



Lilianna Zaremba

Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży

Identyfikowanie SPR i SPE
oraz sposoby ich zaspokajania

Lilianna Zaremba

**Specjalne potrzeby
rozwojowe i edukacyjne
dzieci i młodzieży**

**Identyfikowanie SPR i SPE
oraz sposoby ich zaspokajania**

Ośrodek Rozwoju Edukacji
Warszawa 2014

Projekt graficzny
Studio Kreatywne Małgorzaty Barskiej

Redakcja i korekta
Elżbieta Gorazińska

Redakcja techniczna
Barbara Jechalska

© Copyright by Ośrodek Rozwoju Edukacji
Warszawa 2014

Wydanie I

ISBN 978-83-62360-43-7

Ośrodek Rozwoju Edukacji
00-478 Warszawa
Aleje Ujazdowskie 28
www.ore.edu.pl

Spis treści

Od Autorki	7
Przedmowa	11
Część I. Proces identyfikowania SPR i SPE oraz sposoby ich zaspokajania	13
1. Definicje specjalnych potrzeb rozwojowych i specjalnych potrzeb edukacyjnych	15
2. Aspekty osiągnięć dzieci i młodzieży w kontekście specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych	18
3. Klasyfikacja <i>ICF–CY</i> jako skala referencyjna standaryzacji potrzeb dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi	22
4. <i>Katalog Specjalnych Potrzeb i Usług (KSPiU/ICF–CY)</i> jako narzędzie planowania i realizacji pomocy dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi	27
4.1. Źródła informacji o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych	27
4.2. Identyfikacja potrzeb w procesie udzielania pomocy	29
5. Etapy udzielania pomocy dzieciom i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi	32
Część II. Potrzeba klasyfikowania SPR i SPE w Polsce i na świecie	35
1. Podstawy prawne identyfikacji potrzeb i udzielania pomocy w Polsce oraz regulacje i zobowiązania międzynarodowe w obszarze edukacji	37
2. Krótka historia klasyfikowania w Polsce specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz sposobów ich zaspokajania	38
3. Międzynarodowe doniesienia naukowe i przykłady praktycznych narzędzi dokumentujących funkcjonowanie dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi lub edukacyjnymi	40
4. Wprowadzenie do <i>Katalogu Specjalnych Potrzeb i Usług (KSPiU/ICF–CY)</i>	41
Część III. <i>Katalog Specjalnych Potrzeb i Usług (KSPiU/ICF–CY)</i> opracowany dla dzieci i młodzieży ze SPR i SPE	43
Wstęp	45
Dział I. Identyfikacja uszkodzenia funkcji i struktur ciała dokonana na podstawie diagnozy medycznej, psychologicznej lub innej specjalistycznej	45
FUNKCJE CIAŁA (klasyfikacja dwustopniowa)	45
Rozdział 1. Funkcje psychiczne	45
Rozdział 2. Funkcje narządów zmysłów i ból	46
Rozdział 3. Funkcje głosu i mowy	47

Rozdział 4. Funkcje układu krążenia, krwiotwórczego, odpornościowego i oddechowego	47
Rozdział 5. Funkcje układu trawiennego, wewnątrzwydzielniczego i funkcje związane z metabolizmem	47
Rozdział 6. Funkcje układu moczowo-płciowego i funkcje rozrodcze.....	48
Rozdział 7. Funkcje nerwowo-mięśniowo-szkieletowe i funkcje związane z ruchem	48
Rozdział 8. Funkcje skóry i przydatków skóry	49
STRUKTURY CIAŁA LUDZKIEGO	49
Rozdział 1. Struktura układu nerwowego.....	49
Rozdział 2. Oko, ucho i struktury powiązane	49
Rozdział 3. Struktury związane z głosem i mową	50
Rozdział 4. Struktura układu krążenia, odpornościowego i oddechowego.....	50
Rozdział 5. Struktury układu trawiennego, układu wewnątrzwydzielniczego i struktury związane z metabolizmem	50
Rozdział 6. Struktury układu moczowo-płciowego i struktury związane z rozrodem	50
Rozdział 7. Struktury związane z ruchem	50
Rozdział 8. Skóra i przydatki skóry	51
Dział II. Rozpoznawanie ograniczenia aktywności i uczestniczenia dokonane na podstawie diagnozy psychologicznej, pedagogicznej i innej specjalistycznej	51
Rozdział 1. Uczenie się i stosowanie wiedzy	51
Rozdział 2. Ogólne zadania i wymogi	52
Rozdział 3. Porozumiewanie się	52
Rozdział 4. Poruszanie się	52
Rozdział 5. Dbanie o siebie	53
Rozdział 6. Życie domowe	53
Rozdział 7. Wzajemne kontakty i związki międzyludzkie	54
Rozdział 8. Główne obszary życia	54
Rozdział 9. Życie w społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska	55
Dział III. Czynniki środowiskowe	55
Rozdział 1. Produkty i technologia	55
Rozdział 2. Środowisko naturalne i zmiany w środowisku dokonane działalnością człowieka	61
Rozdział 3. Wsparcie i wzajemne powiązania	62
Rozdział 4. Postawy	67
Rozdział 5. Usługi, systemy i polityka	68

Część IV. Stosowanie Katalogu Specjalnych Potrzeb i Usług (KSPiU/ICF–CY)	71
1. Sposób zastosowania KSPiU/ICF–CY w określeniu profilu funkcjonowania na hipotetycznych przykładach ucznia z przewlekłym schorzeniem oraz dziecka uzdolnionego poznawczo	73
2. Wskazówki dla specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznych stosujących KSPiU/ICF–CY w procesie wspomagania szkół i placówek	77
3. KSPiU/ICF–CY a oczekiwania i kompetencje nauczycieli dotyczące wsparcia w zakresie rozpoznawania specjalnych potrzeb edukacyjnych, form i metod ich zaspokajania oraz praktyki edukacji włączającej	80
4. Planowanie pracy uwzględniające specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży	81
Podsumowanie i wnioski	85
Załącznik 1.	86
Załącznik 2.	88
Bibliografia	90
Akty prawne	92
Polecana literatura dotycząca diagnozy funkcjonalnej	93

Od Autorki

Od kilku lat obserwujemy w Polsce wyraźny wzrost zainteresowania środowiska edukacyjnego działaniami dotyczącymi wzajemnego wspierania się w codziennej pracy z dzieckiem ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi (SPR) i dzieckiem lub młodzieżą ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE). Podobne oczekiwania, chociaż z nieco innej perspektywy, prezentują środowiska medyczne, w tym rehabilitacyjne, socjalne oraz prawnicze i inne zajmujące się organizacją otoczenia, przede wszystkim zaś – rodzice dzieci i młodzieży z różnorodnymi specjalnymi potrzebami.

Publikacja *Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży. Identyfikowanie SPR i SPE oraz sposoby ich zaspokajania* powstała w odpowiedzi na te oczekiwania i ma charakter praktycznego i pomocniczego instrumentu ułatwiającego rozpoznawanie potrzeb i udzielanie adekwatnej i efektywnej pomocy psychologiczno-pedagogicznej, ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedniej organizacji warunków i form kształcenia.

Wszystkie środowiska zainteresowane wspomaganie rozwoju, kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami coraz aktywniej angażują się w proces wdrażania międzynarodowych zaleceń w dziedzinie praw człowieka, korzystając ze standardów przyjętych w *Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)*, wydanej przez Światową Organizację Zdrowia w 2001 roku, oraz *Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia, w wersji dla Dzieci i Młodzieży (ICF-CY – International Classification of Functioning, Disability and Health: Children & Youth Version)* z 2007 r., uznanej przez ONZ za jedną z klasyfikacji społecznych i włączonej do *Standardowych zasad wyrównywania szans osób niepełnosprawnych*.

Badacze problematyki wspomaganie rozwoju dzieci oraz kształcenia i wychowania uczniów ze specjalnymi potrzebami podkreślają, że celem działań w tej sferze powinno być opracowanie rzetelnego katalogu potrzeb, dotyczącego dostępu do efektywnej edukacji, i odpowiadających im form wsparcia, z możliwym uelastycznieniem zasad ich stosowania – tak by najbardziej odpowiadały potrzebom dzieci i uczniów, a nie strukturze zatrudnienia kadry w placówkach (Lempart, 2012).

Podjęcie wspólnych działań w oparciu o rozwiązania zaproponowane w publikacji stwarza przede wszystkim możliwość zidentyfikowania barier w funkcjonowaniu dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem oraz mających zmniejszone szanse rozwojowe i edukacyjne. W szczególności umożliwia właściwe rozpoznanie i określenie ograniczeń będących następstwem niepełnosprawności, deficytów i dysharmonii rozwojowych, trudnej sytuacji życiowej czy przynależności do grup marginalizowanych. Ponadto może ułatwić wspieranie dzieci i młodzieży zdolnych i wybitnie uzdolnionych, dla których system edukacji przygotowuje specjalne formy działań i oferuje pomoc w odpowiedzi na ich specyficzne potrzeby.

W miarę postępu badań i doświadczeń tematyka zaprezentowanego w publikacji *Katalogu Specjalnych Potrzeb i Usług (KSPIU)*, kompatybilnego z *Międzynarodową Klasyfikacją Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF-CY)*, będzie ewoluowała. W zależności od uwag i propozycji wyspecjalizowanych kadr konieczne będą jej profesjonalne modyfikacje. Podmiotami, które należy wówczas zaangażować w proces doskonalący stosowanie klasyfikacji, jest szeroka grupa adresatów: nauczyciele, dyrektorzy przedszkoli, szkół i placówek, specjaliści ds. pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkołach i poradniach, pracownicy medyczni, pomocy społecznej,

jednostek samorządu terytorialnego oraz rodzice i uczniowie. Tylko w wyniku ich wspólnych przedsięwzięć powstaną okoliczności sprzyjające wypracowaniu dobrej metodologii badań w ujęciu holistycznym specjalnych potrzeb dzieci i uczniów oraz udzielania im odpowiedniej pomocy.

Działania te powinny pozostawać w korelacji z pracami różnych resortów, na podstawie wypracowanych już skutecznych narzędzi oraz praktyki ich stosowania, stanowiących dorobek innych krajów. Mówi o tym wspomniana klasyfikacja *ICF–CY*, która – choć zasadniczo traktująca o zagadnieniach zdrowia i stanów z nim związanych – jest wzorem dla wielu sektorów: ubezpieczeń, w tym społecznych, służb pracowniczych, szkolnictwa, ekonomii, polityki społecznej, prawodawstwa i kształtowania środowiska.

Prawa dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością, związane z opieką, kształceniem i terapią, czyli obszarami, do których odnosi się *Katalog*, zawarte są też w innych dokumentach ONZ – *Konwencji o Prawach Dziecka* (1989), ratyfikowanej przez Polskę w 1991 roku, oraz *Konwencji Praw Osób Niepełnosprawnych* (2006), która w ustawie ratyfikacyjnej z 2012 roku otrzymała brzmienie *Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych*. Wymienione dokumenty obligują różne podmioty odpowiedzialne za organizację i realizację opieki, edukacji i terapii do bezwzględnego przestrzegania praw osób z niepełnosprawnością.

W preambule do *Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych* czytamy bowiem: „(...) Dzieci z niepełnosprawnością powinny w pełni korzystać ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności na równi z innymi dziećmi, zgodnie ze zobowiązaniami podjętymi w imię tego celu przez Rządy wobec Konwencji Praw Dziecka (...)”.

Artykuł 7. *Konwencji* mówi: „1. Rządy powinny podjąć wszystkie środki niezbędne do zapewnienia, aby dzieci z niepełnosprawnością w pełni korzystały ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności na równi z innymi dziećmi. 2. We wszystkich działaniach dotyczących dzieci z niepełnosprawnością, na pierwszym planie powinny być najważniejsze interesy dziecka. 3. Rządy powinny zapewnić, aby dzieci z niepełnosprawnością miały prawo do swobodnego wyrażania swoich poglądów we wszystkich dotyczących ich sprawach oraz by ich poglądy były traktowane z uwagą odpowiadającą wiekowi i dojrzałości tych dzieci, na równi z innymi dziećmi, i aby otrzymywały odpowiednie do swojej niepełnosprawności i wieku wsparcie pozwalające im korzystać z tego prawa”.

Biorąc pod uwagę cel włączenia omawianej grupy dzieci i młodzieży w system edukacji ogólnodostępnej, należy także pamiętać o wytycznych *Deklaracji z Salamanki*, zgodnie z którymi fundamentalną zasadą funkcjonowania szkoły integracyjnej jest przekonanie, że wszystkie dzieci w miarę możliwości powinny uczyć się razem, niezależnie od doświadczanych przez nie trudności czy różnic. Każdemu dziecku należy zagwarantować odpowiednie wykształcenie, wdrażając właściwe programy nauczania i strategie kształcenia, wykorzystując zasoby oraz angażując do współpracy lokalne społeczności. Kontinuum wsparcia i wysiłków powinno odpowiadać kontinuum specjalnych potrzeb spotykanych w każdej szkole (UNESCO, 1994).

Doświadczenia wielu krajów wskazują, że dla osób z niepełnosprawnością kształcenie włączające nie oznacza jedynie otwarcia drzwi do szkół ogólnodostępnych, pozbawionych barier architektonicznych i wyposażonych w odpowiednie technologie wspomagające. Inkluzja wymaga również zapewnienia warunków współpracy lekarzy, rehabilitantów, neuropsychologów, terapeutów, pedagogów

specjalnych i innych specjalistów z nauczycielami, którzy podejmują odpowiedzialne zadanie nauczania i wychowywania dziecka z niepełnosprawnością w jego najbliższym otoczeniu – rodzinie i przyjaznej mu szkole lub placówce.

„Włączenie” dotyczy przede wszystkim dorosłych – zakresu naszej odpowiedzialności i wymogu stosowania przez nas twórczych rozwiązań. Można żywić nadzieję, że termin ten wkrótce przestanie istnieć, zwłaszcza jeśli upowszechni się wspólna edukacja wszystkich uczniów: „Jestem tu i żyję obok was. Dlaczego mam być do czegośkolwiek włączany?” – tak wypowiedział się młody człowiek z niepełnosprawnością podczas *Debaty Młodych* w czasie obrad Parlamentu Europejskiego.

Publikacja Ośrodka Rozwoju Edukacji ze względu na szeroki zakres poruszonej problematyki i jej wieloaspektowe praktyczne ujęcie ma ułatwić wprowadzanie w życie tych społecznie doniosłych postulatów, stając się instrumentem planowania i realizacji działań dla osób, które świadczą pomoc oraz są bezpośrednio zainteresowane jej otrzymaniem.

Lilianna Zaremba

Przedmowa

Publikacja *Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży. Identyfikowanie SPR i SPE oraz sposoby ich zaspokajania* stanowi propozycję uporządkowania problematyki związanej z określaniem zakresu niezbędnej pomocy udzielanej dzieciom i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi, w tym z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego czy opinią o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami dziecka oraz jego rodziny.

Opracowanie systematyzuje potencjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży, z różnych powodów wymagających szczególnej uwagi i dodatkowej pomocy, w ramach wyrównywania ich szans edukacyjnych.

Podstawę przyjętej w publikacji systematyki stanowi *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia, w wersji dla Dzieci i Młodzieży (ICF–CY – International Classification of Functioning, Disability and Health: Children & Youth Version)* jako skala referencyjna dająca ramy standaryzacji specjalnych potrzeb rozwojowych dziecka (SPR) i specjalnych potrzeb edukacyjnych ucznia (SPE). Odniesienie założeń opracowania do międzynarodowej klasyfikacji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) jest jego niewątpliwym walorem.

Tego rodzaju nowatorskie podejście jest też w pełni zgodne z tendencją widoczną w praktyce krajów Unii Europejskiej, które odchodzą od stygmatyzowania dzieci z określonym rozpoznaniem medycznym na rzecz oceny funkcjonalnej i określenia konkretnych potrzeb, których zaspokojenie umożliwia aktywne życie w społeczeństwie.

Zaprezentowane w publikacji obszary pomocy, pojęcia niepełnosprawności czy specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych odnoszą się nie tylko do funkcji i struktur ciała oraz czynników osobowych, wskazują także znaczenie czynników środowiskowych, ograniczeń aktywności i uczestnictwa danej osoby w życiu klasy, szkoły i społeczności lokalnej.

Przyjęta koncepcja oprócz organizacji zajęć korekcyjno-kompensacyjnych czy rewalidacyjnych sygnalizuje możliwość zwiększania zakresu aktywności i uczestnictwa dzieci i młodzieży ze SPR i SPE dzięki przekształceniu ich najbliższego otoczenia. Jednak znaczenie zmiany czynników środowiskowych – likwidacja barier, wprowadzenie odpowiedniego wyposażenia, wsparcie nowoczesną technologią i podejmowanie różnorodnych działań wobec osoby zainteresowanej otrzymaniem pomocy, umożliwiających jej aktywność i uczestnictwo – nadal w niewielkim stopniu funkcjonuje w powszechnej świadomości. Dlatego opracowanie wychodzi naprzeciw oczekiwaniom tych nauczycieli i specjalistów z różnych instytucji oświatowych, którzy wraz z rozwojem idei szkoły włączającej dążą do sprecyzowania oczekiwań i wyzwań, jakie przepisy prawa stawiają przed dyrektorami oraz personelem pedagogicznym przedszkoli, szkół i placówek, poradni psychologiczno-pedagogicznych i innych instytucji pracujących z dziećmi i młodzieżą.

Dla nauczycieli szkół ogólnodostępnych, które stopniowo zmieniać będą ogólną kulturę środowiska szkolnego w kierunku inkluzji, publikacja stanowi bardzo przydatny materiał w określaniu potrzeb dzieci i uczniów w różnych obszarach organizacji życia placówki edukacyjnej. Może być również ułatwieniem w poszukiwaniu możliwości niesienia pomocy psychologiczno-pedagogicznej opartej

nie tylko na zasobach danej szkoły, ale i wsparciu instytucji partnerskich, często działających w innych niż edukacja obszarach, np. zdrowia czy pomocy społecznej.

Autorka dostrzega konieczność podjęcia współpracy przez przedstawicieli różnych resortów, odpowiedzialnych za organizowanie i udzielanie pomocy dzieciom i uczniom ze SPR i SPE, w celu szerokiego stosowania *ICF* i *ICF–CY* oraz traktowania tych klasyfikacji jako wspólnego języka działań. Istotną rolę mogą tu odegrać pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznych.

Upowszechnianie podejścia opartego na klasyfikacji *ICF* i *ICF–CY* może przyczynić się do zunifikowania języka orzeczeń wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz opinii wydawanych przez poradnie. Dokumenty przygotowywane przez specjalistów poradni, mimo że dotyczą dzieci i młodzieży z określonym rodzajem trudności, często w części opisowej nie precyzują zakresu świadczeń i usług przysługujących określonej osobie.

W dzisiejszej szkole nie każde dziecko ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi legitymuje się orzeczeniem i diagnozą otrzymaną w poradni psychologiczno-pedagogicznej. Orzeczenie otrzymują ci uczniowie, którzy w świetle przepisów ustawy o systemie oświaty wymagają stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy. Obowiązującą zasadą jest, że placówki edukacyjne odpowiadają za diagnozowanie środowiska uczniów, rozpoznawanie ich potrzeb edukacyjnych oraz udzielanie im niezbędnego wsparcia. Wsparcie to dotyczy zarówno osób wybitnie uzdolnionych – o wysokim potencjale intelektualnym lub utalentowanych artystycznie czy sportowo – jak też i tych, które przejawiają określone trudności w funkcjonowaniu szkolnym z racji barier językowych, środowiskowych czy ograniczeń wynikających z posiadanych deficytów, dysfunkcji i schorzeń.

Zawarty w publikacji *Katalog Specjalnych Potrzeb i Usług* może więc być pomocny w organizowaniu procesu nauki w sposób sprzyjający rozwojowi wszystkich dzieci: doskonaleniu przez nauczycieli programów wspierania rozwoju dziecka ze SPR oraz dostosowaniu programów nauczania do potrzeb uczniów ze SPE, a także podejmowaniu decyzji o udzielaniu różnorodnych form pomocy zapobiegających wykluczeniu dzieci i ich rodzin.

Autorka zakłada możliwość weryfikacji *Katalogu* w oparciu o wyniki jego praktycznego stosowania. *Katalog* jest zbiorem otwartym, każdy więc może przyczynić się do poszerzenia czy modyfikowania jego zawartości. Niemniej już obecny materiał stanowi bogaty przegląd specjalnych potrzeb dzieci oraz rodzin, w których dorasta młode pokolenie. Należy spodziewać się, że publikacja *Katalogu* w ujęciu zaproponowanym przez Autorkę pomoże wielu nauczycielom i specjalistom z instytucji edukacyjnych ocenić własne możliwości i zasoby związane z indywidualnymi potrzebami podopiecznych, a także podjąć wyzwanie, którego celem będzie rozwój szkoły w kierunku coraz lepiej realizowanej idei edukacji włączającej.

Z czasem może okazać się, że *Katalog Specjalnych Potrzeb i Usług* stanowić będzie punkt wyjścia do rozważań nad efektywnym sposobem finansowania realizacji konkretnych potrzeb i niezbędnych świadczeń – nie tylko w odniesieniu do edukacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, ale również określonych realnych potrzeb i koniecznych świadczeń w aspekcie funkcjonowania w środowisku, aktywności i uczestnictwa dzieci i młodzieży z różnymi specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi.

Małgorzata Dońska-Olszko



Część I

Proces identyfikowania
SPR i SPE
oraz sposoby
ich zaspokajania

1. Definicje specjalnych potrzeb rozwojowych i specjalnych potrzeb edukacyjnych

Termin **specjalne potrzeby edukacyjne** wprowadziła Mary Warnock w dokumencie *The Warnock Report. Special Educational Needs* opublikowanym w 1978 roku w Londynie przez Her Majesty's Stationery Office. Zaproponowała przejście z medycznej kategoryzacji uczniów oraz diagnozowanych u nich deficytów na bardziej funkcjonalny język społecznego rozumienia ich potrzeb. Obowiązujące akty prawne rozszerzają jego zakres, mówiąc także o potrzebach ucznia wynikających z problemów współczesnego społeczeństwa, np. migracji, sytuacji kryzysowych, przynależności do mniejszości narodowej lub grupy etnicznej (Wiszejko-Wierzbicka, 2012).

Spośród wielu definicji specjalnych potrzeb rozwojowych (SPR) i edukacyjnych (SPE), funkcjonujących w literaturze przedmiotu, warto jest przytoczyć definicje zaproponowane przez Zespół Ekspertów ds. Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych, powołany w 2008 roku przez ministra edukacji narodowej:

- **Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi** to te, u których stwierdza się spektrum objawów utrudniających lub uniemożliwiających funkcjonowanie: ruchowe, sensoryczne, poznawcze, w zakresie komunikacji, emocjonalno-społeczne i/lub psychiczne, wpływających na jakość życia i pełnienie ról społecznych teraz i/lub w przyszłości.
- **Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi** to te, u których stwierdza się zagrożenie niepełnosprawnością, wszelkie dysfunkcje, dysharmonie lub nie-sprawności mogące mieć negatywny wpływ na dalszy rozwój.

Zespół Ekspertów przyjął również kryterium podziału, biorąc pod uwagę wiek:

- **Dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi** to dzieci od urodzenia do rozpoczęcia nauki w szkole. Dzieci i młodzież od momentu rozpoczęcia nauki w szkole do jej ukończenia określa się mianem **dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi** lub
- **Dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi** to dzieci od urodzenia do 3. roku życia. Dzieci od 3. roku życia i młodzież do ukończenia nauki w szkole określa się mianem **dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi** (takie kryterium, jak i definicja obowiązują obecnie w wielu krajach Unii Europejskiej).

W tym ujęciu definicyjnym nie wyodrębnia się ściśle osób z niepełnosprawnością, nie tworzy oddzielnej kategorii – i jest to uzasadnione z uwagi na ryzyko stygmatyzacji tych osób. Również z punktu widzenia psychologii rozwojowej ważnym argumentem przemawiającym za nazewnictwem według powyższej formuły są zdolności dziecka do kompensacji pewnych funkcji, dojrzewanie u niego struktur systemów czynnościowych organizmu, szczególnie układu nerwowego.

W odpowiedzi na dostrzegane utrudnienia w funkcjonowaniu szkolnym i życiowym dzieci i młodzieży – z powodu barier m.in. językowych czy środowiskowych, ograniczeń wynikających z posiadanych przez nie deficytów lub dysfunkcji, jak również przewlekłej choroby, niedających się przyporządkować do określonego rodzaju niepełnosprawności – dzieci i młodzież obejmuje się pomocą psychologiczno-pedagogiczną, odpowiednią do zidentyfikowanych różnorodnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych.

Edukacja musi być też odpowiednia i dostosowana do specjalnych potrzeb grupy dzieci i młodzieży o wysokim potencjale intelektualnym, uzdolnionych poznawczo lub w dziedzinach kierunkowych,

które również stanowią grupę dzieci i uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i mieszczą się w tak szeroko rozumianej definicji.

Minister Edukacji Narodowej w rozporządzeniu z dnia 30 kwietnia 2013 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013 r., poz. 532), w paragrafie 3. ust. 1. określił, że pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana uczniowi w przedszkolu, szkole i placówce polega na rozpoznaniu i zaspokajaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych ucznia oraz rozpoznaniu indywidualnych możliwości psychofizycznych ucznia, wynikających w szczególności:

- z niepełnosprawności;
- z niedostosowania społecznego;
- z zagrożenia niedostosowaniem społecznym;
- ze szczególnych uzdolnień;
- ze specyficznych trudności w uczeniu się;
- z zaburzeń komunikacji językowej;
- z choroby przewlekłej;
- z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych;
- z niepowodzeń edukacyjnych;
- z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi;
- z trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi, ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą.

Uczeń z niepełnosprawnością to uczeń posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane z uwagi na niepełnosprawność. Przepisy prawa określają, że kształcenie specjalne organizuje się dla dzieci i młodzieży:

- niesłyszących;
- słabosłyszących;
- niewidomych;
- słabowidzących;
- z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją;
- z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim;
- z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym;
- z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera;
- z niepełnosprawnościami sprzężonymi (jeśli u ucznia występują co najmniej dwie z niepełnosprawności wymienionych powyżej).

Podstawa prawna:

- § 1. rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 roku w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz.U. z 2014 r., poz. 414);
- § 2. ust. 1. rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 roku w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełno-

sprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz.U. z 2014 r., poz. 392).

W przypadku niepełnosprawności ważne jest, aby orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego było dokumentem dającym podstawę do zapewnienia niezbędnej pomocy i wsparcia w procesie kształcenia, wychowania i opieki, zgodne z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi, wynikającymi zarówno z deficytów lub uszkodzeń funkcji bądź struktury ciała, jak i mocnych stron i uzdolnień dziecka.

Pomocną w określaniu potrzeb dziecka może okazać się diagnoza ograniczeń aktywności i uczestniczenia oraz analiza barier lub braku ułatwień, dokonana zgodnie z *Międzynarodową Klasyfikacją Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia. Wersja dla Dzieci i Młodzieży (ICF–CY)* z 2007 roku.

Należy zaznaczyć, że klasyfikacja *ICF–CY* narzuca konieczność rewizji pojęcia niepełnosprawności, które ujmowane w dotychczasowej postaci przez różne resorty w kraju może ograniczać dostęp do zróżnicowanych form i metod pomocy dzieciom i młodzieży jej potrzebującej. Zgodnie bowiem z nowoczesnym podejściem – niepełnosprawność nie jest wyłącznie skutkiem urazu lub choroby. Naruszenie sprawności jest tylko jednym z czynników wywołujących niepełnosprawność, której warunkiem są interakcje pomiędzy osobą a jej środowiskiem. Takie pojmowanie niepełnosprawności wytycza pracownikom służb medycznych, rehabilitacyjnych, edukacyjnych oraz socjalnych założenia i cele, w których przenikać się powinny dwie perspektywy: korygująca – rozumiana jako wzmocnienie zachowanych funkcji i kompensacja funkcji utraconych – oraz perspektywa polegająca na dostosowaniu otoczenia pozwalającego na osiągnięcie optymalnego poziomu uczestnictwa.

