

Types of parents' involvement in early childhood development

Rodzaje uczestnictwa rodziców we wspomaganie rozwoju dziecka na wczesnym etapie jego życia

Social Pedagogy and Intercultural Education Unit at the Faculty of Ethnology and Educational Science in Cieszyn, University of Silesia in Katowice, Cieszyn, Poland
Correspondence: Barbara Chojnacka-Synaszko, Social Pedagogy and Intercultural Education Unit at the Faculty of Ethnology and Educational Science in Cieszyn, University of Silesia in Katowice, Bielska 62, 43-400 Cieszyn, Poland, tel.: +48 503 415 242, e-mail: synab@op.pl

Zakład Pedagogiki Społecznej i Edukacji Międzykulturowej, Wydział Etnologii i Nauk o Edukacji w Cieszynie, Uniwersytet Śląski w Katowicach, Cieszyn, Polska
Adres do korespondencji: Barbara Chojnacka-Synaszko, Wydział Etnologii i Nauk o Edukacji, Uniwersytet Śląski w Katowicach, ul. Bielska 62, 43-400 Cieszyn, tel.: +48 503 415 242, e-mail: synab@op.pl

Abstract Depending on their involvement in assisting their child's development, parents may have various chances of improving and refining their childcare, parenting, and therapeutic methods. The objective of this study was to learn the opinions of the parents of children covered by the early intervention/early assisted-development programme regarding their own involvement in the processes, and determining which types of involvement, whether active or passive, the parents seem to practice. The empirical material was acquired in a survey conducted in the form of a questionnaire in May 2015 and June 2016, covering a total of 143 parents. According to our results, the respondents not only follow the recommendations provided by the specialists based at a given support centre (96.5%), but also actively seek information and knowledge related to activities and measures aimed at assisting their child's development, incorporating them in daily childcare and education routine (88.8%). Most respondents (65%) actively seek the specialists' advice and opinion related to the child's education and development as well as keep the child company at the appointments, sessions, and activities held at the centre (63.65%). A large majority (90.2%) combine various types of "active" (self-inspired) involvement with "passive" (specialist-inspired) involvement of supportive character. Each of the parents covered by the study engages in assisting the child's development at home according to the specialists' recommendations, or we might say, as inspired by the specialist team. There is a need for enhancing the parents' "active" (self-inspired) involvement in the child's situation at the centre (encouraging initiative-taking) as well as the parents' specialist-inspired involvement in the child's situation at the centre.

Key words: early intervention, early assisted-development programme, active/passive involvement in assisting early childhood development

Streszczenie W zależności od tego, jak rodzice angażują się w działania na rzecz wspomaganie rozwoju dziecka, mogą różnicować swoje szanse na doskonalenie sposobów postępowania opiekuńczo-wychowawczo-terapeutycznego. Celem podjętych badań było poznanie opinii rodziców dzieci objętych wczesną interwencją bądź wczesnym wspomaganie rozwoju na temat własnego współudziału w tych procesach oraz wskazanie, które rodzaje uczestnictwa – czynne czy bierne – rodzice wybierają. Materiał empiryczny uzyskano podczas badań sondażowych z zastosowaniem ankiety, przeprowadzonych w maju 2015 i w czerwcu 2016 roku. W badaniach uczestniczyło 143 rodziców. Respondenci nie tylko biorą pod uwagę zalecenia specjalistów z danej placówki (96,5%), lecz także samodzielnie poszukują informacji na temat działań wspierających rozwój dziecka i podejmują je w ramach codziennych czynności opiekuńczo-wychowawczych (88,8%). Znaczna część badanych (65%) samorzutnie konsultuje ze specjalistami z placówki swoje podejście w pracy z dzieckiem, jak również każdorazowo przebywa wraz z nim na zajęciach organizowanych w placówce (63,65%). Zdecydowana większość rodziców (90,2%) łączy formy czynnego uczestnictwa z bierną partycypacją w działaniach o charakterze wspomagającym. Każdy dorosły przejawia bierne uczestnictwo we wspomaganie rozwoju dziecka w domu z inspiracji specjalistów. Zachodzi konieczność wzmocnienia czynnego zaangażowania rodziców w sytuację dziecka na terenie instytucji wspomagającej oraz ich biernego zaangażowania w sytuację dziecka na terenie instytucji z inicjatywy specjalistów.

Słowa kluczowe: wczesna interwencja, wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, czynne/bierne uczestnictwo rodziców we wspomaganie rozwoju dziecka

INTRODUCTION

Various interactions in the scope of assisting early childhood development of children born with disabilities or being at risk of disability are an integral and essential element of their upbringing. This means an early, coordinated effort aimed at “greater orderliness and better integration, resulting, in turn, in increasing independency in meeting needs relevant in subsequent stages of the child’s life” (Brzezińska 2000). Assisted-development is a term typically used to describe actions aimed at reinforcing the child’s wellbeing, eliminating or minimizing threatening factors, correcting and eliminating deficiencies and delays, and restoring lost skills (Kielar-Turska, 2004) as well as simply “being there for the other person (the child), helping to overcome difficulties and solving various life problems” (Sidor-Piekarska, 2015).

Families raising a child with developmental issues experience a multitude of complex problems. Whenever a disabled child is born, or a child’s disability manifests itself later in life, or developmental difficulties and disorders gradually become evident, a qualitative change is bound to occur in the entire family’s life, at the core of which there are “transformations and shifts of the internal organisation of the psychological structures and behaviours of the individuals comprising the family system, and, in a further perspective, an inevitable reorganisation of the entire system and its relations with wider relationship networks” (Liberska and Matuszewska, 2011). Favourable reorganisation changes can be facilitated by providing specialist support. Such support is offered through designated teams appointed, under relevant regulations in force and commonly adopted practical solutions, at centres specializing in early intervention programmes. Early intervention is defined as “medical management aimed at the diagnosis of disability or existing threat of disability, accompanied and followed by relevant preventive, medical, rehabilitation, and therapeutic measures” (Serafin, 2012). It can also be provided by institutions/facilities devoted to assisted-development programmes understood as “a process of scheduled and systematic interactions aimed at shaping such interaction patterns between the child and her/his caretakers, that best contribute to improving her/his physical, psychological and social functioning. The interactions are facilitated by a team of specialists working closely with the family” (Twardowski, 2012). Assisting development in the early stages of life is an approach directed at providing adequate specialist care covering not only the child but also her/his family from the moment the first disorders and concerns occur. Special significance is assigned to activities and conditions conducive to development, that are taken and created not as much directly in the relationship between the therapist and the child, but indirectly, through the parents and by their involvement. “Parents and other family members may well be partners for specialists, and interact with the child in a way assisting her/his development, provided

WPROWADZENIE

Integralny, niezbędny element procesu wychowania dzieci nieprawidłowo rozwijających się – które przysły na świat niepełnosprawne lub są zagrożone niepełnosprawnością – stanowią zróżnicowane oddziaływania w zakresie wspomagania rozwoju we wczesnym okresie życia. Pozwala to w porę zacząć dążyć „ku większemu uporządkowaniu i lepszej integracji, co w rezultacie daje wzrastającą samodzielność w zaspokajaniu potrzeb istotnych w kolejnych okresach życia” (Brzezińska, 2000). Wspomaganie rozwoju odnosi się zazwyczaj do wzmacniania dobrostanu, hamowania czynników zagrażających, korygowania i usuwania nieprawidłowości czy przywracania utraconych sprawności (Kielar-Turska, 2003), a także oznacza bycie „z drugą osobą i pokonywanie wraz z nią trudności w rozwiązywaniu różnych problemów życiowych” (Sidor-Piekarska, 2015).

