



# Ministerstwo Edukacji Narodowej

Departament Edukacji Włączającej

**Koncepcja wdrażania w pracy publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych modelowego rozwiązania na rzecz świadczonego lokalnie międzysektorowego wsparcia dla dzieci, uczniów i rodzin na podstawie metodyki oceny funkcjonalnej**

1. Wstęp.....	3
2. Zadania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych w obowiązującym stanie prawnym .....	4
Działalność diagnostyczna oraz opiniowanie i orzekanie.....	6
Udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej.....	10
Rola i zadania poradni w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci.....	11
Rola i zadania poradni w realizacji obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki przez dzieci i młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim.....	13
3. Podstawowe dane statystyczne dotyczące poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego.....	13
4. Organy prowadzące poradnie – informacje podstawowe .....	14
5. Uzasadnienie potrzeby zmian modelu pracy PPP.....	14
Działania podjęte przez Ministerstwo Edukacji Narodowej .....	17
Rekomendacje dotyczące rozwiązań systemowych, odnoszące się do roli i zadań publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych .....	18
6. Wdrożenie oceny funkcjonalnej w prowadzeniu działań diagnostycznych i formułowania opinii i orzeczeń w modelu biopsychospołecznym.....	19
Wstępna ocena potrzeb i zasobów dziecka i rodziny: .....	21
Docelowy kontekst prowadzenia OF: .....	21
OF we wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka .....	22
Ścieżka wsparcia w ramach WWR w sytuacji, gdy dziecko jest objęte opieką w instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 .....	25
Ścieżka wsparcia w ramach WWR domu rodzinnym oraz w sytuacji, gdy dziecko nie uczęszcza do instytucji opieki na dzieckiem w wieku do lat 3 i nie rozpoczęło realizacji wychowania przedszkolnego .....	26
Ścieżka wsparcia w ramach WWR w sytuacji, gdy dziecko rozpoczęło wychowanie przedszkolne.....	26
OF w PPP – dotyczy wszystkich ścieżek .....	27
Wsparcie w ramach WWR .....	28
OF - poziomy wsparcia.....	31

POZIOM 0 .....	32
POZIOM I .....	32
POZIOM II .....	33
POZIOM III.....	35
OF- narzędzia .....	37
7. Współpraca z jednostkami systemu oświaty oraz podmiotami działającymi w innych sektorach na terenie działania poradni .....	39
Sieci wsparcia, współpracy i wymiany doświadczeń.....	42
Mapa zasobów .....	44
Znaczenie rozpoznania zasobów powiatowych w kontekście efektywnego zarządzania zasobami oraz ich poszerzania.....	48
Zadania grantodawców .....	49
8. Organizacja pracy PPP.....	49
9. Przygotowanie kadr .....	50
Potrzeby szkoleniowe PPP- obszary rozwijania kompetencji .....	51
Zasoby do wykorzystania .....	55
10. Dopuszczenie poradni .....	56
11. Bibliografia:.....	56

## 1. Wstęp

Pomimo istniejących ogólnych ram legislacyjno-organizacyjnych<sup>1</sup>, a także dotychczas podejmowanych przez resort działań na rzecz wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i uczniów, nadal identyfikowane są trudności w realizacji zadań w tym zakresie wynikających z przepisów prawa w codziennej praktyce przedszkoli, szkół i placówek, w tym poradni psychologiczno-pedagogicznych.

Jedną z podstawowych barier w uzyskiwaniu przez dzieci i uczniów wsparcia w procesie rozwoju i uczenia się jest często zbyt późne wykrywanie potrzeb w tym zakresie. Udzielenie wsparcia następuje najczęściej po dokonaniu rozpoznania medycznego lub stwierdzeniu niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym oraz potwierdzeniu tego formalnym dokumentem wydawanym przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną, jakim jest opinia lub orzeczenie. Tymczasem w przepisach przewidziano szereg możliwości uwzględnienia potrzeb ucznia procesie kształcenia (np. wybór i dostosowanie realizacji programu nauczania, dobór podręczników, materiałów edukacyjnych i ćwiczeniowych, wykorzystanie pomocy dydaktycznych, dostosowanie wymagań edukacyjnych) i zapewnienia wsparcia na podstawie rozpoznania takiej potrzeby po stronie przedszkola/szkoły (np. pomoc w trakcie bieżącej pracy z uczniem, różne formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej, zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów).

Wsparcie najczęściej utożsamiane jest z dodatkowymi, oferowanymi poza obowiązkowymi zajęciami edukacyjnymi, działaniami „naprawczymi” dla ucznia (w szczególności zajęciami specjalistycznymi z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej czy zajęciami rewalidacyjnymi). Taki model oparty jest na rozumieniu funkcjonowania dziecka/ucznia w modelu medycznym, który zakłada, że jego problemy w funkcjonowaniu, w tym niepełnosprawność, są uwarunkowane przede wszystkim lub wyłącznie ograniczeniami jednostki (dysfunkcjami, zaburzeniami, niepełnosprawnością), które - ponieważ nie pozwalają mu na „normalne” funkcjonowanie - muszą zostać wyeliminowane lub przynajmniej zminimalizowane w wyniku oddziaływań terapeutycznych. W tym modelu nie uwzględnia się interakcji dziecka ze środowiskiem i tego, że w tym środowisku mogą występować zarówno bariery, które utrudniają lub uniemożliwiają mu indywidualny rozwój, uczenie się lub funkcjonowanie społeczne, ale też zasoby, które - odpowiednio wykorzystane - mogą pomóc te bariery zniwelować.

Wpływ na funkcjonowanie dziecka wielu czynników - stanu zdrowia, możliwości psychofizycznych, jak i środowiska, w którym to dziecko uczy się i wychowuje - wyjaśnia **model biopsychospołeczny**. W oparciu o ten model zostały opracowane, a następnie zweryfikowane w pilotażach, założenia **oceny funkcjonalnej**, której wdrożenie do codziennej pracy z dziećmi i młodzieżą ma na celu poprawę efektywności uczenia się i udzielanego im wsparcia, a także skoncentrowany na rodzinie, **zintegrowany model wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (WWR)**.

---

<sup>1</sup> Prawa te zostały określone w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej (w szczególności w art. 31, 32, 70 i 72), Konwencji o prawach dziecka (Dz. U. z 1991 r. Nr 120 poz. 526, z późn. zm.), Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169 oraz z 2018 r. poz. 1217), ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737) oraz ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2024 r. poz. 854).

W procesie oceny funkcjonalnej kluczowa jest **współpraca, zarówno wewnątrz-, jak i międzysektorowa**, tak by bardziej efektywnie wykorzystywać dostępne zasoby (ludzkie, finansowe, sprzętowe). Współpraca, aby była efektywna, wymaga **koordynacji**. Z doświadczeń działających w różnych częściach kraju poradni psychologiczno-pedagogicznych (PPP), w tym zebranych podczas pilotażu modelu wsparcia międzysektorowego<sup>2</sup>, wynika, że te placówki systemu oświaty mogą z sukcesem pełnić funkcję koordynacyjne.

PPP, będąc placówkami specjalistycznymi, powinny zajmować się najbardziej złożonymi i najtrudniejszymi problemami związanymi z funkcjonowaniem dzieci i uczniów, a nie zajmować się (tak jak jest to obecnie) przypadkami, w których potrzebne wsparcie może być udzielone na podstawie rozpoznania dokonanego w przedszkolu lub szkole, do której dziecko/uczeń uczęszcza. W przedszkolach i szkołach ponad dwukrotnie wzrosła liczba etatów nauczycieli specjalistów, w związku z wprowadzonymi z dniem 1 września 2022 r. standardami zatrudnienia: z 22. tys. etatów w roku szkolnym 2021/2022 do niemal 48 tys. etatów w roku szkolnym 2023/2024.

W dalszej części opisano zadania grantodawców polegające na wspieraniu PPP we wdrażaniu oceny funkcjonalnej w realizacji zadań poradni, w tym w zakresie WWR, a także rozwijania niezbędnej w tym procesie współpracy z innymi jednostkami systemu oświaty oraz podmiotami działającymi w innych sektorach.

## **2. Zadania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych w obowiązującym stanie prawnym**

W obecnym stanie prawnym zadania poradni psychologiczno-pedagogicznych określają w szczególności:

- 1) ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2024 r. poz. 737 i 854) (dalej jako: UPO);
- 2) ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2024 r. poz. 854) (dalej jako: USO);
- 3) ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2024 r. poz. 986) (dalej jako: KN);
- 4) 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 2023 r. poz. 2499);
- 5) rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie wydawania orzeczeń i opinii przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2061);
- 6) rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2023 r. poz. 1798);
- 7) rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2572 i z 2024 r. poz. 438);

---

<sup>2</sup> <https://mwm.us.edu.pl>

- 8) rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dzieci i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2023 r. poz. 2468);
- 9) rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (Dz. U. poz. 1635);
- 10) rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1309);
- 11) rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim (Dz. U. poz. 529);
- 12) rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 22 lipca 2022 r. w sprawie wykazu zajęć prowadzonych bezpośrednio z uczniami lub wychowankami albo na ich rzecz przez nauczycieli poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz nauczycieli: pedagogów, pedagogów specjalnych, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych i doradców zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1610);
- 13) rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. z 2024 r. poz. 50);
- 14) rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 30 sierpnia 2023 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (Dz.U. z 2023 r. poz. 1801) - w przypadku poradni psychologiczno-pedagogicznych pełniących funkcję wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych, utworzonych w ramach realizacji programu rządowego "Za życiem" (dalej: WOKRO).

System oświaty w Polsce zapewnia wszystkim dzieciom i młodzieży możliwość korzystania z pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Zadania w zakresie pomocy-psychologiczno-pedagogicznej realizują przedszkola, inne formy wychowania przedszkolnego, szkoły, w tym szkoły dla dorosłych, oraz placówki systemu oświaty. Placówki wyspecjalizowane w tym zakresie to publiczne i niepubliczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne.

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne udzielają dzieciom, młodzieży, rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a także pomocy uczniom w wyborze kierunku kształcenia i zawodu (art. 2 pkt 6 UPO).

Prawodawca określił szczegółowe zasady działania jedynie dla publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych. Aktualnie obowiązujące przepisy w tym zakresie to rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Dz. U. z 2023 r. poz. 2499.

Poradnie niepubliczne udzielają pomocy grupom wskazanym w przepisach art. 2 pkt 6 UPO, w zakresie określonym w statucie<sup>4</sup>.

Do zadań publicznych poradni należy:

- 1) diagnozowanie dzieci i młodzieży, w tym wydawanie opinii i orzeczeń;
- 2) udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- 3) realizowanie zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych;
- 4) organizowanie i prowadzenie wspomagania przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

Zadania, jakie publiczne i niepubliczne mogą realizować fakultatywnie to:

- 1) organizowanie kompleksowego wsparcia w ramach programu "Za życiem" w ramach wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego<sup>5</sup>;
- 2) prowadzenie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim<sup>6</sup>.

### Działalność diagnostyczna oraz opiniowanie i orzekanie

Przepisy prawa oświatowego zobowiązują przedszkola, szkoły i placówki do indywidualizacji procesu kształcenia i wychowania każdego ucznia, rozpoznawania potrzeb rozwojowych i edukacyjnych uczniów oraz zapewnienia im pomocy psychologiczno-pedagogicznej. W przepisach określono szereg instrumentów wsparcia, które jednak w zdecydowanej większości odnoszą się obecnie do oddziaływań skierowanych bezpośrednio do uczniów i często wymagają rozpoznania konkretnego rodzaju niepełnosprawności lub zaburzenia, potwierdzonego formalnym dokumentem np. zaświadczeniem o stanie zdrowia ucznia, opinią wydaną przez publiczną lub niepubliczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną albo orzeczeniem lub opinią wydaną przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym w publicznych poradniach specjalistycznych wydają:

- 1) opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka;
- 2) orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego;
- 3) orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego;
- 4) orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania;

---

<sup>4</sup> Statut stanowi załącznik do wpisu do ewidencji prowadzonej przez jednostkę samorządu terytorialnego obowiązującą do prowadzenia tego typu publicznych placówek, którą w przypadku poradni jest powiat (art. 168 ust. 4 pkt 4 UPO).

<sup>5</sup> Zgodnie z art. 90v ust. 3-4 USO oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 30 sierpnia 2023 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (Dz. U. poz. 1801).

<sup>6</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim (Dz. U. poz. 529).

- 5) orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych indywidualnych lub zespołowych.

Rodzaje opinii wydawanych przez poradnie:

Lp.	Rodzaj opinii	Poradnia uprawniona do wydania opinii	Podstawa prawna
1	Opinia o specyficznych trudnościach w uczeniu się	Poradnia publiczna lub niepubliczna założona zgodnie z art. 168 UPO oraz zatrudniająca pracowników posiadających kwalifikacje określone dla pracowników publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych	Art. 127 ust. 11 UPO
2	Opinia o potrzebie dostosowania wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia	Poradnia publiczna lub niepubliczna	§ 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych
3	Opinia o potrzebie objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu, szkole lub placówce	Poradnia publiczna lub niepubliczna	§ 5 ust. 6 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach
4	Opinia o potrzebie udzielenia zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki	Poradnia publiczna	Art. 115 ust. 1 UPO
5	Opinia o potrzebie objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką realizacji obowiązkowego	Poradnia publiczna	§ 12 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji

	rocznego przygotowania przedszkolnego lub zindywidualizowaną ścieżką kształcenia		Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach
6	Opinia o potrzebie objęcia ucznia nauką w klasie terapeutycznej	Poradnia publiczna lub niepubliczna	§ 13 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach
7	Opinia o możliwości wcześniejszego przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej	Poradnia publiczna lub niepubliczna założona zgodnie z art. 168 UPO oraz zatrudniająca pracowników posiadających kwalifikacje określone dla pracowników publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych	Art. 36 ust. 2 pkt 2 UPO
8	Opinia o potrzebie odroczenia rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego	Poradnia publiczna lub niepubliczna założona zgodnie z art. 168 UPO oraz zatrudniająca pracowników posiadających kwalifikacje określone dla pracowników publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych	Art. 36 ust. 6 UPO
9	Opinia dotycząca zwolnienia z nauki drugiego języka obcego nowożytnego albo języka łacińskiego ucznia z uszkodzeniem	Poradnia publiczna lub niepubliczna	§ 6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22



	słuchu, z głęboką dysleksją rozwojową, z afazją, z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera - z której wynika potrzeba zwolnienia z nauki tego języka		lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych
10	Opinia o potrzebie pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi ograniczającymi możliwości wyboru kierunku kształcenia ze względu na stan zdrowia, do publicznej szkoły ponadpodstawowej	Poradnia publiczna	Art. 150 ust. 2 pkt 4 lit. g UPO
11	Opinia w sprawie możliwości zawarcia umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego przez osobę niemającą 15 lat, która ukończyła ośmioletnią szkołę podstawową, na zasadach określonych dla młodocianych w celu przygotowania zawodowego w formie nauki zawodu lub przyuczenia do wykonywania określonej pracy	Poradnia publiczna lub niepubliczna	Art. 191 § 2 <sup>4</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy
12	Opinia w sprawie możliwości wykonywania pracy lub innych zajęć zarobkowych przez dziecko do ukończenia przez nie 16 roku życia	Poradnia publiczna lub niepubliczna	Art. 304 <sup>5</sup> § 4 pkt 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy
13	Inne opinie w sprawach związanych z kształceniem i wychowaniem dzieci i młodzieży (np. dla sądu, poradni foniatrycznej)	Poradnia publiczna	§ 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych

## Udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej

Publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne udzielają dzieciom, uczniom oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Pomoc ta polega na prowadzeniu indywidualnych lub grupowych zajęć terapeutycznych dla dzieci/uczniów, terapii rodzin, a także udzielaniu pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniu dalszej edukacji i kariery zawodowej.

Przepisy określają otwarty katalog form tej pomocy. W Systemie Informacji Oświatowej (SIO) zbierane są dane na temat następujących form pomocy bezpośredniej udzielanej przez PPP:

- 1) terapia logopedyczna;
- 2) inne zajęcia o charakterze terapeutycznym (łącznie);
- 3) zajęcia grupowe aktywizujące do wyboru kierunku kształcenia i zawodu;
- 4) terapia psychologiczna;
- 5) terapia pedagogiczna, w tym zajęcia korekcyjno-kompensacyjne;
- 6) zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień;
- 7) zajęcia związane z trudnościami adaptacyjnymi;
- 8) psychoterapia;
- 9) ćwiczenia rehabilitacyjne;
- 10) socjoterapia.

Przykładowe formy pomocy bezpośredniej zapewnianej dzieciom i młodzieży to: zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, terapia psychologiczna, socjoterapia, terapia logopedyczna, zajęcia dla uczniów zdolnych, terapia integracji sensorycznej, kinezyterapia, terapia Biofeedback, treningi słuchowe prowadzone metodą Tomatisa lub Johansena. Bezpośrednia pomoc dla rodziców obejmuje: porady, konsultacje, różnorodne grupy wsparcia, mediacje rodzinne, ale także pomoc w rozpoznawaniu potrzeb dzieci i rozwiązywaniu problemów edukacyjnych czy wychowawczych i jest realizowana np. przez organizowanie warsztatów dla rodziców, wykładów, prelekcji, konferencji oraz innych form działalności informacyjno-szkoleniowej<sup>7</sup>. Poszczególne PPP indywidualnie ustalają swoją ofertę w zakresie pomocy bezpośredniej, w związku z tym jej zakres i dostępność w PPP na terenie kraju jest różna.

Jednym z obszarów pracy poradni jest także realizowanie zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcje przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych. Pracownicy poradni uczestniczą w spotkaniach nauczycieli i biorą udział w zebraniach rad pedagogicznych, organizują grupy wsparcia i sieci współpracy. Udzielają także porad i konsultacji, organizują wykłady i prelekcje, w miarę potrzeb i możliwości służą także działalnością mediacyjną lub wsparciem w sytuacji kryzysowej i różnorodnymi formami działalności informacyjno-szkoleniowej. Specjaliści z poradni wspierają placówki wychowania przedszkolnego, szkoły i placówki w rozwiązywaniu problemów dydaktyczno-

---

<sup>7</sup> Standardy funkcjonowania poradni psychologiczno-pedagogicznych. Warszawa 2016 r. Redaktor merytoryczny: Izabella Rodak, Redaktor prowadzący: Izabella Lutze, Artur Matejkowski.

wychowawczych, udzielaniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej, organizowaniem kształcenia specjalnego czy zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, służąc specjalistyczną wiedzą dotyczącą rozpoznawania potrzeb i możliwości uczniów, rozwijania ich uzdolnień, konstruowania indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych. Tak jak w przypadku pomocy bezpośredniej, tak i w tym obszarze działalności występują różnice pomiędzy poradniami.

Od 1 stycznia 2016 roku poradnie wspomagają przedszkola, szkoły i placówki w zaplanowaniu i przeprowadzeniu działań mających na celu poprawę jakości ich pracy. Obejmuje to pomoc w diagnozowaniu potrzeb, ustalenie sposobu zaspokojenia tych potrzeb, zaplanowanie form wspomagania i ich realizację, wspólną ocenę efektów i opracowanie wniosków podsumowujących wspomaganie. Zakres tzw. "kompleksowego wspomagania" określony w przepisach prawa jest bardzo szeroki – od aktualnych kierunków polityki oświatowej państwa, przez wymagania wobec przedszkoli i szkół związane z nadzorem pedagogicznym, po realizację podstaw programowych, analizę wniosków z nadzoru i wyników egzaminów zewnętrznych oraz rozpoznawanie potrzeb dzieci i indywidualizacji procesu nauczania i wychowania. Dane dotyczące tego obszaru działalności PPP dane nie są systemowo zbierane (SIO).

#### Rola i zadania poradni w zakresie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci

Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci w systemie oświaty organizuje się od chwili wykrycia niepełnosprawności do rozpoczęcia nauki w szkole na podstawie opinii wydanej przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej, zgodnie z art. 127 ust. 10 UPO.

W przepisach określono właściwość zespołów orzekających, które są uprawnione do wydawania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (WWR):

- 1) dla dzieci uczęszczających do przedszkoli i ośrodków mających siedzibę na terenie działania publicznej poradni - zespoły działające w tej poradni;
- 2) dla dzieci, które nie rozpoczęły spełniania obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego i nie korzystają z wychowania przedszkolnego, oraz dzieci, które nie są objęte zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi - zespoły działające w poradniach właściwych ze względu na miejsce zamieszkania tych dzieci;
- 3) dla dzieci niestyszających, słabosłyszających, niewidomych, słabowidzących i z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera - zespoły działające w poradniach wskazanych przez kuratora oświaty, za zgodą organów prowadzących te poradnie.

Zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju mogą być organizowane w publicznych i niepublicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradniach specjalistycznych, w których powołano zespół wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, jeżeli zgodnie z art. 127 ust. 5 UPO:

- zatrudniają one kadre posiadającą kwalifikacje do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomagania, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 KN oraz
- dysponują pomieszczeniami do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomagania indywidualnie i w grupie, zgodnie z § 6 ust. 4 i 5 rozporządzenia

Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci<sup>8</sup>, wyposażonymi w sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, odpowiednie do potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci.

Z danych zebranych w SIO wynika, że zajęcia WWR prowadzone są w 601 poradniach (45,23% wszystkich poradni), w tym w 414 (68,43%) poradniach publicznych i 187 (25,83%) poradniach niepublicznych. Jednocześnie każda poradnia publiczna jest obowiązana do zapewnienia pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom od momentu od urodzenia<sup>9</sup>.