Egzemplifikacją powyższej tezy są występujące u uczniów przypadki mózgowego porażenia dziecięcego (MPD), zespołu Downa lub innych zespołów genetycznych wskazujące, że nie są to osoby dotknięte chorobą *sensu stricto*, lecz zespołem niepostępujących objawów wynikających z trwałego uszkodzenia mózgu, znajdującego się w stadium niezakończonego rozwoju lub – wśród uczniów z zespołami genetycznymi – m.in. aberracji chromosomalnych, zaburzeń ilości chromosomów płci, delecji i mutacji. Zaburzenia w funkcjonowaniu tych dzieci mogą występować w różnym nasileniu i w różnej kombinacji, powodując trudności w nabywaniu wiedzy, umiejętności życiowych i szkolnych. Jak podkreślają badacze tej problematyki, nie ma dwojga dzieci z jednakowym obrazem MPD i z tymi samymi potrzebami edukacyjnymi. Dla zaspokojenia złożonych specjalnych potrzeb edukacyjnych i potrzeb zdrowotnych uczniów z mózgowym porażeniem dziecięcym szkoła koniecznie potrzebuje kompleksowej wiedzy z wielu dziedzin, profesjonalnego wsparcia oraz stworzenia jak najbardziej dostępnego dla nich środowiska nauki (Król, 2010).

Klasyfikacja *ICF–CY* objaśnia zagadnienia opóźnienia rozwoju, podkreślając, że pojawianie się u dzieci i młodzieży określonych funkcji i struktur organizmu oraz nabywanie różnorodnych umiejętności jest zróżnicowane w czasie. Różnice te związane są z indywidualnym charakterem procesu wzrostu i rozwoju. Wpływają na nie zarówno fizyczne, jak i psychologiczne czynniki środowiskowe.

Brak wczesnego rozpoznania i nieobjęcie wczesnym wspomaganie rozwoju (WWR) dzieci ze znacznymi opóźnieniami rozwoju skutkuje odebraniem im równych szans w rozwoju i dostępie do edukacji. Uwzględnić tu należy również potrzeby dzieci z nietypowym wzorem objawów, z atypowym

rozwojem mózgu (Gilger, Kaplan, 2001), niestandardowymi doświadczeniami edukacyjnymi, np. przebywających czasowo za granicą, z zaburzeniami sprzężonymi, które wymagają odpowiedniego postępowania diagnostycznego i terapeutycznego. Zagadnienie to łączy się ściśle z koniecznością wzbogacania metodyki badań diagnostycznych – lekarskich, psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych i innych.

Zastosowanie klasyfikacji *ICF–CY* jako narzędzia umożliwiającego diagnozę funkcjonalną dziecka, a w konsekwencji objęcie pomocą w procesie rozwoju i kształcenia wszystkich dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi, oznacza konieczność kwantyfikowania różnych rodzajów i form wsparcia. Obecne uregulowania prawne odnoszą się tylko do określonych usług czy świadczeń wobec dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi. Dotyczą przede wszystkim trudności skutkujących potrzebą specjalnej organizacji nauki i metod pracy, wynikającą z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego czy zagrożenia niedostosowaniem społecznym. Wielu proponowanych działań w ramach zaspokajania potrzeb nie da się skodyfikować i nadać im charakteru obligatoryjnego, lecz mimo to należy je podejmować, aby stworzyć dzieciom i młodzieży równe szanse edukacyjne. W aspekcie omawianej problematyki należy pamiętać o konieczności podjęcia współpracy wielodyscyplinarnej i międzyresortowej, jak również zapewnienia jej realnych instrumentów, z wykorzystaniem *ICF–CY* jako wspólnego języka działań.

W tym duchu, jak i w trosce o uwzględnienie różnorodnych czynników mających wpływ na rozwój człowieka, powstała klasyfikacja *ICF* i jej zmodyfikowana ze względu na potrzeby dzieci i młodzieży wersja *ICF–CY*, stworzona w celu rejestrowania cech charakterystycznych rozwijającego się dziecka oraz wpływu środowiska na jego rozwój. W międzynarodowych klasyfikacjach Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) stany i problemy zdrowotne, takie jak: choroby, zaburzenia, urazy, klasyfikowane są głównie w oparciu o *ICD–10*, gdzie stosuje się podejście etiologiczne. W *ICF* natomiast podstawę klasyfikowania stanowią funkcjonowanie i niepełnosprawność w powiązaniu ze stanami i problemami zdrowotnymi. Te dwie klasyfikacje uzupełniają się i powinny być stosowane łącznie. Dobiegają końca prace nad *ICD–11*, w której uwzględnia się powiązania klasyfikacji *ICD–10* i *ICF*.

2. Aspekty osiągnięć dzieci i młodzieży w kontekście specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych

Klasyfikowanie potrzeb dotyczy grupy dzieci i młodzieży, w stosunku do których wszelkie środki i metody pomocy muszą uwzględniać ogólne obszary tych potrzeb, ich różnorodne aspekty, jak również tempo rozwoju dzieci i młodzieży. Takie podejście jest zgodne z celem podstawowym wyrażonym w klasyfikacji *ICF–CY*, określonym jako autonomia w życiu osobistym i społecznym oraz zwiększenie uczestnictwa we wszystkich obszarach życia.

Określając potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży, należy je ujmować w następujących wymiarach:

- osiągnięć życiowych,
- osiągnięć rozwojowych i szkolnych,
- kompetencji i integracji społecznej.

Wymiar osiągnięć życiowych ma fundamentalne znaczenie w procesie kształcenia, ponieważ naczelnym celem edukacji jest przygotowanie dzieci i młodzieży do efektywnego radzenia sobie

w dorosłym życiu, w tym do zdobywania umiejętności samodzielnego – na miarę ich możliwości – funkcjonowania i odczuwania radości z aktywnego w nim uczestnictwa. Dlatego zadaniem edukacji jest także przygotowanie do aktywnej postawy obywatelskiej, rozwoju osobistego, a w dłuższej perspektywie życiowej – zdobycia szerokiej i bogatej wiedzy ogólnej (Ólafsdóttir, 2011).

Wymiar osiągnięć rozwojowych i edukacyjnych możemy rozpatrywać jako wynik wysiłków, uczenia się, wytrwałości, wiary w siebie i zachęty. W tym ujęciu widzimy jednostkę, która staje przed wyzwaniem, odkrywa rozwiązanie i cieszy się z otrzymanej nagrody, a która może wyphywać z samego wysiłku i rezultatu lub mieć charakter zewnętrzny (Wallace, 2010). Tak sformułowana definicja osiągnięć rozwojowych i edukacyjnych implikuje, iż system kształcenia musi być dostosowany do potrzeb dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, co wymaga uelastycznienia programów i indywidualizacji nauczania zgodnie z potrzebami i tempem rozwoju tych dzieci. Niezbędne jest także wykształcenie umiejętności nauczycieli, koniecznych w edukacji włączającej, jak i przygotowanie kompetentnych służb wspierających.

Duże znaczenie przywiązuje się też obecnie do wykorzystywania technologii informacyjno-komunikacyjnych, pozwalających osiągać lepsze wyniki w nauce i bardziej angażować uczniów w proces edukacyjny, na co wskazywali uczestnicy międzynarodowej konferencji *Nowoczesne technologie w edukacji włączającej. Polskie i międzynarodowe wyniki badań i praktyka*, która odbyła się w Warszawie 26 listopada 2013 roku.

Cel działań na rzecz ucznia ze SPE, rozumiany jako podnoszenie osiągnięć edukacyjnych, oznacza wzrost wartości wyników i/lub poprawę osiągnięć uzyskiwanych przez jednostkę lub grupę uczniów. Sposób pomiaru tego wzrostu zależy od obszaru/obszarów, w którym uczeń lub grupa uczniów osiąga nieadekwatne wyniki. Należy przy tym podkreślić, że niwelowanie różnic pomiędzy uczniami uzyskującymi wysokie i słabe wyniki nie może polegać na obniżaniu standardów, lecz na utrzymaniu wysokich oczekiwań wobec każdego ucznia (RA4AL, 2012).

Łącząc osiągnięcia życiowe i edukacyjne, trzeba przemyśleć, w jaki sposób dokonywać trudnej sztuki oceniania, oraz pamiętać, że systemy oceniania powinny bazować na autonomii ucznia, a zarazem rozwijać jego aktywność. Taki walor ma ocenianie kształtujące, które stanowi przeciwwagę dla ekspansji egzaminów zewnętrznych, dokonywanych w imię obiektywizacji oceniania kosztem działań wewnętrznych, rozwijających ucznia, i kosztem wychowawczej funkcji oceniania (Niemierko, 2010). Obserwowanie osiągnięć ucznia z bliska, przez pedagogów pracujących z nim na co dzień, pozwala śledzić rozwój ucznia i wspomagać jego postępy. Ocenianie kształtujące powinno być stosowane wobec wszystkich uczniów, jednakże w stosunku do uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi staje się wymogiem. Ten sposób oceniania kładzie nacisk na samorozwój, a nie na konkurencję i porównanie, podkreśla znaczenie wiedzy ukrytej w kształtowaniu adekwatnej samooceny oraz informacji zwrotnej jako narzędzia powodującego zmianę i wzmocnienie tego, co dobre i ukierunkowane na przyszłość (Szmigiel, Baranowska, 2010).

Dla uczniów z niepełnosprawnością duże znaczenie ma uelastycznienie programów nauczania, w tym określenie zakresu i sposobu dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania, które powinno znaleźć się w indywidualnym programie edukacyjno-terapeutycznym (IPET). To bardzo ważny dokument ukierunkowujący działania wszystkich nauczycieli i specjalistów, a także określający zakres współpracy z innymi podmiotami działającymi na rzecz dziecka i rodziny.

Przy opracowaniu IPET-u zespół nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem, zwłaszcza w szkole ogólnodostępnej, niemającej dotychczas doświadczeń w pracy z uczniem niepełnosprawnym, może potrzebować wsparcia. Szczególnej uwagi wymaga opracowanie takiego programu dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, którzy realizują tę samą podstawę programową kształcenia ogólnego, jak ich pełnosprawni rówieśnicy, co reguluje rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 roku w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego i kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz.U. z 2012 r., poz. 977).

Specjaliści zajmujący się problematyką nauczania i terapii dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi, gdzie jedną z niepełnosprawności jest upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym lub znacznym, którzy realizują odrębną podstawę programową kształcenia ogólnego w szkole podstawowej i gimnazjum oraz szkole specjalnej przysposabiającej do pracy, podkreślają, jak trudne jest stworzenie dla nich prawidłowego IPET-u. Wskazują też, jak bardzo różnią się między sobą te dokumenty, jeśli odnoszą się do uczniów o podobnym poziomie funkcjonowania – przygotowane przez różnych nauczycieli, pedagogów, neuropsychologów, m.in. z powodu stosowania wybranej orientacji terapeutycznej, dotyczącej zarówno treści, jak i rozpiętości sfer funkcjonowania (od 4 do 21), na co ma wpływ liczba skal obserwacyjnych. Internet pozwala nauczycielom wymieniać między sobą na masową skalę indywidualne programy (...), a programy z założenia powinny być indywidualne, a więc niekopiowalne (Kielin, Klimek-Markowicz, 2013). Zatem ważną wskazówką dla realizujących IPET w stosunku do dzieci i młodzieży nim objętych jest ocenianie jakości programów nie na koniec roku szkolnego, lecz monitorowanie ich częściej, tak aby zespół nauczycieli i specjalistów mógł zrobić konieczną modyfikację programu. Podkreślić należy, że do oceny jakości dokumentu IPET potrzebna jest wiedza z zakresu rozwoju dziecka i umiejętności wykorzystania jej w praktyce, jak również dobre opanowanie metod nauczania dostosowanych do potrzeb danego dziecka, z wykorzystaniem koncepcji Piageta i Wygotskiego (Kielin, Klimek-Markowicz, 2013).

Wymiar kompetencji i integracji społecznej to procesy integracji i readaptacji społecznej, które mają istotne znaczenie w aspekcie indywidualnych potrzeb dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Poprawiają bowiem poziom socjalizacji, obniżając nieprzystosowanie społeczne, widoczne jako izolowanie się od sytuacji dla dziecka pożądaných, choć trudno osiągalnych (Jastrząb, 2012). Przyczyniają się do równoważenia szans edukacyjnych poprzez dostosowywanie wymagań oraz wpływają korzystnie na proces uczenia się.

Badacze problematyki integracji i włączania, szczególnie w odniesieniu do uczniów z niepełnosprawnością, podkreślają, że w efekcie tego procesu odnotowujemy cały szereg korzystnych zmian. Na poziomie indywidualnym dotyczą one zarówno samych osób niepełnosprawnych, jak i ich rówieśników; na poziomie instytucjonalnym odnoszą się do organizacji i funkcjonowania poszczególnych szkół oraz całego systemu edukacji; na poziomie ogólnospołecznym prowadzą do przemodelowania świadomości i postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych (Firkowska-Mankiewicz, 2012).

Dokonując oceny potrzeb rozwojowych i edukacyjnych w wymiarze kompetencji i integracji społecznej, należy wziąć pod uwagę cechy osobowości dziecka przydatne w radzeniu sobie w codziennym życiu i uczestnictwie w życiu społecznym, przy czym trzeba podkreślić znaczenie

wychowania w kształtowaniu pożądanej osobowości. Powinno się dążyć, aby dziecko miało optymalny poziom motywacji przy podejmowaniu aktywności fizycznej i umysłowej, było samodzielne w ramach swoich możliwości i ograniczeń, odporne emocjonalnie, optymistyczne, wykazywało samoakceptację, mobilność, poczucie kontroli, odpowiedzialność, komunikatywność i uspołecznienie.

Powyższe ujęcie osiągnięć dzieci i młodzieży nie funkcjonuje w oderwaniu od podstawowej potrzeby człowieka – pragnienia samorealizacji, której pełne zaspokojenie daje poczucie bycia kompetentnym i liczącym się w społeczeństwie obywatelem.

Mając na uwadze potrzeby, możliwości oraz osiągnięcia dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i chcąc je klasyfikować, warto zapoznać się z amerykańskim modelem planu wspierania uczniów (Ryndak, Jackson, Bilingsley, 1999–2000), który zawiera podział potrzeb dotyczących kształcenia i zakłada wyodrębnienie:

Potrzeb instrukcyjnych (*instructional*), na które składają się:

- wyniki w nauce;
- organizacja nauczania;
- środki dydaktyczne;
- czas i jakość nauczania;
- sposób prezentacji wiedzy;
- wskazówki w nauczaniu.

Innych potrzeb, dotyczących:

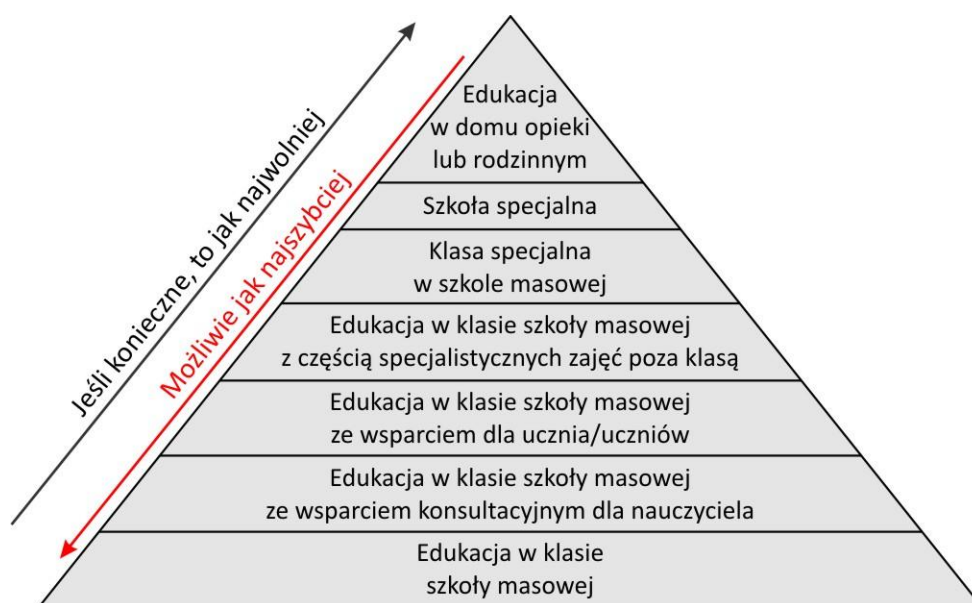
- miejsca i przestrzeni (pokoje, pomieszczenia klasowe, otoczenie, środowisko);
- struktury (klasa, aktywność, nawyki);
- roli ucznia w miejscu i strukturze: uczestnictwo (*attends*), branie udziału (*participates*), bycie członkiem społeczności klasowej (*is a member*).

Cechą amerykańskiego modelu jest podkreślenie znaczenia samego ucznia jako czynnika rozwoju: jego roli już od poziomu uczestnictwa, który zawiera się w pewnym continuum – od mniejszej aktywności ucznia z powodu np. stanu zdrowia, posiadanych dysfunkcji lub wtórnych zaburzeń emocjonalnych, poprzez branie udziału, czyli przejawianie w większym stopniu aktywności, aż do bycia członkiem społeczności, w której podejmuje inicjatywę i posiada wpływ na otoczenie. Dużą rolę w tej koncepcji przypisuje się pomocy rówieśniczej (*tutoring*).

Należy propagować wartości proponowane w modelu i odnosić je do procesu nauczania i wychowania, ponieważ sprzyjają kształtowaniu postaw aktywności społecznej i są podstawą włączenia.

Dostępność edukacji w USA obrazuje wykres w formie piramidy, którym można posłużyć się jako uniwersalnym modelem określania etapu, na jakim znajduje się nasza szkoła lub placówka we włączaniu ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w nurt edukacji ogólnodostępnej. Wykres ilustruje zarówno potrzeby dziecka, jak i nauczyciela (użyte określenie: szkoła masowa jest synonimem pojęcia szkoły ogólnodostępnej).

Wykres 1. Dostępność edukacji w USA



Na podstawie: Ryndak D.L., 1999–2000

3. Klasyfikacja ICF–CY jako skala referencyjna standaryzacji potrzeb dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi

Z praktycznego punktu widzenia celowe jest przedstawienie podstawowych pojęć oraz struktury obowiązującej w *Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – ICF oraz ICF–CY*. Klasyfikacja składa się z dwóch części, a każda z nich zawiera dwa składniki:

Część 1. Funkcjonowanie i niepełnosprawność

a) Funkcje i struktury ciała

Funkcje ciała ludzkiego (do których zaliczają się również funkcje psychiczne) to procesy fizjologiczne poszczególnych układów.

Struktury ciała ludzkiego to jego części anatomiczne, takie jak narządy, kończyny i ich elementy składowe.

Upośledzenia oznaczają zmiany funkcji lub struktury ciała, jak utrata lub istotne odchylenie od stanu prawidłowego.

b) Aktywność i uczestniczenie

Aktywność to wykonanie przez daną osobę zadania lub podjęcie działania.

Uczestniczenie jest angażowaniem się danej osoby w określone sytuacje życiowe.

Ograniczenia aktywności to trudności, jakie dana osoba może mieć w podejmowaniu działań.

Ograniczenia uczestniczenia przejawiają się w postaci problemów utrudniających danej osobie angażowanie się w sytuacje życiowe.

Funkcjonowanie jest szerokim terminem obejmującym wszystkie funkcje ciała ludzkiego, aktywności jednostki i uczestniczenie człowieka w różnych sytuacjach życiowych.

Niepełnosprawność obejmuje wszelkie upośledzenia funkcjonowania, limitowanie aktywności, ograniczenia uczestniczenia.

Część 2. Czynniki kontekstowe

a) Czynniki środowiskowe

Czynniki środowiskowe tworzą fizyczne i społeczne środowisko oraz system postaw, w którym żyją ludzie. Czynniki te mają charakter zewnętrzny w stosunku do jednostki i mogą wywierać dodatni lub ujemny wpływ na podejmowanie działań przez człowieka jako członka społeczeństwa, na zdolność do wykonywania czynności lub zadań przez osobę lub na funkcje albo struktury jej ciała. Czynniki środowiskowe wchodzą w interakcję ze składnikami klasyfikacji: Funkcje ciała ludzkiego, Struktury ciała ludzkiego oraz Aktywność i uczestniczenie.

b) Czynniki osobowe

Czynniki osobowe stanowią indywidualne tło życia jednostki, złożone z cech jednostki, które nie są częścią stanu chorobowego lub stanu zdrowia, m.in.: płeć, rasa, wiek, sprawność fizyczna, styl życia, nawyki, pochodzenie społeczne, wyobrażenia na temat zdrowia i choroby, powiązane z nimi strategie radzenia sobie z problemami zdrowotnymi i w ogóle radzenia sobie w życiu. Czynniki osobowe mogą mieć pozytywny bądź negatywny wpływ na funkcjonowanie (czynnik ułatwiający/facylitator lub bariera).

Klasyfikacja *ICF* wykorzystuje alfabetyczno-numeryczny system kodowania. Litera **b** odnosi się do **Funkcji organizmu**, litera **s** do **Struktury ciała**, litera **d** do **Aktywności i uczestniczenia**, a litera **e** do **Czynników środowiskowych**. Po literach podany jest kod liczbowy, który zaczyna się od numeru rozdziału – **jedna cyfra**, po którym następują odniesienia do drugiego poziomu – **dwie cyfry** i do poziomów trzeciego i czwartego – **po jednej cyfrze dla każdego**. Opis problemu uzupełnia uniwersalny kwalifikator o wartościach od **0=brak problemu** do **4=całkowity problem**, podawany po punkcie dziesiętnym w celu określenia stopnia, w jakim funkcja lub czynność odbiega od stanu oczekiwanego lub typowego. Negatywne aspekty środowiska nazwane są barierami, natomiast wartości pozytywne uniwersalnego kwalifikatora odnoszą się do korygującej i ułatwiającej roli środowiska.

Tabela 2. Aktywności i uczestniczenie: matryca danych

Dziedziny		Kwalifikatory	
		Wykonanie	Zdolność
d1	Uczenie się i zdobywanie wiedzy		
d2	Ogólne zadania i obowiązki		
d3	Porozumiewanie się		

d4	Poruszanie się		
d5	Dbanie o siebie		
d6	Życie domowe		
d7	Wzajemne kontakty i związki międzyludzkie		
d8	Główne obszary życia		
d9	Życie społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska		

Źródło: WHO, *ICF*, 2001, s. 14

Pojęcie „wykonanie” oznacza zaangażowanie w sytuację życiową, pojęcie „zdolność” – możliwość wykonania zadania lub podjęcia działania.

Rozbieżność (luka) pomiędzy wykonaniem i zdolnością odzwierciedla różnicę między oddziaływaniem aktualnego i ujednoczonego środowiska, a zatem zapewnia użyteczne wskazówki dotyczące zmiany aktualnego środowiska danej osoby w celu poprawy wykonania zadania.

Podkreślenia wymaga, że klasyfikacja *ICF–CY* daje pełny obraz wszystkich form aktywności i uczestniczenia dziecka w życiu społecznym, co zostało zaprezentowane poniżej.

Różnorodne aspekty uczenia się, wykorzystywania nabytej wiedzy, myślenia, rozwiązywania problemów i podejmowania decyzji zostały opisane w **Rozdziale 1. Uczenie się i stosowanie wiedzy**. Są to kluczowe umiejętności zapewniające radzenie sobie w życiu. Diagnoza i usprawnianie tego obszaru, czyli kierowanie uczeniem się, wymagają kompetencji psychologicznych i pedagogicznych.

Ogólne aspekty realizacji pojedynczego zadania, złożonych i skoordynowanych działań wykonywanych samodzielnie lub w grupie, organizowania zadań w ramach dziennego rozkładu zajęć i obowiązków, radzenia sobie ze stresem i innymi obciążeniami psychicznymi są opisane w **Rozdziale 2. Ogólne zadania i wymogi**. Zawarte w nim informacje wskazują ważne w życiu ucznia i młodego człowieka umiejętności organizacyjne i obowiązki, w tym planowanie, ponoszenie odpowiedzialności, kontrolowanie własnej aktywności, zachowania i wyrażania emocji. Diagnoza i usprawnianie tego obszaru, czyli kierowanie uczeniem się, wymagają kompetencji psychologicznych i pedagogicznych.

Różnorodne sposoby porozumiewania się za pomocą języka, znaków i symboli, włączając w to odbieranie i tworzenie wiadomości, prowadzenie rozmowy, dyskusji oraz stosowanie urządzeń i technik służących do porozumiewania się przedstawione są w **Rozdziale 3. Porozumiewanie się**. Klasyfikacja *ICF–CY* wskazuje tu konieczność poszukiwania skutecznego dla danej osoby sposobu komunikacji i podkreśla jego kluczowe znaczenie dla funkcjonowania człowieka i uczestnictwa w życiu społecznym. W diagnozie i usprawnianiu tego obszaru niezbędne są kompetencje z zakresu logopedii, neurologopedii, alternatywnych i wspomagających metod komunikacji oraz psychologii.

Różne umiejętności ruchowe, od najprostszych zmian pozycji po skomplikowane czynności ruchowe w zakresie dużej i małej motoryki, sposoby przemieszczania się, w tym poruszania się przy pomocy

sprzętu, oraz używanie środków transportu, z prowadzeniem pojazdu włącznie, są opisane w **Rozdziale 4. Poruszanie się**. Jest to obszar działania fizjoterapeutów i ergoterapeutów.

W klasyfikacji *ICF–CY* znajduje się szczegółowy opis niezwykle ważnych czynności życia codziennego, prowadzących do niezależności, zaprezentowany w **Rozdziale 5. Dbanie o siebie**. Mycie się, pielęgnowanie poszczególnych części ciała, korzystanie z toalety, ubieranie się, jedzenie, picie, troska o własne zdrowie, w tym bezpieczeństwo, stanowią istotne elementy profilu funkcjonowania człowieka. Informacje te są wskazówką w działaniach rehabilitacyjnych i edukacyjnych, nastawionych na nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności samoobsługowych.

Opis codziennych czynności i zadań domowych, podkreślający wagę umiejętności dokonywania zakupów, przygotowywania posiłków, wykonywania prac domowych, jak: pranie, sprzątanie, używanie sprzętu AGD, dogłądanie roślin, opiekowanie się zwierzętami, pomaganie innym, zawarty jest w **Rozdziale 6. Życie domowe**. Idealnym miejscem tego rodzaju treningu samodzielności i uczenia się życia domowego jest oczywiście dom, ale może być też przedszkole, szkoła, dzienny ośrodek terapeutyczny, szczególnie dla dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, z niepełnosprawnością sprzężoną.

Podstawowe i złożone formy aktywności związanej z utrzymywaniem wzajemnych kontaktów z innymi ludźmi: nieznanymi, przyjaciółmi, krewnymi, członkami rodziny, osobami w związkach intymnych – w sposób odpowiedni do sytuacji i akceptowany społecznie – zostały przedstawione w **Rozdziale 7. Wzajemne kontakty i związki międzyludzkie**. W tym przypadku podstawowym miejscem nabywania wiedzy i poligonem doświadczalnym jest rodzina, także sąsiedzi, koledzy w przedszkolu, szkole czy ośrodku terapeutycznym.

Wśród diagnozowanych **Głównych obszarów życia** klasyfikacja *ICF–CY* w **Rozdziale 8**. w pierwszej kolejności wskazuje dostęp do kształcenia, a za podstawowe uznaje wychowanie przedszkolne – uczenie się na początkowym poziomie, zaplanowane głównie w celu wprowadzenia dziecka do środowiska szkolnego, aby stymulować jego rozwój zdrowotny, poznawczy, ruchowy, językowy i społeczny oraz umiejętności przygotowujące do formalnego kształcenia. W pierwszych latach życia dziecko rozwija swój potencjał poznawczy, sensoryczny, motoryczny i emocjonalny, kształtuje swoją osobowość, nabywa kompetencje komunikacyjne – to wszystko stanowi bazę dla uczenia się przez całe życie i jest pierwszym krokiem na drodze do edukacji włączającej¹.

Ponieważ małe dziecko uczy się poprzez zabawę, wiele uwagi, w tym rozdziale, poświęcono problematyce zaangażowania w zabawę. Szczegółowo opisana została samodzielna zabawa, zabawa równoległa i wspólna zabawa ze współdziałaniem, obserwowanie zabawy.

Działania i zadania potrzebne do włączenia się w zorganizowane życie towarzyskie poza rodziną, aktywność w społeczności lokalnej, społeczne i obywatelskie obszary życia przedstawione są w **Rozdziale 9. Życie w społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska**. Tematyka rozdziału stanowi uwieńczenie całego procesu zmiany myślenia o niepełnosprawności i celu rehabilitacji – od modelu medycznego niepełnosprawności do modelu biopsychospołecznego (od pacjenta do obywatela, od przedmiotu opieki medycznej, socjalnej i charytatywnej do podmiotu

¹ Europejska Agencja na rzecz Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami Edukacyjnymi, (2011), *Wczesna interwencja (WI). Kluczowe aspekty polityki systemowej*, www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention, dostęp 4.03.2013.

z pełnią praw społecznych i obywatelskich). W rozdziale poruszona jest problematyka korzystania z praw człowieka, w tym prawa do samostanowienia i autonomii, prawa do kierowania swoim życiem.

