

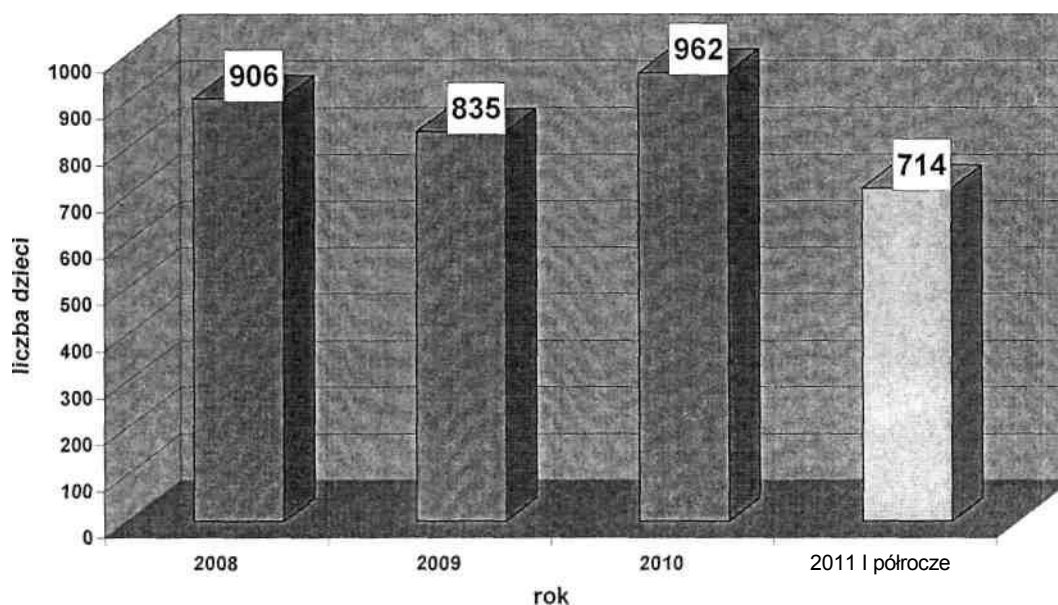
**Opracowanie dotyczące liczby dzieci i młodzieży przyjętych
w Miejskiej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Krośnie
z powodu zaburzeń okresu dzieciństwa, adolescencji
w latach 2008- 2011**

Opracowanie powstało w oparciu o dane, które odnoszą się do dzieci i młodzieży przyjętych do Miejskiej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Krośnie w latach 2008-2010 (oraz w pierwszym półroczu 2011 roku). Poradnia dysponuje informacją wyłącznie o osobach, które zgłosiły się do poradni, natomiast wiele dzieci i młodzieży z szeroko rozumianymi zaburzeniami psychicznymi trafia bezpośrednio do placówek służby zdrowia.

Poradnia obsługuje dzieci i młodzież w wieku przedszkolnym, ze szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych oraz innych placówek oświatowo-wychowawczych z terenu Krosna.