Typ podmiotu	niepubliczna	publiczna	razem
Poradnia psychologiczno-pedagogiczna	392	183	575
Poradnia specjalistyczna	22	4	26
Razem	414	187	601

W roku 2023 zajęciami wczesnego wspomaganie rozwoju w poradniach psychologiczno-pedagogicznych objętych było 27 464 dzieci, co stanowiło 33,3 % ogółu (82 383 dzieci), które były objęte tym wspomaganie.

Jednym z zadań zespołu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka jest opracowanie i realizowanie z dzieckiem i jego rodziną indywidualnego programu wczesnego wspomaganie, z uwzględnieniem działań wspomagających rodzinę dziecka, oraz koordynowanie działań osób prowadzących zajęcia z dzieckiem.

Od roku 2017 uzupełnieniem zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka są działania podejmowane w ramach kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” - działanie 2.4. W ramach tego działania wprowadzono do systemu oświaty nowe zadanie związane z zapewnianiem wielospecjalistycznego kompleksowego wsparcia dzieciom w wieku od urodzenia do rozpoczęcia nauki szkolnej oraz ich rodzinom w tworzonych w już funkcjonujących jednostkach systemu oświaty wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (WOKRO)<sup>10</sup>. W II edycji programu na lata 2022 – 2026 podpisano porozumienia na funkcjonowanie 320 WOKRO, w tym 150 takich ośrodków utworzono w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

<sup>8</sup> Dz.U. poz. 1635.

<sup>9</sup> § 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych.

<sup>10</sup> Zgodnie z art. 90v ust. 3 USO, starosta może powierzyć funkcję wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego publicznemu albo niepublicznemu przedszkolu, innej formie wychowania przedszkolnego, szkole podstawowej, w tym specjalnej, specjalnemu ośrodkowi szkolno-wychowawczemu, specjalnemu ośrodkowi wychowawczemu dla dzieci i młodzieży wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy i wychowania, ośrodkowi rewalidacyjno-wychowawczemu, o którym mowa w art. 2 pkt 7 ustawy - Prawo oświatowe, albo poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej, spełniającym warunki określone w przepisach wydanych na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 1 ustawy - Prawo oświatowe, które działają na terenie powiatu i ich organem prowadzącym jest inna jednostka samorządu terytorialnego, osoba prawna niebędąca jednostką samorządu terytorialnego albo osoba fizyczna. Funkcję WOKRO może również pełnić niepubliczna jednostka systemu oświaty spośród wymienionych powyżej, wyłoniona przez starostę po przeprowadzeniu otwartego konkursu ofert (art. 90v ust. 3c USO).

## Rola i zadania poradni w realizacji obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki przez dzieci i młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim

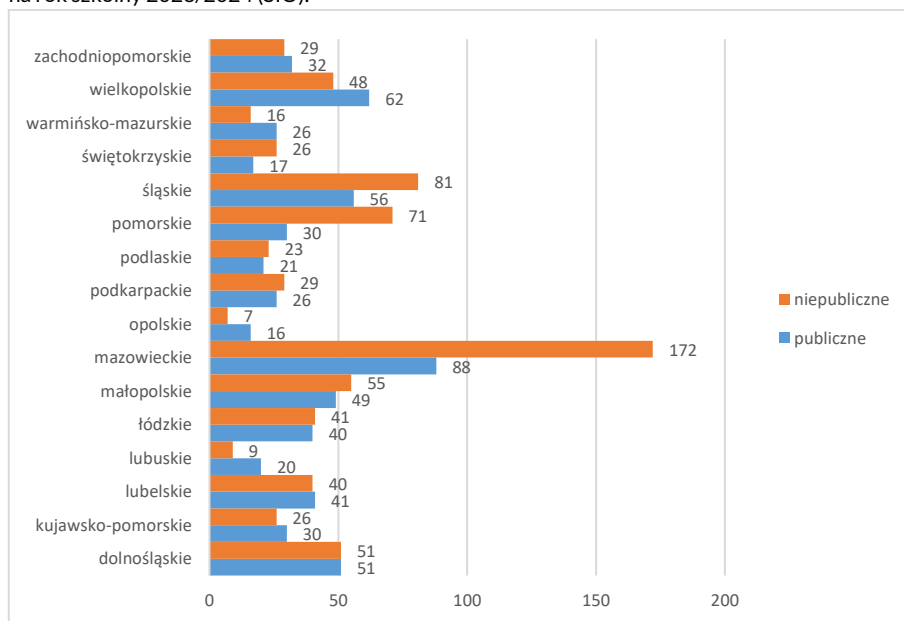
Zadania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych w odniesieniu do dzieci i młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim koncentrują się na wydawaniu orzeczeń o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych i określaniu formy tych zajęć (indywidualnej lub zespołowej). Zajęcia takie są organizowane od początku roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym dzieci kończą 3 lata, do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą 25 lat<sup>11</sup>.

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne mogą również organizować takie zajęcia, choć nie jest to częstą praktyką. W roku 2023 r. w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych zorganizowanych poradniach uczestniczyło tylko 11 osób z 7 797 wszystkich uczestników tego rodzaju zajęć (0,15%).

### 3. Podstawowe dane statystyczne dotyczące poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego

Obecnie w Polsce funkcjonuje łącznie 1329 poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym 605 poradni publicznych (46%) i 724 poradni niepublicznych (54%). Spośród wszystkich poradni 63 stanowią poradnie specjalistyczne (3%), z których 25 poradni jest publicznych (40% poradni specjalistycznych) i 38 niepublicznych (60% poradni specjalistycznych).

Wykres nr 1: Liczba publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych z poszczególnych województw wg stanu na rok szkolny 2023/2024 (SIO).



<sup>11</sup> Zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim (Dz. U. poz. 529), wydanego na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2024 r. poz. 917).

**Rośnie liczba niepublicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych.** W roku szkolnym 2019/2020 funkcjonowało 598 niepublicznych poradni, w tym 37 specjalistycznych oraz 602 poradnie publiczne, w tym 22 poradnie specjalistyczne. W roku szkolnym 2023/2024 niepublicznych poradni było już 724, w tym 38 specjalistycznych, a publicznych 605, w tym 25 specjalistycznych. Oznacza to, że w ciągu 4 lat powstało 126 nowych niepublicznych PPP (wzrost o 21%) i tylko 3 nowe publiczne PPP.

#### **4. Organy prowadzące poradnie – informacje podstawowe**

Zakładanie i prowadzenie publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych należy do zadań własnych powiatu<sup>12</sup>. Założenie publicznej poradni przez osobę prawną inną niż jednostka samorządu terytorialnego lub osobę fizyczną wymaga zezwolenia właściwego organu jednostki samorządu terytorialnego, której zadaniem jest prowadzenie placówek publicznych odpowiednio danego typu lub rodzaju, wydanego po uzyskaniu pozytywnej opinii kuratora oświaty<sup>13</sup>.

Osoby prawne i osoby fizyczne mogą zakładać placówki niepubliczne po uzyskaniu wpisu do ewidencji prowadzonej przez jednostkę samorządu terytorialnego obowiązującą do prowadzenia tego typu publicznych placówek (powiat)<sup>14</sup>.

#### **5. Uzasadnienie potrzeby zmian modelu pracy PPP**

Aby odpowiedzieć na aktualne potrzeby dzieci i młodzieży potrzebna jest reorganizacja systemu pomocy i poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego, a także wdrażanie rozwiązań wspierających współpracę międzysektorową.

System oświaty nie ma bowiem wystarczających zasobów do tego, by odpowiedzieć na wszystkie potrzeby zróżnicowanych potrzeb dzieci i uczniów, które niezaspokojone przekładają się na trudności w funkcjonowaniu szkolnym młodych ludzi. Brak współpracy pomiędzy sektorami (oświata, ochrona zdrowia, zabezpieczenie społeczne, pomoc rodzinie) prowadzi do sytuacji, w której systemy udzielają wsparcia równoległe (powielając działania) lub rywalizują o kadry (migracje specjalistów pomiędzy sektorami)<sup>15</sup>. Utrudnia to obywatelom dostęp do usług publicznych.

Potwierdzają to m. in. wyniki kontroli prowadzonych przez Najwyższą Izby Kontroli. Na podstawie wyników kontroli z 2023 r. dotyczącej pomocy psychologiczno-pedagogicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, stwierdzono, że:

- 1) funkcjonujący od lat system, w zasadzie w niezmiennym kształcie, nie zapewnia w szkołach i poradniach psychologiczno-pedagogicznych warunków do odpowiednio wczesnego rozpoznania problemów i udzielania wszechstronnej pomocy;
- 2) poradnie nie dysponują nowoczesnymi systemami informatycznymi wspierającymi ich działalność; odręcznie prowadzone są rejestry zgłoszeń i planowanych wizyt

---

<sup>12</sup> Art. 8 ust. 16 UPO.

<sup>13</sup> Art. 88 ust. 4 UPO.

<sup>14</sup> Art. 168 ust. 1 UPO.

<sup>15</sup> Model współpracy międzyresortowej (międzysektorowej) na rzecz dzieci, uczniów i rodzin. Prof. Zenon Gajdzica, dr hab. prof. UŚ Edyta Widawska, dr hab. prof. KUL Ewa Domagała-Zyśk, dr hab. prof. UMCS Stanisława Byra, dr hab. prof. UAM Beata Jachimczak, dr Radosław Piotrowicz, dr hab. prof. UŁ Dorota Podgórska-Jachnik, dr hab. prof. UW Bohdan Skrzypczak, dr Karol Pawlak, dr Tomasz Rowiński, Małgorzata Łyciuk-Bzdyra, Ewa Kamińska, Katowice 2023.

- oraz dzienniki specjalistów dokumentujące udzieloną pomoc; rozwiązania tworzone są lokalnie, co powoduje różne standardy wsparcia w kraju;
- 3) ta sama lub nieznacznie wyższa liczba specjalistów w kontrolowanych szkołach i poradniach psychologiczno-pedagogicznych zmuszona była poradzić sobie z rosnącym zapotrzebowaniem na wsparcie psychologiczne i psychoterapeutyczne, co nie wpłynęło istotnie na poprawę dostępności do bezzwłocznej i efektywnej pomocy, a rodziców nadal zmuszało do szukania wsparcia na rynku zewnętrznym;
  - 4) pomoc poradni psychologiczno-pedagogicznych koncentrowała się na diagnostyce w kierunku wydawanych opinii i orzeczeń, co ograniczało możliwość wsparcia terapeutycznego dzieci i młodzieży;
  - 5) poradnie psychologiczno-pedagogiczne prowadziły działania profilaktyczne i wspierające jednostki oświatowe, były one jednak skierowane w większości do tych jednostek, które same zwróciły się o takie wsparcie;
  - 6) współpraca kontrolowanych szkół i poradni psychologiczno-pedagogicznych w zakresie udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej nie miała charakteru systemowego (procesowego).

Jednym z najważniejszych wyzwań przed jakimi stoją PPP jest rosnąca z roku na rok liczba wniosków o wydanie opinii lub orzeczenia, w szczególności orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Dane dotyczące zmiany liczby dzieci posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego w ostatnich latach pokazuje wykres nr 2. W roku szkolnym 2023/2024 liczba dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego przekroczyła 310 tys. Oznacza to, że na przestrzeni tylko ostatnich czterech lat liczba tych uczniów wzrosła o niemal 1/3.

Rok szkolny	Liczba dzieci/uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
2019/2020	223 276
2020/2021	230 574
2021/2022	251 189
2022/2023	277 689
2023/2024	312 079

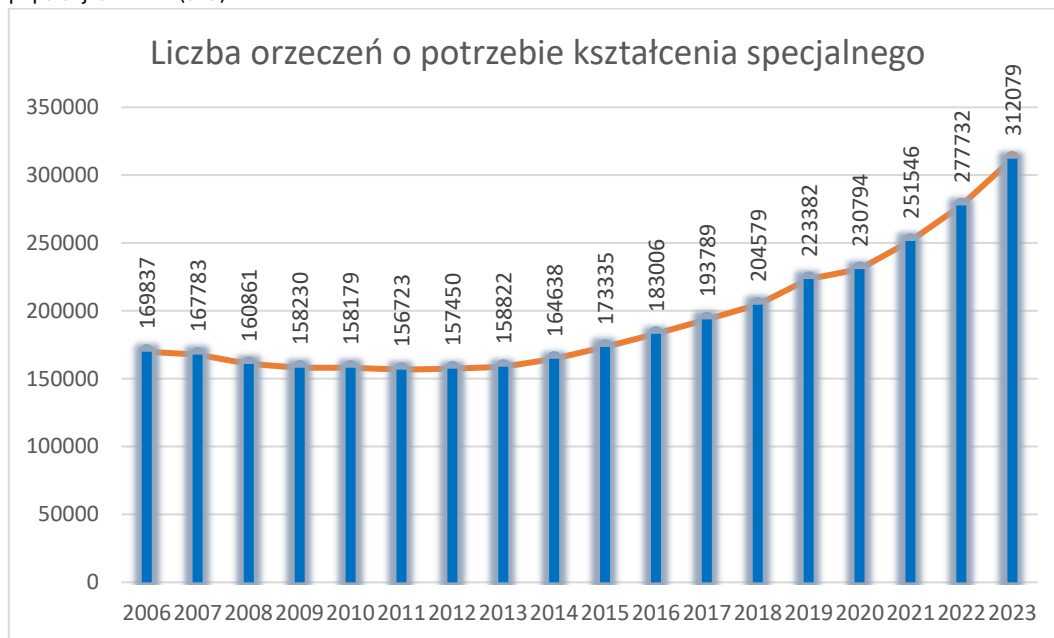
Dodatkowo rośnie również liczba dzieci objętych pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolach, szkołach i placówkach, co przedstawia wykres nr 3<sup>16</sup>.

Utrwaliła się jednocześnie częsta praktyka, w której przedszkola i szkoły nie uruchamiają, pomimo istniejących możliwości prawnych w tym zakresie, wsparcia bez wcześniejszej diagnozy po stronie PPP i uzyskania oficjalnego dokumentu. Ogranicza to dostępność poradni dla uczniów z poważnymi problemami w funkcjonowaniu, w przypadku których

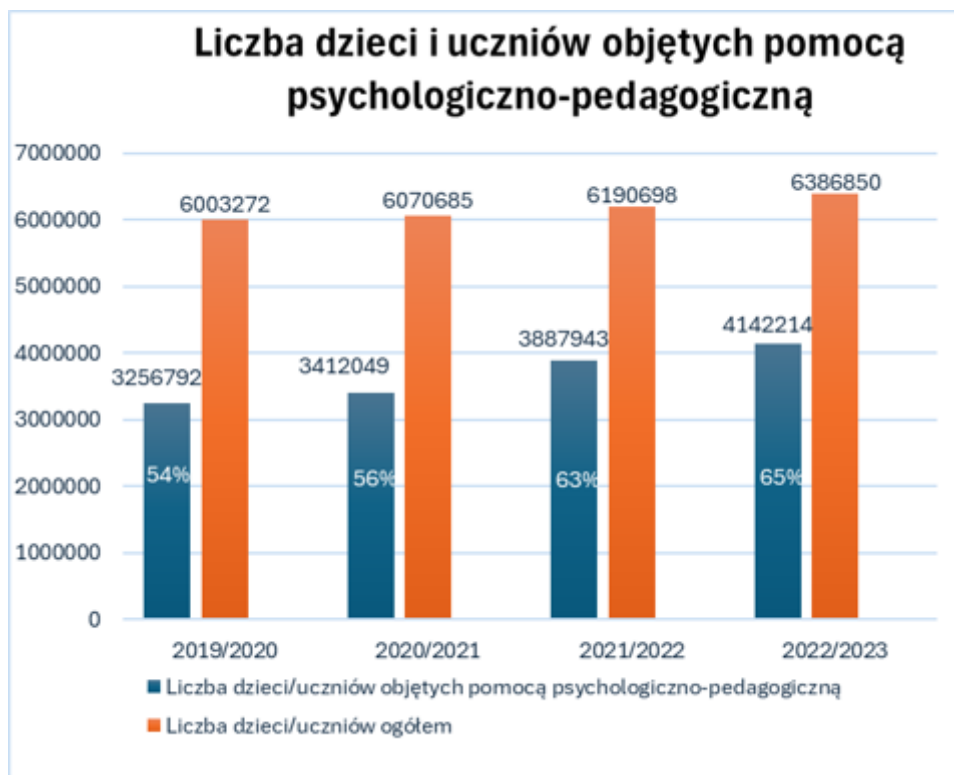
<sup>16</sup> W Systemie Informacji Oświatowej zbierane są dane o łącznej liczbie uczniów objętych daną formą pomocy, a nie pomocy uzyskiwanej przez indywidualnych uczniów, co oznacza, że ten sam uczeń może być wykazany kilkakrotnie, jeśli obejmowany jest różnymi formami pomocy.

określenie potrzeb i wskazanie form wsparcia rzeczywiście wymaga zaangażowania specjalistów spoza szkoły.

Wykres nr 2: Liczba uczniów objętych kształceniem specjalnym w latach 2006-2023 i ich odsetek w ogólnej populacji uczniów (SIO)



Wykres nr 3: Liczba dzieci i młodzieży objętych pomocą psychologiczno-pedagogiczną w czterech latach szkolnych (2019/2020, 2020/2021, 2021/2022, 2022/2023) w stosunku do liczby uczniów ogółem (SIO).





Wyżej opisane zjawiska przekładają się na wydłużanie się okresu oczekiwania na wsparcie ze strony PPP, które niestety często ogranicza się do przeprowadzenia diagnozy i wydania dokumentu (opinii, orzeczenia). Wpływ na pracę PPP ma również to, że wiele procesów w PPP, w tym w zakresie współpracy z przedszkolami i szkołami, jest wciąż prowadzonych w postaci papierowej albo z niewielkim wykorzystaniem narzędzi cyfrowych. Struktury organizacyjne PPP różnią się pomiędzy poszczególnymi placówkami, co przekłada się na różne sposoby realizacji zadań przez poradnie i czas ich wykonania. Taka sytuacja powoduje, że jakość usług świadczonych przez PPP na terenie kraju się różni. Przedstawiciele poradni, w tym reprezentujący Związek Zawodowy Rada Poradnictwa, postulują wprowadzenie ogólnopolskich standardów pracy diagnostycznej i postdiagnostycznej<sup>17</sup>.

### Działania podjęte przez Ministerstwo Edukacji Narodowej

Zobowiązania w zakresie zapewniania każdemu dziecku i osobie uczącej się dostępu do włączającej edukacji o wysokiej jakości, w tym dostępu do wsparcia psychologiczno-pedagogicznego, wynikają z obowiązujących w Polsce przepisów, w tym zawartych w Konstytucji RP oraz ratyfikowanych przez Polskę Konwencjach ONZ – Konwencji o prawach dziecka oraz Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Cele związane z urzeczywistnianiem tych praw oraz rozwijaniem coraz bardziej dostępnych, włączających systemów edukacji, tworzących warunki do rozwijania indywidualnego potencjału każdego dziecka i każdej osoby uczącej się, zostały zawarte w Europejskim Filarze Praw Socjalnych, Europejskiej Gwarancji dla Dzieci, Europejskiej Agendy na rzecz praw dziecka oraz programach rządowych („Dostępność Plus”, „Za życiem”) i dokumentach strategicznych (Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030, Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030).

**Ministerstwo Edukacji Narodowej, na podstawie skonsultowanych społecznie rekomendacji<sup>18</sup>, opracowało założenia zmian systemowych ukierunkowanych na podniesienie jakości edukacji włączającej.** Założenia te uwzględniają doświadczenia polskich przedszkoli i szkół oraz współczesne trendy w rozwoju włączających, dostępnych systemów oświaty w Europie i na świecie (rekomendacje m.in. Europejskiej Agencji ds. Specjalnych Potrzeb i Edukacji Włączającej, UNICEF, UNESCO, Komisji Europejskiej).

Projektowane rozwiązania zostały poddane pilotażom, które potwierdziły ich zasadność i możliwość ich wprowadzenia w różnych uwarunkowaniach lokalnych. Pilotaże zostały przeprowadzone z wykorzystaniem metod naukowych.

---

<sup>17</sup> O czym informowano m. in. w trakcie cyklu 6 spotkań z przedstawicielami PPP, które odbyły się w okresie luty - kwiecień 2024 roku.

<sup>18</sup> Konsultacje rozwiązań prowadzone były w latach 2018-2020 w ramach realizacji projektu MEN pn. "Wspieranie podnoszenia jakości edukacji włączającej w Polsce". Konsultacje prowadzone były w formie warsztatów, spotkań konsultacyjno-informacyjnych, konferencji, w których wzięło udział ponad 1300 przedstawicieli rodziców, dyrektorów, nauczycieli, uczniów i specjalistów, uczelni, 400 organizacji pozarządowych. Uruchomiono także 2 ankiety on-line, w których wzięło łącznie 1380 osób i instytucji.

## Rekomendacje dotyczące rozwiązań systemowych, odnoszące się do roli i zadań publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych

Znaczącą część zadań obecnie wykonywanych przez publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne stanowią działania diagnostyczne i związane z nimi opiniowanie i orzekanie. Efekty tych działań mają istotny wpływ na sytuację edukacyjną uczniów, bowiem często warunkują otrzymanie przez nich odpowiedniego do potrzeb wsparcia w procesie rozwoju i kształcenia w przedszkolu, szkole lub placówce, do której uczęszczają. Kluczowe jest zatem podniesienie jakości procesu diagnostycznego i trafności udzielanego po podstawie wyników tego procesu wsparcia (w tym w ramach kształcenia specjalnego czy zajęć rewalidacyjno-wychowawczych). Istotne jest również zwiększenie dostępu do wczesnego rozpoznania problemów rozwojowych dzieci i zaadresowanie w tym zakresie odpowiedniego wsparcia (nie tylko w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, ale także podczas bieżącej pracy z dzieckiem), jak również zintensyfikowanie działań szkół w obszarze organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w oparciu o rozpoznanie potrzeb uczniów przez nauczycieli.