Tabela 1. Schemat ICF

	Część 1. Funkcjonowanie i niepełnosprawność		Część 2. Czynniki kontekstowe	
Składniki klasyfikacji	Funkcje i struktury ciała	Aktywność i uczestniczenie	Czynniki środowiskowe	Czynniki osobowe
Dziedziny	Funkcje ciała Struktury ciała	Obszary życia (zadania, działania)	Wpływy zewnętrzne na funkcjonowanie i niepełnosprawność	Wpływy wewnętrzne na funkcjonowanie i niepełnosprawność
Konstrukcje	Zmiany w funkcjach ciała (fizjologiczne) Zmiany w strukturach ciała (anatomiczne)	„Zdolność” Wykonywanie zadań w standardowym środowisku „Wykonanie” Wykonywanie zadań w aktualnym środowisku	Ułatwiający lub utrudniający wpływ cech świata fizycznego, społecznego lub postaw	Wpływ cech danej osoby
Aspekt pozytywny	Integralność funkcjonalna i strukturalna	Aktywność	Ułatwienia	nie dotyczy
		Uczestniczenie		
		Funkcjonowanie		
Aspekt negatywny	Upośledzenie	Ograniczenia aktywności	Bariery/przeszkody	nie dotyczy
		Ograniczenia uczestniczenia		
		Niepełnosprawność		

Źródło: WHO, ICF, 2001, s.11

Według klasyfikacji ICF i ICF–CY funkcjonowanie i niepełnosprawność danej osoby postrzegane są jako dynamiczna interakcja pomiędzy stanem chorobowym (choroby, zaburzenia, uszkodzenia, urazy itp.) a tzw. czynnikami kontekstowymi, do których należą czynniki osobowe i środowiskowe, których istotą jest ułatwiający lub utrudniający wpływ świata fizycznego, społecznego i systemu postaw. Należy podkreślić, że termin „niepełnosprawność” stosowany jest w tych klasyfikacjach w szczególnym znaczeniu, które może się różnić od jego znaczenia w języku potocznym.

4. *Katalog Specjalnych Potrzeb i Usług (KSPiU/ICF–CY)* jako narzędzie planowania i realizacji pomocy dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi

Celem niniejszej publikacji, który uzasadnia stosowanie skatalogowanego systemu udzielania pomocy – a w konsekwencji przygotowanie *Katalogu Specjalnych Potrzeb i Usług* – jest zapewnienie realnej pomocy skierowanej do dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami w osiąganiu przez nie konkretnych celów rozwojowych i edukacyjnych. Podstawą opracowania narzędzia służącego do planowania i realizacji tej pomocy stała się opisywana powyżej *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)* oraz *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia w wersji dla Dzieci i Młodzieży (ICF–CY)*.

Proponowany *KSPiU*, kompatybilny z wyżej wymienionymi klasyfikacjami, precyzuje pojęcia, nazywa obszary wymagające wsparcia, wskazuje adresatów *Katalogu*, którymi mogą być nauczyciele i specjaliści pracujący w przedszkolach, szkołach i ośrodkach, poradniach psychologiczno-pedagogicznych, placówkach doskonalenia nauczycieli, pracownicy służb medycznych i socjalnych, a także rodzice.

Korzystanie z *Katalogu* stwarza możliwość lepszej komunikacji między tymi podmiotami oraz może zachęcić je do współpracy, do której zobligowane są przepisami wielu resortów, m.in. rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013 r., poz. 532), rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 roku w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz.U. z 2014 r., poz. 414), także rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 roku w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz.U. z 2014 r., poz. 392).

Posługiwanie się *Katalogiem Specjalnych Potrzeb i Usług* jako narzędziem planowania i realizacji koniecznej pomocy dla dzieci i młodzieży ze SPR i SPE umożliwi udzielającym wsparcia monitorowanie i kontrolę tego procesu. Ma to ogromne znaczenie dla działań pomocowych, w których nie powinny zostać pominięte ważne obszary funkcjonowania dzieci i młodzieży zarówno przez nauczycieli, dyrektorów, specjalistów, jak i pracowników innych resortów zaangażowanych w organizowanie i udzielanie wsparcia. Jeśli na podstawie *Katalogu* zostanie wypracowany dobry system ewaluacji i monitorowania – będzie on korzystny dla wszystkich osób uczestniczących w procesie zapewniania pomocy, a to ułatwi planowanie i dalszą właściwą realizację potrzeb zainteresowanych osób.

4.1. Źródła informacji o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych

W sytuacji gdy do przedszkola, szkoły lub placówki przyjmujemy dziecko, ucznia lub wychowanka, przede wszystkim poszukujemy o nim informacji. Źródłem tych informacji, za zgodą rodziców (opiekunów prawnych), mogą być podmioty, z inicjatywy których może być udzielana pomoc psychologiczno-pedagogiczna, według przepisów powoływanego rozporządzenia Ministra Edukacji

Narodowej w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, zawartych w paragrafie 6.

Podmiotami udzielającymi informacji o dziecku, uczniu lub wychowanku są:

- rodzice lub opiekunowie;
- nauczyciele wychowania przedszkolnego i specjaliści – w diagnozie przedszkolnej i opinii specjalisty;
- nauczyciele uczący w szkołach – w ramach pomocy nauczyciela;
- specjaliści zatrudnieni w szkole: pedagodzy, psychologodzy, logopedzi, doradcy zawodowi, terapeuci pedagogiczni – jako obserwatorzy w trakcie bieżącej pracy z uczniem;
- wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści – jako obserwatorzy w trakcie bieżącej pracy z wychowankiem;
- dyrektorzy przedszkoli, szkół lub placówek;
- specjaliści poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradni specjalistycznych – w opinii pedagogiczno-psychologicznej, orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego, orzeczeniu o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych;
- lekarze z pediatrycznych poradni lekarskich lub poradni specjalistycznych – w zaświadczeniu lekarskim lub epikryzie poszpitalnej;
- pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolne – w wywiadzie i obserwacji;
- asystenci edukacji romskiej;
- asystenci osoby niepełnosprawnej;
- pracownicy socjalni;
- asystenci rodziny;
- kuratorzy sądowi.

Ważnym źródłem informacji dotyczących różnych obszarów funkcjonowania dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi są specjaliści, m.in:

- specjaliści rehabilitacji ruchowej – w przypadku niepełnosprawności ruchowej i sprzężonej;
- terapeuci AAC;
- przewodnicy osób niewidomych;
- fizjoterapeuci;
- logopedzi i psychologodzy z obszaru medycznego;
- protetycy;
- audiolodzy;
- medyczni pracownicy socjalni;
- ergoterapeuci (terapeuci zajęciowi);
- pomocnicy i opiekunowie;
- architekci i projektanci.

4.2. Identyfikacja potrzeb w procesie udzielania pomocy

Proces pomocowy inicjuje identyfikacja potrzeb, która może wynikać z następujących sytuacji i ich kontekstów:

- stwierdzenia u małego dziecka schorzenia i/lub dysfunkcji – na podstawie badań lekarskich i psychologicznych – uprawniającego do objęcia go wczesnym wspomaganie rozwoju;
- stwierdzenia u dziecka – w diagnozie przedszkolnej, na podstawie obserwacji pedagogicznej – utrudnień w osiągnięciu gotowości szkolnej;
- wyników badań przesiewowych – przeprowadzonych np. w oparciu o klasyfikację *ICF–CY (check list)*, platformę do badania zmysłów;
- przeprowadzenia funkcjonalnej diagnozy wieloprofilowej – w oparciu o ramy standaryzacji *ICF–CY* oraz innych metod i narzędzi kompatybilnych z *ICF–CY*;
- pojawiających się u ucznia trudności w nabywaniu wiedzy i umiejętności oraz potrzeby określenia ich przyczyn – na podstawie diagnozy pedagogicznej lub psychologiczno-pedagogicznej;
- diagnozy psychologicznej – sporządzonej przez psychologa szkolnego i/lub psychologa z poradni psychologiczno-pedagogicznej;
- stwierdzenia – w obserwacji pedagogicznej, w trakcie bieżącej pracy z uczniem – ryzyka wystąpienia specyficznych trudności w uczeniu się;
- przejawiania przez ucznia, w tym ucznia z niepełnosprawnością, szczególnych uzdolnień;
- otrzymania informacji o chorobie ucznia – schorzeniu przewlekłym, nagłym wypadku, hospitalizacji jednorazowej lub wielokrotnych pobytach w szpitalu;
- wystąpienia u ucznia trudnych zachowań, które mogą świadczyć o zagrożeniu niedostosowaniem społecznym;
- zaobserwowania zaniedbań środowiskowych, związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, kontaktami środowiskowymi;
- przyjęcia do szkoły ucznia posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane z uwagi na niepełnosprawność, niedostosowanie społeczne lub zagrożenie niedostosowaniem społecznym;
- wystąpienia u ucznia trudności adaptacyjnych, związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą, lub trudności z adaptacją i integracją w nowym środowisku w związku z przeniesieniem z innej szkoły lub placówki;
- wystąpienia sytuacji kryzysowej lub traumatycznej w życiu dziecka.

Sytuacje i ich konteksty, które zostały wyżej wymienione, nie stanowią katalogu zamkniętego z uwagi na wielość czynników determinujących potrzeby dzieci i młodzieży.

Celem diagnozy specjalistycznej (lekarskiej, psychologicznej, pedagogicznej i innej) jest określenie zmian funkcji lub struktur ciała i umysłu (upośledzenia), zasobów i mocnych stron dziecka oraz ich wpływu na aktywności i uczestniczenie, z uwzględnieniem czynników środowiskowych oraz czynników osobowych. Cechą dobrej diagnozy jest wzięcie pod uwagę wielu zmiennych wpływających na ogólne funkcjonowanie osoby badanej oraz jej predyktywność, czyli wskazanie, jak stwierdzony na określonym poziomie deficyt lub wysoki poziom funkcji wpływa na dany rodzaj aktywności i jej poziom – powodując ograniczenie lub ułatwiający uczestnictwo. Istotne jest także ukazanie, gdzie tkwią inne bariery lub ułatwienia, np. w czynnikach środowiskowych czy osobowych.

Na podstawie obserwacji funkcjonowania dzieci i młodzieży z uszkodzeniem narządu słuchu, które są bardzo niejednorodną grupą pacjentów, w pełni dostrzegana jest zasadność postępowania się prezentowanymi klasyfikacjami w określaniu profilu funkcjonowania, w diagnozie psychologicznej, pedagogicznej, audiologicznej i logopedycznej. Dzieci niesłyszące lub słabosłyszące stanowią wielkie wyzwanie dla diagnostów ze względu na zróżnicowane doświadczenia badanych i preferencje językowe, uwarunkowane m.in. czasem i okolicznościami wystąpienia głuchoty, rodzajem uszkodzenia narządu słuchu, środowiskiem społecznym (np. rodzic lub krewni niesłyszący vs słyszący), typem i trafnością podjętych działań rehabilitacyjnych. W rezultacie występowania tak wielu czynników mogą oni w życiu codziennym posługiwać się językiem polskim jak językiem obcym, który znają w ograniczonym zakresie. Mogą używać w pełni polskiego języka migowego (PJM), używać go w ograniczonym zakresie albo w ogóle – w środowisku nieposługującym się PJM. W związku z tym przed diagnostą psychologiem stoją poważne dylematy: jak dobrać narzędzia badawcze służące do określenia poziomu poznawczego tych osób w sferach inteligencji werbalnej i niewerbalnej; jaki wybrać sposób komunikowania się z pacjentem; czy dokonywać analizy ilościowej czy jakościowej wyników. Ponadto rodzi się pytanie, jakie zalecenia i wskazówki przekazać nauczycielom, aby stworzyli prawidłowy indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny (IPET) i jak na jego podstawie mają pracować z uczniem (Wiśniewska, 2013).

Proponuje się, by pierwszym etapem podejmowanych działań było określenie potrzeb dziecka według rozdziałów i kategorii z *ICF–CY*, które stanowią bazę dla podjęcia dalszych działań. Następnie, na podstawie wszystkich problemów dostrzeżonych u dziecka i dotyczących go informacji, trzeba dobrać odpowiedni kod *ICF–CY* i przypisać właściwy poziom kwalifikatora. Wybór prawidłowego kodu niepełnosprawności u dzieci i młodzieży wymaga znajomości zmian w funkcjonowaniu organizmu związanych ze wzrostem i rozwojem, również tym samym umiejętności odróżnienia zmian rozwojowych nieodbiegających od normy od tych, które są nietypowe. Należy odpowiedzieć na następujące pytania:

- Czy u dziecka lub nastolatka występują problemy w funkcjonowaniu organizmu?
- Czy u dziecka lub nastolatka występują problemy w zakresie budowy organu, kończyny lub innej struktury ciała?
- Czy u dziecka lub nastolatka występują problemy w wykonywaniu zadań lub czynności?
- Czy u dziecka lub nastolatka występują problemy w uczestniczeniu we właściwych dla danego wieku sytuacjach życiowych?
- Czy istnieją czynniki środowiskowe, które ograniczają bądź ułatwiają funkcjonowanie dziecka lub nastolatka?

Wszystkie wskazówki, informacje dla użytkowników, wniety przypadków zawarte są w Rozdziale 4. oraz w Rozdziale 5. klasyfikacji *ICF–CY*.

Podkreślenia wymaga, że materiały dowodowe do celów kodowania według *ICF–CY* mogą mieć formę bezpośredniego pomiaru, obserwacji, wywiadu z respondentem i/lub profesjonalnej oceny. Chociaż forma materiału dowodowego będzie zależała od charakteru badanej funkcji i celu kodowania, należy dołożyć wszelkich starań, aby uzyskać możliwie jak najbardziej obiektywne dane. Bezpośrednie pomiary danych laboratoryjnych, biomedycznych i antropometrycznych stanowią najwłaściwsze informacje na temat „Funkcji ciała” i „Struktur ciała”. W odniesieniu do „Aktywności i uczestniczenia” bezpośrednich pomiarów można dokonać przy pomocy szerokiego wachlarza standardowych

instrumentów i innych środków, które zapewniają informacje charakterystyczne dla interesujących nas dziedzin. W obu tych kontekstach pomiar, który jest oparty na normatywnych danych, może ułatwić ich przeniesienie na odpowiednie poziomy kwalifikatorów w postaci wartości procentowych lub standardowych jednostek odchyień od normy. Mamy obecnie do dyspozycji instrumenty i środki, które mogą być wykorzystane jako materiał dowodowy i służący przypisywaniu kodów.

Hierarchia *ICF* podporządkowuje i łączy kody w łańcuch zależności niższego poziomu z kodem z wyższego poziomu, przy dodatkowym występowaniu zależności diachronicznej dotyczącej kodów z tego samego poziomu. Zależności tego rodzaju oddają złożony charakter konstrukcji dziecka, a także odzwierciedlają zależności pomiędzy poszczególnymi sferami funkcjonowania, wynikającymi z tej konstrukcji (Jagodziński, 2013).

W *Katalogu Specjalnych Potrzeb i Usług (KSPIU)*, który jest narzędziem kompatybilnym z klasyfikacją *ICF–CY*, określenie potrzeb i sposobów ich zaspokojenia stanowi podstawę do utworzenia planu udzielania pomocy dziecku lub uczniowi ze SPR i SPE. Istnieje możliwość modyfikacji tego planu w trakcie jego ewaluacji i monitoringu. Na tych etapach realizowania pomocy należy uzasadnić np. rezygnację z pewnych świadczeń na rzecz innych, wprowadzonych w związku ze zmianą sytuacji dziecka lub czynionymi postępami w rozwoju lub nauce. W pewnych przypadkach może zdarzyć się, że dane formy i sposoby udzielenia pomocy okazują się na tyle skuteczne, iż uczeń zaczyna prawidłowo funkcjonować przed upływem czasu, na jaki usługa lub świadczenie były przewidywane.

Ponieważ *KSPIU/ICF–CY* przewidziany jest do udostępniania wielu podmiotom udzielającym pomocy dzieciom i młodzieży, mogą zdarzyć się sytuacje, w których propozycje usług i świadczeń w formie kodu/kwalifikatorów zawarte będą w opiniach i orzeczeniach poradni psychologiczno-pedagogicznych. Jednakże pewne przypadki będą dotyczyły takich grup trudności, jak np. ocena ryzyka specyficznych trudności w nauce czy występowanie niepowodzeń edukacyjnych. Wówczas identyfikowanie potrzeb według *KSPIU/ICF–CY* oraz decyzje o ustaleniu form i sposobów udzielania pomocy i wsparcia uczniom będą podejmowali nauczyciele wspierani przez specjalistów zatrudnionych w szkole i poradni oraz dyrektora placówki.

Dla nauczycieli byłoby pomocne określenie tego, co można zaobserwować podczas bieżącej pracy z uczniem. Gdy uczniowie prezentują określone niepokojące zachowania, nauczyciele powinni sobie odpowiedzieć na pytania: Na co może wskazywać dane zachowanie i jakie są prawdziwe motywacje ukrytych potrzeb dziecka i ucznia? Jakie działania należy podjąć w odpowiedzi na dane zachowanie? W jaki sposób demonstrowana jest trudność lub potrzeba? Ten obszar zadań wymaga analiz i badania potrzeb szkoleniowych w środowisku nauczycielskim.

Konieczne jest również przeszkolenie pracowników oświaty – w pierwszej kolejności specjalistów udzielających pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolach, szkołach i placówkach oraz pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych – w zakresie użytkowania klasyfikacji *ICF–CY* i kompatybilnego z nią *KSPIU*. Specjaliści bowiem mają za zadanie doradzać nauczycielom, jak identyfikować potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży i opracowywać adekwatne do tych potrzeb plany pomocy.

W praktyce szkolnej – w sytuacji gdy nauczyciel podejmie określone działania zaradcze (najczęściej gdy stopień trudności i problemów dziecka jest nieznaczny, jednakże niepokojący) i mimo to nie wywołają one pożądanego efektów – należy uruchomić procedury włączenia w proces udzielania

pomocy specjalistów udzielających pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole, specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznej lub z innych instytucji, tj. osób posiadających kompetencje w zakresie stosowania różnych systemów klasyfikacji potrzeb.

Należy zaznaczyć, że posługiwanie się proponowanym narzędziem nie powinno ograniczać się do wybranych etapów procesu udzielania pomocy dziecku i uczniowi ani wybranych osób realizujących to zadanie. Zidentyfikowane potrzeby oraz odpowiadające im działania w postaci usług i świadczeń implikują konieczność podejmowania współpracy pomiędzy różnymi podmiotami odpowiedzialnymi za udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży ze SPR i SPE. Duże znaczenie ma dobra współpraca pomiędzy nauczycielami, specjalistami i innymi pracownikami szkoły lub placówki, jak też ścisła współpraca z pracownikami poradni psychologiczno-pedagogicznej, nauczycielami szkół specjalnych i integracyjnych, doradcami metodycznymi, pracownikami służby zdrowia, pomocy społecznej oraz rodzicami.

5. Etapy udzielania pomocy dzieciom i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi

Posługując się *KSPIU/ICF–CY*, trzeba pamiętać, że proces udzielania pomocy składa się z trzech faz:

Faza 1. Wstępna identyfikacja problemu

Polega na określeniu objawów i ich wpływu na funkcjonowanie szkolne oraz ogólne samopoczucie dziecka. Faza ta wymaga zaangażowania i samodzielności nauczyciela.

Faza 2. Diagnoza

W tej fazie następuje określenie problemu i obszarów funkcjonowania, na które problem ma wpływ, oraz przyczyn trudności. Nauczyciel opiera się na diagnozie specjalistów poradni psychologiczno-pedagogicznych, specjalistów zatrudnionych w przedszkolu, szkole lub placówce, lekarzy, doradców metodycznych, rehabilitantów, terapeutów i innych specjalistów.

Faza 3. Konceptualizacja programu pomocy i wsparcia

Następuje po zdiagnozowaniu potrzeby i powinna zawierać:

- określenie celu programu;
- opis zadań, których należy się podjąć;
- określenie sposobu realizacji zadań;
- określenie strategii ewaluacyjnych.

Nauczyciel sporządza i ewaluje programy pomocy i wsparcia we współpracy, w zależności od potrzeb, ze specjalistami poradni psychologiczno-pedagogicznych, specjalistami zatrudnionymi w szkole, lekarzami, doradcami metodycznymi i innymi specjalistami, rodzicami ucznia i samym uczniem.

Katalog jako narzędzie może ułatwić przejście przez wszystkie fazy udzielania pomocy – z korzyścią dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców czy opiekunów.

Należy podkreślić, że wymagana przez ustawodawcę diagnoza potrzeb szkoły (zawarta w stosownym rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej) ma bezpośredni związek z indywidualną diagnozą specjalnych potrzeb edukacyjnych ucznia. Stopień jej profesjonalizmu zależy od kompetencji

nauczycieli i świadomości rodziców (Jastrząb, 2012). Autor podaje, że konieczne wydaje się udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

- Czy problemy ucznia odpowiadają kryteriom zawartym w definicji specjalnych potrzeb edukacyjnych?
- Jakie kategorie specjalnych potrzeb edukacyjnych występują w konkretnym przypadku?
- Jakie przyczyny wywołują specjalne potrzeby edukacyjne danego ucznia?
- Jaka jest hierarchia przyczyn pierwotnych i wtórnych specjalnych potrzeb edukacyjnych oraz współwystępujących?
- Czy uczeń jest świadomy swoich niepowodzeń i jak znosi sytuacje trudne?
- Czy uczeń stara się samodzielnie pokonywać trudności, czy potrzebuje pomocy?
- Czy uczeń swoim postępowaniem maskuje niepowodzenia lub poczucie zagrożenia trudnościami?
- Czy uczeń dostrzega i jak odczuwa swoją inność w klasie, w grupie rówieśniczej?
- Jak niepowodzenia szkolne kształtują samoocenę ucznia i obraz własnej osoby?
- Czy uczeń zna zakres swoich możliwości gwarantujących powodzenie szkolne?
- Czy uczeń wykorzystuje swoje mocne strony w dążeniu do sukcesów szkolnych?
- Czy uczeń swoje niepowodzenia w jednej dziedzinie kompensuje powodzeniami w innej?
- Czy stosunek ucznia do obowiązków szkolnych jest jednakowy czy zróżnicowany?

Korzystając z *KSPiU/ICF–CY*, należy wziąć pod uwagę opinię uczniów o istocie udzielanej im pomocy, będącej odpowiedzią na powyżej sformułowane potrzeby. Ważna jest też obecność ucznia przy określaniu świadczeń i usług, jakich potrzebuje w celu zmotywowania go do nauki. W przypadku młodszych dzieci dużego znaczenia nabiera dobra współpraca z rodzicami lub opiekunami, którzy są cennym źródłem wiedzy o dziecku.

Z korzyścią dla dzieci i młodzieży byłoby, gdyby dyrektorzy szkół i placówek zapoznali się z *KSPiU/ICF–CY*. To z ich inicjatywy i/lub nauczycieli ze szkół przez nich zarządzanych udzielana jest pomoc dzieciom i młodzieży w przypadkach innych kategorii trudności niż niepełnosprawność, niedostosowanie czy zagrożenie niedostosowaniem społecznym. *KSPiU/ICF–CY* może służyć w takich sytuacjach jako źródło informacji o metodach identyfikowania potrzeb konkretnego dziecka, zaplanowania wsparcia i pomocy, w tym psychologiczno-pedagogicznej.

Proponowany w *KSPiU/ICF–CY* system wspierania dziecka i młodzieży ze SPR lub SPE postuluje ich równy dostęp do usług lub świadczeń w każdym zakątku kraju. Żeby dziecko mogło z nich efektywnie korzystać, należy jasno opisać, jakie usługi muszą być zapewnione, aby zastosowane nawet w minimalnym zakresie mogły pomóc w pokonywaniu przez nie trudności w rozwoju i edukacji.

KSPiU/ICF–CY zawiera wskazówki i informacje na temat podmiotu realizującego daną usługę. Na podstawie *Katalogu* określa się tryb i terminy zajęć dla dziecka i ucznia, które powinny być realizowane, oraz miejsce realizacji świadczeń albo kilku miejsc, z których rodzice lub opiekunowie mogą wybrać najbardziej dogodny.

Wybór określonych usług i wpisanie ich do dokumentów inicjujących proces udzielania pomocy, w tym do indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego dla uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, powoduje konieczność ewaluacji i monitorowania procesu udzielania pomocy. Oceny dokonują różne podmioty odpowiedzialne: nauczyciele i wychowawcy,

w tym nauczyciele doradcy metodyczni, specjaliści udzielający pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole lub placówce, specjaliści poradni psychologiczno-pedagogicznej, dyrektorzy szkół i placówek, przedstawiciele nadzoru pedagogicznego, jak również rodzice lub opiekunowie dzieci i młodzieży. Istotne jest, aby wnioski z monitoringu i ewaluacji miały wpływ na właściwe planowanie procesu kształcenia osoby niepełnosprawnej.



Część II

Potrzeba klasyfikowania
SPR i SPE
w Polsce i na świecie

1. Podstawy prawne identyfikacji potrzeb i udzielania pomocy w Polsce oraz regulacje i zobowiązania międzynarodowe w obszarze edukacji

- Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (*ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health*) – 2001;
- Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia, wersja dla Dzieci i Młodzieży (*ICF–CY – International Classification of Functioning, Disability and Health: Children & Youth Version*) – 2007;
- Konwencja o Prawach Dziecka, art. 23 – 1989, ratyfikowana przez Polskę w 1991 roku;
- Konwencja Praw Osób Niepełnosprawnych – 2006, ratyfikowana przez Polskę w 2012 roku, w brzmieniu: Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych;
- Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 roku w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego i kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz.U. z 2012 r., poz. 977);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013 r., poz. 532);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 roku w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz.U. z 2014 r., poz. 414);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 roku w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (t.j. Dz.U. z 2014 r., poz. 392);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2013 roku w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz.U. z 2013 r., poz. 1257);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 roku w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. z 2013 r., poz. 199);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 roku w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 173, poz. 1072);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 roku w sprawie sposobu i trybu organizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży (Dz.U. z 2008 r. Nr 175, poz. 1086);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 kwietnia 2013 roku w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim (Dz.U. z 2013 r., poz. 529);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 lutego 2012 roku w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz.U. z 2012 r., poz. 204);

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 12 lutego 2002 roku w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz.U. z 2002 r. Nr 15, poz. 142);
- Ustawa z dnia 13 listopada 2003 roku dochodach jednostek samorządu terytorialnego – art. 28. ust. 6. (Dz.U. z 2003 r. Nr 203, poz. 1966, z późn. zm.);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 grudnia 2013 roku w sprawie sposobu podziału części oświatowej subwencji ogólnej dla jednostek samorządu terytorialnego w roku 2014 wraz z załącznikiem zawierającym algorytm podziału części oświatowej subwencji ogólnej (Dz.U. z 2013 r., poz. 1687);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 maja 2001 roku w sprawie ramowych statutów publicznego przedszkola oraz publicznych szkół (Dz.U. z 2001 r. Nr 61, poz. 624);
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 kwietnia 2013 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków i sposobów oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów publicznych (Dz.U. z 2013 r., poz. 520).

2. Krótka historia klasyfikowania w Polsce specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz sposobów ich zaspokajania

W ostatnich latach polscy specjaliści z dziedziny oświaty, medycyny i prawa oraz rodzice dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi lub edukacyjnymi podejmowali działania w kierunku stworzenia nowoczesnego i praktycznego instrumentu określającego potrzeby oraz wyznaczającego kierunki postępowania leczniczego, wsparcia i edukacji dla tej grupy dzieci i młodzieży. Już w latach 2008–2009, kiedy minister edukacji narodowej powołał Zespół Ekspertów ds. Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych, dostrzegano zasadność wzięcia klasyfikacji *ICF* za podstawę prac katalogujących SPR i SPE.

Model opracowany przez Zespół Ekspertów ds. Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych zakładał wyszczególnione poniżej działania służące określeniu potrzeb, zaplanowaniu i realizacji niezbędnej pomocy dla tej grupy dzieci i młodzieży.

Wstępna identyfikacja uszkodzenia funkcji i struktur ciała (Rozdziały 1–8 *ICF*):

- funkcje umysłowe;
- funkcje narządów zmysłów i ból;
- funkcje głosu i mowy;
- funkcje układu sercowo-naczyniowego, krwiotwórczego, odpornościowego i oddechowego;
- funkcje układu trawiennego, metabolizmu i układu hormonalnego;
- funkcje układu moczowo-płciowego i rozrodczego;
- funkcje nerwowo-mięśniowo-szkieletowe i funkcje związane z ruchem;
- funkcje skóry i struktur powiązanych ze skórą.

