Oświadczenie złożone
przez senator Ewę Monikę Kaliszuk
na 62. posiedzeniu Senatu
w dniu 8 lipca 2026 r.

Oświadczenie skierowane do minister edukacji Barbary Nowackiej

Szanowna Pani Ministro!

Zwracam się z oświadczeniem senatorskim w sprawie konieczności pilnego podjęcia działań legislacyjnych, organizacyjnych i programowych dotyczących dzieci oraz uczniów z FAS/FASD, czyli ze spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych.

Impulsem do wystąpienia stały się moje rozmowy z pedagogami specjalnymi, diagnostami i terapeutami pracującymi z dziećmi z FAS/FASD, a także z rodzicami i nauczycielami. W rozmowach wskazuje się na poważną lukę systemową: dzieci z FAS/FASD doświadczają trwałych zaburzeń neurorozwojowych, lecz sam fakt rozpoznania FAS/FASD nie daje im obecnie podstawy do uzyskania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. W praktyce wiele z nich otrzymuje jedynie opinię o dostosowaniu wymagań edukacyjnych, mimo że ich realne potrzeby są często porównywalne z potrzebami uczniów objętych kształceniem specjalnym.

FASD jest nie problemem wychowawczym, lecz neurologicznym i rozwojowym. Jak podkreślano w rozmowach, dzieci te często mają trudności z pamięcią roboczą, koncentracją, rozumieniem poleceń złożonych, przewidywaniem konsekwencji, regulacją emocji, relacjami społecznymi, organizacją pracy oraz funkcjonowaniem sensorycznym. Nie chodzi więc o brak chęci, lenistwo czy nieposłuszeństwo, lecz chodzi o ograniczenia wynikające z uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego.

Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom wskazuje, że FASD obejmuje zaburzenia rozwoju występujące u dzieci matek pijących alkohol w czasie ciąży oraz że nie istnieje bezpieczna ilość alkoholu w ciąży. Jest to szczególnie ważne, ponieważ profilaktyka FASD musi iść w parze z realnym wsparciem dzieci, które już funkcjonują w systemie edukacji.

Na konieczność pilnych zmian wskazuje również skala problemu. Według danych Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych (FASD) należy do najczęstszych możliwych do uniknięcia zaburzeń neurorozwojowych. Wyniki ogólnopolskiego projektu badawczego ALICJA wskazują, że FASD występuje nie rzadziej niż u 2% dzieci w wieku szkolnym, z kolei pełnoobjawowy alkoholowy zespół płodowy (FAS) dotyczy co najmniej 0,4% dzieci. Oznacza to, że statystycznie z problemem tym może zmagać się co najmniej 1 na 50 uczniów, a więc praktycznie każda większa szkoła w Polsce może mieć pod swoją opieką uczniów wymagających specjalistycznego wsparcia wynikającego z prenatalnej ekspozycji na alkohol. Jeżeli przyjąć ostrożny wskaźnik 2%, oznacza to, że w szkole liczącej 500 uczniów uczy się średnio ok. 10 dzieci z FASD. Nie jest to więc problem marginalny, lecz jest to wyzwanie, z którym każdego dnia mierzy się polski system edukacji.

Z uwagi na ograniczoną dostępność diagnostyki, częste nierozpoznawanie FASD oraz mylenie jego objawów z innymi zaburzeniami neurorozwojowymi rzeczywista liczba dzieci wymagających odpowiedniego wsparcia może być znacznie wyższa. Tym bardziej niepokojące jest, że obowiązujące rozwiązania systemowe nie zapewniają tej grupie uczniów dostępu do wsparcia adekwatnego do ich rzeczywistych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych.

Obecne przepisy dotyczące organizowania kształcenia specjalnego obejmują m.in. uczniów niesłyszących, słabosłyszących, niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, afazją, niepełnosprawnością intelektualną, autyzmem, w tym zespołem Aspergera, niepełnosprawnościami sprzężonymi, niedostosowaniem społecznym i zagrożeniem niedostosowaniem społecznym. W tym katalogu nie wskazano jednak wprost FAS/FASD jako samodzielnej przesłanki do objęcia ucznia kształceniem specjalnym.

W praktyce prowadzi to do sytuacji nierównego traktowania dzieci o podobnych trudnościach funkcjonalnych. Uczeń z rozpoznaniem ze spektrum autyzmu może otrzymać orzeczenie i indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny, tymczasem uczeń z FAS/FASD przejawiający zbliżone albo nawet głębsze trudności w funkcjonowaniu szkolnym często pozostaje wyłącznie przy opinii poradni. Taki stan rzeczy jest niesprawiedliwy i nie odpowiada rzeczywistym potrzebom dziecka.

Brak adekwatnego wsparcia na etapie przedszkola i szkoły podstawowej może prowadzić do narastania trudności edukacyjnych, społecznych i emocjonalnych. W rozmowach wskazywano, że niezaopiekowane dzieci z FAS/FASD mogą w okresie dorastania częściej wypadać z systemu edukacji, mieć problemy z ukończeniem szkoły, wchodzić w środowiska ryzykowne, popadać w konflikty z prawem, a w dorosłości mierzyć się z problemami w utrzymaniu pracy, uzależnieniami, zaburzeniami psychicznymi i zależnością od systemu pomocy społecznej, co w końcu przełoży się na konieczność obejmowania tych osób w życiu dorosłym wsparciem społecznym oraz socjalnym i koszty dla państwa.