Bazując na rezultatach zleconych przez MEN działań pilotażowych, prowadzonych z udziałem m. in. pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych, opracowano oparte na modelu biopsychospołecznym modelowe rozwiązania związane z rozpoznawaniem potrzeb uczniów, udzielaniem wsparcia oraz oceną jakości tego wsparcia, dla których w toku prac eksperckich sformułowano określenie **ocena funkcjonalna (OF)**.

Przygotowano także **zintegrowany model wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka i wsparcia rodziny (WWR)**. W modelu ujęto w nim różne działania wspierające rozwój dzieci w wieku od urodzenia do rozpoczęcia nauki w szkole prowadzone w systemie oświaty, w tym w ramach:

- 1) realizacji podstawy programowej wychowania przedszkolnego;
- 2) pomocy psychologiczno-pedagogicznej realizowanej w:
  - a) placówkach wychowania przedszkolnego,
  - b) poradniach psychologiczno-pedagogicznych;
- 3) zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka;
- 4) kształcenia specjalnego;
- 5) zajęć rewalidacyjno-wychowawczych;
- 6) kompleksowego wsparcia w programie "Za życiem".

Rozwiązania te oparte są na modelu biopsychospołecznym i uwzględniają metodologię OF. Metodologia pracy oparta jest na **modelu skoncentrowanym na rodzinie**. Według modelu skoncentrowanego na rodzinie, rodzina jest partnerem specjalistów i pełnoprawnym członkiem zespołu WWR. Specjalista w tym modelu jest rzecznikiem rodziny, wzmacnia jej zasoby, ułatwia nabywanie kompetencji, dzięki czemu rodzice mogą realizować program z pomocą specjalistów. Należy podkreślić, że w podejściu skoncentrowanym na rodzinie to rodzina ma największą autonomię w procesie wspomaganie rozwoju 8 Wstęp dziecka. Wsparcie rodziny buduje się na jej mocnych stronach, które są unikatowe i zróżnicowane<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> Więcej na temat zintegrowanego modelu WWR i modelu pracy skoncentrowanym na rodzinie można przeczytać w poradniku pt. "Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcie rodzin" (2023):

W obecnym stanie prawnym jest możliwe:

- 1) wdrożenie metodologii oceny funkcjonalnej do realizacji zadań związanych z udzielaniem i organizacją pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym wykorzystanie narzędzi diagnostycznych i materiałów do pracy postdiagnostycznej;
- 2) zastosowanie rozwiązań metodycznych zaproponowanych w zintegrowanym modelu WWR w realizacji zadań związanych ze wspieraniem rozwoju dzieci w wieku od urodzenia do rozpoczęcia nauki w szkole, o których mowa powyżej;
- 3) wzmocnienie współpracy i koordynacji działań pomocowych realizowanych w różnych jednostkach systemu oświaty oraz pomiędzy jednostkami systemu oświaty i podmiotami działającymi w innych sektorach z wykorzystaniem zweryfikowanego w pilotażu modelu i wypracowanych narzędzi<sup>20</sup>.

Powyższe działania przyczynią się do zwiększenia dostępności wsparcia i podniesienia jego efektywności, a tym samym podniesienia jakości usług świadczonych przez PPP.

**Publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne pełnią kluczową rolę we wdrażaniu nowych rozwiązań ze względu na swoją rolę w systemie oświaty i zadania realizowane na styku wielu sektorów. Obecnie funkcjonują już poradnie prowadzące działania w sposób, który wpisuje się w nowy model pracy.**

W projekcie przewidziano wsparcie ze strony grantodawców w zakresie przygotowania kadry zarządzającej i pracowników publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych w zakresie wdrażania oceny funkcjonalnej, integrowania działań w zakresie WWR oraz współpracy wewnątrz- międzysektorowej, zarówno pod kątem realizacji zadań diagnostycznych i postdiagnostycznych, jak i zarządzania i organizacji pracy PPP, w tym wykorzystywania rozwiązań IT w celu usprawnienia pracy PPP. Granty umożliwią rozwój zasobów poradni, niezbędnych do realizacji zadań w nowym modelu (doposażenie PPP w sprzęt komputerowy, narzędzia diagnostyczne i postdiagnostyczne wykorzystywane w procesie oceny funkcjonalnej). Tym samym poradnie otrzymają wsparcie, które umożliwi im bardziej efektywną realizację zadań wynikających z aktualnie obowiązujących przepisów i przygotowanie się do planowanych zmian systemowych.

#### **6. Wdrożenie oceny funkcjonalnej w prowadzeniu działań diagnostycznych i formułowania opinii i orzeczeń w modelu biopsychospołecznym**

Ocena funkcjonalna (OF) to wieloaspektowy proces rozpoznawania zasobów i trudności ucznia oraz oddziałujących na niego czynników środowiskowych. Uwzględnia analizę funkcjonowania (opartą na klasyfikacji ICF, wiedzy o kamieniach milowych w rozwoju dziecka) oraz – o ile została postawiona – diagnozę kryterialną (opartą na klasyfikacji medycznej ICD lub DSM), a także adekwatny i podlegający stałej ewaluacji program wsparcia.

---

<https://edukacja.wzasiegiureki.pl/wp-content/uploads/2024/05/Poradnik-Wczesne-Wspomaganie-Rozwoju-Dzieci-i-Wsparcia-Rodziny.pdf>

<sup>20</sup> W MEN trwają prace nad przygotowaniem zmian legislacyjnych, które zniósł istniejące bariery w pełnym wdrożeniu rekomendowanych rozwiązań m.in. zniesienia obecnego katalogu niepełnosprawności/zaburzeń stanowiących podstawę do objęcia ucznia kształceniem specjalnym.

OF opiera się na modelu biopsychospołecznym. Zgodnie z jego założeniami, ważną rolę w funkcjonowaniu każdego człowieka odgrywają trzy czynniki: biologiczne, psychologiczne oraz społeczne. Model zakłada odejście od diagnozy ilościowej na rzecz ilościowo-jakościowej, dynamicznej, uwzględniającej osobę dziecka, ale i szeroki, zmieniający się środowiskowy kontekst jego rozwoju.

Ocena funkcjonalna jako proces obejmuje następujące etapy (należy zwrócić uwagę, że procesy te powinny być realizowane również poza PPP – w instytucjach opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, przedszkolami, szkołami itd.):

- 1) identyfikację (dostrzeżenie) sytuacji dziecka/ucznia, w której wymaga on wsparcia;
- 2) zebranie danych dotyczących potrzeb i możliwości osoby, zarówno w kontekście biologicznym/medycznym, jak też osobowościowymi i środowiskowym (model ICF, wykorzystanie narzędzi do badań przesiewowych – Skrining Rozwojowy Małego Dziecka (SRMD), Kwestionariusz Szkolnej Oceny Funkcjonalnej (KSzOF);
- 3) analizę i zrozumienie zebranych danych w grupie osób odpowiedzialnych za przygotowanie planu wsparcia, w tym rodziców dziecka, jego nauczycieli i specjalistów w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- 4) wypracowanie indywidualnego planu/programu wsparcia;
- 5) wdrażanie planu/programu wsparcia – przy pełnej współpracy wszystkich osób odpowiedzialnych za jego realizację;
- 6) systematyczny monitoring i ewaluację planu/programu wsparcia oraz wprowadzanie modyfikacji.

Trzy główne składniki oceny funkcjonalnej:

- 1) **ocena konstatająca**, czyli opisująca fakty, w tym zasoby i deficyty ucznia; zbieranie danych odbywa się za pomocą różnorodnych narzędzi pomiarowych, w tym wystandaryzowanych i znormalizowanych testów psychopedagogicznych, z zaangażowaniem samego ucznia;
- 2) **ukierunkowanie (projektowanie) działań**, obejmujące opracowanie programu działań edukacyjno-specjalistycznych, a następnie ustalenie strategii wdrażania go do codziennej praktyki szkolnej;
- 3) **ocena weryfikująca**, polegająca na ewaluacji podjętych działań interwencyjnych, czyli jest to ocena skuteczności udzielonego wsparcia.

**Kluczowym komponentem jakościowym oceny funkcjonalnej jest krytyczna synteza zebranych informacji i ich interpretacja odnosząca się do całościowego funkcjonowania danego dziecka/ucznia.** Zatem opracowywane dokumenty (np. opinie/orzeczenia) nie powinny być tylko raportami z obserwacji lub przeprowadzonych badań z wykorzystaniem różnorodnych narzędzi testowych, ale wypracowanym w zespole wielospecjalistycznym spójnym wyjaśnieniem funkcjonowania badanej osoby, zawierające wskazanie obszarów funkcjonowania dziecka/ucznia, w których wsparcie jest istotne dla poprawy jego funkcjonowania lub rozwiązania zgłaszanego problemu. Istotna jest tu rola PPP w przygotowywaniu takich całościowych interpretacji i we wspomaganie przedszkolnych i szkolnych specjalistów w tym zakresie.

Na każdym z etapów rozwoju dziecka/ucznia OF powinna być prowadzona w dwóch, uzupełniających się wymiarach:

- 1) wymiar oceny funkcjonalnej prowadzonej w najbliższym miejscu funkcjonowania dziecka/ucznia (dom, żłobek, przedszkole, szkoła – ocena aktywności i uczestnictwa);
- 2) wymiar oceny funkcjonalnej w jednostkach działających na rzecz dzieci i młodzieży zgodnie z ich kompetencjami (m. in. szkoła, poradnia psychologiczno-pedagogiczna, podmioty lecznicze).

Ocena funkcjonalna prowadzona w poradniach psychologiczno-pedagogicznych ma charakter pogłębiony i powinna, co do zasady, być uruchamiana dopiero w momencie, kiedy wdrożone wsparcie rozwojowe - po pierwszym etapie OF - w najbliższym środowisku funkcjonowania dziecka nie przynosi założonych efektów.

#### Wstępna ocena potrzeb i zasobów dziecka i rodziny:

- 1) powinna zostać opracowana ścieżka badań skryningowych (OF małego dziecka do 6 roku życia) i szkolnej oceny funkcjonalnej, z włączeniem do współpracy placówek takich jak żłobki, przedszkola, szkoły, instytucje specjalistyczne (np. SCWEW<sup>21</sup>);
- 2) wyniki oceny powinny być tak ujęte, aby na dalszych etapach diagnozy i procesu wsparcia było możliwe uzupełnianie profilu funkcjonalnego dziecka/ucznia; powinny być także formułowane w sposób zwięzły, zrozumiały dla odbiorców i umożliwiający wykorzystanie ich w praktyce w pracy dydaktycznej, wychowawczej, terapeutycznej i sprawowaniu opieki na dzieckiem/uczniem.
- 3) wyniki oceny powinny być dostępne dla rodziny dziecka, ucznia powyżej 16 r.ż. oraz pozostałych specjalistów z podmiotów, które są zaangażowane w udzielanie wsparcia dziecku/uczniowi;
- 4) procedura powinna także określać warunki pilnej oceny w sytuacji np. ryzyka popełnienia samobójstwa, w zaburzeniach i chorobach psychicznych dzieci i młodzieży.

#### Docelowy kontekst prowadzenia OF:

1. Powiaty posiadają mapę zasobów ze wszystkich sektorów, które działają na ich terenie - aktualizowaną, zawierającą dane dotyczące rodzajów jednostek, które łącznie tworzą sieć wsparcia oraz zasobów oferowanych przez te jednostki.
2. Każda osoba objęta wsparciem ma swojego specjalistę wiodącego w PPP (z wyjątkiem osób, które otrzymują wsparcie jedynie na poziomie przedszkola/szkoły).
3. W powiatach funkcjonują komórki/osoby pełniące funkcję tzw. Powiatowego Centrum Koordynacji Zasobów (PCKZ)<sup>22</sup>.

---

<sup>21</sup> Specjalistyczne Centra Wspierające Edukację Włączającą - obecnie działają 23 (lista: <https://ore.edu.pl/2022/01/realizowane-granty-2/>). Przeprowadzone ewaluacje potwierdziły zasadność budowy i rozwoju sieci tych placówek. W marcu 2024 rozpoczął się projekt, w którym ma powstać kolejnych 285; więcej informacji: [https://ore.edu.pl/category/projekty-fers/budowa-skoordynowanego-systemu-pomocy-specjalistycznej-opartej-na-specjalistycznych-centrach-wspierajacych-edukacje-wlaczajaca-aktualnosci/](https://ore.edu.pl/category/projekty-fers/budowa-skoordynowanego-systemu-pomocy-specjalistycznej-opartej-na-specjalistycznych-centrach-wspierajacych-edukacje-wlaczajaca/budowa-skoordynowanego-systemu-pomocy-specjalistycznej-opartej-na-specjalistycznych-centrach-wspierajacych-edukacje-wlaczajaca-aktualnosci/)

<sup>22</sup> Więcej w części dotyczącej współpracy między- i wewnątrzsektorowej.

4. W powiatach funkcjonują Instytucje Koordynujące (więcej w części dotyczącej współpracy między- i wewnątrzsektorowej), których zadania mogą wykonywać PPP.
5. W powiatach (i gminach współpracujących) funkcjonują Specjalistyczne Zespoły Wsparcia (więcej w części dotyczącej współpracy między- i wewnątrzsektorowej).
6. W przedszkolach i szkołach prowadzona jest ocena funkcjonalna z wykorzystaniem m.in. narzędzi udostępnionych przez MEN (Skrining Rozwojowy Małego Dziecka – SRMD, Kwestionariusz Szkolnej Oceny Funkcjonalnej - KSzOF)<sup>23</sup>.
7. Informacje o wynikach SRMD i KSzOF są przekazywane do PPP i uwzględniane w wynikach oceny funkcjonalnej prowadzonej w PPP.

**Wsparcie powinno być dostępne dla wszystkich dzieci i ich rodzin, które potrzebują pomocy, bez konieczności stwierdzenia niepełnosprawności lub postawienia rozpoznania medycznego według klasyfikacji ICD.**

Wsparcie rozumie się szeroko – zarówno jako takie planowanie i realizację procesu nauczania-uczenia się, które uwzględnia zróżnicowanie potrzeb edukacyjnych uczniów (stosowanie strategii projektowania uniwersalnego w edukacji oraz wprowadzanie racjonalnych usprawnień), tworzenie przestrzeni do rozwijania przez ucznia potrzebnych kompetencji w trakcie bieżącej pracy, zintegrowanych działań nauczycieli i specjalistów oraz aranżowanych w tym celu sytuacji społecznych (np. praca w projekcie szkolnym, udział w zajęciach koła teatralnego, wolontariat), jak i tradycyjnie utożsamiane z tym pojęciem: pomoc ze strony dodatkowej kadry, indywidualne i grupowe zajęcia o charakterze terapeutycznym (np. z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, zajęcia rewalidacyjne).

#### OF we wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka

Podstawą skutecznego działania jest udzielenie pomocy jak najszybciej, gdy taka potrzeba zostanie rozpoznana poprzez uruchomienie wsparcia na podstawie wyników oceny funkcjonalnej, bez konieczności uzyskania formalnego dokumentu, jakim obecnie w systemie oświaty jest opinia lub orzeczenie.

Obecne rozwiązania w zakresie wspomaganie rozwoju dzieci oparte są na opisanym wcześniej modelu medycznym, bowiem dopiero wykrycie niepełnosprawności (system oświaty, wsparcie ze środków PFRON), zagrożenia niepełnosprawnością (program „Za życiem”) lub rozpoznanie medyczne (system zdrowia), stanowią podstawę podjęcia działań pomocowych. Pomimo istnienia rozwiązań umożliwiających objęcie pomocą w placówkach systemu oświaty także dzieci nieposiadających diagnozy klinicznej (w ramach pomocy udzielanej dzieciom w wieku od urodzenia przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne oraz pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej w przedszkolach), nie ma ona charakteru kompleksowego wsparcia skierowanego również do środowiska dziecka (pomoc skierowana jest przede wszystkim do dzieci i ma charakter terapeutyczny, kompensacyjny). Dostęp do aktualnie możliwych form pomocy jest również ograniczony, często z powodu braku dostępu do specjalistów w placówkach wychowania przedszkolnego lub braku godzin na zapewnienie pomocy dziecku, które nie posiada orzeczenia lub opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka. Nie we wszystkich powiatach funkcjonuje sieć

---

<sup>23</sup> Planowana data udostępnienia to IV kwartał 2024 roku.

placówek zapewniających zajęcia WWR – w przepisach wskazano bowiem na taką możliwość, bez jednoznacznego przypisania takiego obowiązku do konkretnej jednostki systemu oświaty czy jednostki samorządu terytorialnego określonego szczebla<sup>24</sup>, a w programie rządowym „Za życiem” - do którego przystąpienie nie jest obligatoryjne dla samorządów - utworzono WOKRO jedynie w 320 (84,2%) powiatach. Dostępność do WWR jest zatem zróżnicowana na terenie kraju.

Tymczasem działania wspierające rozwój dziecka w ramach WWR powinny być skoordynowane, ciągłe, wieloaspektowe oraz prowadzone w środowisku, w którym rozwija się i wychowuje dziecko. Im wcześniej będzie zorganizowane wsparcie WWR, im szersza będzie jego dostępność i spójność podejmowanych działań, tym skuteczniejsze będą oddziaływania we wczesnym okresie rozwojowym.

Według modelu skoncentrowanego na rodzinie, rodzina jest partnerem specjalistów i pełnoprawnym członkiem zespołu WWR. Specjalista w tym modelu jest rzecznikiem rodziny, wzmacnia jej zasoby, ułatwia nabywanie kompetencji, dzięki czemu rodzice mogą realizować program z pomocą specjalistów.

W podejściu skoncentrowanym na rodzinie najbardziej istotne jest:

- dostarczanie dziecku okazji do uczenia się w środowisku naturalnym,
- wsparcie rodziców,
- wykorzystanie zasobów środowiskowych.

Dlatego konieczne jest zbudowanie relacji pomiędzy rodzicami, dzieckiem a zespołem specjalistów, terapeutów wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka i środowiskiem, opartych na zaufaniu, zrozumieniu i akceptacji. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka musi być prowadzone w jak największym stopniu w obecności i przy współudziale najbliższych oraz powinno uwzględniać potrzeby rodziny, jej sytuację oraz ograniczenia i bariery, na które natrafia.

Bardzo ważną rolę zespołu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka jest wzmacnianie kompetencji rodziców i tworzenie takich warunków, które umożliwią im nabywanie wiedzy dotyczącej rozwoju dziecka, stylu opieki i wychowania oraz kształtowanie umiejętności niezbędnych do odpowiedniego rozpoznawania i rozwiązywania problemów dziecka. Skuteczność oddziaływań może być dużo lepsza dzięki wzmacnianiu u rodziców pewności siebie i poczucia skuteczności w podejmowanych działaniach dzięki wsparciu emocjonalnemu i informacyjnemu oraz udzielaniu instrukcji (porad) akcentujących pozytywne cechy rozwoju dziecka oraz zasoby podnoszące jakość jego życia.

W nowym podejściu do WWR dotychczasowe rozwiązania w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w systemie oświaty, wczesnej interwencji oferowanej w systemie ochrony zdrowia, interwencji kryzysowej w pomocy społecznej, są skoordynowane z pomocą udzielaną rodzinie i uwzględniają:

- 1) model wsparcia międzysektorowego, zapewniającym kompleksowe oddziaływania pomocowe skierowane do rodzin oczekujących narodzin lub wychowujących dziecko od urodzenia do rozpoczęcia spełniania obowiązku szkolnego,

---

<sup>24</sup> Art. 127 ust. 5 UPO.

- ukierunkowane na rozwijanie więzi rodzinnych, optymalizację rozwoju dziecka oraz zapewnienie włączenia społecznego dziecka i rodziny;
- 2) realizację podstawy programowej wychowania przedszkolnego, zintegrowane działania nauczycieli i pomoc psychologiczno-pedagogiczną udzielaną w trakcie bieżącej pracy z dzieckiem jako integralny element działań stymulujących jego rozwój (ruchowy, poznawczy, emocjonalny, społeczny i osobowościowy) i przygotowanie dziecka do podjęcia nauki w szkole;
  - 3) holistyczne, spersonalizowane wsparcie dziecka, rodziny i środowiska; wczesne wspomaganie rozwoju jest procesem planowych i systematycznych oddziaływań prowadzonych w ścisłej współpracy z rodziną, które mają na celu ukształtowanie wzorców interakcji między opiekunami a dzieckiem sprzyjających usprawnianiu jego funkcjonowania fizycznego, psychicznego i społecznego;
  - 4) zarówno dzieci z niepełnosprawnością, jak i dzieci, u których występują zaburzenia rozwoju psychoruchowego o różnym nasileniu, skutkujące - bez podjęcia działań wspomagających rozwój - wystąpieniem trudności w uczeniu się lub funkcjonowaniu społecznym.

