

## **Słownik pojęć używanych podczas opracowywania opinii i orzeczeń w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Lubartowie**

**Inteligencja werbalna** dotyczy umiejętności językowych i werbalnej komunikacji. Wymaga od dziecka zaangażowania do przetworzenia informacji słuchowych. Obejmuje zdolności takie jak czytanie, pisanie, rozumienie tekstu, słownictwo i umiejętność konstruowania zdań oraz definiowanie słów.

**Inteligencja niewerbalna** odnosi się do zdolności rozumienia i interpretowania informacji niezwiązanych bezpośrednio z językiem. Wymaga zaangażowania przetwarzania informacji wzrokowych u dziecka. Obejmuje takie obszary jak rozumienie wizualizacji, dostrzeganie wzoru, dostrzeganie szczegółów czy też gestów, mimiki twarzy oraz umiejętność rozpoznawania emocji innych ludzi.

**Iloraz inteligencji** to liczbowy wynik testu inteligencji przeprowadzonego przez psychologa. Przedstawia zdolności umysłowe badanego, m.in. myślenie abstrakcyjne, logiczne, zasoby pamięci, umiejętności językowe i matematyczne, planowanie. Możemy wyróżnić iloraz inteligencji werbalny, niewerbalny i ogólny.

**Inteligencja ogólna** to łączny wynik uzyskany w teście inteligencji, na który składa się inteligencja werbalna i niewerbalna. Określa poziom funkcjonowania wszystkich badanych w teście funkcji. Inteligencja ogólna, tak samo jak werbalna i niewerbalna, może znajdować się na różnych poziomach:

- niepełnosprawności intelektualnej w różnych stopniach;
- pograniczu niepełnosprawności intelektualnej;
- poniżej przeciętnej;
- przeciętnym, czyli adekwatnym do wieku osoby badanej;
- powyżej przeciętnej;
- wysokim.

**Funkcje poznawcze (intelektualne)** – można określić jako poznawanie, w którego skład wchodzi odbieranie, przetwarzanie i przechowywanie informacji oraz docierających do człowieka bodźców. Są to podstawowe funkcje, do których zalicza się: uwagę, pamięć, percepcję oraz funkcje wykonawcze.

**Myślenie przyczynowo-skutkowe** – jest to zdolność do przewidywania skutków, konsekwencji na podstawie wyciągnięcia wniosków z istniejących danych.

**Myślenie przez analogie** – jest to zdolność do analizowania różnych informacji pod kątem występujących między nimi podobieństw i różnic.

**Stymulacja środowiskowa** to wszystkie działania podejmowane w środowiskach, w których przebywa dziecko (dom, szkoła, różne placówki, ośrodki itp.) mające na celu wzbogacenie doświadczeń dziecka, pobudzanie jego ciekawości, rozwijanie zainteresowań, ćwiczenie zaburzonych obszarów, np. wizyty w bibliotece, kinie, wyjście na zakupy, gry planszowe, gry w terenie, terapia, ćwiczenia ruchowe, zabawa z rówieśnikami. Stymulacja powinna być adekwatna do aktualnych potrzeb i możliwości dziecka, w przypadku dziecka z niepełnosprawnością podstawowe działania to terapia i odpowiednie ćwiczenia.

**Terapia psychologiczna**- zajęcia z psychologiem na których terapeuta pomaga dziecku zrozumieć i radzić sobie z emocjonalnymi lub psychicznymi trudnościami. Celem terapii jest poprawa samopoczucia i funkcjonowania psychicznego dziecka i jego rodziny.

**Rozwój emocjonalno-społeczny**- odnosi się do procesu w, którym człowiek rozwija zdolności związane z emocjami, relacjami i zachowaniami społecznymi. Obejmuje naukę rozumienia i regulację własnych emocji, nawiązywanie relacji z innymi, rozwijanie empatii i umiejętności społecznych kluczowych dla funkcjonowania w społeczeństwie.

**Terapia logopedyczna** to całość planowanych i zamierzonych działań ukierunkowanych na usunięcie lub korygowanie zaburzeń mowy. Podejmowane w ramach terapii logopedycznej oddziaływania naprawcze mają na celu między innymi: usprawnianie motoryki narządów mowy, poprawę koordynacji oddechowo-fonacyjno-artykulacyjnej, usuwanie wad wymowy, podnoszenie poziomu sprawności językowej i komunikacyjnej u dzieci z różnymi deficytami rozwojowymi, stymulowanie rozwoju mowy.

