

**NIEPUBLICZNA PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA 'PRO VOBIS'
W STAROGARDZIE GDAŃSKIM**

**PROCEDURA ORGANIZACJI
WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA
W ROKU SZKOLNYM 2016/2017**

**STAROGARD GDAŃSKI
ROK SZKOLNY 2016/17**

Podstawa prawna:

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z dnia 18 czerwca 2015 r.);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno - pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z dnia 7 maja 2013 r.);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (Dz. U. z dnia 29 października 2013 r.);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. z dnia 13 lutego 2013 r.) - stosowane odpowiednio do niepublicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych;
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z dnia 30 września 2008 r.) - stosowane odpowiednio w zakresie w jakim reguluje wydawanie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju.

Rozdział 1

Podstawy prawno - organizacyjne

§1

1. Statut Poradni, jak również wpis do rejestru niepublicznych placówek oświatowych zawierają zapis mówiący o prowadzeniu przez Poradnię wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w placówce.
2. Kwalifikacje specjalistów są zgodne z niepełnosprawnością dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju i ich indywidualnymi potrzebami wskazanymi przez Poradnie Psychologiczno- Pedagogiczne w opiniach o potrzebie wczesnego wspomaganie.
3. Zmiany w arkuszu organizacyjnym dotyczące wczesnego wspomaganie rozwoju (liczba specjalistów prowadzących zajęcia oraz liczba godzin zajęć przez nich prowadzonych) są zawarte w aneksach o ile informacje o wczesnym wspomaganie nie zostały ujęte w dokumentach podstawowych .

4. Do wczesnego wspomaganie rozwoju przyjmowane są dzieci w wieku od 0 do czasu objęcia ich obowiązkiem szkolnym na podstawie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju.
5. Realizacja wczesnego wspomaganie rozwoju odbywa się na podstawie wskazań poradni psychologiczno – pedagogicznej .
6. Przewodniczący Kolegium Diagnoz i Terapii powołuje zespół do wczesnego wspomaganie rozwoju i czuwa nad prawidłową realizacją wczesnego wspomaganie rozwoju.

§2

1. Zajęcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju organizuje się w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu.
2. Zajęcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju są prowadzone indywidualnie z dzieckiem i jego rodziną.
3. W przypadku dzieci, które ukończyły 3 rok życia, zajęcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju mogą być prowadzone w grupach liczących 2 lub 3 dzieci, z udziałem ich rodzin.
4. Zajęcia odbywają się na terenie Poradni, w szczególnych przypadkach mogą odbywać się w domu dziecka.
5. Każde dziecko objęte wczesnym wspomaganie rozwoju ma założoną oddzielną teczkę z obowiązującą dokumentacją.
6. Pracę z dzieckiem i jego rodzina dokumentuje się w Raporcie z Wizyty, w którym znajduje się opis prowadzonego działania , jak również wskazania dla rodziców i rodziny dziecka.

Rozdział 2

Zespół Wczesnego Wspomaganie Rozwoju

§3

1. Zespół do wczesnego wspomaganie rozwoju powołuje Przewodniczący Kolegium Diagnoz i Terapii poprzez Zarządzenie zapisane w Księdze Zarządzeń.
2. Dla każdego dziecka powoływany jest zespół specjalistów czuwających nad prowadzonymi działaniami wspomagającymi..
3. W skład zespołów wchodzi osoby posiadające przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonem rozwoju psychoruchowym, zatrudnione w Poradni lub powołane z zewnątrz. Należą do nich:
 - a) pedagog posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności dziecka;
 - b) psycholog;
 - c) logopeda;
 - d) rehabilitant;

e) inni specjaliści w zależności od potrzeb dziecka i jego rodziny.

