

# **Wczesne wspomaganie rozwoju**

## **Informator dla rodziców**

**Publikacja bezpłatna przygotowana w ramach projektu  
„Nasza Poradnia: pomoc psychologiczno-pedagogiczna  
dla zwiększenia szans edukacyjnych  
dzieci z powiatu limanowskiego i okolic”  
nr UDA.POKL.09.05.00-12-082/07-00**

**© 2008 Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna „Asto”  
34-730 Mszana Dolna, ul. Piłsudskiego 11, tel. (018) 540-42-42  
[www.asto.org.pl](http://www.asto.org.pl)**



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



## Drodzy Rodzice!

**Przeczytajcie poniższe informacje – mogą pomóc Waszemu dziecku!**

### Co to jest wczesne wspomaganie rozwoju?

W trosce o pomoc i pełniejszy rozwój dziecka niepełnosprawnego Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu 4 kwietnia 2005 r. wydało **rozporządzenie w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci** (Dz.U. Nr 68, poz. 587). Wczesne wspomaganie rozwoju jest to forma pomocy dzieciom niepełnosprawnym oraz zagrożonym niepełnosprawnością i ich rodzinom. Rozporządzenie to zapewnia wszystkim niepełnosprawnym i zagrożonym niepełnosprawnością dzieciom bezpłatną, kompleksową, profesjonalną pomoc od urodzenia albo od momentu wykrycia niepełnosprawności aż do podjęcia przez dziecko obowiązku szkolnego.

Zajęcia organizowane w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju mają na celu pobudzenie psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka. Te zajęcia prowadzą nieodpłatnie, zależnie od potrzeb dziecka, m.in.: logopeda, psycholog, pedagog, rehabilitant. Wymiar godzin jest określony przepisami i wynosi od 4 do 8 godzin w miesiącu. Zajęcia odbywają się zazwyczaj w placówkach – np. w przedszkolach, poradniach psychologiczno-pedagogicznych – ale w uzasadnionych przypadkach, w szczególności z dziećmi, które nie ukończyły 3. roku życia, mogą być prowadzone także w domu rodzinnym.

Termin *dziecko zagrożone niepełnosprawnością* oznacza dziecko z grupy wysokiego ryzyka ciąży-porodowego, u którego lekarz stwierdza zagrożenie nieprawidłowym rozwojem, niepełnosprawnością lub upośledzeniem czynności fizycznych. Termin *dziecko niepełnosprawne* oznacza dziecko, u którego lekarz stwierdził nieprawidłowy rozwój, wady wrodzone lub inne upośledzenia, posiadające orzeczenie w rozumieniu przepisów ustawy o rehabilitacji.

### Co powinno niepokoić w rozwoju dziecka?

W przypadku dzieci małych mówi się często o rozwoju ruchowym w kontekście powiązań motoryki i funkcji poznawczych – rozwój psychoruchowy. Dlatego braki w rozwoju ruchowym często sygnalizują opóźnienia w rozwoju poznawczym, emocjonalnym, społecznym. W pierwszych miesiącach życia opóźnienia w rozwoju ruchowym to jedyny często sygnał nieprawidłowości w rozwoju dziecka. Zaobserwowanie tych nieprawidłowości powinno skutkować pogłębioną diagnozą lekarską i psychologiczną. Poniżej zostaną przytoczone etapy rozwojowe dla kilku umiejętności jak podnoszenie główki, stanie, siedzenie – pozwoli to zaobserwować dziecko pod tym kątem. Jeżeli widać duże odstępstwa od podanych poniżej norm, warto skonsultować się z lekarzem, psychologiem, pedagogiem czy logopedą.