**Terapia pedagogiczna** to specjalistyczne działania skierowane na zlikwidowanie lub zmniejszenie trudności i opóźnień w nauce. Oddziaływania te są szczególnie istotne na początku kariery szkolnej dziecka, zapobiegają bowiem niepowodzeniom w nauce, wynikającym z problemów z czytaniem, pisaniem, liczeniem i z innych szkolnych umiejętności.

**Terapii ręki** to rodzaj zajęć, które polegają na wykonywaniu i doskonaleniu różnych czynności manualnych (tzn. wykonywania szeroko rozumianej pracy ręcznej — takiej jak rysowanie, szycie, wbijanie, wkręcanie, nawlekanie) dostosowanych do wieku i zainteresowań dziecka. Mają na celu m.in. usprawnianie precyzyjnych ruchów dłoni i palców, poprawę umiejętności poprawnego chwytu pisarskiego, doskonalenie pisania, wspomaganie utrzymania prawidłowej postawy ciała podczas pracy przy stoliku.

#### **Terapia integracji sensorycznej/ Terapia SI**

Terapia SI polega na tym, aby w sposób kontrolowany dostarczać dziecku dawki doznań sensorycznych (zmysłowych). Ich intensywność dostosowywana jest do nasilenia i charakteru zaburzeń. Zajęcia te prowadzone są na specjalnej sali, gdzie terapeuta wykorzystuje różnorodne podwieszki, huśtawki, stelaże, trampoliny, maglownice itp.

**Dysleksja** to specyficzne trudności w czytaniu: wolne tempo czytania, technika czytania nieadekwatna do wieku rozwojowego dziecka, np. głoskowanie; pomijanie, mylenie liter w wyrazach, wyrazów w zdaniach; trudności w rozumieniu czytanych treści.

**Dysortografia** to specyficzne trudności z opanowaniem poprawnej pisowni objawiają się występowaniem błędów ortograficznych i specyficznych: pomijaniem/myleniem liter, cyfr, symboli, zmienianiem kolejności zapisu liter, cyfr;

**Dysgrafia** to niski poziom graficzny pisma: związany z obniżonym poziomem ruchowym ręki. Uczeń ma trudność w zapisie liter, w ich łączeniu, w prawidłowym zmieszczeniu wypowiedzi w liniaturze, w rozmieszczeniu na kartce. Często litery są upraszczane, zniekształcone, pismo jest nieczytelne lub trudne do odczytania dla ucznia i osób czytających tekst.

**Błędy specyficzne** to błędy charakterystyczne dla dysleksji rozwojowej. Do takich błędów zaliczamy, np.: opuszczanie, dodawanie, powtarzanie liter, sylab, wyrazów; łączenie i rozdzielanie wyrazów; nieprawidłowy zapis głosek nosowych, zmiękczeń; mylenie liter; zniekształcanie lub zamienianie wyrazów.

**Głęboka dysleksja rozwojowa** występuje u dziecka wtedy, gdy poziom umiejętności czytania zatrzymała się we wczesnej fazie (kl. II), nie osiągając zaawansowanego poziomu lub występuje opóźnienie o 3-4 lata.

Poważnym zaburzeniem czytania towarzyszą również poważne zaburzenia opanowania poprawnej pisowni. Dziecko z dysleksją głęboką cechuje istotne opóźnienie w czytaniu przy bardzo nasilonych trudnościach w pisaniu w zakresie poprawności pisowni a także budowania wypowiedzi na piśmie, błędów stylistycznych i interpunkcyjnych.

**Dyskalkulia rozwojowa** - specyficzne zaburzenia umiejętności arytmetycznych.

Są to trudności w rozumieniu charakteru liczby (wartości liczby), brak umiejętności naturalnego szacowania wielkości, problemy z wykonywaniem operacji liczbowych z wykorzystaniem procedur liczenia w różnych sytuacjach i zadaniach.

Trudności te zaburzają znacząco osiągnięcia szkolne i czynności życia codziennego wymagające korzystania z umiejętności matematycznych.

