



**Powiatowy Zespół Poradni
Psychologiczno-Pedagogicznych**
we Wrocławiu

● Materiał informacyjny po szkoleniu w dniu 17.09.2026 r.

Ocena funkcjonalna

Co się zmienia i jak się przygotować

Materiał porządkuje najważniejsze informacje ze szkolenia: model biopsychospołeczny, diagnozę funkcjonalną w logice ICF, zadania szkoły/przedszkola i poradni oraz praktyczne pytania i odpowiedzi dotyczące opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia.

Opracowały

Joanna Elwartowska
psycholog

Justyna Posadzy
psycholog

W tym materiale

1	Po co wprowadzamy ocenę funkcjonalną?	2
2	Model biopsychospołeczny – dziecko w środowisku	3
3	Diagnoza według ICF – główne założenia	4
4	Szkoła, przedszkole i poradnia – jeden proces, dwie perspektywy	5
5	Obszary opisu funkcjonowania	5
6	Jak pisać informację dla poradni?	6
7	SRMD i KSzOF – jak korzystać z wyników	8
8	Najważniejsze pytania i odpowiedzi	8
9	Szybka ściągą: czego potrzebuje poradnia?	14

Zakres szkolenia obejmował również wykorzystanie narzędzi SRMD i KSzOF oraz przygotowanie dokumentacji potrzebnej w postępowaniu zespołu orzekającego.

● Dla kogo jest ten materiał

Materiał przygotowany dla dyrektorów, nauczycieli, wychowawców, pedagogów, psychologów i innych specjalistów szkolnych oraz przedszkolnych.

dyrektorzy

nauczyciele

wychowawcy

pedagodzy

psycholodzy

inni specjaliści szkolni i przedszkolni

1 Po co wprowadzamy ocenę funkcjonalną?

Zmiany w poradnictwie psychologiczno-pedagogicznym oznaczają przejście od modelu opartego głównie na rozpoznaniu medycznym do modelu biopsychospołecznego. Punkt ciężkości przesuwa się z samej nazwy trudności lub zaburzenia na opis tego, jak dziecko funkcjonuje w codziennych sytuacjach oraz jakiego wsparcia potrzebuje,

aby uczyć się i uczestniczyć w życiu grupy.

● **Najważniejsza zmiana**

Ocena funkcjonalna nie zastępuje diagnozy specjalistycznej, ale porządkuje informacje o aktywności, uczestnictwie, barierach i ułatwieniach. Dzięki temu łatwiej przełożyć rozpoznane potrzeby na konkretne działania szkoły, przedszkola, poradni i rodziny.

Korzyści z podejścia funkcjonalnego

- ✓ Szybsze reagowanie na trudności dzieci i młodzieży
- ✓ Wspólna odpowiedzialność nauczycieli i specjalistów za rozpoznanie potrzeb
- ✓ Łatwiejsze przechodzenie ucznia między etapami edukacyjnymi
- ✓ Lepsze połączenie diagnozy z planowaniem pomocy edukacyjnej i specjalistycznej
- ✓ Większa elastyczność form wsparcia i możliwość ich ewaluacji
- ✓ Uwzględnianie zarówno trudności, jak i mocnych stron oraz potencjału dziecka

2 Model biopsychospołeczny – dziecko w środowisku

Model biopsychospołeczny zakłada, że funkcjonowanie dziecka jest wynikiem wzajemnego oddziaływania trzech grup czynników: biologicznych, psychologicznych i społecznych. W praktyce oznacza to, że nie pytamy wyłącznie: „jakie dziecko ma rozpoznanie?”, ale także: „co dziecko potrafi zrobić samodzielnie?”, „w jakich warunkach trudność się nasila?”, „co pomaga?” oraz „jak trudność wpływa na naukę, relacje i samodzielność?”.

Co uwzględniamy w opisie funkcjonowania?

Bio

Stan zdrowia dziecka, rozwój, funkcje ciała, ewentualne ograniczenia wynikające ze stanu zdrowia lub procesu terapeutycznego.

Psycho

Zasoby psychiczne, motywacja, uwaga, regulacja emocji, temperament, sposoby radzenia sobie, mocne strony i zainteresowania.

