

Dorota Podgórska-Jachnik

Uzasadnienie potrzeby wczesnych oddziaływań wspomagających rozwój dziecka jako jednego z głównych kierunków rozwoju współczesnej pedagogiki specjalnej

Niepełnosprawność nr 1, 91-102

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.

Dorota Podgórska-Jachnik

Uzasadnienie potrzeby wczesnych oddziaływań wspomagających rozwój dziecka jako jednego z głównych kierunków rozwoju współczesnej pedagogiki specjalnej

Współczesna pedagogika specjalna ustawicznie poszerza swój zakres, wykraczając poza tradycyjnie pojmowaną pedagogię kształcenia dzieci niepełnosprawnych w wieku wyznaczonym ustawowym obowiązkiem szkolnym. Jednym z nowych, intensywnie rozwijających się obszarów jest wczesne wspomaganie rozwoju i wczesna interwencja.

Przesłanki podejmowania działań na rzecz wczesnego wspomaganie rozwoju wynikają zarówno ze zdroworozsądkowych zasad redukcji szkód w sytuacji ich przewidywania (potoczna mądrość: *im wcześniej, tym lepiej, lepiej zapobiegać, niż leczyć, dwa razy daje, kto w porę daje*), jak i z naukowej wiedzy na temat specyfiki wczesnego okresu rozwojowego człowieka oraz jego znaczenia dla całego dalszego życia.

Biopsychologiczne (neuropsychologiczne) badania naukowe dowodzą, że zarówno szanse, jak i zagrożenia rozwoju we wczesnym dzieciństwie wynikają przede wszystkim ze szczególnie intensywnego rozwoju i dojrzewania układu nerwowego tym okresie. Funkcjonalność tego najbardziej skomplikowanego z ludzkich układów wewnętrznych musi się kształtować znacznie dłużej niż pozostałych. Do tego – ze względu na jego relatywnie mniejszą dojrzałość w chwili przyjścia dziecka na świat w porównaniu z innymi organami/układami – jest on znacznie bardziej narażony na uszkodzenia.

Dojrzewanie układu nerwowego jest ściśle powiązane z doświadczaną stymulacją, stąd oddziaływania środowiskowe i wychowawcze są potężnym czynnikiem, od którego zależy aktualizacja i samorealizacja potencjału rozwojowego, limitowanego genetycznie.

J.P. Pinel wyróżnia w neurorozwoju wiele cząstkowych procesów, a wśród nich przede wszystkim:

- powstanie płytki nerwowej (*induction of the neural plate*) – (por. Pinel, 2009, s. 215);

- proliferację nerwową (*neural proliferation*) – (por. tamże, s. 217), czyli namnażanie komórek nerwowych: neuronów (neurogeneza) i odżywiających je komórek glejowych (gliogeneza);
- migrację i agregację (*migration and aggregation*) – (por. tamże, s. 217), czyli przemieszczanie się neuroblastów (nieodjrzałych komórek nerwowych) w układzie nerwowym, związane przede wszystkim z formowaniem się substancji szarej w mózgu;
- wzrastanie aksonów¹ i synaptogenezę (*axon growth and synapse formation*) (por. tamże, s. 219), czyli przekształcanie się nieodjrzałych neuroblastów w dojrzałe neurocyty i tworzenie się połączeń synaptycznych między nimi, uaktywnianie obszarów czynnych metabolicznie na zakończeniach aksonów; wzrastające możliwości tworzenia coraz to nowych połączeń idą w parze z postępującym rozgałęzianiem się dendrytów;
- śmierć neuronów i reorganizację synaps (*neuron death and synapse rearrangement*) – (por. tamże, s. 221), czyli proces apoptozy jako naturalnej, programowej eliminacji neuronów² – zwłaszcza nieodjrzałych neuroblastów, które nie przekształciły się w neurocyty – i modyfikację systemu wytworzonych połączeń synaptycznych; brak stymulacji za pomocą różnorodnych bodźców skazuje nieaktywne komórki nerwowe na śmierć, gdyż przewodnictwo synaptyczne kształtuje się zgodnie z zasadą *korzystaj z tego – albo to tracę* (*use – or I loos it*), por. Perry 2002, s. 79–100. Mimo dramatycznego wydźwięku słowa *śmierć* J.P. Pinel uważa samolikwidację nieaktywnych neuronów i redukcję słabo stymulowanych połączeń synaptycznych za ważną i normalną część rozwoju: w układzie nerwowym powstaje bowiem dużo więcej – o ok. 50% – komórek niż to konieczne, a przeżycie najsprawniejszych z nich, najlepiej dostosowanych, jest zjawiskiem korzystnym dla człowieka. Określa się je nawet – za odkrywcą tego procesu, laureatem Nagrody Nobla G. Edelmanem – procesem tzw. darwinizmu nerwowego (*neural darwinizm*) – (por. Pinel, tamże, s. 221–222)..

