

Władysława Pilecka

Sens wspomaganie rozwoju dziecka z niepełnosprawnością złożoną

Niepełnosprawność złożona, zwana również sprzężoną, wieloraką czy wielokresową, oznacza występowanie u dziecka dwóch lub więcej nieprawidłowości rozwojowych, charakteryzujących się różnym stopniem głębokości, która jest uwarunkowana jednym lub więcej czynnikami endo- lub/i egzogennymi, działającymi w różnych okresach jego życia, łącznie lub kolejno. Nie jest ona, jak pisze A. Twardowski (1991), prostą sumą składających się na nią upośledzeń, ale stanowi swą odrębną całość. Dziecko z niepełnosprawnością złożoną i jego rodzina znajdują się w niezwykle trudnej sytuacji, wymagają natychmiastowej specjalistycznej pomocy, aby narastające poczucie bezradności i beznadziejności u członków rodziny, szczególnie zaś u matki, nie ograniczało ich zaangażowania w proces zmagania się z wyzwaniami, jakie ta sytuacja stwarza. Ta specjalistyczna pomoc jest w literaturze naukowej bardzo różnie określana, jest to więc: terapia, interwencja, rehabilitacja, wspieranie czy wspomaganie, ale zawsze ma być wczesna, wielospecjalistyczna, kompleksowa, skoordynowana i ciągła.

W pracach naukowych i działaniach praktycznych w obszarze psychologii i pedagogiki powszechną akceptację zyskał termin *wspomaganie rozwoju*, jednak wiedza umożliwiająca jego właściwe rozumienie nie jest do końca uporządkowana. W literaturze przedmiotu istnieją dwa konteksty znaczeniowe tego terminu: szeroki, uwzględniający wszelkie interwencje powodujące pozytywne zmiany w rozwoju człowieka, oraz wąski obejmujący oddziaływania skierowane wyłącznie na jego pozytywne właściwości.

W ujęciu szerokim wspomaganie to proces intencjonalnych oddziaływań człowieka na człowieka, który występuje w różnych formach i prowadzi do:

- potęgowania dobrostanu (promocja, stymulacja),
- powstrzymywania czynników zagrażających dobrostanowi (interwencja, wychowanie, edukacja, prewencja, profilaktyka),
- poprawiania, usuwania nieprawidłowości (korekcja, terapia),
- przywrócenia utraconego dobrostanu (reedukacja, rehabilitacja, rewalidacja), co pozwala jednostce na samodzielne i odpowiednie do jej możliwości rozwiązywanie problemów życiowych (Kielar-Turska 2003, s. 20).

W wąskim ujęciu wspomaganie łączy się ze wzmacnianiem tego co już występuje i co uznajemy za dobre, a także z poszukiwaniem nowych możliwości i włączaniem ich w skład już istniejących i dotyczy oddziaływania na właściwości pozytywne (Obuchowska 1997).

B. Kaja (2000, 2004) proponuje model wspomagania rozwoju, w którym z jednej strony polega ono na pobudzaniu wspomaganego do wydobywania z siebie tego, co jest właśnie jego, niepowtarzalne i subiektywne, a co prowadzi do przyrostu kompetencji istotnych dla sprostania wymogom otoczenia i swoim własnym, z drugiej zaś na poszukiwaniu sposobów maksymalnej naprawy tego, co w rozwoju uległo zaburzeniu. Te dwa obszary wzajemnie uzupełniających się działań autorka określa dwoma terminami: psychostymulacją i psychokorekcją. Jeśli zgodzimy się, że każde dziecko posiada swoje mocne i słabe strony, to głównym celem psychostymulacji byłaby identyfikacja i wzmacnianie tych pierwszych, natomiast istotę psychokorekcji stanowiłoby rozpoznawanie, a następnie redukcowanie tych drugich. W rzeczywistości te dwa obszary działań mają część wspólną, w której po części prowadzą do tych samych celów, czyli psychostymulacja zawiera w sobie elementy psychokorekcji, i odwrotnie – psychokorekcja jest zarazem psychostymulacją.