Rodziny wychowujące dziecko nieprawidłowo rozwijające się doświadczają wielowymiarowych, złożonych problemów. Narodziny dziecka niepełnosprawnego albo późniejsze wystąpienie niepełnosprawności czy stopniowe ujawnianie się zaburzeń w rozwoju nosi znamiona zmiany jakościowej, której istotą „są przekształcenia wewnętrznej organizacji struktur psychicznych i zachowań jednostek tworzących system rodziny, a w dalszej perspektywie – reorganizacja całego systemu i relacji z szerszymi kręgami środowiskowymi” (Liberska i Matuszewska, 2011). Zewnętrznym wsparciem w dążeniu do pomyślnych zmian reorganizacyjnych mogą służyć rodzinie specjaliści wchodzący w skład zespołów, które podejmują oddziaływania wspomagające rozwój. Owe zespoły – uwzględniając obowiązujące w Polsce regulacje prawne i przyjęte rozwiązania praktyczne – są powoływane w ośrodkach zajmujących się wczesną interwencją, definiowaną jako „postępowanie medyczne mające na celu ujawnienie (diagnozę) zagrożenia niepełnosprawnością lub niepełnosprawności oraz działania profilaktyczne, leczniczo-rehabilitacyjne i terapeutyczne” (Serafin, 2012), a także w placówkach realizujących wczesne wspomaganie rozwoju, będące „procesem planowych i systematycznych oddziaływań mających na celu ukształtowanie takich wzorców interakcji między opiekunami a dzieckiem, które najbardziej sprzyjają usprawnianiu jego funkcjonowania fizycznego, psychicznego i społecznego. Oddziaływania prowadzone są przez zespół specjalistów w ścisłej współpracy z rodziną” (Twardowski, 2012). Wspomaganie rozwoju na wczesnym etapie życia człowieka to podejście, w którym chodzi o objęcie specjalistyczną opieką nie tylko dziecka, lecz także jego rodziny – od momentu rozpoznania pierwszych niepokojących zaburzeń w funkcjonowaniu dziecka. Duże znaczenie przypisuje się działaniom i warunkom sprzyjającym rozwojowi, które są podejmowane i tworzone nie tyle bezpośrednio w kontakcie specjalista – dziecko, ile pośrednio: przez rodziców i dzięki nim. „Rodzice i inni członkowie rodziny mogą z powodzeniem być partnerami specjalistów i prowadzić

they receive necessary support from the specialists in question” (Twardowski 2012). The foundation is the joint effort and collaboration of parents and specialists (including doctors, psychologists, speech therapists, pedagogists, therapists) in the scope of: observation and progressing knowledge of the child; preventing developmental disorders identified in the course of diagnosing the child’s functioning and the conditions in which the child grows; determining the course of home-based rehabilitation and conscious and informed care; developing a multilevel therapy plan for the child; shaping positive mutual relationships, and improving the parents’ interaction with the child (Piotrowicz, *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka...*). In this respect, various elements play an important role, such as detailed instructions given to the parents (helping to follow recommendations), addressing various parents’ concerns by giving relevant information and explaining the child’s worrisome behaviours, providing consultations, presenting the therapeutic and rehabilitation measures planned and taken as well as offering advice on the usage of relevant equipment, rehabilitation aiding devices, and stimulating toys, ensuring the family’s right to co-decide issues related to the execution of the programme, providing access to adequate trainings and workshops (*Wczesne wspomaganie...*, 2009). The parents are perceived as the team’s integral part, its essential members, as they are in continuous contact with the child, and thus are able to initiate or implement adequately-timed supportive measures. Moreover, providing early assistance or support may raise the caretakers’ self-confidence, reinforce their hope for the improvement of the child’s functioning (Bujnowska and Osik-Chudowolska, 2015), and support the process of building relevant family potential which relies on the presence of the following factors: opportunity for collecting relevant experiences, specialist help, parents’ involvement and conscious reflection (Twardowski, 2012).

An important element of building the family’s potential is the character of the parents’ involvement in assisting their child’s development. Depending on how the parents engage in the activities aimed at the child’s wellbeing, they may increase or reduce their chances for improving their parenting, educating, and therapeutic methods, and acquiring new skills, thus contributing to her/his current and future development and progress in a varying degree. To characterize the types of involvement in assisting early childhood development, Volker Krumm’s classification of the kinds of parents’ and teachers’ involvement in joint education effort (Śliwerski, 2004) has been accommodated. Highlighting the importance and the characteristics of the parents–teachers relationship and contacts, the author of this classification suggested replacing terms such as “cooperation” or “parents’ collaboration with the school” with the term “participation”, as it covers both active and passive contribution of both parties to children’s upbringing and education. Krumm differentiates four types of parental involvement. The first two are “active” in character, i.e. “parents get

oddziaływania wspomagające rozwój dziecka, jeśli specjaliści udzielą im niezbędnej pomocy” (Twardowski, 2012). Podstawą jest współpraca rodziców i specjalistów (lekarzy, psychologów, logopedów, pedagogów, terapeutów) w zakresie: obserwacji i poznawania dziecka; zapobiegania nieprawidłowościom rozwojowym, które zostają określone w trakcie diagnozy funkcjonowania dziecka i warunków, w jakich się ono rozwija; określania przebiegu rehabilitacji dziecka w domu oraz świadomej i prawidłowej jego pielęgnacji; ustalania wieloprofilowego programu usprawniania dziecka; kształtowania pozytywnych wzajemnych relacji i doskonalenia interakcji rodziców z dzieckiem (Piotrowicz, *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka...*). Pod tym względem użyteczne są udzielane rodzicom instrukcje (dzięki nim opiekunowie mogą wykorzystać zalecenia specjalisty), informacje i wyjaśnienia na temat niepokojących zachowań dziecka, konsultacje, prezentacja działań terapeutycznych i rehabilitacyjnych, jak również doradztwo dotyczące stosowania odpowiedniego sprzętu, pomocy rehabilitacyjnych i zabawek stymulujących, zapewnienie rodzinie prawa do współdecydowania o realizacji programu, umożliwianie rodzicom udziału w szkoleniach czy zajęciach warsztatowych (*Wczesne wspomaganie...*, 2009). Rodzice zostają potraktowani jako integralna część zespołu wczesnego wspomaganie rozwoju, jako ważni jego członkowie, ponieważ są z dzieckiem w stałym kontakcie i mają możliwość odpowiednio wczesnego podejmowania działań wspomagających. Ponadto realizacja wczesnego wspomaganie może wzmacniać wiarę opiekunów we własne możliwości i nadzieję na poprawę funkcjonowania dziecka (Bujnowska i Osik-Chudowolska, 2015) oraz wspierać proces budowy potencjału rodziny, który zależy od następujących czynników: możliwości gromadzenia doświadczeń, pomocy specjalistów, zaangażowania rodziców i ich refleksji (Twardowski, 2012).

Istotnym elementem budowania potencjału rodziny jest charakter zaangażowania rodziców we wspomaganie rozwoju dziecka. W zależności od tego, jak rodzice angażują się w działania na rzecz dziecka, mogą zwiększać lub zmniejszać swoje szanse na doskonalenie sposobów postępowania wychowawczo-terapeutycznego i na poszerzenie repertuaru własnych umiejętności w kontakcie z dzieckiem oraz w większym lub mniejszym stopniu sprzyjać jego aktualnemu i przyszłemu rozwojowi. W celu scharakteryzowania typów zaangażowania rodziców we wspomaganie rozwoju dziecka na wczesnym etapie jego życia przyjęto klasyfikację rodzajów uczestnictwa rodziców i nauczycieli we wspólnym kształceniu i wychowaniu młodego pokolenia w ujęciu Volkera Krumma (Śliwerski, 2004). Podkreślając ważność i specyfikę kontaktów rodziców i nauczycieli, twórca klasyfikacji sugeruje, aby określenia „współpraca”, „współdziałanie rodziców ze szkołą” zastąpić „partycypacją”, „współuczestnictwem”, które zawierają w sobie zarówno aktywny, jak i bierny udział obu stron w wychowaniu i kształceniu podopiecznych. W odniesieniu do rodziców Krumm wyróżnia cztery typy zaangażowania. Dwa pierwsze mają

involved of their own accord”, and the two remaining ones are “passive”, i.e. “the parents are involved by the teachers.” The “active” forms include:

- parents’ “active” participation in the child’s learning process at home (what parents can do, either directly or indirectly, with their children at home – both positively contributing to their progress as well as impeding it);
- parents’ “active” involvement in the child’s situation at school (parents take interest in what happens at school, want to participate in decision-making, show the need and the readiness to be up to date with the child’s education and her/his progress, demonstrated by actively consulting, meeting, and talking to the child’s teacher).