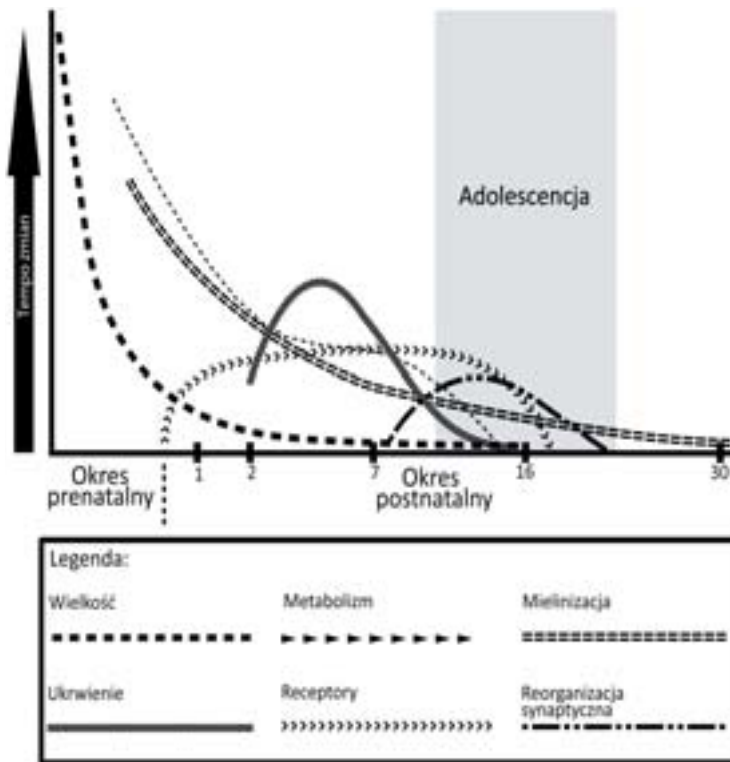
Interesujące i ważne z rozwojowego punktu widzenia jest, że wiele z wymienionych procesów (np. migracje neuroblastów, synaptogeneza, apoptoza) nie kończy się w okresie prenatalnym. Niektóre trwają/zachodzą jeszcze długo po narodzinach dziecka. Należy tutaj dodać tak charakterystyczne dla okresu postnatalnego procesy rozwojowe, jak mielinizacja³, czyli proces wytwarzania osłon akso-

¹ Także wzrost dendrytów.

² Autor zwraca uwagę, że apoptoza jest procesem czynnym, czyli aktywnym działaniem samobójczym komórki skazanej na eliminację, a nie zwykłym biernym procesem neurozy – patologicznego rozpadu komórek nerwowych, zagrażającego układowi nerwowemu stanem zapalnym. Programowy i czynny charakter apoptozy wiąże się np. z przygotowaniem się neuronu do likwidacji jego wewnętrznych struktur komórkowych bez zagrożenia dla organizmu (J.P. Pinel, 2009, s. 221–222).

³ Proces ten zaczyna się jeszcze w życiu płodowym, ale większość struktur nerwowych ulega mielinizacji po urodzeniu – wiele w 1. roku życia, niektóre jeszcze później (J. Czochańska, Z. Kułakowska, 2003, *Wczesne uszkodzenie dojrzewającego mózgu. Od neurofizjologii do rehabilitacji*, Folium, Lublin). Proces mielinizacji określonych neuronów wiąże się m.in. z gotowością do podjęcia określonych funkcji, jak. np. chodzenie czy mówienie.

nów z białkowo-tłuszczowej substancji mielinowej, albo też dojrzewanie korowej części mózgu (J.P. Pinel, tamże, s. 221–222). Według J. N. Giedda cały proces dojrzewania mózgu (*brain maturation*) trwa do 25. roku życia, przy czym – w związku z kierunkiem dojrzewania od tyłu ku przodowi – w ostatniej kolejności dojrzewają obszary czołowe (2004, s. 77–85). S. Tapert i A.D. Schweinsburg przedstawiają mielinizację tych obszarów jako trwającą jeszcze dłużej (nawet do 30 roku życia). Na rys. 1 ilustrującym intensywność różnych procesów neurorozwojowych, składających się na rozwój mózgu, widać również wyraźnie jak ważne są doświadczenia pierwszych lat życia, poprzedzających podjęcie nauki szkolnej, a szczególnie pierwsze 3–5 lat.



Rys. 1. Intensywność procesów składających się na rozwój mózgu i układu nerwowego w okresie dzieciństwa i młodości

Źródło⁴: S. Tapert, A.D. Schweinsburg, 2005, za: K. Winters, 2008.

Dojrzewanie układu nerwowego nie zależy więc tylko od czynników genetycznych. Środowisko i psychostymulacja modyfikują przyniesione na świat zas-

⁴ Tłumaczenie własne – DP-J; opracowanie graficzne polskiej wersji B. Jachnik.

by⁵. Jakość tych czynników odgrywa ważną rolę w samorealizacji jednostki i to już w najwcześniejszym okresie rozwojowym.