Bardzo ważne jest, aby w działaniach ukierunkowanych na wspomaganie rozwoju dziecka, podejmowanych we współpracy międzysektorowej, kierować się u wspólnymi zasadami, wśród których w zintegrowanym modelu WWR wyróżniono:

- 1) koncentrację na rodzinie jako naturalnym środowisku życia dziecka;
- 2) wzmacnianie więzi pomiędzy rodzicami i ich dziećmi;
- 3) kompleksowe podejście do rozpoznawania potrzeb dzieci i rodzin oraz realizacji tych potrzeb;
- 4) ciągłość procesu oceny potrzeb dziecka i rodziny;
- 5) zapewnienie dziecku i jego rodzinie odpowiedniego do potrzeb wsparcia w procesie adaptacji odpowiednio w przedszkolu lub innej formie wychowania przedszkolnego (w przypadku dzieci objętych WWR przed rozpoczęciem wychowania przedszkolnego) lub szkole podstawowej
- 6) zapewnienie rodzicom dziecka partnerstwa w planowaniu i realizacji oferty wsparcia, poszanowanie ich prawa do decydowania o własnym dziecku, wspieranie ich w odkrywaniu ich własnego potencjału i budowania w nich poczucia sprawczości;
- 7) rozumienie pomocniczości (a nie powielania) udzielanego wsparcia przy wykorzystaniu zasobów podmiotów już realizujących usługi w środowisku lokalnym, jak najbliższym miejscu zamieszkania.

Członkowie zespołu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka powinni:

- 1) upowszechniać wiedzę o prawidłowościach rozwoju dzieci;
- 2) monitorować rozwój dzieci w celu wczesnego wykrywania barier w rozwoju;
- 3) prowadzić działania na rzecz minimalizowania już wykrytych barier;
- 4) współpracować z instytucjami opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, placówkami wychowania przedszkolnego oraz szkołami podstawowymi w zakresie wspierania procesu przejścia dzieci pomiędzy poszczególnymi instytucjami;
- 5) współpracować z rodzicami w zakresie monitorowania rozwoju dziecka, jak również opracowania, realizacji i ewaluacji indywidualnych planów i programów opracowywanych dla dziecka na podstawie obowiązujących przepisów (w tym



programu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego, indywidualnego programu zajęć rewalidacyjno-wychowawczych).

### *Ścieżka wsparcia w ramach WWR w sytuacji, gdy dziecko jest objęte opieką w instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3*

1. Rozpoznanie trudności rozwojowych może nastąpić w wyniku ocen prowadzonych w tych instytucjach opieki oraz monitorowania rozwoju dziecka przez opiekunów dzieci do lat 3, którzy przygotowani są do przeprowadzenia wstępnej oceny ryzyka opóźnienia lub zaburzeń rozwojowych dzieci<sup>25</sup>. Rozpoznanie trudności rozwojowych może również nastąpić bezpośrednio w poradni, w wyniku zgłoszenia się rodzica.
2. W przypadku stwierdzenia takiego ryzyka, opiekunowie dzieci do lat 3 sygnalizują rodzicom swoje obserwacje i informują ich o możliwości uzyskania wsparcia w tym zakresie<sup>26</sup>. Na podstawie rozpoznania mogą być wdrożone odpowiednie oddziaływania ze strony opiekunów dzieci na terenie instytucji i rodziców na terenie domu (np. ukierunkowanie czynności związanych z pielęgnacją dziecka, karmieniem, tworzenia sytuacji w których dziecko może ćwiczyć potrzebne umiejętności, sposobu reagowania na trudne zachowania).
3. Dodatkowe wsparcie, polegające na ukierunkowaniu oddziaływań wspierających rozwój dziecka w żłobku i domu rodzinnym na podstawie rozpoznania, o którym mowa w pkt 1, może być zapewnione przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną na wniosek rodzica dziecka. Publiczna poradnia obejmuje bowiem opieką dzieci nieuczęszczające do przedszkola zamieszkałe na terenie działania tej poradni<sup>27</sup>. Dotyczy to zatem także dzieci, które nie posiadają opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju.
4. Jeśli zachodzi taka potrzeba przeprowadzana jest OF w PPP.

---

<sup>25</sup> Zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 49 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2023 r. poz. 204), opiekunowie dzieci w wieku do lat 3 doskonalą swoje kompetencje poprzez szkolenia, poszerzanie wiedzy w zakresie opieki na dziećmi, zaspokajanie indywidualnych potrzeb dzieci. Ma to służyć podwyższaniu standardów opieki. Rozszerzono bloki tematyczne programów szkoleń dla opiekunów w żłobkach, klubach dziecięcych i dziennych opiekunów o zagadnienia dotyczące: opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi i wymagającymi specjalnej opieki, umiejętności pracy z grupami zróżnicowanymi językowo i kulturowo, pochodzącymi z rodzin należących do mniejszości, rodzin migrantów i rodzin o niskich dochodach oraz dziećmi z niepełnosprawnościami oraz umiejętności efektywnej komunikacji z rodzicami; ochrony praw dziecka.

<sup>26</sup> Na mocy przepisu art. 6c ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, minister właściwy do spraw rodziny określił, w drodze rozporządzenia, standardy opieki sprawowanej nad dziećmi w wieku do lat 3. Aktualnie obowiązujące przepisy to rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 19 września 2023 r. w sprawie standardów opieki sprawowanej nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. poz. 2121). Standardy dotyczą m.in. pracy z dzieckiem, bezpieczeństwa dzieci, organizacji pracy, rozwoju i bezpieczeństwa odpowiednio personelu zatrudnionego w żłobku lub klubie dziecięcym lub dziennego opiekuna, monitoringu i ewaluacji, współpracy osób sprawujących opiekę z rodzicami. Standardy składają się z bloków tematycznych, stanowiących szczegółowe ramy jakości opieki i edukacji. Bloki tematyczne, będące elementem standardów, tworzą plan opiekuńczo-wychowawczy dzięki któremu usługi opiekuńcze świadczone przez żłobki, kluby dziecięce i dziennych opiekunów będą ustandaryzowane i tożsame z regulacjami obowiązującymi w Unii Europejskiej.

<sup>27</sup> Na podstawie §§ 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych.

*Ścieżka wsparcia w ramach WWR domu rodzinnym oraz w sytuacji, gdy dziecko nie uczęszcza do instytucji opieki na dzieckiem w wieku do lat 3 i nie rozpoczęło realizacji wychowania przedszkolnego*

1. OF prowadzona jest w PPP w wyniku zgłoszenia rodzica.

*Ścieżka wsparcia w ramach WWR w sytuacji, gdy dziecko rozpoczęło wychowanie przedszkolne*

1. Rodzice przekazują do przedszkola informacje istotne dla bezpiecznego funkcjonowania dziecka w przedszkolu<sup>28</sup> i planowania pracy. Wśród tych informacji powinny się również znaleźć informacje, dotyczące potrzeby kontynuacji wsparcia w ramach realizacji wychowania przedszkolnego. Jeśli jest taka potrzeba - rolą zespołu WWR, który prowadził zajęcia z dzieckiem jest przekonanie do tego rodziców dziecka. W takiej sytuacji przedszkole, za zgodą rodziców, powinno nawiązać współpracę z zespołem WWR, który realizował wsparcie.
2. Nauczyciele wychowania przedszkolnego we współpracy ze specjalistami zatrudnionymi w przedszkolu, zgodnie z podstawą programową wychowania przedszkolnego<sup>29</sup>, oraz w ramach zadań związanych z organizacją i udzielaniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej<sup>30</sup>, prowadzą obserwacje w celu oceny potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci oraz czynników środowiskowych wpływających na ich funkcjonowanie.
3. W sytuacji stwierdzenia problemu związanego z funkcjonowaniem i/lub postęпами dziecka, w ramach zadań związanych z organizacją pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu, prowadzone są konsultacje przedszkolne<sup>31</sup>. Ustaleniem konsultacji może być podjęcie działań wspierających w ramach bieżącej pracy z dzieckiem, zintegrowanych działań nauczycieli lub przeprowadzenia oceny funkcjonalnej w przedszkolu.
4. OF w przedszkolu prowadzona jest przez nauczycieli i specjalistów w ramach zadań związanych z udzielaniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej<sup>32</sup>, obejmuje ocenę funkcjonowania dziecka w sferze percepcji i uwagi, małej i dużej motoryki, dojrzałości emocjonalnej, umiejętności komunikowania się, umiejętności społecznych, znajomości języka i czynności mowy oraz rozwoju poznawczego<sup>33</sup>. Elementem oceny jest również identyfikowanie barier po stronie środowiska, utrudniających funkcjonowanie dziecka. Po stronie przedszkola jest wyznaczona

---

<sup>28</sup> Dotyczy to również innych form wychowania przedszkolnego oraz oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych.

<sup>29</sup> Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej (Dz. U. poz. 356, z późn. zm.).

<sup>30</sup> §20, 21, 24, 25 i 27 rozporządzenia wydanego na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 5 UPO.

<sup>31</sup> Na podstawie §20 ust. 4 rozporządzenia wydanego na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 5 UPO.

<sup>32</sup> §§ 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach..

<sup>33</sup> § 2 ust. 1 ww. rozporządzenia. § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach.

osoba, która koordynuje te działania<sup>34</sup>. Pomocne w tym działaniu może być np. opracowane na zlecenie MEN narzędzie do skirinię rozwoju dziecka<sup>35</sup>.

5. W działania związane z OF w przedszkolu włączony jest rodzic. Jeśli jest potrzeba przeprowadzania konsultacji lub badań lekarskich dziecka (np. w sytuacji, gdy wyniki OF wskazują na podejrzenie wady wzroku lub słuchu), rodzic zwraca się tej sprawie do lekarza rodzinnego/lekarza pediatry POZ lub lekarza specjalisty prowadzącego dziecko, który - jeśli uzna to za zasadne - zleca wykonywanie takich konsultacji/badań. Po stronie ochrony zdrowia formułowane są wnioski dotyczące oddziaływań wspomagających rozwój dziecka, jeśli jest to uzasadnione, stawiane jest rozpoznanie medyczne
6. Jeśli działania kierowane do dziecka w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu nie są wystarczające, aby wesprzeć rozwój dziecka, na wniosek rodzica przeprowadzana jest OF w PPP. Do wniosku dołączane są wyniki OF przeprowadzonej w przedszkolu i wyniki badań, o których mowa w pkt. 5, jeśli zostały przeprowadzone. Konsultacje i badania, o których mowa w pkt 5, mogą być także przeprowadzone w toku OF w PPP.

#### *OF w PPP – dotyczy wszystkich ścieżek*

1. W oparciu o wyniki pierwszej konsultacji z rodzicami, w PPP wskazywany jest specjalista wiodący, który koordynuje proces oceny funkcjonalnej, włączając, stosownie do potrzeb rodziny i dziecka, innych specjalistów.
2. Istotny jest przepływ informacji i współpracy w zebraniu danych o uwarunkowaniach funkcjonowania dziecka i rodziny w celu ustalenia planu wsparcia. Współpracę koordynuje specjalista wiodący.
3. W zależności od stwierdzonych potrzeb specjalista wiodący doprasza innych specjalistów i przeprowadzana jest pogłębiona ocena funkcjonalna potrzeb dziecka i rodziny (model transdyscyplinarny). Rodzice lub inni opiekunowie dziecka uczestniczą aktywnie w całym procesie oceny.
4. Działania, których efektem jest kompleksowa ocena funkcjonalna, podejmowane są na wniosek rodziców, a prowadzone – w zależności od potrzeb – również przez pracowników innych podmiotów realizujących działania WWR, zgodnie z ich kompetencjami (m.in. opiekunów w żłobkach, klubach dziecięcych, nauczycieli i specjalistów z placówek wychowania przedszkolnego, placówek ochrony zdrowia, pomocy rodzinie i pomocy społecznej).
5. Efektem OF jest sporządzenie profilu funkcjonalnego dziecka i ekomapy oraz dokonanie rozstrzygnięcia czy konieczne jest wdrożenie działań wspierających rozwój dziecka i wsparcie rodziny. Jeśli działania wspierające będą konieczne, docelowo określany będzie
6. Wyniki oceny funkcjonalnej stanowią podstawę do określenia celów, form, metod i środków w zakresie wspomagania rozwoju dziecka oraz wsparcia rodziny.
7. Efektem OF w PPP będzie docelowo określenie poziomu wsparcia (1, 2 lub 3), a w obecnym stanie prawnym odpowiednio:

---

<sup>34</sup> § 20 ust. 4 ww. rozporządzenia.

<sup>35</sup> MEN planuje udostępnienie pierwszych funkcjonalności narzędzia w IV kwartale 2024 r.

- 1) ukierunkowanie rodziców/opiekunów dziecka w zakresie wspierania dziecka podczas czynności życia codziennego/opieki w instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3;
- 2) objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu lub w poradni psychologiczno-pedagogicznej;
- 3) objęcie kompleksowym wsparciem w WOKRO;
- 4) objęcie wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka wychowawczymi (jeśli u dziecka stwierdzono niepełnosprawność);
- 5) objęcie kształceniem specjalnym (jeśli dziecka w wieku umożliwiającym realizację wychowania przedszkolnego stwierdzono<sup>36</sup> niepełnosprawność wskazaną w przepisach<sup>37</sup> oraz potrzebę stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy);
- 6) objęcie zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi (jeśli u dziecka w wieku co najmniej 3 lat stwierdzono<sup>38</sup> niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim<sup>39</sup> oraz potrzebę objęcia takimi zajęciami).

Realizacja zadań związanych z działaniami wspierającymi rozwój dziecka, realizowanymi odpowiednio w instytucjach opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 i placówkach wychowania przedszkolnego, jest wspierana przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną i specjalistyczne centrum wspierające edukację włączającą (SCWEW), jeżeli takie centrum funkcjonuje w danym powiecie. Docelowo PPP powinny zostać przy realizacji wysokospecjalistycznych ocen funkcjonalnych (przy diagnozie niepełnosprawności lub złożonych zaburzeń rozwojowych), niezbędnych do realizacji wsparcia międzysektorowego. Ich zadaniem, wpisującym się w obecne zadania związane ze wspieraniem nauczycieli przedszkoli w rozwiązywaniu problemów dydaktyczno-wychowawczych dzieci, powinno być wspieranie zespołów przedszkolnych realizacji zadań związanych z oceną funkcjonalną, uwzględniającą uwarunkowania środowiska rówieśniczego i edukacyjnego. Brak efektywności wsparcia udzielanego przez przedszkole w oparciu o tę ocenę powinien skutkować pogłębioną oceną w poradni.

Zadaniem poradni powinno być również prowadzenie działań związanych z koordynacją współpracy na rzecz realizacji potrzeb dzieci wymagających wsparcia w rozwoju na terenie powiatu.

### *Wsparcie w ramach WWR*

Zakres udzielanego wsparcia w ramach WWR powinien być zawsze dostosowany do potrzeb rodziny i dziecka i obejmować:

---

<sup>36</sup> Kompetencja zespołu orzekającego działającego w publicznej PPP.

<sup>37</sup> § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

<sup>38</sup> Jw.

<sup>39</sup> Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze organizuje się dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim od początku roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą 3 lata, do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą 25 lat (§ 1 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim).

- 1) bieżącą ocenę funkcjonalną i wspólne ustalenie z rodzicami i opiekunami priorytetowych celów dla rodziny i celów pracy z dzieckiem oraz zasad wspierania jego rozwoju poprzez codzienne rutynowe czynności, aktywności, pielęgnację postępowania z dzieckiem w domu oraz opiekunów placówek realizujących wychowanie żłobkowe i przedszkolne, do których dziecko uczęszcza;
- 2) opracowanie, realizację i ewaluację, z udziałem rodziny dziecka, obecnie indywidualnego planu kompleksowego wsparcia<sup>40</sup> lub indywidualnego programu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (docelowo jednego indywidualnego planu wspomaganie rozwoju dziecka i wsparcia rodziny), w tym:
  - środowiskowe (domowe) wsparcie dziecka i rodziny przez specjalistę wiodącego według zasad ustalonych przez zespół w porozumieniu z rodziną dziecka,
  - wsparcie dziecka realizowane: podczas zajęć z grupą, w żłobku/przedszkolu lub w placówce WWR (podmiocie wchodzącym w skład sieci),
  - zajęcia grupowe z rodzicami i z dziećmi powyżej 1 roku życia,
  - indywidualne wsparcie informacyjno-emocjonalno-społeczne rodziny,
  - udział w rodzinnych grupach wsparcia,
  - wskazówki i instruktaż postępowania z dzieckiem dla rodziców oraz opiekunów/nauczycieli placówek, do których dziecko uczęszcza (żłobek, przedszkole, inna forma wychowania przedszkolnego),
  - organizację i moderowanie rodzinnych grup wsparcia.

Ocena postępów/osiągnięcia dziecka i kompetencje rodziców w odniesieniu do ustalonych celów poddawane są bieżącej ewaluacji. Specjalista wiodący/zespół WWR dokonuje okresowej oceny funkcjonalnej rozwoju oraz ewaluacji indywidualnego planu wsparcia rodziny i programu wspomaganie rozwoju dziecka. Okresowa ocena postępów ponawiana jest nie rzadziej niż:

- 1) co 3 miesiące u dzieci w wieku życia 0-12 miesięcy,
- 2) co 6 miesięcy u dzieci powyżej 1 roku życia.

W obowiązującym stanie prawnym, zajęcia w ramach wczesnego wspomaganie organizuje się na podstawie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu. Wymiar ten może być wyższy, za zgodą organu prowadzącego, w przypadkach uzasadnionych potrzebami dziecka i jego rodziny.

Zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka jest zobowiązany przepisami prawa oświatowego do:

- 1) ustalenia, na podstawie diagnozy poziomu funkcjonowania dziecka zawartej w opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, kierunków i harmonogramu działań podejmowanych w zakresie wczesnego wspomaganie i wsparcia rodziny dziecka, uwzględniających rozwijanie aktywności i uczestnictwa dziecka w życiu społecznym oraz eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego funkcjonowanie;
- 2) nawiązania współpracy z:
  - a) przedszkolem, inną formą wychowania przedszkolnego, oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej, do którego uczęszcza dziecko, lub innymi podmiotami, w których dziecko jest objęte oddziaływaniami

<sup>40</sup> Jeśli dziecko objęte jest pomocą WOKRO.

- terapeutycznymi, w celu zapewnienia spójności wszystkich oddziaływań wspomagających rozwój dziecka,
- b) podmiotem leczniczym w celu zdiagnozowania potrzeb dziecka wynikających z jego niepełnosprawności, zapewnienia mu wsparcia medyczno-rehabilitacyjnego i zalecanych wyrobów medycznych oraz porad i konsultacji dotyczących wspomagania rozwoju dziecka,
  - c) ośrodkiem pomocy społecznej w celu zapewnienia dziecku i jego rodzinie pomocy, stosownie do ich potrzeb;
- 3) opracowania i realizowania z dzieckiem i jego rodziną indywidualnego programu wczesnego wspomagania, z uwzględnieniem działań wspomagających rodzinę dziecka w zakresie realizacji programu oraz koordynowania działań osób prowadzących zajęcia z dzieckiem;
  - 4) oceniania postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym;
  - 5) analizowania skuteczności pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie, wprowadzanie zmian w programie, stosownie do potrzeb dziecka i jego rodziny, oraz planowanie dalszych działań w zakresie wczesnego wspomagania.

Współpraca z podmiotami leczniczymi ma na celu zapewnienie dostępu do konsultacji lekarzy specjalistów (pediatry, neurologa, psychiatry dziecięcego, laryngologa, okulisty itp.), psychoterapeuty, terapeuty rodzin, jeśli wymaga tego postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne oraz podmiotami zapewniającymi wsparcie społeczne rodziny, w tym asystenta rodziny, opieki wytchnieniowej.

W oparciu o profil funkcjonalny dziecka i ekomapę opracowywany jest indywidualny program wczesnego wspomagania rozwoju dziecka (docelowo indywidualny plan wsparcia rodziny).

W zintegrowanym modelu WWR rekomenduje się by indywidualny program/plan składał się z:

- 1) części ogólnej stanowiącej mapę wsparcia rodziny, która określa: obszary wsparcia, cele długoterminowe, sektory działań (zdrowie, edukacja, pomoc społeczna), rodzaje wsparcia kierowanego do dziecka (psychologiczne, pedagogiczne, logopedyczne, fizjoterapeutyczne itp.), rodziny i pozarodzinnego środowiska wychowania, nauczania i opieki formy (konsultacyjne, terapeutyczne), miejsce wsparcia (domowe, instytucjonalne), czas udzielania wsparcia,
- 2) części szczegółowej, która zawiera/konkretyzuje działania:
  - cele krótkookresowe,
  - zasady pracy z rodziną i postępowania z dzieckiem,
  - sposoby i środki komunikowania się z dzieckiem i zasady wychowania językowego,
  - konkretne zadania do realizacji w domu w ramach codziennych rutynowych czynności i/lub w placówce realizującej działania WWR wynikające z kompleksowej, wielospecjalistycznej oceny funkcjonalnej,
  - zakres wsparcia rodziny i dziecka oraz formy i metody pracy sprzyjające zaspokojeniu potrzeb rozwojowych dziecka oraz harmonogram działań,

- działania służące realizacji celów – działania wspierające rodzinę, zadania do realizacji w domu i placówce (żłobek/klub dziecięcy, placówkach wychowania przedszkolnego, placówka WWR), rodzaj zajęć lub innych działań wspomagających rozwój dziecka oraz miejsce, czas realizacji, metody pracy.

Zasadą jest ustalanie celów priorytetowych, w tym maksymalnie jednego celu dla rodziny i maksymalnie trzech celów dla dziecka (wszelkie zadania, cele do realizacji powinny być funkcjonalne i oparte o rutyny dnia codziennego). Powinny być ustalane wskaźniki realizacji celów („kryteria sukcesu”), terminy i sposób monitorowania oraz dokonania oceny efektywności podejmowanych działań oraz osoby odpowiedzialne za realizację, monitorowanie i ocenę poszczególnych działań.

Realizacja działań wspomagających rozwój dziecka powinna odbywać się w miejscu, czasie i formach uzgodnionych z rodzicami oraz z ich udziałem. Preferowane jest naturalne środowisko dziecka – dom, żłobek, przedszkole i inne instytucje opiekuńczo-edukacyjne.

