

SPOSOBY POMOCY PSYCHOLOGICZNO- -PEDAGOGICZNEJ DZIECIOM Z ZABURZENIAMI ZACHOWANIA I EMOCJI

BEHAVIORAL AND EMOTIONAL DISORDERS IN CHILDREN AND PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASSISTANCE

Streszczenie: Artykuł dotyczy problematyki zaburzeń zachowania i emocji u dzieci i młodzieży oraz pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej w szkole w świetle aktualnych przepisów prawa. Zaburzenia zachowania i emocji mogą prowadzić do niedostosowania społecznego, dlatego tak ważne jest rozpoznawanie trudności i deficytów u dzieci i młodzieży, a potem adekwatne działania nauczycieli oraz specjalistów poprzez zastosowanie odpowiednich form pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Słowa kluczowe: zaburzenia zachowania i emocji, niedostosowanie społeczne, pomoc psychologiczno-pedagogiczna.

Summary: The article concerns the issues of behavioral and emotional disorders in children and adolescents as well as psychological and pedagogical assistance provided at school in the light of current legal regulations. Behavioral and emotional disorders can lead to social maladjustment, which is why it is so important to recognize difficulties and deficits in children and adolescents, and then adequate actions of teachers and specialists through the use of appropriate forms of psychological and pedagogical assistance.

Keywords: behavioral and emotional disorders, social maladjustment, psychological and pedagogical help.

Wstęp

Nietypowe zachowania u dziecka nie zawsze oznaczają jego niesubordynację spowodowaną złym wychowaniem. Niektóre dzieci zachowują się w sposób nieakceptowany społecznie nie dlatego, że tak wynika z ich wychowania, nabytych złych cech charakteru czy zwykłej złośliwości. Zanim dopuścimy się pochopnego osądu, warto zastanowić się nad tym, czy aby na pewno jest on słuszny.

W życiu codziennym wielokrotnie dochodzi do sytuacji, kiedy dzieci dopuszczające się zachowań agresywnych i chuligańskich określane są mianem dzieci źle wychowanych. Rzadko kiedy jednak ktokolwiek zastanawia się nad tym, czy to dziecko nie jest osobą dotkniętą poważnymi zaburzeniami z katalogu chorób i zaburzeń psychicznych [Oszwa 2003], które uniemożliwiają mu funkcjonowanie w inny sposób.

W tym przypadku, sprawne zorganizowanie skutecznej pomocy psychologiczno-pedagogicznej jest niezbędnym dla zapewnienia dziecku pełnej opieki, która pozwoli mu rozwijać się w sposób prawidłowy i na równi z rówieśnikami czerpać z korzyści, jakie oferuje otaczający je świat.

Zaburzenia zachowania – ujęcie definicyjne, przyczyny, istota, skutki

Agresywne i nieodpowiedzialne zachowania u dzieci i młodzieży, to problem z roku na rok zyskujący na sile. Wiele przypadków o tym charakterze to zachowania chuligańskie, wynikające z przyswojenia ich ze zdemoralizowanego środowiska, z jakim obcuje i nadmiernej swobody, która pozbawiając dziecko granic, z czasem przybrała rozmiary poważnego problemu, kwalifikującego niekiedy nawet do przymusowej resocjalizacji. Nie każdy przypadek jest jednak taki sam.

Istnieje duża liczba dzieci, które wykazując się zachowaniami antyspołecznymi, agresją czy nadpobudliwością, borykają się z poważnymi problemami na płaszczyźnie psychiczno-emocjonalnej, przez co ich zachowanie w określony sposób nie jest determinowane złymi nawykami lub nabytymi nieodpowiednimi zachowaniami, a jest wynikiem poważnej choroby, która sprowadza na dziecko potężne cierpienie.

Perspektywa nozologiczna nadała tego typu zachowaniom wymiar poważnych zaburzeń osobowościowych i emocjonalnych, o podłożu silnie skoncentrowanym w kierunku zaburzeń neurotycznych. Zbiór tych aberracji cechują czynności, które „naruszają w znaczący sposób prawa innych osób oraz normy społeczne, (...) stają się trwałym wzorcem postępowania” [Iniewicz, Wiśniewska, Dziekan, Czuszkiewicz 2011, s. 704]. Grono tych zachowań dotyczy m.in. stosowania agresji wobec ludzi i zwierząt, dopuszczania się czynności niezgodnych z prawem, jak np.: kradzieże, rozboje, pobicia, a także inne formy zachowań antyspołecznych, niezgodnych z obowiązującymi w danym środowisku normami prawnymi, społecznymi i moralnymi [tamże].