Społeczny

Relacje z otoczeniem, warunki w szkole, przedszkolu i domu, wymagania, bariery, wsparcie dorosłych, klimat grupy, organizacja nauki.

Cztery pytania, które pomagają zmienić perspektywę

? Co dziecko robi samodzielnie i w jakich sytuacjach?

? Gdzie pojawia się trudność i co ją nasila?

? Jakie warunki, strategie lub osoby ułatwiają funkcjonowanie?

? Jak trudność wpływa na aktywność i uczestnictwo dziecka w grupie?

ICF porządkuje opis funkcjonowania w taki sposób, aby widzieć nie tylko deficyty, lecz także aktywność dziecka, jego uczestnictwo oraz kontekst, w którym funkcjonuje. W ocenie funkcjonalnej ważne są zarówno funkcje i struktury ciała, jak i aktywność, uczestnictwo oraz czynniki kontekstowe.



Aktywność

Czy i w jakim stopniu dziecko wykonuje codzienne czynności oraz zadania edukacyjne samodzielnie?



Uczestnictwo

Czy dziecko bierze udział w życiu grupy, klasy, rodziny i społeczności? Co ogranicza lub wzmacnia ten udział?



Czynniki osobowe

Wiek, zainteresowania, predyspozycje, motywacja, nastawienie, temperament, sposób reagowania na trudność.



Czynniki środowiskowe

Warunki w placówce i domu, bariery, ułatwienia, sposób komunikacji, organizacja przestrzeni, relacje, dostępne wsparcie.

Ocena funkcjonalna w prostym języku

● Definicja robocza

Ocena funkcjonalna nie koncentruje się wyłącznie na formalnej diagnozie medycznej. Jej celem jest praktyczne rozpoznanie, jak dziecko radzi sobie w codziennym życiu, czego potrzebuje, co mu pomaga, co utrudnia funkcjonowanie oraz jak zaplanować adekwatne wsparcie.

Proces poznawania i planowania wsparcia

1

Obserwacja funkcjonalna w naturalnym środowisku

2

Opis mocnych stron, trudności, aktywności i uczestnictwa

3

Wprowadzenie wsparcia i monitorowanie efektów

4

Ewaluacja działań oraz modyfikacja pomocy

5

W razie potrzeby pogłębiona diagnoza funkcjonalna w poradni lub innej placówce specjalistycznej

4 Szkoła, przedszkole i poradnia – jeden proces, dwie perspektywy

Szkoła lub przedszkole opisuje funkcjonowanie dziecka w naturalnym środowisku, w którym trudności i zasoby są obserwowane w czasie, w różnych sytuacjach i przy różnych wymaganiach. Poradnia integruje te informacje z danymi od rodziców, wynikami badań specjalistycznych i dokumentacją, aby rozpoznać mechanizmy funkcjonowania oraz sformułować diagnozę funkcjonowania i zalecenia.

Szkoła / przedszkole

Opinia o funkcjonowaniu

Opisuje codzienne funkcjonowanie dziecka w naturalnym środowisku: co potrafi, gdzie pojawiają się trudności, co pomaga, jakie działania zastosowano i jaki był ich efekt.

Poradnia

Ocena funkcjonowania

Integruje informacje ze szkoły, od rodziców i dziecka, wyniki badań oraz dokumentację. Służy rozpoznaniu mechanizmów funkcjonowania, potrzeb oraz sformułowaniu zaleceń.



Wspólna logika

Obie perspektywy są potrzebne. Diagnoza funkcjonalna łączy dane, a nie zastępuje badania specjalistycznego ani obserwacji szkolnej.

Co powinna zawierać opinia szkoły lub przedszkola?