Proces wspomagania wiąże się z ingerencją we wszystkie obszary rozwoju dziecka z niepełnosprawnością złożoną:

- somatyczny i ruchowy (np. kinezyterapia),
- organizację doświadczeń życiowych i psychologiczne mechanizmy sterujące jego zachowaniem: motywacja, obraz własnej osoby, obraz świata (np. psycho-terapia),
- poznawczy (np. terapia widzenia, nauka czytania mowy z ust, nauka mowy do dłoni, terapia integracji sensorycznej),
- emocjonalny i społeczny (np. terapia aktywizacji pozytywnych stanów emocjonalnych i redukcji stanów negatywnych, trening umiejętności społecznych).

Proces wspomagania jest wówczas wspomaganie rozwoju jeśli, jak pisze M. Kielar-Turska (2003), uwzględnia istotne cechy zmian rozwojowych: ich względną trwałość i miejsce w sekwencji procesów rozwojowych w poszczególnych sferach rozwoju. Spełnienie tych warunków nie jest proste, umożliwia je głębszy namysł teoretyczny. Dlatego dalsze rozważania będą się koncentrować wokół trzech zasadniczych kwestii:

- wspomaganie rozwoju dzieci z niepełnosprawnością złożoną z perspektywy relacji syntagmatycznych (kto, kogo, w jakim celu, kiedy, jak, z jakim skutkiem),
- poszukiwanie teoretycznych podstaw wspomagania rozwoju dzieci z niepełnosprawnością złożoną,
- wspomaganie rozwoju dzieci ze złożoną niepełnosprawnością w kontekście subiektywnej odpowiedzialności ich opiekunów.

Perspektywa relacji syntagmatycznych

Projektowanie działań wspomagających nie jest zadaniem łatwym, jego realizację może ułatwić refleksja nad relacjami syntagmatycznymi, które te działania organizują w pewną strukturę, logiczną i spójną całość, uwzględnienie ich będzie stanowić dobry predyktor skuteczności przygotowanego programu. Zdaniem

M. Kielar-Turskiej (2003) należy sobie odpowiedzieć na sześć pytań: **kto** ma wspomagać, **kogo**, **w jakim celu**, **kiedy**, **jak** i **z jakim skutkiem**.

Kto?

W odpowiedzi na to pytanie warto rozstrzygnąć dwa podstawowe problemy: dobór zespołu profesjonalistów adekwatnych do potrzeb dziecka i jego rodziny, wraz z refleksją nad ich cechami, które mogą ewentualnie utrudnić wspomaganie oraz włączenie wolontariuszy, zapewniających wsparcie głównie emocjonalne i praktyczne. W doborze profesjonalistów ważne są nie tylko ich kompetencje zawodowe, ale również cechy osobowości (temperament, nastrój, empatia, umiejętności komunikacyjne, motywacja egzocentryczna), umożliwiające tzw. dopasowanie do rodziny, które zapewni współpracę i zaangażowanie w proces rehabilitacji dziecka oraz ułatwi adaptację rodziny do nowej sytuacji życiowej. Obecność wolontariuszy wnosi w życie rodziny codzienną normalność, spontaniczną radość, odciążenie fizyczne i psychiczne, a jeśli są to rodzice tzw. weterani to przynoszą nadzieję i wszystkie rodzaje wsparcia: poznawcze, emocjonalne i praktyczne.

Kogo?

Po pierwsze, należy uświadomić sobie właściwości dziecka ułatwiające i utrudniające proces wspomagania na poziomie somatycznym, psychicznym, społecznym i duchowym, po drugie określić strefę najbliższego rozwoju, w której to struktury wewnętrzne są najbardziej podatne na zmiany.

