społeczną do rozwijania mowy komunikacyjnej, stosując uczenie sytuacyjne.

Wspomagamy również rozwój komunikacji przez stosowanie alternatywnych metod i z efektami wykorzystujemy do tego celu etykiety – czytanie globalne, znaki graficzne, obrazki, pisanie.



Dzieci z autyzmem mają trudności z generalizacją wyuczonych zadań (aby nie dopuszczać do utrwalenia sztywności i przymusów) używamy zróżnicowanych pomocy i przedmiotów podczas nauki. Praca i zabawa odbywa się w różnych miejscach i z różnymi osobami.

Dzięki jednolitości oddziaływań dziecko ma większą łatwość w dostosowaniu się i adaptacji do różnych warunków. Dlatego tak bardzo ważna jest współpraca wszystkich osób, które z nim przebywają, zarówno specjalistów jak i rodziców.

Nasi rodzice aktywnie uczestniczą w terapii, uczą się postępować z dzieckiem, współtworzą programy terapeutyczne, wyrażają zgodę na wszystkie postępowania terapeutyczne. Systematycznie poznają metody pracy, formy terapii poprzez uczestnictwo w szkoleniach, konsultacjach, spotkaniach instruktażowych, a także czytanie literatury fachowej. Uczestniczą także w grupie wsparcia prowadzonej przez psychologa. Kilka razy w roku, w zależności od potrzeb, terapia odbywa się na terenie domu rodzinnego.

Na bieżąco są informowani o postępach oraz wszelkich problemach pojawiających się podczas pracy. Codzienny kontakt nauczycieli z rodzicami daje możliwość natychmiastowej interwencji w sytuacjach trudnych lub kryzysowych, a także umożliwia wzajemne wzmacnianie się w tej trudnej pracy. Szczegółowy zakres współpracy określa kontrakt zawierany pomiędzy nauczycielem prowadzącym dziecko a jego rodzicami.

Wszystkie dzieci objęte terapią w oddziale czynią bardzo duże postępy.

Już po rocznej pracy:

- potrafią intensywnie pracować z osobą dorosłą,
- potrafią wiele ćwiczeń wykonywać samodzielnie, siedząc przy stoliku lub na dywanie,
- reagują na polecenia wydawane przez osoby dorosłe (stopień zaawansowania zależy od poziomu funkcjonowania i stopnia upośledzenia),
- samodzielnie załatwiają, a niektóre sygnalizują potrzeby fizjologiczne (prawie wszystkie do oddziału przyszły w pampersach),
- samodzielnie spożywają większość posiłków, stale rozszerza się asortyment pokarmów,
- znają siebie wzajemnie, jak i osoby z nimi pracujące, próbują nawiązywać kontakty,
- potrafią uczestniczyć w prostych zabawach dziecięcych w grupie rówieśniczej,
- potrafią zorganizować sobie krótką zabawę z wykorzystaniem różnorodnych zabawek.

Nadrzędnym celem naszych oddziaływań jest wprowadzenie dziecka do grupy przedszkolnej.

Większość osób, w tym także profesjonaliści traktują włączenie dzieci z autyzmem do grupy rówieśniczej jako „lek na autyzm”. Tak się jednak nie dzieje, potwierdzają to doświadczenia wielu rodziców, którzy zbyt pochopnie podjęli



decyzję umieszczenia dzieci w przedszkolach. Integracja osób z autyzmem z ich rówieśnikami to proces usystematyzowany i długotrwały, wymagający współpracy wielu specjalistów.

Od wielu lat toczą się dyskusje naukowców i praktyków z dziedziny pedagogiki specjalnej na temat integracji dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych ze zdrowymi rówieśnikami. Jedni stwierdzają, że wszystkie, niezależnie od poziomu upośledzenia oraz rodzaju niepełnosprawności, powinny być objęte ogólnym programem edukacyjnym. Inni natomiast twierdzą, że „pełne włączenie” powinno obowiązywać tylko niektórych uczniów, gotowych na takie wyzwanie. Każda ze stron ma swoje racje i słuszne teorie.

Pracując od wielu lat z dziećmi z autyzmem stwierdzamy, że bliższy nam jest ten drugi pogląd. Specyfika autyzmu polega na zaburzeniu sfery emocjonalnej, społecznej, kontaktów z rówieśnikami, a integracja to przecież wspólna nauka i zabawa, a więc codzienne kontakty z grupą rówieśniczą. Dlatego należy ich odpowiednio wcześniej przygotować do procesu integracji.

Chcąc pomóc dziecku z autyzmem wejść w grupę rówieśniczą, staramy się wypracować umiejętności potrzebne do wspólnej zabawy i nauki.