- ✓ Data wydania oraz dane dziecka lub ucznia
- ✓ Informacja o funkcjonowaniu, trudnościach, mocnych stronach i uzdolnieniach
- ✓ Zakres i rodzaj trudności w realizacji programu wychowania przedszkolnego lub programu nauczania
- ✓ Podjęte działania, formy i zakres pomocy, okres jej udzielania oraz efekty
- ✓ Wnioski do dalszej pracy
- ✓ Aktualna WOPFU albo okresowa ocena funkcjonowania – jeżeli dotyczy

5 Obszary opisu funkcjonowania

Przedszkole

Dziecko w przedszkolu

- ✓ Uczenie się i stosowanie wiedzy
- ✓ Funkcjonowanie społeczne i emocjonalne
- ✓ Porozumiewanie się

Szkoła

Uczeń w szkole

- ✓ Uczenie się i stosowanie wiedzy
- ✓ Ogólne zadania i obowiązki
- ✓ Porozumiewanie się

- ✓ Aktywność ruchowa i poruszanie się
- ✓ Dbanie o siebie

- ✓ Motoryka, poruszanie się, mobilność i aktywność manualna
- ✓ Dbanie o siebie, samoobsługa i samodzielność
- ✓ Wzajemne kontakty i życie społeczne
- ✓ Życie domowe – w dostępnym zakresie

Dodatkowo: zakres i rodzaj trudności w realizacji programu nauczania.

6 Jak pisać informację dla poradni?

Wynik narzędzia przesiewowego wskazuje, gdzie warto patrzeć, ale nie jest gotową diagnozą. Informacja dla poradni powinna opisywać to, co rzeczywiście obserwujemy, w jakich warunkach oraz jaki efekt przyniosło wsparcie.

● Schemat opisu funkcjonalnego



Pytania pomocnicze do każdej obniżonej pozycji KSzOF/SRMD

? W jakich sytuacjach pojawia się trudność?

? Co dokładnie robi dziecko lub uczeń?

? Jak często i jak długo występuje trudność?

? Czy pojawia się u różnych nauczycieli/specjalistów?

? Jak wpływa na naukę, relacje lub samodzielność?

? Kiedy dziecko radzi sobie lepiej?

? Co mu pomaga?

? Jakie działania zastosowano i jaki był ich efekt?

Przykłady opisów

Wykonywanie zadań

Uczeń w szkole

Opis dla poradni

Podczas pracy samodzielnej uczeń zazwyczaj rozpoczyna zadanie po dodatkowym indywidualnym przypomnieniu. Przy poleceniach obejmujących trzy lub więcej etapów wykonuje najczęściej pierwszy element, a następnie oczekuje ponownego ukierunkowania. Trudność jest bardziej nasilona w hałaśliwym otoczeniu oraz podczas poleceń przekazywanych wyłącznie ustnie. Zapisanie kolejnych etapów na kartce zwiększa samodzielność ucznia. Przy takim wsparciu wykonuje zwykle trzy z czterech etapów zadania.

Relacje społeczne

Uczeń w szkole

Opis dla poradni

Podczas swobodnych sytuacji uczeń rzadko sam inicjuje kontakt z rówieśnikami. Najczęściej obserwuje zabawę lub rozmowę z boku i dołącza po bezpośrednim zaproszeniu. W małej, stałej grupie podejmuje współpracę i przestrzega ustalonych zasad. W licznej grupie wycofuje się, szczególnie gdy rozmowa przebiega szybko lub kilka osób mówi jednocześnie. Pomocne jest wcześniejsze ustalenie jego roli oraz udział w zadaniu z jednym lub dwoma znanymi uczniami.

Porozumiewanie się

Małe dziecko

Informacja dla poradni

Dziecko spontanicznie komunikuje potrzeby przede wszystkim przez wskazywanie, prowadzenie osoby dorosłej do przedmiotu oraz pojedyncze słowa. Podczas zabawy z dorosłym wykonuje proste polecenia dotyczące znanych przedmiotów. Trudniej reaguje na polecenia kierowane do całej grupy oraz zawierające dwa elementy. W małej grupie, przy równoczesnym pokazie i krótkim komunikacie, częściej podejmuje właściwe działanie. Trudności ograniczają jego możliwość udziału w zabawach wymagających negocjowania ról i zgłaszania własnych pomysłów.