### Podnoszenie główki

Wiek w miesiącach	Umiejętności, które dziecko powinno w danym wieku osiąść
1	Odrywanie noska od materaca, niskie unoszenie głowy
2	Unoszenie głowy pod kątem 45 stopni
3	Unoszenie głowy pod kątem 90 stopni i trzymanie sztywnej głowy przez około jedną minutę podczas pionowego trzymania
4	Unoszenie głowy pod kątem 90 stopni, utrzymywanie sztywnej główki podczas pionowego trzymania
5	Unoszenie się na przedramionach, odwracanie głowy w kierunku bodźca
6	Swobodne odwracanie głowy w kierunku bodźca, utrzymywanie sztywnej główki w pozycji pionowej



## Umiejętność siedzenia

Wiek w miesiącach	Oczekiwane umiejętności
3	Pierwsze krótkie próby siedzenia z całkowitą pomocą opiekuna (warunek: dziecko utrzymuje sztywno główkę)
4	Dalsze doskonalenie umiejętności siedzenia z całkowitym podparciem i z pomocą opiekuna
5	Samodzielne siedzenie z podparciem
6	Samodzielne siedzenie bez podparcia
7	Samodzielne siedzenie bez podparcia, zdolność wykonywania ruchów w pozycji siedzącej
8	Samodzielne siadanie

## Stanie

Wiek w miesiącach	Oczekiwane umiejętności
3	Pierwsze próby przyjmowania pozycji stojącej, dziecku udaje się na krótko usztywnić nogi w kolanach
4	Podtrzymywane pod pachy niemowlę opiera nóżki o podłoże i utrzymuje na nich ciężar ciała
5	Niemowlę doskonali umiejętność utrzymywania sztywno prostych nóg
6	Podciągane za rączki przechodzi z pozycji leżącej lub siedzącej do stojącej, w pozycji stojącej podejmuje pierwsze próby stawiania kroczków
7	Dziecko samodzielnie stoi
8	Pierwsze próby samodzielnego wstawania po uchwyceniu się podpory i podciągnięciu
9	Dziecko doskonali umiejętność podnoszenia się, korzystając z niewielkiej podpory
10	Pierwsze próby samodzielnego podniesienia się z kłku lub raczkowania

## Chodzenie

Wiek w miesiącach	Oczekiwane umiejętności
6	Pierwsze próby stawiania kroków podczas przytrzymywania pod pachy
7	Samodzielnie stanie z podparciem, próby wykonywania małych kroków
8	Doskonalenie sprawności zdobytych w siódmym miesiącu
9	Stawianie kroków z równoczesnym przytrzymywaniem się obiema rączkami np. brzegu łóżka
10	Chodzenie z prowadzeniem za obie rączki
11	Chodzenie z przesuwaniem przed sobą, jako podpory, np. krzesła
12-14	Samodzielne chodzenie



## Etapy rozwoju dużej motoryki w drugim roku życia

Wiek w miesiącach	Oczekiwane umiejętności
12-13	Samodzielne chodzenie
13	Przysiadanie
16	Kopanie piłki
16-17	Wspinanie się
17	Rzucanie piłki
16-18	Bieganie
19-20	Wchodzenie po schodach
21-22	Pierwsze próby rozbierania się
22-23	Podskakiwanie
21-24	Pierwsze próby jazdy na rowerku

## Etapy rozwoju małej motoryki w drugim roku życia

Wiek w miesiącach	Oczekiwane umiejętności
13-14	Doskonalenie chwytu pęsetkowego
13-15	Nieporadne posługiwanie się łyżką lub widelcem
13-15	Rysowanie znaczków, bazgranie
13-16	Picie z kubka
13-18	Wkładanie klocka do otworu w deseczce
13-17	Pierwsze próby samodzielnego mycia zębów
16-17	Budowanie wieży z 2 klocków
16-18	Budowanie wieży z 4 klocków
19	Budowanie wieży z 5 klocków
21	Budowanie konstrukcji na płaszczyźnie
21-22	Odkręcenie pokrywek
24	Budowanie wieży z 6 klocków <sup>1</sup>