Wynikają z tego dwa podstawowe wnioski istotne dla praktyki edukacyjnej, w tym dla edukacji specjalnej:

1. Wczesna stymulacja na miarę potrzeb dziecka jest niezbędna dla prawidłowego rozwoju, gdyż skutki deprywacji lub nieadekwatnej stymulacji mogą dać o sobie znać w formie późniejszych dysfunkcji; jeśli chcemy optymalizować skalę wykorzystania indywidualnych zasobów dzieci, konieczne jest przesuwanie uwagi na coraz wcześniejszy wiek rozwojowy.
2. Wczesne oddziaływania kryją w sobie potencjał usprawniający i kompensacyjny, istotny z punktu widzenia profilaktyki zaburzeń rozwojowych (szczególnie wtórnych) w przypadku niepełnosprawności lub zagrożenia niepełnosprawnością.

Pierwszy z przedstawionych wyżej wniosków powinien mieć przełożenie na działania psychoedukacyjne dla rodziców, wychowawców i opiekunów małych dzieci, uświadamiające im znaczenie organizowania stymulującego otoczenia oraz aktywizacji ruchowej i poznawczej dziecka. Powinni oni być świadomi, że układ nerwowy dziecka przejawia prawdziwy głód doświadczeń poznawczych. W przypadku normalnie rozwijającego się dziecka przejawia się to dużą aktywnością zmysłowo-ruchową, dążeniem do pełnego, polisensorycznego poznania każdego przedmiotu, który zawładnął uwagą. Takiej ciekawości otaczającego świata, jaka charakteryzuje najmłodszych, nie zaobserwujemy już w późniejszym wieku, gdy daje znać o sobie wyuczona powściągliwość poznawcza: mimowolna uwaga malucha nie podlega jeszcze jego kontroli, jeśli jednak już coś ją przykuje, dziecko użyje swoich wszystkich umiejętności, aby osiągnąć ten fragment rzeczywistości pełniąc swych zmysłów. Dla najmłodszych dzieci charakterystyczna jest (robiąca wrażenie kompulsywnej) manipulacja niespecyficzna, nieuwzględniająca charakterystycznych właściwości przedmiotu. Pozornie jest to chaotyczne poznawanie rzeczywistości, prowadzące – zdawać by się mogło – do przypadkowej, nieuporządkowanej wiedzy. Jednakże taka aktywność eksploracyjna malucha przypomina wielokierunkowy eksperyment badawczy, dzięki któremu naukowcy odkrywają nieznanne właściwości materii (Dryden, Vos, 2003).

Wiedza o świecie jest konstruktem osobistym, który każdy sam musi stworzyć. Warunkują ją: wielość i różnorodność doświadczeń oraz nieskrępowanie w samodzielnej eksploracji, czemu mogą służyć przemyślane, dobrane metody pracy pedagogicznej (np. metoda M. Montessori (por. Miksza, 2009), z hasłem

⁵ B. Cytowska, powołując się na A. Löwe, relację połączeń uwarunkowanych genetycznie do tych warunkowanych bodźcami z otoczenia, przedstawia jak 3:1, przy czym – zdaniem autorki i przywoływanego przez nią źródła – tak duża liczba połączeń, na które możemy wpływać (zauważmy, że jest to aż 25%), „to swoisty dar natury, który może być wykorzystany bądź nie” (B. Cytowska, 2006, s. 101).

przewodnim „Pomóż mi to zrobić samemu”. Paradoksalnie, nabywana z czasem dojrzałość poznawcza może usztywniać proces kumulowania i wykorzystywania doświadczeń przez uruchomienie wypracowanych lub narzuconych schematów poznawczych. Mogą być one nawet przeszkodą w myśleniu twórczym. Ciekawe, że różnego rodzaju treningi twórczości próbują likwidować to ograniczenie przez przywołanie doświadczenia „bycia dzieckiem” i patrzeniu na świat z jego poznawczą świeżością: powrót od wiedzy do intuicji i wyobraźni, od uporządkowanych schematów poznawczych do dekonstrukcji i mentalnej anarchii, od reguł algorytmicznych do reguł heurystycznych, od rozwiązań typowych do nietypowych, od porządku do chaosu itd. Od kontrolowanego i schematycznie selektywnego konsumowania informacji o świecie do zachłannego próbowania wszystkich jego smaków, w nadziei odkrycia czegoś nowego, jeszcze nieznanego – jak u dziecka głodnego każdego rodzaju bodźców.

Z rozwojowego punktu widzenia ważne jest, aby opisany głód doświadczania świata został zaspokojony właściwym „pokarmem” – tak w sensie ilościowym, jak i jakościowym. Chodzi tu o intensywność i rodzaj stymulacji, choć o znaczeniu pokarmu dla rozwoju układu nerwowego należy mówić nie tylko w znaczeniu metaforycznym. Odżywianie wpływa bowiem na funkcjonowanie organizmu przez całe życie, a im młodszy wiek, tym poważniejsze mogą być skutki niedoborów, jednostronnej, niewłaściwej diety czy kumulacji składników pokarmowych niekorzystnych lub wręcz uszkadzających układ nerwowy czy różne narządy wewnętrzne⁶. Właściwe odżywianie sprzyja zdrowiu, wzrostowi i prawidłowej pracy mózgu. Dla układu nerwowego szczególnie cenne są wysokoenergetyczne pokarmy naturalne (w przypadku niemowląt naturalne mleko matczyne), pełne, nieprzetworzone i świeże, zwłaszcza te, które są bogate w białko, glukozę, lecytynę, żelazo i potas (por. Dryden, Vos).