Dbanie o siebie

Małe dziecko

Informacja dla poradni

Podczas ubierania dziecko samodzielnie zakłada czapkę i buty wsuwane. Przy zakładaniu kurtki oraz zapinaniu zamka potrzebuje pomocy osoby dorosłej. Po pokazaniu pierwszego etapu podejmuje próbę samodzielnego wykonania czynności. W sytuacji pośpiechu częściej rezygnuje i czeka na wyręczenie. Wydłużenie czasu oraz obrazkowa instrukcja zwiększają jego samodzielność.

7 SRMD i KSzOF – jak korzystać z wyników

SRMD

Skrining Rozwoju Małego Dziecka

6–36 miesięcy

3–6 lat

SRMD jest narzędziem dla dzieci od 6 do 36 miesięcy oraz od 3 do 6 lat. Służy monitorowaniu rozwoju, obserwacji aktywności i uczestnictwa oraz wczesnemu wychwytywaniu sygnałów ryzyka. Wynik SRMD nie jest diagnozą kliniczną, ale wskazuje obszary wymagające wsparcia, monitorowania albo pogłębienia.

KSzOF

Kwestionariusz Szkolnej Oceny Funkcjonalnej

7–19 lat

KSzOF jest narzędziem dla nauczycieli i specjalistów pracujących z uczniami w wieku od 7 do 19 lat. Wspiera ocenę funkcjonowania w sytuacjach szkolnych, edukacyjnych i społecznych. Pozycje ocenione nisko wymagają jakościowego pogłębienia: kiedy trudność występuje, jakie bariery ją nasilają i co poprawia funkcjonowanie.

● Ważne

SRMD i KSzOF mogą bardzo pomóc w porządkowaniu obserwacji, ale nie zastępują obserwacji, analizy środowiska, wywiadu, profesjonalnego wnioskowania ani badań specjalistycznych.

8 Najważniejsze pytania i odpowiedzi

Ta część zachowuje najważniejsze pytania i odpowiedzi omawiane podczas szkolenia. Może służyć jako szybka ściągą dla dyrektorów, nauczycieli i specjalistów przygotowujących dokumentację.

● Czy każde dziecko kierowane na diagnozę do poradni musi mieć nową opinię o funkcjonowaniu?

Nie. Obowiązek opisany w nowym rozporządzeniu nie dotyczy automatycznie każdej diagnozy ani każdej zwykłej opinii poradni. Procedura z § 7 i § 8 dotyczy wniosku rozpatrywanego przez zespół orzekający, czyli postępowania dotyczącego orzeczenia albo opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju.

Przy zwykłej diagnozie poradnia może nadal potrzebować informacji ze szkoły, ale nie należy nazywać jej automatycznie opinią z § 7 ani powoływać się bez podstawy na termin 10 dni.

Podstawa § 1, § 2 pkt 2 i 3 oraz § 7 rozporządzenia Ministra Edukacji z 2 marca 2026 r., Dz.U. 2026 poz. 428.

● Kto występuje o opinię szkoły i od kiedy biegnie termin 10 dni?

O opinię zwraca się przewodniczący zespołu orzekającego, a może o nią wystąpić także rodzic albo pełnoletni uczeń. Termin biegnie od dnia otrzymania prośby przez dyrektora. Prośba jest kierowana do dyrektora przedszkola, szkoły, ośrodka lub placówki.

Opinię wydaje się w ciągu 10 dni, a jej kopię otrzymują rodzice albo pełnoletni uczeń. Warto rejestrować datę wpływu prośby, ponieważ od niej liczy się termin.

Podstawa § 7 ust. 2–5 rozporządzenia z 2 marca 2026 r.

● Czy poradnia przesyła druk, czy szkoła sama tworzy dokument?

Możliwe są oba rozwiązania. Przepisy określają obowiązkową treść, lecz nie wprowadzają jednego urzędowego wzoru opinii szkoły.

Aby ułatwić przygotowanie dokumentu, na stronie poradni www.pzp.edu.pl można pobrać edytowalny wzór opinii o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia oraz poradnik wyjaśniający, jak opisywać poszczególne obszary funkcjonowania.

Podstawa § 7 ust. 6 i 7 rozporządzenia Ministra Edukacji z 2 marca 2026 r.

● Czym różni się opinia o funkcjonowaniu od oceny funkcjonowania?