Wstępne rozeznanie ograniczenia aktywności i uczestniczenia (Rozdziały 1–9 *ICF*):

- uczenie się i stosowanie wiedzy;
- ogólne zadania i wymogi;
- porozumiewanie się;
- poruszanie się;

- dbanie o siebie;
- życie domowe;
- wzajemne kontakty i związki międzyludzkie;
- główne obszary życia;
- życie w społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska.

Określenie trybu zajęć:

- indywidualne/grupowe;
- czas trwania;
- częstotliwość w tygodniu/miesiącu.

Wsparcie specjalistyczne przez sugerowanego terapeutę/specjalistę:

- fizjoterapeuta;
- oligofrenopedagog;
- tyflopedagog;
- surdopedagog;
- logopeda, neurologopeda;
- pedagog resocjalizacji;
- psychoterapeuta;
- psycholog, neuropsycholog, psycholog rehabilitacji;
- pracownik socjalny;
- psychiatra;
- specjalista terapii pedagogicznej;
- socjoterapeuta;
- doradca zawodowy;
- lekarz rehabilitacji;
- terapeuta AAC;
- ergoterapeuta (OT);
- terapeuta wczesnej interwencji;
- audiolog;
- protetyk;
- medyczny pracownik socjalny;
- inni specjaliści.

Określenie miejsca wsparcia i edukacji:

- zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka;
- dom;
- poradnia psychologiczno-pedagogiczna, w tym poradnia specjalistyczna;
- przedszkole;
- szkoła;
- specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy;
- placówka z internatem;
- ośrodek wczesnej interwencji,
- ośrodek rehabilitacyjno-terapeutyczny,
- ośrodek rehabilitacyjno-edukacyjny;

- dom pomocy społecznej;
- podmiot leczniczy;
- inna placówka.

Określenie zakresu i form współpracy z rodzicami i innymi osobami uczestniczącymi w procesie opieki i wychowania:

- program wszechstronnego usprawniania dziecka;
- wskazówki i porady w przypadku trudności rodziców lub opiekunów w realizacji programu;
- wskazanie instytucji, z pomocy których może skorzystać rodzic lub opiekun;
- informowanie o prawach przysługujących dzieciom i pełnoletnim uczniom;
- informowanie o obowiązkach rodzica i opiekuna, którymi są m.in.: uzgodnienie w formie umowy sprawy podawania leków dziecku oraz wykonywania zabiegów medycznych na terenie przedszkola, szkoły, placówki; uzgodnienie zasad współpracy oraz realizacji zawartych w programie zaleceń skierowanych do rodziców w domu;
- współtworzenie IPET-u jako programu zaspokajania potrzeb rozwojowych, edukacyjno-rehabilitacyjnych, terapeutycznych (zgodnie z zasadą podmiotowości i partycypacji zawartą w *Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych*);
- inne formy współpracy.

3. Międzynarodowe doniesienia naukowe i przykłady praktycznych narzędzi dokumentujących funkcjonowanie dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi lub edukacyjnymi

Badacze omawianej problematyki przeprowadzili analizy umożliwiające stwierdzenie, które obszary według klasyfikacji *ICF–CY* charakteryzują dzieci i młodzież z mózgowym porażeniem dziecięcym (MPD). W wyniku badań stworzone zostało praktyczne narzędzie dokumentujące funkcjonowanie – *ICF Core Sets Manual for Children Clinical Practice*, które jako międzynarodowy standard referencyjny służy do relacjonowania funkcjonowania, bez względu na instrumenty pomiaru używane przy jego wykonywaniu.

Interesujące badania podjął w 2013 roku zespół Veronici Schiariti z Kanady. Na podstawie analizy danych z literatury naukowej dotyczącej MPD, opublikowanej w latach 1998–2012, naukowcy stwierdzili, że spośród 161 wyodrębnionych i niezależnych kategorii *ICF–CY* 53 kategorie (33,3%) były powiązane z funkcjami ciała, 75 (46 %) – z aktywnością i uczestnictwem, 26 (16,1%) wiązało się z czynnikami środowiskowymi, a tylko 7 (4,3%) – ze strukturami ciała (Załącznik 2.).

W świetle aktualnych badań wczesne uszkodzenie mózgu, w tym MPD, pociąga za sobą nie tylko dysfunkcje ruchowe, ale również zaburzenia innych czynności, które są niezbędne do samodzielnego życia, np.: porozumiewania się, utrzymania równowagi emocjonalnej, realizowania funkcji poznawczych lub osiągania poziomu rozwoju umysłowego. Wszystkie te dziedziny rozwoju ośrodkowego układu nerwowego poddane są równoczesnym procesom integracyjnym i mimo uszkodzenia mózgu można na nie wpływać, wykorzystując zjawisko plastyczności poprzez odpowiednie ilościowo i jakościowo bodźce (Zespół Ekspertów ds. Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych, 2009).

Na świecie dla celów klasyfikacji używane są specjalistyczne metody służące do oceny poziomu funkcjonowania dzieci w różnych jego obszarach: *GMFM – Gross Motor Function Measure*, *PEDI –*

Pediatric Evaluation of Disability Inventory, CHQ – Child Health Questionnaire, KIDSCREEN, CAPE – Children’s Assessment of Participation and Enjoyment, FAQ – Gillette Functional Assessment Questionnaire oraz inne. Praktycznym narzędziem dokumentującym i relacjonującym funkcjonowanie, bez względu na instrumenty pomiaru, jest ww. *ICF Core Sets Manual for Clinical Practice*.

W rezultacie opisywanych badań praktycy różnych profesji otrzymują cenne wskazówki na temat funkcjonowania dzieci i młodzieży z mózgowym porażeniem dziecięcym, występowania, roli i znaczenia określonych czynników ograniczających aktywność i uczestniczenie oraz wpływu czynników środowiskowych. Jednocześnie docierają do nich informacje dotyczące obszarów, na które należy zwracać szczególną uwagę. Cenne byłoby podjęcie kolejnych podobnych badań, związanych z wieloma innymi schorzeniami i dysfunkcjami.

Badacze, m.in. z Instytutu Dzieci i Młodzieży z Niepełnosprawnością w Społeczeństwie (*CYDiS – Children & Youth with Disability in Society*), są zaangażowani w prace związane z dwoma specyficznymi aspektami działania systemu usług na rzecz dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością: dostępnością (*accessibility*) oraz ciągłością tego procesu (*continuity*). Zbierają informacje i mają wgląd w doświadczenia rodziców dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością. Poszukują danych w służbach medycznych, socjalnych i edukacyjnych oraz promują wysokiej jakości usługi na rzecz tych dzieci i ich rodzin za pośrednictwem wszystkich resortów, agencji i stowarzyszeń (CYDiS, 2013).

Środowisko specjalistów działających w dziedzinie wspierania rozwoju i edukacji zainteresowane jest większą liczbą informacji o metodach i narzędziach diagnozy funkcjonalnej, korzystając ze specjalistycznej literatury (patrz *Polecana literatura dotycząca diagnozy funkcjonalnej*).

Podkreślenia wymaga, że klasyfikacja *ICF–CY* ukierunkowuje działania wielu środowisk zajmujących się specjalnymi potrzebami rozwojowymi lub edukacyjnymi dzieci i młodzieży reprezentujących wiele grup trudności bądź będących przedstawicielami wysokiego poziomu funkcjonowania.

4. Wprowadzenie do Katalogu Specjalnych Potrzeb i Usług (KSPiU/ICF–CY)

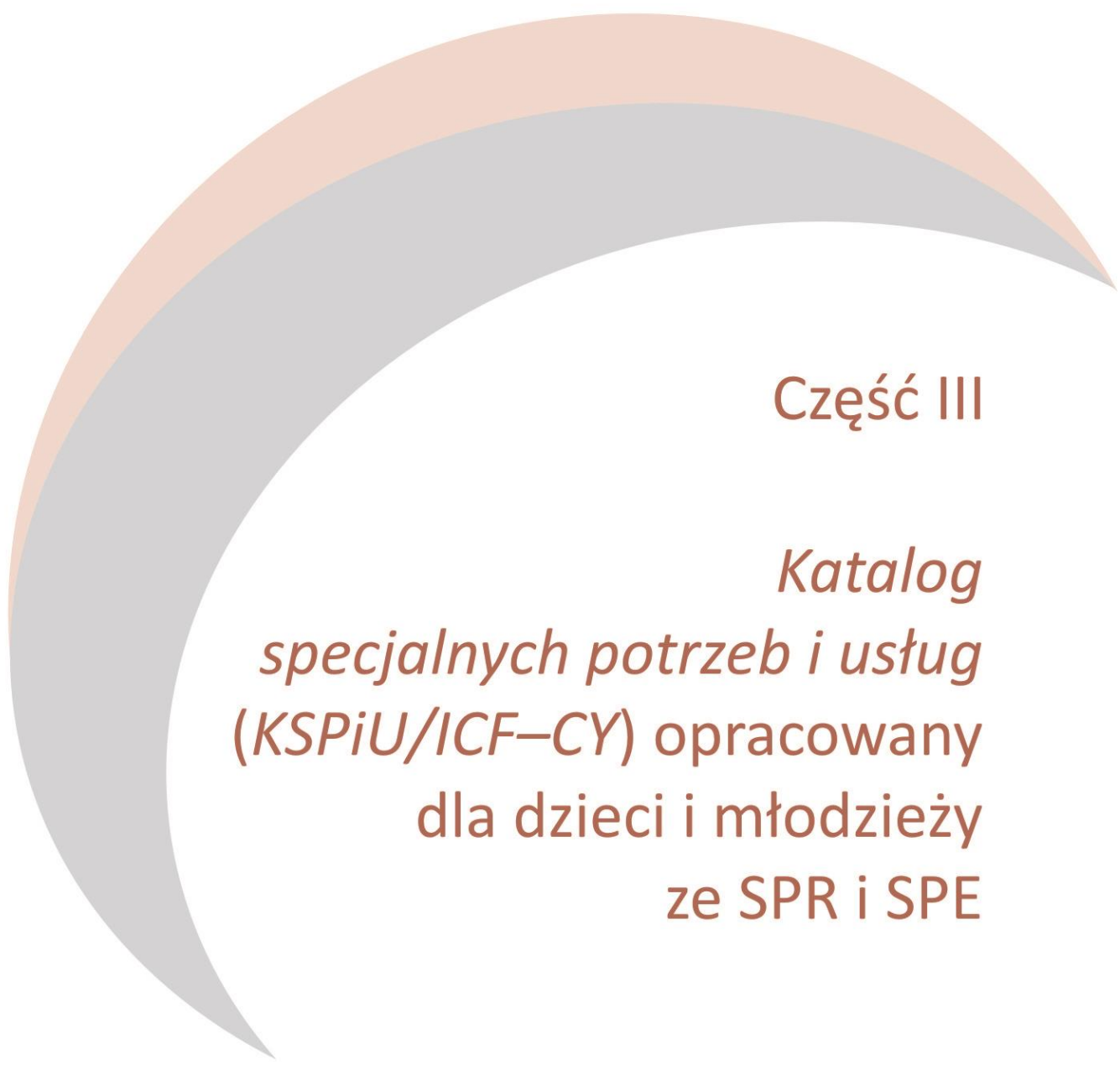
Katalog Specjalnych Potrzeb i Usług (KSPiU/ICF–CY) powstał jako narzędzie pomiaru potrzeb dzieci i uczniów z różnorodnych grup problemów lub wysokiego poziomu funkcjonowania.

Został skonstruowany w taki sposób, aby można go było stosować w szerokim spektrum potrzeb dzieci i młodzieży: uzdolnionych poznawczo lub kierunkowo, pochodzących z różnych grup narodowościowych, mających nietypowe doświadczenia edukacyjne, obciążonych niepowodzeniami szkolnymi, zagrożonych niedostosowaniem społecznym lub niedostosowanych społecznie, jak i posiadających inne potrzeby.

Potrzeby każdego dziecka są zróżnicowane i oryginalne. Wynikają z kontekstu posiadanych doświadczeń, określonego poziomu funkcjonowania, który może być następstwem zaburzeń struktury i funkcji ciała *versus* wysokiego poziomu rozwoju funkcji, ale również wynikiem znacznych zaniedbań ze strony najbliższego otoczenia – rodziny, szkoły, przedszkola. Mogą to być m.in. nieprawidłowe postawy i oczekiwania rodziców lub opiekunów, zaniedbania pedagogiczne, takie jak złe i niedostosowane do potrzeb dziecka lub ucznia metody wspierania jego rozwoju lub nauczania, ale również niedostarczenie w odpowiednim czasie technologii wspomagających proces kształcenia, co ma znaczący wpływ na aktywności i uczestniczenie.

Biorąc pod uwagę zapotrzebowanie dzieci i młodzieży na konkretne działania wspierające, *Katalog* może stać się instrumentem wypracowania jednolitych procedur rozpoznawania ich potrzeb. W procesie tym ważną rolę mogą odegrać nauczyciele lub wychowawcy mający codzienny kontakt z dzieckiem i sposobność dokonania pierwszej diagnozy głównych obszarów potrzeb dziecka, zwłaszcza tego, którego trudności nikt dotychczas nie zauważył.

Stworzenie uniwersalnej formy rozpoznania tak złożonych potrzeb jest trudnym zadaniem. Ponieważ jednak udowodniono naukowy charakter i efektywność stosowania klasyfikacji *ICF–CY* oraz wykazano szerokie możliwości jej wykorzystania do celów analitycznych i planistycznych w różnych resortach, w *Katalogu Specjalnych Potrzeb i Usług/ICF–CY* rozszerzona została grupa potencjalnych jego odbiorców i beneficjentów na wszystkie dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.



Część III

*Katalog
specjalnych potrzeb i usług
(KSPiU/ICF–CY) opracowany
dla dzieci i młodzieży
ze SPR i SPE*

Wstęp

Informacja kodowana, przygotowana z użyciem *Katalogu Specjalnych Potrzeb i Usług/ICF–CY*, ma charakter informacji osobistej i podlega uznanym zasadom poufności, zgodnie ze sposobem ich wykorzystania.

Identyfikowanie potrzeb i określanie sposobów ich zaspokajania odbywa się za zgodą i we współpracy z osobami, których poziom funkcjonowania jest klasyfikowany. W przypadku małych dzieci oraz uczniów mających ograniczone zdolności poznawcze aktywnym uczestnikiem tego procesu pozostają przedstawiciele tych osób – rodzice lub opiekunowie prawni.

Przestrzegane są inne wskazówki zawarte w Załączniku 6. do *ICF* (2001, s. 244), zatytułowanym *Zasady etyczne postępowania się ICF*.

W zależności od potrzeb stosuje się klasyfikację dwustopniową (spis tytułów rozdziałów i pierwszy poziom klasyfikacji) lub klasyfikację szczegółową z definicjami (wszystkie kategorie z definicjami oraz informacje, co trzeba włączyć do kategorii, a co wyłączyć). Należy posługiwać się *Wytycznymi kodowania dla ICF* zawartymi w Załączniku 2. do *ICF* (2001, s. 219).

Dział I

Identyfikacja uszkodzenia funkcji i struktur ciała dokonana na podstawie diagnozy medycznej, psychologicznej lub innej specjalistycznej (Rozdziały 1–8 według klasyfikacji ICF, ICF–CY)

„**Funkcje ciała ludzkiego** (z włączeniem funkcji psychicznych) są to procesy fizjologiczne poszczególnych układów ciała.

Upośledzenia są to zaburzenia funkcji lub struktury ciała, takie jak utrata lub istotne odchylenia od stanu prawidłowego” (*ICF*, 2001, s. 47).

„**Struktury ciała ludzkiego** to jego części anatomiczne, takie jak narządy, kończyny i ich elementy składowe.

Upośledzenia to zmiany funkcji lub struktury ciała, takie jak utrata lub istotne odchylenie od normy” (*ICF*, 2001, s. 105).

FUNKCJE CIAŁA (klasyfikacja dwustopniowa)

„Rozdział 1. Funkcje psychiczne

Ogólne funkcje psychiczne (b110–b139)

b110 Funkcje świadomości

b114 Funkcje orientacji

b117 Funkcje intelektualne

b122 Całościowe funkcje psychospołeczne

b126 Funkcje temperamentu i osobowości

b125 Dyspozycje i funkcje wewnątrzsobowe (intrapersonalne)

b130 Funkcje energii i napędu

b134 Funkcje snu

b139 Ogólne funkcje psychiczne, inne określone i nieokreślone

Swoiste funkcje psychiczne (b140–b189)

b140 Funkcje uwagi

b144 Funkcje pamięci

b147 Funkcje psychomotoryczne

b152 Funkcje emocjonalne

b156 Funkcje percepcyjne

b160 Funkcje myślenia

b164 Wyższe funkcje poznawcze

b167 Funkcje językowe

b172 Funkcje liczenia

b176 Funkcje psychiczne sekwencjonowania złożonych ruchów

b180 Funkcje doświadczania siebie i czasu

b189 Swoiste funkcje psychiczne, inne określone i nieokreślone

b198 Funkcje psychiczne, inne określone

b199 Funkcje psychiczne, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 2. Funkcje narządów zmysłów i ból

Widzenie i funkcje pokrewne (b210–b229)

b210 Funkcje widzenia

b215 Funkcje narządów dodatkowych oka

b220 Wrażenia związane z okiem i narządami dodatkowymi oka

b229 Widzenie i funkcje pokrewne, inne określone i nieokreślone

Słyszenie i funkcje przedsionka (b230–b249)

b230 Funkcje słyszenia

b235 Funkcje przedsionka

b240 Wrażenia związane z funkcją słyszenia i funkcją przedsionka

b249 Słyszenie i funkcje przedsionka, inne określone i nieokreślone.

Dodatkowe funkcje narządów zmysłów (b250–b279)

b250 Funkcja smaku

b255 Funkcja węchu

b260 Funkcje proprioceptywne

b265 Funkcja dotyku

b270 Funkcje czuciowe odnoszące się do temperatury i innych bodźców

b279 Dodatkowe funkcje narządów zmysłów, inne określone i nieokreślone.

Ból (b280–b289)

b280 Czucie bólu

b289 Czucie bólu, inne określone i nieokreślone

b298 Funkcje narządów zmysłów i ból, inne określone

b299 Funkcje narządów zmysłów i ból, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 3. Funkcje głosu i mowy

- b310** Funkcje głosu
- b320** Funkcje artykulacji
- b330** Funkcje dotyczące płynności i rytmu mowy
- b340** Alternatywne funkcje dotyczące wokalizacji
- b398** Funkcje głosu i mowy, inne określone
- b399** Funkcje głosu i mowy, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 4. Funkcje układu krążenia, krwiotwórczego, odpornościowego i oddechowego

Funkcje układu krążenia (b410–b429)

- b410** Funkcje serca
- b415** Funkcje naczyń krwionośnych
- b420** Funkcje związane z ciśnieniem tętniczym krwi
- b429** Funkcje układu krążenia, inne określone i nieokreślone

Funkcje układu krwiotwórczego i odpornościowego (b430–b439)

- b430** Funkcje układu krwiotwórczego
- b435** Funkcje układu odpornościowego
- b439** Funkcje układu krwiotwórczego i odpornościowego, inne określone i nieokreślone

Funkcje układu oddechowego (b440–b449)

- b440** Funkcje oddychania
- b445** Funkcje mięśni oddechowych
- b449** Funkcje układu oddechowego, inne określone i nieokreślone

Dodatkowe funkcje i wrażenia związane z układem krążenia i oddechowym (b450–b469)

- b450** Dodatkowe funkcje dotyczące oddychania
- b455** Funkcje związane z tolerancją wysiłku
- b460** Wrażenia związane z funkcjami układu krążenia i oddechowego
- b469** Dodatkowe funkcje i wrażenia ze strony układu krążenia i oddechowego, inne określone i nieokreślone
- b498** Funkcje układu krążenia, krwiotwórczego, odpornościowego i oddechowego, inne określone
- b499** Funkcje układu krążenia, krwiotwórczego, odpornościowego i oddechowego, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 5. Funkcje układu trawiennego, wewnątrzwydzielniczego i funkcje związane z metabolizmem

Funkcje układu trawiennego (b510–b569)

- b510** Funkcje przyjmowania pokarmu
- b515** Funkcje trawienne
- b520** Funkcje przyswajania
- b525** Funkcje defekacji
- b530** Funkcje zachowania masy ciała
- b535** Wrażenia związane z układem trawiennym
- b539** Funkcje układu trawiennego, inne określone i nieokreślone

Funkcje związane z metabolizmem i funkcje układu wydalania wewnętrznego (b540–b559)

b540 Ogólne funkcje metaboliczne

b545 Funkcje równowagi wodnej, mineralnej i elektrolitowej

b550 Funkcje termoregulacji

b555 Funkcje gruczołów wydalania wewnętrznego

b560 Funkcje związane z utrzymaniem wzrostania

b569 Funkcje metaboliczne i układu wydalania wewnętrznego, inne określone i nieokreślone

b598 Funkcje układu trawiennego, wewnątrzwydzielniczego i funkcje związane z metabolizmem, inne określone

b599 Funkcje układu trawiennego, wewnątrzwydzielniczego i funkcje związane z metabolizmem, nieokreślone” (*ICF–CY*, 2007).

„Rozdział 6. Funkcje układu moczowo-płciowego i funkcje rozrodcze

Funkcje układu moczowego (b610–b639)

b610 Funkcje wydalania moczu

b620 Funkcje oddawania moczu

b630 Wrażenia związane z funkcjami moczowymi

b639 Funkcje układu moczowego, inne określone i nieokreślone

Funkcje płciowe i funkcje rozrodcze (b640–b679)

b640 Funkcje seksualne

b650 Funkcje związane z miesiączkowaniem

b660 Funkcje rozrodcze

b670 Wrażenia związane z funkcjami płciowymi i rozrodczymi

b679 Funkcje płciowe i funkcje rozrodcze, inne określone i nieokreślone

b698 Funkcje układu moczowo-płciowego i funkcje rozrodcze, inne określone

b699 Funkcje układu moczowo-płciowego i funkcje rozrodcze, nieokreślone” (*ICF–CY*, 2007).

„Rozdział 7. Funkcje nerwowo-mięśniowo-szkieletowe i funkcje związane z ruchem

Funkcje stawów i kości (b710–b729)

b710 Funkcje ruchomości stawów

b715 Funkcje stabilności stawów

b720 Funkcje związane z ruchomością kości

b729 Funkcje stawów i kości, inne określone i nieokreślone

Funkcje mięśni (b 730–b749)

b730 Funkcje związane z siłą mięśni

b735 Funkcje związane z obecnością napięcia mięśni

b740 Funkcje związane z wytrzymałością mięśni

b749 Funkcje mięśni, inne określone i nieokreślone

Funkcje związane z ruchem (b750–b789)

b750 Funkcje odruchów motorycznych

b755 Funkcje związane z ruchowymi reakcjami mimowolnymi

b760 Funkcje związane z kontrolowaniem ruchów dowolnych

b761 Ruchy spontaniczne

- b765** Funkcje związane z wykonywaniem ruchów mimowolnych
- b770** Funkcje dotyczące wzorca chodu
- b780** Wrażenia czuciowe dotyczące mięśni i towarzyszące funkcjom związanym z ruchem
- b789** Funkcje związane z ruchem, inne określone i nieokreślone
- b798** Funkcje nerwowo-mięśniowo-szkieletowe i funkcje związane z ruchem, inne określone
- b799** Funkcje nerwowo-mięśniowo-szkieletowe i funkcje związane z ruchem, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 8. Funkcje skóry i przydatków skóry

Funkcje skóry (b810–b849)

- b810** Funkcje ochronne skóry
- b820** Funkcje naprawcze skóry
- b830** Inne funkcje skóry
- b840** Wrażenia w obrębie skóry
- b849** Funkcje skóry, inne określone i nieokreślone

Funkcje włosów i paznokci (b850–b869)

- b850** Funkcje włosów
- b860** Funkcje paznokci
- b869** Funkcje włosów i paznokci, inne określone i nieokreślone
- b898** Funkcje skóry i przydatków skóry, inne określone
- b899** Funkcje skóry i przydatków skóry, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

STRUKTURY CIAŁA LUDZKIEGO

„Rozdział 1. Struktura układu nerwowego

- s110** Struktura mózgu
- s120** Rdzeń kręgowy i struktury powiązane
- s130** Struktura opon mózgowych
- s140** Struktura układu nerwowego współczulnego
- s150** Struktura układu nerwowego przywspółczulnego
- s198** Struktura układu nerwowego, inna określona
- s199** Struktura układu nerwowego, nieokreślona” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 2. Oko, ucho i struktury powiązane

- s210** Struktura oczodołu
- s220** Struktura gałki ocznej
- s230** Struktury narządów dodatkowych oka
- s240** Struktury ucha zewnętrznego
- s250** Struktury ucha środkowego
- s260** Struktury ucha wewnętrznego
- s298** Struktury oka, ucha i struktury powiązane, inne określone
- s299** Struktury oka, ucha i struktury powiązane, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 3. Struktury związane z głosem i mową

s310 Struktura nosa

s320 Struktura ust

s330 Struktura gardła

s340 Struktura krtani

s398 Struktury związane z głosem i mową, inne określone

s399 Struktury związane z głosem i mową, nieokreślone” (*ICF–CY, 2007*).

„Rozdział 4. Struktura układu krążenia, odpornościowego i oddechowego

s410 Struktura układu krążenia

s420 Struktura układu odpornościowego

s430 Struktura układu oddechowego

s498 Struktury układu krążenia, odpornościowego i oddechowego, inne określone

s499 Struktury układu krążenia, odpornościowego i oddechowego, nieokreślone” (*ICF–CY, 2007*).

„Rozdział 5. Struktury układu trawiennego, układu wewnętrzwydzielniczego i struktury związane z metabolizmem

s510 Struktura gruczołów ślinowych

s520 Struktura przełyku

s530 Struktura żołądka

s540 Struktura jelit

s550 Struktura trzustki

s560 Struktura wątroby

s570 Struktura pęcherzyka żółciowego i przewodów żółciowych

s580 Struktura gruczołów wewnętrzwydzielniczych

s598 Struktury układu trawiennego, układu wewnętrzwydzielniczego i struktury związane z metabolizmem, inne określone

s599 Struktury układu trawiennego, układu wewnętrzwydzielniczego i struktury związane z metabolizmem, nieokreślone” (*ICF–CY, 2007*).

„Rozdział 6. Struktury układu moczowo-płciowego i struktury związane z rozrodem

s610 Struktura układu moczowego

s620 Struktura dna miednicy

s630 Struktury związane z rozrodem

s698 Struktury układu moczowo-płciowego i struktury związane z rozrodem, inne określone

s699 Struktury układu moczowo-płciowego i struktury związane z rozrodem, nieokreślone” (*ICF–CY, 2007*).

„Rozdział 7. Struktury związane z ruchem

s710 Struktura okolicy głowy i szyi

s720 Struktura okolicy barku

- s730 Struktura kończyny górnej
- s740 Struktura okolicy miednicy
- s750 Struktura kończyny dolnej
- s760 Struktury tułowia
- s770 Pozostałe struktury mięśniowo-szkieletowe związane z ruchem
- s798 Struktury związane z ruchem, inne określone
- s799 Struktury związane z ruchem, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 8. Skóra i przydatki skóry

- s810 Struktura różnych okolic skóry
- s820 Struktura gruczołów skórnych
- s830 Struktura paznokci
- s840 Struktura włosów
- s898 Skóra i przydatki skóry, inne określone
- s899 Skóra i przydatki skóry, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

Dział II

Rozpoznanie ograniczenia aktywności i uczestniczenia dokonane na podstawie diagnozy psychologicznej, pedagogicznej i innej specjalistycznej (Rozdziały 1–9 według klasyfikacji ICF, ICF–CY)

Diagnoza zawiera rekomendacje wyływające z opisu funkcjonowania w poszczególnych dziedzinach (d1–d9 Zdolność i wykonanie).