Zaburzenie to nie może wynikać z :

- obniżonych możliwości intelektualnych,
- niewłaściwych metod edukacji matematycznej, zaniedbań dydaktycznych,
- trudności w czytaniu i pisaniu,
- nie są efektem wad wzroku, słuchu,
- nie są pochodną zaburzeń neurologicznych czy psychicznych.

**Mieszane zaburzenia umiejętności szkolnych** to współwystępowanie u jednego dziecka głębokich trudności arytmetycznych (dyskalkulia) oraz trudności w uczeniu się czytania i/lub pisania (dysleksja).

**Lateralizacja** – inaczej stronność. Jest to prawo asymetrii funkcjonalnej, w której jedna strona ciała dominuje nad drugą. Wyróżnia się tu kończyny oraz oko wiodące (prawe lub lewe), które wykonują czynność, a druga strona je wspiera. Odnosi się do odmiennych funkcji, jakie pełnią obie półkule mózgu. (Funkcje słuchowo-wzrokowe podzielone są na dwie strony).

**Lateralizacja skrzyżowana** – z różnych przyczyn stronność ciała może być zakłócona lub jej rozwój może być zakłócony, co może mieć związek z niedojrzałością układu nerwowego. Efektem lateralizacji skrzyżowanej lub nieustalonej mogą być zaburzenia koordynacji wzrokowo-ruchowej.

**SI** skrót ten oznacza: **integracja sensoryczna, zwana także sensomotoryczną**. Opiera się ona na wspólnym działaniu wszystkich naszych zmysłów. Dzięki temu człowiek może funkcjonować. Zaburzenia integracji sensorycznej pojawiają się już u małych dzieci. Związane są one z niewłaściwym organizowaniem bodźców zmysłowych przez układ nerwowy.

Integracja sensoryczna jest to zdolność człowieka do przetwarzania bodźców które do nas docierają za pomocą zmysłów wzroku, słuchu, węchu, smaku, dotyku oraz przez ruch. Dzięki integracji sensorycznej jesteśmy w stanie zrozumieć informacje z otoczenia i odpowiednio do nich wybrać sposób reakcji.

**Motoryka duża-** wszystkie ruchy obszerne, w których uczestniczy całe ciało lub jego większa część ( np. kończyny górne i dolne) są to min. chodzenie , bieganie, skakanie. Prawidłowy rozwój motoryki warunkuje rozwój motoryki małej.

**Motoryka mała-** wszystkie ruchy palców oraz dłoni , które wymagają skupienia i koncentracji uwagi są to min. Pisanie, malowanie, rysowanie , lepienie z plasteliny, wiązanie sznurówek czy zapinanie guzików.

**Grafomotoryka** to inaczej umiejętność wykonywania różnorodnych czynności ruchowych za pomocą dłoni i palców ( rysowanie, pisanie). Wymaga ona zdolności naśladowania ruchów sekwencyjnych i precyzyjnych (lewa półkula mózgu), koordynacji wzrokowo-ruchowej, percepcji wzrokowej oraz sprawności manualnej.

**Obniżona sprawność manualna** to obniżona lub niska sprawność ruchowa rąk. Przy obniżeniu tej sprawności obserwuje się np. wolniejsze nabywanie umiejętności samoobsługowych (ubieranie się, zapinanie guzików, wiązanie sznurowadeł). Niska sprawność manualna pociąga za sobą obniżony poziom graficzny pisma, wolne tempo pisania, nieestetyczny wygląd zeszytów.

**Napięcie mięśniowe-** jest głównie wynikiem oddziaływania ośrodków mózgowych na ośrodki ruchowe rdzenia. Na regulację napięcia mięśniowego wpływ ma wiele czynników min. własny odruch mięśnia na rozciąganie, anatomiczny stan narządu ruchu, jego kości, stawów, więzadeł i mięśni, a także wpływ ośrodkowego układu nerwowego, układu hormonalnego oraz narządu zmysłów.

Odpowiedni poziom podstawowego napięcia posturalnego w jest warunkiem wykształcenia prawidłowych wzorców ruchowych. Napięcie mięśniowe powinno być na tyle wysokie, aby można było pokonać siłę grawitacji, ale na tyle niskie, aby nie hamować swobodnego wykonywania ruchów i poruszanie się.