Opinię o funkcjonowaniu przygotowuje przedszkole lub szkoła. Ocenę funkcjonowania przed wydaniem dokumentu przeprowadza zespół orzekający w poradni.

Opinia szkoły opisuje codzienne funkcjonowanie w naturalnym środowisku. Ocena poradni integruje informacje ze szkoły, od rodziców i dziecka, wyniki badań i dokumentację. Poradnia rozpoznaje mechanizmy funkcjonowania i na tej podstawie formułuje diagnozę funkcjonowania oraz zalecenia.

Podstawa § 7 ust. 2 i § 8 rozporządzenia z 2 marca 2026 r.

● Kto w szkole powinien przygotować opinię?

Za wydanie opinii formalnie odpowiada dyrektor. Przygotowują ją osoby pracujące z uczniem, jednak jej treść nie powinna być przygotowywana wyłącznie przez jedną osobę.

Dane powinny pochodzić od nauczycieli i specjalistów, którzy obserwują dziecko w różnych sytuacjach i rzeczywiście znają jego funkcjonowanie. Nie chodzi o zebranie kilku niezależnych „miniopinii”, lecz o stworzenie wspólnego obrazu funkcjonowania dziecka.

Jeżeli obserwacje poszczególnych osób są różne, nie należy ich ujednolicać na siłę. Rozbieżność może być ważną informacją pokazującą, że funkcjonowanie dziecka zależy od rodzaju zajęć, liczebności grupy, relacji z dorosłym, poziomu hałasu albo sposobu przekazywania poleceń.

● Jak powinna wyglądać struktura opinii szkoły lub przedszkola?

Dokument powinien obejmować dane formalne, opis funkcjonowania, mocne strony, trudności programowe, zastosowaną pomoc i jej efekty oraz wnioski do dalszej pracy.

Minimalny układ to: data wydania; dane dziecka; funkcjonowanie w wymaganych obszarach; mocne strony i uzdolnienia; zakres i rodzaj trudności w realizacji programu; podjęte działania oraz formy, zakres, okres i efekty pomocy; wnioski.

Przy kształceniu specjalnym należy uwzględnić aktualną WOPFU, a przy zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych aktualną okresową ocenę funkcjonowania.

● Jak pisać obserwacje konkretnie i mierzalnie?

Opisujemy sytuację, zachowanie, wpływ na aktywność lub uczestnictwo, zastosowane wsparcie i jego efekt.

Należy unikać etykiet takich jak „leniwy”, „niegrzeczny” lub „nie ma motywacji”. Warto podać kontekst, częstość, czas trwania, stopień samodzielności i rodzaj potrzebnej pomocy.

Mierzalność nie oznacza, że każde zdanie musi zawierać liczbę. Oznacza, że po pewnym czasie można sprawdzić, czy nastąpiła zmiana.

Zamiast „uczeń nie uważa” można napisać:

„Podczas samodzielnej pracy rozpoczyna zadanie po indywidualnym przypomnieniu. Przy poleceniu trzyetapowym zwykle wykonuje pierwszy etap. Zapisanie kolejnych kroków zwiększa liczbę ukończonych zadań.”

● Jak opisywać mocne strony dziecka?

Mocna strona powinna być konkretna, widoczna w działaniu i możliwa do wykorzystania w planowaniu wsparcia. Nie wystarczy napisać, że dziecko jest „miłe” albo „ma potencjał”.

Warto wskazać, w jakich aktywnościach radzi sobie najlepiej, co je angażuje, w jakich warunkach uczy się skuteczniej, jakie relacje są dla niego wspierające i jakie strategie stosuje samodzielnie.

Przykład:

„Uczeń trafnie rozwiązuje zadania wymagające myślenia przestrzennego. Chętnie buduje modele i korzysta ze schematów. Wizualizacja kolejnych etapów pomaga mu także w zadaniach językowych.”

● Jak przeprowadzić SRMD u małego dziecka?

