

Nowy system udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej

Ostatnie lata to czas intensywnych przemian w każdym obszarze funkcjonowania naszego społeczeństwa. Jednym z takich obszarów, podlegających intensywnym przemianom, jest **edukacja uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (spe)**. Zaspokojenie tych potrzeb, w związku z rosnącą liczbą uczniów ze spe, wymaga ciągłego doskonalenia istniejącego systemu udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, poszukiwania i podejmowania nowatorskich rozwiązań w tym zakresie.

Jednocześnie coraz mocniej zakorzeniona w polskim systemie oświaty, **edukacja włączająca** niesie za sobą nowe wyzwania, konieczność wsparcia szkół i nauczycieli w zakresie rozpoznawania oraz zaspokajania pojawiających się coraz to nowych, specjalnych potrzeb edukacyjnych.

W Polsce pomocą i wsparciem dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami oraz ich rodzin zajmuje się kilka resortów, w tym resort oświaty, a co za tym idzie pomoc i wsparcie tej grupie świadczą różnorodne instytucje.

W wyniku niewystarczającej współpracy instytucji, proces rozpoznawania potrzeb w zakresie wsparcia i jego udzielanie nie są odpowiednio skoordynowane. Uzyskanie wsparcia bywa poprzedzone długotrwałymi procedurami administracyjnymi, co utrudnia i często opóźnia objęcie dziecka pomocą, a wówczas skuteczność i efektywność tych oddziaływań staje pod znakiem zapytania. Działania w różnych instytucjach bywają powielane, czego przykładem mogą być badania diagnostyczne poprzedzające wydanie dwóch rodzajów orzeczeń dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością - orzeczeń o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności wydawanych przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności oraz orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Organizacja pomocy psychologiczno-pedagogicznej w systemie edukacji w Polsce oraz system orzecznictwa wymagają udoskonalenia i rozwoju.

W polskim systemie oświaty pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest dobrowolna i nieodpłatna. Szczególną rolę w zapewnianiu pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów, nauczycieli i rodziców pełnią przedszkola, szkoły i placówki oraz poradnie psychologiczno-pedagogiczne.

Istnieje potrzeba zwiększenia efektywności działań w tym zakresie, tak aby były one bardziej adekwatne do potrzeb dzieci i młodzieży. Docelowo wynikiem zmian ma być poprawa efektywności kształcenia dzieci i młodzieży oraz lepsze przygotowanie do samodzielności w życiu dorosłym.

Ważny aspekt stanowi konieczność doprecyzowania zadań i roli poszczególnych podmiotów w udzielaniu wsparcia, pojęć (np. formy wsparcia) oraz zapewnienie kompleksowego doskonalenia kadr systemu oświaty.

Ponadto istnieje potrzeba:

- poszukiwania optymalnej i jednolitej dla systemu diagnozy, która będzie podstawą udzielania efektywnej, maksymalnie wystandaryzowanej pomocy i wsparcia, w tym m. in. określenie standardów pracy poradni psychologiczno-pedagogicznych,
- ustanowienia ujednoczonego, standardowego języka i jego struktury pozwalającego na opis zdrowia i stanów związanych ze zdrowiem,
- efektywnego wykorzystania środków finansowych przeznaczanych na wsparcie psychologiczno-pedagogiczne,
- przygotowanie pracowników szkół i specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz innych placówek oświatowych.

W celu podniesienia jakości i skuteczności wsparcia zapewnianego dzieciom i młodzieży w systemie oświaty proponuje się nowy model udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, oparty o zasoby i możliwości poradni psychologiczno-pedagogicznej, jak i przedszkola, szkoły lub placówki, do której uczęszcza dziecko. Proces rozpoznawania potrzeb, możliwości i potencjału rozwojowego dziecka powinien być oparty o model biopsychospołeczny.

Zgodnie z założeniami modelu biopsychospołecznego, ocena funkcjonowania danej osoby powinna być wieloaspektowa i wielospecjalistyczna.

Model ten ukazuje istotny wpływ wielu czynników środowiskowych i osobowych (aktywność, uczestnictwo, funkcje życiowe) na poziom funkcjonowania lub niepełnosprawności danej osoby. Czynniki środowiskowe mogą stanowić barierę (powodując lub wzmagając niepełnosprawność) lub ułatwienie (redukując lub nawet eliminując niepełnosprawność). Dlatego oceniając poziom funkcjonowania danej osoby, zawsze należy brać pod uwagę także czynniki środowiskowe.

Model biopsychospołeczny:

- łączy modele medyczne i społeczne,
- łączy różne podejścia do funkcjonowania (biologiczne, indywidualne i społeczne),
- jest modelem wielowymiarowym (funkcje życiowe i struktury ciała, czynności i uczestnictwo),
- charakteryzuje go dynamika, odzwierciedla dynamiczne zależności między czynnikami,
- jest modelem uniwersalnym, dotyczy wszystkich niezależnie od kultury, schorzenia, wieku.

Wspólny język opisu funkcjonowania dla różnych podmiotów dokonujących oceny zapewnia oparta na tym modelu **Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)**.

Klasyfikacja jest jedną z międzynarodowych klasyfikacji opracowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), przeznaczonych do stosowania w różnych obszarach zdrowia. Została przyjęta do użytku międzynarodowego jednogłośnie przez 191 krajów uczestniczących w 55 Zgromadzeniu Ogólnym Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w dniu 22 maja 2001 r. (uchwała WHA54.21).