Zaburzenia zachowania u dzieci znajdują swój początek w nieprawidłowościach związanych z działaniem kluczowych ośrodków układu nerwowego, hormonalnego oraz doświadczeń wynikających z funkcjonowania w społeczeństwie. To problemy o charakterze psychiczno-emocjonalnym, które w obszernym stopniu wpływają tak samo na funkcjonowanie doświadczających je osób, jak osób z ich otoczenia.

Literatura przedstawia to pojęcie, jako termin dotyczący zagadnień z obszaru psychiatrii, stanowiąc je zachowaniem cechującym się bardzo wysokim poziomem destrukcyjności wobec osoby, która go doświadcza i kwalifikującym je do leczenia psychiatrycznego.

„Zaburzenia zachowania (CD – conduct disorder) stanowią złożony zespół problemów emocjonalnych oraz dotyczących ogólnego postępowania dzieci i młodzieży” [tamże]. To jeden z głównych problemów obserwowanych u młodocianych, które silnie wpływają na kształtowanie się ich osobowości i późniejsze funkcjonowanie w społeczeństwie [Taranowicz, Grotowska 2015, s. 19].

Przyczynowości wystąpienia tego typu nieprawidłowości należy doszukiwać się w trzech obszarach:

- związanych bezpośrednio z osobą dziecka i jego uwarunkowaniami psychologiczno-emocjonalnymi, określanymi mianem kryzysów rozwojowych, chorób układu nerwowego, etc. [Karasowska 2017, s. 1];
- związanych ze środowiskiem rodzinnym, najczęściej dysfunkcyjnym, patologicznym;
- wynikającym z funkcjonowania w danym środowisku (wpływ nieprawidłowych wzorców w szkole, przemoc ze strony rówieśników, niewłaściwe relacje na linii uczeń-nauczyciel).

Tego typu dolegliwości to uciążliwe – zarówno dla doświadczającego ich dziecka, jak i jego otoczenia – zachowania, które obejmują swoim zasięgiem grono zachowań ryzykownych, czyli takich, które dokonywane przez osobę dotkniętą dolegliwością mogą w znacznym stopniu wpłynąć na jej zdrowie i przyszłe życie [Konopczyński 2014, s. 115–134]. Mowa tutaj przede wszystkim

o zachowaniach ryzykownych, rozumianych jako silnej agresji (także tej, skierowanej wobec siebie samego), skłonnościach do czynności o charakterze przestępczym i innych, które mogą w trwały sposób wpłynąć na możliwości prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie – zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym oraz prawnym.

B. Urban wyszczególnia grupę zachowań destrukcyjnych, charakteryzujących omawiany typ zachowań. Należą do nich m.in.:

- lęki;
- problemy społeczne;
- zaburzenia o charakterze emocjonalnym i psychospołecznym;
- agresja i wycofanie;
- dolegliwości somatyczne [Urban 2000].

Zaburzenia zachowania dotyczą grona zachowań z kategorii niedozwolonych społecznie. Objawami charakteryzującymi te nieprawidłowości, a jednocześnie często mylonymi ze *zwykłym chuligaństwem*, są przede wszystkim: niesubordynacja wobec dorosłych i szeroko rozumiane nieprzestrzeganie norm oraz reguł społecznych. Działania wbrew zasadom społeczno-moralnym objawiają się najczęściej w agresywnym zachowaniu wobec osób z najbliższego otoczenia, które często może poważnie zagrażać ich zdrowiu [Oszwa 2003]. Dzieci z problemem zaburzeń zachowania bardzo często posiadają skłonności do niszczenia własności – bez znaczenia jest w tym przypadku, czy dany przedmiot należy do dziecka z zaburzeniami, czy do całkowicie obcej osoby.