W postawach opiekuńczych rodziców wobec małych dzieci dostrzega się czasem przesadną troskę o jedzenie dziecka, co wcale nie oznacza, że jest to dieta właściwa, zaspokajająca jego potrzeby i kształtująca prawidłowe nawyki żywieniowe. Warto podkreślić, że często miejscem kompensującym błędy żywieniowe w domu rodzinnym jest dopiero żłobek lub przedszkole, oferujące profesjonalnie skomponowane jadłospisy. Dziecko prawidłowo rozwijające się to dziecko zdrowe, dlatego mówiąc o szansach i zagrożeniach rozwoju, nie sposób nie wspomnieć o zaleceniach żywieniowych i higienicznych. Dbalność o zdrowie w hierarchii obowiązków opiekunów wyprzedza zadania edukacyjne i nie wolno o tym

⁶ K. Koczyński jako narządy szczególnie łatwo ulegające uszkodzeniu z powodu niedoborów energetycznych wymienia: jelito grube, ucho wewnętrzne, szpik kostny, trzustkę, nerki, wątrobę, oczy, serce. Podkreśla też dużą wrażliwość mięśni, zwłaszcza ocznych. Ponieważ wewnątrzkomórkowe przekształcanie energii zachodzi w mitochondriach, mówimy w związku z tym o tzw. chorobach mitochondrialnych, do których zalicza się wiele chorób oczu, serca (kardiomiopatia), apopleksję, demencję, migrenę, cukrzycę u osób starszych.

zapominać. Należy dodać również, że w przebiegu różnych chorób czy stanów patologicznych, właściwa dieta pozwala często zapobiec intensyfikacji problemu lub nawet pełni funkcje kompensacyjno-lecznicze.

W świetle wiedzy o neurorozwoju, potencjał małego dziecka wydaje się wprost nieokreślony. G. Doman twierdzi więc, że „każde dziecko w chwili urodzenia ma znacznie większą potencjalną inteligencję, niż Leonardo da Vinci kiedykolwiek wykorzystał” (tamże). Skądinąd wiadomo, że Leonardo da Vinci został uznany za najinteligentniejszego człowieka wszechczasów, a jego IQ oszacowano na 220. Cóż więc dzieje się z potencjałem intelektualnym naszych maluchów do czasu rozpoczęcia nauki szkolnej? Jak trwonimy bezcenny dar natury i najwartościowsze zasoby społeczne? Trzeba stwierdzić, że praktyka wychowawcza nie dowodzi, że doceniamy znaczenie wczesnego wspierania rozwoju i tego, jak rzutuje ono na późniejsze nabywanie wiedzy i całe dalsze życie człowieka. Wychoząc z założenia, że „na naukę będzie czas później” nie podejmujemy dość starań, aby aktywnie towarzyszyć dziecku w rozwoju i wspierać go świadomymi działaniami. W działaniach systemowych ujawnia się odwrócona piramida kosztów: im wyższy poziom edukacji, tym wyższe nakłady na naukę, co w praktyce najczęściej oznacza – niestety – niedoinwestowanie wczesnej edukacji (tamże). Jest to grzech systemu edukacji wobec przyszłych pokoleń, jednakże grzech, który ocenie funkcjonowania systemu edukacji może – niestety – ująć zupełnie bezkarnie. Jak bowiem oszacować stratę czegoś, co dopiero mogłoby się rozwinąć? Hipotetyczne zyski w tym wypadku nie mogą być podstawą skutecznych rozszczeń.

Działania o charakterze stymulującym i wspierającym należałoby podjąć zanim rozwój dziecka zwolni tempo oraz nim miną okresy krytyczne, jako czas największej wrażliwości na rozwinięcie i ukształtowanie poszczególnych funkcji. Na przykład dla nawiązania więzi emocjonalnej z opiekunem przyjmuje się, że jest to wiek do 3 roku życia, dla opanowania mowy – tzw. okres prelingwalny i perilingwalny, tj. do ok. 5 roku życia. Jeśli w okresie krytycznym dana funkcja nie zostanie wykształcona, później nie będzie to już możliwe lub odbędzie się przy znacznie większym wysiłku i ze słabszymi efektami (Vasta, Haith, Miller, 1998). D. Lewis wskazuje na okres do 5 roku życia, kiedy każde dziecko według niego można jeszcze(!) nazwać zdolnym – jego zdaniem nie ma dzieci niezdolnych, są tylko niezdolni rodzice, którzy odpowiednio wcześnie nie nauczyli dziecka efektywnego działania twórczego D. Lewis (1992). Zdaniem G. Drydena i J. Vos to właśnie do 5 roku życia kształtuje się ok. 50% późniejszych zdolności do uczenia się (Dryden, Vos, tamże). W kolejnych trzech latach dziecko rozwija swoją zdolność do nauki do ok. 80% – ze względu na bazowy charakter procesów rozwojowych, można to wciąż określać mianem wczesnego wspomaganie. Są też powody, aby rozciągnąć tę granicę nawet do 10 roku życia, kiedy to mózg przestaje rosnąć, chociaż nawet wtedy nie przestaje się doskonalić (tamże). Warto te informacje zestawić z cezurą