## Rozwój mowy

Wiek	Oczekiwane umiejętności
2 miesiąc życia	Dziecko zaczyna produkować jednosylabowe dźwięki zwane głużeniem – aa, uuu, czasem połączenie samogłoski i spółgłoski, np. guuu
6 miesiąc życia	Dziecko powinno <b>gaworzyć</b> . Gaworzenie polega na łączeniu przez dziecko identycznych dźwięków w rodzaju bababa
1-2 rok życia	<b>Okres wyrazu.</b> Na ten okres przypada wielki postęp w rozwoju mowy. Wynika to przede wszystkim z poszerzania kręgu doświadczeń. Dziecko powinno wymawiać wyrazy. Dziecko używa właściwie wszystkich samogłosek oprócz nosowych: <b>e, a</b> , oraz wymawia znaczną ilość spółgłosek: <b>p, b, m, n, t, d, k, ś, ć</b>

<sup>1</sup> Informacje zaczerpnięto z książki: *Wczesna interwencja terapeutyczna*, J. Cieszyńska, M. Korendo, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków 2007.



2-3 rok życia	Buduje pierwsze dwuwyrazowe zdania. Dziecko trzyletnie w zasadzie wymawia już wszystkie samogłoski, z wyjątkiem nosowych, i spółgłoski: Dziecko wymawia prawidłowo następujące głoski: <b>a, o, e, y, u, i, a, e, p, m</b> oraz zmiękczenia ( <b>pi, bi, mi</b> ), <b>f, w (fi, wi), t, d, n, l, ń (li), ś, ź, ć, k, g, (ki, gi), ch, j, ł</b>
3-7	Okres <b>swoistej mowy dziecięcej</b> : Częstym zjawiskiem w wypowiedziach dziecka jest <b>metateza</b> , czyli przestawianie głosek, a nawet całych sylab („latana” zamiast „altana”). Zdarza się też zjawisko <b>asymilacji</b> , czyli upodobnienia („bebek”, zamiast „chlebek”). Innym zjawiskiem językowym dzieci w tym wieku jest <b>kontaminacja</b> , czyli budowanie wyrazów na zasadzie łączenia dwóch wyrazów w jeden („pomasałowac”). Pod koniec 4 roku życia pojawia się głoska <b>r</b> , wcześniej pomijana lub zastępowana innymi głoskami: <b>l</b> lub <b>j</b> . Około 4-5 roku życia pojawia się w wymowie dziecka szereg szumiący: <b>sz, ź, cz, dż</b> . <b>Dziecko 7-letnie powinno w zasadzie wymawiać wszystkie głoski prawidłowo.</b>

## Co zrobić, by dziecko mogło być objęte zajęciami wczesnego wspomagania?

Aby dziecko mogło być objęte zajęciami wczesnego wspomagania rozwoju, musi posiadać **opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju**.

### Gdzie można uzyskać taką opinię?

Opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju jest wydawana przez zespoły orzekające działające w publicznych oraz niepublicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym specjalistycznych. Należy się udać do poradni właściwej dla miejsca zameldowania lub – jeżeli dziecko jest zameldowane w miejscu innym niż chodzi do przedszkola – do poradni, która opiekuje się danym przedszkolem. Pracownicy tych placówek poinformują, co jest potrzebne, by starać się o wydanie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju.

### Co jest wymagane przy staraniu się o otrzymanie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju?

Aby zespół orzekający działający w danej poradni mógł rozpatrzyć, czy zachodzi potrzeba wydania ww. opinii, dziecko musi mieć wykonane badania psychologiczno-pedagogiczno-logopedyczne. Zostaną one wykonane w poradni (w poradni publicznej – nieodpłatnie).

Dodatkowo rodzice lub prawni opiekunowie dziecka muszą dostarczyć do poradni następujące dokumenty:

- zaświadczenie lekarskie na specjalnym druku (otrzymają druk w poradni),
- opinię przedszkola, jeśli dziecko uczęszcza do niego,
- wniosek rodziców o wydanie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju (odpowiedni druk otrzymają w poradni).



## **Co należy zrobić, kiedy dziecko uzyska opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju?**

Z opinią rodzice muszą udać się do placówki, która realizuje wczesne wspomaganie rozwoju. Może to być m.in.:

- poradnia psychologiczno-pedagogiczna,
- przedszkole integracyjne,
- przedszkole ogólnodostępne,
- specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy,
- ośrodek rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawczy.