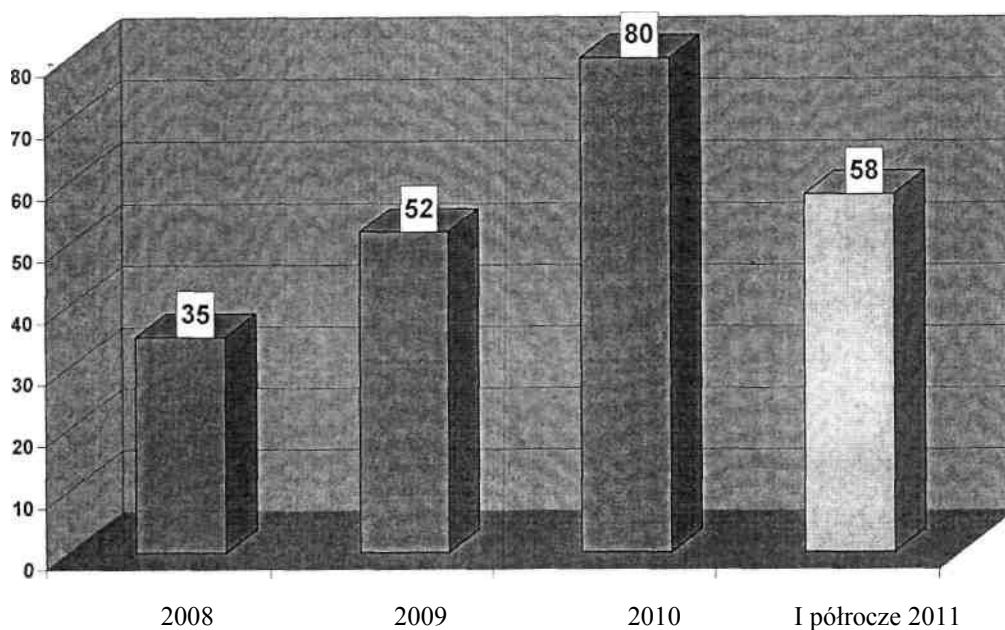
Przedstawione dane mają charakter przybliżony. Wynika to ze sposobu prowadzenia „statystyki” w poradni, która odnosi się do „roku szkolnego”, zaś dla potrzeb niniejszego opracowania dane odniesiono do lat kalendarzowych.

Wykres nr 1 Ilość dzieci przyjętych w MPP-P w poszczególnych latach z różnego typu zaburzeniami



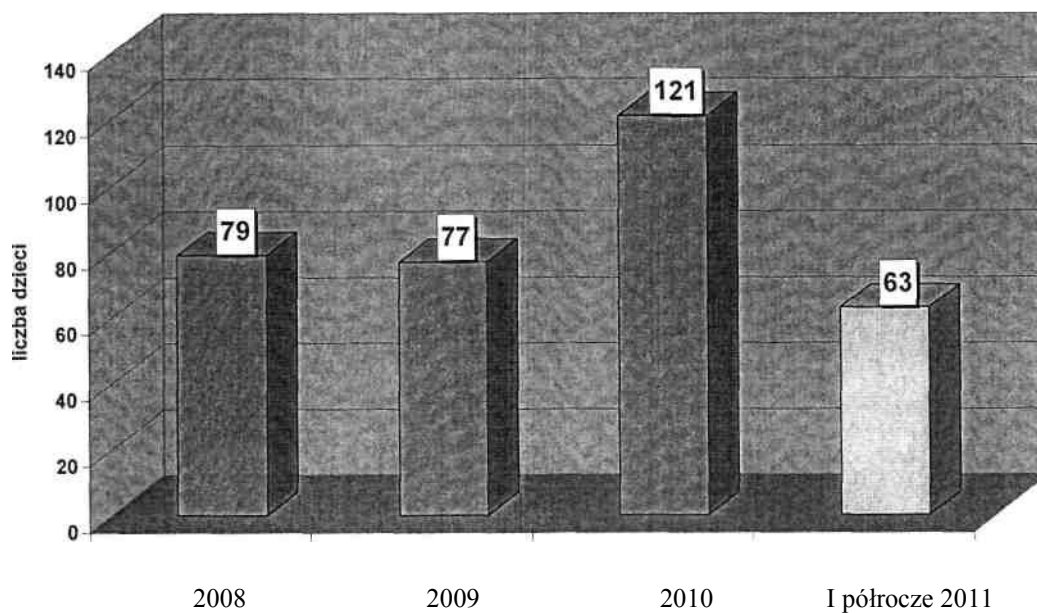
Wykres nr 1 obrazuje ilość osób przyjętych w poradni w latach 2008-2010 i pierwszym półroczu 2011 roku z różnego rodzaju zaburzeniami. Analiza wskazuje na wzrost liczby dzieci z tej grupy kierowanych do poradni. Można przypuszczać, że w bieżącym roku kalendarzowym ich liczba osiągnie wartość zbliżoną do roku ubiegłego.