„Rozdział 1. Uczenie się i stosowanie wiedzy

Celowe posługiwanie się zmysłami (d110–d129)

- d110 Patrzenie
- d115 Słuchanie
- d120 Inne celowe posługiwanie się zmysłami
- d129 Celowe posługiwanie się zmysłami, inne określone i nieokreślone

Poznawanie podstawowe (d130–d159)

- d130 Naśladowanie
- d135 Powtarzanie
- d140 Nauka czytania
- d145 Nauka pisania
- d150 Nauka liczenia
- d155 Nabywanie umiejętności
- d159 Poznawanie podstawowe, inne określone i nieokreślone

Stosowanie wiedzy (d160–d179)

- d160 Skupianie uwagi
- d163 Myślenie
- d166 Czytanie
- d170 Pisanie

d172 Liczenie

d175 Rozwiązywanie problemów

d177 Podejmowanie decyzji

d179 Stosowanie wiedzy, inne określone i nieokreślone

d198 Uczenie się i stosowanie wiedzy, inne określone

d199 Uczenie się i stosowanie wiedzy, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 2. Ogólne zadania i wymogi

d210 Podejmowanie się pojedynczego zadania

d220 Podejmowanie się wielu zadań

d230 Realizowanie codziennego rozkładu zajęć

d240 Radzenie sobie ze stresem i innymi obciążeniami psychicznymi

d298 Ogólne zadania i wymogi, inne określone

d299 Ogólne zadania i wymogi, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 3. Porozumiewanie się

Porozumiewanie się – odbieranie wiadomości (d310–d329)

d310 Porozumiewanie się – odbieranie: wiadomości ustne

d315 Porozumiewanie się – odbieranie: wiadomości niewerbalne

d320 Porozumiewanie się – odbieranie: wiadomości w języku migowym

d325 Porozumiewanie się – odbieranie: wiadomości pisane

d329 Porozumiewanie się – odbieranie wiadomości, inne określone i nieokreślone

Porozumiewanie się – tworzenie wiadomości (d330–349)

d330 Mówienie

d335 Tworzenie wiadomości niewerbalnych

d340 Tworzenie wiadomości w języku migowym

d345 Pisanie wiadomości

d349 Porozumiewanie się – tworzenie wiadomości, inne określone i nieokreślone

Rozmowa i stosowanie urządzeń i rozwiązań technicznych służących do porozumiewania się (d350–d369)

d350 Rozmowa

d335 Dyskusja

d360 Używanie urządzeń i technik służących do porozumiewania się

d359 Rozmowa i używanie urządzeń i technik służących do porozumiewania się, inne określone i nieokreślone

d398 Porozumiewanie się, inne określone

d399 Porozumiewanie się, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 4. Poruszanie się

Zmienianie i utrzymywanie pozycji ciała (d410–d429)

d410 Zmienianie podstawowej pozycji ciała

d415 Utrzymywanie pozycji ciała

d420 Przemieszczanie się

d429 Zmienianie i utrzymywanie pozycji ciała, inne określone i nieokreślone

Przenoszenie, przemieszczanie i manipulowanie przedmiotami (d430–d449)

d430 Podnoszenie i przenoszenie przedmiotów

d435 Przemieszczanie przedmiotów za pomocą kończyn dolnych

d440 Precyzyjne używanie dłoni

d445 Używanie dłoni i ramion

d449 Przenoszenie, przemieszczanie i manipulowanie przedmiotami, inne określone i nieokreślone

Chodzenie i poruszanie się (d450–d469)

d450 Chodzenie

d455 Poruszanie się

d460 Poruszanie się w różnych miejscach

d465 Poruszanie się z użyciem sprzętu

d469 Chodzenie i poruszanie się, inne określone i nieokreślone

Poruszanie się z użyciem środków transportu (d470–d489)

d470 Używanie środków transportu

d475 Prowadzenie pojazdu

d480 Dosiadanie zwierząt jako środka transportu

d489 Poruszanie się przy pomocy środków transportu, inne określone i nieokreślone

d498 Poruszanie się, inne określone

d499 Poruszanie się, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 5. Dbanie o siebie

d510 Mycie się

d520 Pielęgnowanie różnych części ciała

d530 Korzystanie z toalety

d540 Ubieranie się

d550 Jedzenie

d560 Picie

d570 Troska o własne zdrowie

d598 Dbanie o siebie, inne określone

d599 Dbanie o siebie, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 6. Życie domowe

Zaspokajanie podstawowych potrzeb życiowych (d610–d629)

d610 Pozyskiwanie miejsca do zamieszkania

d620 Pozyskiwanie dóbr i usług

d629 Zaspokajanie podstawowych potrzeb życiowych, inne określone i nieokreślone

Zadania w gospodarstwie domowym (d630–d649)

d630 Przygotowywanie posiłków

d640 Wykonywanie prac domowych

d649 Zadania w gospodarstwie domowym, inne określone i nieokreślone

Dbanie o sprzęty gospodarstwa domowego i pomaganie innym osobom (d650–d669)

d650 Dbanie o sprzęty gospodarstwa domowego

d660 Pomaganie innym osobom

d669 Dbanie o sprzęty gospodarstwa domowego i pomaganie innym osobom, inne określone i nieokreślone

d698 Życie domowe, inne określone

d699 Życie domowe, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 7. Wzajemne kontakty i związki międzyludzkie

Ogólne wzajemne kontakty międzyludzkie (d710–d729)

d710 Podstawowe wzajemne kontakty międzyludzkie

d720 Złożone wzajemne kontakty międzyludzkie

d729 Ogólne wzajemne kontakty międzyludzkie, inne określone i nieokreślone

Szczegółne wzajemne kontakty międzyludzkie (d730–d779)

d730 Nawiązywanie wzajemnych kontaktów z nieznanymi

d740 Oficjalne wzajemne kontakty

d750 Nieoficjalne wzajemne kontakty towarzyskie

d760 Wzajemne związki rodzinne

d770 Wzajemne związki intymne

d779 Szczegółne wzajemne kontakty międzyludzkie, inne określone i nieokreślone

d798 Wzajemne związki i kontakty międzyludzkie, inne określone

d799 Wzajemne związki i kontakty międzyludzkie, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 8. Główne obszary życia

Kształcenie (d810–d839)

d810 Kształcenie nieoficjalne

d815 Kształcenie przedszkolne

d820 Kształcenie szkolne

d825 Szkolenie zawodowe

- obowiązkowe staże i wspierane praktyki zawodowe dla uczniów z niepełnosprawnością
- plany przejścia – sporządzane wspólnie z uczniem ze SPE plany przechodzenia z systemu edukacji do środowiska pracy

d830 Kształcenie wyższe

d839 Kształcenie, inne określone i nieokreślone

Praca i zatrudnienie (d840–d859)

d840 Przygotowanie do zawodu

d845 Zdobywanie, utrzymywanie i wypowiedanie pracy

d850 Zatrudnienie za wynagrodzeniem

d850 Zatrudnienie bez wynagrodzenia

d859 Praca i zatrudnienie, inne określone i nieokreślone

Działalność gospodarcza (d860–d879)

d860 Podstawowe transakcje finansowe

d865 Złożone transakcje finansowe

d870 Ekonomiczna samowystarczalność

d879 Działalność gospodarcza, inna określona i nieokreślona

d898 Główne obszary życia, inne określone

d899 Główne obszary życia, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

„Rozdział 9. Życie w społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska

d910 Życie w społeczności lokalnej

d920 Rekreacja i czas wolny

d930 Życie religijne i duchowe

d940 Prawa człowieka

d950 Życie polityczne i pełnienie ról obywatelskich

d998 Życie w społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska, inne określone

d999 Życie w społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska, nieokreślone” (ICF–CY, 2007).

Dział III

Czynniki środowiskowe (Rozdziały 1–5 według klasyfikacji ICF, ICF–CY)

Rozdział 1. Produkty i technologia

Rozdział 2. Środowisko naturalne i jego zmiany dokonane działalnością człowieka

Rozdział 3. Wsparcie i wzajemne powiązania

Rozdział 4. Postawy

Rozdział 5. Usługi, systemy i polityka

Rozdział 1. Produkty i technologia

„Rozdział ten dotyczy naturalnych lub wytworzonych przez człowieka produktów lub grup produktów, sprzętu i technologii znajdujących się w jego najbliższym otoczeniu, które gromadzi, tworzy, produkuje lub przetwarza. (...) każdy produkt, narzędzie, sprzęt lub technologie przystosowane lub specjalnie zaprojektowane dla usprawnienia funkcjonowania osoby niepełnosprawnej” (ICF, 2001, s. 173).

e110 Produkty lub substancje do osobistego spożycia (żywność, diety eliminacyjne, leki)

1. Dieta w przypadku dzieci lub uczniów chorujących m.in. na cukrzycę, otyłość, przewlekłe choroby nerek, wątroby.
2. Leki podawane w przedszkolu, szkole lub placówce dzieciom i młodzieży z chorobami przewlekłymi w przypadku wystąpienia u nich ataku choroby lub przełomu metabolicznego (istnieją procedury określające zakres odpowiedzialności osób podejmujących te działania).

e115 Produkty i technologie do osobistego użytku w życiu codziennym

Wspomagające, przystosowane lub specjalnie zaprojektowane wyposażenie, wyroby i technologie, które pomagają ludziom w życiu codziennym:

1. Protezy i aparaty ortopedyczne.

2. Protezy neurologiczne, tj. urządzenia do czynnościowej stymulacji, kontrolujące oddawanie stolca, czynność pęcherza moczowego, oddychanie i rytm serca.
3. Urządzenia mające na celu ułatwienie danej osobie kontrolowania jej środowiska domowego, takie jak: czytniki, systemy zdalnego sterowania, systemy sterowania głosem, wyłączniki czasowe (**e1151**).

e120 Produkty i technologie służące do indywidualnego poruszania się i transportu we wnętrzu i na zewnątrz

Wspomagające, przystosowane lub specjalnie zaprojektowane wyposażenie, produkty i technologie, które pomagają ludziom w poruszaniu się we wnętrzu i na zewnątrz budynków:

1. Urządzenia do wspomagania chodzenia.
2. Specjalne samochody i furgonetki, zaadaptowane pojazdy.
3. Wózki inwalidzkie.
4. Skutery i urządzenia do przemieszczania się (**e1201**).

e125 Produkty i technologie służące do porozumiewania się

Wspomagające, zaadaptowane lub specjalnie zaprojektowane wyposażenie, produkty i technologie, które pomagają ludziom wysyłać i odbierać informacje:

1. Specjalistyczne urządzenia optyczne.
2. Urządzenia elektrooptyczne.
3. Specjalistyczne urządzenia do pisania na klawiaturze komputera lub ekranie dotykowym, rysowania i pisania ręcznego.
4. Systemy sygnalizacyjne.
5. Specjalne oprogramowanie i urządzenia komputerowe.
6. Implanty ślimakowe, aparaty słuchowe, systemy wzmacniające FM, protezy głosu.
7. Tablice do komunikowania się.
8. Okulary i soczewki kontaktowe (**e1251**).

e130 Produkty i technologie stosowane w edukacji

Wspomagające, przystosowane i specjalnie zaprojektowane wyposażenie, produkty, procesy, metody i technologie stosowane do zdobywania wiedzy, nabywania kompetencji lub umiejętności, takie jak wyspecjalizowana technologia komputerowa (**e1301**).

Dla ułatwienia posługiwania się zmodyfikowaną klasyfikacją wprowadza się literę E – jako skrót od słowa: edukacja – dla obszaru dotyczącego kształcenia; rzymskimi cyframi oznaczono różne wyodrębnione podobszary zagadnień związanych z edukacją.

E I. Realizacja obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny, tok nauki, prawo do nauki do 24. roku życia, kształcenie dorosłych

1. Odroczenie realizacji obowiązku szkolnego.
2. Przyspieszenie rozpoczęcia realizacji obowiązku szkolnego.
3. Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny.
4. Indywidualny tok nauki.

5. Przedłużenie okresu nauki na danym etapie edukacyjnym.
6. Skrócenie okresu nauki na danym etapie edukacyjnym.
7. Indywidualne roczne przygotowanie przedszkolne lub indywidualne nauczanie.
8. Inne.

E II. Dostosowania programu i ścieżki kształcenia – wybór zawodu/kierunku studiów, kształcenie dorosłych

1. Sugerowany poziom realizacji wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania:
 - nauczanie zróżnicowane z podziałem na poziomy – od poziomu podstawowego do poziomu rozszerzonego – zakładające płynność przechodzenia między poziomami;
 - wykorzystywanie wyników obserwacji postępów ucznia i specjalistycznych konsultacji.
2. Podstawa programowa kształcenia ogólnego, podstawa programowa kształcenia w zawodzie.

E III. Niezbędna pomoc w procesie kształcenia i wychowania

E III.1. Formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej, pomoc udzielana w trakcie bieżącej pracy z uczniem

1. Klasy terapeutyczne.
2. Zajęcia rozwijające uzdolnienia.
3. Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze.
4. Zajęcia specjalistyczne:
 - korekcyjno-kompensacyjne;
 - logopedyczne, neurologopedyczne (np. terapia orofacjalna, karmienie terapeutyczne, wspomaganie komunikacji przedjęzykowej, terapia mowy, terapia języka, inne);
 - resocjalizacyjne;
 - socjoterapeutyczne;
 - inne zajęcia o charakterze terapeutycznym.
5. Zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniem kształcenia i kariery zawodowej.
6. Warsztaty (w szkołach dla dorosłych – warsztaty i szkolenia).
7. Porady i konsultacje.

E III.2. Zajęcia rewalidacyjne

1. Korekcyjne wad postawy.
2. Korygujące wad wymowy.
3. Orientacji przestrzennej i poruszania się.
4. Nauki języka migowego lub innych alternatywnych metod komunikacji.
5. Inne wynikające z indywidualnych programów rewalidacji, jak muzykoterapia, arteterapia, zooterapia, terapia zajęciowa.

E III.3. Inne formy

E IV. Nauka języka obcego i inne zajęcia edukacyjne, zajęcia pozalekcyjne i pozaszkolne

1. Zwolnienie z nauki drugiego języka obcego.
2. Nieobowiązywanie nauki języka obcego dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym.

3. Koła zainteresowań i przedmiotowe.
4. Inne zajęcia pozalekcyjne.
5. Zajęcia pozaszkolne.

E V. Spotkania adaptacyjne i zajęcia integracyjne

1. Spotkania adaptacyjne przy przyjęciu dzieci do przedszkola, szkoły lub placówki.
2. Spotkania, zajęcia integracyjne przy zmianie szkoły, placówki.
3. Zajęcia adaptacyjne dla uczniów/słuchaczy wcześniej kształcących się za granicą.

E VI. Potrzeby w zakresie wsparcia nauczycieli, specjalistów i wychowawców grup wychowawczych

1. Szkolenia.
2. Wsparcie kompleksowe.
3. Doradztwo metodyczne.
4. Superwizje, konsultacje.
5. Inne.

E VII. Formy pozaszkolne

1. Młodzieżowe domy kultury, ogniska.
2. Uczestniczenie w zajęciach odbywających się w innej szkole/ośrodku lub uczelni.
3. Świetlice terapeutyczne.
4. Inne.

E VIII. Konkursy, turnieje i olimpiady przedmiotowe

E IX. Waga finansowania

1. Przyznana waga finansowania na ucznia².
2. Określone z tytułu przyznanej wagi finansowania cele i sposoby wydatkowania środków na dziecko lub ucznia według obszarów wymagających priorytetowego wsparcia³.

E IX. Metodyka pracy

E IX.1. Dostosowanie metod wspierania rozwoju i nauczania do możliwości oraz potrzeb dziecka

1. Stosowanie szerokiego wachlarza włączających metod nauczania, dostosowanych do celów lekcji, wieku uczniów, poziomu ich umiejętności i rozwoju.
2. Praca w grupie jako pożądana metoda pracy.
3. Nauczyciel zachęcający uczniów do aktywności i interaktywności.
4. Poznanie i uwzględnianie stylu uczenia się ucznia ze SPE⁴.

²Rozporządzenie w sprawie sposobu podziału części oświatowej subwencji ogólnej dla jednostek samorządu terytorialnego na dany rok kalendarzowy jest corocznie wydawane przez Ministra Edukacji Narodowej w roku poprzedzającym.

³Zagadnienia wymagające wypracowania rozwiązań.

⁴Przykładowo: modele – alfa, beta, gamma i delta (Niemiernko B.) lub style: twórczy, analityczny, zdroworozsądkowy, dynamiczny (McCarthy B., Niemiernko B., (2010), *Wprowadzenie*, [w:] *Ocenianie kształtujące po polsku (...)*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

5. Uwzględnienie wolniejszego lub szybszego niż przeciętne tempa operacji umysłowych, wahań nastroju, zmian w poziomie aktywności umysłowej i fizycznej, uwarunkowanych zaburzeniami w funkcjonowaniu ucznia lub jego szczególnymi zdolnościami.
6. Dostosowanie do potrzeb ucznia sposobu prezentacji wiedzy i rozwijania umiejętności oraz udzielania wskazówek.
7. Stosowanie metody pogłębłości – umożliwienie poznawania wielozmystowego.
8. Uczenie się poprzez rozwiązywanie problemów.
9. Wykorzystywanie metody projektów (dostosowanie trudności zadań do możliwości i ograniczeń ucznia).
10. W opracowanych dla ucznia indywidualnych programach (np. indywidualnym programie edukacyjno-terapeutycznym dla ucznia objętego kształceniem specjalnym, indywidualnym programie nauczania dla ucznia szczególnie uzdolnionego) – pełne i wyczerpujące określenie metodyka nauczania i zakresu rozszerzonych treści.
11. W zależności od potrzeb ucznia zalecenia dzielenia na mniejsze partie materiału do opanowania oraz zwiększenie liczby ćwiczeń i powtórzeń materiału.
12. Stosowanie zróżnicowanych kart zadań do samodzielnego wykonania.
13. Innowacje i eksperymenty pedagogiczne.
14. Umożliwienie wykonywania dodatkowych badań, doświadczeń i ćwiczeń laboratoryjnych.
15. Wykorzystywanie technologii informacyjno-komunikacyjnych (TIK) w procesie nauczania i uczenia się.
16. Inne.

E IX.2. Modyfikacje sposobów oceniania, klasyfikowania i promowania ucznia

1. Ocenianie wspierające rozwój ucznia, kształtujące i uwzględniające autonomię oraz aktywność ucznia.
2. Zapewnienie odpowiednich do potrzeb i możliwości warunków i form zdawania sprawdzianów, egzaminów, w tym:
 - określenie kryteriów oceniania prac ucznia/słuchacza ze SPE;
 - dostosowanie zadań albo arkuszy egzaminacyjnych według przyjętych zasad adaptacji, odpowiednio do rodzaju specjalnych potrzeb edukacyjnych, w szczególności niepełnosprawności ucznia/słuchacza/absolwenta, czy złożonych dysfunkcji, np. różnych narządów zmysłu (przy konstruowaniu i dostosowywaniu materiału edukacyjnego należy zastosować m.in. odpowiednią czcionkę, czytelność druku, długość tekstu);
 - zapewnienie na sprawdzianach i egzaminach zewnętrznych obecności specjalistów z zakresu danej niepełnosprawności, którzy umożliwią kontakt z uczniem/słuchaczem/absolwentem oraz pomogą w obsłudze sprzętu specjalistycznego i odpowiednich środków dydaktycznych;
 - zapewnienie dostosowanego do potrzeb ucznia oprzyrządowania i oprogramowania;
 - przedłużenie czasu na wykonanie zadań podczas sprawdzianów i egzaminów zewnętrznych;
 - inne.
2. Sprawdzanie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności, z uwzględnieniem ograniczeń ucznia poprzez indywidualny wybór, w zależności od sytuacji i jej kontekstu, korzystniejszej dla niego formy ustnej lub pisemnej albo innej, rozważając, która odpowiada potrzebom ucznia.
3. Umożliwienie uczniom – odpowiednio do ich potrzeb komunikacyjnych – kształcenia oraz zdawania testów i egzaminów, sprawdzianów i egzaminów zewnętrznych w języku danej

mniejszości narodowej, grupy etnicznej lub języku regionalnym, języku migowym lub z wykorzystaniem komunikacji alternatywnej.

5. Promocje śródroczne.
6. Inne modyfikacje.

E IX.3. Dostosowania podręczników i środków dydaktycznych

1. Uniwersalne projektowanie.
2. Adaptacje podręczników szkolnych dopuszczonych do użytku szkolnego oraz stosowanie właściwych środków dydaktycznych.
3. Podręczniki do kształcenia specjalnego.
4. Książki pomocnicze i środki dydaktyczne uwzględniające zróżnicowane specjalne potrzeby edukacyjne uczniów.
5. Wspomagające środki i materiały dydaktyczne dla uczniów ze specyficznymi trudnościami w nauce
6. Zabawki edukacyjne dostosowane do zróżnicowanych specjalnych potrzeb edukacyjnych dzieci.
7. Technologie informacyjno-komunikacyjne dostosowane do specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów.

e140 Produkty i technologie stosowane w dziedzinie kultury, rekreacji i sportu

1. Wspomagające, przystosowane lub specjalnie zaprojektowane wyposażenie, produkty i technologie, używane do prowadzenia i wzbogacenia działalności kulturalnej, rekreacyjnej i sportowej:
 - modyfikowane dla celów sportowych urządzenia do poruszania się;
 - modyfikowane, adaptowane sporty dla uczniów z niepełnosprawnością podczas zajęć wychowania fizycznego, np. *bille*, inne – do rozgrywek *boccia*;
 - adaptacje dla muzycznych i innych występów artystycznych (**e1401**).

e145 Produkty i technologie do praktykowania religii i życia duchowego

Wspomagające, przystosowane i specjalnie zaprojektowane produkty i technologie, przedmioty, którym nadaje się lub które przyjmują znaczenie symboliczne w kontekście praktyki religijnej lub duchowej:

- religijne książki Braille'a,
- specjalne zabezpieczenie kół wózka inwalidzkiego przy wejściu do świątyni (**e1451**).

e150 Projekty architektoniczne, materiały konstrukcyjne i budowlane, technologie dla budynków użyteczności publicznej

1. Umożliwiające dostęp produkty i technologie służące do tworzenia ułatwień wewnątrz budynków, zaplanowanych, zaprojektowanych i wybudowanych do użytku publicznego:
 - ułatwienia w toaletach;
 - dostępne telefony, nagłośnienie;
 - windy lub dźwigi;
 - termostaty (do regulowania temperatury);
 - odpowiednio rozmieszczone dostępne miejsca siedzące w audytoriach lub na stadionach (**e1501**).
2. Ułatwiający pokonywanie szlaków komunikacyjnych i ustalenie lokalizacji produkty i technologie wewnątrz i na zewnątrz budynków, zaplanowanych, zaprojektowanych i wzniesionych dla celów

użytku publicznego, pomagające ludziom znaleźć drogę wewnątrz i na zewnątrz budynków oraz zlokalizować miejsce, do którego chcieli się udać:

- oznakowanie w języku Braille’a lub za pomocą napisów lub piktogramów;
- rozmiar korytarzy;
- powierzchnia podłogi;
- dostępne kioski i inne rodzaje informatorów (**e1502**).

e155 Projekty architektoniczne, materiały konstrukcyjne i budowlane oraz technologie dla budynków do użytku prywatnego

1. Umożliwiające dostęp produkty i technologie do tworzenia ułatwień wewnątrz budynków, zaplanowanych, zaprojektowanych i wybudowanych do użytku prywatnego:
 - udogodnienia w łazience i toalecie;
 - dostępne telefony, domofony;
 - przystosowane szafki kuchenne;
 - urządzenia i alarmy elektroniczne w prywatnych domach (**e1551**).
2. Ułatwiający odszukiwanie szlaków komunikacyjnych i oznakowanie pomieszczeń produkty i technologie wewnątrz i na zewnątrz budynków zaplanowanych, zaprojektowanych i wybudowanych do użytku prywatnego, pomagające ludziom znaleźć drogę wewnątrz i na zewnątrz i zlokalizować miejsce, do którego chcieli się udać:
 - oznakowanie w języku Braille’a lub za pomocą napisów lub piktogramów;
 - rozmiar korytarzy, powierzchnia podłogi (**e1552**).

e160 Produkty i technologie służące do zagospodarowania terenu

1. Adaptacja ogródków przy przedszkolach, szkołach i placówkach systemu oświaty do potrzeb osób z niepełnosprawnością (dostosowanie urządzeń do zabaw w terenie, zabezpieczenie podjazdów, inne).
2. Przygotowanie części terenu przy szkole podstawowej do zabaw dla małych dzieci.
3. Ciągi piesze zaadaptowane dla osób z niepełnosprawnością (na wózkach, niewidomych i słabowidzących).

e165 Mienie (majątek)

1. Środki finansowe.
2. Środki materialne i niematerialne.

Rozdział 2. Środowisko naturalne i zmiany w środowisku dokonane działalnością człowieka

e210 Geografia fizyczna

e215 Populacja

e220 Flora i fauna

e225 Klimat

e230 Naturalne zjawiska przyrodnicze

e235 Zjawiska wywołane działalnością człowieka

e240 Światło – intensywność światła, jakość światła, kontrastowość barw – warunki znaczące dla oświetlenia stanowiska uczenia się ucznia słabowidzącego

e245 Zmiany zależne od upływu czasu

e250 Dźwięk – poziom dźwięku, jakość dźwięku – w przypadku ucznia niedosłyszającego

e255 Wibracja

e260 Jakość powietrza

Obecność zanieczyszczeń w powietrzu: spalin, roztoczy, innych alergenów –utrudniająca oddychanie dzieciom i uczniom, m.in. z astmą oskrzelową, pyłkowicą.

Rozdział 3. Wsparcie i wzajemne powiązania

„Rozdział ten dotyczy ludzi lub zwierząt, zapewniających rzeczywiste fizyczne lub emocjonalne wsparcie, pielęgnację, ochronę, pomoc i wzajemne związki z innymi osobami w domu, miejscu pracy, szkole, zabawie lub w innych przejawach codziennej aktywności. Rozdział ten nie obejmuje postaw danej osoby lub osób zapewniających wsparcie (...)” (ICF, 2001, s. 187).

*Dla oznaczenia rozszerzeń w tym rozdziale przyjęto literę **W** – wsparcie i wzajemne powiązania; rzymskimi cyframi oznaczono różne wyodrębnione podobszary zagadnień związanych ze wsparciem dziecka i rodziny.*

e310 Najbliższa rodzina

W I. Wsparcie rodziny i dziecka

W I.1. Pomoc w zidentyfikowaniu potrzeb dziecka

1. Nawiązanie kontaktu z rodziną (na prośbę rodziny lub z inicjatywy nauczyciela, pedagoga, psychologa lub innego specjalisty, instytucji opieki społecznej lub podmiotu leczniczego) oraz określenie obszarów wsparcia rozwoju dziecka i ewentualnego wsparcia rodziny.
2. Spotkania z rodzicami lub opiekunami przy przyjmowaniu ucznia do przedszkola, szkoły lub placówki systemu oświaty (wykorzystanie ustrukturuwanego wywiadu, obserwacja ucznia).
3. W koniecznych przypadkach udział rodzica w zajęciach edukacyjnych lub specjalistycznych.
4. Rozpoznanie potrzeb ucznia na podstawie obserwacji pedagogicznej prowadzonej przez nauczycieli w trakcie bieżącej pracy z dzieckiem.
5. Diagnoza psychologiczno-pedagogiczna lub inna diagnoza specjalistyczna przeprowadzona przez specjalistę z poradni psychologiczno-pedagogicznej lub specjalistę zatrudnionego w przedszkolu, szkole lub placówce.
6. Zapewnienie rodzicom lub opiekunom dzieci i młodzieży ze SPR i SPE możliwości bycia aktywnymi partnerami w procesie tworzenia i ewaluacji indywidualnych programów⁵ dla ich dzieci, na każdym etapie wiekowym (zgodnie z *Planem Działań Rady Europy*).

W I.2. Pomoc w procesie wspierania rozwoju dziecka oraz kształcenia ucznia

1. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka:
 - program stymulacji do realizowania przez rodziców/opiekunów;
 - monitorowanie efektów prowadzonego programu;
 - działania na rzecz wsparcia rodziców/opiekunów i rodziny dziecka.

⁵ Np. program wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny, indywidualny program zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.

2. Upowszechnianie wiedzy o oferowanych przez przedszkole, szkołę lub placówkę formach i metodach wsparcia dziecka ze SPR i ucznia ze SPE, np. poprzez zaopatrzenie rodziców lub opiekunów w informatory, poradniki, udostępnianie informacji na stronach internetowych, udostępnianie informacji współpracującym instytucjom.
3. Udział w procesie tworzenia planu zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej lub indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego (IPET), programu wczesnego wspomagania rozwoju, zajęć rewalidacyjno-wychowawczych oraz realizacja przez rodziców/opiekunów zaleceń określonych w tych programach.
4. Udzielanie pomocy rodzicom/opiekunom w przypadku napotkania trudności w realizacji działań.
5. Porady, konsultacje w celu rozwiązania trudnych sytuacji wychowawczych oraz związanych z barierami w nabywaniu przez dziecko wiedzy lub umiejętności.