Zaburzenia napięcia mięśniowego przybierają postać napięcia wzmożonego, obniżonego lub zmiennego.

**Pamięć robocza-** jest to jedna z funkcji intelektualnych, która umożliwia nam przechowywanie informacji na krótki okres czasu, co jest niezbędne do wykonywania codziennych czynności myślowych.

**Pamięć krótkotrwała** jest to miejsce czasowego przechowywania informacji zmysłowych, w którym są one przetwarzane. Informacje są przytrzymywane tak długo, jak długo potrzebne są nam do bieżącego reagowania w danej rzeczywistości, w której się znajdujemy. Przechowywanie danych w pamięci roboczej trwa zwykle od 15 do 30 sekund.

**Pamięć długotrwała** dotyczy pamięci przechowywanej przez dłuższy czas (nawet przez lata) w magazynie pamięci długotrwałej. Pamięć długotrwała jest zróżnicowana pod względem rodzajów i pełnionych funkcji, zaś wspólną ich cechą jest adaptacja człowieka do otoczenia. Pamięć długotrwała umożliwia to dzięki swojej zróżnicowanej zawartości, w skład której wchodzi wiedza semantyczna („wiem co to jest”), umiejętności proceduralne („wiem jak to zrobić” czy gromadzenie doświadczeń osobistych.

**Pamięć słuchowa** to zdolność do utrwalania i przypominania informacji dźwiękowej (zapamiętywania spostrzeżeń słuchowych werbalnych i niewerbalnych) co umożliwia nam naukę.

**Pamięć wzrokowa** to zdolność do utrwalania i przypominania informacji wizualnej (zapamiętywania spostrzeżeń wzrokowych) i dzięki temu przyswajania wiedzy.

**Funkcje słuchowo-językowe** są związane z odbiorem słuchowym dźwięków mowy i pozwalają poprawnie rozumieć, zapamiętywać i posługiwać się słowami/wyrazami/zdaniami w czytaniu i pisaniu. Dotyczą umiejętności fonologicznych (analiza i synteza głoskowa/sylabowa), słuchu fonemowego (różnicowanie głosek podobnych w brzmieniu) oraz pamięci słuchowej.

**Słuch fonemowy** to zdolność do odróżniania głosek podobnie brzmiących. Dzięki słuchowi fonemowemu słyszymy różnicę między poszczególnymi dźwiękami w wyrazach (np. kasa – kasza), a co za tym idzie – odróżniamy ich znaczenie.

**Funkcje wzrokowo-przestrzenne** wpływają na umiejętności rozpoznawania i różnicowania bodźców wzrokowych znajdujących się w polu widzenia np. koncentracji wzroku na dostrzeganiu liter, wyrazów, tekstu, kształtów, barw, wyróżnianiu elementów z całości. Umożliwiają dziecku sprawne nabywanie umiejętności szkolnych np. rysowanie, czytanie, pisanie, stosowanie reguł ortograficznych, wykonywanie zadań arytmetycznych.

**Koordynacja wzrokowo-ruchowa** to umiejętność, która pozwala nam na wykonanie czynności, które wymagają od nas jednoczesnego użycia oczu i narządów ruchu (rak, nóg). Jest ona niezbędna do opanowania i wykonywania wielu podstawowych umiejętności takich jak: rysowanie, pisanie, wycinanie, manipulowanie, ćwiczeń gimnastycznych czy samoobsługi.

**Zaburzenia percepcji wzrokowej** są to trudności z rozpoznawaniem, rozróżnianiem różnych *bodźców wzrokowych* przetwarzanych przez mózg i interpretowanych na podstawie wcześniejszych doświadczeń. Dzieci z zaburzoną percepcją wzrokową mają trudności m.in. z rozróżnianiem liter od siebie, z przepisywaniem tekstu ze wzoru, a także z rozpoznawaniem i nazywaniem przedmiotów będących na ilustracjach. W celu poprawnego rozpoznawania bodźców potrzebny jest sprawny analizator wzrokowy, czyli receptor (oko), droga doprowadzająca (nerw wzrokowy) oraz potyliczna część mózgu.