W wybranej przez siebie placówce dowiedzą się szczegółowo, jak będzie wyglądała organizacja zajęć w ramach wczesnego wspomagania rozwoju.

### **Drodzy Rodzice!**

Jeśli widzicie, że Wasze dziecko nie rozwija się prawidłowo, jeśli macie jakiegokolwiek wątpliwości czy rozwój umysłowy, rozwój mowy przebiega prawidłowo, jeśli coś budzi Wasze obawy – skontaktujcie się z najbliższą poradnią psychologiczno-pedagogiczną. Tam uzyskacie poradę, diagnozę, a także – jeśli będzie zachodziła taka potrzeba – opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju i będziecie mogli skorzystać z pomocy, która będzie potrzebna Waszemu dziecku do pełniejszego i szczęśliwszego rozwoju.

Marta Kuchta – oligofrenopedagog  
Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna „Asto”



## Załącznik

**Wykaz głównych jednostek chorobowych wg klasyfikacji ICD-10 dających wskazania do udzielania wczesnej, wielospecjalistycznej, kompleksowej pomocy w ośrodkach wczesnej interwencji:**

### **1. NIEKTÓRE STANY ROZPOCZYNAJĄCE SIĘ W OKRESIE OKOŁOPORODOWYM**

- stan płodu i noworodka spowodowany czynnikami matczynymi oraz powikłaniami ciąży – P00
- stan płodu i noworodka spowodowany innymi powikłaniami czynności porodowej i porodu – P03
- opóźniony wzrost płodu i niedożywienie płodu – P05
- zaburzenia związane z krótkim czasem trwania ciąży i niską urodzeniową masą ciała – P07

#### **URAZ PORODOWY**

- rozerwanie struktur śródczaszkowych i krwotok spowodowany urazem porodowym – P10
- inne porodowe urazy ośrodkowego układu nerwowego – P11
- uraz porodowy obwodowego układu nerwowego – P14
- inne urazy porodowe – P15

#### **ZABURZENIA ODDECHOWE I SERCOWO-NACZYNIOWE SWOISTE DLA OKRESU OKOŁOPORODOWEGO**

- niedotlenienie wewnątrzmaciczne – P20
- zaburzenia oddychania noworodka – P22
- zamartwica urodzeniowa – P21

#### **ZABURZENIE KRWOTOCZNE I HEMATOLOGICZNE U PŁODU I NOWORODKA**

- śródczaszkowy nieurazowy krwotok u płodu i noworodka – P52
- inne krwotoki u noworodka – P54

#### **INNE STANY ROZPOCZYNAJĄCE SIĘ W OKRESIE OKOŁOPORODOWYM**

- drgawki noworodka – P90
- inne zaburzenia mózgowe noworodka – P91
- zaburzenia napięcia mięśniowego noworodka – P94

### **2. WRODZONE WADY ROZWOJOWE, ZNIEKSZTAŁCENIA I ABERRACJE CHROMOSOMOWE:**

- przepuklina mózgowa – Q01
- małogłowie – Q02
- wodogłowie wrodzone – Q03
- rozszczep kręgosłupa – Q05
- inne wrodzone wady rozwojowe układu nerwowego – Q07

#### **WRODZONE WADY ROZWOJOWE I ZNIEKSZTAŁCENIA UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO:**

- rozszczep wargi i podniebienia – Q37
- wrodzone zniekształcenie mięśniowo-kostne w zakresie czaszki, twarzy, kręgosłupa i klatki piersiowej – Q67
- palce dodatkowe – Q69
- zrost palców – Q70
- zniekształcenie zmniejszające kończyny – Q73



### **INNE WADY ROZWOJOWE**

- inne określone zespoły wad rozwojowych dotyczące wielu układów – Q87
- inne wrodzone wady rozwojowe niesklasyfikowane gdzie indziej – Q89

### **ABERRACJE CHROMOSOMOWE NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDZIEJ**

- zespół Downa – Q90
- zespół Edwardsa i zespół Patana – Q91
- zespół Turnera – Q96
- inne trisomie i częściowe trisomie autosomów niesklasyfikowane gdzie indziej – Q92
- monosomie i delacje autosomów niesklasyfikowane gdzie indziej – Q93
- inne aberracje chromosomów niesklasyfikowane gdzie indziej – Q99