Realizacja indywidualnego planu/programu powinna podlegać ewaluacji, która jest podstawą odpowiednio do:

- 1) zakończenia udzielania pomocy w ramach WWR, jeśli problemy zostały usunięte,
- 2) kontynuacji działań,
- 3) modyfikacji planu lub podjęcia pogłębionej diagnostyki, której wyniki pozwolą na przygotowanie nowego planu/programu i/lub podjęcie leczenia. Modyfikacja planu/programu dokonywana jest na bieżąco, w miarę potrzeb, na podstawie wyników monitorowania postępów dziecka.

Zakończenie realizacji WWR może nastąpić:

- 1) po zrealizowaniu zakładanych celów,
- 2) na życzenie rodziców.

Plan/program oddziaływań wspierających skierowanych do dziecka, rodziny i środowiska pozarodzinnego opracowywany na podstawie określonego w toku oceny funkcjonalnej profilu funkcjonalnego dziecka, z uwzględnieniem priorytetów rodziny. Opracowanie planu powinno być koordynowane przez specjalistę wiodącego, który odpowiada także za jego monitorowanie i ewaluację. W opracowaniu planu bierze udział rodzina oraz inni specjaliści, którzy tworzą zespół WWR.

### OF - poziomy wsparcia

Poziom wsparcia jest ustalany w wyniku oceny funkcjonalnej. Docelowo ustalenie poziomu wsparcia będzie wystarczające do tego, aby objąć dziecko/ucznia odpowiednimi formami pomocy, bez konieczności przypisywania ich do określonych form (np. pomocy psychologiczno-pedagogicznej czy zajęć rewalidacyjnych). Obecnie poziom I można utożsamiać z pomocą psychologiczno-pedagogiczną, a poziom III z organizacją kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. Poziom II zawiera w sobie zarówno instrumenty, które obecnie możliwe są do zapewnienia na podstawie rozpoznania potrzeb ucznia w przedszkolu/szkole, opinii poradni, jak i częściowo orzeczenia wydanego przez zespół orzekający. Docelowo decyzja dotycząca uruchomienia wsparcia na poziomie II byłaby podejmowana na podstawie wyników przedszkolnej/szkolnej oceny funkcjonalnej, m.in. we współpracy przedszkola/szkoły ze SCWEW.

## POZIOM 0

Wyróżniono poziom 0, bowiem zakłada się, że nie wszystkie dzieci/uczniowie będą wymagali uruchamiania dodatkowych, poza odpowiednio zaplanowanym procesem nauczania, działań wspierających. Jest to sytuacja, gdy realizacja procesu edukacyjnego nie wymaga dodatkowego wsparcia specjalistycznego.

## POZIOM I

Opiera się na monitorowaniu funkcjonowania dziecka/ucznia i jest wsparciem edukacyjnym oraz specjalistycznym po stwierdzeniu niewielkich trudności w jego funkcjonowaniu. Przebiega w zasadniczej mierze w trakcie bieżącej pracy z dzieckiem/ucznikiem (w instytucji opieki nad dzieckiem do lat 3/ przedszkolu/podczas lekcji, w trakcie pobytu w świetlicy szkolnej, bibliotece szkolnej, itp.). Z założenia jest wsparciem dziecka/ucznia w wypełnianiu zadań realizowanych w instytucji opieki/przedszkolu i obowiązków szkolnych, głównie z wykorzystaniem zasobów środowiska instytucji, do której dziecko/uczeń uczęszcza. Może być realizowane poprzez dostarczenie uczniowi dłuższego czasu na wykonanie zadania, pomocy drugiej osoby (np. pedagoga szkolnego, psychologa, pedagoga specjalnego, logopedy itp. zatrudnionych w placówce), technicznych środków wspomagających. Udzielanie wsparcia na poziomie I wchodzi w standard realizacji wychowania przedszkolnego. Wsparcie ogólne projektowane jest na podstawie wstępnych konsultacji zespołowych<sup>41</sup> oraz analizy dokumentacji z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej (jeśli występuje) i realizowane jest w ramach bieżącej pracy z uczniem oraz przez zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów.

Do przykładowych form wsparcia dla ucznia na I poziomie należą:

- konsultacje pedagogiczne/psychologiczne dla ucznia – tutoring,
- konsultacje nauczycielskie dla ucznia – tutoring,
- wzmacnianie kompetencji społeczno-emocjonalnych ucznia przez organizowanie wspierającego środowiska rówieśniczego,
- tutoring rówieśniczy, wsparcie rówieśnicze inicjowane i monitorowane przez nauczyciela,
- zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze indywidualne,
- zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze grupowe.

Do przykładowych form wsparcia nauczyciela na I poziomie należą:

- warsztaty z zakresu dydaktyki w oddziale zróżnicowanym,
- interwizja nauczycielska, hospitacje koleżeńskie,
- mentoring nauczycielski – praca pod kierunkiem bardziej doświadczonego nauczyciela,
- wsparcie dla rówieśników,
- warsztaty integracyjne.

---

<sup>41</sup> na to, że nauczyciele powinni współpracować wskazuje szereg przepisów:

§ 20. ust. 4, § 24 pkt 1, 2 i 8, § 24a pkt 1,-3 i 5, § 25pkt 1 i 4, § 26 pkt 5 i 6 oraz § 27 pkt 5 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2023 r. poz. 1798).



Do przykładowych form wsparcia rodziców na I poziomie należą:

- wsparcie informacyjne dla rodziców ucznia,
- konsultacje z psychologiem/pedagogiem.

W przypadku WWR działania na I poziomie zostały opisane w części „Wsparcie w ramach WWR”. Wsparciem na tym poziomie docelowo będą obejmowane rodziny i dzieci:

- 1) w wieku od urodzenia do 3 lat z trudnościami w funkcjonowaniu o niewielkim nasileniu (stopień nasilenia z zastosowaniem kwalifikatorów ICF: 1 – niewielki/lekki problem) w odniesieniu do kamieni milowych w zakresie wybranych obszarów rozwojowych (sprawność motoryczna, percepcja, komunikacja, procesy poznawcze, umiejętności i relacje emocjonalno-społeczne) (kryterium pomocnicze w ocenie to opóźnienia rozwojowe w stosunku do normy wiekowej o:
  - do 3 miesięcy u dzieci w wieku życia 0-12 miesięcy,
  - do 6 miesięcy u dzieci w wieku życia 12-36 miesięcy);
- 2) w wieku przedszkolnym z ryzykiem zaburzeń uczenia się, u których opóźnienie procesów rozwojowych wynosi do 1 roku w stosunku do wieku życia; wsparcie udzielane jest w toku bieżącej pracy z dzieckiem w grupie przedszkolnej (określenie zasad postępowania wspierającego rozwój dziecka, dobór odpowiednich metod i form pracy służących realizacji podstawy programowej wychowania przedszkolnego, realizacja celów terapeutycznych podczas zajęć grupowych, dodatkowe zajęcia o charakterze specjalistycznym grupowe lub indywidualne). Udzielanie wsparcia na poziomie I wchodzi w standard realizacji wychowania przedszkolnego.

Działania, które wspierają rozwój dziecka zakwalifikowanego do poziomu I wsparcia, realizowane są odpowiednio przez instytucję opieki nad dzieckiem w wieku do lat 3 lub placówkę wychowania przedszkolnego.

## POZIOM II

Opiera się na monitorowaniu i wzmacnianiu funkcjonowania ucznia z wykorzystaniem czynności diagnostyczno-terapeutycznych i zakłada dodatkowe wsparcie edukacyjne i specjalistyczne po przeprowadzeniu szkolnej oceny funkcjonalnej prowadzonej przy wsparciu specjalistów z instytucji zewnętrznej (np. PPP, Specjalistyczne Centrum Wspierania Edukacji Włączającej - SCWEW) i rozpoznaniu funkcjonowania ucznia w oddziale klasowym. Wsparcie to, obok pomocy udzielanej w trakcie bieżącej pracy z uczniem i zintegrowanych działań nauczycieli, obejmuje dodatkowe zajęcia i oddziaływania edukacyjne oraz specjalistyczne (indywidualne oraz grupowe) w ramach zajęć pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Uczeń realizuje dodatkowe godziny wsparcia poza zajęciami lekcyjnymi. Zakres godzinowy i merytoryczny uzgadniany jest przez szkolny zespół konsultacyjny (SZW) wraz z rodzicami/ opiekunami prawnymi i uczniem.

Na poziomie II może pojawić się potrzeba wsparcia osobowego w oddziale klasowym, w którym uczy się dany uczeń. Decyzję o konieczności zapewnienia wsparcia przez pracownika niepedagogicznego (np. pomocy nauczyciela, asystenta międzykulturowego czy romskiego) odpowiednio uczniowi lub zespołowi klasowemu, podejmowana jest przez dyrektora przedszkola/szkoły w uzgodnieniu z organem prowadzącym. Informacja dotycząca rozpoznanych potrzeb uczniów, w tym zebranych w wyniku przeprowadzenie

wielospecjalistycznych ocen funkcjonalnych, mogą stanowić podstawę do zapewnienia SZW o rozpoznaniu trudności w efektywnym funkcjonowaniu ucznia i zespołu klasowego.

Ten poziom wsparcia określany jest na podstawie szkolnej oceny funkcjonalnej oraz analizy dokumentacji z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej i dokumentacji medycznej. Na tym etapie PPP może, ale nie musi być włączona w proces określenia potrzeb dziecka/ucznia.

Wsparcie realizowane jest w ramach bieżącej pracy z uczniem oraz przez zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów, jak również w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz IPET (jeśli dla danego dziecka wydano orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego).

Przykładowe formy wsparcia w sytuacji wspierania uczniów zakwalifikowanych do poziomu II rekomendowane są formy wsparcia takie jak na poziomie I oraz dodatkowe, w zależności od potrzeb.

Do przykładowych form wsparcia dla ucznia na II poziomie należą:

- terapia logopedyczna grupowa,
- terapia logopedyczna – indywidualna,
- trening umiejętności społecznych dla ucznia,
- terapia pedagogiczna – grupowa,
- zajęcia korekcyjno-kompensacyjne grupowe,
- gimnastyka korekcyjna,
- zajęcia rewalidacyjne – indywidualne,
- zajęcia rewalidacyjne – grupowe.

Do przykładowych form wsparcia nauczyciela na II poziomie należą:

- warsztaty z zakresu dydaktyki w klasie zróżnicowanej,
- przydzielenie lub zatrudnienie dodatkowej kadry np. nauczyciel współorganizujący kształcenie w klasie, w której uczy się uczeń z niepełnosprawnością/innymi potrzebami edukacyjnymi, w ramach zasobów (ludzkich i finansowych), którymi dysponuje przedszkole/szkoła (w uzgodnieniu z organem prowadzącym),
- pomoc nauczyciela /asystent międzykulturowy /asystent edukacji romskiej,
- warsztaty dla nauczycieli przedmiotowych pracujących z uczniem,
- superwizje prowadzone przez pedagogów specjalnych (np. z SCWEW).

Do przykładowych form wsparcia dla rówieśników na II poziomie należą:

- warsztaty dla rówieśników ucznia (np. akceptacja różnic, jak się skutecznie komunikować, zapobieganie przemocy, czym jest dyskryminacja i jak jej unikać, jak uczyć się w klasie zróżnicowanej).

Do przykładowych form wsparcia rodziców ucznia na II poziomie należą:

- warsztaty z zakresu podnoszenia kompetencji rodzicielskich.

Wsparcie na I i II poziomie w szkole/placówce jest realizowane z wykorzystaniem zasobów tych jednostek, a także zasobów środowiska lokalnego. Wsparcie udzielane w ramach przedszkola/szkoły obejmuje pomoc w trakcie bieżącej pracy z dzieckiem/ucznikiem,

dotatkowe zajęcia i oddziaływania edukacyjne oraz specjalistyczne (indywidualne oraz grupowe).

W przypadku WWR działania na II poziomie obejmują zadania opisane w części „Wsparcie w ramach WWR”. Wsparciem na tym poziomie docelowo będą obejmowane rodziny i dzieci:

- 1) z trudnościami w funkcjonowaniu o średnim nasileniu (stopień nasilenia z zastosowaniem kwalifikatorów ICF: 2 – umiarkowany problem), w odniesieniu do kamieni milowych w zakresie co najmniej dwóch obszarów rozwojowych (sprawność motoryczna, percepcja, komunikacja, procesy poznawcze, umiejętności i relacje emocjonalno-społeczne). Kryterium pomocnicze w ocenie to opóźnienia rozwojowe w stosunku do normy wiekowej o:
  - 4- 6 miesięcy u dzieci w wieku życia 0-12 miesięcy,
  - 6-12 miesięcy u dzieci w wieku życia 24-36 miesięcy,
  - 12-18 miesięcy u dzieci w wieku powyżej 4 lat do momentu rozpoczęcia nauki szkolnej.

Wsparcie udzielane jest w toku bieżącej pracy z dzieckiem w grupie przedszkolnej (określenie zasad postępowania wspierającego rozwój dziecka, dobór odpowiednich metod i form pracy służących realizacji podstawy programowej wychowania przedszkolnego, realizacja celów terapeutycznych podczas zajęć grupowych, dodatkowe zajęcia o charakterze specjalistycznym grupowe lub indywidualne). Działania, które wspierają rozwój dziecka zakwalifikowanego do poziomu II wsparcia, realizowane są przez placówkę wychowania przedszkolnego we współpracy, jeśli jest taka potrzeba z wykorzystaniem zasobów środowiska lokalnego.

### POZIOM III

Wsparcie zaawansowane (po pogłębionej ocenie funkcjonalnej w PPP; obecnie udzielna na podstawie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju). Opiera się na pogłębionej ocenie funkcjonowania ucznia i jest wielospecjalistycznym wsparciem realizowanym międzysektorowo, obejmującym ucznia, środowisko szkolne i rodzinne.

Wsparcie zaawansowane projektowane jest dla ucznia z pogłębioną oceną funkcjonalną w PPP projektowane jest dla ucznia, u którego stwierdzono w funkcjonowaniu trudności o dużym/wysokim nasileniu. Ten poziom wsparcia może zostać wskazany po przeprowadzeniu oceny funkcjonalnej prowadzonej w PPP we współpracy z przedszkolem/szkołą oraz (fakultatywnie) z ekspertami SCWEW. Wsparcie jest realizowane z wykorzystaniem zasobów przedszkola/szkoły (uzupełnianych zgodnie z potrzebami ucznia z wykorzystaniem zwiększonej wagi), ale także zasobów środowiska lokalnego. Wsparcie udzielane w ramach przedszkola/szkoły obejmuje pomoc w trakcie bieżącej pracy z dzieckiem/ucznikiem, dodatkowe zajęcia i oddziaływania edukacyjne oraz specjalistyczne (indywidualne oraz grupowe). Może wiązać się z zapewnieniem dla zespołu klasowego/grupy, do którego uczęszcza dziecko/uczeń, dodatkowego nauczyciela współorganizującego kształcenie. Działania wspierające przedszkola/szkoły uzupełniane są

wsparciem innych niezbędnych podmiotów dostępnych w środowisku lokalnym. Ten poziom trudności ucznia określany jest na podstawie przedszkolnej/szkolnej oceny funkcjonalnej oraz analizy dokumentacji z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego (jeśli występuje).

Badania ewaluacyjne z realizacji działań wdrożeniowych w projekcie pozakonkursowym pn. „Szkolenia i doradztwo dla kadr poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego” pokazują, że dzięki przeprowadzeniu oceny funkcjonalnej oraz zrealizowanemu wsparciu postdiagnostycznemu, w przypadku wielu dzieci/uczniów udało się osiągnąć widoczne efekty polegające m.in. na: uniknięciu wystąpienia trudności wtórnych, poprawie funkcjonowania dziecka w grupie, organizacji pomocy dla dziecka w systemie przedszkolnym lub szkolnym, wzroście kompetencji społeczno-emocjonalnych, wsparciu rodziny i kształtowaniu sprzyjających rozwojowi postaw wychowawczych<sup>42</sup>.

Wsparcie realizowane jest w ramach IPET oraz w ramach zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.

Przykładowe formy wsparcia w sytuacji wspierania uczniów zakwalifikowanych do poziomu III rekomendowane są formy wsparcia takie jak na poziomie I i II oraz dodatkowe, w zależności od potrzeb.

Do przykładowych form wsparcia dla ucznia na III poziomie należą:

- indywidualne wsparcie ze strony pracownika niepedagogicznego – w zależności od niepełnosprawności oraz potrzeb w zakresie uszkodzeń struktur i funkcji ciała,
- tłumacz PJM,
- specjalista ds. komunikacji alternatywnej i wspomagającej.

Do przykładowych form wsparcia nauczyciela na III poziomie należą:

- warsztaty z zakresu dydaktyki w klasie zróżnicowanej,
- nauczyciel wspomagający w klasie, w której uczy się uczeń z niepełnosprawnością/specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Do przykładowych form wsparcia dla rówieśników na III poziomie należą:

- warsztaty z zakresu świadomości niepełnosprawności oraz integracji społecznej.

Przykładową formą wsparcia rodziców ucznia na III poziomie jest udział rodziców w grupie wsparcia/wymiany doświadczeń z innymi rodzicami.

Należy podkreślić koordynującą rolę poradni psychologiczno-pedagogicznej w obszarze pomocy i wsparcia, która jest niepodważalna i otwiera drogę do multidyscyplinarnego wsparcia dziecka i jego rodziny w trudnym procesie rozwoju. Obszary, które wydają się zatem kluczowe to optymalna i jednolita dla systemu diagnoza, która będzie podstawą udzielania efektywnej, maksymalnie wystandaryzowanej pomocy i wsparcia.

---

<sup>42</sup> Badanie Ewaluacyjne. Raport końcowy z realizacji działań wdrożeniowych w projekcie pozakonkursowym „Szkolenia i doradztwo dla kadr poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego”. ORE, 2023, s. 61

W przypadku WWR działania na III poziomie obejmują zadania opisane w części „Wsparcie w ramach WWR”, a także realizację międzysektorowego wsparcia rodziny i dziecka.

Wsparciem na tym poziomie docelowo będą obejmowane rodziny i dzieci:

- 1) z trudnościami w funkcjonowaniu o wysokim nasileniu (stopień nasilenia z zastosowaniem kwalifikatorów ICF: 3 – znaczny problem oraz 4 – skrajnie duży problem), w odniesieniu do kamieni milowych w zakresie wielu obszarów rozwojowych (sprawność motoryczna, percepcja, komunikacja, procesy poznawcze, umiejętności i relacje emocjonalno-społeczne). Kryterium pomocnicze w ocenie to globalne opóźnienia rozwojowe w stosunku do normy wiekowej powyżej:
  - 6 miesięcy u dzieci w wieku życia 0-12 miesięcy,
  - 12 miesięcy u dzieci w wieku życia 24-36 miesięcy,
  - 24 miesięcy u dzieci w wieku życia 4 lat, do momentu rozpoczęcia edukacji szkolnej.

Jeśli dziecko objęte jest wychowaniem przedszkolnym, wsparcie udzielane jest w toku bieżącej pracy z dzieckiem w grupie przedszkolnej i zintegrowanych działań nauczycieli (określenie zasad postępowania wspierającego rozwój dziecka, dobór odpowiednich metod i form pracy służących realizacji podstawy programowej wychowania przedszkolnego, realizacja celów terapeutycznych podczas zajęć grupowych, dodatkowe zajęcia o charakterze specjalistycznym grupowe lub indywidualne). Działania, które wspierają rozwój dziecka zakwalifikowanego do poziomu III wsparcia, realizowane są przez placówkę wychowania przedszkolnego i multidyscyplinarny zespół WWR w skład wchodzi: psycholog dziecięcy, fizjoterapeuta, logopeda - neurologopeda, pedagog/pedagog specjalny posiadający przygotowanie kierunkowe w zakresie WWR).

edukacyjne i specjalistyczne wsparcie dla dzieci w ramach opieki żłobkowej lub wychowania przedszkolnego. Jeśli dziecko nie jest objęte w wychowaniu przedszkolnym, wsparcie udziela jest przez multidyscyplinarny zespół WWR zorganizowany w jednostce systemu oświaty (np. PPP).

#### OF- narzędzia

W procesie OF zaleca się wykorzystanie zestawów narzędzi diagnostycznych Skринing Rozwojowy Małego Dziecka (SRMD), Kwestionariusz Szkolnej Oceny Funkcjonalnej (KSzoF), Kompleksowa Analiza Procesów Poznawczych (KAPP) i Objawy-Kompetencje-Cechy (OKC), które zostaną udostępnione przedstawicielom systemu oświaty (w zależności od posiadanych kwalifikacji) elektronicznie przez MEN w 2024 r.

**Skrining Rozwojowy Małego Dziecka (SRMD)** zawiera arkusze dla dzieci w wieku od 6-8 miesięcy do 6 lat. Arkusze zostały opracowane i zwalidowane pod względem właściwości psychometrycznej jaką jest trafność, na podstawie jej oceny dokonanej przez badanych wobec wszystkich twierdzeń. Narzędzia są zgodne z ICF i podzielone na wydzielone tam obszary aktywności i funkcjonowania dziecka. Arkusze do ich wykorzystania nie wymagają specjalistycznego przygotowania - składają się z pytań dotyczących aktywności i uczestnictwa, na które daje się odpowiedzi “tak” albo “nie”. Nie są to jednak narzędzia diagnostyczne, ale wspierające obserwację i prowadzenie badań przesiewowych. Narzędzie

samodzielnie liczy wyniki i przedstawia raport z badania w podziale na poszczególne obszary oraz z widokiem odpowiedzi na wszystkie pytania.