Dzieci posiadające symptomy tej dolegliwości, mają również skłonności do kłamstw, obelg wysuwanych w stronę przypadkowych osób, niekontrolowanych kontaktów fizycznych (głównie o charakterze agresywnym, typu: uderzenie, popchnięcie, kopnięcie, etc.). Osoby, które cechują tego typu zachowania, określa się w społeczeństwie jako (wspomnianych wcześniej) łobuzów i chuliganów, nie zważając na to, jak wiele krzywdy wyrządza taka postawa, kierowana w stronę osoby chorej.

Na podstawie przeprowadzonych do tej pory badań ustalono, że „pryczyną takich zaburzeń jest kombinacja aberracji genetycznych oraz czynników środowiskowych. Postępowanie lecznicze powinno obejmować terapię behawioralno-poznawczą oraz systemową, a także farmakoterapię” [tamże]. Wysoka złożoność całego procesu leczenia tego typu zaburzeń jest konieczną dla poprawy stanu zdrowia chorego, poprzez maksymalnie możliwe wyeliminowanie zachowań odrębnych od reprezentowanych przez przyjęte normy.

Nie zawsze takie leczenie daje oczekiwane skutki, jednak w większości prawidłowo przeprowadzonych terapii oraz przy jednoczesnej współpracy i wsparciu otoczenia, wielokrotnie dochodzi do zminimalizowania symptomów dole-

gliwości, a w miarę upływu czasu (przy regularnej współpracy dziecka, jego bliskich i terapeutów) – do ich wygaszenia [Kořakowski 2013, s. 287].

Sugerując się badaniami Phillipa C. Kendall'a, problem zaburzeń zachowania możemy rozpatrywać na dwóch płaszczyznach. Pierwszej – jako dopuszczalnych, typowych zaburzeń wieku dziecięcego, które po pewnym czasie bezpowrotnie mijają oraz drugiej, gdzie nieprawidłowości powstałe w ośrodkach działania układu nerwowego wywierają w organizmie dziecka na tyle poważne skutki, że wyeliminowanie ich w przypadku konkretnej jednostki jest bardzo utrudnionym, a w krytycznych przypadkach, niemożliwym. W tym aspekcie, kluczowym jest umiejętność zdiagnozowania poziomu spełnienia przez dziecko norm rozwojowych, czyli fachowego określenia, czy dane typy zachowań mieszczą się w granicach dopuszczalnych, przewidywanych dla konkretnej jednostki [Siemionow 2020, s. 12].

Dokonując analizy problemu zaburzeń zachowania u dzieci, należy zwrócić szczególną uwagę na elementy warunkujące ich występowanie, które oscylują wokół „trzech powiązanych ze sobą systemów, w skrócie określanych jako: system osobowości, system postrzegania środowiska społecznego i system zachowań” [Ostaszewski 2014, s. 21]. Każdy z wymienionych systemów może mieć równie silny wpływ na rozwój wspomnianych zaburzeń, co na ich osłabienie i zanik. To dlatego kwestią priorytetową jest praca psychologów i terapeutów oraz odpowiednie podejście pedagogów, które umożliwi stopniowe nabywanie prawidłowych umiejętności społecznych przez dzieci i młodzież z trudnościami w zachowaniu.

By móc zdiagnozować trudności danego dziecka w kontekście zagrożenia niedostosowaniem społecznym, należy przede wszystkim obserwować je w różnych sytuacjach, zarówno tych szkolnych, jak i rówieśniczych, a w miarę możliwości – rodzinnych. W wielu przypadkach to właśnie obserwacja dziecka na tle jego rówieśników dostarcza najbardziej rzetelnych informacji, dotyczących ewentualnych problemów w obszarze emocjonalno-poznawczym [Mucha 2018]. To działanie wymaga przyrównania charakterystycznych zachowań dziecka do wartości wyznaczonych jako dopuszczalne w danej grupie. Koniecznym jest przy tym uwzględnienie psychopatologii rozwojowej jako istotnego kryterium dla oceny konkretnego przypadku.

Zagrożenie niedostosowaniem społecznym u dzieci z zaburzeniami zachowania

Niedostosowanie społeczne to „termin opracowany przez Światowy Związek Instytucji Opieki nad dziećmi i Młodzieżą, wprowadzony w Polsce w 1959 roku przez twórczynię pedagogiki specjalnej, prof. Marię Grzegorzewską”

[Matuszek 2015, s. 146]. To problem z kategorii zaburzeń o charakterze psychospołecznym, charakteryzujący się dopuszczaniem przez osobę nim doświadczoną zachowań stojących w sprzeczności z powszechnie przyjętymi normami społecznymi i zasadami moralnymi [Siemionow 2020, s. 12].