Cel

Zasadniczy cel wspomagania rozwoju dziecka ze złożoną niepełnosprawnością to polepszenie lub umożliwienie samodzielnego rozwiązywania problemów codziennego życia, np. opanowanie czynności samoobsługowych, umiejętności porozumiewania się (cel doraźny) prowadzące do nabycia kompetencji życiowych i adaptacji psychospołecznej (cel odległy).

Kiedy i gdzie?

Proces wspomagania należy rozpocząć wówczas, gdy dostrzegamy taką potrzebę, w środowisku dającym dziecku poczucie bezpieczeństwa. Dla małego dziecka z pewnością będzie to dom rodzinny, jeśli będą w nim warunki sprzyjające organizacji procesu wspomagania. Mogą to być również instytucje rehabilitacyjne i edukacyjne, w których obecność matki (opiekuna) będzie czynnikiem optymalizującym proces wspomagania.

Jak?

Programy i metody zależą od potrzeb osoby wspomaganej. Najczęściej dzielą się one na ogólnorozwojowe, wzmacniające odporność psychiczną dziecka i specyficzne, dzięki którym nabywa ono określonych umiejętności, kompensujących ograniczenia związane z niepełnosprawnością. Pierwsze z nich dynamizują funkcjonowanie dziecka w trzech obszarach jego egzystencji: ja mam (zewnętrzne wsparcie w postaci miłości rodziców, pomocy rówieśników), ja jestem (cechy osobowe, tworzące poczucie wartości: kochany, dumny z siebie, niezależny) i ja mogę (społeczne i interpersonalne umiejętności: komunikowanie się, nawiązywanie kontak-

tów, rozwiązywanie problemów). Drugie – chronią je przed negatywnymi skutkami nieprawidłowości rozwojowych dla funkcjonowania w przyszłości.

W realizacji programów wspomagania rozwoju dziecka z niepełnosprawnością złożoną należy uwzględnić następujące zasady:

- zakres i intensywność pomocy powinna zależeć od potencjału rozwojowego dziecka,
- należy unikać nadmiernego wspomagania, gdyż prowadzi do obniżenia osiągnięć,
- wspomaganie ciągłe i systematyczne pozwala osiągać założone cele (Pilecka 2009 a; Pilecka, Fryt 2010).

Skutki

Refleksja nad skutkami procesu wspomagania rozwoju dziecka skłania do pytania o czynniki warunkujące jego efektywność. Do najczęściej wskazywanych należą:

- wiek dziecka – im wcześniej, tym lepsze efekty,
- udział przygotowanych rodziców w działaniach wspomagających wzmacnia ich efekty,
- działania niedyrektywne dają lepsze wyniki niż dyrektywne,
- widoczne efekty przynoszą działania trwające co najmniej 6 miesięcy (35–40 sesji) lub dłużej, bardzo często przez całe życie (Bratton i in. 2005).

Teoretyczne podstawy wspomagania rozwoju dziecka ze złożoną niepełnosprawnością

Współczesna psychologia nie dysponuje jedną ogólną teorią wspomagania rozwoju dziecka, która ułatwiłaby określenie założeń teoretycznych dla działań wspomagających rozwój dziecka z niepełnosprawnością złożoną. Podstawę rozumienia jego psychospołecznej sytuacji oraz wyjaśniania przebiegu jego rozwoju, czyli tempa i rytmu pojawiania się zmian rozwojowych mogą stanowić zarówno ogólne teorie rozwoju człowieka, jak i teorie odnoszące się do poszczególnych sfer czy procesów tego rozwoju objętych wspomaganiem.

W poszukiwaniu tych teorii warto respektować co najmniej dwa założenia:

- rozwój każdego dziecka jest w głównej mierze uwarunkowany społecznie, jest on efektem dynamicznych, wzajemnych interakcji dziecka z jego bliższym i dalszym otoczeniem;
- rozwój każdego dziecka charakteryzują etapy, w których realizuje ono określone zadania rozwojowe i nabywa w ten sposób kompetencje umożliwiające mu pełne uczestniczenie tu i teraz w otaczającym je świecie oraz przejście do etapu następnego i podjęcie nowych wyzwań rozwojowych.