**Kwestionariusz Szkolnej Oceny Funkcjonalnej (KSzoF)** zawiera arkusze dla dzieci od rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej do zakończenia nauki w szkole ponadpodstawowej. Arkusze zostały opracowane i zwalidowane pod względem właściwości psychometrycznej jaką jest trafność, na podstawie jej oceny dokonanej przez badanych wobec wszystkich twierdzeń. Narzędzia są zgodne z ICF i podzielone na wydzielone tam obszary aktywności i funkcjonowania ucznia. Arkusze do ich wykorzystania nie wymagają specjalistycznego przygotowania - składają się z pytań dotyczących aktywności i uczestnictwa, na które daje się odpowiedzi "tak" albo "nie". Nie są to jednak narzędzia diagnostyczne, ale wspierające obserwację i prowadzenie badań przesiewowych. Narzędzie samodzielnie liczy wyniki i przedstawia raport z badania w podziale na poszczególne obszary oraz z widokiem odpowiedzi na wszystkie pytania.

**Kompleksowa Analiza Procesów Poznawczych (KAPP)** to zestaw narzędzi diagnostycznych przeznaczonych do oceny funkcjonowania poznawczego dzieci i młodzieży w wieku od 3 miesięcy do 25 lat. Pozwala na ocenę zdolności poznawczych obejmujących:

1. podstawowe funkcje wykonawcze tj: pamięć roboczą, kontrolę uwagi i elastyczność poznawczą
2. funkcje wykonawcze wyższego rzędu, czyli rozwiązywanie problemów, planowanie i rozumowanie
3. mowę - fonologię, gramatykę, semantykę i pragmatykę
4. komunikowanie się pisemne (znajomość liter, czytanie dekodowanie, czytanie ze zrozumieniem, pisanie)

W skład baterii KAPP wchodzi: zestaw testów wykonywanych w aplikacji komputerowej oraz zestaw kwestionariuszy do oceny rozwoju poznawczego dzieci i uczniów do 10. roku życia (ocena dokonywana przez nauczycieli i rodziców) oraz zestaw skal obserwacyjnych do funkcjonalnej oceny rozwoju poznawczego osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym, znacznym i głębokim.

Bateria testów KAPP uwzględnia zróżnicowanie potrzeb dzieci, w tym wynikających z: niepełnosprawności, dysfunkcji wzroku i słuchu, zaburzeń ze spektrum autyzmu, zaburzeń uczenia się, niepełnosprawności intelektualnej, doświadczenia migracji oraz uzdolnień. Bateria testów została opracowana zgodnie z zasadami uniwersalnego projektowania, materiał badawczy zaś dostosowany do potrzeb poszczególnych grup potrzeb.

Testy pozwalają na precyzyjny i wszechstronny pomiar funkcji poznawczych. Aplikacja samodzielnie dobiera odpowiedni zestaw testów do wieku dziecka lub w zależności od przynależności do grupy ogólnej bądź określonej grupy dodatkowych potrzeb. Umożliwia ona także bezpośrednie przesyłanie skal obserwacyjnych do rodziców bądź nauczycieli, automatycznie oblicza wyniki, generuje raporty z badania oraz profile wyników, w tym profil oparty na klasyfikacji ICF. Po wykonaniu badania aplikacja proponuje także ewentualną ścieżkę dalszego postępowania terapeutycznego (na podstawie zintegrowanej z nią bazy materiałów postdiagnostycznych). Instrukcje testowe (czytane przez lektorów) są dostępne w języku polskim oraz w 3 językach obcych: ukraińskim, angielskim i wietnamskim oraz polskim języku migowym.

**Bateria Objawy-Kompetencje-Cechy (OKC)** służy do całościowej diagnozy osobowości (funkcjonowania emocjonalno-społecznego i temperamentu) dzieci i młodzieży obejmującej trzy warstwy osobowości:

1. dobrostan a problemy psychiczne. Poziom dobrostanu oraz występowanie objawów problemów ze zdrowiem emocjonalno-społecznym są traktowane jako wskaźniki ogólnej kondycji psychicznej dziecka i dorastającego, natomiast wzmacnianie dobrostanu oraz zapobieganie lub przeciwdziałanie problemom jest celem oddziaływań profilaktycznych i postdiagnostycznych.
2. mechanizmy emocjonalno-społeczne, których właściwe funkcjonowanie jest przedmiotem oddziaływań profilaktycznych i postdiagnostycznych nakierowanych na rozwój określonych kompetencji. Właściwe funkcjonowanie mechanizmów emocjonalno-społecznych wiąże się z posiadaniem określonych kompetencji i prowadzi do dobrostanu. Z kolei niewłaściwe funkcjonowanie tych mechanizmów wiąże się z deficytem określonych kompetencji i stwarza ryzyko wystąpienia problemów emocjonalno-społecznych.
3. dyspozycje temperamentalne, które są względnie trwałym kontekstem kształtowanych kompetencji emocjonalno-społecznych. Pewne profile cech temperamentu ułatwiają kształtowanie określonych kompetencji emocjonalno-społecznych, a inne profile utrudniają, zatem wiedza o tak skonceptualizowanym temperamencie jest kluczowa dla efektywności oddziaływań profilaktycznych i interwencyjnych.

Wyniki diagnozy są powiązane ze wskazówkami na temat oddziaływań postdiagnostycznych, a w pakiecie znajduje się wiele materiałów postdiagnostycznych dostosowanych do grup wiekowych w całym procesie edukacji. W modelu teoretycznym, będącym podstawą narzędzi, rozróżniono te zmienne, które mogą być przedmiotem oddziaływania postdiagnostycznego (kompetencje emocjonalno-społeczne) od zmiennych, które są zasadniczo niezamienialne i muszą być wzięte pod uwagę podczas takich oddziaływań (cechy temperamentu). Ponadto powyższe zmienne odróżniono od objawów sygnalizujących dobrostan lub problemy ze zdrowiem emocjonalno-społecznym. Narzędzia są dostosowane do następujących grup wiekowych: (a) 1-3 lata; (b) 4-6 lat; (c) 7-9 lat; (d) 10-12 lat; (e) 13-15 lat; (f) 16-25 lat. Narzędzia w formie samoopisowej są dostępne dla badanych począwszy od 7 roku życia. Dla wszystkich grup wiekowych możliwa jest diagnoza w wersji opisu obserwatora: nauczyciela i rodzica.

#### **7. Współpraca z jednostkami systemu oświaty oraz podmiotami działającymi w innych sektorach na terenie działania poradni**

W celu zapewnienia efektywnej realizacji działań wspierających dzieci i uczniów na podstawie informacji dotyczących ich funkcjonowania oraz czynników środowiskowych wpływających na to funkcjonowanie, konieczna jest współpraca i wykorzystanie zasobów różnych sektorów oraz poprawa współpracy wewnątrz systemu oświaty.

Sprawdzony w pilotażu przeprowadzonym w 36 powiatach Model Wspierania Międzysektorowego (MWM)<sup>43</sup> oparty jest na strukturze trzypoziomowej, w której rolę wiodącą pełni Powiatowe Centrum Koordynacji Zasobów (PCKZ). Na drugim poziomie

---

<sup>43</sup> mwm.us.edu.pl

znajdują się Instytucje Koordynujące (IK), które współpracują ze Specjalistycznymi Zespołami Wsparcia (SZW).

Teoretyczny model wsparcia międzysektorowego ukierunkowany jest na stworzenie możliwie najbardziej efektywnego systemu oddziaływań, opartego na współdziałaniu różnych podmiotów. Współdziałanie to opiera się na następujących podstawowych komponentach:

- 1) działaniach skoncentrowanych na dziecku i jego rodzinie;
- 2) komunikacji międzysektorowej (międzyinstytucjonalnej);
- 3) określeniu roli poszczególnych instytucji w procesie wspierania;
- 4) zbudowaniu funkcjonalnego zespołu;
- 5) ustaleniu kryteriów liderowania (przywództwa).

Obecny stan prawny pozwala na to, by tworzyć zarówno PCKZ, IK, jak SZW, z zastrzeżeniem, że nie formułuje takiego obowiązku. Utworzenie ich jest jednak sugerowane jako efektywny sposób realizacji już spoczywających na powiatach obowiązków.

W budowaniu sieci wsparcia ważne są trzy kluczowe elementy:

1. Powołanie Powiatowego Centrum Koordynacji Zasobów (PCKZ), którego celem jest utworzenie aktywnego partnerstwa opartego na lokalnych zasobach. Głównym zadaniem CK jest zbudowanie mapy zasobów i jej stałe monitorowanie.
2. Powołanie Instytucji koordynującej (IK, często PPP), oraz tworzenie Specjalistycznych Zespołów Wsparcia (SZW).
3. Zaprojektowanie i wdrożenie procedur, które powinny obejmować całą ścieżkę wsparcia z określeniem standardów, na które wszystkie podmioty powinny się zgodzić oraz wdrożyć je w swojej organizacji.

Powiatowe Centrum Koordynacji Zasobów (PCKZ) to podmiot (jednostka lub zespół) integrujący i koordynujący zasoby na poziomie powiatu w wymiarze międzysektorowym, określający procedury i dostosowujący je do pojawiających się w środowisku lokalnym potrzeb. W założeniach ma być on powołany w ramach istniejących już struktur JST lub też utworzony jako oddzielna instytucja. Jest to jednostka o charakterze strategicznym, której celem jest tworzenie i prowadzenie aktywnego partnerstwa (różnych instytucji oraz innych podmiotów udzielających wsparcia dzieciom, uczniom i rodzinom) opartego na lokalnych zasobach.

Instytucja Koordynująca (IK) to jednostka organizacyjna PCKZ w terenie. IK może być powołana w poradni psychologiczno-pedagogicznej. W ramach powiatu może powstać jedna lub kilka IK, w zależności od realnych potrzeb na terenie JST. Ich liczba powinna być uzależniona od obszaru działań, liczby mieszkańców (dzieci i osób uczących się), rodzaju prowadzonych usług specjalistycznych, posiadanych zasobów (osobowych, infrastrukturalnych, etc.). Podstawowe funkcje IK to:

- monitorowanie rozwoju i profilaktyka zaburzeń rozwoju dzieci i młodzieży,
- wsparcie dla rodzin,
- wsparcie dla specjalistów,
- koordynowanie wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcia rodziny w wieku od urodzenia do rozpoczęcia nauki w szkole,



- uzupełnienie oferty specjalistycznej niedostępnej na poziomie gminy,
- koordynowanie współpracy między różnymi instytucjami udzielającymi wsparcia prowadzącymi działalność opiekuńczą, rehabilitacyjną, wychowawczą, edukacyjną etc.

Specjalistyczne Zespoły Wsparcia (SZW) są to jednostki operacyjne, przyjmujące zadania bezpośredniego wsparcia całej rodziny na poziomie lokalnym. Należy podkreślić, że są one elementem całego systemu wsparcia na terenie powiatu. Specjalistyczne Zespoły Wsparcia to:

- zespoły wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka i rodziny (WWR), obejmujące dzieci, rodziny i ich środowisko od urodzenia do momentu rozpoczęcia realizacji obowiązku szkolnego;
- zespoły wspierające osobę uczącą się i jej środowisko.

Na terenie powiatu może powstać wiele takich zespołów. Liczba zespołów jest uzależniona od potrzeb oraz posiadanych zasobów, np. przedszkola, żłobki, szkoły, środowiskowe centra zdrowia psychicznego, poradnie psychologiczno-pedagogiczne.

Jednostką systemu oświaty, która może wspierać zarówno przebieg oceny funkcjonalnej, jak i realizację wsparcia są także Specjalistyczne Centra Wspierające Edukację Włączającą (SCWEW), a więc specjalnie powołane zespoły nauczycieli i specjalistów. Obecnie funkcjonują 23 SCWEW w ramach zachowania trwałości projektów realizowanych w POWER (rozwiązania te nie posiadają podstawy prawnej). Listę można znaleźć na stronie ORE<sup>44</sup>. Kolejne SCWEW będą zakładane w ramach realizacji projektu "Budowa skoordynowanego systemu pomocy specjalistycznej opartego na Specjalistycznych Centrach Wspierających Edukację Włączającą"<sup>45</sup>.

SCWEW to zespół specjalistyczny, realizujący różne rodzaje wsparcia, kierowanego do przedszkoli i szkół ogólnodostępnych. Takie działanie będzie adresowane do różnych grup odbiorców, w tym:

- kadry kierowniczej przedszkoli i szkół ogólnodostępnych prowadzących kształcenie ogólne lub zawodowe;
- nauczycieli, specjalistów, innych pracowników przedszkoli i szkół;
- dzieci i młodzieży oraz ich rodziców/opiekunów prawnych, za pośrednictwem przedszkola i szkoły;
- osób dorosłych, pobierających naukę w szkołach policealnych i szkołach dla dorosłych, za pośrednictwem szkoły.

Katalog działań realizowanych przez SCWEW obejmuje w szczególności<sup>46</sup>:

1. Wspieranie i promowanie działań podejmowanych przez samorząd lokalny, w celu tworzenia lokalnych rozwiązań na rzecz podnoszenia jakości edukacji wszystkich

<sup>44</sup> <https://ore.edu.pl/2022/01/realizowane-granty-2/>

<sup>45</sup> <https://ore.edu.pl/category/projekty-fers/budowa-skoordynowanego-systemu-pomocy-specjalistycznej-opartej-na-specjalistycznych-centrach-wspierajacych-edukacje-wlaczajaca/budowa-skoordynowanego-systemu-pomocy-specjalistycznej-opartej-na-specjalistycznych-centrach-wspierajacych-edukacje-wlaczajaca-aktualnosci/>

<sup>46</sup> <https://ore.edu.pl/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=69802>

- dzieci/ uczniów z uwzględnieniem zróżnicowania ich potrzeb rozwojowych i edukacyjnych.
2. Zapewnianie wsparcia dla nauczycieli, specjalistów, dyrektorów, kadry niepedagogicznej przedszkoli i szkół ogólnodostępnych w zakresie podnoszenia jakości edukacji wszystkich dzieci/uczniów w odniesieniu do wyników oceny funkcjonalnej, z uwzględnieniem zróżnicowania ich potrzeb rozwojowych i edukacyjnych.
  3. Zapewnienie sprzętu specjalistycznego i pomocy dydaktycznych, technologii asystujących wspierających pracę w grupie i klasie zróżnicowanej w przedszkolach i szkołach ogólnodostępnych.
  4. Prowadzenie działań rozwijających i doskonalących kompetencje nauczycieli, specjalistów, dyrektorów, kadry niepedagogicznej przedszkoli i szkół ogólnodostępnych w zakresie wsparcia rodziny, opiekunów prawnych. Budowanie kultury współpracy, między innymi przez prowadzenie działań edukacyjnych, informacyjnych w zakresie projektowania edukacji dostępnej dla każdego dziecka/ucznia.

### Sieci wsparcia, współpracy i wymiany doświadczeń

Przepisy prawa nie formułują obowiązku tworzenia sieci wsparcia, ale taka forma realizacji zadań jest efektywna, co potwierdzają liczne już istniejące sieci. Aktywna sieć wsparcia to wspólnie działające instytucje i podmioty, w których dziecko, uczeń i rodzina otrzymują lub mogą otrzymać skoordynowane wsparcie jak najbliżej miejsca zamieszkania. Dla sprawnego funkcjonowania i optymalnej efektywności tak zdefiniowanej sieci powinna ona spełniać poniższe warunki:

- musi mieć charakter kompleksowy,
- musi składać się z podmiotów z obszaru edukacji, zdrowia, polityki społecznej, rynku pracy; podmiotów publicznych, sektora pozarządowego i sektora prywatnego,
- zapewniać trwałe monitorowanie wsparcia tworzone w oparciu o porozumienia z samorządem,
- zawierane porozumienia powinny określać standardy jakościowe, dotyczące realizowanego wsparcia, ale także sposób angażowania się samorządu w tworzenie warunków i podnoszenie jakości świadczonego wsparcia.

Budowanie lokalnej sieci wsparcia międzysektorowego w powiatach powinno być wypracowywane wspólnie przez wszystkich interesariuszy w ramach:

- konsultacji,
- rozmów indywidualnych,
- wymiany dobrych doświadczeń i praktyk,
- poszukiwania rozwiązań z zakresu możliwości i ograniczeń formalno-prawnych, organizacyjnych.

Kryteria włączenia i wyłączenia z sieci wsparcia podmiotów i instytucji działających na obszarze danego powiatu. Procedura powinna obejmować:

- jasne kryteria włączenia, w tym zgodę podmiotów na pozostałe procedury,

- jasne kryteria wyłączenia i zawieszenie współpracy, (powinno to głównie dotyczyć stosowania diagnoz i terapii nie potwierdzonych naukowo),
- podział kompetencji pomiędzy skoordynowanymi ośrodkami w ramach ścieżki wsparcia (rodzina i dziecko),
- jasno określoną decyzyjną rolę CK (przy współpracy międzysektorowej) w zakresie decyzji co do kształtu pracy i finansowania wsparcia (jeżeli dotyczy) wsparcia dziecka i rodziny w sieci.

W celu zapewnienia sprawnej współpracy na terenie powiatu pomiędzy jednostkami systemu oświaty oraz w ujęciu międzysektorowym zaleca się (wszystkie poniższe formy są dopuszczalne z punktu widzenia obowiązujących przepisów, choć nie są wskazane jako działania obowiązkowe):

- 1) ustalanie potrzeb jednostek systemu oświaty (JSO) objętych wsparciem poradni, w tym ustalanie zakresu wsparcia, jakie dzieci i młodzież mogą uzyskać w przedszkolu, szkole, placówce, do której uczęszczają – wyspecyfikowanie jaka oferta terapeutyczna powinna być zapewniona w poradni, a jaka w przedszkolu/szkole
- 2) zaplanowanie na poziomie powiatu ścieżki wsparcia, która:
  - a) powinna być opisana w prostym schemacie postępowania z zaznaczeniem ról poszczególnych instytucji, ośrodków i specjalistów,
  - b) powinna uwzględniać momenty ewaluacji procesu wsparcia,
  - c) ewentualne warianty ścieżki powinny bazować na głównym schemacie,
  - d) określa zasady współpracy na poziomie poradnia – przedszkole/szkoła/placówka w zakresie przepływu informacji na temat: sytuacji ucznia, jego funkcjonowania, potrzeb a także adekwatnych form wsparcia dostosowanych do zasobów przedszkola/szkoły/placówki;
- 3) mapowanie zasobów na poziomie powiatu – pozyskanie informacji kluczowych instytucji wspierających zarówno w systemie oświaty (np. SCWEW), jak i z innych sektorów, w tym organizacji pozarządowych;
- 4) kooperację jednostki samorządu terytorialnego (JST) na poziomie gminy i powiatu. Tworzenie sieci wsparcia wymaga również przepływu informacji pomiędzy podmiotami świadczącymi wsparcie na rzecz dziecka/ucznia i jego rodziny – za koordynację przepływu danych powinna odpowiadać IK albo SZW;
- 5) prowadzenie badań przesiewowych z wykorzystaniem narzędzi SRMD i KSzOF;
- 6) pobudzanie działań pomocowych uruchamianych na poziomie przedszkola/szkoły (na podstawie przeprowadzonej w szkole oceny funkcjonalnej) – zmniejszenie liczby uczniów, którzy zgłaszają się na diagnozę do PPP;
- 7) realizację wsparcia we współpracy zasobów, które zostały wcześniej zmapowane, a więc we współpracy instytucji spoza różnych sektorów, tak by nie powielać wsparcia i unikać sytuacji, gdy podobne wsparcie jest prowadzone równolegle (np. dziecko pod opieką dwóch logopedów);
- 8) dookreślenie podziału zadań związanych ze wsparciem dziecka/ucznia pomiędzy poszczególnymi jednostkami (np. zadania nauczycieli specjalistów w przedszkolach i szkołach, zadania nauczycieli przedmiotowych, zadania kadr PPP);
- 9) dookreślenie podziału zadań pomiędzy organami nadzorującymi, prowadzącymi a jednostkami w procesie planowania wsparcia i pomocy dla dziecka i jego rodziny;

- 10) wykorzystanie form współpracy nauczycieli i specjalistów takich jak: konsultacje, sieci współpracy i obserwacje dziecka w placówce przez zajęć przez pracowników poradni
- 11) poprawa współpracy pomiędzy przedszkolem/ szkołą i PPP, tak by treść wydawanych opinii/ orzeczeń, w szczególności wydawane w nich zalecenia odpowiadały na potrzeby przedszkola/ szkoły oraz uwzględniały potrzeby i zasoby przedszkola/ szkoły - drogą do tego mogłoby większe zaangażowanie specjalistów szkolnych w przygotowanie dokumentów przez PPP (zespoły orzekające, konsultacje, opinie przygotowywane przez przedszkola/ szkoły)
- 12) poprawę jakości współpracy z rodzicami oraz udzielanego im wsparcia, w tym w zakresie przekazywanych do rodziców informacji (rodzice uczniów doświadczających trudności, wskazują jako problem deficyt informacji przekazywanych im przez szkoły i PPP oraz postulują większą współpracę ze strony szkół w planowaniu wsparcia dla uczniów oraz ocenianiu osiągniętych przez nich postępów)
- 13) udostępnianie PPP planów rozwoju przedszkoli, szkół i placówek;
- 14) konsultowanie programów wychowawczo-profilaktycznych z PPP.

### Mapa zasobów

Przepisy prawa nie formułują obowiązku tworzenia map zasobów, ale taka forma realizacji zadań jest rekomendowana jako efektywna, co potwierdzają doświadczenia pilotażu Modelu Wsparcia Międzysektorowego.