Tego typu zaburzenia przejawiają się w szeroko posuniętym problemie z odnalezieniem się w określonej roli, czego wymaga poprawne funkcjonowanie w społeczeństwie [tamże, s. 11]. Przykładem tego jest konieczność odpowiedniego wypełniania obowiązków związanych np. z przyjętą rolą ucznia [Kordzińska-Grabowska 2012, s. 49], gdzie wymaganym są pewne postawy i zachowania oraz podporządkowanie regułom panującym w szkole, klasie, świetlicy.

Problem niedostosowania społecznego jest zaburzeniem mogącym odnosić się do uczestnictwa w określonych grupach funkcjonujących w społeczeństwie, czego przyczynami są w wielu przypadkach nieprawidłowości wynikające z zaburzeń istniejących na płaszczyźnie życia rodzinnego bądź rówieśniczego, skoncentrowane w obszarze szczególnych właściwości dziecka i możliwości dla funkcjonowania i przystosowania się do wymaganych warunków [Strykowska 2005, s. 14]. Problemami wpływającymi na niedostosowanie społeczne dziecka są przede wszystkim patologie, występujące zarówno w rodzinie osiągniętego problemem dziecka, jak i otoczenia, w którym na co dzień funkcjonuje. Chodzi między innymi o zaburzenia w odniesieniu do niekontrolowanych aktów agresji, alkoholizmu w rodzinie, życia w skrajnym ubóstwie, funkcjonowania w środowisku przestępczym i problemów z prawem.

Dotyczy to również otoczenia dziecka, przedstawianego na płaszczyźnie współżycia z rówieśnikami, gdzie patologie w postaci zachowań agresywnych, brak pozytywnych wzorców, zarówno społecznych, jak i moralnych oraz skłonności do dopuszczania się czynów zabronionych prawem, są na porządku dziennym.

Problemem niedostosowania społecznego może charakteryzować się „zarówno uczeń mało zdolny, jak i wybitnie uzdolniony, uczeń ze specyficznymi trudnościami w nauce (dysleksja), uczeń zaniedbany wychowawczo z trudną sytuacją rodzinną czy uczeń z różnego rodzaju deficytami rozwojowymi bądź z niepełnosprawnością” [Rafał-Łuniewska 2020].

Ogólna charakterystyka zachowań w przypadku osoby małoletniej zagrożonej niedostosowaniem społecznym oscyluje wokół szeroko pojętej awersji wobec świata zewnętrznego. Jest ona wyrażona m.in.: w niskiej samoocenie, braku pewności siebie, niedostatecznej cierpliwości i wybuchowości [Krasowicz-Kupis, Wiejak, Gruszczyńska 2015, s. 36]. Dzieci w stanie zagrożenia niedostosowaniem społecznym, charakteryzują problemy wychowawcze, problemy z nauką i przyswajaniem nowych informacji oraz buntowniczy charakter. Są to symptomy dotyczące dzieci z zaburzeniami zachowania, gdzie występują

one jako czynnik w dużej mierze prowadzący do przypadków niedostosowania społecznego u dzieci i stanowią główną przyczynę warunkującą rozwijanie się tego problemu.

Zaburzenia zachowania u dzieci „są przedmiotem badań i analiz, które zmierzają do oceny rozmiarów tego zjawiska w populacji (...)” [Ostaszewski 2014, s. 17]. Analiza pozyskanych informacji wskazuje na prawie 300% wzrost liczby dzieci z zaburzeniami zachowania, które z powodu tej dolegliwości znajdują się w grupie osób zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

Kwestia zaburzeń zachowania i niedostosowania społecznego jest ściśle związana z koniecznością realizowania specjalistycznego programu kształcenia, do którego czynnikiem kwalifikującym jest posiadanie przez dziecko orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego.

Wspomniane poradnie „są specjalistycznymi placówkami prowadzącymi działalność diagnostyczną, terapeutyczną, profilaktyczną i doradczą w środowiskach wychowujących dzieci i młodzież. Do zadań poradni należy m.in. wydawanie opinii w sprawie dostosowania wymagań edukacyjnych, wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb ucznia, u którego stwierdzono specyficzne trudności w uczeniu się, uniemożliwiające sprostanie tym wymaganiom” [Matusek 2015, s. 149]. Założenia te spełniają zaburzenia zachowania diagnozowane u dzieci w wieku szkolnym i kwalifikujące do dysfunkcji związanych z niedostosowaniem społecznym.