czasową wieku 7–8 lat, jako okresu osiągnięcia gotowości do nauki szkolnej. Wiąże się ona z osiągnięciem względnej dojrzałości większości funkcji, zaangażowanych w opanowanie podstawowych szkolnych umiejętności: czytania, pisanie, liczenia.

Określenia „małe dziecko”, „wczesne wspomaganie”, „wczesna stymulacja” nabierają nowego znaczenia, gdy odejdziemy od normalnego wzorca rozwoju, analizując potrzeby dzieci z różnego typu zaburzeniami rozwojowymi. Dla nich mogą okazać się przydatne strategie działań dopasowane do możliwości młodszych dzieci normalnie rozwijających się (E. Gruszczyk-Kolczyńska, E. Zielińska, 2008), ale także – a właściwie przede wszystkim – indywidualnie dopasowany specjalistyczny program wspomagająco-interwencyjny. Praktyka rehabilitacji dzieci zaniedbanych pedagogicznie i z różnymi dysfunkcjami podpowiada, że nigdy nie jest za późno na podjęcie jakichkolwiek działań usprawniających, chociaż musimy liczyć się z gorszymi efektami, proporcjonalnymi do opóźnienia.

Problem zaburzeń rozwojowych można rozpatrywać zarówno w odniesieniu do dysfunkcji, które ujawniają się w trakcie życia dziecka, jako efekt niedostrzeżonych wcześniej uszkodzeń, jak również w odniesieniu do dysfunkcji nowo powstałych. Zadania osoby wspierającej rozwój to przede wszystkim wczesne zaobserwowanie i zdiagnozowanie tych pierwszych oraz zapobieganie tym drugim. Wczesna diagnoza zaburzeń rozwoju to trudne zadanie⁷, choć ma je ułatwić systematyczna opieka pediatryczna, wyselekcjonowanie tzw. grup ryzyka (np. dzieci ryzyka okołoporodowego czy dzieci ryzyka dysleksji), wprowadzenie powszechnych badań screeningowych (np. testów na fenyloketonurię czy badań przesiewowych, wykrywających uszkodzenie słuchu u noworodków). Poza tym diagnoza jest pierwszym etapem rehabilitacji, pociągającym za sobą konieczność natychmiastowych działań naprawczych. Tryb natychmiastowy jest tu nie tylko racjonalnym wymogiem prakseologicznym, ale i wskazaniem etycznym. Niestety działania te jeszcze często nie są podejmowane odpowiednio szybko lub nawet wcale, wobec czego najczęściej dochodzi wówczas do wtórnych skutków niepełnosprawności.

Wczesne uszkodzenia układu nerwowego mogą rzutować na cały dalszy rozwój dziecka, jego karierę szkolną i funkcjonowanie życiowe. Najwyraźniej dostrzegamy te skutki w przypadku mózgowego porażenia dziecięcego, w którym urazowi ulega niedojrzały i bezbronny układ nerwowy. Nawet w zaburzeniach migracji neuroblastów i procesu mielinizacji można upatrywać przyczyn mikro-uszkodzeń, powodujących fragmentaryczne deficyty rozwojowe. W etiologię zaburzeń uwagi i nadpobudliwości psychoruchowej uwikłane są zaburzenia neuroprzewodnictwa synaptycznego. Szczególnym zagrożeniem rozwoju może być

⁷ Zob. m.in.: J. Czochańska, 1997; Z. Dołęga (red.), 2005; M. John-Borys (red.), 1997; M. Pieterse, R. Treloar with S. Cairns, D. Uther, E. Brar, 1989 and next ed.; M. Piszczyk, 2006.

także deprywacja poznawcza lub emocjonalna, zwłaszcza w okresach krytycznych dla rozwoju tych sfer. Zgoła odwrotne, ale również realnie istniejące niebezpieczeństwo, stanowi nadmiar stymulacji zarówno tej środowiskowej, niekontrolowanej, jak i wychowawczej czy terapeutycznej, podejmowanej świadomie przez opiekunów: teoretycznie w celu zwiększenia potencjału dziecka, jednak w praktyce – w „dawce” nadmiernie obciążającej dziecko. Efekt, niestety, bywa czasem paradoksalny: wbrew oczekiwaniom opiekunów rozwój nadmiernie stymulowanego dziecka ulega zakłóceniu lub nawet zahamowaniu.