W I.3. Rola rodzica w życiu klasy, współpraca z nauczycielem

1. Działania aktywizujące i integrujące rodziców dzieci i młodzieży ze SPR i SPE.
2. Przyjmowanie inicjatyw przejawianych przez rodziców, zachęcanie ich do udziału w życiu szkolnym dziecka i budowanie dobrych relacji pomiędzy wszystkimi rodzicami zespołu klasowego.
3. Inicjowanie grup samopomocowych.
4. Spotkania rodziców i opiekunów z nauczycielami w celu oceny postępów dzieci w nauce i wychowaniu:
 - indywidualne;
 - z rodzicami całej grupy klasowej (należy podkreślić znaczenie taktownego przekazywania informacji o poszczególnych uczniach, w tym ich specjalnych potrzebach edukacyjnych);
 - z rodzicami lub opiekunami i dziećmi.

W I.4. Źródła informacji dla rodziców

1. Spotkania z rodzicami – w formie m.in. pogadarek, warsztatów – zgodnie z ich potrzebami.
2. Literatura i filmy dla rodziców, udostępniane w szkolnej bibliotece.
3. Strony www.
4. Grupy wsparcia.
5. Wskazanie innych źródeł uzyskania niezbędnych informacji o potrzebach dziecka, m.in. w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, stowarzyszeniach, fundacjach, instytucjach naukowych.

W I.5. Inne źródła pomocy

1. Pomoc socjalna:
 - stypendia;
 - dofinansowanie z tytułu posiłków w stołówce szkolnej;
 - dofinansowanie z tytułu zakupu podręczników szkolnych;
 - dofinansowanie opłat z tytułu wycieczek szkolnych;
 - trudne sytuacje losowe.
2. Akcje charytatywne na rzecz dziecka ze SPR, ucznia ze SPE.
3. Pomoc pracownika socjalnego.

4. Pomoc prawna: w podstawowym zakresie udzielają jej dyrektorzy przedszkoli, szkół i placówek oraz specjaliści świadczący pomoc psychologiczno-pedagogiczną; w rozszerzonym zakresie – m.in. poradnie psychologiczno-pedagogiczne, centra pomocy rodzinie, fundacje i stowarzyszenia, jednostki samorządu terytorialnego.
5. Wsparcie opieki i wychowania w formie wolontariatu.

e315 Dalsza rodzina

Identyfikowanie źródeł pomocy w dalszej rodzinie, np. wśród krewnych (dotyczy to wybranych obszarów, z założeniem wspierania instytucjonalnego).

e320 Przyjaciele

Ułatwianie nawiązywania więzi przyjacielskich poprzez odpowiednie działania wychowawcze, podejmowane przez nauczycieli, opiekunów, terapeutów, rodziców.

e325 Znajomi, rówieśnicy, koledzy, sąsiedzi i członkowie lokalnej społeczności

1. Działania jak w punkcie **e320**.
2. Przygotowanie uczniów w zespole klasowym do odpowiedniego zachowania się w razie wystąpienia u kolegi/koleżanki objawów choroby czy trudności wynikających z niepełnosprawności, np. ataku epilepsji, epizodu hipoglikemii w przypadku cukrzycy, ataku duszności itp.

e330 Ludzie posiadający władzę (zwierzchnicy)

Są to osoby, które ponoszą odpowiedzialność za podejmowanie decyzji na rzecz innych i mają społecznie uznany wpływ lub władzę, wynikające z ich społecznej, ekonomicznej, kulturowej lub religijnej roli w społeczeństwie.

1. Nauczyciele – opracowujący i realizujący m.in. programy wczesnego wspomaganie rozwoju, zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze, indywidualne programy edukacyjno-terapeutyczne, plany udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
2. Pracodawcy – organizujący i realizujący praktyki zawodowe dla uczniów i słuchaczy ze SPE.
3. Osoby sprawujące nadzór – przedstawiciele nadzoru pedagogicznego kontrolujący, ewaluujący i monitorujący powierzone nauczycielom zadania z zakresu umiejętności pracy z uczniami ze SPE oraz dziećmi ze SPR.
4. Przywódcy religijni, decydenci, kuratorzy, powiernicy.

e335 Podwładni

e340 Pomocnicy i opiekunowie

1. Osoby, które oferują usługi w zakresie potrzebnej pomocy i wsparcia innym osobom w codziennych czynnościach, wykonywaniu pracy, kształceniu lub innych sytuacjach życiowych, opłacane z funduszy zarówno publicznych, jak i prywatnych lub działające jako wolontariusze:
 - pomoce domowe;
 - opiekunowie – opiekunowie osoby niepełnosprawnej;
 - opiekunowie w podróży (w tym w transporcie dziecka do przedszkola, szkoły lub placówki);
 - pomoce płatne, nianie i inne osoby zapewniające opiekę podstawową;

- asystenci osoby niepełnosprawnej;
- asystenci romscy;
- pomoc nauczyciela;
- studenci odbywający praktyki, którzy nabywają i doskonalą swoje umiejętności we wspieraniu rozwoju dzieci ze SPR oraz uczniów ze SPE.

e345 Osoby obce

1. Personel obsługi administracyjnej szkoły.
2. Osoby zaproszone na uroczystości szkolne i spotkania z dziećmi i młodzieżą.
3. Inne osoby obce.

e350 Zwierzęta oswojone

Zwierzęta, które zapewniają fizyczne, emocjonalne lub psychiczne wsparcie:

1. Zwierzęta domowe: psy, koty, ptaki, rybki itp.
2. Zwierzęta uczestniczące w indywidualnym przemieszczaniu się i transporcie (pies przewodnik ucznia niewidomego).
3. Zwierzęta uczestniczące w terapii: pies – w dogoterapii, koń – w hippoterapii.

e355 Pracownicy fachowi ochrony zdrowia

1. Wszyscy oferujący usługi w zakresie systemu ochrony zdrowia:
 - lekarze, lekarze rehabilitacji;
 - pielęgniarki, pielęgniarki środowiska nauczania, higienistki szkolne;
 - fizjoterapeuci, terapeuci zajęciowi, ergoterapeuci (OT);
 - logopedzi, neurologopedzi;
 - audiolodzy;
 - neuropsycholodzy, psychologowie rehabilitacji;
 - terapeuci wczesnej interwencji;
 - terapeuci AAC;
 - protetycy;
 - medyczni pracownicy socjalni.

e360 Inni pracownicy fachowi

1. Wszyscy spoza systemu ochrony zdrowia oferujący usługi, w tym pracownicy socjalni, prawnicy, nauczyciele, architekci i projektanci.
2. Dodatkowo zatrudnieni nauczyciele, posiadający kwalifikacje w zakresie pedagogiki specjalnej.
3. Asystenci nauczyciela.
4. Nauczyciele przedmiotowi.
5. Specjaliści udzielający pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu, szkole i placówce:
 - psychologowie;
 - pedagodzy, w tym oligofrenopedagodzy, tyflopagodzy, surdopedagodzy, pedagodzy resocjalizacji;
 - logopedzi;
 - doradcy zawodowi;

- terapeuci pedagogiczni;
 - socjoterapeuci;
 - inni specjaliści.
6. Specjaliści pracujący w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym specjalistycznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

Ponadto ważnym elementem procesu wspierania dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi jest wykonywanie **specjalistycznych zabiegów pielęgnacyjnych** (m.in. odsysania, cewnikowania, podawania leków, wlewk, pieluchowania) oraz ponoszenie za nie odpowiedzialności.

Dotyczą one wspierania świadczonego przez:

- nauczycieli przedmiotów;
- nauczycieli wspomagających;
- asystentów;
- innych pracowników.

Zabiegi wykonywane są z uwzględnieniem aktualnej procedury, określonej przez ministra zdrowia, czyli na podstawie umowy zawartej między rodzicem a pracownikiem, po jego przeszkoleniu⁶.

Pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania oraz higienistki szkolne wspierają ucznia we wszystkich sytuacjach związanych z jego złym stanem zdrowia.

Wszystkie osoby, pod opieką których pozostaje dziecko, dopilnowują stosowania diety, w tym przeznaczenia czasu koniecznego na spożywanie posiłków przez dziecko ze schorzeniami metabolicznymi. Dbają o przestrzeganie diety w warunkach korzystania przez dziecko ze stołówki i świetlicy.

Pracownicy szkoły lub placówki prowadzą konsultacje z lekarzami medycyny pracy i specjalistami z poradni psychologiczno-pedagogicznych w celu określenia przeciwwskazań zdrowotnych i psychologicznych ucznia ze SPE do wykonywania zawodu.

W II. Wysokiej jakości interwencja wspierająca i terapeutyczna

Wskazane jest, aby modele pomocy były wielowarstwowe i wielofalowe (uwzględniające wielość i wzajemne powiązania czynników mających wpływ na poprawę funkcjonowania), w związku z czym zachodzi konieczność opracowania wskazówek dla nauczycieli wspomagających proces terapeutyczny.

Wysokiej jakości interwencja wspierająca i terapeutyczna obejmuje:

1. Terapię zaburzeń emocjonalnych, prowadzoną przez specjalistów udzielających pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu, szkole i placówce.
2. Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne oraz dydaktyczno-wyrównawcze dla uczniów z trudnościami w opanowaniu technik szkolnych, ze stwierdzonymi specyficznymi trudnościami w uczeniu się oraz uczniów ze stwierdzonymi zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi, odbywające się na terenie szkoły
3. Zajęcia terapeutyczne na terenie poradni psychologiczno-pedagogicznej.

⁶Szkoła lub placówka posiada zapisane w regulaminie procedury dotyczące udzielania pomocy medycznej dzieciom ze SPR i uczniom ze SPE przez wszystkich pracowników mających kontakt z dzieckiem lub uczniem.

4. Programy profilaktyczne i wychowawcze, realizowane na terenie szkoły lub placówki.
5. Terapię dla dzieci i uczniów z zaburzeniami dynamiki procesów nerwowych: z nieśmiałością i nadpobudliwością psychoruchową, prowadzoną na terenie przedszkola, szkoły, placówki lub poradni.
6. Terapię dla dzieci i uczniów ze stresem pourazowym (PTS – *Post Traumatic Syndrom*), prowadzoną w specjalistycznych placówkach.
7. Terapię systemową dla rodzin dzieci i uczniów przejawiających zaburzenia zachowania oraz inne zaburzenia, których źródłem są nieprawidłowe relacje rodzinne, prowadzoną w poradniach psychologiczno-pedagogicznych.
8. Terapię ruchową ucznia z niepełnosprawnością motoryczną, odbywającą się w szkole lub placówce.
9. Terapie specjalistyczne dla uczniów z niepełnosprawnością, realizowane na terenie przedszkoli, szkół, placówek, ośrodków i poradni.
10. Inne działania, jak:
 - propagowanie różnych form aktywności fizycznej, tj.: pływania, siłowni, gimnastyki, szczególnie w stosunku do dzieci i uczniów z niepełnosprawnością, przy czym aktywności te traktowane są jako rozwinięcie fizjoterapii i działań kształtujących umiejętności społeczne;
 - wizyty pedagoga, fizjoterapeuty, psychologa, pracownika socjalnego i innych specjalistów w domu dziecka ze SPR lub ucznia ze SPE.

Rozdział 4. Postawy

„Rozdział ten dotyczy postaw, które są zauważalnymi konsekwencjami zwyczajów, obyczajów, ideologii, wartości, norm, faktów i przekonań religijnych. Te postawy wpływają na zachowanie osób i ich życie społeczne na wszystkich poziomach, od kontaktów międzyludzkich, powiązań społecznych do struktur politycznych, ekonomicznych i prawnych, na przykład: indywidualne lub społeczne poglądy o wiarygodności jakiejś osoby i jej wartości jako istoty ludzkiej, mogą motywować do pozytywnych, szlachetnych działań lub negatywnego, dyskryminującego postępowania (napiętnowanie, traktowanie stereotypowe i marginalizacja lub lekceważenie osoby). Klasyfikowane postawy prezentowane są przez ludzi z otoczenia osoby, której sytuacja jest opisywana (...)” (ICF, 2001, s. 190).

e410 Postawy członków najbliższej rodziny

e415 Postawy członków dalszej rodziny

e420 Postawy przyjaciół

e425 Postawy znajomych, rówieśników, kolegów, sąsiadów i członków społeczności lokalnej

e430 Postawy osób posiadających władzę (zwierzchników)

e435 Postawy podwładnych

e440 Postawy pomocników i opiekunów

e445 Postawy osób obcych

e450 Postawy pracowników fachowych ochrony zdrowia

e455 Postawy innych pracowników fachowych

e460 Postawy społeczne

Postawy społeczne to ogólne lub określone opinie i przekonania, wyrażane przeważnie przez ludzi kultury, społeczeństwo, subkulturowe lub inne grupy społeczne, o osobach lub kwestiach społecz-

nych, politycznych i ekonomicznych, które wpływają na zachowanie i działania grupowe lub indywidualne.

e465 Normy społeczne, obyczaje i ideologie

„Zwyczaj, obyczaje, przepisy, abstrakcyjne systemy wartości i normatywne przekonania (np. ideologie, normatywne oceny świata, moralne filozofie, które powstają w społeczeństwie i wpływają lub tworzą społeczne lub indywidualne obyczaje i zachowania, takie jak: społeczne normy zachowań moralnych i religijnych lub przestrzeganie etykiety; doktryny religijne i wynikające z nich normy i obyczaje; normy rządzące rytuałami lub zgromadzeniami społecznymi” (ICF, 2001, s. 191).

Rozdział 5. Usługi, systemy i polityka

„Rozdział ten przedstawia:

1. **Usługi** obejmujące świadczenia, programy strukturalne i działania w różnych sektorach społecznych, przygotowane do zaspokojenia potrzeb indywidualnych osób (usługi obejmują także osoby, które je świadczą). Usługi mogą być publiczne, prywatne lub ochotnicze, świadczone na szczeblu lokalnym, gminnym, regionalnym, wojewódzkim, krajowym lub międzynarodowym przez osoby fizyczne, stowarzyszenia, organizacje, agencje lub rządy. Oferowane usługi mogą mieć charakter ogólny lub być zaadaptowane i specjalnie przystosowane.
2. **Systemy** dotyczące kontroli administracyjnej i zorganizowanych mechanizmów ustalonych przez władze na szczeblu lokalnym, regionalnym, państwowym i międzynarodowym lub przez inne uznane władze. Systemy te zostały przygotowane do organizowania kontrolowania i monitorowania usług obejmujących świadczenia, programy strukturalne i inne działania w różnych sektorach życia społecznego.
3. **Politykę** stanowiącą reguły, przepisy, konwencje i standardy ustalone przez władze na szczeblu lokalnym, regionalnym, państwowym i międzynarodowym lub inne uznane podmioty. Polityka służy do zarządzania i regulowania systemów, które organizują, kontrolują i monitorują usługi, programy strukturalne i inne działania w wielu sektorach życia społecznego” (ICF, 2001, s. 192).

e510 Usługi, systemy i polityka związane z wytwarzaniem dóbr konsumpcyjnych

e515 Usługi architektoniczne i budowlane, systemy i polityka

e520 Usługi, systemy i polityka związane z planowaniem otwartej przestrzeni

e525 Usługi, systemy i polityka mieszkaniowa

e530 Usługi, systemy i polityka komunalna

e535 Usługi, systemy i polityka telekomunikacyjna

e540 Usługi, systemy i polityka transportu

e545 Usługi, systemy i polityka dotyczące służb komunalnych

e550 Usługi, systemy i polityka prawna

e555 Stowarzyszenia i usługi, systemy i polityka związane ze zrzeszaniem się

e560 Usługi, systemy i polityka związane z mediami

e565 Usługi, systemy i polityka związane z gospodarką

e570 Usługi, systemy i polityka w zakresie ubezpieczeń społecznych

e575 Usługi, systemy i polityka w zakresie ogólnego wsparcia społecznego:

1. Wypracowanie efektywnych sposobów wspierania rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej bądź w kryzysie.
2. Podjęcie wspólnych działań z przedstawicielami różnych resortów; w uzasadnionych przypadkach wczesne informowanie pracowników ochrony zdrowia i pracowników przedszkoli, szkół i placówek o niepokojących zjawiskach i trudnościach w rodzinie dziecka ze SPR i ucznia ze SPE.

e580 Usługi, systemy i polityka w zakresie ochrony zdrowia:

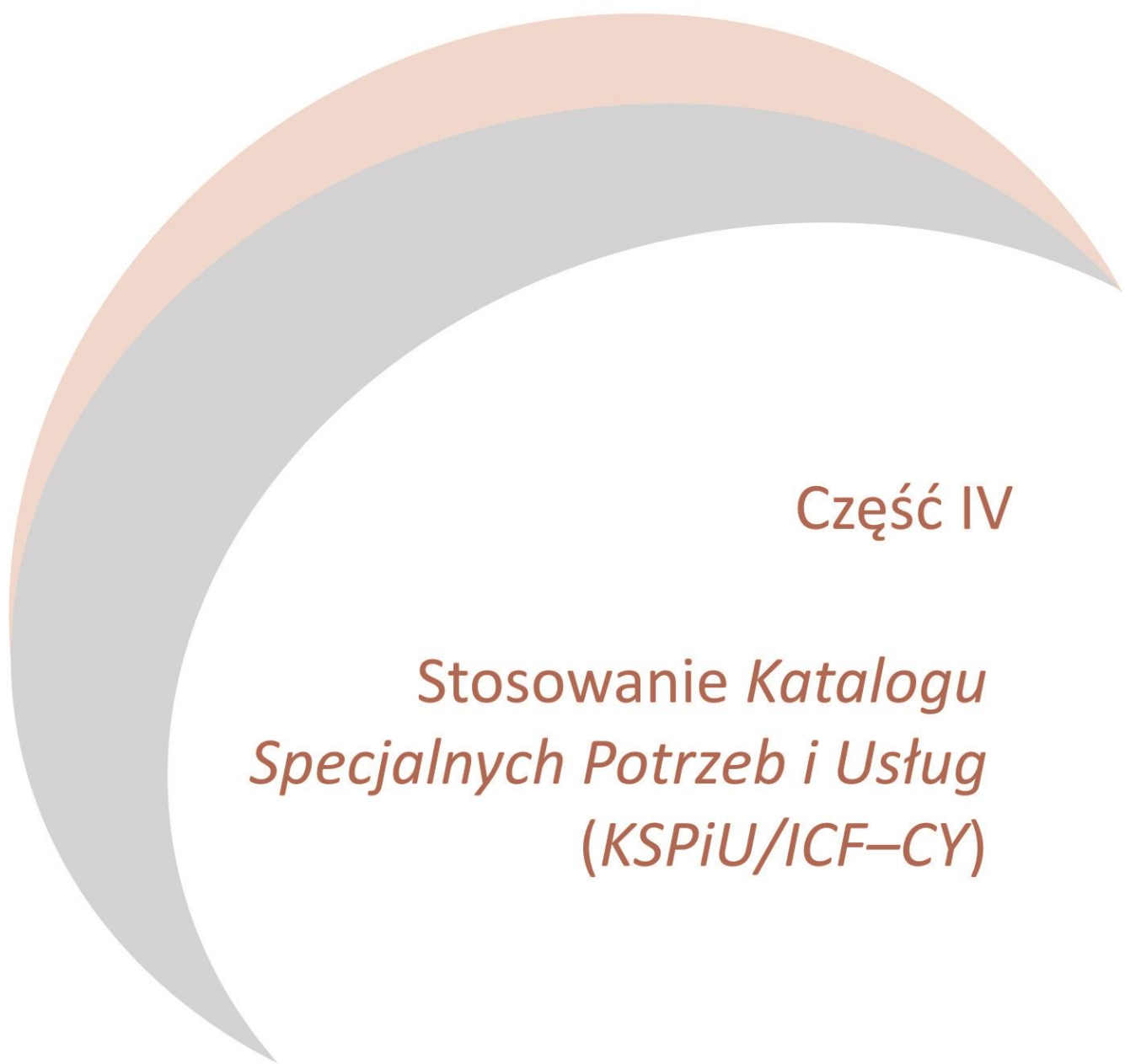
1. Szerokie działania z zakresu profilaktyki zdrowia i funkcjonowania.
2. Stworzenie mechanizmów zapewniających realną pomoc dzieciom ze SPR i uczniom ze SPE przez pracowników ochrony zdrowia na terenie przedszkoli, szkół i placówek oraz poradni psychologiczno-pedagogicznych.
3. Stworzenie jednolitego systemu orzekania wyłącznie przez lekarzy o stopniu naruszenia (uszkodzenia) funkcji i struktur organizmu (w skali ilościowej) i pozostawienie oceny pozostałych klasyfikacji innym specjalistom z odpowiednich dziedzin, m.in. socjologom, psychologom. Ponadto dążenie do wypracowania wspólnych instrumentów pomiaru wyników interwencji zdrowotnych w różnych specjalizacjach lekarskich.

e585 Usługi, systemy i polityka związane z edukacją i szkoleniem

1. Monitorowanie losów absolwentów – konieczność wypracowania skutecznych procedur śledzenia losów absolwentów posiadających specjalne potrzeby edukacyjne, uwzględnianie wniosków z monitoringu do sporządzania strategii oświatowych w mikro- i makrowymiarze;
2. Opracowanie strategii sprzyjających wprowadzaniu edukacji włączającej, do których należą:
 - budowanie systemu wsparcia dla działań przedszkoli i szkół ogólnodostępnych integrujących uczniów ze SPE z ich pełnosprawnymi rówieśnikami poprzez udostępnianie zasobów szkół specjalnych i integracyjnych, wsparcie przy opracowywaniu indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych, prowadzenie szkoleń dla nauczycieli i specjalistów, tworzenie sieci współpracy;
 - poprawa jakości kształcenia nauczycieli poprzez wprowadzenie do programów kształcenia wszystkich nauczycieli treści dydaktycznych z obszaru pracy z grupą ze zróżnicowanymi potrzebami edukacyjnymi;
 - wypracowanie rozwiązań w zakresie systematycznego wspierania nauczycieli, m.in. przez pedagogów specjalnych, psychologów i pedagogów szkolnych podczas działań prowadzonych na co dzień w klasie i poza nią z dziećmi i młodzieżą z SPR i SPE;
 - uzupełnienie procedur nadzoru pedagogicznego o obszar uwzględniający kształcenie umiejętności pracy z dzieckiem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi;
 - monitorowanie wdrażania indywidualnych planów lub programów umożliwiających skoordynowane podejście do usług edukacyjnych przez cały okres edukacji w kierunku zatrudnienia – *Plany Przejścia* (zgodnie z *Planem Działań Rady Europy*).

e590 Usługi, systemy i polityka w zakresie pracy i zatrudnienia

e595 Usługi polityczne, systemy polityczne i polityka prawna



Część IV

*Stosowanie Katalogu
Specjalnych Potrzeb i Usług
(KSPiU/ICF-CY)*

1. Sposób zastosowania *KSPiU/ICF–CY* w określeniu profilu funkcjonowania na hipotetycznych przykładach ucznia z przewlekłym schorzeniem oraz ucznia uzdolnionego poznawczo

Przykład 1. Uczeń z cukrzycą typu 1

Chłopiec uczęszcza do II klasy gimnazjum szkoły ogólnodostępnej. Ma liczne nieobecności z powodu częstego przebywania w szpitalu. Jest zdolnym i pracowitym uczniem, jednak wykazuje braki w opanowaniu materiału dydaktycznego, będące następstwem absencji. W szkole musi przestrzegać diety, wielokrotnie w ciągu dnia badać się glukometrem i wstrzykiwać sobie insulinę, używając pena lub osobistej pompy insulinowej. Jest towarzyski i otwarty w kontaktach z innymi, jednak po dłuższej nieobecności w szkole trudno mu integrować się ze zdrowymi rówieśnikami. Dodatkowym czynnikiem zakłócającym jego przystosowanie emocjonalno-społeczne są ograniczone możliwości wysiłku fizycznego, w związku z czym chłopiec nie ma poczucia równorzędności wśród rówieśników i obawia się odrzucenia. Rodzina przejawia postawę wspierającą dziecko, zapewniając mu odpowiednie warunki życia i nauki. Matka w początkach choroby syna była nadmiernie opiekuńcza i wykazywała duży lęk o dziecko. Otrzymała pomoc ze strony poradni psychologiczno-pedagogicznej i obecnie prezentuje prawidłową postawę wobec problemu syna.

Opis profilu funkcjonowania według funkcji i struktur ciała, aktywności i uczestniczenia oraz czynników środowiskowych, sporządzony na podstawie *KSPiU/ICF–CY*

Uczniowi można przypisać następujące kody/kategorie (nie podano kwalifikatorów określających stopień natężenia zidentyfikowanego problemu, gdyż ma to uzasadnienie tylko przy sporządzaniu opisu konkretnego przypadku).

Struktury: s550 – struktura trzustki.

Funkcje: b540 – ogólne funkcje metabolizmu; **b5401** – funkcje metabolizmu węglowodanów; **b110** – funkcje psychiczne; **b1100** – stan świadomości (zmącenie świadomości, osłupienie lub śpiączka); **b1251** – zdolność do reagowania; **b130** – funkcje energii i napędu; **b1300** – poziom energii życiowej; **b1303** – głód; **b140** – funkcje uwagi; **b144** – funkcje pamięci.

Aktywności i uczestniczenie: d160 – skupianie uwagi; **d163** – myślenie; **d230** – realizowanie codziennego rozkładu zajęć; **d240** – radzenie sobie ze stresem i innymi obciążeniami psychicznymi; **d729** – ogólne wzajemne kontakty międzyludzkie; **d750** – nieoficjalne wzajemne kontakty towarzyskie; **d760** – wzajemne związki rodzinne; **d820** – kształcenie szkolne.

Czynniki środowiskowe: e110 – produkty lub substancje do osobistego spożycia (dieta, leki); **e310** – najbliższa rodzina; **e320** – przyjaciele; **e360** – inni pracownicy fachowi (nauczyciele, psychologowie, pedagodzy, pracownicy administracyjni szkoły); **e355** – pracownicy fachowi ochrony zdrowia (lekarze, pielęgniarki); **e585** – usługi, systemy i polityka związane z edukacją i szkoleniem; **e580** – usługi, systemy i polityka w zakresie ochrony zdrowia.

Przyjęcie powyższych kodów/kategorii oznacza, że w obszarze organizacji edukacji w szkole ogólnodostępnej, do której uczęszcza uczeń, dostrzegana jest potrzeba objęcia go opieką pedagoga i psychologa szkolnego. Zachodzi też konieczność sporządzenia i realizacji planu pomocy oraz jego ewaluacji i monitoringu. Z uwagi na braki w opanowaniu materiału dydaktycznego uczeń powinien uczestniczyć w zajęciach dydaktyczno-wyrównawczych, z racji edukacji w klasie II gimnazjum –

w zajęciach związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu. Uczniowi należy odpowiednio zorganizować czas pracy w szkole, uwzględniając przerwy, oraz w domu, tzn. ustalić, ile czasu może przeznaczyć na odrabianie pracy domowej, a ile na odpoczynek. Warto jest poznać styl pracy umysłowej ucznia. Trzeba przeszkolić personel szkoły w zakresie obejmującym tematykę cukrzycy i jej wpływu na funkcjonowanie szkolne ucznia. W porozumieniu z pielęgniarką, lekarzem i nauczycielami w szkole powinny zostać opracowane procedury postępowania dotyczące chorego ucznia – zarówno na co dzień, jak i w przypadku zaostrzenia objawów czy ataku choroby. Nauczyciel musi objaśnić wszystkim uczniom, jak mają postępować, gdy u kolegi pojawi się przełom hiperglikemiczny.

Uczniowi przyznana jest odpowiadająca jego potrzebom waga finansowania (według algorytmu podziału części oświatowej subwencji ogólnej).

W obszarze metodyki pracy z uczniem należy dostosować sposoby nauczania do jego możliwości i potrzeb, uwzględniając zróżnicowane tempo operacji umysłowych, wahania nastroju, jak i poziomu aktywności umysłowej – związanych z poziomem funkcjonowania. Warto jest proponować nauczanie metodą projektów, które dają uczniowi możliwość regulowania swojego poziomu aktywności. W procesie oceniania i klasyfikacji trzeba brać pod uwagę gorszą formę ucznia w momencie pisania kartkówki i sprawdzianów oraz dawać mu szansę przystąpienia do nich w innym odpowiednim momencie. Podczas egzaminu zewnętrznego, jak i w trakcie całego pobytu w szkole, należy zapewnić uczniowi możliwość spożycia posiłku oraz zwracać uwagę, czy przestrzega diety.

