

OCENA FUNKCJONALNA W KONTEKŚCIE ORZECZNICTWA W PORADNIACH PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNYCH

od rozporządzenia do praktyki zespołu wspierającego

Szkolenie dla nauczycieli i specjalistów



Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Czarnkowie

Prowadzące: Monika Rzyśko, Monika Wesołek-Wolska

2026

1

Ocena funkcjonalna – rozporządzenie

2

Niepełnosprawność – trzy sposoby patrzenia na człowieka

3

Podstawowe założenia oceny funkcjonalnej

4

Cechy dobrej oceny funkcjonalnej

5

Rola specjalistów PPP

6

Diagnoza 270°

7

Etapy diagnozy funkcjonalnej

8

Zespół wspierający

9

Nowe pojęcia

10

Opinia o funkcjonowaniu dziecka/ucznia

„Przed wydaniem orzeczenia lub opinii zespół, w celu rozpoznania mechanizmów funkcjonowania dziecka lub ucznia, przeprowadza ocenę funkcjonowania dziecka lub ucznia.”

§ 8 ust. 1 • Rozporządzenie Ministra Edukacji z 2 marca 2026 r.

- celem jest rozpoznanie mechanizmów funkcjonowania,
- ocena poprzedza wydanie orzeczenia lub opinii,
- opis ma prowadzić do rozpoznania potrzeb i adekwatnego wsparcia.

AKTYWNOŚĆ I UCZESTNICTWO

codzienne aktywności, życie społeczne, bariery i ułatwienia

FUNKCJE I STRUKTURY CIAŁA

zdrowie psychiczne, percepcja, motoryka, mowa, poznanie, emocje

TRUDNOŚCI EDUKACYJNE / WYCHOWAWCZE

realizacja programu z uwzględnieniem zastosowanych dostosowań

EFEKTY WSPARCIA

co już zrobiono i jakie były rezultaty

MODEL MEDYCZNY

Problem jest przede wszystkim „w osobie”.

Pytamy: jaka jest choroba, zaburzenie, deficyt?

Działanie koncentruje się na leczeniu, terapii, kompensowaniu ograniczeń.

MODEL SPOŁECZNY

Ograniczenia powstają przede wszystkim wskutek barier otoczenia.

Pytamy: co w środowisku uniemożliwia udział?

Działanie koncentruje się na dostępności i usuwaniu barier.

MODEL BIOPSYCHOSPOŁECZNY

Funkcjonowanie wynika z relacji między właściwościami osoby a środowiskiem.

Pytamy: jak osoba funkcjonuje i co wpływa na jej aktywność i uczestnictwo?

To perspektywa ICF.

„Co jest nie tak z dzieckiem?”

„Co utrudnia funkcjonowanie?”

„Co możemy zmienić, aby zwiększyć udział?”

Ocena funkcjonalna nie neguje diagnozy klinicznej. Uzupełnia ją o informację, jak rozpoznane właściwości przekładają się na codzienne działanie i jakie znaczenie ma środowisko.

Ta sama diagnoza ≠ takie same potrzeby edukacyjne i takie samo wsparcie.

HOLISTYCZNA

trudności + zasoby + środowisko

KONTEKSTOWA

funkcjonowanie zależy od sytuacji

DYNAMICZNA

ocena → wsparcie → ewaluacja → ponowna ocena

PARTYCYPACYJNA

dziecko i rodzic są uczestnikami procesu

INTERDYSCYPLINARNA

różne perspektywy specjalistów i nauczycieli

NASTAWIONA NA DZIAŁANIE

wynik ma prowadzić do konkretnej interwencji

TRADYCYJNE PYTANIE

Czego nie potrafi?

Jakie ma zaburzenie?

Jak niski jest wynik?

Jak naprawić dziecko?

PYTANIE FUNKCJONALNE

Co potrafi samodzielnie, a kiedy potrzebuje pomocy?

Jak zaburzenie wpływa na aktywność i uczestnictwo?