4. Pracę zespołu koordynuje Przewodniczący Kolegium Diagnoz i Terapii lub powołany przez niego specjalista.

§ 4

1. Powołany przez Przewodniczącego Diagnoz i Terapii zespół:

1. Ustala na podstawie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka kierunki i harmonogram działań w zakresie wczesnego wspomagania i wsparcia rodziny dziecka;

2. Nawiązuje współpracę z zakładem opieki zdrowotnej lub innymi placówkami świadczącymi specjalistyczną pomoc w celu konsultacji w sprawie dziecka;

3. Opracowuje i realizuje z dzieckiem i jego rodziną indywidualny program wczesnego wspomagania, z uwzględnieniem działań wspomagających rodzinę dziecka w zakresie realizacji programu, koordynowania działań specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem oraz oceniania postępów dziecka;

4. Szczegółowo dokumentuje działania prowadzone w ramach indywidualnego programu wczesnego wspomagania;

5. Analizuje skuteczność pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie, wprowadza zmiany w indywidualnym programie wczesnego wspomagania, stosownie do potrzeb dziecka i jego rodziny oraz planuje dalsze działania w zakresie wczesnego wspomagania;

6. Udziela pomocy w zakresie kształtowania postaw rodziców i zachowań pożądanых w kontaktach z dzieckiem: wzmacnianie więzi emocjonalnej pomiędzy rodzicami i dzieckiem, rozpoznawanie zachowań dziecka i utrwalanie właściwych reakcji na te zachowania;

7. Udziela rodzicom instruktażu i porad oraz prowadzi konsultacje w zakresie pracy z dzieckiem.

§ 5

Zadania koordynatora (Przewodniczącego Kolegium Diagnoz i Terapii):

1. Powołuje zespół wczesnego wspomagania rozwoju dziecka w formie pisemnego zarządzenia;

2. Uczestniczy w opracowaniu na podstawie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka kierunków i harmonogramu działań;

3. Koordynuje działania specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem;

4. Organizuje spotkania zespołu w celu dokonania ewaluacji, zmian w indywidualnym programie wczesnego wspomagania oraz zaplanowania dalszych działań w zakresie wczesnego wspomagania;

5. Współpracuje z rodziną dziecka;

6. Monitoruje wdrażane działania i efekty pracy zespołu poprzez obserwację zajęć prowadzonych z dziećmi, rozmowy z rodzicami i nauczycielami, analizę dokumentacji (Raporty z Wizyt);
8. Opracowuje informacje o sposobie sprawowania i dokumentowania nadzoru pedagogicznego nad zajęciami wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci;
9. Gromadzi informacje o nawiązaniu współpracy z instytucjami prowadzącymi wczesne wspomaganie rozwoju dziecka oraz informacje o innych instytucjach współpracujących z Poradnią;
10. Zatwierdza plan doskonalenia zawodowego nauczycieli i specjalistów uczestniczących we wczesnym wspomaganie rozwoju.

§ 6

Działania zespołu:

1. Powołanie zespołu przez koordynatora – dyrektora
 - dobór członków zespołu w zależności od wskazań zawartych w opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka
 - ustalenie wymiaru godzin pracy z dzieckiem i jego rodziną
2. Opracowanie Regulaminu pracy zespołu oraz harmonogramu spotkań.
3. Zapoznanie się z dokumentacją dziecka (opinia o potrzebie wczesnego wspomaganie, dokumentacja medyczna i inna dostarczona przez rodziców lub opiekunów prawnych dziecka).
4. Dokonanie diagnozy dziecka oraz poznanie jego środowiska rodzinnego za pomocą dostępnych narzędzi badawczych.
5. Określenie celów i kierunków pracy z dzieckiem.
6. Opracowanie odpowiedniej dokumentacji dotyczącej dziecka i rodziny:
 - opracowanie Indywidualnego programu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka,
7. Spotkania z rodzicami/opiekunami prawnymi dziecka w celu zapoznania z opracowanymi programami, zapoznania z postępami dziecka, w celach konsultacyjnych, instruktażowych.
8. Realizacja założeń Indywidualnego Programu Wczesnego Wspomaganie dziecka.
9. Spotkania zespołu zgodnie z harmonogramem.

Rozdział 3

Dokumentacja dziecka objętego wczesnym wspomaganie rozwoju.