The “passive” forms, in turn, include:

- parents’ involvement in the child’s situation at school inspired by the teacher (teachers encourage parents to act by providing relevant information and inviting them to participate in solving school matters or students’ problems at school);
- parents’ participation in the child’s learning at home inspired by the teachers, who encourage the parents to provide help or relevant support.

Parents’ involvement in activities aimed at assisting early childhood development may be considered in a corresponding way, as specified below:

1. “Active” involvement in aiding the child’s development at home

This type of involvement is shown by parents who take additional, self-inspired, independent initiatives aimed at stimulating the child’s development. They may take on the form of scheduled or spontaneous actions of an educating, or cognitive (attracting and practicing the child’s attention, stimulating and helping to continue various activities) character, which the parent accommodates to the child’s capabilities, staying involved with her/him in a close interaction. This may also mean actively creating optimal conditions for development (Twardowski, 2012), i.e. promoting situations rich in stimuli encouraging the child’s activity, and planning playtime and games, which requires choosing right materials and adequately arranging the space available.

2. “Active” involvement in the child’s situation at the centre

Parents feel the need and are willing to accompany their children during the activities organised at the centre. They ask the specialist staff various questions concerning the choice of subjects and methods of therapy and methods of general interaction with the child. They seek consultations and opportunities to talk to the specialist as regards the child’s progress and the additional measures taken to help her/him. Such an approach indicates that the parents consciously engage in and reflect on what they and the therapists do as well as on the decisions that are made as regards the child. The parents are also keen to be present and involved in events organised at the centre, to participate in workshops and conferences, and enquire with specialists if such opportunities exist.

charakter czynny, czyli „rodzice angażują się sami”, a dwa pozostałe – bierny, czyli „rodzice są angażowani przez nauczycieli”. Do form czynnych autor zalicza:

- czynną partycypację w uczeniu się dziecka w domu (to, co rodzice mogą zrealizować wprost lub pośrednio ze swoimi dziećmi w domu – zarówno pozytywnie włączając się w ich rozwój, jak i szkodząc im);
- czynne zaangażowanie rodziców w sytuację szkolną dziecka (rodzice interesują się tym, co dzieje się w szkole, chcą partycypować w procesach decyzyjnych, wykazują potrzebę i chęć kontrolowania przebiegu edukacji dziecka i jego postępów, co przejawia się w inicjowaniu przez nich konsultacji, spotkań, rozmów z wychowawcą).

Z kolei do form biernych zostały zaliczone:

- zaangażowanie rodziców w sytuację szkolną z inicjatywy nauczyciela (nauczyciele zachęcają rodziców do działania poprzez informacje i zaproszenia do współpracy w rozwiązywaniu spraw szkolnych czy uczniowskich w klasie);
- uczestnictwo rodziców w uczeniu się dziecka w domu z inspiracji nauczycieli – zachęcających, by rodzice udzielili dziecku pomocy czy odpowiedniego wsparcia.

W analogiczny sposób można rozpatrywać zaangażowanie rodziców w działania o charakterze wspierającym rozwój dziecka na wczesnym etapie jego życia.

1. Czynne zaangażowanie we wspomaganie rozwoju dziecka w domu

Ten typ zaangażowania przejawiają rodzice realizujący w środowisku domowym dodatkowe, samodzielne inicjatywy stymulujące rozwój dziecka. Mogą one mieć formę zaplanowanych lub spontanicznych działań o charakterze edukacyjnym, poznawczym (np. mobilizacja uwagi, pobudzanie i podtrzymywanie aktywności), które dorosły dostosowuje do możliwości dziecka, pozostając z nim w bezpośredniej interakcji. Mogą także polegać na kreowaniu optymalnych warunków do rozwoju (Twardowski, 2012) – chodzi tu o dobór sytuacji bogatych w bodźce zachęcające do podjęcia aktywności oraz o planowanie zabaw, co wiąże się z wyborem materiałów i zaaranżowaniem przestrzeni.

2. Czynne zaangażowanie w sytuację dziecka na terenie instytucji wspomagającej

Rodzice mają chęć i potrzebę towarzyszenia dziecku podczas zajęć o charakterze wspomagającym realizowanych na terenie placówki. Kierują do specjalistów pytania dotyczące doboru przedmiotów, metod pracy i kontaktu z dzieckiem. Zabiegają o konsultacje i rozmowę ze specjalistą na temat poczynionych przez dziecko postępów i podejmowanych wobec niego dodatkowych działań – co może być oznaką tego, że rodziców cechuje namysł, refleksja nad wykonywanymi czynnościami i podejmowanymi decyzjami. Rodzice wykazują również zainteresowanie udziałem w imprezach na terenie placówki, przejawiają chęć uczestnictwa w warsztatach czy konferencjach i pytają specjalistów o tego rodzaju spotkania.

3. Biernie zaangażowanie w sytuację dziecka na terenie instytucji z inicjatywy specjalistów

Ta forma zaangażowania jest charakterystyczna dla rodziców, którym po rozmowie ze specjalistami zależy

3. “Passive” involvement in the child’s situation at the centre, inspired by the specialists

This form of involvement is characteristic for parents who, following a specialist consultation, are keen to be included in the development of the individual therapy plan for their child. Also, the parents positively respond to messages and information encouraging and inviting them to participate in the activities at the centre with the child, or to take part in trainings, open days, conferences, lectures and other events held at and by the facility.

4. “Passive” involvement in assisting the child’s development at home, inspired by the specialists

The parents follow or try to follow the recommendations of the specialist in home setting. The information, instructions or guidelines provided by the specialists, useful for daily care as well as playtime and general interaction with the child are very important to them.

Based on the classification specified above, it is possible to find out which of the above-mentioned types of involvement in the early assisted-development programme are in fact practiced by the parents. This study was conducted to meet the following objectives: to find out and present the opinions of the parents of the children covered by the early intervention/early assisted-development programme as regards their own participation; to identify the types of involvement in assisting early childhood development practiced by the parents; and to determine whether the type of involvement the parents have adopted is an adequate approach.

MATERIAL AND METHOD

The empirical material for the analysis was obtained in a survey study, using a questionnaire. The study covered the parents of children enrolled in the early assisted-development programmes conducted by the following centres: Education and Therapy Centre in Cieszyn (Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych w Cieszynie), “To tu” Non-public Arts and Crafts Preschool Centre in Cieszyn (Niepubliczne Przedszkole Twórcze „To Tu” w Cieszynie), “To tu” Non-public Arts and Crafts Preschool Centre in Zebrzydowice (Niepubliczne Przedszkole Twórcze „To Tu” w Zebrzydowicach), and in the early intervention programmes conducted by the Voivodeship Rehabilitation Paediatric Hospital in Jastrzębie Zdrój (Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Jastrzębie-Zdroju) and Early Intervention Centre in Żory (Ośrodek Wczesnej Interwencji w Żorach). Detailed information on the respondents’ characteristics, including their sex, age, and education level has been presented in Tab. 1. The study was conducted in May 2015 and June 2016, and was limited to the facilities listed above, whose authorities agreed to present the parents with the questionnaire. At the time of the study, a total of 264 children were enrolled and systematically attended the programme-related classes and activities at the specified centres. The study included at least one

na włączaniu się w tworzenie indywidualnego programu pracy z dzieckiem. Ponadto rodzice reagują na komunikaty zachęcające i zapraszające ich do uczestniczenia w zajęciach razem z dzieckiem czy do wzięcia udziału w szkoleniach, warsztatach, dniach otwartych, konferencjach, prelekcjach i innych wydarzeniach na terenie instytucji.