Jednym z zadań ww. poradni jest orzekanie o wspomnianych zaburzeniach i dysfunkcjach, zdiagnozowanych u swoich podopiecznych. Dokumentem potwierdzającym posiadanie tych dysfunkcji jest orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, które zawiera najważniejsze dane identyfikacyjne, zarówno jednostki je wystawiającej, jak i osoby, której dotyczy. Oprócz tego, poradnia psychologiczno-pedagogiczna wyszczególnia na nim przyczynę wystawienia dokumentu, zaburzenia, jakie orzeczono w stosunku do dziecka oraz zalecenia dotyczące zarówno form i metod kształcenia, jak i terapii oraz działań je wspomagających [tamże].

Kluczowa, w przypadku problemu z niedostosowaniem społecznym wśród dzieci, jest przede wszystkim praca nad pozbawieniem go lęków i awersji [Biel, Kusztal 2011, s. 175]. To szczególnie ważne, aby dziecko zyskało poczucie bezpieczeństwa i świadomości, że nic złego w społeczności mu nie zagraża. Cennym są tutaj wsparcie otoczenia oraz ćwiczenia realizowane w ramach zajęć terapeutycznych, prowadzonych w poradni psychologiczno-pedagogicznej lub w innych ośrodkach zajmujących się badaniem zaburzeń o podłożu psychiczno-emocjonalnym.

Wiele zachowań może być również kształtowanych w najbliższym środowisku dziecka, z pomocą rodziców i bliskich, co jest traktowanym jako skuteczne

uzupełnienie terapii realizowanej w ośrodkach wsparcia. Dużą rolę odgrywa w tym przypadku nauka radzenia sobie z porażkami, realizowana poprzez faktyczne zderzenie z niepowodzeniem, jednak koniecznie – na bezpiecznym gruncie [tamże]. Sugeruje się więc gry i zabawy planszowe, jako skuteczne narzędzie do ćwiczeń z zakresu cierpliwości, wytrwałości i radzenia sobie ze wspomnianymi porażkami. Oprócz gier i zabaw rozwijających sferę emocjonalno-poznawczą dziecka, terapeuci zalecają wykonywanie wielu różnorodnych ćwiczeń, które wspomagane przez terapie, zapewniają dziecku zdolność nauki pewnych zachowań, korygowania nieprawidłowości i prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie.

Udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom z zaburzeniami zachowania

W Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (z późn. zm.) w katalogu czynników, które mogą być źródłem specjalnych potrzeb edukacyjnych, pojawiają się, obok funkcjonujących w poprzednich rozporządzeniach: wynikające z niedostosowania społecznego oraz z zagrożenia niedostosowaniem społecznym: te, których powodem są zaburzenia zachowania lub emocji [Dz. U. z 2017 r., poz. 1591]. By mówić o zaburzeniach zachowania, należy zwrócić uwagę na powtarzające się i utrwalone wzorce zachowania agresywnego, buntowniczego lub dysocjalnego, mogące prowadzić do poważnego przekroczenia norm społecznych. Zatem jest to coś więcej aniżeli tylko dziecięca złość czy bunt nastolatka. W przypadku zaburzeń emocji stosuje się pewne kategorie diagnostyczne, obejmujące subiektywny niepokój, który jednak nie zakłóca spostrzeżenia rzeczywistości.

Zgodnie z Rozporządzeniem „pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana w szkole rodzicom uczniów i nauczycielom polega na wspieraniu rodziców i nauczycieli w rozwiązywaniu problemów wychowawczych i dydaktycznych oraz rozwijaniu ich umiejętności wychowawczych w celu zwiększania efektywności pomocy udzielanej uczniom” [tamże]. Dzieci zagrożone niedostosowaniem społecznym, niedostosowane społecznie, z zaburzeniami zachowania oraz innymi dysfunkcjami w sferze problemów psychiczno-emocjonalnych wymagają uczestnictwa w specjalistycznych zajęciach edukacyjno-terapeutycznych. Wynika to przede wszystkim ze specyfiki ich dolegliwości, które sprawiają, że bardzo utrudnionym, a w wielu przypadkach również niemożliwym, jest ich funkcjonowanie bez odbycia tego typu cykli zajęciowych.