ICF stanowi swoisty język, spójny i zrozumiały dla wszystkich uczestników procesu kod porozumiewania się, który jest podstawą do opisu funkcjonowania dziecka/ucznia w poszczególnych obszarach życia. Dzięki tej uniwersalności ICF stanowi podstawę do współpracy specjalistów różnych resortów. Zastosowanie ICF w procesie rozpoznawania potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci i młodzieży, planowania i oceny efektywności udzielanego wsparcia ułatwi zatem w przyszłości stworzenie modelu skoordynowanych działań różnych resortów zaangażowanych w zapewnianie wsparcia dziecku i rodzinie. Podjęte bowiem zostały prace nad zastosowaniem ICF w systemie zdrowia i zabezpieczenia społecznego, rozważane jest również zastosowanie ICF w uwspólnionym lub skoordynowanym systemie orzecznictwa w Polsce¹. Jest zatem szansa, że jedna z barier w postaci zróżnicowanego „języka” w poszczególnych resortach zostanie pokonana.

Zastosowanie ICF pozwala na:

- wspólny język opisu funkcjonowania i potrzeb dla resortów edukacji, zdrowia, pomocy socjalnej,
- planowanie wsparcia odpowiadającego potrzebom,
- pomiar efektów udzielonego wsparcia na podstawie wyraźnie określonych celów,
- kompleksowość i obiektywność oceny:
 - ✓ uwzględnienie czynników środowiskowych – model biopsychospołeczny (spojrzenie nie tylko na samo dziecko, ale także na kontekst środowiska, w którym mogą tkwić przyczyny problemu lub ograniczenia funkcjonowania),
 - ✓ zróżnicowanie informacji.

Docelowo dąży się do tego, aby udzielanie pomocy osobom ze specjalnymi potrzebami i ich rodzinom było oparte na zasobach kilku resortów - resortu oświaty, resortu zdrowia oraz rodziny, pracy i polityki społecznej. Wykorzystanie zasobów poszczególnych resortów i instytucji, skorelowanie tych działań, posłuży zapewnieniu

efektywnego wsparcia, obejmującego wszystkie obszary życia i zaspokojenie w miarę możliwości większości potrzeb dziecka oraz rodziny.

Pilotaż, w którym Państwo uczestniczycie, ma na celu sprawdzenie zaproponowanego modelu wsparcia dziecka i rodziny bazującego między innymi na założeniach **diagnozy funkcjonalnej**.

Diagnoza funkcjonalna to podejście, które uwzględnia:

- holistyczne spojrzenie na dziecko/ucznia z wielu poziomów i obszarów jego funkcjonowania,
- wykorzystanie informacji pochodzących z różnych źródeł (nauczyciele, rodzice/ opiekunowie prawni, specjaliści szkolni, terapeuci, pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznych) do uzyskania optymalnego, obiektywnego obrazu dziecka/ucznia i sytuacji życiowej,
- skorelowanie działań poszczególnych osób, czy instytucji udzielających wsparcia,
- pozytywne określenie możliwości, mocnych stron, zainteresowań, potencjału (ale też celu, do czego dążymy- określenie strefy najbliższego rozwoju),
- połączenie wiedzy z zakresu medycznego obrazu (ICD-10) oraz Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia ICF,
- oznaczenie czynników kontekstowych (czyli zasobów środowiska zewnętrznego jak: rodzina, szkoła, środowisko lokalne itp.) w celu dostosowania do potrzeb i możliwości dziecka/ucznia, ale również określenia znaczenia wpływu tych czynników na funkcjonowanie dziecka/ucznia,
- diagnozowanie dziecka/ucznia zawsze z uwzględnieniem obserwacji dziecka/ucznia w naturalnych warunkach jego funkcjonowania.

Diagnoza funkcjonalna powinna być bazą do planowania, organizowania i realizowania działań z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Podstawą do rozpoznania funkcjonalnego dziecka/ucznia w zakładanym modelu są Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) oraz **Standardy pracy poradni psychologiczno-pedagogicznej**.

W założeniach projektowanego nowego modelu udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej proponuje się skorelowanie oraz wykorzystanie potencjału i zasobów instytucji udzielających wsparcia psychologiczno-pedagogicznego w systemie oświaty: jednostki systemu oświaty do której uczęszcza dziecko (przedszkola, szkoły, placówki) oraz poradni psychologiczno-pedagogicznej. Proponuje się także

systemowe skorelowanie działalności poszczególnych poradni psychologiczno-pedagogicznych na terenie Polski poprzez jednolite standardy pracy poradni psychologiczno-pedagogicznych.

Rozpoznanie (obserwacja), zgodne z założeniami diagnozy funkcjonalnej, będzie podstawą do zaplanowania działań pomocowych na terenie przedszkola, szkoły lub placówki. W późniejszym etapie, w razie potrzeby, wyniki rozpoznania posłużą do dokonania pełnej diagnozy funkcjonalnej, z uwzględnieniem diagnozy specjalistycznej, w poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Aby nauczyciele i specjaliści w przedszkolach, szkołach i placówkach mogli podejmować działania służące ocenie funkcjonowania dziecka, potrzebują narzędzi, klucza, według którego będą obserwować i analizować funkcjonowanie dziecka/ucznia.

Ważne obszary, które powinny podlegać obserwacji i ocenie (wybór na podstawie klasyfikacji ICF):

- Nauczanie ogólne
- Przystawianie mowy oraz tworzenie wyrazów
- Czytanie i pisanie
- Wiedza matematyczna
- Radzenie sobie z wyzwaniami
- Komunikacja
- Poruszanie się i mobilność
- Troszczenie się o samego siebie
- Kontakt z innymi ludźmi
- Czas wolny, relaks i poczucie wspólnoty.

Wskazane obszary mogą także posłużyć do konstruowania arkuszy obserwacji dziecka/ucznia w poszczególnych aspektach jego funkcjonowania.