SRMD jest przesiewem opartym na obserwacji, a nie badaniem rozstrzygającym o rozpoznaniu zaburzenia. Należy wybrać arkusz odpowiedni do wieku dziecka, oprzeć odpowiedzi na zachowaniach obserwowanych w codziennych sytuacjach i uzupełnić obraz informacją od rodziców.

Wynik służy do zauważenia mocnych stron oraz obszarów wymagających monitorowania, wsparcia lub pogłębionej diagnozy. Nie powinno się stawiać diagnozy klinicznej wyłącznie na podstawie SRMD. W praktyce warto po wyniku ustalić konkretne działania i termin ponownej obserwacji.

Portal Wsparcia obejmuje SRMD dla dzieci od 6 do 36 miesięcy oraz od 3 do 6 lat.

● Jak korzystać z KSzOF?

KSzOF jest narzędziem przesiewowym wspierającym ocenę aktywności i uczestniczenia ucznia w wieku od 7 do 19 lat. Wyniku nie należy traktować jako rozstrzygnięcia diagnostycznego.

Portal rekomenduje ocenę przez więcej niż jedną osobę. Rozbieżności między oceniającymi są wartościową informacją o wpływie sytuacji i środowiska. Pozycje ocenione na 1 lub 2 wymagają pogłębienia, a interpretacja powinna być jakościowa: kiedy trudność występuje, jakie bariery ją nasilają i co poprawia funkcjonowanie.

● Czy SRMD, KSzOF albo formularze portalu są obowiązkowe?

Nie. Przepisy nie wskazują SRMD ani KSzOF jako jedynych obowiązkowych narzędzi. Szkoła musi przygotować treść wymaganą w § 7, natomiast może dobrać sposób gromadzenia danych.

W działaniach diagnostycznych związanych z oceną funkcjonowania poradnia stosuje narzędzia oparte na dowodach, dostosowane rozwojowo i używane przez odpowiednio przygotowane osoby. SRMD i KSzOF mogą bardzo pomóc, ale nie zastępują obserwacji, analizy środowiska i profesjonalnego wnioskowania.

Podstawa § 7 oraz § 8 ust. 6 i 7 rozporządzenia z 2 marca 2026 r.; Portal Wsparcia.

● Czy opis jest inny w przedszkolu, klasie pierwszej i szkole ponadpodstawowej?

Logika opisu jest taka sama, ale przepisy przewidują osobny katalog obszarów dla dziecka przedszkolnego i dla ucznia.

W przedszkolu opis obejmuje uczenie się, zachowania społeczne i emocjonalne, porozumiewanie się, ruch oraz dbanie o siebie. Od klasy pierwszej stosuje się katalog dla ucznia: uczenie się, zadania i obowiązki, komunikowanie się, motoryka i mobilność, samoobsługa i samodzielność, życie domowe w zakresie dostępnych danych oraz relacje i uczestnictwo w społeczności.

W szkole ponadpodstawowej należy dodatkowo uwzględnić obciążenie wieloma przedmiotami, samodzielną organizację nauki, frekwencję, egzaminy, relacje i przygotowanie do dalszej edukacji lub pracy.

Podstawa § 7 ust. 7 rozporządzenia z 2 marca 2026 r.

● **Jak oceniać komunikację u dziecka z afazją, opóźnionym rozwojem mowy lub dyslalią?**

Opisujemy skuteczność komunikacji i jej wpływ na udział w zajęciach, a nie tylko rodzaj błędów językowych lub artykulacyjnych.

Warto ocenić rozumienie poleceń, formułowanie wypowiedzi, zrozumiałość dla różnych rozmówców, inicjowanie i podtrzymywanie kontaktu, strategie naprawiania nieporozumień, tempo i męczliwość oraz udział w pracy grupowej.

Należy wskazać bariery, na przykład hałas, szybkie tempo wypowiedzi i długie instrukcje ustne, oraz ułatwienia: wsparcie obrazem, dodatkowy czas, pytania wyboru, modelowanie wypowiedzi lub AAC. Opis nie powinien zastępować diagnozy logopedycznej.

Podstawa § 7 ust. 7 pkt 1 oraz § 8 ust. 2; w przypadku zaburzonej komunikacji werbalnej także § 9 ust. 3 rozporządzenia z 2 marca 2026 r.