Z myślą o tych jednostkach, które wymagają specjalistycznego kształcenia oraz zaawansowanych terapii, tworzy się Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny (IPET). Podstawą prawną funkcjonowania Indywidualnych Programów Edukacyjno-Terapeutycznych jest *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym* [Dz. U. z 2017 r., poz. 1578]. Według wspomnianego rozporządzenia, IPET to zespół działań, które jako nadrzędny cel stawiają „rozwój we wszystkich sferach funkcjonowania dziecka, minimalizowanie zaburzeń rozwojowych, kompensowanie i wyrównywanie deficytów oraz rozwijanie i wzmacnianie potencjałów rozwojowych” [Kłodnicka 2018, s. 4].

IPET tworzy się dla uczniów mających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego na podstawie wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia. Zespół nauczycieli i specjalistów uwzględnia diagnozę, wnioski i zalecenia znajdujące się w orzeczeniu.

W myśl przepisów prawa, działania w ramach IPET są realizowane w celu ułatwienia przystosowania się dzieci wycofanych ze społeczeństwa, charakteryzujących się różnym poziomem niedostosowania społecznego i zapewnienie im szansy na prawidłowy rozwój w ramach pozytywnego współżycia z pozostałą częścią społeczeństwa. To z myślą o tym, nauczyciele i specjaliści w pracy z dziećmi z trudnościami w funkcjonowaniu społecznym mogą zastosować szereg działań mających na celu zapewnienie im odpowiednich warunków i możliwości dla kształcenia, wychowywania i opieki.

Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny to efekt kooperacji pedagogów oraz specjalistów współpracujących z dziećmi, u których zdiagnozowano omawiany problem. Dla zapewnienia prawidłowego wypełnienia założeń Programu, ustalono odpowiednie ścieżki działań edukacyjno-terapeutycznych:

- „dla ucznia niepełnosprawnego – działania o charakterze rewalidacyjnym;
- dla ucznia niedostosowanego społecznie – działania o charakterze resocjalizacyjnym;
- dla ucznia zagrożonego niedostosowaniem społecznym – działania o charakterze socjoterapeutycznym” [Siemionow 2020, 21–23].

Sugerując się treścią Rozporządzenia, IPET tworzy się na czas objęcia nadzorem specjalistycznym konkretnego dziecka, który określa orzeczenie wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną, dotyczące potrzeby kształcenia specjalnego [Gruszczyk-Kolczyńska 2019, s. 352]. Jednocześnie tworzy się warunek, aby czas ten nie był dłuższy niż okres trwania jednego etapu edukacyjno-terapeutycznego.

Koniecznym zaznaczenia jest fakt, że zespół specjalistów z ośrodka orzekającego ściśle współpracuje z nauczycielami mającymi styczność z uczniem

dotkniętym problemem, co pozwala na rzetelne i efektywne monitorowanie postępów prac. Współpraca ta opiera się m.in. na opiniach okresowych wskaźujących postępy w pracy i zachowaniu ucznia oraz sugestjach i zaleceniach co do usprawnienia działań, jakie mogłyby w tym konkretnym przypadku zapewnić dziecku poprawę w obszarach, w których napotyka trudności oraz dalszy, efektywny rozwój.

IPET, zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem, powinien zawierać [Rozporządzenie MEN z dnia 28 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1578)]:

- zakres i sposób dostosowania wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb oraz możliwości psychofizycznych, rozwojowych oraz edukacyjnych ucznia;
- wspólne działania nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem mające na celu poprawę jego funkcjonowania;
- formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej (w tym wymiar godzin oraz okres jej udzielania);
- działania określające współpracę z rodzicami (również wspieranie ich) oraz (w zależności od potrzeb) z poradnią psychologiczno-pedagogiczną, poradnią specjalistyczną, instytucjami doskonalenia nauczycieli, organizacjami pozarządowymi i innymi instytucjami oraz podmiotami działającymi na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży również ze specjalnymi ośrodkami szkolno-wychowawczymi, młodzieżowymi ośrodkami wychowawczymi i młodzieżowymi ośrodkami socjoterapii;
- zajęcia rewalidacyjne, resocjalizacyjne i socjoterapeutyczne oraz inne w zależności od potrzeb ucznia;
- działania określające współpracę nauczycieli i specjalistów;
- w przypadku uczniów z niepełnosprawnością – rodzaj i sposób dostosowania warunków organizacji kształcenia do rodzaju niepełnosprawności;
- w zależności od potrzeb i możliwości – wybrane zajęcia edukacyjne realizowane indywidualnie z uczniem albo w grupie liczącej do 5 uczniów.