Rozwijamy m.in. umiejętności:

- wykonywania dwustopniowych poleceń,
- komunikowania się na polecenie i w sposób spontaniczny,
- udzielania odpowiedzi na podstawowe pytania zadawane przez osobę dorosłą jak i przez dziecko, zadawania podstawowych pytań,
- uczestnictwa w prostej wymianie słów,
- przywoływania osób,
- zmiany kolejności w wykonywaniu czynności,
- spokojnego oczekiwania na swoją kolej,
- odwzajemniania pozdrowień w stosunku do rówieśników i osób dorosłych,
- uczestnictwa w zabawach,
- inicjowania zabawy z innymi dziećmi lub bez pomocy nauczyciela,
- naśladowania różnych sytuacji, nauki poprzez obserwację innych,
- zgłaszania się poprzez podnoszenie ręki i inne.

Przede wszystkim jednak musi być opanowana agresja i autoagresja dziecka oraz występować ciągła kontrola zachowań stereotypowych i stymulacyjnych. Nie czekamy jednak, aż opanuje te wszystkie umiejętności. Jeżeli tylko pozytywnie reaguje na nasze polecenia, potrafi naśladować i opanowane są zachowania niepożądane, wchodzimy do grupy przedszkolnej, np. na zajęcia rytmiczne lub ruchowe. Jednocześnie tworzymy małą grupkę (2, 3 zdrowych rówieśników i dziecko), w której uczymy odgrywania ról w konkretnych zabawach, reagowania na polecenia i prośby rówieśników, zadawania pytań, inicjowania zabaw i innych kontaktów z rówieśnikami itp.



Umiejętności nabyte przez dziecko w małej grupie przenosimy na obszar dużej grupy przedszkolnej. Nie zawsze i nie z każdym realizowane są wszystkie etapy. Niektóre z nich najpierw uczestniczą w zajęciach edukacyjnych, a dopiero później wspólnie z dziećmi się bawią.

Ale wszystkie, na pewno najpierw są w grupie rówieśników razem ze swoim nauczycielem – terapeutą. To wsparcie pozwala się im czuć bezpieczniej. Dla nauczyciela pobyt z dzieckiem w grupie, ciągła obserwacja jego działań i podejmowanych prób, pozwala na szybkie wychwytywanie problemów i rozwiązywanie ich w toku pracy indywidualnej. Tak więc proces wprowadzania w grupę rówieśniczą musi być bardzo dobrze zaplanowany i zorganizowany. Obydwa obszary funkcjonowania dziecka, praca indywidualna i pobyt w grupie rówieśników, powinny zapewnić mu poczucie bezpieczeństwa, dostarczać radości, a przede wszystkim dawać szansę na właściwy rozwój.

W naszym przypadku stało się to możliwe dzięki współpracy z Miejskim Przedszkolem nr 21 w Częstochowie – które na dzień dzisiejszy jest naszą siedzibą.

Dzieci z autyzmem mogą uczestniczyć we wszystkich możliwych zajęciach dydaktyczno-wychowawczych, spacerach, wycieczkach, wyjściach do muzeum, teatru, miejsc użyteczności publicznej oraz biorą udział w zajęciach dodatkowych, jak np. rytmika, a także w uroczystościach i licznie organizowanych imprezach, także z udziałem rodziców.

Z chwilą uzyskania przez dziecko gotowości na każdym etapie rozwoju jest włączone do placówek masowych i integracyjnych.

O efektywności prowadzonej wczesnej interwencji świadczą losy naszych „absolwentów”:

W 2004 roku – po dwóch latach terapii:

- jeden z chłopców rozpoczął edukację w klasie pierwszej w szkole integracyjnej (w wieku 8 lat),
- drugi został objęty klasą zerową w szkole integracyjnej (w wieku 7 lat),
- trzeci z chłopców rozpoczął etap wstępny w szkole specjalnej w oddziale dla dzieci z autyzmem (w wieku 7 lat).

W 2005 roku – trzech chłopcy rozpoczęli roczne przygotowanie do szkoły:

- jeden w przedszkolu masowym,
- drugi w integracyjnym,
- trzeci w szkole specjalnej.

W 2006 roku:

- dwie dziewczynki po rocznej terapii zgodnie ze swoim wiekiem biologicznym rozpoczęły kształcenie specjalne w oddziale wstępnym szkoły specjalnej,
- jeden z chłopców (po 2 latach terapii) uczęszczał do grupy 5-latków w przedszkolu masowym.

**W 2007 roku:**

- 2 chłopców zostało objętych klasą zerową w przedszkolu masowym.

W 2008 roku:

- jeden chłopiec rozpoczął naukę w szkole masowej,
- jeden chłopiec naukę w klasie integracyjnej.

Na przestrzeni 6 lat wszystkie dzieci objęte programem wczesnego wspomaganie rozwoju uczyniły postępy. Rozpoczęły dalszą edukację dostosowaną do ich możliwości i potrzeb, uwzględniającą poziom funkcjonowania i stopień upośledzenia w większości, zgodnie z wiekiem biologicznym.

Spośród 13 dzieci, które opuściły naszą placówkę, aż dziewięcioro kontynuuje dalszą edukację w szkołach i przedszkolach masowych i integracyjnych. Czworko ze względu na stopień upośledzenia umysłowego jest w szkole specjalnej.