4. Biernie uczestnictwo rodziców we wspomaganie rozwoju dziecka w domu z inspiracji specjalistów

Rodzice realizują lub starają się realizować zalecenia specjalisty w środowisku domowym. Bardzo ważne są dla nich udzielane przez specjalistów informacje, instrukcje czy wskazówki przydatne w codziennej pielęgnacji dziecka oraz w zabawie i kontakcie z nim.

Na podstawie powyższej klasyfikacji można i warto podjąć próbę określenia, które z typów zaangażowania we wczesne wspomaganie rozwoju dziecka faktycznie występują wśród rodziców. Zainicjowano więc badania własne, których celami były: przybliżenie opinii rodziców dzieci objętych wczesną interwencją/wczesnym wspomaganie rozwoju na temat własnego współudziału w tego typu przedsięwzięciach; wskazanie, które rodzaje uczestnictwa we wspomaganie rozwoju dziecka na wczesnym etapie jego życia reprezentują rodzice; określenie, na ile przyjęty przez rodziców wariant zaangażowania stanowi odpowiednie podejście.

MATERIAŁ I METODA

Materiał empiryczny do analizy uzyskano podczas badań sondażowych z zastosowaniem ankiety. W badaniach wzięli udział rodzice dzieci uczęszczających na zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju w Zespole Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych w Cieszynie, wczesnego wspomaganie rozwoju w Niepublicznym Przedszkolu Twórczym „To Tu” w Cieszynie, wczesnego wspomaganie rozwoju w Niepublicznym Przedszkolu Twórczym „To Tu” w Zebrzydowicach, wczesnej interwencji w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Jastrzębie-Zdroju oraz wczesnej interwencji w Ośrodku Wczesnej Interwencji w Żorach. Szczegółowe dane na temat płci respondentów, ich wieku i wykształcenia zostały zamieszczone w tab. 1. Badania przeprowadzono w maju 2015 i w czerwcu 2016 roku tylko w tych placówkach działających na terenie wymienionych miejscowości, w których dyrekcja wyraziła zgodę na przedłożenie ankiet rodzicom. W trakcie realizacji badań we wskazanych placówkach było łącznie 264 dzieci zakwalifikowanych do udziału w zajęciach i systematycznie w nich uczestniczących. Badaniami objęto rodziców (przynajmniej jednego z nich) właśnie tych dzieci. Ostatecznie, ze względu na odmowę rodziców lub brak zwrotu wręczonego kwestionariusza ankiety, w badaniach wzięły udział 143 osoby, które wyraziły zgodę na anonimowe wypełnienie kwestionariusza. Większość respondentów stanowią rodzice chłopców (66,4%) i osoby, których dzieci uczestniczyły w zajęciach nie dłużej niż rok (64,3%) (tab. 2). W tej drugiej grupie, liczącej 92 osoby, przeważają rodzice dzieci mających ≤ 1 rok (w sumie 47 badanych).

Parents studied (N = 143) Badani rodzice (N = 143)		N	%
Sex Płeć	Female Kobieta	117	81.8
	Male Mężczyzna	26	18.2
Age Wiek	≤25 years old ≤25 lat	6	4.2
	>25 years old and ≤30 years old >25 lat i ≤30 lat	53	37.1
	>30 years old and ≤35 years old >30 lat i ≤35 lat	54	37.7
	>35 years old and ≤40 years old >35 lat i ≤40 lat	26	18.2
	>40 years old >40 lat	4	2.8
Education level Wykształcenie	Full higher education (university degree) Wyższe	81	56.6
	Incomplete higher education (without a university degree) Niepełne wyższe	2	1.4
	Secondary education Średnie	28	19.6
	Vocational training Zasadnicze zawodowe	32	22.4

Tab. 1. Characteristics of the studied group

Tab. 1. Dane badanych rodziców

of the parents of each of these children. Finally, as some of the parents declined to participate, and some did not return the completed questionnaires, a total of 143 respondents, who provided their consent, were covered by the study. The majority of the respondents were parents of boys (66.4%), and parents of children who had been participating in the programme for 1 year or shorter (64.3%) (Tab. 2). In this second group, comprising 92 respondents, the majority were parents of children aged ≤1-year-old (47 respondents). The group comprised also 16 parents of children aged 3 years old, 13 parents of children aged 4 years old, and 16 parents of children aged between 1 and 2 years old.

RESULTS

The parental involvement in assisting the child's early childhood development has been characterised taking into account both the initiatives taken by the parents aimed at assisting the child's development, and the steps taken by the specialists' aimed at facilitating the parents' greater involvement in the process of early assisted development. Based on the analysis of the answers provided by the parents (Tab. 3), it was found that most respondents (63.6%) (who have declared their own need and willingness to do so) accompanied their child in all the activities organised at the centre. There are some parents (3.5%) who participate in given activities (of their choice) with their child every single time, or participate in activities depending on the situation (either they feel the need to do so, or their child needs their presence). The remaining respondents (32.9%) do not participate in the activities.

Ponadto do tej grupy należy 16 rodziców dzieci w wieku 3 lat, 13 rodziców dzieci w wieku 4 lat i 16 rodziców dzieci między 1. a 2. rokiem życia.

WYNIKI

Rodzicielskie oddziaływanie wspomagające rozwój dziecka we wczesnym okresie życia scharakteryzowano, uwzględniając z jednej strony podejmowane przez rodziców inicjatywy wspomagające rozwój dziecka, a z drugiej – działania specjalistów na rzecz większego zaangażowania się rodziców w przebieg wczesnego wspomagania.

Na podstawie analizy uzyskanych odpowiedzi (tab. 3) można stwierdzić, że większość badanych (63,6%) – przy jednoczesnym zadeklarowaniu własnej chęci i potrzeby – każdorazowo towarzyszy dziecku w trakcie wszystkich zajęć organizowanych na terenie placówki. Są rodzice (3,5%), którzy każdorazowo wchodzi z dzieckiem na wybrane zajęcia lub uczestniczą w zajęciach razem z dzieckiem w zależności od sytuacji (sami odczuwają taką potrzebę lub dziecko potrzebuje ich obecności). Pozostali respondenci (32,9%) nie uczestniczą w zajęciach. Badani zdecydowanie stosują (62,9%) oraz raczej starają się uwzględnić (33,6%) wskazówki i zalecenia specjalistów co do organizacji i podejmowania działań wspomagających rozwój dziecka w domu. Wielu rodziców nie tylko bierze pod uwagę zalecenia specjalistów z danej placówki, lecz także samodzielnie poszukuje informacji na temat różnych działań wspierających rozwój dziecka i podejmuje je dodatkowo w ramach czynności opiekuńczo-wychowawczych. W tej grupie jest 46,9% osób, które deklarują, że „zdecydowanie”

Children covered by the early intervention/early assisted-development programme <i>Dzieci objęte wczesną interwencją/wczesnym wspomaganiem rozwoju</i>		Answers provided by the parents (N = 143) <i>Wypowiedzi badanych rodziców (N = 143)</i>	
		N	%
Sex <i>Płeć</i>	Female <i>Dziewczynka</i>	48	33.6
	Male <i>Chłopiec</i>	95	66.4
Age <i>Wiek</i>	≤6 months old <i>≤6 miesięcy</i>	26	18.1
	>6 months old and ≤12 months old <i>>6 miesięcy i ≤12 miesięcy</i>	21	14.7
	>12 months old and ≤18 months old <i>>12 miesięcy i ≤18 miesięcy</i>	13	9.1
	>18 months old and ≤24 months old <i>>18 miesięcy i ≤24 miesiące</i>	16	11.2
	2.5 years old <i>2,5 roku</i>	3	2.1
	3 years old <i>3 lata</i>	33	23.1
	4 years old <i>4 lata</i>	17	11.9
	5 years old <i>5 lat</i>	14	9.8
Time of being covered by the programme <i>Czas uczęszczania na zajęcia w ramach wczesnej interwencji/wczesnego wspomagania rozwoju</i>	0–12 months <i>0–12 miesięcy</i>	92	64.3
	12–24 months <i>12–24 miesiące</i>	32	22.4
	2 years <i>2 lata</i>	16	11.2
	Over 4 years old <i>Powyżej 4 lat</i>	3	2.1