Wykres nr 2 Ilość dzieci z upośledzeniem umysłowym przyjętych w MPP-P w poszczególnych latach



Obszar „upośledzenie umysłowe” odnosi się do wszystkich stopni upośledzenia tzn. lekkiego, umiarkowanego, znacznego i głębokiego. Obserwuje się wzrost liczby dzieci diagnozowanych ze względu na upośledzenie umysłowe na przestrzeni lat 2008-2010.

Wykres nr 3. Ilość dzieci z zaburzeniami zachowania i emocji przyjętych w MPP-P w poszczególnych latach



Kategoria „zaburzenia zachowania i emocji” wyodrębniona - w uproszczeniu - dla

potrzeb niniejszego opracowania zawiera między innymi:

- zaburzenia zachowania i adaptacji o różnym stopniu nasilenia, ADHD, ADD,
- zaburzenia funkcjonowania społecznego (np. mutyzm wybiórczy),
- zaburzenia emocji i nastroju,
- zaburzenia lękowe w tym fobie,
- zaburzenia odżywiania,
- moczenie mimowolne i encopresis.

Wykres nr 3 wskazuje na rosnącą ilość osób przyjmowanych ,w poradni ze względu na zaburzenia zachowania i emocji w latach 2008-2010.

Ilość osób przyjęta w I półroczu 2011 pozwala przypuszczać, że tendencja ta utrzyma się w bieżącym roku.

Analiza tego obszaru zaburzeń wskazuje na wzrost od 2010 r. liczby dzieci i młodzieży wymagających specjalistycznej diagnozy i pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Można przypuszczać, że relatywnie wysoki udział tej grupy uczniów w prowadzonych przez poradnię działaniach diagnostyczno-terapeutycznych wynika z coraz większej świadomości klientów co do potrzeby diagnozowania tego typu zaburzeń, zwłaszcza, że uczniowie ze stwierdzonymi dysfunkcjami mogą korzystać z różnych form pomocy w szkole (np. wydłużenie czasu pisania egzaminów).

Najmniej dzieci z zaburzeniami emocji i zachowania trafia do poradni w wieku przedszkolnym. Według przepisów oświatowych dla tej grupy wiekowej nie orzeka się i nie wydaje opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju z uwagi na omawiane zaburzenia. Dzieci z tej grupy trafiają najczęściej do lekarza i incydentalnie są kierowane do poradni, gdzie mogą uzyskać pomoc psychologiczną. Dla wieku przedszkolnego w Miejskiej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej najczęściej prowadzi się terapię zaburzeń lekowych, moczenia mimowolnego, mutyzmu wybiórczego.

W grupie uczniów szkół podstawowych odsetek uczniów z zaburzeniami zachowania i emocji oscyluje najczęściej w okolicy 30%. (Wyjątkiem jest rok 2009, gdzie jest ich 40% -w oparciu o posiadane informacje nie można wyciągnąć uzasadnionych wniosków na temat tego wzrostu). W tej grupie wiekowej przeważają zaburzenia zachowania i adaptacji szkolnej, ADHD, ADD.

W większości dzieci te otrzymały z poradni orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, które uprawniają do udziału w zajęciach socjoterapeutycznych.