W oparciu o własne doświadczenia i śledzenie profilu rozwojowego naszych podopiecznych wyodrębniłyśmy pewne czynniki, które mają znaczący wpływ na efekty i postępy dzieci z autyzmem:

- jak najwcześniej podjęta specjalistyczna terapia,
- czas i intensywność terapii (ok. 20 godz. tygodniowo),
- potencjał intelektualny dziecka,
- współpraca specjalistów pracujących z dzieckiem (jednolitość i kompleksowość oddziaływań),
- zaangażowanie rodziców.

Władze miasta, dostrzegając osiągnięcia szkoły w pracy z dziećmi z autyzmem, wytypowały naszą placówkę do programu Unii Europejskiej SOCRATES/ARION pod tytułem Specjalistyczna Pomoc Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej w Oświacie Samorządowej. Wizyta studyjna odbyła się we wrześniu 2003 r. w Oddziale Wczesnej Interwencji Behawioralnej.

Uczestnicy wizyty podkreślili w końcowym raporcie, że „praca wykonywana w OWIB dla dzieci z autyzmem była znakomita. Ilość czasu przeznaczona na kształcenie każdego dziecka jest przykładem godnym naśladowania, natomiast wykorzystanie danych do kontrolowania postępów każdego dziecka jest niezwykle korzystne. Rodzice dzieci z autyzmem wykazują dużą determinację, by zapewnić wykształcenie swoim dzieciom. Współpraca pomiędzy szkołą a domem w tym programie jest wspaniała. Entuzjazm i zaangażowanie wszystkich osób w dzieło włączenia dzieci niepełnosprawnych do normalnego systemu kształcenia było imponujące”.

Współpracujemy z:

- *Miejskim Przedszkolem nr 21 w Częstochowie*

Od stycznia 2005 roku oddział korzysta z sali, w której prowadzona jest terapia naszych podopiecznych. Dzieci z autyzmem uczestniczą w zajęciach, zabawach, uroczystościach przedszkolnych – terapia włączająca. Wspólne doświadczenia w zakresie integracji zaowocowały wspólną publikacją.



- *Fundacją Barbary Piaseckiej-Johnson*
Fundacja od początku istnienia oddziału finansuje szkolenia nauczycieli (comiesięczne superwizje i szkolenia, staże w współpracujących ośrodkach), zakup specjalistycznych pomocy dydaktycznych oraz sprzętów.
- *Częstochowskim Stowarzyszeniem Pomocy Osobom z Problemem Autyzmu*
Stowarzyszenie systematycznie przekazuje fundusze na zakup pomocy dydaktycznych, udostępnia swoje sprzęty, pomaga w organizacji imprez i uroczystości.
- *Regionalnym Ośrodkiem Doskonalenia Nauczycieli „WOM”*
Co roku odbywają się praktyki pedagogiczne dla nauczycieli – uczestników kursu kwalifikacyjnego z zakresu oligofrenopedagogiki.
- *Specjalistyczno-Diagnostycznym Ośrodkiem Zdrowia w Częstochowie*
Dzieci korzystają z opieki lekarzy specjalistów (psychiatry, neurologa, foniatry). Nauczyciele z oddziału prowadzą w ośrodku terapię dzieci w ramach Poradni Leczenia Autyzmu, uczestniczą w diagnozie i konsultacjach.
- *Ośrodkami prowadzącymi terapię dla dzieci z autyzmem w Krakowie, Sandomierzu i Gdańsku.*
- *Instytutem Wspomagania Rozwoju Dziecka w Gdańsku*
Powstał on z inicjatywy Fundacji BPJ, na wzór PCDI w Princeton. Nauczyciele odbywają tam staże.
- *Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną nr 3 w Częstochowie (orzecznictwo)*

WNIOSKI

Wprowadzenie zajęć wynikających z programu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka może zapobiegać pogłębianiu się niepełnosprawności, izolacji bądź marginalizacji rodziny oraz daje możliwość:

- przygotować dziecko do podjęcia nauki w szkole we właściwym czasie,
- pomóc rodzinie w akceptacji niepełnosprawności dziecka oraz w wypełnianiu zadań opiekuńczo-wychowawczych w domu,
- pozwolić na osiągnięcie dobrego, odpowiedniego dla danej osoby wykształcenia i zdobycie zawodu lub umiejętności w zawodzie,
- pozwolić na osiągnięcie samodzielności życiowej, odpowiedniej do wieku i osiągniętego rozwoju,
- rozwijać odpowiedzialność rodziny za prawidłowy rozwój dziecka oraz wzmacniać wiarę we własne możliwości,
- wzmacniać więzi rodzinne i zapobiegać oddawaniu jednostek niepełnosprawnych do placówek sprawujących opiekę całkowitą.

Podzielamy stwierdzenie że wspomaganie rozwoju małego dziecka nie należy utożsamiać z wczesną edukacją specjalną.

Hanna Beata Iwańczak
Grażyna Lewandowska
Izabela Wojtal