§ 7

W skład dokumentacji dziecka objętego wczesnym wspomaganie rozwoju wchodzi:

1. Opinia o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju
2. Wniosek rodziców o wydanie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju

3. Program prowadzonych terapii
4. Raport z Wizyt , który jest zobrazowaniem pracy z dzieckiem i jego rodziną
5. Arkusz ewaluacyjny – opisujący postępu dziecka , zakres oddziaływań
6. Zarządzenie Przewodniczącego Diagnostyki i Terapii Poradni w sprawie powołania zespołu do wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.
9. Dokumentacja medyczna oraz inna specjalistyczna dotycząca dziecka
10. Diagnoza dziecka (testy, opracowane wyniki badań)

Rozdział 4

Baza lokalowa i wyposażenie

§ 8

1. Miejscem prowadzenia zajęć na terenie Poradni w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka są sale do terapeutycznych zajęć indywidualnych przystosowane do potrzeb rozwojowych dziecka i spełniające wszelkie normy bezpieczeństwa.
2. Wyposażenie w sprzęt i środki dydaktyczne jest zgodne z potrzebami dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju. Pomoce dydaktyczne są adekwatne do prowadzonych zajęć z dzieckiem i jego rodziną.

Rozdział 5

Działania nakierowane na nauczycieli

§9

1. Konsultacje ze specjalistami celem ukierunkowania ich pracy z dzieckiem, ustalenia jednolitości oddziaływań.
2. Organizowanie szkoleń wewnętrznych w Poradni w ramach wewnętrznego systemu doskonalenia nauczycieli.
3. Zapoznavanie nauczycieli z wynikami badań diagnostycznych dziecka objętego WWR.
4. Opracowywanie i wdrażanie wskazówek i zaleceń do pracy z dzieckiem objętym WWR.

Zatwierdzono:

.....

**REGULAMIN PRACY ZESPOŁU Wczesnego WSPOMAGANIA
ORGANIZOWANEGO W Niepublicznej Poradni Psychologiczno-
Pedagogicznej 'PRO VOBIS' W Starogardzie Gdańskim**

71b ust. 2b ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. nr 256, poz. 2572 z późniejszymi zmianami), rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 lutego 2009 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (Dz. U. Nr 23, poz. 133)

1. Misją zespołu wczesnego wspomaganie jest stworzenie systemu zintegrowanych wielospecjalistycznych oddziaływań terapeutyczno – rehabilitacyjno – edukacyjnych w stosunku do dziecka niepełnosprawnego oraz zagrożonego niepełnosprawnością.

2. W skład zespołu wchodzi osoby posiadające przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym w tym:

- Oligofrenopedagog
- Psycholog
- Pedagog
- Logopeda
- Inny zależnie od potrzeb

3. Obszary wczesnej interwencji zespołu

a) praca z dzieckiem, która obejmuje:

- usprawnianie
- nauczanie
- wspieranie
- wychowanie

b) praca z rodzicami, która obejmuje:

- pozyskiwanie informacji
- wspieranie
- współpracę
- informowanie o postępach dziecka i metodach pracy w domu

c) praca ze środowiskiem, która obejmuje:

- współpracę z pionem medycznym
- współpracę z poradniami psychologiczno – pedagogicznymi
- działalność informacyjną

4. Diagnoza.

- Dziecko konsultowane jest indywidualnie przez każdego z członków powołanego do tego celu zespołu.
- Wizyta u każdego ze specjalistów w czasie, której przeprowadzany jest wywiad, obserwacja, badanie skutkuje diagnozą wstępną i oceną stanu dziecka oraz wdrożeniem odpowiedniego typu terapii.
- W uzasadnionych przypadkach proces diagnostyczny wymaga dłuższej obserwacji i wykonania szeregu badań.
- Zespół na podstawie dostępnej dokumentacji dziecka (opinii poradni psychologiczno – pedagogicznej, zaświadczeń lekarskich), własnych obserwacji i wyników badań opracowuje dla dziecka program terapeutyczny.