Dlatego zwracam się do pani ministry z prośbą o rozważenie następujących działań:

— wprowadzenie FAS/FASD do katalogu przesłanek umożliwiających wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, tak aby rozpoznanie to mogło stanowić samodzielną podstawę do objęcia ucznia odpowiednim wsparciem edukacyjno-terapeutycznym;

— umożliwienie tworzenia indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego dla uczniów z FAS/FASD nawet wtedy, gdy nie współwystępuje u nich niepełnosprawność intelektualna, autyzm, niepełnosprawność ruchowa lub inne rozpoznanie mieszczące się dziś w katalogu;

— zapewnienie szkołom dodatkowych narzędzi organizacyjnych, w tym możliwości przyznania pomocy nauczyciela, zajęć rewalidacyjnych, terapii sensorycznej, wsparcia psychologicznego, pedagogicznego, logopedycznego i neuropsychologicznego, adekwatnie do indywidualnych potrzeb dziecka;

— opracowanie ogólnopolskich wytycznych dla poradni psychologiczno-pedagogicznych dotyczących opiniowania i orzekania w sprawach dzieci z FAS/FASD, aby ograniczyć przypadkowość decyzji i zapewnić jednolite standardy postępowania;

— wdrożenie systemowych szkoleń dla nauczycieli, dyrektorów szkół, pedagogów specjalnych i pracowników poradni, obejmujących rozpoznawanie potrzeb uczniów z FAS/FASD oraz praktyczne strategie pracy w klasie;

— stworzenie standardów organizacji środowiska szkolnego przyjaznego uczniom z FAS/FASD, obejmujących m.in. proste komunikaty, ograniczenie nadmiaru bodźców, plan dnia, instrukcje krok po kroku, wydłużenie czasu pracy, zmniejszenie liczby zadań powtarzających tę samą umiejętność oraz możliwość korzystania z pomocy sensorycznych;

— wzmocnienie współpracy MEN z Ministerstwem Zdrowia, KCPU oraz samorządami, tak aby diagnostyka, edukacja, terapia i wsparcie rodziny nie funkcjonowały w oderwaniu od siebie;

— zapewnienie dostępności nieodpłatnej diagnostyki FAS/FASD w każdym województwie, ponieważ obecnie dostęp do specjalistycznych zespołów diagnostycznych jest nierówny terytorialnie, a w wielu miejscach rodzice i opiekunowie są zmuszeni szukać pomocy prywatnie.

Należy podkreślić, że inwestycja w dzieci z FAS/FASD na etapie edukacji jest nie tylko działaniem humanitarnym i zgodnym z dobrem dziecka, lecz także działaniem racjonalnym z punktu widzenia państwa. Brak wsparcia we wczesnych latach życia oznacza znacznie wyższe koszty w przyszłości: koszty niepowodzeń szkolnych, interwencji kryzysowych, leczenia zaburzeń psychicznych, uzależnień, pomocy społecznej, bezrobocia, a w części przypadków także wymiaru sprawiedliwości.

Szkoła nie może traktować ucznia z FAS/FASD jako dziecka trudnego wychowawczo, jeżeli jego trudności wynikają z trwałych zaburzeń neurorozwojowych. Państwo powinno stworzyć takie ramy prawne, aby diagnoza FAS/FASD prowadziła do realnego wsparcia, a nie wyłącznie do opisu problemu.

W związku z tym proszę panią ministrę o odpowiedzi na następujące pytania.

1. Czy Ministerstwo Edukacji Narodowej analizowało możliwość wprowadzenia FAS/FASD do katalogu przesłanek umożliwiających wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego?

2. Jeżeli tak, to jakie były wyniki tych analiz i jakie przeszkody prawne lub organizacyjne wskazano?

3. Jeżeli nie, to czy MEN podejmie taką analizę we współpracy z ekspertami diagnostyki FAS/FASD, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, organizacjami rodziców i Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom?

4. Czy MEN dysponuje danymi dotyczącymi liczby uczniów z rozpoznaniem FAS/FASD w polskich szkołach i przedszkolach?

5. Czy MEN planuje opracowanie wytycznych dla szkół i poradni dotyczących pracy z uczniem z FAS/FASD?

6. Czy MEN rozważa przygotowanie programu szkoleń dla nauczycieli i specjalistów szkolnych w zakresie FAS/FASD?

7. Czy MEN podejmie rozmowy z Ministerstwem Zdrowia w sprawie powiązania diagnozy medycznej FAS/FASD z realnymi uprawnieniami edukacyjnymi dziecka?

8. Czy MEN widzi potrzebę zmiany rozporządzeń dotyczących kształcenia specjalnego tak, aby dzieci z FAS/FASD nie były zmuszone do korzystania z „furtki” w postaci innych współwystępujących rozpoznań?

Problem FAS/FASD zaczyna się przed narodzinami, ale jego konsekwencje trwają przez całe życie. System edukacji jest jednym z najważniejszych miejsc, w których państwo może przerwać spiralę niepowodzeń i dać dziecku szansę na rozwój, samodzielność i bezpieczne funkcjonowanie społeczne.

Ewa Monika Kaliszuk
senator RP