Istotą działań profilaktycznych – na mocy samej definicji – jest to, że są one podejmowane zanim ujawnią się skutki zaburzeń. Wnioskowanie o skuteczności tego typu oddziaływań zawsze ma charakter hipotetyczny: nie możemy stuprocentowo orzec, co by było, gdybyśmy nie podjęli działań uprzedzających. Wyzwaniem jest jednak narastająca skala problemów. Wskaźnik zaburzeń rozwojowych, zidentyfikowanych jako różne postaci niepełnosprawności w populacji dziecięcej, można szacować na 6 do 10%, przy 4-5 % poważniejszych zaburzeń rozwojowych u nowo narodzonych dzieci⁸ (niepokojąca może być elastyczność tego wskaźnika, co właśnie związane jest z tym, że nie każde uszkodzenie musi zaowocować dysfunkcją, a nie każda dysfunkcja prowadzi do niepełnosprawności; dzieciństwo to okres kompensacji i zapobiegania wtórnym skutkom zaburzeń rozwojowych – jeśli w późniejszym wieku wskaźniki te ulegają stabilizacji na górnej granicy wskazywanego przedziału, czy to może także symptom niewykorzystanych szans?).

Wspomaganie rozwoju małych dzieci z niepełnosprawnością lub nią zagrożonych jest rozwiązaniem przyszłościowym z punktu widzenia organizacji systemu edukacji – w tym kształcenia specjalnego – w naszym kraju. Odkąd w zreformowanym systemie pojawiła się możliwość kształcenia integracyjnego i inkluzji dzieci niepełnosprawnych, należy zwrócić uwagę na to, że przebieg rehabilitacji dziecka przed podjęciem nauki szkolnej staje się warunkiem wyboru późniejszej drogi kształcenia. Tak więc wczesne wspomaganie może okazać się warunkiem integracji edukacyjnej na poziomie szkoły. Doświadczenia innych krajów są w tym zakresie wyraźną wskazówką. Oto zdanie A. Lőwe, specjalisty o międzynarodowej sławie w zakresie wczesnego wychowania słuchowego dzieci z uszkodzonym słuchem (R.J. Müller, 1997):

Właściwie wspieranie dzieci z uszkodzonym słuchem już na początku lat 60. znalazło się daleko przed innymi, gorzej lub w ogóle nie wspieranymi dziećmi. Wyprzedzały je

⁸ Program *Wczesna, Wielospecjalistyczna, Kompleksowa, Skoordynowana i Ciągła Pomoc Dziecku Zagrożonemu Niepełnosprawnością lub Niepełnosprawnemu oraz Jego Rodzinie* (WWKSC) (2004): http://men.gov.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=446:qwczesna-wielospecjalistyczna-kompleksowa-skoordynowana-i-ciga-pomoc-dziecku-zagroonemu-niepenosprawności-lu-b-niepenosprawnemu-oraz-jego-rodzinię&catid=118:pomoc-psychologiczno-pedagogiczna&Itemid=155.

one w rozwoju emocjonalnym, kognitywnym, psychomotorycznym, społecznym i językowym tak dalece, że nie brano ich już niemal w rachubę jako potencjalnych kandydatów do tradycyjnego kształcenia specjalnego. Innymi słowy, wspólne kształcenie dzieci słyszących i tych z uszkodzonym słuchem to przede wszystkim rezultat skutecznego wychowania od najmłodszych lat.

Przykład z dziećmi niesłyszącymi jest wyjątkowo wyrazisty, gdyż spośród uczniów z normą intelektualną to one w najmniejszym stopniu zostają włączane do szkół integracyjnych albo włączanie to nie kończy się sukcesem.

Wczesne oddziaływanie jest strategią ze wszech miar uzasadnioną ekonomicznie. Kiedy zastanawiamy się, skąd wziąć środki na zabezpieczenie zadań wczesnego wspomagania rozwoju i wczesnej interwencji, pomyślmy również o kosztach niepodjęcia ich. Nie sposób oszacować społeczne koszty zaprzepaszczonego talentów. Ale już łatwiej wyobrazić sobie ekonomiczne konsekwencje pozostawienia dzieci z zagrożeniami rozwoju samym sobie. To już jest przeliczalne na koszty drugoroczności, odsiewu szkolnego, negatywizmu szkolnego i nieprzystosowania społecznego, koszty kształcenia specjalnego co najmniej 2–4 razy wyższe niż ogólnodostępnego. T. Ogrodzińska (2000) wymienia pięć powodów, dla których warto inwestować w ogóle w edukację przedszkolną. Według autorki są to:

1. Zapewnienie optymalnego rozwoju intelektualnego i psychospołecznego.
2. Zapewnienie większych korzyści ekonomicznych i obniżenie kosztów społecznych przez zwiększenie przyszłych możliwości uczenia się.
3. Zapewnienie większej równości społecznej przez wyrównanie szans edukacyjnych.
4. Zwiększenie skuteczności innych inwestycji przez stworzenie podstaw do realizacji i powiązanie z późniejszymi programami edukacyjnymi, społecznymi prozdrowotnymi.
5. Zapewnienie wsparcia rodzinie i pomocy matce – zwłaszcza pracującej – w odpowiedzialnej realizacji zadań wychowawczych.