5. Terapia, rehabilitacja, edukacja dziecka.

- Zarówno z dzieckiem, jak i jego rodzicami przeprowadzana jest terapia wg indywidualnie opracowanego planu, uwzględniającego wszystkie problemy rozwojowe dziecka.
- Terapia dziecka może być prowadzona w obecności rodziców lub opiekunów prawnych
- dziecka.
- Zajęcia w ramach wczesnego wspomagania organizuje się w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu, w zależności od możliwości psychofizycznych i potrzeb dziecka
- Zajęcia w ramach wczesnego wspomagania są prowadzone indywidualnie z dzieckiem i jego rodziną.

- W pracy z dzieckiem wykorzystuje się różne metody i zróżnicowane techniki dobierając je indywidualnie do potrzeb psychofizycznych dziecka.
- Czas trwania zajęć terapeutycznych wynosi 20 - 60 min. zależnie od możliwości dziecka

6. Formy pracy.

- Pedagog wykorzystując różnorodne metody prowadzi ogólne zajęcia stymulujące rozwój psychomotoryczny dziecka.
- Terapia psychologiczna ma na celu stymulację rozwoju poznawczego i emocjonalnego dziecka.
- Terapia logopedyczna obejmuje diagnozę i terapię zaburzeń mowy, stymulację narządów artykulacyjnych, naukę werbalizacji oraz naukę wspomagających i alternatywnych sposobów komunikacji.

7. Obowiązujące zasady pracy z dzieckiem.

- a) Zasada znajomości dziecka i jego potrzeb.
- b) Zasada pełnej akceptacji dziecka.
- c) Zasada aktywności i świadomego uczestnictwa.
- d) Zasada dostosowywania oddziaływań terapeutycznych do potrzeb i możliwości.
- e) Zasada wiązania teorii z praktyką.
- f) Zasada systematycznych zintegrowanych oddziaływań (dziecko+rodzina+terapeuta).

8. Wspieranie rodziny.

- Współpraca specjalistów z rodzicami jest podstawowym warunkiem prawidłowego przebiegu terapii.
- Rodzice czy opiekunowie otrzymują instruktaż dotyczący stymulacji rozwoju dziecka, prawidłowej pielęgnacji, rozwiązywania problemów wychowawczych.
- Prowadzenie instruktażu ma najczęściej charakter warsztatowy, zakłada aktywny udział rodziców.
- We wskazanych przypadkach stosowane są różne formy wspierania rodziny – w zależności od indywidualnych potrzeb.

9. Zespołowy model pracy.

- Systematyczna i zintegrowana współpraca zespołu specjalistów dotyczy postępowania diagnostyczno – terapeutyczno – rehabilitacyjnego.
- Zespół organizuje spotkania samokształceniowe, w ramach, których członkowie wymieniają się informacjami, wiadomościami, dzielą się wiedzą dotyczącą wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.
- Członkowie zespołu wspólnie zmagają się z napotkanymi w procesie terapeutycznym trudnościami, problemami, wspierają się nawzajem.
- Zespół doskonali się, poszerza swoje kompetencje poprzez uczestniczenie w różnego rodzaju kursach, szkoleniach.

ZASADY I METODY WSPÓŁPRACY Z RODZINĄ

I. PODSTAWOWE ZAŁOŻENIA DOTYCZĄCE WSPÓŁPRACY ZESPOŁU Z RODZINĄ DZIECKA:

1. Program współpracy dotyczy rodziny dziecka.
2. Program ma charakter fakultatywny, jednak zespół liczy na szeroko rozumianą współpracę z rodziną dziecka.
3. Formalnie program współpracy ma kilkuletniej współpracy
4. Sam proces budowania programu współpracy powinien być efektem działań dwóch podmiotów: zespołu oraz rodziny.
5. Program współpracy dotyczyć powinien różnorodnych form współpracy a nie jedynie zlecania zadań.