**Zaburzenia percepcji słuchowej** są to trudności z rozpoznawaniem dźwięków dochodzących z otoczenia, problemy z ich interpretacją oraz z rozróżnieniem ich od siebie. Dzieci z zaburzoną percepcją słuchową mogą sobie nie radzić z zadaniami polegającymi na pisaniu ze słuchu, czytaniu i budowaniu dłuższych wypowiedzi.

**Ćwiczenia słuchowe** są to zabawy z dzieckiem z wykorzystaniem zabawek, obrazków, wyrazów zmierzające do usprawnienia pamięci i percepcji słuchowej.

Polegają na :

- zapamiętywaniu tego co się słyszy, kolejności dźwięku/ wyrazu,
- wydzieleniu z wypowiedzi zdań, ze zdania wyrazów, z wyrazu sylab i głosek,
- wysłuchiwania pozycji sylaby lub głoski w wyrazie (na początku – nagłos, na końcu – wygłos, w środku – śródgłos),

- scalanie wyrazu z sylab lub głosek – synteza słuchowa,
- odróżniania podobnie brzmiących głosek,
- dokonywania przekształceń w obrębie wyrazów – opuszczania, dodawanie, przestawianie, zamienianie sylab lub głosek by utworzyć nowe wyrazy.

**Zaburzenia orientacji przestrzennej** są to trudności w określeniu i odróżnieniu stron w odniesieniu do schematu własnego ciała oraz w przestrzeni. Dzieci z zaburzoną orientacją przestrzenną mogą mieć problemy ze wskazaniem prawej i lewej strony, a także trudności z umiejscowieniem przedmiotów w odpowiedni sposób do modelu, np. nad, pod, za, obok, w, na.

**Alalia** – zaburzenie mowy w procesie rozwoju językowym dziecka, polegające na opóźnieniu w rozumieniu lub nadawaniu mowy, przy zachowanym prawidłowym słuchu oraz normie intelektualnej.

**Dyslalia** – zaburzenie mowy, polegające na nieprawidłowej realizacji głosek. Wymowa dziecka charakteryzuje się elizją (opuszczaniem), substytucją (zamienianiem) lub deformacją (zniekształceniem) głosek.

**Wymowa interdentalna** – wada wymowy, w której język wsuwany jest między zęby w linii środkowej lub bocznej. Występuje najczęściej w wymowie głosek dentalizowanych, czyli takich, w których potrzebne jest zbliżenie siekaczy górnych i dolnych.

**Pionizacja języka** – umiejętność podnoszenia języka do góry do głosek „t, d, n, l”, która kształtuje się do 3 roku życia. Jej brak skutkuje wymową międzyzębową powyższych głosek lub zastępowaniem je innymi głoskami.

**Pararotacyzm** – jest to wada wymowy polegająca na zastępowaniu głoski „r” innymi głoskami wymawianymi prawidłowo np.: j, l, (np. ryba – lyba, rower – jowej). Spowodowana jest niesprawnym czubkiem języka, który nie może drgać albo unosić się do góry.

**Elizja głoski** – jest to brak wymawiania głoski w wyrazie np.: foka-oka,

**Metateza głoski** – jest to przestawienie głoski wewnątrz wyrazu np.: balon-banol.

Redukcja grupy spółgłoskowej- jest to uproszczenie wyrazu poprzez opuszczenie spółgłoski tam, gdzie w wyrazie występują obok siebie spółgłoski pomiędzy, którymi nie ma samogłoski np.: dzbanek-banek, dzwonek-wonek.

Substytucja głoski – jest to zastępowanie głoski inną głoską np.: woda- łoda ( w-l), komin-tomin (k-t), głowa-dłowa (g-d), mysz-mys (sz-s).

**Niedokształcenie mowy o typie afazji** – zaburzenie mowy wskutek schorzeń neurologicznych zaistniałych w okresie kształtowania się mowy (od 2- 6 roku życia), w wyniku których następuje częściowa utrata nabytych sprawności językowych i trudności w dalszym rozwoju mowy.

**Afazja dziecięca** - jest utratą wykształconych sprawności językowych na skutek uszkodzenia mózgu w okresie po 6 roku życia, co prowadzi do całkowitej lub częściowej utraty nabytych zdolności rozumienia mowy (zaburzenia rozumienia mowy) lub nadawania (zaburzenia ekspresji mowy).