Jak wynik przekłada się na codzienne funkcjonowanie?

Jak zmienić warunki, zadanie i wsparcie?

- ✓ oparta na wielu źródłach informacji
- ✓ opisuje zarówno zasoby, jak i ograniczenia
- ✓ wykorzystuje adekwatne, rzetelne narzędzia
- ✓ prowadzi do konkretnych zaleceń
- ✓ prowadzona w odniesieniu do realnych sytuacji życiowych i edukacyjnych
- ✓ uwzględnia bariery oraz czynniki ułatwiające
- ✓ jest zrozumiała dla rodzica i nauczyciela
- ✓ umożliwia ocenę skuteczności podjętych działań

1

Co dziecko **POTRAFI**?

2

Z **CZYM** ma trudność?

3

KIEDY i **GDZIE** pojawia się trudność?

4

CO **UTRUDNIA**?

5

CO **POMAGA**?

6

JAKIE WSPARCIE będzie skuteczne?

INTEGRATOR DANYCH

łączy wyniki badań, obserwacji, informacje szkoły, rodziny i dziecka

DIAGNOSTA

dobiera narzędzia i interpretuje wyniki w kontekście funkcjonowania

OBSERWATOR

w razie potrzeby ocenia funkcjonowanie w naturalnym środowisku

KONSULTANT

wspiera szkołę i rodzinę w rozumieniu potrzeb oraz doborze strategii

CZŁONEK ZESPOŁU

współpracuje z innymi specjalistami zamiast tworzyć równoległe, niepowiązane diagnozy

PLANISTA WSPARCIA

przekłada rozpoznane mechanizmy na konkretne zalecenia i wskaźniki efektu

WYNIK / OBSERWACJA

„Uczeń ma obniżoną pamięć roboczą.”

INTERPRETACJA

Trudność nasila się przy długiej instrukcji i jednoczesnym przetwarzaniu kilku informacji.

WSPARCIE

Krótkie kroki, wsparcie wizualne, sprawdzenie rozumienia, możliwość odwołania się do instrukcji.

Najważniejsza kompetencja: przełożyć dane diagnostyczne na język codziennego funkcjonowania.

Trzy perspektywy opisują tę samą osobę – ale w innych sytuacjach i z innego punktu widzenia.

DZIECKO / UCZEŃ

RODZIC

SPECJALISTA

Wartość diagnostyczna = integracja perspektyw, nie ich uśrednienie.

DZIECKO / UCZEŃ

Jak doświadcza trudności?
Co uważa za łatwe i trudne?
Co mu pomaga?
Czego potrzebuje?
Jakie ma cele i priorytety?

RODZIC

Jak dziecko funkcjonuje poza szkołą?
Jak wygląda rozwój i codzienność?
Jak reaguje w innych sytuacjach?
Jakie strategie już działają?

SPECJALISTA

Jakie są mechanizmy trudności?
Co pokazują badania i obserwacja?
Jakie hipotezy są potwierdzone?
Jak połączyć dane w plan wsparcia?

**1. ZGŁOSZENIE /
PYTANIE**

2. ZEBRANIE DANYCH

3. PLAN OCENY

**4. BADANIE I
OBSERWACJA**

**5. INTEGRACJA
DANYCH**

**6. PROFIL
FUNKCJONALNY**

7. PLAN WSPARCIA

8. EWALUACJA

Proces jest cykliczny: ewaluacja wsparcia może prowadzić do ponownej oceny i modyfikacji działań.

1–2

Określamy pytanie diagnostyczne i zbieramy perspektywę dziecka, rodzica, szkoły oraz dokumentację.

3–4

Dobieramy zakres, osoby i narzędzia; badamy, obserwujemy i sprawdzamy funkcjonowanie w różnych warunkach.

5–6

Łączymy dane: zasoby, trudności, aktywność, uczestnictwo, bariery, ułatwienia i mechanizmy.

7–8

Planujemy wsparcie, ustalamy wskaźniki efektu, monitorujemy i modyfikujemy działania.