II. CELE WSPÓŁPRACY:

1. Udzielanie pomocy w zakresie kształtowania postaw i zachowań pożądaných w kontaktach z dzieckiem (wzmacnianie więzi emocjonalnej pomiędzy rodzicami i dzieckiem) .
2. Wspomaganie w zakresie umiejętności obserwowania dziecka i odpowiedniej interpretacji zachowań oraz prawidłowej reakcji na te zachowania.
3. Zapraszanie do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez psychologa, logopedę, pedagoga i terapeutę z dzieckiem.
4. Poradnictwo w zakresie sposobów prowadzenia ćwiczeń wskazówek z dzieckiem, udzielanie wskazówek i zaleceń dotyczących postępowania z dzieckiem.
5. Udzielanie instruktażu i porad oraz prowadzenie konsultacji w zakresie pracy z dzieckiem.
6. Przygotowanie rodzicom materiałów do samodzielnej pracy w domu.
7. Wskazywanie form pomocy z jakich mogą korzystać rodzice.
8. Wspólne przeglądanie stron WWW, na temat zaburzeń rozwojowych dotyczących dziecka.

III. Powyższe cele powinny być realizowane w szczególności poprzez WSPÓŁPRACĘ NA ZASADACH:

- pozytywnej współpracy
 - pomocniczości,
 - partnerstwa,
 - efektywności,
 - jawności,
 - jedności oddziaływań
 - systematycznej współpracy
- **w myśl zasady pozytywnej współpracy** warunkiem skutecznej współpracy zespołu i rodziców jest całkowicie dobrowolny w nim udział. Chodzi o to, aby wszyscy byli świadomi współpracy, jak również korzyści z nią związanych.

- **w myśl zasady pomocniczości** - zespół respektując odrębność rodziny dziecka uznaje ich prawo do samodzielnego rozwiązywania problemów, służy radą, wskazuje możliwości, ale wybór pozostawia zawsze opiekunom dziecka,
- **zgodnie z zasadą partnerstwa**- rodzice uczestniczą w identyfikowaniu i definiowaniu problemów związanych z dzieckiem, jego rozwojem, sposobami pracy. Zasada ta podkreśla równorzędne prawa i obowiązki nauczycieli i rodziców. Chodzi o to, aby żadna ze stron nieczuła się mniej wartościowa od drugiej, aby tworzyły rodzaj wspólnoty, której członkowie mają w miarę jednakowy udział w podejmowaniu decyzji i razem ponoszą odpowiedzialność za wprowadzenie ich w życie.
- **kierując się zasadą efektywności** – zespół specjalistów dokonuje wyboru najefektywniejszych metod, form pracy z dzieckiem,
- **mając na względzie zasadę jawności**- zespół udostępnia współpracującym z nim rodzicom oraz instytucjom zajmującym się dzieckiem informacje o zamiarach, celach i sposobach pracy z dzieckiem.
- **w myśl zasady jedności oddziaływań** konieczne jest realizowanie przez zespół i opiekunów dziecka zgodnych celów w pracy wychowawczej. Oprócz zgodności celów ważne jest także uzgadnianie metod i form oddziaływań.
- **zasada systematycznej współpracy** ukazuje potrzebę czynnego i stałego zaangażowania się w wykonywanie zadań inicjowanych i organizowanych podczas współdziałania specjalistów i rodziców.

IV. FORMY WSPÓŁPRACY.

1. wspieranie rodziny
2. powierzanie zadań rodzicom- instruktaż
3. wzajemne informowanie się o postępach i problemach
4. konsultowanie z rodziną wszelkich działań zespołu
5. doradztwo i pomoc rodzinie
6. rozpoznawanie potrzeb i oczekiwań

V. METODY

Za podstawową metodę współpracy uznaje się rozmowę oraz analizę dokumentacji.