Pierwsze założenie akcentuje znaczenie obecności innych osób, szczególnie zaś relacji z nimi w rozwoju wszystkich dzieci – zarówno tych, które urodziły się i wzrastają jako zdrowe, jak i tych, które nie mogą sprostać stawianym zadaniom z powodu istnienia przeszkód wewnętrznych i/lub zewnętrznych. Człowiek od momentu poczęcia rozwija się wśród ludzi, dzięki nim, ale i dla nich. To oni pomagają mu w poznawaniu świata materialnego, społecznego i duchowego – świata wartości. W miarę rozwoju wzrasta jednak siła oddziaływania dziecka na otoczenie,

próbuję ono dostosować świat do swoich potrzeb i sposobów poznawania go. Dla pełnego zrozumienia środowiskowych uwarunkowań rozwoju dziecka ze złożoną niepełnosprawnością warto uwzględnić dwie teorie: ekologiczną teorię rozwoju U. Bronfenbrennera (1979) oraz strukturalno-behawioralny model rozwoju F.D. Horowitz (1987, za: Horowitz, Haritos 1998).

Pierwszy autor ukazał znaczenie różnych środowisk dla przebiegu ludzkiego rozwoju, począwszy od tych najbliższych jak: rodzina, instytucje edukacyjne, grupy rówieśnicze, poprzez nieco dalsze jak środowisko miejsca pracy rodziców czy edukacji rodzeństwa aż po ogólne systemy społeczno-ekonomiczne, etniczne czy religijne. Sam rozwój dziecka dla tego autora oznacza trwałą zmianę sposobu, w jaki ono spostrzega środowisko i radzi sobie z nim, jak świat odkrywa i zmienia.

Autorka drugiego modelu podkreśla, że progres w rozwoju dziecka jest efektem stabilności i równowagi wzajemnych relacji pomiędzy jego organizmem i środowiskiem. Relacje te mogą być różne w poszczególnych obszarach i fazach rozwoju. W jednych większą rolę będą odgrywać czynniki biologiczne, w innych zaś czynniki społeczne. I tak na przykład dziecko o wysokim poziomie odporności fizycznej i psychicznej będzie z powodzeniem osiągać standardy w kolejnych fazach rozwoju pomimo braków i dysfunkcyjności jego środowiska, i odwrotnie – dziecko ujawniające ograniczenia w funkcjonowaniu somatycznym lub psychicznym potrafi je dobrze kompensować, otrzymując profesjonalną pomoc i wsparcie najbliższych.

F.D. Horowitz wyróżniła cztery poziomy funkcjonalnych relacji pomiędzy organizmem i środowiskiem dziecka, które determinują przebieg i efekty jego rozwoju: kontekst bodźców, kontekst sposobności uczenia się, system społeczny oraz kontekst kultury.

Kontekst bodźców bezpośrednio działających na dziecko stanowi, zdaniem F.D. Horowitz, jego najbliższe środowisko i odnosi się do ilości, rodzaju, intensywności i częstości działania tych bodźców adekwatnie do układów percepcyjnych dziecka. Można powiedzieć, że jest to poziom właściwej stymulacji środowiskowej.

Na następnym poziomie środowisko jest definiowane jako układ różnorodnych sposobności uczenia się. Intensywnie stymulujące środowisko zachęca dziecko do różnorodnych interakcji i w ten sposób wzbogaca możliwości jego uczenia się. Samo bogactwo bodźców nie wystarcza do aktywizacji dziecka, ważna jest ich funkcjonalność.

Kolejny poziom autorka określa mianem społecznego systemu. Ten poziom środowiska jest opisywany w terminach włączania osób w różnorodne okoliczności uczenia się dziecka. Dobrym przykładem jest przyswajanie sobie przez dziecko systemu językowego czy też nadawanie znaczenia różnym obiektom środowiska.