Ocena funkcjonalna jest pracą zespołową – skład zespołu wynika z potrzeb konkretnego dziecka.

DZIECKO / RODZIC

pełnoprawni uczestnicy procesu

NAUCZYCIELE

obserwacja funkcjonowania i wdrażanie wsparcia

**PEDAGOG
SPECJALNY**

koordynacja na poziomie szkoły, łączenie edukacji i specjalistycznego wsparcia

PPP

pogłębiona diagnoza, integracja danych, konsultacja i rekomendacje

INNI SPECJALIŚCI

logopeda, psycholog, lekarz, fizjoterapeuta i inni – zależnie od potrzeb

- koordynuje przebieg oceny funkcjonalnej
- ustala i porządkuje przepływ informacji między członkami zespołu
- czuwa nad spójnością pytań diagnostycznych i działań
- integruje wyniki częściowe – nie tylko je zestawia
- utrzymuje kontakt z rodziną i placówką
- koordynuje formułowanie zaleceń i planowanie wsparcia
- monitoruje, czy potrzebne są dodatkowe konsultacje
- wspiera ewaluację skuteczności podjętych działań

DLACZEGO KLUCZOWY?

Łączy wiedzę o specjalnych potrzebach edukacyjnych z realiami funkcjonowania ucznia w szkole.

Może koordynować szkolną ocenę funkcjonalną, wspierać nauczycieli w obserwacji, analizować bariery i ułatwienia oraz pomagać w planowaniu dostępnego środowiska uczenia się.

W PRAKTYCE

- organizuje wymianę informacji
- wspiera opis funkcjonalny
- pomaga przekładać zalecenia na działania
- obserwuje efekty wsparcia
- współpracuje z rodzicem i PPP
- pilnuje spójności działań nauczycieli i specjalistów

AKTYWNOŚĆ

wykonywanie zadania lub czynności

UCZESTNICTWO

zaangażowanie w sytuację życiową

BARIERA

czynnik ograniczający funkcjonowanie

UŁATWIENIE / FACYLITATOR

czynnik wspierający funkcjonowanie

ZASOBY

mocne strony osoby i środowiska

PROFIL FUNKCJONALNY

zintegrowany obraz możliwości, trudności i potrzeb

SPECJALISTA WIODĄCY

osoba koordynująca proces oceny

WSKAŹNIK EFEKTU

obserwowalna zmiana pokazująca skuteczność wsparcia

ETYKIETA / CECHA

„nieuważny”

„niesamodzielny”

„agresywny”

„słaby z matematyki”

OPIS FUNKCJONALNY

przy zadaniu >10 min odchodzi od pracy;
pomaga podział na krótkie etapy

bez planu pomija kolejne czynności;
z listą kroków wykonuje je sam

przy nagłej zmianie reaguje krzykiem;
uprzedzenie i krótka przerwa obniżają napięcie

poprawnie liczy bez przekroczenia progu;
trudność dotyczy zadań tekstowych i wyboru
działania

- × wynik testu traktowany jako pełny opis dziecka
- × brak głosu dziecka i rodzica
- × zalecenia ogólne i nieoperacyjne
- × etykietujący język: „leniwy”, „agresywny”, „nie chce”
- × lista deficytów bez mocnych stron
- × pomijanie środowiska i dotychczasowych dostosowań
- × każdy specjalista opisuje „swoją część”, ale nikt nie integruje danych
- × brak sprawdzenia, czy pomoc rzeczywiście przyniosła efekt

- ✓ Czy znamy perspektywę dziecka i rodzica?
- ✓ Czy opisaliśmy mocne strony?
- ✓ Czy wiemy, w jakich sytuacjach pojawia się trudność?
- ✓ Czy opisaliśmy aktywność i uczestnictwo?
- ✓ Czy wskazaliśmy bariery i ułatwienia?
- ✓ Czy przeanalizowaliśmy efekty wcześniejszej pomocy?
- ✓ Czy dane z różnych źródeł zostały zintegrowane?
- ✓ Czy zalecenia wynikają z mechanizmu trudności?
- ✓ Czy wiadomo, kto i jak ma je realizować?
- ✓ Czy ustaliliśmy, po czym poznamy poprawę?