Tab. 2. Characteristics of the children group covered by the early intervention/assisted early-development programme, based on the information provided by the parents

Tab. 2. Dane dzieci objętych wczesną interwencją/wczesnym wspomaganiem rozwoju – na podstawie wypowiedzi badanych rodziców

The respondents either “definitely” follow (62.9%) or “try” to follow (33.6%) the guidelines and recommendations provided by the specialists as regards organising and initiating measures and activities aimed at assisting the child’s development at home. Many of the parents not only follow the recommendations of the specialists, but also actively seek information related to various activities assisting the child’s development, and implement them in their daily childcare and parenting strategies. In this group, 46.9% respondents declare they “definitely” act in such a way, and 41.9% declare that they “tend to” act in such a way. The large majority of the parents (65%) actively seek the specialists’ advice as regards their own approach to the interaction and work with their child, the choice of devices, materials, toys, methods, and tasks. Other parents either do not (21.6%), or are unable to give their opinion on this subject (13.4%). There is a large group of parents (74.2%) who are very keen to be involved (together with a specialist) in the development of the individual therapy plan for their child; 19.6% found it difficult to give opinion concerning this issue. Few respondents (12.4%) approach the specialists of their own accord to enquire about the possibility of being involved in the organisation of special

tak postępują, i 41,9% wskazujących, że „raczej” tak działają. Znaczna część rodziców (65%) samorzutnie konsultuje ze specjalistą z placówki swoje podejście w pracy z dzieckiem, dobór przyborów, zabawek, metod i zadań. Pozostali rodzice tego nie czynią (21,6%) lub nie potrafią się wypowiedzieć w tej kwestii (13,4%). Sporej grupie rodziców (74,2%) zależy na włączeniu się w działania specjalistów związane z opracowaniem indywidualnego planu pracy z dzieckiem. W tej sprawie trudno jest się wypowiedzieć 19,6% badanych. Niewielu respondentów (12,4%) kieruje do wykwalifikowanej kadry pytania dotyczące możliwości włączenia się w organizację imprez czy możliwości udziału w uroczystościach odbywających się na terenie instytucji. Aż 73,4% rodziców nie zwraca się do specjalistów z propozycją organizacji warsztatów, szkoleń, prelekcji, konferencji czy różnych spotkań wzbogacających wiedzę i umiejętności w zakresie działań opiekuńczo-wychowawczych ani nie informuje kadry o swojej chęci uczestnictwa w takich wydarzeniach – organizowanych na terenie placówki lub we współpracy z innymi instytucjami. Jeżeli chodzi o działania podejmowane przez pracowników placówki, które mają na celu skłonienie rodziców do większego zainteresowania się sprawami dziecka (tab. 4), używano następujące dane:

Response categories <i>Kategorie odpowiedzi</i>	Parents studied (N = 143) <i>Badani rodzice (N = 143)</i>					
		Definitely yes <i>Zdecydowanie tak</i>	Rather yes <i>Raczej tak</i>	Hard to say <i>Trudno powiedzieć</i>	Rather not <i>Raczej nie</i>	Definitely not <i>Zdecydowanie nie</i>
Accompanying the child at the sessions and activities organised as a part of the early intervention/early assisted-development programme <i>Udział w zajęciach prowadzonych z dzieckiem w ramach wczesnej interwencji/wczesnego wspomagania</i>	N	91	5	-	-	47
	%	63.6	3.5	-	-	32.9
Following the specialists' recommendations and practicing according to the therapist's suggestions <i>Chętnie stosowanie się do zaleceń i chętnie kontynuowanie ćwiczeń proponowanych przez terapeutę</i>	N	90	48	5	-	-
	%	62.9	33.6	3.5	-	-
Approaching the therapist to discuss and consult various methods and strategies, such as games, playtime, toys, and exercises, etc. <i>Przychodzenie do terapeuty i przedstawianie, omawianie, konsultowanie sposobów pracy z dzieckiem (gier i zabaw, zabawek, ćwiczeń)</i>	N	44	49	19	21	10
	%	30.7	34.3	13.4	14.7	6.9
Searching for and implementing additional activities and strategies aimed at assisting the child's development (beyond following the suggestions and recommendations provided by the specialists) <i>Poszukiwanie i podejmowanie dodatkowych działań wspierających rozwój dziecka (oprócz stosowania zaleceń terapeuty z placówki)</i>	N	67	60	10	2	4
	%	46.9	41.9	6.9	1.4	2.9
Enquiring about the possibility to be involved in various special occasion events held at the centre <i>Kierowanie pytań o możliwość włączenia się w imprezy, uroczystości organizowane przez placówkę</i>	N	8	10	18	65	42
	%	5.5	6.9	12.6	45.5	29.5
Enquiring about the possibility for additional activities to be organised at the centre (workshops, conferences, meetings with various specialists) and about the possibility to participate in such activities <i>Kierowanie pytań do terapeutów o możliwość zorganizowania spotkań (warsztatów, konferencji) ze specjalistami do spraw wychowania i opieki czy o możliwość uczestnictwa w takich spotkaniach</i>	N	15	9	14	64	41
	%	10.5	6.3	9.8	44.7	28.7
Openly showing the need and willingness to be involved in developing the individual therapy plan for the child <i>Wykazywanie potrzeby i chęci włączenia się w działania na rzecz opracowania programu pracy z dzieckiem</i>	N	63	43	28	8	1
	%	44.1	30.1	19.6	5.6	0.6

Tab. 3. Activities aiding the child's early childhood development, pursued by the parents at their own initiative

Tab. 3. Działania wspierające dziecko na wczesnym etapie jego rozwoju podejmowane przez rodziców samorzutnie

occasion events or participating in the events held at a given centre. As many as 73.4% of the parents do not approach the specialists to suggest a need for workshops, trainings, lectures, conferences and various meetings aimed at improving their childcare and parenting skills and knowledge, nor inform the staff of their willingness to participate in such events, whether organised by the centre, or in cooperation with other institutions.

In regards to the staff's attitude and initiatives aimed at inspiring the parents to get more involved in the matters and issues associated with their child (Tab. 4), the following answers were obtained:

- According to the majority of respondents, the members of the therapeutic team ensure that they are easy to contact, making it easy for the parents to obtain information on their child's progress and generally talk to the specialists – 41.3% of the respondents have declared this to be definitely true, and 48.9% of the respondents have stated this is mostly true;
- According to as much as 94.4% of the parents, the specialists regularly provide recommendations and guidance for interaction with the child at home.
- Nearly all the parents (97.9%) expressed the opinion that the specialists provide clear advice and explanations.

- Według przeważającej części respondentów członkowie zespołu wspomagającego rozwój dziecka pilnują tego, aby kontakt z nimi nie był utrudniony, dzięki czemu rodzice mogą uzyskać informacje o pracy dziecka i podjąć rozmowę ze specjalistami – 41,3% osób deklaruje, że zdecydowanie tak jest, a 48,9% rodziców, że raczej tak jest.

- Zdaniem aż 94,4% rodziców specjaliści regularnie udzielają im wskazówek w zakresie pracy z dzieckiem w domu.
- Niemal wszyscy rodzice (97,9%) są zdania, że specjaliści w sposób zrozumiały udzielają porad i wyjaśnień.

Znaczna część badanych (80,4%) stwierdza, iż kadra uwzględnia ich zdanie i obserwacje dotyczące dziecka w tworzeniu indywidualnego programu pracy z nim, a reszta respondentów nie jest zorientowana w tej sprawie. Wśród badanych jest 38,5% osób, które nie otrzymują od specjalistów informacji o warsztatach czy konferencjach, w jakich mogłyby uczestniczyć. Sporej grupie respondentów (40,7%) trudno jest się wypowiedzieć na ten temat. W mniejszości są rodzice (28%), którzy deklarują, że są zapraszani przez specjalistów do wzięcia udziału w imprezach, uroczystościach organizowanych w placówce (tab. 4).