VI. OCZEKIWANE EFEKTY WSPÓŁPRACY:

1. Budowanie dialogu z rodziną,
2. Zwiększenie kompetencji rodziców w zakresie realizowania zaleceń poradni psychologiczno-pedagogicznej, skierowanych w stronę rozwiązywania problemów związanych z dzieckiem;
3. Budowanie u rodziców podstaw metodologicznych i merytorycznych dla kształtowania systemu pracy z dzieckiem

**TERAPEUTYCZNY PROGRAM WSPOMAGANIA RODZINY REALIZOWANY W
RAMACH WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA W
NIEPUBLICZNEJ PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ 'PRO VOBIS' W
STAROGARDZIE GDAŃSKIM W ROKU SZKOLNYM 2016/17**

I. Cele programu:

1. Udzielenie wsparcia psychicznego rodzinie.
2. Dążenie do pełnej akceptacji dziecka przez rodzinę.
3. Udzielanie pomocy w zakresie kształtowania postaw i zachowań pożądanych w kontaktach z dzieckiem.
4. Wzmacnianie więzi emocjonalnej pomiędzy rodzicami i dzieckiem.

II. Formy pomocy udzielane rodzinie:

1. Wsparcie psychologiczne
2. Wsparcie pedagogiczne
3. Wsparcie logopedyczne

III. Metody:

- słowne – rozmowa, objaśnienie
- instruktażowe – pokaz
- aktywizujące
- czynne – samodzielnych doświadczeń, zadań do wykonania
- twórcze

IV. Zadania do realizacji:

1. Wsparcie emocjonalne.
2. Poradnictwo:
 - 1) Aktywny instruktaż.
 - 2) Edukacja dotycząca przyczyn niepełnosprawności.
 - 3) Omówienie celów i sposobów stymulacji dziecka.
 - 4) Uczucie technik i metod stymulacji rozwoju poprzez uczestnictwo rodziców w ćwiczeniach i zabawach.
3. Trening umiejętności:
 - 1) Elementy prawidłowej komunikacji rodzic – dziecko.
 - 2) Radzenie sobie z trudnymi emocjami.

Ewentualne zagadnienia, poruszane treści:

- 1) Pozycja dziecka o specyficznych potrzebach w rodzinie, jego akceptacja.
 - a) Przeżycia emocjonalne rodziców po uzyskaniu informacji o dziecku z deficytami rozwoju.
I okres szoku (okres krytyczny zwany okresem wstrząsu).

II okres kryzysu emocjonalnego (zwany okresem rozpaczki lub depresji).

III okres pozornego przystosowania się.

IV okres konstruktywnego przystosowania się.

b) Akceptacja dziecka przez rodzinę.

c) Zmiany w sytuacji emocjonalno - bytowo - organizacyjnej rodziny.

d) Zmiany wartości i celów wychowawczych wobec dziecka ze specyficznymi potrzebami.

e) Stosunek rodzeństwa i szkoły do dzieci z deficytami rozwojowymi.

f) Kształcenie u dziecka pozytywnego stosunku do ludzi, do siebie i do świata - samoakceptacja.

2) Rola rodziny w zaspokajaniu potrzeb psychicznych dziecka.

- Potrzeba akceptacji przez rodziców i pewność, że są oni z dziecka zadowoleni.

- Potrzeba kontaktów z innymi dziećmi (niepełnosprawnymi i pełnosprawnymi).

- Potrzeba opieki, pomocy a równocześnie zapewnienie samodzielności.

- Potrzeba niezależności.

- Potrzeba uznania - mimo inności - normalności dziecka.

3) Model wychowania dziecka w rodzinie znaczącym predyktorem jego wychowania.

a) Możliwości dziecka i stawiane mu zadania.

b) Ojciec w rodzinie i jego szczególna rola w wychowaniu dziecka.

c) „Model koncentryczny rodziny”.

d) „Model formalny”.

e) „Model krytycznych relacji”.

f) „Model kręgu towarzyskiego”.

4) Postawy rodziców wobec dziecka, które określają sposób jego wychowania, stawiane

wymagania oraz wywierają ogromny wpływ na kształtowanie się osobowości dziecka

(unikająca, symbiotyczna, nadmiernie chroniąca, odtrącająca, nadmiernie wymagająca, brak wymagań).

Przewidywane efekty.