10. Algorytm przygotowania opinii o funkcjonowaniu dziecka/ucznia przez przedszkole/szkolę

24

- 1** **Zbierz** informacje od osób pracujących z dzieckiem/ucznem – wychowawcy, nauczycieli i specjalistów. Opinia powinna przedstawiać możliwie spójny obraz funkcjonowania, a nie zbiór niezależnych opinii.
- 2** **Opisz** mocne strony, zasoby i uzdolnienia – wskaż, co dziecko robi dobrze, w jakich sytuacjach jest samodzielne, co je angażuje i na czym można oprzeć dalsze wsparcie.
- 3** **Opisz** funkcjonowanie w codziennych sytuacjach przedszkolnych/szkolnych – koncentruj się na tym, co dziecko rzeczywiście robi, a nie na etykietach czy przypuszczeniach dotyczących jego intencji.
- 4** **Oceń** aktywność i uczestnictwo w obszarach odpowiednich do wieku. W przedszkolu uwzględnij m.in. uczenie się, zachowania społeczne i adaptację emocjonalną, komunikację, ruch i samobosługę.
U ucznia także wykonywanie zadań i obowiązków, samodzielność, relacje oraz uczestnictwo w życiu szkoły i społeczności.
- 5** **Opisz** konkretne trudności edukacyjne lub wychowawcze – wskaż, czego dotyczy, kiedy występują, jak często się pojawiają oraz jaki mają wpływ na naukę, samodzielność i uczestnictwo dziecka.
- 6** **Określ** bariery i ułatwienia w środowisku – odpowiedz na dwa pytania: „Co utrudnia dziecku funkcjonowanie?” oraz „Co sprawia, że radzi sobie lepiej?”. Uwzględnij m.in. sposób przekazywania poleceń, organizację pracy, tempo, bodźce, relacje, przewidywalność sytuacji i dostępne pomoce.
- 7** **Opisz** dotychczas udzielane wsparcie i dostosowania – jakie działania podjęto, jak długo były realizowane, w jakiej formie oraz przez kogo.
- 8** **Oceń** efekty dotychczasowego wsparcia – wskaż konkretnie, co zadziałało, co zadziałało częściowo, a co nie przyniosło oczekiwanego rezultatu. To jedna z najważniejszych informacji dla zespołu PPP.
- 9** **Jeżeli** dziecko/uczeń posiada WOPFU lub inną aktualną ocenę funkcjonowania, wykorzystaj zawarte w niej informacje - opinia szkoły powinna być z nimi spójna i przedstawiać aktualny obraz funkcjonowania.
- 10** **Sformułuj** wnioski do dalszej pracy – określ najważniejsze potrzeby dziecka/ucznia, skuteczne sposoby wspierania oraz obszary wymagające dalszego rozpoznania przez poradnię.

OCENA FUNKCJONALNA
nie pyta wyłącznie „co jest problemem?”

Pyta: jak dziecko funkcjonuje, co wpływa na jego działanie, jakie ma zasoby i co możemy zmienić, aby zwiększyć jego samodzielność, aktywność i uczestnictwo.

DIAGNOZA → WSPARCIE → EWALUACJA

- Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. 2026 poz. 428).
- Standardy przebiegu oceny funkcjonalnej oraz planowania wsparcia edukacyjno-specjalistycznego – materiały dotyczące m.in. diagnozy 270°, specjalisty wiodącego i organizacji zespołu.
- Ośrodek Rozwoju Edukacji: materiały dotyczące diagnozy specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci i młodzieży oraz diagnozy funkcjonalnej.
- WHO: International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).
- Materiały MEN/ORE dotyczące oceny funkcjonalnej i edukacji włączającej.
 - www.wsparcie.gov.pl