Najwyższy poziom oznacza kontekst kulturowy, który decyduje o formowaniu się hierarchii wartości i celów życiowych jednostki. Kontekst ten wyznacza ponadto współdziałanie wszystkich wyróżnionych poziomów środowiska i rolę tego współdziałania w rozwoju dziecka.

Na każdym z wyróżnionych poziomów, funkcjonalne powiązania środowiska i organizmu są modyfikowane przez indywidualne cechy dziecka. To samo środowisko dla jednego dziecka może być optymalne, dla drugiego nadmiernie stymulujące, a dla trzeciego – zbyt słabo pobudzające do działania. W ujęciu F.D. Horowitz

środowisko to system różnorodnych sposobności uczenia się w interakcjach z jego różnorodnymi obiektami.

Te dwie koncepcje można uznać za wzajemnie się uzupełniające, o ile pierwsza charakteryzuje uwarunkowania środowiskowe i ich transakcyjne powiązania, o tyle druga wyjaśnia mechanizmy ich działania.

Założenie drugie nawiązuje do tych tez psychologii rozwoju człowieka, w których przyjęto, że człowiek rozwija się w biegu całego swojego życia, podzielonego na określone etapy. W każdym okresie realizuje on inne zadania rozwojowe i nabywa w ten sposób kompetencje: wiedzę, umiejętności i motywację, umożliwiające mu podejmowanie zadań etapu następnego. Pomyślnie funkcjonowanie w okresie dorosłości będzie zatem uwarunkowane doświadczeniami zdobytymi w okresach dzieciństwa i dorastania. Niekiedy doświadczenia te mogą mieć charakter negatywny, a nawet traumatyczny i stanowić wyraźną przeszkodę w satysfakcjonującej realizacji społecznych ról człowieka w okresie jego dorosłości. Każda dysfunkcja somatyczna czy psychiczna może być czynnikiem ryzyka tego rodzaju doświadczeń, jeśli dziecko, dorastający czy dorosły nie otrzyma w odpowiednim momencie wsparcia i specjalistycznej pomocy. Spośród rozlicznych teorii rozwoju człowieka najbardziej przydatne w rozumieniu szans i ograniczeń w osiągnięciu standardów kolejnych etapów przez dzieci ze złożoną niepełnosprawnością są: teoria zadań rozwojowych R. Havighursta (1981) oraz kulturowo-historyczna teoria rozwoju L. Wygotskiego (1971).

R. Havighurst wyróżnił sześć okresów w biegu ludzkiego życia i dla każdego etapu sprecyzował określone zadania. Pomyślnie przejście do kolejnego etapu jest zawsze uwarunkowane pozytywną realizacją zadań etapu poprzedniego. O charakterze zadań w poszczególnych okresach decydują trzy czynniki: dojrzewanie biologiczne człowieka, jego potrzeby oraz oczekiwania społeczno-kulturowe. Czynniki te odgrywają różną rolę w osiągnięciu poszczególnych zadań w kolejnych etapach rozwoju.

Teoria L. Wygotskiego stanowi dopełnienie pierwszej, która nie odpowiada na pytanie, w jaki sposób można osiągać zadania rozwojowe. Zdaniem autora w wychowaniu należy nie tylko uwzględniać aktualne możliwości dziecka, ale również przewidywać jego przyszłe postępy, czyli określić strefę jego najbliższego rozwoju, którą wyznaczają czynności wykonane przez dziecko z pomocą dorosłego. Tak więc czynnikiem dynamizującym rozwój dziecka jest współdziałanie z nim w strefie najbliższego rozwoju, czyli dyskretne ukazywanie drogi prowadzącej do celu. Diagnoza tej strefy pozwala podjąć najbardziej trafne działania pedagogiczne o charakterze wspomagającym (Pilecka 2009 b).