W Rozporządzeniu w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej zostały wyszczególnione formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej, obok *zajęć rozwijających uzdolnienia, korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych, rozwijających umiejętności uczenia się, dydaktyczno-wyrównawczych oraz klas terapeutycznych*, w kontekście uczniów przejawiających trudności w funkcjonowaniu społecznym: *zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne oraz inne zajęcia o charakterze terapeutycznym*. W przypadku zajęć rozwijających kompetencje emocjonalno-

-społeczne liczba uczestników zajęć nie może przekraczać 10, chyba że zwiększenie liczby uczestników jest uzasadnione potrzebami uczniów. Inne zajęcia o charakterze terapeutycznym przeznaczone dla uczniów z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi, którzy mają problemy z funkcjonowaniem i aktywnym oraz pełnym uczestnictwem w szkole lub placówce. W tego rodzaju zajęciach może uczestniczyć maksymalnie 10 osób.

W Rozporządzeniu znajdziemy również informacje, że zajęcia zaliczane do form pomocy psychologiczno-pedagogicznej powinno się prowadzić przy wykorzystaniu aktywizujących metod pracy, czyli takich, kiedy aktywność ucznia jest większa aniżeli aktywność nauczyciela.

Zgodnie z wytycznymi ministerialnymi dotyczącymi udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, to do nauczyciela – wychowawcy – należy w pierwszej kolejności obowiązek rozpoznawania pierwszych objawów trudności dziecka w kontekście jego niepowodzeń szkolnych przez pryzmat środowiska rodzinnego. Do zadań nauczyciela należy także określanie mocnych stron, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień ucznia, również przejawiającego trudności w funkcjonowaniu społecznym.

Należy jednak podkreślić, że wychowawca nie może pozostać w tej sytuacji sam. Istotna jest współpraca innych nauczycieli oraz specjalistów zatrudnionych w szkole (np. pedagoga, psychologa, logopedy itp.). W Rozporządzeniu dotyczącym udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej jest mowa o szerokim zakresie współpracy z:

- 1) „rodzicami uczniów;
- 2) poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, w tym poradniami specjalistycznymi, zwanymi dalej »poradniami«;
- 3) placówkami doskonalenia nauczycieli;
- 4) innymi szkołami i placówkami;
- 5) organizacjami pozarządowymi oraz innymi instytucjami i podmiotami działającymi na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży” [Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2017 r., poz. 1591)].

Ta wielostronna współpraca jest szczególnie ważna, zarówno w procesie diagnostycznym, jak i postdiagnostycznym, i powinna dotyczyć analizy trudności w funkcjonowaniu ucznia, ograniczeń środowiska szkolnego, rodzinnego i lokalnego, a także efektów podejmowanych działań w celu planowania kolejnych działań. Tylko takie podejście przyniesie zamierzone efekty i zmniejszy się ryzyko powrotu ucznia do dysfunkcyjnych zachowań.

Zakończenie

Mnogość bodźców doświadczanych ze świata zewnętrznego, wielość emocji, wydarzeń, a przy tym ogrom wrażliwości wybranych jednostek, może prowadzić do wystąpienia zaburzeń zachowania oraz problemów z umiejętnym dostosowaniem się do funkcjonowania w społeczeństwie. Stan ten mogą zatrzymać lub złagodzić specjalistyczne zajęcia edukacyjno-terapeutyczne oraz nieocenione wsparcie najbliższego otoczenia.

Uczniowie z zaburzeniami zachowania, pomimo że trudni we współżyciu w społeczeństwie, to tak naprawdę dzieci pokrzywdzone przez los i wymagające bardzo dużej opieki. W takim przypadku, uwaga – zarówno pedagogów, jak i w szczególności rodziców, powinna zostać szczególnie zwrócona na sposoby pomocy i złagodzenia występujących nieprawidłowości.