Analiza materiału empirycznego zaprezentowanego w tab. 5 wskazuje, iż niewielu rodziców decyduje się wyłącznie

Response categories <i>Kategorie odpowiedzi</i>	Parents studied (N = 143) <i>Badani rodzice (N = 143)</i>					
		Definitely yes <i>Zdecydowanie tak</i>	Rather yes <i>Raczej tak</i>	Hard to say <i>Trudno powiedzieć</i>	Rather not <i>Raczej nie</i>	Definitely not <i>Zdecydowanie nie</i>
The staff regularly provide the parents with information, guidelines and advice related to the work and relationship with the child at home <i>Specjaliści regularnie udzielają instrukcji, wskazówek, porad w zakresie pracy i relacji z dzieckiem w domu</i>	N	98	37	-	5	3
	%	68.5	25.9	-	3.5	2.1
The staff in a plain and clear way explain what resources, playtime, games, and equipment the child may benefit from <i>Specjaliści w sposób zrozumiały tłumaczą, jakie środki, zabawy, pomoce stosować w kontakcie z dzieckiem</i>	N	98	42	-	-	3
	%	68.5	29.4	-	-	2.1
The staff take into account the parents' observations and opinions when developing the individual therapy plan for the child <i>Specjaliści uwzględniają zdanie i obserwacje rodziców w tworzeniu programu pracy z dzieckiem</i>	N	51	64	28	-	-
	%	35.6	44.8	19.6	-	-
The staff encourage the parents to engage in special occasion events and additional activities organised at the centre <i>Terapeuci zachęcają rodziców do udziału w imprezach, uroczystościach, dodatkowych zajęciach organizowanych przez placówkę</i>	N	16	24	57	33	13
	%	11.2	16.8	39.8	23.1	9.1
The staff encourage the parents to participate in meetings (workshops, conferences) with various parenting, care, and therapy professionals <i>Terapeuci zachęcają rodziców do udziału w spotkaniach (warsztatach, konferencjach) ze specjalistami do spraw wychowania i opieki</i>	N	10	20	58	41	14
	%	6.9	13.9	40.7	28.7	9.8
The staff are always available to the parents – it is always possible to contact and consult them <i>Członkowie zespołu wspomagającego rozwój dziecka są stale dostępni – można się z nimi skonsultować, podjąć rozmowę</i>	N	59	70	11	3	-
	%	41.3	48.9	7.7	2.1	-

Tab. 4. Initiatives taken by the centre's staff to encourage the parent's involvement and participation, according to the parents' answers
Tab. 4. Działania na rzecz współpracy z rodzicami podejmowane przez pracowników placówki – wypowiedzi rodziców

The large majority of the respondents (80.4%) have stated that the staff take into account the parents' opinions and observations when developing the individual therapy plan, while the remaining respondents stated that they "do not know;" 38.5% of the respondents have claimed that the staff do not provide information about workshops or conferences they could participate in. A considerable group of the respondents (40.7%) have said they "don't know" about that. Only 28% have declared that the staff encourage them to participate in special occasion events held at the centre (Tab. 4).

The analysis of the empirical material presented in Tab. 5 has shown that in the group there are few parents who show only "active" (self-inspired) involvement in assisting their child's development, including being limited to self-inspired involvement in measures and activities aimed at assisting the child's development at home (2.1%). If parents have an "active" approach to their involvement (self-inspired), they combine it with "passive" (specialist-inspired) participation in the measures and activities of supporting character. The latter is the case for 90.2% of the respondents. Each parent from this group "passively" engages in aiding their child's development at home, as inspired by the specialist staff (Tab. 6). The majority of the respondents from this group (65.9%) involve themselves in all the "active" and "passive" forms of involvement assisting the child's development. There are considerably fewer parents who show "active" involvement (self-inspired) both at home and at the centre, and simultaneously

na czynne współuczestniczenie we wspomaganie rozwoju dziecka, w tym wyłącznie na samodzielne zaangażowanie w działania wspomagające rozwój dziecka w środowisku domowym (2,1%). Jeżeli rodzice wybierają formy czynnego uczestnictwa, to w połączeniu z bierną partycypacją w działaniach o charakterze wspomagającym – tak jest w przypadku 90,2% badanych. Każdy rodzic z tej grupy biernie uczestniczy we wspomaganie rozwoju dziecka w domu z inspiracji specjalistów (tab. 6). Większość respondentów z tej grupy (65,9%) przejawia wszystkie czynne i bierne typy zaangażowania w działania wspomagające rozwój dziecka. Znacznie mniej jest rodziców, którzy decydują się na obie formy czynnego uczestnictwa i jednocześnie na bierne uczestnictwo we wspomaganie rozwoju dziecka w domu z inspiracji specjalistów (14,7%) albo na obie formy biernego uczestnictwa wraz z samodzielnym zaangażowaniem we wspomaganie rozwoju dziecka w domu (10,1%). Nieliczni respondenci angażują się wyłącznie w bierne wspomaganie rozwoju dziecka w domu z inspiracji specjalistów (5,6%), a 3 osoby deklarują tylko bierne uczestnictwo, ale łączą dwa jego rodzaje (tab. 5).

OMÓWIENIE

Na podstawie przedstawionych wyżej wyników badań można stwierdzić, że rodzice dziecka niepełnosprawnego, zagrożonego niepełnosprawnością lub z zaburzonym rozwojem na ogół zdają sobie sprawę, iż mają do odegrania zasadniczą rolę w kompensacji jego braków i usprawnianiu rozwoju.

Type of involvement <i>Typ zaangażowania</i>		Parents studied (N = 143) <i>Badani rodzice (N = 143)</i>	
		N	%
"Active" involvement (parents get involved at their own initiative) <i>Czynna partycypacja (rodzice angażują się sami)</i>	Only self-inspired involvement in assisting the child's development at home <i>Tylko samodzielne zaangażowanie we wspomaganie rozwoju dziecka w domu</i>	3	2.1
	Only involvement in the child's situation at the centre <i>Tylko zaangażowanie w sytuację dziecka na terenie instytucji wspomagającej</i>	-	-
"Passive" involvement (parents are involved by the staff) <i>Bierna partycypacja (rodzice są angażowani przez specjalistów)</i>	Only specialist-inspired involvement in the child's situation at the centre <i>Tylko zaangażowanie w sytuację dziecka na terenie instytucji z inicjatywy specjalistów</i>	-	-
	Only specialist-inspired involvement in assisting the child's development at home <i>Tylko uczestnictwo we wspomaganiu rozwoju dziecka w domu z inspiracji specjalistów</i>	8	5.6
	Both types of passive involvement: specialist-inspired involvement in the child's situation at the centre, and specialist-inspired involvement in assisting the child's development at home <i>Oba typy biernego uczestnictwa: zaangażowanie w sytuację dziecka na terenie instytucji i uczestnictwo we wspomaganiu rozwoju dziecka w domu z inicjatywy specjalistów</i>	3	2.1
"Active" and "passive" involvement <i>Bierna i czynna partycypacja</i>		129	90.2

Tab. 5. The parents' involvement in assisting early childhood development

Tab. 5. Zaangażowanie rodziców we wczesne wspomaganie rozwoju dziecka

"passive" (specialist-inspired) involvement in assisting the child's development at home (14.7%), or show "passive" involvement (specialist-inspired) both at home and at the centre, combining them with "active" involvement (self-inspired) in aiding the child's development at home (10.1%). Some of the respondents, namely 5.6%, are solely "passively" involved in assisting the child's development at home (inspired by the specialists); 3 respondents have declared only "passive" involvement (specialist-inspired), both at home and at the centre (Tab. 5).