● **Czy trzeba od razu aktualizować WOPFU i IPET?**

Nowa opinia o funkcjonowaniu nie zastępuje WOPFU ani IPET i sama data 1 września 2026 r. nie nakazuje przepisywania wszystkich dokumentów od początku. Dla dziecka lub ucznia objętego kształceniem specjalnym aktualna WOPFU jest częścią materiału przekazywanego poradni.

Zespół szkolny nadal co najmniej dwa razy w roku dokonuje okresowej WOPFU, ocenia efektywność IPET i w miarę potrzeb modyfikuje program. Nowe orzeczenie, istotna zmiana funkcjonowania lub wyniki ewaluacji mogą uzasadniać wcześniejszą aktualizację.

Podstawa § 7 ust. 6 pkt 4 rozporządzenia z 2 marca 2026 r.; § 6 ust. 9 rozporządzenia w sprawie organizowania kształcenia specjalnego, tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 1309.

● **Czy procedura jest taka sama przy orzeczeniu i przy opinii poradni?**

Nie. Trzeba najpierw ustalić, o jaki rodzaj dokumentu chodzi. Rozporządzenie z 2 marca 2026 r. reguluje orzeczenia oraz opinie wydawane przez zespoły orzekające. W tym rozporządzeniu „opinia” oznacza opinię o potrzebie albo braku potrzeby wczesnego wspomaganie rozwoju oraz opinię o odmowie jej uchylenia.

Zwykłe opinie poradni, na przykład o specyficznych trudnościach w uczeniu się czy o zindywidualizowanej ścieżce kształcenia, są wydawane w innym trybie. Dlatego szkoła nie powinna stosować jednego formularza i jednej procedury do wszystkich spraw.

Podstawa § 1 i § 2 pkt 2 i 3 rozporządzenia z 2 marca 2026 r.

● Co z zindywidualizowaną ścieżką kształcenia?

Zindywidualizowana ścieżka nadal jest formą pomocy psychologiczno-pedagogicznej i wymaga opinii publicznej poradni, ale nie jest orzeczeniem zespołu orzekającego. Przed wydaniem tej opinii poradnia, szkoła i rodzice analizują funkcjonowanie ucznia oraz efekty dotychczasowej pomocy.

Opinia określa zakres zajęć realizowanych indywidualnie, okres objęcia tą formą nie dłuższy niż rok szkolny oraz działania usuwające bariery. ZŚK nie jest przeznaczona dla ucznia objętego kształceniem specjalnym ani nauczaniem indywidualnym. Nowe § 7 i § 8 nie znoszą dotychczasowej procedury ZŚK.

Podstawa § 12 rozporządzenia w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, tekst jednolity Dz.U. 2023 poz. 1798.

● Kto ustala terapie, zajęcia i ich wymiar oraz kiedy potrzebna jest ponowna diagnoza?

Poradnia wskazuje potrzeby, cele oraz zalecane warunki i formy wsparcia. Szkoła przekłada je na organizację pracy, IPET i konkretny przydział zajęć zgodnie z przepisami i rozpoznanymi potrzebami. Nie każda rekomendacja poradni oznacza sztywną liczbę godzin.

W orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego zespół określa zalecane warunki, formy wsparcia i sposoby oceny efektów. Ponowna diagnoza jest potrzebna przede wszystkim wtedy, gdy kończy się okres obowiązywania dokumentu, istotnie zmienia się funkcjonowanie albo trzeba zmienić zalecenia. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydaje się na okres wychowania przedszkolnego, roku szkolnego albo etapu edukacyjnego.

Podstawa § 16 ust. 2–4 i § 21 rozporządzenia z 2 marca 2026 r.

● Czy dziecko z diagnozą z pierwszego etapu edukacyjnego trzeba diagnozować od początku?

Nie oznacza to rozpoczynania całej diagnozy od zera. Przed kolejnym etapem edukacyjnym wydawane jest jednak nowe orzeczenie, a sprawa jest rozpatrywana według aktualnie obowiązujących zasad i na podstawie obecnego funkcjonowania oraz potrzeb ucznia. Jeżeli dotychczasowe orzeczenie zostało wydane na określony etap edukacyjny, przed rozpoczęciem kolejnego etapu konieczne jest uzyskanie nowego dokumentu.