W celu rozpoznania zasobów zaleca się przeprowadzenie następujących działań:

- powołanie Koordynatora Wsparcia Międzysektorowego (KWM) na poziomie powiatu i Koordynatora Instytucji Koordynującej (KIK) w IK
- wystosowanie do urzędów gmin z terenu danego powiatu pisma, w którym opisuje mapę zasobów i jej cel
- załączenie do pisma matrycy do uzupełnienia przez pracowników urzędów gmin (załącznik nr 1 do koncepcji)
- w przypadku sektora pomocy społecznej i podmiotów służby zdrowia zalecamy kontakt telefoniczny z prośbą o uzupełnienie niezbędnych informacji, ponieważ konieczne dane nie są dostępne w posiadaniu urzędów gmin
- rozmowy telefoniczne z podmiotami niepublicznymi
- wysyłanie pytania w trybie informacji publicznej, kierowane do wydziałów ewidencji ludności poszczególnych miast i gmin w powiatach
- po otrzymaniu informacji zwrotnych KWM odpowiada za weryfikację i uzupełnienie danych.

Czynniki usprawniające prowadzenie badań w zakresie zasobów powiatowych:

- osoba pełniąca funkcję KWM jest osobą pracującą w starostwie, co przekładało się na większą chęć współpracy ze strony placówek funkcjonujących na terenie powiatu
- zastosowanie różnorodnych metod i technik pozyskiwania informacji;
- zastosowanie tych samych narzędzi do tych samych źródeł - pozwalało to na szybką weryfikację, zestawienie oraz ich porównywalność

- nawiązanie współpracy z powiatowym centrum pomocy rodzinie oraz wszystkimi dyrektorami ośrodków pomocy społecznej z terenu gmin
- nieformalne kontakty z pracownikami urzędów gmin odpowiedzialnych za oświatę
- dostęp urzędników gmin i powiatu do Systemu Informacji Oświatowej
- analiza raportów o stanie powiatu, gminy w danym roku kalendarzowym i naniesienie poprawek z aktualnymi danymi na dany rok
- dobrze prowadzona strona www, BIP instytucji, stowarzyszenia, fundacji funkcjonujących w powiecie
- ze względu na strukturę organizacyjno-prawną miasta na prawach powiatu miały ułatwiony dostęp do informacji w zakresie zasobów powiatowych
- wcześniejsza dobra współpraca pomiędzy powiatem, a poszczególnymi gminami
- podkreślano również pomoc i wskazówki merytoryczne ze strony kadry projektu *Korzyści wynikające z przygotowania mapy zasobów*
- Korzyści dla dzieci/uczniów:
- większe prawdopodobieństwo otrzymania adekwatnego wsparcia w odpowiedniej instytucji
- “odkrycie”, że niektóre działania można zrealizować w jednostce, w której dziecko/uczeń przebywa na co dzień (żłobek, przedszkole, szkoła), w środowisku, które zna, wśród i przez osoby znane, bez wywoływania zbędnego stresu związanego z koniecznością wizyty w specjalistycznym gabinecie
- zebranie informacji o placówkach świadczących pomoc w zakresie interwencji kryzysowej i realizacji wsparcia ułatwiłaby dostęp uczniom do uzyskania pomocy w sytuacjach trudnych
- zbiór wiedzy na temat placówek realizujących konkretne formy zajęć dodatkowych przyspieszałby uzyskanie wsparcia w zakresie niwelowania trudności edukacyjnych, niepowodzeń szkolnych
- zbiorcza informacja na temat organizowanych form aktywności – przyczyniłaby się do ułatwienia planowania możliwości spędzania czasu wolnego w sposób akceptowany społecznie i zgodny z potrzebami psychofizycznymi, i społecznymi uczniów
- możliwość szybkiego pozyskania wsparcia specjalistycznego przyczyniłaby się do wszechstronnego rozwoju dzieci/uczniów i mogłaby wpływać na ograniczenie ryzyka pojawienia się lub pogłębiania niepełnosprawności osób potrzebujących wsparcia

#### Korzyści dla rodziców:

- większe prawdopodobieństwo otrzymania adekwatnego wsparcia dla dziecka w odpowiedniej instytucji na miejscu, na terenie powiatu
- skrócenie czasu na poszukiwanie informacji, a więc skrócenie drogi od pojawienia się potrzeby uzyskania wsparcia do jej faktycznego otrzymania
- na podstawie uzyskanych informacji zaplanowanie wsparcia terapeutyczno-rehabilitacyjnego swojego dziecka w możliwie jak najkrótszym czasie
- wsparcie możliwe do uzyskania nie tylko w placówce oświatowej, ale także służbie zdrowia czy instytucji pozarządowej (fundacji, stowarzyszeniu) jak najbliżej miejsca zamieszkania bez konieczności dezorganizowania życia zawodowego w celu odbycia specjalistycznej wizyty

- rodzice mogliby znaleźć wsparcie osobiste dzięki umożliwieniu im wzajemnej współpracy i wymiany doświadczeń.

#### Korzyści dla kadry oświatowej:

- organizacja adekwatnego wsparcia dla dziecka/ucznia
- kadra oświatowa stale poszukuje specjalistów z zakresu medycyny, ponieważ wsparcie ucznia i jego rodziny nie może opierać się wyłącznie na oświacie, dlatego pozyskanie danych o możliwościach wsparcia międzysektorowego jest niezbędne
- możliwość przyjęcia wspólnego, jednolitego sposobu planowania i realizacji działań w zakresie wsparcia dla dziecka/ucznia
- możliwość efektywnego monitorowania wszystkich działań zaplanowanych w procesie wsparcia dziecka/ucznia i jego rodziny
- bieżąca wymiana informacji o dziecku/uczni i rodzinie
- uwspólnienie odpowiedzialności za proces wsparcia
- możliwość wspólnej okresowej ewaluacji wsparcia z jednoczesnym planowaniem dalszych działań
- możliwość podnoszenia kwalifikacji kadry w powiecie w „deficytowych” specjalnościach
- możliwość podnoszenia kompetencji miękkich w zakresie współpracy i współdziałania specjalistów i wszystkich osób biorących udział w procesie nauczania i uczenia się, opieki i wychowania dziecka
- nawiązanie kontaktów pomiędzy specjalistami, co w konsekwencji może przynieść efekt w postaci bezpośredniego przekierowania rodzica/opiekuna do placówki i osoby, która będzie świadczyła adekwatne do potrzeb dziecka wsparcie
- przybliżenie oferty powiatowej poradni psychologiczno-pedagogicznej, ośrodka doskonalenia nauczycieli, ośrodków pomocy społecznej, ośrodka pomocy rodzinie –wymiana informacji i często również wymiana doświadczeń oraz dobrych praktyk
- poznanie pracowników instytucji wsparcia – zwiększenie możliwości komunikacyjnych
- uzupełnienie oferty świadczeń pracownikami sąsiadujących ośrodków przez co jednostki mogą w pełni wykorzystać potencjał pracowników przy racjonalnym nakładzie finansowym
- szansa na „wyjście z ukrycia” dla specjalistów w jednostkach oświatowych i pomocy społecznej, których zasoby nie są do tej pory wykorzystywane.

#### Korzyści dla placówek oświatowych:

- możliwość zorganizowania adekwatnego wsparcia dla dziecka/ucznia z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu/ szkole, czy w placówce opiekuńczo-wychowawczej
- rozpoznanie możliwości wsparcia na terenie powiatu umożliwia jak najszybsze skorzystanie z nich w pobliżu miejsca zamieszkania i uzyskanie pomocy socjalnej, prawnej i uzyskanie konsultacji specjalistycznej
- współpraca może wpłynąć na obniżenie kosztów świadczonych usług poprzez niepowielanie podobnych działań
- przybliżenie swojej oferty na rynku usług społecznych (promocja placówki)

holistyczne spojrzenie na sytuację problemową – poszukiwanie jej źródła w środowisku życia ucznia/dziecka (działania GOPS czy MOPR) lub w niedostatecznej diagnozie medycznej

- odkrycie możliwości szerszego oddziaływania w zakresie realizacji dodatkowych potrzeb dzieci i uczniów w oparciu o współpracę instytucjonalną na poziomie samorządowym ze wspólnym wykorzystaniem dostępnych kadr, bazy, metod i narzędzi.

Korzyści dla jednostek samorządu terytorialnego (powiat, gmina):

- planowanie wydatkowania kosztów udzielanego wsparcia
- podniesienie jakości udzielanego wsparcia realizowanego przez powiat poprzez wyznaczenie właściwych kierunków przepływu środków finansowych – podążanie wydatkowaniem za potrzebami dziecka do konkretnych placówek realizujących wsparcie znajdujących się aktualnie w najbliższej sferze rozwoju dziecka/ucznia
- poprawa umiejętności i kompetencji w zakresie współpracy pomiędzy urzędnikami, osobami decyzyjnymi w powiecie – dzięki czytelnemu rozdziałowi zadań pomiędzy placówki
- wzrost wiedzy i kompetencji w zakresie potrzeb szkolenia kadr – dzięki czytelnym, zbiorczym informacjom na temat zasobów kadrowych w powiecie w odniesieniu do potrzeb
- stanowienie realnego wsparcia dla mieszkańców powiatu i podniesienie wpływu na ilość i jakość udzielanego wsparcia
- zagregowane dane na poziomie gminy czy powiatu jako organów prowadzących szkoły, czy placówki oświatowe, mogą być wykorzystane przez dyrektorów szkół przy opracowywaniu arkuszy organizacyjnych na dany rok szkolny, a przez organy prowadzące weryfikowane przy zatwierdzaniu tych arkuszy
- ułatwienie w oferowaniu pełnego wsparcia rodzinie, dzieciom/uczniom
- znajomość zasobów w powiecie przez JST stanowić może bazę dla dalszego rozwoju powiatu (wiadomo co działa, czego brakuje, o co przedstawiciele JST mogą zabiegać w przyszłości dla rozwoju powiatu oraz dla jego mieszkańców) i ewentualnego przemodelowania dotychczasowego (często rozproszonego w różnych instytucjach) wsparcia
- zwiększenie efektywności zarządzania zasobami specjalistów w powiecie
- elastyczne zatrudnianie specjalistów – dostosowanie wymiaru etatu w poszczególnych placówkach do aktualnych potrzeb
- samorząd lokalny może poznać swoje zasoby w odniesieniu do faktycznych potrzeb lokalnych i w przypadku zdiagnozowanych braków sukcesywnie je uzupełniać (np. uzupełnienie braków w zatrudnieniu lekarzy – specjalistów; dokonywanie przesunięć kadrowych, planowanie połączenia w zespoły placówek, które już istnieją)
- rozpoczęcie procesu konsultacji w poszczególnych gminach powiatu z przedstawicielami ich władz, kadrą dyrektorów i specjalistów w obszarze analizy ich wewnętrznych zasobów, silnych stron i budowy wspólnego powiatowego systemu.

## Znaczenie rozpoznania zasobów powiatowych w kontekście efektywnego zarządzania zasobami oraz ich poszerzania

Transparentność danych, informacji o zasobach już istniejących w powiecie powoduje, że efektywniej są one zarządzane, a w przyszłości mogą być poszerzane i wykorzystywane. Przede wszystkim znajomość zasobów powiatu w zakresie działalności rozmaitych instytucji może pomóc mieszkańcom w korzystaniu z tych zasobów, budowaniu lokalnej społeczności wzajemnie się wspierającej i mającej możliwość korzystania z instytucji najbliższej miejsca zamieszkania. Stałe poszerzanie zasobów powiatu przez organ zarządzający, informowanie o nich może ułatwić społeczności lokalnej codzienne funkcjonowanie w oparciu o instytucje, kadrę fachową, korzystanie ze wsparcia itp. Konieczne jest systematyczne informowanie o działalności poszczególnych instytucji pomocowych, ale także o zmianie profilu prowadzonej działalności czy zasobów kadrowych, które dziś dzieją się często. Dlatego tak ważne jest uaktualnianie profilu działalności, informowanie o zasobach kadrowych, prowadzonych programach (w trosce o dobro mieszkańców) by potrzebujące rodziny z dzieckiem z trudnościami miały możliwość korzystania z oferowanego wsparcia. Rozpoznanie zasobów dokonywane było na poziomie powiatu. Gminy zaangażowane w pomoc w zbieraniu danych były informowane o celu przedsięwzięcia i realizowanych zadaniach. Jednak gminy nie otrzymały do wiadomości arkusza zasobów powiatu i wynikających rekomendacji. Z tego względu na obecnym etapie zarządzanie rozpoznanymi zasobami możliwe jest na poziomie szczebla powiatu, ale nie gmin. Kontakty z pracownikami urzędów gmin nakierowane były na jak najszybsze przekazanie informacji do powiatu, a nie merytoryczną ich ocenę czy selekcję. Dlatego pierwszym, wypływającym i zasługującym na uwagę, wnioskiem, jest opracowanie zasobów na poziomie gminy, z pełnym zaangażowaniem różnych instytucji społecznych, jako start do budowania międzysektorowego współdziałania.

Zgromadzone i zagregowane informacje pozwoliły uporządkować obszary międzysektorowości w powiecie. Jednocześnie sporządzony bilans zasobów zasługuje na krytyczne spojrzenie, bowiem nie jest wolny od niedoskonałości. Należy zauważyć, że o ile zasoby edukacji zostały rozpoznane w wystarczającym i satysfakcjonującym stopniu, o tyle informacje z sektora pomocy społecznej czy ochrony zdrowia były trudne do zdobycia, są ogólne. Także w odniesieniu do podmiotów niepublicznych informacje były niepełne, a ponadto wzór arkusza pomijał pewne informacje, nie uwzględniał specyfiki gmin. Mając na uwadze powyższe w celu efektywnego poszerzenia zdiagnozowanych zasobów należałoby pogłębić dane z sektora pomocy społecznej czy ochrony zdrowia, a ponadto uzupełnić bądź zweryfikować dane z podmiotów niepublicznych. Drugim nasuwającym się wnioskiem jest konieczność dokonania bilansu zasobów według branż społecznych. Podsumowując w celu efektywniejszego zarządzania rozpoznanymi zasobami powiatu, należałoby pogłębić diagnozę i wyodrębnić dwa poziomy bilansu:

- I poziom – dana gmina, powiat, łącznie zasoby,
- II poziom – według branż: edukacja, pomoc społeczna, ochrona zdrowia.

Dodatkowo warto wskazać, iż zbieranie danych do mapy zasobów uwidocznilo nie tylko braki kadrowe w poszczególnych jednostkach, ale często brak kompetencji, problemem bowiem okazało się:



- wypełnienie ankiety w formie elektronicznej, zarówno poprzez brak umiejętności, jak i brak kadry,
- absencja pracowników (np. urlopy, zwolnienia lekarskie),
- jedna osoba w urzędzie zajmująca się dużym obszarem,
- zastępowanie pracowników niedoświadczonymi stażystami,
- nadmiar obowiązków w sekretariatach szkół czy podmiotach medycznych,
- brak sekretariatów w małych placówkach (dane przygotowywali dyrektorzy),
- opór pracowników w udostępnianiu danych (pytania w jakim celu i zapytania do dyrekcji o to czy mogą udzielać informacji),
- brak umiejętności pracy w systemie z danymi osobowymi.

### Zadania grantodawców

Zadaniem grantodawców będzie współpraca z PPP w zakresie:

- 1) przeprowadzenia procesu mapowania zasobów na poziomie powiatów we współpracy z samorządem powiatu;
- 2) poprawy współpracy PPP z przedszkolami i szkołami oraz innymi jednostkami systemu oświaty;
- 3) podniesienia jakości usług świadczonych przez PPP, poprzez:
  - a) wdrażanie zmian w kulturze organizacyjnej
  - b) zarządzanie zmianą
  - c) wdrażanie oceny funkcjonalnej jako domyślnej w procesie oceny potrzeb;
- 4) tworzenia i prowadzenia sieci wsparcia dla pracowników PPP;
- 5) organizacji pracy specjalistów wiodących i wspieraniu rozwijania kompetencji w realizacji zadań;
- 6) współpracy z organem prowadzącym, przede wszystkim w tematyce koordynacji wsparcia na poziomie lokalnym.

### 8. Organizacja pracy PPP

Uwzględniając wnioski wynikające z analiz spotkań z przedstawicielami poradni PPP, dokumentów opracowanych w dotychczas zrealizowanych projektach, jak również rekomendacji wynikających z przeprowadzonych badań pilotażowych, proponuje się poniższe rozwiązania dotyczące organizacji pracy PPP.

#### Specjalista wiodący

Za koordynację procesu oceny funkcjonalnej i planowania wsparcia dla konkretnego dziecka, ucznia i jego rodziny odpowiada pracownik wskazany przez dyrektora poradni, tzw. "specjalista wiodący". Dobór specjalisty wiodącego o określonych kompetencjach powinien wynikać z kluczowego obszaru trudności w funkcjonowaniu dziecka/ucznia i rodziny i barier rozwojowych.

W docelowych rozwiązaniach jest nim członek SZW, który jest osobą pozostającą w najczęstszym kontakcie z osobą wspieraną, który:

- 1) monitoruje pracę zespołu z konkretnym dzieckiem, uczniem i rodziną

- 2) współpracuje z rodziną oraz koordynatorem wsparcia po stronie danej jednostki, w celu realizacji zadań umożliwiających odpowiednio zebranie informacji o funkcjonowaniu dziecka/rodziny od różnych podmiotów
- 3) dąży do zapewnienia określonego rodzaju wsparcia, zgodnie z ustalonymi w toku oceny funkcjonalnej celami i zakresem. Efektem tej współpracy jest ustalenie podziału zadań oraz sposobu monitorowania efektów udzielanego wsparcia
- 4) koordynuje procesy oceny funkcjonalnej i kompleksowego wsparcia dla dziecka, ucznia i rodziny,
- 5) buduje i rozwija relacje z rodziną dziecka/ucznia,
- 6) informuje o założeniach procesu wsparcia i wynikach jego ewaluacji
- 7) zapewnia spójność działań specjalistów.

Zaleca się, aby w PPP tak organizować pracę, by tworzyć rozwiązania i procedury, które:

- 1) uwzględniają standardy międzynarodowych lub krajowych towarzystw naukowych, np. APA lub NICE lub metody oparte na dowodach (evidence-based practise);
- 2) pokazują standardową ścieżkę wsparcia/terapii/leczenia wraz z określeniem zasobów (kadra, lokal);
- 3) wspierają personalizację świadczonego wsparcia z uwzględnieniem różnych zasobów dziecka/ucznia, jego rodziny i środowiska;
- 4) monitorują sytuację dziecka/ucznia po zakończeniu wsparcia/terapii/leczenia w tym kontakt z rodziną, która zdecydowała wycofać się z terapii;
- 5) zapewniają aktualizację stron internetowych poradni z uwzględnieniem dostępności i potrzeb odbiorców, w tym z uwzględnieniem zamieszczania informacji w tekście łatwym do czytania i zrozumienia (ETR);
- 6) zapewniają dostęp pracowników PPP do superwizji (więcej w części dotyczącej doskonalenia kadr);
- 7) umożliwiają diagnozowanie wszystkich dzieci w każdej PPP oraz wydawanie dokumentów dotyczących wszystkich dzieci w każdej PPP;
- 8) wspierają przejście od diagnozy przeważnie ilościowej na rzecz ilościowo-jakościowej, dynamicznej, uwzględniającej osobę dziecka, ale i szeroki, zmieniający się w czasie kontekst jego rozwoju, co będzie szansą na zmianę sposobu wspierania dziecka;
- 9) wzmacniać będą koordynującą rolę poradni w obszarze pomocy, co otworzy drogę do multidyscyplinarnego wsparcia dziecka i jego rodziny w procesie rozwoju;
- 10) pozwolą na taki dobór metod i form współdziałania PPP i przedszkoli/szkół/placówek w realizacji oceny funkcjonalnej, który będzie ukierunkowany na wspieranie rozwoju dziecka poprzez budowanie między nimi właściwych relacji interpersonalnych na płaszczyźnie szkoła-dom-poradnia psychologiczno-pedagogiczna, a także oparty na profesjonalizmie, podmiotowości i ukierunkowaniu na wspólny cel.

## 9. Przygotowanie kadr

PPP ze względu na ich miejsce i rolę w systemie oświaty potrzebują wyspecjalizowanych, szytych na miarę i dopasowanych do potrzeb szkoleń. W miejsce dominujących form

wykładowych zaleca się korzystanie ze skutecznej w uczeniu się osób dorosłych metody “uczenia się w działaniu”.

Wdrożenie kompleksowego międzyresortowego modelu wsparcia i oceny funkcjonalnej wymaga kompetencji w zakresie zarządzania zmianą.

Organizowanie doskonalenia zawodowego oraz sieci współpracy i samokształcenia dla dyrektorów i nauczycieli publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradni specjalistycznych, w zakresie wynikającym z kierunków polityki oświatowej, wprowadzanych zmian w systemie oświaty oraz obowiązkowych zadań publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradni specjalistycznych, należy do zadań publicznej placówki doskonalenia nauczycieli o zasięgu ogólnokrajowym jaką jest Ośrodek Rozwoju Edukacji (ORE). Ofertę w tym zakresie mają także wybrane placówki doskonalenia nauczycieli o zasięgu wojewódzkim oraz inne podmioty prowadzące komercyjnie działalność szkoleniową. Jak wskazywali podczas spotkań konsultacyjnych pracownicy poradni, w tym przedstawiciele Związku Zawodowego Rada Poradnictwa, nie zawsze poradnia może znaleźć odpowiednią do swoich potrzeb ofertę szkoleniową.