Zarówno szkoła, jak i specjalistyczne ośrodki psychologiczno-pedagogiczne, prowadzą szereg działań usprawniających funkcjonowanie dzieci z zaburzeniami w środowisku rówieśniczym i z resztą społeczeństwa. Te dwa podmioty, przy współpracy z rodzicami dziecka oraz szeregiem specjalistów (w razie potrzeby i wysokiego poziomu zaawansowania nieprawidłowości także psychiatrów, neurologów, etc.), są w stanie umożliwić powrót do funkcjonowania w społeczeństwie na takich samych zasadach, jak robią to ich zdrowi rówieśnicy.

Literatura

- Biel K., Kusztal J., 2011, *Dziecko zagrożone wykluczeniem. Elementy diagnozy, działania profilaktyczne i pomocowe*, Wydawnictwo WAM, Wyższa Szkoła Filozoficzno-Pedagogiczna „Ignatianum”, Kraków.
- Gruszczyk-Kolczyńska E., 2019, *Wspomaganie rozwoju i wychowywanie małych dzieci. Podręcznik dla rodziców, opiekunów w żłobkach i nauczycieli w przedszkolach*, CEBP, Kraków.
- Iniewicz G., Wiśniewska D., Dziekan K., Czuszkiewicz A., 2011, *Wzory przywiązania i zachowania agresywne wśród młodzieży z diagnozą zaburzeń zachowania i emocji* [w:] *Psychiatria Polska*, tom XLV, numer 5 (2011).
- Karasowska A., 2017, *Uczeń z zaburzeniami zachowania. Budowanie strategii pracy w środowisku szkolnym*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa.
- Konopczyński M., 2014, *Pedagogika resocjalizacyjna. W stronę działań kreujących*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Kordzińska-Grabowska A., 2012, *Arteterapia: wykorzystanie technik plastycznych w pracy z uczniem przejawiającym zaburzone zachowania*, Wydawnictwo Verlag Dashöfer, Warszawa.

- Kłodnicka O., 2018, *Indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny (IPET) dla dziecka z diagnozą autyzmu w edukacji przedszkolnej*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Wydanie I, Warszawa.
- Krasowicz-Kupis G., Wiejak K., Gruszczyńska K., 2015, *Katalog metod diagnozy rozwoju poznawczego dziecka na etapie edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej. Narzędzia dostępne w poradniach psychologiczno-pedagogicznych i szkołach*, Tom I, Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa.
- Matuszek B., 2015, *Z teorii i praktyki pracy z uczniem zagrożonym niedostosowaniem społecznym w szkole podstawowej*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Humanitas Pedagogika”, nr 10.
- Mucha K., 2018, *Przepisy prawa a planowanie, organizacja i prowadzenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla dzieci i młodzieży*, Ośrodek Rozwoju Edukacji Warszawa.
- Ostaszewski K., 2014, *Zachowania ryzykowne młodzieży w perspektywie mechanizmów resilience*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.
- Oszwa U., 2003, *Zaburzenia zachowania u dzieci i młodzieży*, „Remedium”, nr 125–126.
- Rafał-Łuniewska J., 2020, *Uczeń zagrożony niedostosowaniem społecznym w szkole ogólnodostępnej* <https://www.ore.edu.pl/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=24371>
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym, (Dz. U. z 2017 r., poz. 1578).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2017 r., poz. 1591).
- Siemionow J., 2020, *Identyfikacja efektów w procesie resocjalizacji dziewcząt niedostosowanych społecznie na podstawie indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych*, Czasopismo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej – Szkoła Specjalna, Nr 1 (302) 2020, Tom LXXXI, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa.
- Strykowska J., 2005, *Niedostosowanie społeczne dzieci w wieku szkolnym. Problemy. Diagnoza. Profilaktyka*. Gnieźnieńska Wyższa Szkoła Humanistyczno-Menedżerska Milenium, Gniezno.
- Taranowicz I., Grotowska S., 2015, *Rodzina wobec wyzwań współczesności. Wybrane problemy*, Oficyna Wydawnicza ARBORETUM, Wrocław.
- Urban B., 2000, *Zaburzenia w zachowaniu a przestępczość młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.