Do tego dochodzą argumenty związane ściśle z niepełnosprawnością dziecka i wczesnym wspomaganiem jego rozwoju. Za jak najwcześniejszym zdiagnozowaniem zagrożeń i zaburzeń oraz podjęciem rehabilitacji, terapii i działań wspomagających rozwój dzieci przemawiają bowiem następujące przesłanki:

- wyjątkowo duża plastyczność centralnego układu nerwowego we wczesnym okresie rozwoju oraz związana z tym możliwość korekcji zaburzonych funkcji i kompensacji deficytów;
- możliwość zahamowania rozwoju wielu zaburzeń o postępującym przebiegu, a czasami nawet całkowitego zatrzymania niekorzystnych zmian;
- większa podatność małych dzieci na postępowanie rewalidacyjne i w efekcie szybsze postępy usprawniania;
- łatwiejsze generalizowanie przez dzieci wypracowanych umiejętności i nawyków;

- narastanie wielu zaburzeń wraz z wiekiem i utrudnienie terapii oraz edukacji dzieci starszych; we wczesnym okresie dziecko nie ma jeszcze utrwalonych nieprawidłowych wzorców zachowań, których korekcja poszerzałaby później zakres zadań naprawczych.
- rodzice małych dzieci mają więcej nadziei, sił, zapału i wiary, dlatego są bardziej zaangażowani we współpracę ze specjalistami i we własny udział w terapii dziecka⁹; im mniejsze dziecko, tym rodzice, oczekujący pomocy, są też bardziej skorzy do współpracy; jeśli w tym okresie nie uzyskają wsparcia, mogą przyjąć postawę wycofania się i rezygnacji.

Argumenty za wczesnym wspomaganem można mnożyć. Są tak liczne i wyraziste, że nie mogą być niedostrzegane. Jednak ważniejsze jest, by równoległe do rozwoju nauki o wczesnym rozwoju i jego uwarunkowaniach, wdrażać w życie systemowe rozwiązania, obejmujące specjalistyczną pomocą wszystkie potrzebujące tego dzieci. Po pierwszych doświadczeniach z realizacją pilotażowego ogólnopolskiego programu ministerialnego w zakresie wczesnego wspomagania (*Program Wczesnej Wielospecjalistycznej Kompleksowej Skoordynowanej i Ciągłej Pomocy Dziecku Niepełnosprawnemu i Zagrożonemu Niepełnosprawnością i Jego Rodzinie* – WWKSC 2005–2007) ekspansja działań prorozwojowych nieco przygasła. Zakończyło się finansowanie placówek, które w drodze konkursowej przystąpiły do programu, zebrano doświadczenia, opublikowano raporty sprawozdawcze¹⁰. Efektem podjętych działań było niewątpliwie zwrócenie uwagi na potrzebę wczesnych działań wspomagających i czynne eksperymentowanie w zakresie wypracowania modelu działania¹¹. Pojęcie „wczesnego wspomagania” pojawiło się w kilku aktach prawnych regulujących pracę instytucji oświatowych. Określono nawet kwalifikacje niezbędne do pracy w zakresie wczesnego wspomagania (wśród pożądaných specjalistów są również odpowiednio przygotowani merytorycznie do pracy z małym dzieckiem pedagodzy specjalni), co zaowocowało nową ofertą szkoleniową: uruchomiono najpierw krótkie formy kursów metodycznych¹², potem studiów w zakresie wczesnego wspomagania¹³. Środowisko pedagogów specjalnych

⁹ Program *Wczesna, wielospecjalistyczna...* (2004).

¹⁰ Raport z realizacji programu WWKSC 2005–2007; www2.men.gov.pl/content/oiwio/12212/325/

¹¹ Założenia programu WWKSC 2005–2007 nawiązywały do modelu pracy pierwszego polskiego Ośrodka Wczesnej Interwencji (od 1975 roku) w Warszawie przy ul. Piłickiej, jednak w praktyce pojawiały się różne modyfikacje. Czasem była to konieczność realizacji zadań w innych realiach (OWI są ośrodkami podlegającymi pod służbę zdrowia – program WWKSC z założenia miał aktywizować również placówki podlegające resortowi edukacji, często organizacje pozarządowe i inne).

¹² Kilkudziesięciogodzinne kursy metodyczne w Centrum Metodycznym Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN, wraz z praktyką w OWI przy ul. Piłickiej.

¹³ Jedną z pierwszych uczelni w Polsce, która uruchomiła ten kierunek studiów podyplomowych była Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Łodzi (D. Podgórska-Jachnik, 2004: Autorski program studiów *Wczesne wspomaganie rozwoju i wczesna interwencja*. W posiadaniu Instytutu Studiów Podyplomowych i Kształcenia Zawodowego WSP w Łodzi). Obecnie studia takie otworzyło już wiele innych uczelni w całej Polsce, uruchamia się też Wczesne wspomaganie rozwoju jako specjalność na kierunku pedagogika specjalna (APS Warszawa, DSWE Wrocław, UMCS Lublin, WSEIII Poznań i inne).

czeka¹⁴ na kolejne regulacje prawne i ekonomiczne, pozwalające na działania systemowe w tym zakresie. Bez wczesnego wspomaganie i wczesnej interwencji terapeutycznej już nie sposób sobie wyobrazić współczesnej pedagogiki specjalnej.