Realizacja projektu grantowego ma umożliwić z jednej strony wsparcie poradni w wyszukaniu odpowiednich do jej potrzeb szkoleń w istniejącej oraz obecnie rozbudowywanej ofercie szkoleniowej (w szczególności ORE oraz szkoleniach w ramach projektów realizowanych na zlecenie MEN), z drugiej zapewnić możliwość sfinansowania szkoleń. Istotnym elementem wsparcia ze strony grantodawcy będzie zapewnienie wsparcia merytorycznego w procesie wdrażania modelu pracy opartego na metodologii oceny funkcjonalnej w codziennej pracy poradni, w tym prowadzeniu działań diagnostycznych, opracowywaniu orzeczeń i opinii czy realizacji współpracy z innymi podmiotami.

#### Potrzeby szkoleniowe PPP- obszary rozwijania kompetencji

W przeprowadzonym w 2024 r. przez ORE badaniu potrzeb szkoleniowych PPP wskazały na następującą tematykę:

- 1) dobór i posługiwanie się narzędziami diagnostycznymi;
- 2) formułowanie diagnozy z uwzględnieniem diagnozy środowiska funkcjonowania dziecka;
- 3) formułowanie zaleceń postdiagnostycznych.

#### Wśród kategorii "inne" zgłoszono następujące tematy szkoleń:

1. Formułowanie celów terapeutycznych i rozwojowych.
2. Diagnoza afazji, współwystępowanie specyficznych trudności w uczeniu się w zespole Aspergera.
3. Zastosowanie KPA w organizacji działalności orzeczniczej, w tym wzory pism dotyczących wszczętego postępowania administracyjnego w sytuacji rozvodu rodziców.
4. Standardy diagnostycznych, np. w przypadku niepełnosprawności ruchowej i afazji.
5. Diagnoza funkcjonalna.
6. Organizacja współpracy z ochroną zdrowia w zakresie orzekania.
7. Odwołania od orzeczeń.

8. Wyznaczanie celów terapeutycznych i rozwojowych.
9. Diagnoza zaburzeń ze spektrum autyzmu.
10. Aspekty prawne orzecznictwa w PPP.
11. Orzeczenie jako decyzja administracyjna.
12. Określanie rodzaju niepełnosprawności i możliwości wydania określonych orzeczeń dla dzieci i młodzieży z deficytami poznawczymi i zaburzeniami zachowania w stanie po operacjach mózgu lub z różnymi schorzeniami neurologicznymi.
13. Cykliczne szkolenia Zespołów Orzekających, celem ujednoczenia standardów kwalifikowania dzieci w zakresie danej niepełnosprawności.
14. Orzecznictwo w poradniach w praktyce.
15. Interpretacja wyników badania potencjału intelektualnego IQ.
16. Kryteria diagnostyczne dotyczące słabowidzenia, niewidzenia, słabosłyszenia.
17. Diagnoza lekarska - wpływ na diagnozę PPP i wydanie orzeczenia.
18. Konkretne szkolenia - diagnoza dzieci z autyzmem, niewidzących, słabowidzących, niesłyszących.
19. Kodeks prawa administracyjnego a przepisy prawa oświatowego.
20. Diagnoza różnicowa, np. mutyzm a spektrum autyzmu.
21. Parametry określające dane niepełnosprawności.
22. Szkolenie w zakresie klasyfikacji ICF.
23. Diagnoza różnicowa pomiędzy deficytem a niepełnosprawnością.
24. Analizowanie trudnych diagnostycznie przypadków, np. case study.
25. Klasyfikacja ICD 11.
26. Standardy diagnozy niepełnosprawności dzieci w sprawach związanych z wydawaniem opinii o wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka.

W badaniu zadano również pytanie: **Jakie tematy chcielibyście Państwo omówić w ramach sieci współpracy poradni psychologiczno-pedagogicznych prowadzonej przez Ośrodek Rozwoju Edukacji?**

Uzyskano odpowiedzi z 358 poradni, w których dominowały trzy tematy: superwizja dla pracowników PPP (135), prowadzenie oceny funkcjonalnej z wykorzystaniem klasyfikacji ICF (127) oraz rola PPP i przedszkola/szkoły w konsultacjach zespołowych (80).

Pozostałe odpowiedzi:

1. Prawne i proceduralne aspekty wydawania orzeczeń (np. zgoda rodziców, dokumentacja zewnętrzna).
2. Udział rodziców w konsultacjach zespołowych. Tworzenie zespołów wsparcia dziecka/ucznia.
3. Współpraca PPP ze szkołami i przedszkolami.
4. Standardy diagnozy afazja, specyficznych trudności w uczeniu się, współwystępowanie zaburzeń neurorozwojowych.
5. Standardy orzecznictwa, praca zespołów orzekających.
6. Zaburzenia centralnego przetwarzania słuchowego - czy można je kwalifikować jako słabosłyszenie.
7. Zaburzenia neurorozwojowe dzieci - skala zjawiska, optymalne pomaganie.

8. Współpraca i współdziałanie z lekarzami, organizacja pracy poradni – poradnie miejskie, poradnie powiatowe.
9. Prawna interpretacja zapisów z rozporządzenia dotyczącego orzecznictwa o kształceniu specjalnym oraz innych przepisów prawa dot. organizowania pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
10. Możliwości udzielania pomocy przez PPP w sytuacji, kiedy rodzice są w konflikcie, w separacji.
11. Rola poradni i przedszkola/szkoły w konsultacjach zespołowych.
12. Projektowanie ścieżki kształcenia w systemie edukacji dla uczniów z zaburzeniami neurorozwojowymi i schorzeniami przewlekłymi.
13. Dodatkowe finansowanie dla PPP oraz zwiększenie zatrudnienia w PPP.
14. Kryteria kwalifikowania dzieci do kształcenia specjalnego (np. mutyzm).
15. Współpraca poradni ze szkołami w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej na terenie szkoły.
16. Współpraca z lekarzami specjalistami oraz zadania PPP z zakresu wspierania placówek oświatowych.

Jedną z kwestii, które były badane w pilotażach była zdolność PPP do szkolenia innych PPP oraz wspierania przedszkoli/szkół i placówek. Taka forma podnoszenia kompetencji została wysoko oceniona, ale aby była efektywna wymaga spełnienia szeregu warunków:

1. stworzenia mechanizmów wymiany doświadczeń;
2. zapewnienie odpowiednich warunków lokalowych w PPP szkolącej;
3. zapewnienie możliwości konsultacji/rozmów z autorami opracowanych narzędzi/metod, dotyczące m.in. sposobu prowadzenia badania, interpretacji wyników oraz innych kwestii dotyczących danego szkolenia;
4. wsparcia z zakresu prowadzenia treningów, szkoleń czy opracowywania scenariuszy;
5. poszerzenie wiedzy dotyczącej procesu dokonywania oceny funkcjonalnej;
6. podniesienia kompetencji z zakresu wykorzystania narzędzi informatycznych;
7. podniesienia kompetencji związanych z realizacją szkoleń/treningów;
8. przewagi elementu praktycznego nad teoretycznym;
9. stworzenia grupy wsparcia (tzw. grupy „superwizyjnej”), która wspierałaby uczestników szkoleń online poprzez wymianę spostrzeżeń i uwag dotyczących analizowania wyników diagnoz oraz ich interpretacji w czasie rzeczywistego wykorzystywania poznanych narzędzi w praktyce poradnianej;
10. sieci współpracy/wsparcia powinny funkcjonować w formie spotkań organizacyjnych, które umożliwiały integrację i rozpoznanie potrzeb oraz zasobów poszczególnych osób i instytucji, spotkań pozwalających na wymianę doświadczeń i dobrych praktyk, a także konsultacji z ekspertami;
11. organizowania spotkań w wymiarze czasu dostosowanym do potrzeb uczestników;
12. skupienia na najbardziej istotnych kwestiach:
  - a. w odniesieniu do nauczycieli – superwizje, psychoedukację, poradnictwo specjalistyczne,
  - b. w odniesieniu do pracowników poradni – wymianę doświadczeń, wsparcie techniczne, grupy wsparcia, superwizje, poradnictwo specjalistyczne,

- c. w odniesieniu do rodziców/opiekunów – informacje i zalecenia postdiagnostyczne, psychoedukację, poradnictwo specjalistyczne;
13. zapewnienie współpracy z placówkami doskonalenia nauczycieli.

Ponadto widoczna jest potrzeba wspomagania działalności przedszkoli/szkół/placówek przez specjalistów zatrudnionych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Najbardziej efektywne formy takiej kooperacji to: konsultacje, sieci współpracy i obserwacje zajęć przez pracowników pedagogicznych poradni.

Jednocześnie istnieje potrzeba wsparcia pracowników przedszkoli/szkół/placówek w planowaniu procesu wsparcia dla uczniów w przypadkach, kiedy placówki nie są w stanie realizować wszystkich zaleceń.

Konsultacje ze specjalistami z poradni dotyczące oceny funkcjonalnej, powinny szczególnie dotyczyć etapu rozpoznawania potrzeb, potencjału dziecka, planowania i realizacji spersonalizowanych działań wspierających.

W biopsychospołecznym modelu funkcjonowania w największym stopniu współpracy i konsultacji na płaszczyźnie nauczyciele – specjaliści z poradni, wymaga sfera zasobów psychicznych dziecka/ucznia oraz jego relacji ze środowiskiem, które mają duży wpływ na planowanie działań w zakresie wsparcia dziecka.

Wśród dobrych praktyk realizowanych w ramach stworzonych sieci współpracy należy zaliczyć:

1. realizację konsultacji zespołowych (w tym pomiędzy różnymi podmiotami);
2. wymianę doświadczeń z różnymi specjalistami pracującymi z dziećmi i młodzieżą;
3. nawiązanie współpracy z przedszkolami/szkołami;
4. podniesienie poziomu kompetencji pracowników;
5. wdrożenie oceny funkcjonalnej w placówkach;
6. realizację szkoleń podnoszących wiedzę i umiejętności uczestników;
7. wyższą jakość współpracy pomiędzy instytucjami;
8. nawiązanie współpracy z rodzicami/opiekunami;
9. wyznaczenie osoby w placówce współpracującej do kontaktu i koordynowania współpracy wewnętrznej;
10. spotkania szkoleniowe dotyczące m.in. warsztatu pracy, specjalistycznych metod i form szkolenia;
11. budowanie zaufania pomiędzy członkami sieci współpracy;
12. wymianę informacji między specjalistami, korygowanie działań postdiagnostycznych do bieżących potrzeb dziecka/ucznia;
13. cykliczne bezpośrednie spotkania w celu wymiany doświadczeń i udoskonalania procesów diagnozy (międzyzespołowe konsultacje, grupowe superwizje);
14. warsztaty i szkolenia dostosowane do indywidualnych potrzeb placówki;
15. tworzenie banku dobrych pomysłów;
16. poznanie nowych narzędzi diagnostycznych;
17. regularne spotkania konsultacyjne dyrektora PPP z dyrektorami i pedagogami/psychologami z placówek będących w rejonie działania;
18. konsultacje specjalistów poradni z nauczycielami specjalistami w przedszkolach/szkołach;

19. praktyczne ujęcie zagadnień bezpośrednio związanych z pracą nauczycieli, tj. tworzenie programów i planów pracy, planowanie pracy z grupą zróżnicowaną, metody i formy pracy z grupą zróżnicowaną.

### Zasoby do wykorzystania

W 2022 r. Polskie Towarzystwo Psychologiczne na zlecenie MEN<sup>47</sup>, realizując zadanie publiczne, opracowało: Standardy prowadzenia superwizji w edukacji dla pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych, przedszkoli, szkół i placówek, Kodeks etyczny superwizora w edukacji oraz Warunki i zasady przygotowania kadry superwizorów w edukacji. Konkurs ogłoszono w odpowiedzi na pojawiające się głosy dotyczące wdrożenia tej formy doskonalenia zawodowego kadr PPP.

Celem superwizji jest rozwój zasobów nauczycieli istotnych dla wzmacniania ich kompetencji osobowych i zawodowych oraz rozwój warsztatu pracy. Zakres wsparcia superwizyjnego ma służyć wzmocnieniu zdrowia psychicznego nauczycieli i przeciwdziałać wypaleniu zawodowemu oraz niepożądanym zachowaniom. Ważną rolą superwizji jest również utrzymanie przez superwizowanych wysokiego poziomu świadczonej pracy, wzmacnianie kompetencji zawodowych, motywowanie do poszukiwania źródeł trudności w pracy i możliwości ich pokonywania, a w przypadku terapeutów/psychoterapeutów – monitorowanie procesu terapeutycznego.

Ponadto ofertę szkoleniową, w tym materiały szkoleniowe posiadają:

1. ORE, w szczególności w ramach działania Diagnozy i Współpracy z Poradniami Psychologiczno-Pedagogicznymi, w zakresie oceny funkcjonalnej, pracy PPP, procesu diagnostycznego
2. IBE, w szczególności w ramach realizacji projektów:
  - A) "Wspieranie dostępności edukacji dla dzieci i młodzieży"<sup>48</sup>, w zakresie oceny funkcjonalnej, projektowania uniwersalnego w edukacji i racjonalnych usprawnień
  - B) "Szkoła dostępna dla wszystkich"<sup>49</sup>, w zakresie pracy z zespołem zróżnicowanym
3. MEN, w szczególności w ramach realizacji projektu "Przygotowanie kompleksowego wsparcia poradni psychologiczno-pedagogicznych"<sup>50</sup>, w zakresie kultury organizacyjnej i zarządzania zmianą.
4. PDN, w szczególności w zakresie realizacji kierunków polityki oświatowej państwa. Jedną z metod mogłaby być cykliczna diagnoza potrzeb placówek, do których PDN kierują swoją ofertę. Oferta PDNów powinna być dostosowana do potrzeb placówek w swoim regionie (zadanie realizowane również w ramach współpracy z ORE).

---

<sup>47</sup> Ogłoszenie Ministra Edukacji i Nauki z 3 sierpnia 2022 r. o otwartym konkursie ofert na realizację w 2022 roku zadania z zakresu zdrowia publicznego pn. *Pozytywna szkoła - realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej* – III edycja. Konkurs został ogłoszony w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

<sup>48</sup> <https://ibe.edu.pl/pl/opis-wspieranie-dostepnosci-edukacji-dla-dzieci-i-mlodziezy>

<sup>49</sup> <https://ibe.edu.pl/pl/szkola-dostepna-dla-wszystkich-opis-projektu>

<sup>50</sup> <https://fersdlaporadni.sgh.waw.pl/>

## 10. Doposażenie poradni

PPP zgłaszają potrzeby w zakresie doposażenia poradni, w szczególności w zakresie narzędzi diagnostycznych, narzędzi wspomagających pracę postdiagnostyczną oraz sprzętu komputerowego. Postulowane jest stworzenie ogólnopolskich standardów wyposażenia PPP, które powinny określać m.in.:

- 1) rodzaj i specyfikację sprzętu, w tym informatycznego,
- 2) standardy wyposażenia specjalistycznych stanowisk pracy,
- 3) minimalne wymagania dotyczące dostępności budynku PPP oraz poszczególnych pomieszczeń i gabinetów,
- 4) specyfikacja infrastruktury teleinformatycznej.

Rolą grantodawców wyłonionych w konkursie będzie wspieranie poradni objętych wsparciem w identyfikowaniu, we współpracy z organem prowadzącym, potrzeb związanych z poprawieniem dostępności i jakości pomocy udzielanej przez poradnię. Istotne będzie także wsparcie planowania długoterminowych działań związanych z rozwojem bazy lokalowej i wyposażenia poradni oraz poszukiwaniu źródeł, w ramach których możliwe jest pozyskanie środków na ten cel (np. w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych). Zebrane przez grantodawców dane pozwolą również na stworzenie propozycji standardów wyposażenia PPP w sprzęt oraz standardy organizacji gabinetów specjalistycznych.

## 11. Bibliografia:

- 1) Ocena funkcjonalna jako proces rozpoznawania i zaspokajania indywidualnych potrzeb uczniów. Materiał szkoleniowy. Opracowanie: Zespół ekspertów projektu "Wspieranie dostępności edukacji dla dzieci i młodzieży", Warszawa 2024.
- 2) IBE Przygotowanie Kompleksowego Wsparcia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych. Rola poradni psychologiczno-pedagogicznych w procesie oceny funkcjonalnej – propozycja do dyskusji, Warszawa 2024 r.
- 3) IBE Ocena funkcjonalna jako proces rozpoznawania i zaspokajania indywidualnych potrzeb uczniów, Warszawa 2024 r.
- 4) IBE Ocena funkcjonalna jako proces rozpoznawania i zaspokajania indywidualnych potrzeb uczniów IBE Ocena funkcjonalna jako rama rozwoju edukacji dostępnej w Polsce Opracowanie: B. Jachimczak, T. Knopik, K. Pawlak, E. Domagała-Zyśk, E. Widawska, M. Olempska-Wysocka (ekspertyza przed korektą), Warszawa 2024 r.
- 5) Standaryzacja czasu pracy w poradniach psychologiczno-pedagogicznych; rozważania wstępne, Związek Zawodowy Rada Poradnictwa, Warszawa 2015
- 6) ORE Raport merytoryczny. Edukacja włączająca - bilans otwarcia 2020. Dorota Podgórska – Jachnik we współpracy z Pracownią Doradczo-Badawczą EDBAD na zlecenie Ośrodka Rozwoju Edukacji i Ministerstwa Edukacji i Nauki. Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2021
- 7) Analiza potencjału i diagnoza potrzeb JST w województwie pomorskim w zakresie edukacji włączającej w roku szkolnym 2021/2022, wraz z wypracowaniem rekomendacji dla projektowania interwencji w ramach Funduszy Europejskich dla Pomorza na lata 2021-2027 w zakresie edukacji i kapitału społecznego. Raport końcowy 2023 r.
- 8) Projekt innowacyjno-wdrożeniowy w zakresie oceny funkcjonalnej polegający na badaniu i opracowaniu modelowych rozwiązań na rzecz świadczonego lokalnie



- międzysektorowego wsparcia dla dzieci, uczniów i rodzin na podstawie metodyki oceny funkcjonalnej z wykorzystaniem Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia – ICF – raport końcowy. Zenon Gajdzica, Edyta Widawska, Stanisława Byra, Ewa Domagała -Zyśk, Beata Jachimczak, Radosław Piotrowicz, Katowice 2023 r.
- 9) Model współpracy międzyresortowej (międzysektorowej) na rzecz dzieci, uczniów i rodzin. Prof. Zenon Gajdzica, dr hab. prof. UŚ Edyta Widawska, dr hab. prof. KUL Ewa Domagała-Zyśk, dr hab. prof. UMCS Stanisława Byra, dr hab. prof. UAM Beata Jachimczak, dr Radosław Piotrowicz, dr hab. prof. UŁ Dorota Podgórska-Jachnik, dr hab. prof. UW Bohdan Skrzypczak, dr Karol Pawlak, dr Tomasz Rowiński, Małgorzata Łyciuk-Bzdyra, Ewa Kamińska, Katowice 2023
  - 10) Raport z badania: Monitorowanie uwzględniania zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych uczniów w procesie kształcenia. Instytut Badań Edukacyjnych. Tomasz Knopik, Katarzyna Wiejak, Grzegorz Humenny, Bartłomiej Płatkowski, Warszawa 2021 r.
  - 11) ORE Standardy funkcjonowania poradni psychologiczno-pedagogicznych. Redaktor merytoryczny: Izabella Rodak, Redaktor prowadzący: Izabella Lutze, Artur Matejkowski, Warszawa 2016 r.
  - 12) ORE Standardy pracy w zakresie prowadzenia oceny funkcjonalnej dla instytucji zajmujących się poradnictwem w systemie edukacji. Dorota Podgórska-Jachnik, Magdalena Olempska-Wysocka, Marzenna Czarnocka, Warszawa 2023 r.
  - 13) ORE Model Funkcjonowania Specjalistycznych Centrów Wspierających Edukację Włączającą (SCWEW). Opracowanie: Zespół projektu "Opracowanie modelu funkcjonowania Specjalistycznych Centrów Wspierających Edukację Włączającą (SCWEW) pod kierunkiem Agnieszki Pietryki, Warszawa 2021 r.
  - 14) ORE Wyniki ankiety dot. Badania potrzeb w zakresie doskonalenia kadr poradni psychologiczno-pedagogicznych skierowanej do dyrektorów PPP, Warszawa 2024 r.
  - 15) ORE Standardy szkoleń i doradztwa prowadzonego przez PPP na rzecz innych poradni.
  - 16) Raport z badania ewaluacyjnego z realizacji działań w ramach projektu „Szkolenia i doradztwo dla kadr poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego”, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2023 r.
  - 17) ORE Raport z działań pilotażowych modelowego zestawu narzędzi diagnostycznych oraz standardów pracy poradni, Warszawa 2023 r.
  - 18) ORE Raport zawierający rekomendacje dot. Wdrożenia modelowych rozwiązań oraz procedur i form pracy zdalnej w środowisku edukacji. Raport opracowany w ramach projektu Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi- opracowanie modelu szkolenia i doradztwa, Warszawa 2022 r.
  - 19) ORE Model szkolenia i doradztwa dla pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych. Autorzy: Magdalena Gutkowska, Małgorzata Jas, Tomasz Knopik, Anna Tomaszewska, Emilia Wojdyła, Warszawa 2020 r.
  - 20) ORE Rekomendacje dotyczące mechanizmów współpracy pracowników PPP z pracownikami szkół i przedszkoli, Placówkami Doskonalenia Nauczycieli, Kuratoriów Oświaty, Jednostek Samorządu Terytorialnego i Instytucji Ochrony Zdrowia, Warszawa 2021 r.

- 21) Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcie rodzin, red. naukowa Małgorzata Walkiewicz-Krutak, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2023 r.
- 22) Model funkcjonowania Specjalistycznych Centrów Wspierających Edukację Włączającą, ORE, Warszawa 2023