Świadczy o tym fakt, że podejmowane przez rodziców przedsięwzięcia przeważnie mają charakter zarówno czynnej, jak i biernej partycypacji we wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka. We wszystkich uchwyconych konfiguracjach określających połączenia między rodzajami czynnego i biernego uczestnictwa rodziców w działaniach usprawniających rozwój i rozbudzających potencjał dziecka pojawia się bierne zaangażowanie we wspomaganie rozwoju w środowisku rodzinnym z inspiracji specjalistów. Ten typ zaangażowania został również uwzględniony przez nieliczną grupę

Configuration of "active" and "passive" involvement <i>Konfiguracja czynnej i biernej partycypacji rodziców</i>	Types of involvement and their configurations <i>Rodzaje partycypacji i ich konfiguracje</i>				Parents studied (N = 129) <i>Badani rodzice (N = 129)</i>	
	Active <i>Czynna</i>		Passive <i>Bierna</i>		N	%
	C1	C2	B1	B2		
Configuration 1 <i>1. konfiguracja</i>	X	X	X	X	85	65.9
Configuration 2 <i>2. konfiguracja</i>	X		X	X	13	10.1
Configuration 3 <i>3. konfiguracja</i>	X			X	5	3.9
Configuration 4 <i>4. konfiguracja</i>	X	X		X	19	14.7
Configuration 5 <i>5. konfiguracja</i>	X		X		-	-
Configuration 6 <i>6. konfiguracja</i>		X	X	X	6	4.6
Configuration 7 <i>7. konfiguracja</i>		X		X	1	0.8
Configuration 8 <i>8. konfiguracja</i>		X	X		-	-

C1 – self-inspired parents' involvement in assisting the child's development at home; **C2** – self-inspired parents' involvement in the child's situation at the centre; **B1** – specialist-inspired parents' involvement in the child's situation at the centre; **B2** – specialist-inspired parents' involvement in assisting the child's development at home.
C1 – samodzielne zaangażowanie rodziców we wspomaganie rozwoju dziecka w domu; **C2** – samodzielne zaangażowanie rodziców w sytuację dziecka na terenie instytucji wspomagającej;
B1 – zaangażowanie rodziców w sytuację dziecka na terenie instytucji z inicjatywy specjalistów; **B2** – zaangażowanie rodziców we wspomaganie rozwoju dziecka w domu z inspiracji specjalistów.

Tab. 6. Types of "active" and "passive" parents' involvement in assisting the child's early childhood development

Tab. 6. Rodzaje czynnego i biernego uczestnictwa rodziców we wspomaganiu rozwoju dziecka na wczesnym etapie jego życia

DISCUSSION

According to the study results outlined above, the parents of children who are either disabled, threatened with disability, or suffer developmental disorders, tend to be aware of the essential role they have to play to compensate the child's deficiencies, and to aid or facilitate her/his development and progress. This is evident from the fact that in large majority they show "active" (self-inspired) and "passive" (specialist-inspired) involvement in the early-assisted development programme. In all the captured configurations identifying the combinations of parents' "active" (self-inspired) and "passive" (specialist-inspired) involvement in the activities and measures aimed at assisting the child's development and stimulating her/his potential, "passive" (specialist-inspired) involvement in assisting the child's development in family setting is invariably present. This type of involvement has been declared also by the small group of respondents who rely solely on "passive" (specialist-inspired) participation. Such participation in activities aimed at stimulating the child's development is unquestionably beneficial and necessary. Guidelines suggest that to achieve common goals (set e.g. when developing the individual therapy plan), it is essential for the parents to be involved in the planned or scheduled tasks according to the specialists' recommendations and advice. The specialist staff help the child's caretakers to "choose from all the possible activities the ones that:

1. are attractive to the child;
2. can be practiced frequently enough to ensure sufficient opportunities to learn from them;
3. provide multiple opportunities to practice the child's existing skills and acquire new ones;
4. encourage the child to explore" (Twardowski, 2012).

In this way, the parents also broaden their general competency and improve their skills, making involvement in the activities aimed at aiding the child in family setting easier for them.

It is a positive sign that the majority of the respondents try to combine their involvement in aiding the child's development at home with being involved in the child's situation at the centre. The parents try additional activities to minimise the child's disability, and enhance her/his developmental potential, yet they also feel the need to consult their strategies with the specialists. They seek contact with the staff to clear their doubts, and as a result be able to use "various methods, techniques and strategies to:

1. learn about the child's interests and internal resources;
2. apply the knowledge to engage the child in daily activities;
3. aid the child's learning process in the context of these activities" (Twardowski, 2012).

It should be stressed here that most of the respondents show all the forms of involvement in assisting early childhood development. Nonetheless, a detailed analysis of the material collected has shown only a small portion (20 respondents) of the total group of parents covered by this

badanych, którzy preferują tylko bierny charakter uczestnictwa. Taki rodzaj partycypacji w działaniach o charakterze stymulującym rozwój dziecka z pewnością jest korzystny i pożądany. Istnieją wytyczne sygnalizujące, że w dążeniu do osiągnięcia założonych wcześniej – m.in. w programie indywidualnej pracy z dzieckiem – wspólnych celów niezbędne jest zaangażowanie się rodziców w realizację zaplanowanych zadań, zgodnie z sugestiami i wskazówkami specjalistów. Profesjonaliści pomagają opiekunom dziecka „wybrać spośród wszystkich możliwych czynności te, które:

1. są dla dziecka interesujące;
2. wykonywane są na tyle często, że gwarantują wystarczającą liczbę okazji do uczenia się;
3. dostarczają wielu okazji do ćwiczenia swych umiejętności i uczenia się nowych;
4. zachęcają dziecko do czynności eksploracyjnych" (Twardowski, 2012).

W ten sposób rodzice poszerzają także swój zakres wiedzy i doskonałą umiejętności, w związku z czym łatwiej jest im zaangażować się w działania ukierunkowane na pomoc dziecku w środowisku rodzinnym.

Pozytywne jest to, że większość respondentów stara się łączyć własne zaangażowanie we wspomaganie rozwoju dziecka w domu z zaangażowaniem w jego sytuację na terenie instytucji wspomagającej. Rodzice podejmują dodatkowe czynności w celu minimalizowania stopnia niepełnosprawności dziecka i wydobywania jego potencjału rozwojowego, ale jednocześnie odczuwają potrzebę i chęć skonsultowania swoich poczynań ze specjalistami z placówki. Podejmują próby kontaktu z nimi, by nie mieć wątpliwości i móc posłużyć się „różnymi metodami, technikami i strategiami w celu:

1. poznania zainteresowań i zasobów dziecka;
2. wykorzystania wiedzy na ten temat, aby włączyć dziecko w codzienne czynności;
3. wspierania procesu uczenia się dziecka w kontekście tych czynności" (Twardowski, 2012).

Trzeba też podkreślić, że większość respondentów przejawia wszystkie typy zaangażowania we wczesne wspomaganie rozwoju dziecka. Jednak wnikliwa analiza zgromadzonego materiału wskazuje, iż niewiele osób z tego grona (20 rodziców) w ramach każdego rodzaju uczestnictwa realizuje pełen zakres określonych w ich charakterystyce przedsięwzięć. Uwzględniając wypowiedzi pozostałych respondentów, można stwierdzić, iż:

- w przypadku czynnego zaangażowania w sytuację dziecka na terenie instytucji wspomagającej rodzice tylko sporadycznie (6 osób) zabiegają o możliwość włączenia się w dodatkowo organizowane w placówce spotkania, imprezy, szkolenia czy prelekcje;
- w przypadku biernego zaangażowania w sytuację dziecka na terenie instytucji z inicjatywy specjalistów tylko niektórzy rodzice reagują na propozycje udziału w różnych imprezach na terenie placówki czy warsztatach.

Niezbędne są zatem systematyczne i długofalowe działania wzmacniające zaangażowanie rodziców w proces

study to engage in all the forms of involvement described in this paper.