Poradnia nie pomija wcześniejszych diagnoz, opinii i orzeczeń, ale sprawdza, czy zawarte w nich rozpoznania oraz zalecenia pozostają aktualne.

Nowe orzeczenie będzie przygotowywane według nowych zasad i w nowej, bardziej funkcjonalnej formule. Oznacza to, że większe znaczenie ma nie tylko samo rozpoznanie, lecz również jego wpływ na codzienną aktywność i uczestniczenie ucznia, występujące bariery i ułatwienia, trudności edukacyjne oraz skuteczność dotychczasowego wsparcia.

● Jak dokumentować zmianę i skuteczność wsparcia?

Przy każdym ważnym działaniu zapisujemy punkt wyjścia, rodzaj i częstotliwość wsparcia, czas stosowania oraz obserwowalny efekt. Najprostszy zapis ma cztery kolumny:

trudność lub potrzeba

działanie

okres i częstotliwość

efekt

Efektem może być większa samodzielność, krótszy czas rozpoczęcia zadania, liczba wykonanych etapów, rzadsze przerwanie aktywności albo większy udział w pracy grupowej. Brak poprawy także jest ważnym wynikiem, o ile wiadomo, co dokładnie zastosowano i jak długo.

● Jak powinien wyglądać przepływ informacji między szkołą, poradnią i ochroną zdrowia?

Każda instytucja opisuje swój obszar kompetencji, a poradnia integruje informacje potrzebne do rozstrzygnięcia i zaleceń. Szkoła opisuje funkcjonowanie edukacyjne i społeczne oraz efekty udzielonej pomocy. Podmiot leczniczy przekazuje rozpoznania i informacje zdrowotne w dokumentacji dostarczanej przez wnioskodawcę lub w innym prawnie dopuszczalnym trybie.

Poradnia nie oczekuje, że szkoła postawi diagnozę medyczną. Informacje powinny być adekwatne do celu, a ich przekazywanie musi respektować zgody i zasady ochrony danych.

9 Szybka ściągą: czego potrzebuje poradnia?

Najbardziej użyteczna informacja ze szkoły lub przedszkola nie jest ogólną oceną dziecka, lecz opisem obserwowalnego funkcjonowania. Warto, aby każda trudność była powiązana z sytuacją, wpływem na aktywność i uczestnictwo oraz z opisem zastosowanego wsparcia.

Nie wystarczy: etykieta

„Uczeń nie uważa”, „jest leniwy”, „nie ma motywacji”, „jest niegrzeczny”.



Potrzebny opis funkcjonalny

W jakiej sytuacji pojawia się trudność, co dokładnie robi uczeń, jak długo i jak często, co pomaga, co utrudnia, jaki jest efekt wsparcia.

Nie wystarczy: sam wynik

Nie wpisujemy wyłącznie wyniku KSzOF/SRMD jako diagnozy.



Potrzebny wniosek dla wsparcia

Wynik traktujemy jako sygnał do pogłębienia, a następnie opisujemy rzeczywiste funkcjonowanie i planujemy działania.

Końcowa zasada

Dobra opinia o funkcjonowaniu odpowiada na pytanie: jak dziecko radzi sobie w codziennych sytuacjach, co utrudnia mu aktywność i uczestnictwo, co pomaga oraz jakie działania przynoszą efekt.



Dziękujemy za udział w szkoleniu

Ocena funkcjonalna – co się zmienia i jak się przygotować

Materiał informacyjny po szkoleniu w dn. 17.09.2026 r.

Powiatowy Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych we Wrocławiu

Organizator szkolenia. Diagnoza, terapia i konsultacje dla dzieci, młodzieży, rodziców i szkół.

Siedziba główna

ul. Kościuszki 131
50-440 Wrocław

71 722 20 02

Więcej informacji

www.pzp.edu.pl

www.pzp.edu.pl/aktualnosci.html

Materiały zostały przygotowane przy wsparciu Claude w zakresie grafiki.