Rodzice:

- w pełni akceptują swoje dziecko,

- są świadomi swoich postaw i zachowań wobec dziecka,

- są dobrze poinformowani na temat niepełnosprawności swego dziecka, znają jego możliwości

i ograniczenia,

- wiedzą jak wspierać i wspomagać dziecko w rozwoju,

- potrafią radzić sobie z trudnymi emocjami

SKŁAD ZESPOŁU OPINIUJĄCEGO

Zespół Opiniujący potrzebę wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka powołany został Zarządzeniem Przewodniczącego Diagnoz i Terapii w dniu, na posiedzeniu Kolegium Diagnoz i Terapii. W skład Zespołu wchodzi :

- 1.Jacek Ozimek – przewodniczący
- 2.Magdalena Stachelek – psycholog
- 3.Marta Burnicka – psycholog
- 4.Magdalen Stoppa – psycholog, pedagog
- 5.Magdalena Sengerska –oligofrenopedagog, socjoterapeuta
- 6.Natalia Zych – oligofrenopedagog, specjalista wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka
- 7.Zyta Mikołajewska – pedagog
- 8.Karolina Szreider – pedagog
- 9.Aleksandra Sturmowska – logopeda
- 10.Sława Jarcew-Zielińska – pedagog, specjalista Integracji Sensorycznej I i II stopnia

SKŁAD ZESPOŁU WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA

Skład Zespołu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka powołany został zarządzeniem Przewodniczącego Kolegium Diagnoz i Terapii w dniu, a jego skład wchodzi:

- 1.Jacek Ozimek – przewodniczący
- 2.Magdalena Stachelek – psycholog
- 3.Marta Burnicka – psycholog
- 4.Magdalen Stoppa – psycholog, pedagog
- 5.Magdalena Sengerska –oligofrenopedagog, socjoterapeuta
- 6.Natalia Zych – oligofrenopedagog, specjalista wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka
- 7.Zyta Mikołajewska – pedagog
- 8.Karolina Szreider – pedagog
- 9.Aleksandra Sturmowska – logopeda
- 10.Sława Jarcew-Zielińska – pedagog, specjalista Integracji Sensorycznej I i II stopnia

**PRZYDZIAŁ GODZIN ZAJĘĆ WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA
W ROKU SZKOLNYM 2016/2017**

Lp.	Imię i nazwisko	Wykształcenie	Liczba godzin
1.	Jacek Ozimek	Specjalista psychologii pozytywnej, konsultant psychoterapii pozytywnej, filolog, nauczyciel mianowany	15/tydzień
2.	Magdalena Stachelek	Psycholog	15/tydzień
3.	Marta Burnicka	Psycholog	15/tydzień
4.	Magdalena Stoppa	Psycholog, pedagog	15/tydzień
5.	Magdalena Sengerska	Oligofrenopedagog, Socjoterapeuta, specjalista terapii ręki	15/tydzień
6.	Natalia Zych	Oligofrenopedagog, specjalista wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka	15/tydzień
7.	Zyta Mikołajewska	Pedagog, specjalista terapii pedagogicznej, nauczyciel dyplomowany	15/tydzień
8.	Karolina Szreider	Pedagog	15/tydzień
9.	Aleksandra Sturmowska	Logopeda	15/tydzień
10.	Sława Jarcew -Zielińska	Pedagog, specjalista IS	15/tydzień

**ZASADY NADZORU REALIZACJI ZAJĘĆ WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU
DZIECKA W ROKU SZKOLNYM 2016/17**

Ustala się, że nadzór realizacji zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w roku szkolnym 2016/17. Jest to zgodne z Planem Hospitacji zajęć prowadzonych w Niepublicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej PRO VOBIS w Starogardzie Gdańskim. Protokoły hospitacyjne znajdują się w specjalnie w tym celu prowadzonym Dzienniku Hospitacji.

M-C	M.Stachelek	M.Burnicka	M.Stoppa	M.Sengerska	N.Zych	Z.Mikołajewska	K.Szreider	Aleksandra Sturmowska	S. Jarcew-Zielińska
IX	X	D	D	D	D	D	D	D	
X		X							
XI			X						
XII				X					
I					X				
II						X			
III							X		
IV								X	
V									X
VI									
VII									
VIII	D	D	D	D	D	D	D	D	D

X - ZAJECIA WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA

D - DOKUMENTACJA