Uczeń powinien pozostawać pod opieką pielęgniarki i higienistki szkolnej, które udzielają mu wsparcia oraz informują nauczycieli o zagrożeniach związanych z jego stanem zdrowia, jak również zapewniają miejsce do wykonywania iniekcji lub odpoczynku w przypadku niekontrolowanego spadku bądź podwyższenia poziomu cukru we krwi.

Wobec ucznia podejmowane są działania o charakterze terapeutycznym, mające na celu lepszą integrację chłopca z zespołem klasowym, które realizuje psycholog szkolny lub terapeuta pedagogiczny we współpracy z wychowawcą. Proces ten mają wspomagać spotkania z ogółem rodziców, organizowane w miarę pojawiających się potrzeb.

W związku z koniecznością wyboru dalszej drogi kształcenia i nauki zawodu uczeń kontaktuje się z lekarzem medycyny pracy i poradnią psychologiczno-pedagogiczną w celu zdiagnozowania predyspozycji zawodowych i określenia ewentualnych przeciwwskazań do wykonywania zawodu. Posiada *Plan Przejścia* – ze środowiska szkolnego do środowiska pracy (wskazane byłoby wsparcie nauczycieli w zakresie tworzenia takiego dokumentu).

Rodzice ucznia uczestniczą w sporządzaniu umowy z nauczycielami i dyrektorem szkoły, dotyczącej zgody na podawanie leków oraz podpisują umowę zlecającą nauczycielom wykonanie pewnych zabiegów leczniczych. Biorą udział w tworzeniu planu pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla ich dziecka i zobowiązują się realizować część działań im przypisanych. Otrzymują pomoc w postaci porad i konsultacji, niezbędnych do rozwiązania ewentualnych trudnych sytuacji wychowawczych oraz związanych z przeszkodami w nabywaniu wiedzy i umiejętności przez dziecko. Wychowawca za zgodą dyrektora organizuje spotkania z ogółem rodziców informujące o specyfice funkcjonowania ucznia i jej wpływie na relacje z rówieśnikami. Pracownicy szkoły przestrzegają ochrony danych osobowych, zarówno przy ich gromadzeniu, jak i wykorzystywaniu.

Szkoła zainteresowana jest dalszymi losami ucznia – jego postępami w szkole ponadgimnazjalnej i szansami zdobycia zawodu. Informacje te wykorzystuje jedynie do planowania w przyszłości procesu kształcenia i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom posiadającym tego rodzaju schorzenie.

Ujęcie problemu dziecka z cukrzycą według *ICF*, *ICF–CY* jest kompatybilne z opisanym powyżej przykładem zastosowania *Katalogu*. Fragment dotyczący upośledzenia, które nie prowadzi do ograniczenia zdolności, ale stwarza problemy z wykonaniem brzmie następująco – „Dziecko z cukrzycą ma upośledzenie funkcji: trzustka nie funkcjonuje odpowiednio i nie wytwarza insuliny. Poziom cukru można wyrównać farmakologicznie, podając insulinę. Kiedy czynności organizmu (stężenie insuliny) zostaną przywrócone, nie będą występowały ograniczenia zdolności związanych z tym upośledzeniem. Jednakże dziecko z cukrzycą może mieć problemy w kontaktach towarzyskich z przyjaciółmi i rówieśnikami, np. z powodu ograniczeń w diecie, niezrozumienia problemu przez innych, a to może wytworzyć barierę w kontaktach z rówieśnikami. Dlatego, mimo niewystępowania w tym przypadku ograniczenia zdolności, u dziecka widoczny będzie brak zaangażowania towarzyskiego w jego środowisku, o ile nie zostaną podjęte kroki mające na celu zapewnienie odpowiedniego pożywienia” (*ICF*, 2001, Załącznik 4., s. 238).

Badacze problematyki funkcjonowania dzieci z cukrzycą podkreślają, że konieczne jest rozpatrywanie zagadnienia odżywiania i diety dziecka w kombinacji z genotypem i czynnikami środowiskowymi. Badaniom poddawane jest zdrowie matki i rozwój dziecka, uwzględniane są aberracje ścieżki metabolizmu i czynniki predestynujące (Child & Family Research Institute, 2013).

Przykład 2. Uczeń ze szczególnymi uzdolnieniami poznawczymi Opis profilu funkcjonowania na podstawie *KSPiU/ICF–CY*

Z dużym prawdopodobieństwem uczeń z tego rodzaju specjalnymi potrzebami będzie przejawiał wysoki poziom **funkcji intelektualnych – b117**, wysoki poziom funkcjonowania w zakresie **swoistych funkcji psychicznych – b140–189** (z przypisaniem kwalifikatorów określających zakres podwyższenia funkcji, aktywności i in.), a wśród nich:

funkcji uwagi: trwałość, przerzutność, podzielność, dzielenie uwagi, inne określone i nieokreślone – **b1400–b1409**;

funkcji pamięci: pamięć krótkotrwała i długotrwała, odtwarzanie i przetwarzanie informacji w pamięci – **b1440–b1449**;

funkcji psychomotorycznych – b147;

funkcji percepcyjnych – b156;

funkcji myślenia: tempo, forma, treść i kontrola myślenia – **b1600–1609**;

wyższych funkcji poznawczych – b1640–b1649:

- abstrahowanie – funkcja psychiczna służąca tworzeniu ogólnych idei, jakości i właściwości, w oderwaniu i odróżnieniu od konkretnej rzeczywistości, swoistych przedmiotów i aktualnych warunków;
- organizowanie i planowanie – funkcje polegające na konsolidowaniu części w całość, systematyzacji, przygotowywaniu metody postępowania;

- gospodarowanie czasem;
- elastyczność poznawcza – funkcja psychiczna umożliwiająca zmianę strategii lub zmianę schematu myślenia, szczególnie podczas rozwiązywania problemów;
- wgląd w siebie – funkcja umożliwiająca uświadomienie sobie i zrozumienie samego siebie oraz swojego zachowania;
- osąd – funkcja psychiczna służąca rozróżnianiu i ocenie możliwych wyborów, tak jak przy formułowaniu opinii;
- rozwiązywanie problemów – funkcje psychiczne służące identyfikowaniu, analizowaniu i scalaniu niespójnych lub sprzecznych informacji w celu uzyskania rozwiązania.

W przypadku gdy uczeń ujawnia jednocześnie uzdolnienia matematyczne, odnosimy się do **funkcji liczenia – b172**, w szczególności obliczeń złożonych – **b1721**, oraz **funkcji psychicznych**, które umożliwiają przekształcanie problemów formułowanych werbalnie na działania arytmetyczne, a także przetwarzanie formuł matematycznych na procedury arytmetyczne i inne złożone operacje z użyciem liczb.

Oprócz powyższych funkcji istotne będą:

funkcje temperamentu i osobowości – b126, szczególnie: sumienność – **b1262**, otwartość na doświadczenie – **b1264**;

funkcje wewnątrzosobowe: intrapersonalne – **b125**, szczególnie: wytrwałość – **b1254**.

W obszarze **aktywności i uczestniczenia** można odnieść się do **Rozdziału 1. Uczenie się i stosowanie wiedzy**, a w szczególności do:

funkcji skupiania uwagi – d160;

funkcji myślenia – d163;

funkcji liczenia – d172;

funkcji rozwiązywania problemów – d175;

funkcji podejmowania się wielu zadań – d220.

Jeśli przyjmiemy hipotetycznie, że opisywany uzdolniony uczeń ma trudności w relacjach społecznych, trzeba sięgnąć do **Rozdziału 7. Wzajemne kontakty i związki międzyludzkie – d720**, ale również powrócić do **funkcji emocjonalnych – b152**. W zakresie **głównych obszarów życia – do Rozdziału 8. Kształcenie szkolne – d820**. Należy zapewnić uczniowi dostosowany do jego potrzeb program nauczania, rozważyć ewentualność indywidualnego programu lub toku nauki, umożliwić udział w zajęciach rozwijających uzdolnienia i uczestniczenie w olimpiadach, konkursach. W omawianym przypadku – jeśli pojawiają się trudności w społecznym funkcjonowaniu – zorganizować opiekę sprawowaną przez psychologa szkolnego, wsparcie ze strony nauczycieli we wszystkich działaniach podejmowanych na rzecz ucznia.

W zakresie **czynników środowiskowych**, o których mówi **Rozdział 5. Usługi, systemy, polityka**, należy poczynić starania o zapewnienie uczniowi rozwiązań systemowych w postaci m.in. obowiązującego i funkcjonującego w szkole programu wspierania uczniów uzdolnionych, przeprowadzenie szkoleń nauczycieli w rozpoznawaniu przejawów uzdolnień. W nawiązaniu do treści **Rozdziału 3. Wsparcie i wzajemne powiązania** trzeba rozważyć, jakiego wsparcia udziela uczniowi najbliższa rodzina – **e310**, dalsza rodzina – **e315** i przyjaciele – **e320**, czy dziecko otrzymuje od nich wsparcie, czuje się

bezpiecznie, czy być może stawiane są mu nadmierne wymagania, co implikuje konieczność podjęcia współpracy z jego rodzicami w szkole lub poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Przykład ucznia uzdolnionego w sferze poznawczej został przedstawiony celowo – dla zobrazowania przydatności klasyfikacji *ICF–CY* również w sytuacji, gdy uczeń wykazuje wysoki poziom określonych funkcji, w tym przypadku psychicznych, ale zarazem, jeśli jego sytuacja łączy się też z deficytami np. w sferze funkcjonowania społecznego i emocjonalnego.

Przypadek jest zgodny z naczelną ideą *ICF–CY* – społecznej klasyfikacji, dotyczącej – jak sama nazwa mówi – funkcjonowania, a nie tylko niepełnosprawności i zdrowia. Ma wykazać, że posłużenie się klasyfikacją może usprawnić proces tworzenia narzędzi do rozpoznawania symptomów uzdolnień u uczniów – zarówno przez nauczycieli, jak i specjalistów w poradniach psychologiczno-pedagogicznych – oraz uzgodnienia jasnych kryteriów diagnostycznych.

2. Wskazówki dla specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznych stosujących *KSPiU/ICF–CY* w procesie wspomaganie szkół i placówek

Głównym postulatem badaczy problematyki wspierania dziecka i ucznia ze specjalnymi potrzebami jest konieczność podjęcia współpracy – z szerokim zastosowaniem *ICF* i *ICF–CY* – przez przedstawicieli różnych resortów, odpowiedzialnych za organizowanie i udzielanie pomocy oraz traktowanie klasyfikacji jako wspólnego języka działań. Istotną rolę w tym procesie mogą odegrać pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznych.

Na mocy *Umowy o współpracy na lata 2012–2013*, zawartej 30 stycznia 2012 roku pomiędzy Ministrem Zdrowia a Regionalnym Europejskim Biurem Światowej Organizacji Zdrowia, powołana została Rada ds. *ICF* jako organ doradczo-opiniujący. Rada postuluje m.in. stworzenie w kraju ośrodków szkoleniowych i referencyjnych zajmujących się klasyfikacją *ICF* (Wilmowska-Pietruszyńska, Bilski, 2012). Rada zaleca także wypracowanie wspólnych instrumentów pomiaru wyników interwencji zdrowotnych w wielu specjalizacjach lekarskich i w odniesieniu do interwencji psychologicznych w różnych specjalizacjach psychologicznych. Wynika z tego, że konieczne jest otwarcie się środowisk poradni psychologiczno-pedagogicznych na wszelkie inicjatywy i projekty związane z implementacją *ICF* w naszym kraju.

Ważnym zagadnieniem jest rozwijanie praktycznych narzędzi opisu funkcjonowania, wyłonionych z *ICF* oraz standaryzowanych narzędzi pomiaru funkcjonowania, spójnych z tą klasyfikacją. Spośród już opracowanych narzędzi opisu najważniejszą jak dotąd rolę spełniają wymienione w publikacji, krótkie i poszerzone zestawy kategorii – *ICF Brief and Comprehensive*, *ICF Core Sets*, wśród których wyróżniamy zestawy specjalistyczne (*problem oriented*) i ogólne (*generic*). Doświadczenia wynikające z tworzenia *ICF Core Sets* umożliwiły przedstawienie związanych z tym procedur i standardów. W pierwszej kolejności z całej listy kategorii *ICF* identyfikowane są zestawy kategorii, które najlepiej charakteryzują profil funkcjonowania, np. dziecka z MPD. Procedura wyłaniania tych zestawów odbywa się według metodologii ustalonej przez Światową Organizację Zdrowia. Wspomniane powyżej krótkie zestawy (*ICF Brief*, *ICF Core Sets*) wykorzystywane są w badaniach przesiewowych (klinicznych, epidemiologicznych) i statystyce medycznej, natomiast rozwinięte zestawy (*ICF Comprehensive*, *ICF Core Sets*), obejmujące 70–150 kategorii, służą do obszerniejszego multidyscyplinarnego opisu.

Dla poprawy jakości usług świadczonych przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne ważny jest wymóg stosowania narzędzi służących do badań psychologicznych (testowych, kwestionariuszowych), spełniających wszystkie wymagania psychometrii – normalizacji, standaryzacji, rzetelności i trafności – oraz narzędzi diagnostycznych neutralnych kulturowo. Wyniki badań, zinterpretowane i przeanalizowane czynnikowo, winny mieć swoje odzworowanie w sformułowanej na koniec procesu diagnostycznego opinii lub orzeczeniu, stanowiących punkt wyjścia do planowania i organizowania przez przedszkola, szkoły i placówki pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom ze SPR oraz uczniom ze SPE.

W związku z powyższym zachodzi konieczność przeprowadzania szkoleń dla pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych, jak również specjalistów udzielających pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolach, szkołach i placówkach, w zakresie możliwości stosowania w bieżącej pracy z dzieckiem nowoczesnego narzędzia określającego profil funkcjonowania, jakim jest *ICF-CY*. Umożliwia ono bowiem rejestrowanie problemów dotyczących funkcji i struktur ciała oraz ograniczeń indywidualnej aktywności i uczestniczenia w życiu społecznym – pojawiających się w okresie niemowlęctwa, dzieciństwie i okresie dojrzewania – a także powiązanych z nimi czynników środowiskowych. Stosowanie systemu kodowania alfanumerycznego daje możliwość porównania danych na całym świecie, co przyczynia się do rozwoju zastosowań klinicznych, badawczych i związanych ze zdrowiem publicznym.

Podkreślenia wymaga, że na podstawie opinii psychologiczno-pedagogicznych, orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego wydawanych dla uczniów z niepełnosprawnością, niedostosowaniem społecznym lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym albo innych opinii wskazane byłoby, aby nauczyciel lub wychowawca, jak również specjalista udzielający pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole lub placówce, potrafił zaplanować udzielanie pomocy i opracować odpowiedni program zajęć lub Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny (IPET), adekwatny do potrzeb dziecka.

W tym celu należy zadbać szczególnie o to, aby informacje zawarte w dokumentach wydawanych przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne były pomocne i wzbogacające proces udzielenia pomocy dziecku i uczniowi w przedszkolu, szkole lub placówce. Wyodrębnienie w *KSPiU/ICF-CY* głównych obszarów i podobszarów oddziaływań i uwarunkowań oraz usług i świadczeń służących zaspokojeniu potrzeb implikuje konieczność ustosunkowania się do nich na podstawie diagnozy dokonanej przez specjalistów poradni.

Na przykład w wyniku badania psychologicznego, określającego poziom funkcjonowania umysłowego ucznia na podstawie analizy czynnikowej oraz profilu badanych funkcji umysłowych, oceny poziomu funkcjonowania analizatorów, jak również badania innych sfer, można w obszarze metodyki pracy z uczniem wyjaśnić, w czym tkwią trudności, i polecić metody nauczania odpowiednie dla badanego ucznia, wskazać sposób prezentowania mu wiedzy z różnych przedmiotów nauczania, określić, czy jest w stanie opanować duży zakres materiału czy raczej jego część, czy wymaga dodatkowych wskazówek, jak zmodyfikować sposób jego oceniania i klasyfikowania, aby dać mu szansę na wyrównanie stwierdzonych deficytów w funkcjonowaniu.

Z przeprowadzanej analizy sfery funkcjonowania emocjonalno-społecznego dziecka powinny wynikać wnioski do pracy wychowawczej, bo jeśli przejawia ono (hipotetycznie) niedojrzałość społeczną

i zaburzenia lękowe, należy wskazać nauczycielom, w jaki sposób poprawić samodzielność, podnieść samoocenę, jak wzmocnić pozycję dziecka w zespole klasowym. Pomocne w procesie diagnozy tej sfery funkcjonowania i formułowania zaleceń postdiagnostycznych będą wnioski z badania m.in. kompetencji społecznych, inteligencji emocjonalnej, oceny pozycji ucznia w zespole klasowym. Należy wspomóc nauczycieli w dostrzeganiu związku pomiędzy utrudnieniami w sferze emocjonalno-społecznej a efektywnością uczenia się. Jeśli stopień nasilenia trudności jest wysoki, należy zaproponować wsparcie terapeutyczne. Wskazane byłoby, aby nauczyciele otrzymali również program zawierający wskazówki wspomagające proces terapii. Trzeba wskazać szkole potrzebę wsparcia rodziny i zdecydować, w jakiej formie i gdzie ma być realizowana, gdyż w niektórych przypadkach to poradnia psychologiczno-pedagogiczna będzie właściwym miejscem realizacji danej potrzeby.

KSPIU/ICF-CY nie wyczerpuje wszystkich możliwych zaleceń, a w związku z tym proponowanych usług i świadczeń, ponieważ złożoność potrzeb jest wynikiem wielorakich i niepowtarzalnych sytuacji życiowych dziecka.

W pewnych obszarach potrzeb to przedszkola, szkoły lub placówki i pracujący w nich nauczyciele, dyrektorzy i specjaliści będą mieli większą możliwość zebrania informacji potrzebnych do zaplanowania pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla dziecka. Mogą oni na przykład wykorzystać zebrane przez siebie informacje do zidentyfikowania potrzeb w obszarze organizacji rozwoju i edukacji, metodyki pracy z uczniem, wsparcia nauczycieli, udzielania pomocy rodzicom lub opiekunom w procesie wychowawczym. Ponadto psychologzy i pedagodzy szkolni, logopedzi, doradcy zawodowi i inni specjaliści z przedszkoli, szkół i placówek powinni być dodatkowym źródłem informacji o dziecku, które napotyka na trudności w edukacji z powodu złożonych przyczyn i które w przyszłości może być uznane za dziecko ze SPR czy SPE. W tym celu wskazane byłoby, aby utrzymywali bardzo ścisły kontakt z pracownikami poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz aby ich kompetencje w zakresie diagnostyki specjalistycznej, dokonywanej na terenie szkoły lub placówki, zostały ściśle określone. Badacze problematyki podkreślają ponadto, że dzieci mające specjalne potrzeby edukacyjne wymagają systematycznych działań prowadzonych na co dzień w klasie również przez nauczyciela przedmiotu. Specjalista powinien dzielić się swoją wiedzą, służyć wsparciem, superwizować zajęcia, tak aby wzrastały kompetencje nauczycieli (Szumski, 2006).

Należy zaznaczyć, że wiele decyzji dotyczących dziecka i ucznia podejmuje dyrektor przedszkola, szkoły lub placówki w porozumieniu z rodzicami lub opiekunami i pełnoletnim uczniem. Aby ułatwić ten proces i zwiększyć poczucie pewności, że decyzje są słuszne w odniesieniu do przypadku konkretnego dziecka, trzeba dążyć do podjęcia współpracy przez wszystkie osoby zaangażowane w ten proces.

Podmioty odpowiedzialne za udzielenie pomocy, bez względu na to, czy jest to faza identyfikacji potrzeb, planowania pomocy czy ewaluacji i monitoringu, powinny odnosić się do wielu obszarów koniecznego wsparcia. Jest to uzasadnione, gdyż podejmowanie wybiórczych i nieskoordynowanych działań, tylko w niektórych sferach funkcjonowania, rodzi ryzyko nieudzielenia profesjonalnej pomocy.

3. KSPiU/ICF–CY a oczekiwania i kompetencje nauczycieli dotyczące wsparcia w zakresie rozpoznawania specjalnych potrzeb edukacyjnych, form i metod ich zaspokajania oraz praktyki edukacji włączającej

Punktem wyjścia w rozważaniach na temat potrzeb uczniów charakteryzujących się specjalnymi potrzebami edukacyjnymi jest definicja edukacji włączającej przyjęta przez UNESCO, zgodnie z którą edukacja włączająca jest ciągłym procesem zmierzającym do zapewnienia wysokiej jakościowo edukacji dla wszystkich, jednocześnie respektując różnorodność oraz zróżnicowanie potrzeb i umiejętności, cech i oczekiwań edukacyjnych uczniów i społeczności, eliminując wszelkie formy dyskryminacji (UNESCO – IBE, 2008).

Ważnym celem edukacji włączającej jest wypracowanie modelu kontinuum środków wsparcia, który zmieni model edukacji specjalnej, opartej na kategoryzacji i specjalizacji. Istnieje potrzeba zastąpienia wspomagania kompensacyjnego innym modelem – poprzez korektę sposobu nauczania i uczenia się oraz poświęcenie większej uwagi środowisku nauczania – w celu zwiększenia możliwości placówek edukacyjnych (EADSNE, 2011). Wskazane jest, aby nauczyciele stosowali i doskonalili takie metody nauczania, które budują kulturę otwartości na osoby niepełnosprawne i kształtują pozytywne nastawienie do ich obecności w szkole i zgodnie z modelem społecznym, a nie medycznym lub opiekuńczym, udzielali wsparcia osobom z trudnościami w nabywaniu wiedzy.

Badacze problematyki edukacji włączającej wyróżniają następujące podstawowe potrzeby uczniów, których dotyczą specjalne potrzeby edukacyjne, oraz uczniów zagrożonych wykluczeniem społecznym:

- usługa edukacyjna dostosowana do potrzeb;
- prawo jednostki do wysokiej jakości świadczeń edukacyjnych;
- prawo do zróżnicowanych form nauczania;
- analiza problematyki związanej z indywidualnymi planami kształcenia.

Europejscy badacze problematyki specjalnych potrzeb edukacyjnych podkreślają, że w procesie nauczania ukierunkowanym na człowieka wszelkie próby zdefiniowania kategorii sprawiają, że mierzymy niżej, zaburzają one nasze widzenie i sprowadzają na manowce nasze intencje. Etykiety (...) są jak soczewki, które skupiają się na poszczególnych deficytach, podczas gdy my musimy patrzeć na dziecko z różnych perspektyw, pozwalających dostrzec nieustannie zmieniające się mocne strony dziecka (EADSNE, 2011).

Do kluczowych kompetencji nauczyciela, niezbędnych dla rozwoju edukacji włączającej, zalicza się:

- zdolność do refleksji nad własnym procesem kształcenia, ciągłe poszukiwanie nowych informacji pomocnych w pokonywaniu przeszkód i wprowadzaniu innowacyjnych metod nauczania;
- dbałość o dobro uczniów, przyjmowanie na siebie odpowiedzialności za zaspokajanie wszystkich potrzeb edukacyjnych uczniów oraz udzielanie im niezbędnego wsparcia, troskę o pozytywny etos pracy i dobre relacje z innymi;
- współpracę z innymi osobami (specjalistami i rodzicami) służącą ocenianiu i planowaniu ciekawego programu nauczania, który wychodzi naprzeciw zróżnicowanym potrzebom uczniów, w tym troskę o równe traktowanie i przestrzeganie praw człowieka;

- stosowanie szerokiego wachlarza włączających metod nauczania, dostosowanych do celów lekcji, wieku uczniów, poziomu ich umiejętności i rozwoju, a następnie ocenianie wyników nauczania i skuteczności zastosowanych narzędzi;
- troskę o kształcenie językowe w środowiskach wielojęzycznych oraz postrzeganie zróżnicowania kulturowego jako zalety (tamże, s. 62).

Na liście umiejętności nauczyciela, niezbędnych do pracy w warunkach edukacji włączającej, powinny znaleźć się także:

- umiejętność rozwiązywania problemów oraz oszacowania, jakich umiejętności potrzebuje uczeń;
- umiejętność wykorzystywania indywidualnych zainteresowań dzieci oraz ich wewnętrznej motywacji do rozwijania potrzebnych umiejętności;
- umiejętność wyznaczania wysokich, ale alternatywnych oczekiwań, odpowiednich dla uczniów;
- umiejętność określenia, jak dostosować zadania do możliwości uczniów, jak różnicować poziom ćwiczeń w klasie;
- umiejętność zapewnienia sukcesów wszystkim uczniom każdego dnia;
- wiedza o różnych strategiach nauczania oraz umiejętność ich efektywnego zastosowania, co oznacza umiejętności dostosowywania materiałów oraz wyznaczania celów każdemu dziecku według jego potrzeb;
- umiejętność pracy w zespole – z rodzicami i nauczycielami specjalnymi – w celu powzięcia informacji o potrzebach dziecka oraz zastosowania najlepszych metod nauczania;
- postrzeganie dziecka w klasie jako osoby, dzięki której możliwe jest samodoskonalenie się poprzez pracę z nim, a nie jako problemu, z którym trzeba sobie poradzić lub zrzucić odpowiedzialność na kogoś innego;
- elastyczność i wysoka tolerancja dla odmienności (Zacharuk, 2011; Council for Exceptional Children, 2006).

Podsumowując, należy stwierdzić, że nadszedł czas, by przejść do kolejnego etapu budowania nowego modelu kształcenia nauczycieli – w oparciu o współpracę, akceptację różnorodności, skuteczną komunikację i dzielenie się posiadanymi zasobami (tamże, s. 96).

4. Planowanie pracy uwzględniające specjalne potrzeby edukacyjne dzieci i młodzieży

W procesie planowania pracy z dzieckiem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi wyróżnia się następujące etapy i rodzaje działań:

- tworzenie planów pracy;
- ustalenie zawartości programu i sposobu zarządzania nim;
- ustalenie zakresu zależności między planowaniem rozwoju szkoły a polityką edukacyjną;
- planowanie długoterminowe, średnioterminowe i krótkoterminowe;
- ustalenie zagadnień dotyczących oceny, dokumentowania i monitorowania programów;
- ustalenie zakresu uczestnictwa ucznia ze SPE i rodzica w procesie tworzenia i realizacji programów.

Procesowi planowania pracy warto nadać charakter międzyprzedmiotowy, wykorzystując możliwości informatyki. Trzeba uwypuklić postęp i ciągłość poprzez udoskonalone tworzenie „wiązek” treści-

wych w programach wszystkich przedmiotów oraz zapewnić możliwe łagodne przejście między etapami nauczania, co ma szczególne znaczenie dla uczniów ze SPE. Dla tej grupy uczniów ważne są pojęcia i umiejętności, jakie mają opanować, niezależnie od sposobu dochodzenia do nich – przez znaki i symbole, dzięki użyciu komputera, poprzez doświadczenia zmysłowe, rzeczywistość wirtualną, język mówiony czy język pisany (Byers, Rose, 2002).

W nauczaniu uczniów ze SPE wskazane jest eliminowanie związku między wiekiem chronologicznym a etapem nauczania. Nauczyciel powinien brać pod uwagę materiał z wcześniejszych lub późniejszych etapów edukacyjnych, bez konieczności jego modyfikacji oraz stosowania procedur formalnych, jednak pod warunkiem uwzględniania kontekstów nauczania odpowiednich do wieku uczniów. Nauczyciel może uznać, że nie jest możliwe opracowanie sposobu dostępu wszystkich uczniów do całego zakresu nauczania, niezależnie od etapu kluczowego (tamże, s. 18).

Tworzenie programu nauczania, jak i planowanie pracy, są procesami wymagającymi przyjęcia na siebie obowiązku ciągłego przeglądania, dostosowywania, zmieniania. Modyfikacje powinny być etapowe, niektóre etapy – dawać wyniki sformalizowane, w postaci starannie zaprezentowanej długoletniej dokumentacji. Inne aspekty tego procesu muszą być krótkoterminowe, aby można je było poddawać nieustannemu przeglądowi i weryfikacji, oraz powinny być przedmiotem szybkich decyzji i sporządzania odpowiednich dokumentów roboczych.

Obecnie jest duże zapotrzebowanie na stosowanie przez nauczycieli takiego sposobu planowania pracy, które uwzględniałoby różnorodność podejść i metod, a które zarazem zachęcałoby uczniów do wielostronnego rozwijania stylów uczenia się. Badacze problematyki rozróżniają doświadczenia i osiągnięcia oraz widzą konieczność ich monitorowania (zapisywania reakcji) i odnotowywania postępu w odniesieniu do indywidualnych celów i planowanych działań. Doświadczenia uczniów ze SPE są częściej rejestrowane i w niektórych przypadkach stanowią wystarczający materiał do udokumentowania pracy i wysiłku podejmowanego przez ucznia w celu zdobycia wiedzy lub umiejętności (tamże, s. 17).