The answers provided by the remaining respondents indicate the following:

- as regards “active” (self-inspired) involvement in the child's situation at the centre, few parents (6 respondents) seek actual opportunities to be engaged in additionally organised meetings, special occasion events, trainings or lectures;
- as regards “passive” (specialist-inspired) involvement in the child's situation at the, only some parents embrace the opportunities to be engaged in various events organised at the centre, or in workshops.

Thus, systematic and long-term strategies seem to be necessary to enhance the parents' involvement in their children's early assisted-development programme. The parents seem to need time to reflect on their approach and overcome their insecurities or resistance.

CONCLUSIONS

1. The majority of the parents of children covered by the early assisted-development programme are aware that their own involvement in the process is essential, hence:
 - they actively initiate (frequently having earlier consulted the specialists) various measures and strategies aimed at stimulating their child's development, while they also appreciate and embrace all comments, suggestions and instructions provided by the specialist staff, including and incorporating them in their day-to-day contact and work with the child;
 - they tend to be keen to be engaged in the development of the individual therapy plan for their child.
2. The parents unquestionably try to combine both “active” (self-inspired) and “passive” (specialist-inspired) involvement in activities aimed at assisting the child's early childhood development.
3. There is a need for constant reinforcement of the parents' “active” (self-inspired) and “passive” (specialist-inspired) involvement in assisting the child's development. This regards especially their “active” involvement (own initiative) and “passive” involvement (specialist-inspired) in the child's situation at the centre. Adequately selected, deliberate strategies need to be developed and pursued by the specialist teams to meet this goal.

Conflict of interest

The author does not declare any financial or personal links to other persons or organisations that could adversely affect the content of this publication or claim rights thereto.

wczesnego wspomagania rozwoju ich dzieci – potrzebują oni bowiem czasu na przeanalizowanie swojego podejścia i na przełamanie wewnętrznych oporów.

WNIOSKI

1. Większość rodziców dzieci objętych działaniami wspomagającymi rozwój ma świadomość, że ich własne zaangażowanie w ten proces jest niezbędne, więc:
 - podejmują oni samorzutnie (niejednokrotnie po skonsultowaniu się ze specjalistami) zabiegi stymulujące rozwój dziecka oraz cenią sobie wszelkie uwagi, sugestie, instrukcje ze strony specjalistów i włączają je w zakres codziennych czynności podejmowanych w bezpośrednim kontakcie z dzieckiem;
 - raczej wykazują zainteresowanie i chęć włączenia się w działania mające na celu opracowanie programu pracy z dzieckiem.
2. Rodzice bez wątpienia starają się łączyć czynne i bierne uczestnictwo we wspomaganiu rozwoju dziecka na wczesnym etapie jego życia.
3. Zachodzi konieczność ciągłego wzmacniania czynnego i biernego zaangażowania rodziców we wspomaganie rozwoju dziecka. Dotyczy to w szczególności ich czynnego zaangażowania w sytuację dziecka na terenie instytucji wspomagającej oraz biernego zaangażowania w sytuację dziecka na terenie instytucji z inicjatywy specjalistów. Pomocne pod tym względem mogą się okazać odpowiednio dobrane strategie i przemyślane zabiegi stosowane przez specjalistów.

Konflikt interesów

Autorka nie zgłasza żadnych finansowych ani osobistych powiązań z innymi osobami lub organizacjami, które mogłyby negatywnie wpłynąć na treść publikacji oraz rościć sobie prawo do tej publikacji.

References / Piśmiennictwo

- Brzezińska A: Społeczna psychologia rozwoju. Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2000: 63–65.
- Bujnowska A, Osik-Chudowolska D: Rodzina w procesie wczesnej rehabilitacji dzieci z niepełnosprawnością. In: Bujnowska A, Sidor-Piekarska B (eds.): Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w teorii i w praktyce. Wydawnictwo KUL, Lublin 2015: 15.
- Kielar-Turska M: Analiza pola semantycznego terminów związanych ze wspomaganie rozwoju. In: Kaja B (ed.): Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja. Psychokorekcja. Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej, Bydgoszcz 2003: 20.
- Liberska H, Matuszewska M: Model rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym. In: Liberska H (ed.): Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju. Wydawnictwo Difin, Warszawa 2011: 63.
- Piotrowicz R: Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka – kompleksowe wsparcie terapeutyczne dziecka i rodziny. Diagnoza a program. Available from: <http://www.ore.edu.pl/uczen-ze-specjalnymi-potrzebami-edukacyjnymi/4356-wczesne-wspomaganie-rozwoju-dziecka-wwrw> [cited: 21 October 2014].
- Serafin T: Wczesna interwencja i wczesne wspomaganie rozwoju małego dziecka. Edukacja+, Biuletyn Wyższej Szkoły Edukacji Integracyjnej i Interkulturowej w Poznaniu 2012; (6); 4–6.
- Sidor-Piekarska B: Specyfika oddziaływań terapeutycznych i wychowawczych w procesie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. In: Bujnowska A, Sidor-Piekarska B (eds.): Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w teorii i w praktyce. Wydawnictwo KUL, Lublin 2015: 32.
- Śliwerski B: Możliwości rozpoznania sensu współdziałania szkoły, rodziców i uczniów w społeczeństwie wolnorynkowe. In: Nowosad I, Szymański MJ (eds.): Nauczyciele i rodzice. W poszukiwaniu nowych znaczeń i interpretacji współpracy. Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra – Kraków 2004: 46–47.
- Twardowski A: Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z niepełnosprawnościami w środowisku rodzinnym. Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2012: 131, 145, 317, 124–125, 199.
- Wczesne wspomaganie. Organizacja wsparcia i świadczenia socjalne. Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, Kraków 2009: 10.

**Całościowy kurs przygotowujący do: egzaminu na certyfikat psychoterapeuty SNP PTP
oraz samodzielnego prowadzenia psychoterapii w SOPOCIE**

Kurs jest organizowany przez Polskie Stowarzyszenie Rozwoju Psychoterapii we Wrocławiu przy współpracy z Pracownią Pomocy Psychologicznej dla Dzieci Młodzieży i Rodzin w Sopocie i posiada **atestację Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz akredytację Polskiego Towarzystwa Psychologicznego**.

Kurs adresowany jest do osób z wyższym wykształceniem: lekarzy, psychologów, pedagogów, pielęgniarek, pracowników socjalnych pracujących w placówkach zajmujących się ochroną zdrowia, gdzie stosuje się psychoterapię jako jedną z podstawowych metod leczenia.

Celem kursu jest:

- Uzyskanie przez uczestników przygotowania do samodzielnego prowadzenia psychoterapii indywidualnej, rodzinnej i grupowej, kompetentnego i zgodnego z zasadami etyki zawodowej, głównie w zakresie podejścia ericksonowskiego oraz systemowego.
- Program kursu jest tak ułożony, aby uczestnik oprócz wyżej wymienionych podejść miał możliwość rozszerzenia umiejętności psychoterapeutycznych o inne podejścia, takie jak psychodynamiczne, poznawczo-behawioralne oraz integracyjne.
- Absolwenci kursu uzyskują zaświadczenie o odbyciu szkolenia w zakresie psychoterapii, które stanowi jeden z warunków wystąpienia do Zarządu SNP PTP o dopuszczenie do egzaminu certyfikacyjnego. Weryfikacja umiejętności następuje w wyniku egzaminu certyfikacyjnego, pozytywny wynik jest jednoznaczny z rekomendacją PTP. Udział w szkoleniu nie obliuguje do składania egzaminu.

Szczegóły organizacyjne znajdują się na stronie: <http://pracownia-mm.pl/oferta/szkolenie-dlugoterminowe-08/>.

Informacje o szkoleniach organizowanych przez Pracownię Pomocy Psychologicznej dla Dzieci Młodzieży i Rodzin w Sopocie zamieszczone są na: <http://www.pracownia-mm.pl/oferta.html>
oraz na: <https://www.facebook.com/pracowniapomocypsychologicznej/>.