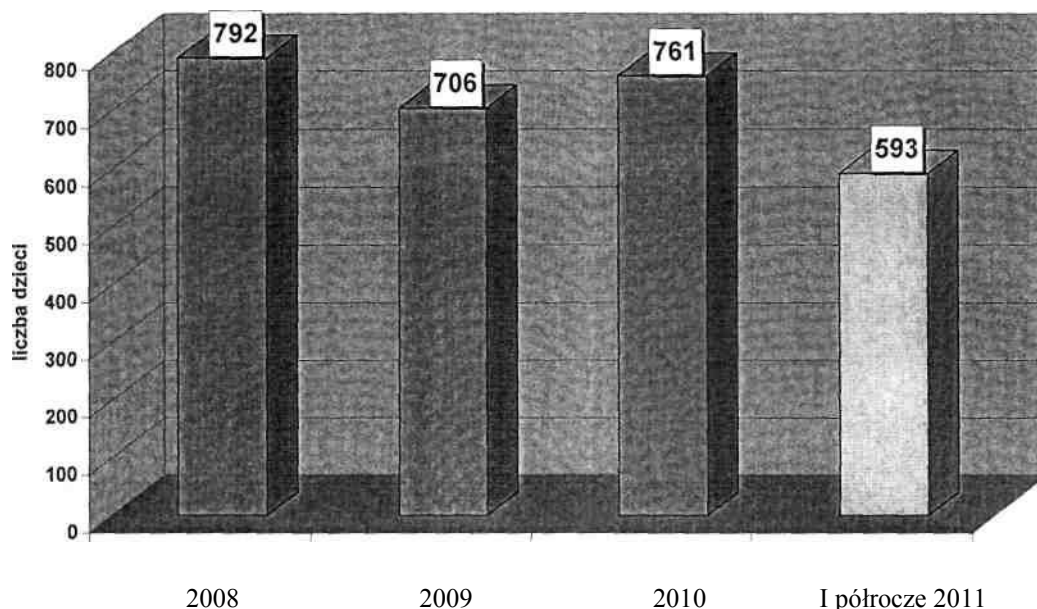
Od lat najliczniejszą grupą uczniów ze stwierdzonymi zaburzeniami zachowania i emocji stanowią gimnazjaliści. Na przestrzeni analizowanych lat obserwuje się istotną tendencję wzrostową w tym obszarze. Najczęstsze typy zaburzeń w tej grupie wiekowej to zaburzenia zachowania, adaptacji, zaburzenia emocjonalne (w tym lękowe), zaburzenia odżywiania. W tej grupie wiekowej pojawiają się coraz częściej zachowania suicydalne (myśli i próby samobójcze).

Na porównywalnym, choć nieco niższym niż w gimnazjum poziomie utrzymuje się

odsetek uczniów z omawianymi problemami ze szkół ponadgimnazjalnych. Młodzież ta zgłasza się do poradni z podobnymi jak gimnazjaliści problemami, jednak w ostatnich dwóch latach więcej osób z tej grupy podejmuje próby samobójcze.

Grupa adolescentów (gimnazja i szkoły ponadgimnazjalne) najliczniej korzysta z pomocy psychologicznej i wsparcia terapeutycznego w poradni.

Wykres nr 4. Ilość dzieci z innymi zaburzeniami przyjętych w MPP-P w poszczególnych latach



Kategoria „inne zaburzenia” zawiera przede wszystkim specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych (dysleksja rozwojowa, dyskalkulia), całościowe zaburzenia rozwojowe (autyzm) oraz zaburzenia mowy i komunikacji.

Analiza powyższych liczebności wskazuje na utrzymywanie się na zbliżonym poziomie w latach 2008-2010 procent dzieci przedszkolnych z „innymi zaburzeniami”, które w tym przypadku są zaburzeniami mowy. Wszystkie dzieci z wadami wymowy zgłoszone do poradni były objęte terapią logopedyczną przez pracowników poradni. Wzrost liczby dzieci przedszkolnych z tej grupy w I półroczu 2011 wynika z większej ilości zgłoszeń dotyczących dzieci mających podjąć wcześniejszą naukę w szkole podstawowej.

Na porównywalnym poziomie w latach 2008-2010 utrzymują się procentowe ilości uczniów z „innymi zaburzeniami” na poziomie szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych.

We wszystkich wymienionych grupach szkolnych przeważają dzieci ze specyficznymi trudnościami w nauce - szczególnie dysleksji, dysgrafii i dysortografii. Uczeń ze zdiagnozowaną dysfunkcją otrzymuje opinię uprawniającą go do dostosowania wymagań szkolnych i egzaminacyjnych, stąd utrzymują się od lat relatywnie wysoka ilość uczniów zgłaszających się do poradni z powodu dysleksji rozwojowej.

Podsumowując należałoby zwrócić uwagę, iż pomimo tzw. „nizu demograficznego” w grupie dzieci i młodzieży szkolnej zwiększa się istotnie zapotrzebowanie na pomoc psychologiczno-pedagogiczną.