Subiektywna odpowiedzialność osób wspomagających

B. Kaja (2004) w humanistycznym modelu wspomagania rozwoju poprzez wspólne doświadczanie, za istotny wymiar tego procesu uznaje odpowiedzialność osoby wspomagającej za osobę wspomaganą. W projektowaniu i realizacji działań wspomagających wobec dzieci z niepełnosprawnością złożoną aspekt ten ma szczególne znaczenie, ze względu na ich bardzo duże ograniczenia w zakresie rozpoznania i ekspresji własnych potrzeb, preferencji, komfortu psychicznego czy też oceny własnej sytuacji życiowej w danym momencie czasowym. Osoby wspomagające

stanowią niejako grupę podwyższonego ryzyka małego bądź nadmiernego poczucia odpowiedzialności, częściej tego drugiego. Jak zatem poczucie odpowiedzialności, czyli odpowiedzialność subiektywną, należy rozumieć, aby jej optymalny poziom w sobie kształtować.

M. Kościelska (2007, s. 43) poczucie odpowiedzialności uznaje za „[...] złożony konstrukt psychiczny, pełniący funkcje mechanizmu regulacji zachowania”. Można go, zdaniem autorki, traktować również jako część struktury osobowości i w jej obrębie wyróżnić trzy elementy składowe:

- osoba czuje się odpowiedzialna za **swoje działanie** (np. swoje decyzje pomocowe), czyli kształtuje obraz siebie jako sprawcy (podmiotu) działania,
- osoba czuje się odpowiedzialna za **kogoś** lub **coś** (np. osoby wspomagane, osiągnięcie celów), czyli kształtuje sobie obraz przedmiotu własnej odpowiedzialności,
- osoba czuje się odpowiedzialna przed **sobą**, czyli kształtuje obraz siebie jako własnego sędziego.

Człowiek odpowiedzialny, według M. Kościelskiej (tamże, s. 37–38), charakteryzuje się optymalnym poziomem następujących właściwości:

- optimum na wymiarze podmiotowości oznacza poczucie sprawstwa na miarę rzeczywistej możliwości wpływania na stan rzeczy,
- optimum na wymiarze czujności wymaga umiejętności dostosowania własnej uważności do potrzeb sytuacji (wysoka czujność w nowych sytuacjach i niska w sytuacjach znanych),
- optimum na wymiarze zdolności przewidywania skutków oznacza dostosowanie własnej refleksyjności do wymogów sytuacji,
- optimum na wymiarze kontroli zachowania to zdolność do kierowania własną aktywnością (samoopanowanie),
- optimum na wymiarze zdolności do rozeznania w wartościach (ważne jest posiadanie uporządkowanej hierarchii wartości i znajomość wartości w otaczającym świecie – np. w rodzinie wspomaganego dziecka),
- optimum na wymiarze zdolności dokonywania wyborów najwłaściwszych w danej sytuacji, bez poczucia wewnętrznego przymusu.

Zbyt małe poczucie odpowiedzialności skutkuje minimalizowaniem swoich możliwości jako sprawcy, wycofywaniem się z aktywności, przenoszeniem odpowiedzialności na innych, deprecjacją przedmiotu odpowiedzialności, łagodniejszą oceną samego siebie. Z kolei nadmierne poczucie odpowiedzialności prowadzi do brania na siebie zbyt wielu obowiązków lub rezygnacji z nich, poczucia winy, tworzenia surowych kryteriów oceny samego siebie, powstawania wewnętrznych konfliktów motywacyjnych.

Kształtowanie w sobie optymalnego poczucia odpowiedzialności jest ważne ze względu na funkcje jakie ono pełni w regulacji zachowania człowieka:

- wzbudza aktywność,
- ukierunkowuje działania,
- generuje emocje, pragnienia, myśli i decyzje,
- jest czynnikiem i wskaźnikiem osobowego rozwoju człowieka.