Przy ocenie pracy szkoły i osiągnięć uczniów posługiwane się kategorią zaburzeń lub dysfunkcji, jak również innymi przyczynami, z powodu których uczeń ma specjalne potrzeby edukacyjne, nie powinno być nadużywane. Wskazane jest odwoływanie się do nich tylko jako ogólnych wskaźników określających poziom dostępu do szkolnego nauczania. Można posługiwać się tą kategorią jedynie w fazie określania specjalnych potrzeb edukacyjnych, tj. przy sporządzaniu niezbędnej dokumentacji ucznia czy ewaluacji planów pomocy dla uczniów. Należy podkreślić, że dzieci ze SPR i uczniowie ze SPE nie powinni być podwójnie stygmatyzowani: z racji swoich możliwości, jak i ze względu na sposób ich traktowania. Niedopuszczalne jest na przykład, żeby małe dziecko, z powodu swoich dysfunkcji czy schorzeń, dorastało ze świadomością, że jest inne niż rówieśnicy, ponieważ ma to duży wpływ na kształtowanie się jego samooceny i poziomu motywacji do podejmowania aktywności umysłowej i fizycznej. Polecane jest używanie sformułowań: „nauczanie dzieci z trudnościami w sprostaniu zadaniom edukacyjnym”, „zasada dostępności edukacyjnej dla wszystkich”, „nauka uczniów ze SPE w różnorodnych warunkach kształcenia”.

Istotne jest zagadnienie ewaluacji planów w kontekście: bieżące działanie a polityka szkolna. Warto, aby dyrektorzy szkół i placówek, we współpracy z nauczycielami i specjalistami udzielającymi pomocy

psychologiczno-pedagogicznej, w przeglądzie mapy polityki szkolnej w zakresie kształcenia i wychowania uczniów ze SPE udzielili odpowiedzi na następujące pytania:

- W którym miejscu znajdujemy się obecnie?
- W którym miejscu powinniśmy się znaleźć?
- Co musimy zrobić?
- Jaki jest wspólny zakres obowiązków poszczególnych osób w społeczności szkolnej?
- Jaki jest mój zakres obowiązków?
- Ile czasu to zajmie?

Pytania te należy zadawać sobie na wszystkich etapach działań dotyczących dziecka ze SPE, tj. w trakcie planowania, formułowania, wdrażania i przeglądu działań.

W planowaniu pracy szkoły – w aspekcie specjalnych potrzeb edukacyjnych dzieci i młodzieży – ważne jest ustalenie zakresu zależności między planowaniem rozwoju szkoły a polityką i strategią edukacyjną. Polityka w tej dziedzinie powinna być prowadzona w celu zwiększenia efektywności szkoły. Jako taka musi być kontrolowana przez szkołę, nie może stać się narzędziem kontrolowania szkoły. Polityka szkolna, która nie ma żadnego wpływu na praktykę edukacyjną, nie jest warta papieru, na którym została zapisana. Stosowanie przedstawionego powyżej modelu ewaluacji i planowania pracy szkoły powinno przyczyniać się do zaangażowania wszystkich w sprawę szkoły oraz wytworzenia poczucia, że wszyscy będą się czuli w jakimś sensie wykonawcami polityki oraz celowości jej opracowania w sposób zorganizowany i wykonalny (tamże, s. 44).

Elementami tworzenia polityki szkoły są ocena i sprawozdawczość, rozumiane jako mierzenie postępu w stosunku do możliwości realizowania celów, tak związanych z programami nauczania, jak i celów indywidualnych. Pomiary te dostarczają informacji do wykorzystania w zapisach osiągnięć, sprawozdaniach rocznych i przeglądach rocznych. Duże znaczenie dla tego rodzaju oceny – oprócz wyników egzaminów zewnętrznych, olimpiad i konkursów – ma odpowiednie podejście nadzoru pedagogicznego, który powinien brać pod uwagę skalę postępu, jaki osiągają uczniowie ze SPE w różnych aspektach funkcjonowania szkół i placówek.

Wskazane jest stosowanie oceniania kształtującego – uwzględniającego autonomię ucznia i jego aktywność – bez mechanicznych reguł i dokonywania złożonych wyliczeń punktów w odniesieniu do poszczególnych fragmentów osiągnięć uczniowskich. Nauczyciel powinien posługiwać się własną profesjonalną oceną, opartą na różnorodnych metodach i źródłach dowodowych oraz swoich obserwacjach, aby opisać osiągnięcia danego ucznia.

Uczniom z trudnościami w uczeniu się można wskazać inne aspekty działań, zasługujące na miejsce w całym programie, np. hippoterapię, kluby spotkań podczas długich przerw, programy integracji społecznej czy adaptacji środowiskowej. Poszczególne szkoły zdają sobie sprawę, że charakterystyczne, często występujące specjalne potrzeby edukacyjne ich konkretnej populacji uczniów, wytworzą kolejne priorytety programowe. Mogą one dotyczyć np. położenia większego nacisku na kształtowanie umiejętności czytania i pisania tam, gdzie znaczna część uczniów jest dwujęzyczna, oferowania fizykoterapii uczniom z niepełnosprawnością fizyczną lub wprowadzenia terapii dla uczniów doświadczających trudności emocjonalnych lub ujawniających zaburzenia zachowania.

Planując politykę szkoły, mającą na celu postęp w rozwoju uczniów ze SPE, należy zwrócić uwagę na następujące zagadnienia:

- Rozwijanie umiejętności: zdobywanie nowych i/lub utrzymywanie, dopracowywanie, konsolidowanie i uogólnianie istniejących.
- Rozszerzanie uprawnień dotyczących treści programowych: dostępu do wiedzy i rozumienia nowych obszarów w miarę dorastania uczniów.
- Dostosowanie kontekstów uczenia się: dbałość o korelację działań, wieku i zainteresowań uczniów.
- Wdrażanie zastosowań funkcjonalnych: przechodzenie od stanu zależności uczniów od dorosłych i czynności odbywających się w klasie do samodzielności i praktycznych działań na rzecz szerszej społeczności (tamże, s. 63).

Postęp nie zawsze znaczy to samo co rozwój nowych umiejętności. Istotny postęp wykazują niektórzy uczniowie już wtedy, kiedy posługują się pewną umiejętnością w sposób samoistny, konsekwentny, z większą pewnością, bardziej płynnie, w nieznannej sytuacji lub w obecności nowych osób. Podobnie jest w przypadku uczniów ze SPE, którzy posługują się określoną umiejętnością po upływie pewnego czasu, ponawiając uprzednio utrwaloną, co stanowi dowód, że nie dochodzi do regresji.

Nauczyciele powinni zdawać sobie z tego sprawę. Pozwoli im to indywidualizować proces nauczania oraz z otwartością przyjmować idee edukacji włączającej, dającej jednocześnie pole do twórczego podejścia w procesie nauczania oraz rozwijania niezbędnych kompetencji.

W procesie planowania pracy indywidualne ustalanie celów może oznaczać dla konkretnego ucznia ograniczenie bądź rozszerzenie zakresu nauczanych treści programowych w danym momencie. Pracownicy dydaktyczni, w porozumieniu z uczniem, rodzicami i specjalistami, mogą celowo wprowadzić krótkoterminową nierównowagę, aby uwzględnić konkretne zagadnienia, związane z potrzebami i priorytetami określonymi dla danego ucznia.

Kluczowym elementem w rozwoju włączających form i sposobów nauczania są nauczyciele. To ich poglądy, postawy i działania tworzą klimat i kontekst sprzyjający bądź utrudniający uczniom zdobywanie wiedzy i funkcjonowanie w szkole. Trzeba więc zrobić wszystko, żeby nauczyciel czuł się z jednej strony wspierany w szukaniu celów indywidualnych, jak i odpowiedzialny i zmotywowany do stosowania efektywnych sposobów nauczania wszystkich uczniów. A to wymaga daleko idących zmian w organizacji, zarządzaniu i całej polityce edukacyjnej szkoły (Firkowska-Mankiewicz, 2012).

Ten, kto dobrze uczy, potrafi dobrze uczyć wszystkich uczniów, a koncentrowanie się na metodach pedagogiki specjalnej odwraca uwagę od szukania i tworzenia takich form nauczania, które dotrą do wszystkich uczniów (Ainscow, 1997).

Podsumowanie i wnioski

Problematyka wspomagania rozwoju, kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi wymaga skonsolidowanych wysiłków interdyscyplinarnych. Specjaliści z dziedziny oligofrenopedagogiki, tyflopädagogiki, surdopedagogiki, resocjalizacji i wielu innych dyscyplin naukowych uzasadniają tę konieczność dbałością o nieprzeoczenie żadnej z ważnych specyficznych potrzeb, której niezrealizowanie mogłoby spowodować nierówność szans życiowych dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi.

Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia, w wersji dla Dzieci i Młodzieży (ICF–CY), stanowiąca ramy standaryzacji, oraz *Katalog Specjalnych Potrzeb i Usług (KSPIU)*, jako narzędzie porządkujące i edukacyjne w identyfikowaniu specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, muszą stać się przyczynkiem do podjęcia coraz szerszej i skonsolidowanej dyskusji, a także współpracy wyspecjalizowanych podmiotów w zakresie wyrównywania szans rozwojowych i edukacyjnych.

System edukacji z równą odpowiedzialnością powinien odnosić się do potrzeb i ograniczeń wszystkich grup dzieci i młodzieży, mobilizować do wymiany doświadczeń kadry oświatowej, medycznej i administracyjnej. Dlatego niezbędne jest kształcenie nauczycieli w aspekcie edukacji włączającej, logopedów – w zakresie alternatywnych metod komunikacji (AAC), psychologów rehabilitacji, lekarzy, fizjoterapeutów, terapeutów – pod kątem neurorehabilitacji oraz ergoterapeutów. Konieczne jest rekomendowanie metod usprawniania, terapii i stosowanie standaryzowanych skal oceny ich skuteczności (Król, 2010).

Materiał zawarty w publikacji daje możliwość wykorzystywania go przez wszystkie placówki powołane do świadczenia pomocy i uczestniczące w procesie działań wspierających rozwój, kształcenie i wychowanie. Stanowi wskazówkę, jak doskonalić funkcjonowanie przedszkoli, szkół, bibliotek pedagogicznych, poradni psychologiczno-pedagogicznych, placówek doskonalenia nauczycieli, szkół wyższych, jak powinna być tworzona oferta edukacyjna, wychowawcza i terapeutyczna zarówno dla nauczycieli, rodziców, jak i ich podopiecznych.

Katalog Specjalnych Potrzeb i Usług (KSPIU/ICF–CY) może być przydatny w prowadzeniu nadzoru pedagogicznego i wykorzystywany przy konstruowaniu instrumentów nadzoru, zwłaszcza dotyczących zadań nauczycieli z zakresu kształtowania umiejętności pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Jednostki samorządu terytorialnego mogą korzystać z *KSPIU/ICF–CY* w pracach związanych z kierowaniem do odbiorców środków z subwencji oświatowej, co znacznie ułatwi właściwe ich przekazywanie oraz zapewni temu procesowi transparentność.

Konstrukcja *KSPIU/ICF–CY* umożliwia jasny podział kompetencji w zakresie świadczenia usług. Wskazuje miejsce ich wykonywania oraz podmiot realizujący. Dodatkowo daje możliwości tworzenia na jego bazie systemów obsługi informatycznej, których wprowadzenie mogłoby ułatwić organizację i realizację procesu udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Istnieje szansa, że publikacja przyczyni się w przyszłości do przygotowania udoskonalonych programów wspierania rozwoju dziecka ze SPR oraz programów nauczania dostosowanych do potrzeb uczniów ze SPE, jak również udzielania dzieciom i młodzieży innych form pomocy i wsparcia.

Załącznik 1.

Zestawienie potrzeb i sposobów ich zaspokajania

Załącznik 1. zawiera zestawienie potrzeb i sposobów ich zaspokajania, sygnalizowanych przez rodziców dzieci i uczniów ze SPR i SPE. Materiał został opracowany podczas seminarium z udziałem rodziców, zorganizowanego w 2013 roku w Warszawie przez Wydział Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych Ośrodka Rozwoju Edukacji.

Potrzeby dziecka ze SPR i ucznia ze SPE	Sposób zaspokajania
Odpowiednia grupa, akceptująca i tolerująca dziecko lub ucznia	Świadoma rekrutacja
Usamodzielnienie się	Edukacja środowiska „Przekierowanie” uwagi rodzica tak, aby uczeń mógł realizować własne potrzeby Samodzielność na miarę możliwości – tyle wsparcia, ile jest konieczne
Autonomia, samorealizacja	Umiejętne wycofywanie wsparcia, stawianie zadań na miarę możliwości, ale z pobudzaniem strefy najbliższego rozwoju Dostosowanie wsparcia do dynamiki rozwoju dziecka Udział w zajęciach rozwijających zainteresowania Równy dostęp dla wszystkich dzieci w szkole do różnych form aktywności (wycieczki, zabawy, przedstawienia, aby miały radość z uczestnictwa)
Stabilne środowisko życia, w tym edukacji	Jasne reguły postępowania wobec ucznia ze SPE Uwzględnienie w regulaminie szkolnym możliwych odstępstw, dostosowań dla ucznia ze SPE Przestrzeganie zasad higieny psychicznej (rytm aktywności i odpoczynku – czas dla siebie)
Akceptacja, zrozumienie, dowartościowanie, pozytywne doświadczenia	Pogłębianie przez nauczycieli i terapeutów wiedzy o trudnościach ucznia Przygotowanie środowiska klasowego do przyjęcia ucznia Przygotowanie rodziców Nauczyciel stwarzający sytuacje gwarantujące uczniowi poczucie sukcesu Nauczyciel w pełni akceptujący ucznia i kształtujący taką postawę wśród ogółu uczniów

Poczucie bezpieczeństwa	<p>Edukacja całego społeczeństwa</p> <p>Zachowanie tajemnicy o diagnozie, a jednocześnie przygotowanie dzieci do przebywania z niepełnosprawnym kolegą</p> <p>Przestrzeganie granic, jasne zasady, rutyna, elastyczność tam, gdzie to jest potrzebne</p> <p>Środowisko bezpieczne dla dziecka, zasady BHP, dostosowania architektoniczne</p> <p>Dostępność wsparcia, pomocy psychologicznej w szkole i poza nią – informacja dla rodziców</p> <p>Organizacja właściwej opieki w czasie lekcji, przerw, wycieczek</p>
Potrzeba uwagi, poznania, szacunku	<p>Wczesna diagnoza i terapia</p> <p>Dostosowanie warunków i metod pracy</p> <p>Szybkie i elastyczne reagowanie na potrzeby ucznia</p>
Potrzeba więzi	<p>Więzi rówieśnicze w odpowiedniej grupie</p> <p>Edukacja jak najbliżej miejsca zamieszkania</p> <p>Udział w wycieczkach, imprezach okolicznościowych</p> <p>Zabawy integracyjne w klasie, czynny udział w zajęciach pozaszkolnych</p>
Potrzeba wsparcia psychicznego	<p>Zajęcia psychoterapeutyczne</p> <p>Zabiegi wyrównujące emocjonalnie – nauczyciele i wszyscy pracownicy szkoły uczestniczą w bieżącej pracy z uczniem</p>
Właściwa organizacja czasu wolnego na terenie szkoły	<p>Świetlica dostosowana architektonicznie do potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami i uczniów z innymi trudnościami</p> <p>Plan zajęć świetlicowych i plan opieki nad uczniem, uwzględniający specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne ucznia</p> <p>Zapewniona opieka podczas przerw śródlekcyjnych</p> <p>Informacje dla prowadzących zajęcia dodatkowe o potrzebach ucznia ze SPE</p> <p>Pomieszczenie przystosowane do potrzeb prowadzenia zajęć</p>

Załącznik 2.

Lista kategorii według ICF–CY reprezentatywnych dla dzieci i młodzieży z mózgowym porażeniem dziecięcym

„Funkcje ciała

- b760 – funkcje związane z kontrolowaniem ruchów dowolnych (148)
- b7101 – ruchomość wielu stawów (92)
- b735 – funkcje związane z obecnością napięcia mięśni (92)
- b7611 – określone ruchy spontaniczne (92)
- b152 – funkcje emocjonalne (68)
- b1521 – kontrolowanie emocji (63)
- b770 – funkcje dotyczące wzorca chodu (56)
- b710 – funkcje ruchomości stawów (55)
- b280 – czucie bólu (53)
- b1300 – funkcje energii i napędu (47)” (ICF–CY, 2007).

„Aktywność i uczestniczenie

- d450 – chodzenie (184)
- d4551 – wspinanie się (179)
- d4552 – bieganie (155)
- d4104 – stanie (151)
- d4103 – siedzenie (148)
- d4500 – chodzenie na krótki dystans (144)
- d4153 – utrzymywanie pozycji siedzącej(141)
- d4550 – pełzanie (139)
- d4452 – sięganie po przedmioty (134)
- d410 – zmienianie podstawowej pozycji ciała (130)
- d4155 – utrzymywanie pozycji głowy (127)
- d4105 – zginanie (123)
- d820 – edukacja szkolna (109)
- d4154 – utrzymywanie pozycji stojącej (105)
- d4196 – zmienianie siły ciężkości ciała (102)
- d415 – utrzymywanie pozycji ciała (102)
- d4351 – uderzanie (102)
- d4553 – podskakiwanie (102)
- d4100 – pozycja leżąca (95)
- d4101 – półklęczenie (92)
- d4102 – klęczenie (92)
- d4107 – turlanie się (92)
- d4152 – utrzymywanie się w pozycji klęczącej (92)
- d550 – jedzenie (92)
- d640 – wykonywanie prac domowych (92)
- d420 – przemieszczanie się (85)
- d530 – toaleta (78)

d710 – podstawowe wzajemne kontakty międzyludzkie (77)
d4300 – podnoszenie (76)
d4402 – manipulacje (75)
d465 – poruszanie się z użyciem sprzętu (64)
d920 – rekreacja i czas wolny (964)
d9201 – uprawianie sportu (60)
d4401 – ściskanie (59)
d4602 – poruszanie się poza domem (59)
d5101 – mycie całego ciała (58)
d880 – zaangażowanie w zabawę (57)
d455 – poruszanie się (56)
d5400 – zakładanie ubrania (56)
d6 – życie domowe (56)
d460 – poruszanie się w różnych miejscach (55)
d3 – komunikacja (54)
d330 – mówienie (54)
d9205 – uspołecznienie (54)
d440 – precyzyjne używanie dłoni (51)
d860 – podstawowe transakcje finansowe (51)
d445 – używanie dłoni i ramion (50)
d5100 – mycie części ciała (49)
d560 – picie (49)
d571 – troska o własne bezpieczeństwo (49)
d4 – mobilność (48)
d4200 – przemieszczanie się podczas siedzenia (48)
d4600 – poruszanie się na terenie domu (48)
d5202 – dbanie o włosy (48)
d8803 – uczestniczenie w zabawie (48)
d4301 – przenoszenie przedmiotów (47)” (ICF–CY, 2007).

„Czynniki środowiskowe

e3 – wsparcie i wzajemne powiązania (55)
e5800 – opieka zdrowotna (47)” (ICF–CY, 2007).

„Czynniki osobowe

pf – czynniki osobowe (65)” (ICF–CY, 2007).

Bibliografia

1. Ainscow M., (1997), *Towards Inclusive Schooling*, Routledge, Taylor and Francis Group, „British Journal of Special Education”, t. 24, nr 1.
2. Bickenbach J.E., (2012) *ICF Core Sets Manual for Clinical Practice*, www.icf-core-sets.org
3. Byers R., Rose R., (2002), *Jak zaplanować pracę z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Opracowanie metodyczne dla nauczycieli*, Warszawa: Akademia Pedagogiki Specjalnej.
4. Child & Family Research Institute, (2013), *Diabetes, Nutrition & Metabolism*, www.cfri.ca/our-research/r.clusters/
5. Children & Youth with Disability in the Society, (2013), www.cfri.ca/our-research/r.clusters/
6. Europejska Agencja na rzecz Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami Edukacyjnymi (EADSNE), (2011), *Kształcenie nauczycieli przygotowujące do edukacji włączającej – wyzwania i szanse*, www.european-agency.org/agency-projects/ra4a1
7. Europejska Agencja na rzecz Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami Edukacyjnymi (EADSNE), (2012), *RA4AL. Podnoszenie osiągnięć edukacyjnych wszystkich uczniów – jakość edukacji włączającej – kluczowe przesłanie projektu*, www.european-agency.org/agency-projects/ra4a1
8. Firkowska-Mankiewicz A., (2012), *Edukacja włączająca zadaniem na dziś polskiej szkoły*, Warszawa: Akademia Pedagogiki Specjalnej.
9. Gilger J.W., Kaplan B.J., (2001), *Atypical Brain Development: a Conceptual Framework for Understanding Developmental Learning Disabilities Article*, www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11892948?systemMessage=Wiley+Online+Library+will+be+disrupted+Saturday%2C+15+March+from+10%3A00-12%3A00+GMT+%2806%3A00-08%3A00+EDT%29+for+essential+maintenance
10. Jagodziński R., (2013), *Zastosowanie ICF jako narzędzia diagnostycznego, planowania i ewaluacji w programach aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych ruchowo*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania”, nr 2(7), www.pfron.org.pl
11. Kielin J., Klimek-Markowicz K., (2013), *Krok po kroku – nauczanie i terapia dzieci z umiarkowaną, znaczną i głęboką niepełnosprawnością intelektualną* Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
12. Król M., (2010), *Mózgowe porażenie dziecięce. Księga pytań i odpowiedzi*, Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
13. Lempart M., (2012), *Wybrane problemy orzecznictwa w zakresie potrzeb kształcenia specjalnego*, [w:] *Równe szanse w dostępie do edukacji osób z niepełnosprawnościami, analiza i zalecenia*, Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.
14. Ministerstwo Edukacji Narodowej, (2013), *Nowoczesne technologie w edukacji włączającej. Polskie i międzynarodowe wyniki badań i praktyka*, www.men.gov.pl
15. Niemierko B., (2010), *Wprowadzenie*, [w:] *Ocenianie kształtujące po polsku. Kurs dla doradców metodycznych – teoria i praktyka*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, s. 7–8.
16. Ólafsdóttir O., (2011), *Teacher Education for Change*, Strasbourg: Council of Europe Publishing.
17. Ryndak D.L., Jackson L., Bilingsley F., (1999–2000), *Defining School Inclusion for Students with Moderate to Severe Disabilities: What Do Experts Say?*, Lawrence Erlbaum Associates Inc. „Exceptionality”, nr 8(2), s. 101–116.

18. Schiariti V., Klassen A.F. i inni, (2013), *Comparing Contents of Outcome Measures in Cerebral Palsy Using the International Classification of Functioning (ICF–CY): A Systematic Review*, „European Journal of Pediatric Neurology”, www.ejpn-journal.com
19. Szmigiel M.K., Baranowska M., (2010), *Praktyka informowania o osiągnięciach ucznia – informacja zwrotna*, [w:] *Ocenianie kształtujące po polsku. Kurs dla doradców metodycznych – teoria i praktyka*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, s. 101.
20. Szumski G., (2006), *Integracyjne kształcenie niepełnosprawnych. Sens i granice zmiany edukacyjnej*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
21. UNESCO, (1994), *Deklaracja z Salamanki. Wytyczne dla działań w zakresie specjalnych potrzeb edukacyjnych*, www.cie.gov.pl
22. UNESCO – IBE, *Edukacja włączająca droga do przyszłości*, www.ibe.unesco.org/en.html
23. Wallace B., (2010), *Tackling Underachievement. Maximising Opportunities for All Pupils in an Inclusive Setting*, [w:] Wallace B., Leyden S., Montgomery D., Winstanley C., Pomeranz M., Fitton S., *Raising the Achievement of All Pupils Within an Inclusive Setting*, Routledge.
24. Wilmowska-Pietruszyńska A., Bilski D., (2013), *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia*, www.pfron.org.pl
25. Wiszejko-Wierzbicka D., (2012), *Specjalne potrzeby ucznia czy szkoły? Przewodnik po edukacji włączającej pomocą w rozwijaniu kształcenia i uczestnictwa w życiu szkoły*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania”, nr III (4), www.pfron.org.pl
26. Wiśniewska A., (2013), *Pułapki w diagnozie psychologicznej osób z uszkodzeniem narządu słuchu – o problematyce doboru trafnych i rzetelnych narzędzi w diagnozie poziomu funkcjonowania poznawczego osób niesłyszących i słabosłyszących*, materiały konferencyjne III edycji konferencji *Diagnoza psychologiczna jako przedmiot badania i praktycy*, Warszawa: SWPS.
27. Warnock M., (1978), *The Warnock Report. Special Educational Needs*, Londyn: Her Majesty's Stationery Office.
28. World Health Organization, (2001), *International Classification Functioning, Disability and Health – ICF*, www.who.int/classifications/icf,csioz.gov.pl
29. World Health Organization, (2007), *International Classification Functioning, Disability and Health: Children & Youth Version – ICF–CY*, www.who.int/iris/handle/10665/43737
30. Zacharuk T., (2011), *Edukacja włączająca szansą dla wszystkich uczniów*, „Meritum. Mazowiecki Kwartalnik Edukacyjny”, Warszawa: Mazowieckie Centrum Doskonalenia Nauczycieli, nr 1(20).
31. Zespół Ekspertów ds. Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych, (2009), *Propozycja systemu edukacji dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami*, Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej.
32. Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych, (2006), *Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych*, tekst ratyfikowany przez Polskę (Dz.U. z 2012 r., poz.1169).
33. Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych, (1989), *Konwencja o Prawach Dziecka*, www.unicef.org/magic/resources/crc_polish_language_version.pdf

Akty prawne

1. Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 13 listopada 2003 roku o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz.U. z 2003 roku Nr 203, poz. 1966).
3. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2013 roku w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz.U. 2013 r., poz. 1257).
4. Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 roku w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz.U. z 2014 r., poz. 414).
5. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 roku w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (t.j. Dz.U. z 2014 r., poz. 392).
6. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 roku w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz.U. z 2014 r., poz. 414);
7. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 lutego 2012 roku w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz.U. z 2012 r., poz. 204) oraz obowiązujące nadal w niektórych klasach Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z 12 lutego 2002 roku w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz.U. z 2002 r. Nr 15, poz. 142).
8. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 grudnia 2013 roku w sprawie sposobu podziału części oświatowej subwencji ogólnej dla jednostek samorządu terytorialnego w roku 2014 wraz z załącznikiem zawierającym algorytm podziału części oświatowej subwencji ogólnej (Dz.U. z 2013 r., poz. 1687).
9. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 roku w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. z 2013 r., poz. 199).
10. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013 r., poz. 532).
11. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 roku w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 173, poz. 1072).
12. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 roku w sprawie sposobu i trybu organizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży (Dz.U. z 2008 r. Nr 175, poz. 1086).
13. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 roku w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. z 2013 r., poz. 199).

14. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 kwietnia 2013 roku w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim (Dz.U. z 2013 r., poz. 529).

Polecana literatura dotycząca diagnozy funkcjonalnej

1. Białoskórska J., (1997), *Diagnoza i usprawnianie funkcjonowania wzrokowego w pierwszym roku życia dziecka*, „Rewalidacja”, nr 1.
2. Kielin J., (2003), *Profil osiągnięć ucznia. Przewodnik dla nauczycieli i terapeutów z placówek specjalnych*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
3. Krawczyk A., (1997), *Obserwacja i interpretacja zachowań dzieci słabowidzących*, „Rewalidacja”, nr 1.
4. Mrugańska K., Pakuła Z., (2000), *Karta okresowego zapisu funkcjonowania dziecka*, „Rewalidacja”, nr 1.
5. Krakowiak K., Panasiuk M., (1995), *Karta Oceny Zachowań Komunikacyjnych Dzieci z Uszkodzonym Słuchem (KOZK)*, Lublin: Wydawnictwo UMCS.
6. Orkan-Łęcka M., (1997), *Diagnoza funkcjonalna i konstruowanie programów dla dzieci w wieku 0–3 ze złożoną niepełnosprawnością*, „Rewalidacja”, nr 2.
7. Piszczek M., (2006), *Dziecko, którego rozwój emocjonalno-społeczny nie przekracza pierwszego roku życia. Diagnoza, zasady terapii i ocena efektów zajęć*, Warszawa: CMPPP.
8. Smoleńska J., (1998), *Ocena słuchu u małego dziecka*, „Rewalidacja”, nr 1.
9. Schopler E. i wsp., (1995), *Profil psychoedukacyjny (PEP–R)*, Gdańsk: SPOA.