Bibliografia

- Cytowska B., (2006), *Stymulowanie rozwoju niemowląt*, [w:] *Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka*, B. Cytowska, B. Wilczura (red.), Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Czochańska J. (1997), *Wczesne rozpoznawanie i metody postępowania w uszkodzeniach układu nerwowego u dzieci*, PZWL, Warszawa;
- Czochańska J., Kułakowska Z. (2003), *Wczesne uszkodzenie dojrzewającego mózgu. Od neurofizjologii do rehabilitacji*, Folium, Lublin
- Dołęga Z. red. (2005), *Diagnoza psychologiczna dzieci w wieku przedszkolnym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice
- Dryden G., Vos J. (2003), *Rewolucja w uczeniu*, Wyd. Zys i S-ka, Poznań
- Giedd. J.N. (2004), *Structural magnetic resonance imaging of the adolescent brain*, „Annals of the New York Academy of Sciences” nr 1021
- Gruszczyk-Kolczyńska E., Zielińska E. (2008), *Wspomaganie rozwoju umysłowego trzylatków i dzieci starszych wolniej rozwijających się*, WSiP, Warszawa
- John-Borys M. red. (1997), *Wybrane metody diagnozowania rozwoju dziecka do lat trzech*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice
- Lewis D. (1992), *Zdolne dziecko*, PZWL, Warszawa
- Miksza M. (2009), *Zrozumieć Montessori, czyli Maria Montessori o wychowaniu dziecka*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Müller R.J. (1997), *Słyszę – ale nie wszystko. Dziewczęta i chłopcy z uszkodzonym słuchem w szkołach masowych*, WSiP, Warszawa
- Ogrodzińska T. red. (2000), *Małe dziecko – znaczenie wczesnej edukacji*, Wyd. Polska Fundacja Dzieci i Młodzieży, Warszawa
- Perry B.D. (2002), *Childhood Experience and the Expression of Genetic Potential: What Childhood Neglect Tells Us About Nature and Nurture Brain and Mind*, 3: 79–100, 2002. © 2002 Kluwer Academic Publishers Printed in the Netherlands; <http://www.childtrauma.org/ctamaterials/MindBrain.pdf>
- Pieterse M., Treloar R. with Cairns S., Uther D., Brar E. (1989 and next ed.), *Small Steps. An Early Intervention Program for Children with Developmental Delays*, Macquarie University Sydney
- Pinel J.P. (2009), *Psychobiology* 7th ed., P.9. *Development of the Nervous System. From Fertilized Egg to You*, p. 214–235 Pearson Education Inc., Boston, s. 215
- Piszczek M. (2006), *Dziecko, którego rozwój emocjonalno-poznawczy nie przekracza pierwszego roku życia. Diagnoza, zasady terapii i ocena efektów zajęć*, CM PPP, Warszawa

¹⁴ Czeka aktywnie, bo realizując indywidualnie rozmaite projekty i tworząc różnego rodzaju lokalne ośrodki realizujące zadania wczesnego wspomaganie. Dzieje się to także w niektórych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, przedszkolach, stowarzyszeniach itd. Wczesne wspomaganie rozwoju zostało także określone jako zasada realizacji zadań wychowawczych w nowych koncepcjach programów przedszkolnych (E. Gruszczyk-Kolczyńska, poz. cyt.).

Program *Wczesna, Wielospecjalistyczna, Kompleksowa, Skoordynowana i Ciągła Pomoc Dziecku Zagrożonemu Niepełnosprawnością lub Niepełnosprawnemu oraz Jego Rodzinie* (WWKSC) (2004): http://men.gov.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=446:qwczesna-wielospecjalistyczna-kompleksowa-skoordynowana-i-ciga-pomoc-dziecku-zagroonemu-niepenosprawności-lub-niepenosprawnemu-oraz-jego-rodzinię&catid=118:po-moc-psychologiczno-pedagogiczna&Itemid=155.

Raport z realizacji programu WWKSC 2005-2007, www2.men.gov.pl/content/view/12212/325/
Vasta R., Haith M.M., Miller S.A. (1998), *Psychologia dziecka*, WSiP, Warszawa

K. Winters K., (2008), *The Developing Brain, Adolescence and Vulnerability to Drug Abuse*. The Mentor Foundation, www.mentorfoundation.org/uploads/Adolescent_Brain_Notes.pdf

The reason of the need of early activities supporting a child development as a one of main directions in contemporary special education

The paper put forward the argument for the extension of the field of special education discourse, and the need to address early intervention issues. This broadening of enquiry is led as much by common sense as academic analysis. Early stage development is a period of chances, but also of threats, (when considering the developmental potential and developing nervous system of the child). This paper explores the process of neurological development in detail, and supports the need for early intervention (from various stimulations to specialized therapy). Early support is seen to be significant for the further educational participation of children with disabilities and inclusion in mainstream education.