Sformułowanie odpowiedzi na pytanie o sens moich, osobistych działań wspomagających rozwój dzieci z niepełnosprawnością złożoną (i nie tylko) jako

opiekuna, profesjonalisty czy wolontariusza jest zadaniem trudnym, wymagającym dojrzałej refleksji. Mam nadzieję, że treść tego artykułu będzie drogowskazem ku takiej refleksji.

Literatura

- Bratton S.C., Ray D., Rhine T., *The efficacy of play therapy with children: A metaanalytic review of treatment outcomes*, „Professional Psychology: Research and Practice” 2005, no 4, pp. 376–390.
- Bronfenbrenner U., *The ecology of human development*, Cambridge, Harvard University Press, Cambridge 1979.
- Havighurst R., *Developmental tasks and education*, New York and London 1981, Longman, http://en.wikipedia.org/wiki/Robert_J._Havighurst.
- Horowitz F.D., Haritos C., *The organism and the environment: implications for understanding mental retardation*, [in:] J.A. Burack, R.M. Hodapp, E. Zigler (eds.), *Handbook of mental retardation and development*, Cambridge University Press, Cambridge 1998.
- Kaja B., *Wspomaganie rozwoju. Sens tego wszystkiego*, [w:] *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, red. nauk. B. Kaja, t. 2, Wyd. Nauk. AB, Bydgoszcz 2000.
- Kaja B., *Wspomaganie rozwoju, czyli dobrze jest mieć przyjaciół we wszystkich okolicznościach życia*, [w:] *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, red. nauk. B. Kaja, t. 6, Wyd. Nauk. AB, Bydgoszcz 2004.
- Kielar-Turska M. (2003), *Analiza pola semantycznego terminów związanych ze wspomaganie rozwoju*, [w:] *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, red. nauk. B. Kaja, t. 5, Wyd. Nauk. AB, Bydgoszcz 2003.
- Kościelska M., *Sens odpowiedzialności. Perspektywa psychologa klinicznego*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007.
- Obuchowska I., *Wspomaganie rozwoju emocjonalnego: refleksje i propozycje*, [w:] *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, red. nauk. B. Kaja, t. 1, Wyd. Nauk. WSP, Bydgoszcz 1997.
- Pilecka W., *O rozwoju Ja u dzieci z niepełnosprawnością umysłową i możliwościach jego wspomagania*, [w:] *Wspomaganie rozwoju dzieci z rzadkimi zespołami genetycznymi*, red. nauk. A. Twardowski, Wyd. Nauk. PTP, Poznań 2009 a.
- Pilecka W., *Perspektywy analizy problemów rozwojowych dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Perspektywa systemowo-ekologiczna*, [w:] *Dziecko ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w drodze ku dorosłości. Psychopedagogiczne podstawy edukacji, rewalidacji i terapii trudności w uczeniu się*, red. nauk. W. Pilecka, M. Rutkowski, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2009 b.
- Pilecka W., Fryt J., *O wzmacnianiu odporności psychicznej dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, [w:] *Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w realizacji zadań rozwojowych*, red. nauk. B. Witkowska, K. Bidziński, P. Kurtek, Wydawnictwo Gens, Kielce 2010.
- Twardowski A., *Wychowanie dzieci o niepełnosprawności sprzężonej*, [w:] *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. nauk. I. Obuchowska, WSiP, Warszawa 1991.
- Wygotski L.S., *Wybrane prace psychologiczne*, PWN, Warszawa 1971.

The significance of supporting the development of a child with multiple disabilities

Abstract

Władysława Pilecka presents interesting deliberations on the specific character of supporting the development of a child with multiple disabilities. The author considers the intentional influences connected with the phenomenon in various contexts. She focuses particularly on the theoretical foundations of supporting the development of children, on the organization of supporting project actions from the perspective of the syntagmatic relations and on the subjective responsibility of the supporting individuals. She describes all the influences in the context of planned tasks realized on the subsequent stages of a child's life.