## **3. CHOROBY UKŁADU NERWOWEGO**

- następstwa chorób zapalnych ośrodkowego układu nerwowego – G09

### **UKŁADOWE ZANIKI PIERWOTNE ZAJMUJĄCE OŚRODKOWY UKŁAD NERWOWY**

- zanik mięśni pochodzenia rdzeniowego i zespoły pokrewne – G12

### **ZABURZENIA POZAPIRAMIDOWE I ZABURZENIA CZYNNOŚCI RUCHOWYCH**

- dystonia – G24
- inne zaburzenia pozapiramidowe i zaburzenia czynności ruchowych – G25
- zaburzenia pozapiramidowe i zaburzenia czynności ruchowych w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej – G26

### **ZABURZENIA OKRESOWE I NAPADOWE**

- padaczka – G40
- stan padaczkowy – G41

### **CHOROBY POŁĄCZEŃ NERWOWO-MIĘŚNIOWYCH I MIĘŚNI**

- miastenia ciężka rzekomoporaźna i inne zaburzenia nerwowo-mięśniowe – G70
- pierwotne zaburzenia mięśniowe – G71

### **PORAŻENIA MÓZGOWE I INNE ZESPOŁY PORAŻENNE**

- dziecięce porażenie mózgowe – G80
- porażenie połowicze – G81
- porażenie kończyn dolnych i porażenie czterokończynowe – G82
- inne zespoły porażenne – G83

### **INNE ZABURZENIA UKŁADU NERWOWEGO**

- wodogłowie – G91
- encefalopatia toksyczna – G92
- inne zaburzenia mózgu – G93
- inne zaburzenia układu nerwowego niesklasyfikowane gdzie indziej – G98

## **4. ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA**

- upośledzenie umysłowe lekkie – F70
- upośledzenie umysłowe umiarkowane – F71
- upośledzenie umysłowe głębokie – F72
- upośledzenie umysłowe BNO (nieokreślone) – F79
- specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka – F80
- zaburzenia artykulacji (dyslalie) – F80.0
- zaburzenia ekspresji mowy – F80.1
- zaburzenia rozumienia mowy i wrodzone zaburzenia percepcji słuchowej, dysfazja, afazja, głuchota słów – F80.2
- zaburzenia mowy BNO – F80.9
- specyficzne zaburzenia rozwoju funkcji motorycznych – F82



- autyzm dziecięcy – F84.0
- autyzm atypowy – F84.1
- zespół Retta – F84.2
- zaburzenia zachowania – F91
- zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się w dzieciństwie – F93
- lęk przed separacją w dzieciństwie – F93.0
- zaburzenia funkcjonowania społecznego zaczynające się w dzieciństwie – F94
- mutyzm wybiórczy – F94.0
- tiki – F95
- zespół tików głosowych i ruchowych (zespół de la Tourette'a) – F95.2
- stereotypie ruchowe – F98.4
- opóźnienie rozwoju psychoruchowego – R62

## **5. CHOROBY OKA – UPOŚLEDZENIE WIDZENIA I ŚLEPOTA**

- upośledzenie widzenia – H53
- zaburzenia widzenia, nieokreślone – H53.9
- ślepotą i upośledzenie wzroku – H54
- ślepotą obuoczną – H54.0
- upośledzenie wzroku – H54.2
- nieokreślona utrata wzroku – H54.7

## **6. CHOROBY UCHA – INNE CHOROBY UCHA**

- głuchota przewodzeniowa i czuciowo-nerwowa (odbiorcza) – H90
- głuchota przewodzeniowa, obustronna – H90.0
- głuchota przewodzeniowa, nieokreślona – H90.2
- głuchota czuciowo-nerwowa, obustronna – H90.3
- głuchota czuciowo-nerwowa, nieokreślona – H90.5
- inna głuchota – H91
- ubytek słuchu, nieokreślony – H91.9
- inne zaburzenia percepcji słuchowej – H93.2

