ZABURZENIA DZIECI:

Lp.	Objawy	Możliwa przyczyna	Gdzie szukać pomocy?
1.	- rozwój mowy i języka bez większych odchyleń od normy, - zaburzenia w zakresie komunikacji z dorosłymi oraz rówieśnikami (brak rozumienia metafor, niskie sprawności w zakresie prowadzenia dialogu), - rozwój intelektualny w normie lub wręcz ponadprzeciętny, - niezdarność ruchowa, - niedostateczne wykorzystanie kontaktu wzrokowego, wyrazu twarzy, postawy ciała i gestów do nawiązywania i utrzymywania relacji społecznych, - niedostateczny rozwój związków rówieśniczych obejmujących wzajemne podzielane zainteresowania, czynności, emocje, - zainteresowania często odbiegają od normy obserwowanej wśród rówieśników.	Zespół Aspergera	1. Badanie: zespół specjalistów - psycholog, pedagog, lekarz psychiatra lub neurolog. 2. Diagnoza: lekarz psychiatra lub neurolog. 3. Terapia: w zależności od potrzeb ● psychologiczna, ● pedagogiczna, ● trening umiejętności społecznych, ● logopedyczna. <u>W naszej szkole: specjalista Joanna Zelmańska</u>
2.	- nadruchliwość, szczególnie obserwowana w okresie przedszkolnym, - uczucie wewnętrznego niepokoju i nieustanna chęć działania, nieumiejętność czekania i przebywania w jednym miejscu, - dziecko jest w nieustannym ruchu, często wstaje, - wyrywanie się do odpowiedzi, - impulsywność, która przejawia się w momentach podejmowania decyzji, często nierozważnych, pochopnych, - brak cierpliwości, - dziecko jest nieuważne, często popełnia błędy, - zaburzenia uwagi, - problem ze zorganizowaniem się w trakcie nauki, odrabiania lekcji, czasu wolnego, - gubienie przedmiotów.	Nadpobudliwość psycho-ruchowa (ADHD lub ADD)	1. Badanie: zespół specjalistów - psycholog, pedagog, lekarz psychiatra lub neurolog. 2. Diagnoza: lekarz psychiatra lub neurolog. 3. Terapia: w zależności od potrzeb ● psychologiczna, ● pedagogiczna, ● często farmakologia. <u>W naszej szkole: specjalista Joanna Zelmańska</u>
3.	- głośne mówienie i zachowywanie się, - podnoszenie głosu, gdy jest szum, - zmęczenie po dłższej ekspozycji na dźwięki, - zdarza sie, że dziecko odpowiada na pytania po dłuższym czasie,	Męczliwość słuchowa	1. Badanie: laryngolog, audiometra - typanometria z odruchem strzemiączkowym. 2. Diagnoza: logopeda, surdologopeda, surdopedagog.

	- zmęczenie po pobycie w szkole, - zaburzenia koncentracji, uwagi i pamięci, - podniesiony głos wywołuje w dziecku panikę, lęk, płacz.		3. Terapia: wszelkie terapie słuchowe: ● SSP protocol, ● Neuroflow, ● Johansen, ● Tomatis. <u>W naszej szkole:</u> <u>surdopedagog Katarzyna Sznajder,</u> <u>logopeda Paulina Tomczak</u> <u>logopeda Aleksandra Laska-Cwynar</u>
4.	- często trudności ze snem, pobudzenie, nieadekwatne reakcje emocjonalne, - nietolerancja dźwięków o podniesionej głośności, - trudności z wypoczynkiem, - unikanie skupisk ludzkich, intensywna reakcja na podniesiony głos, często agresywna.	Nadwrażliwość słuchowa	1. Badanie: laryngolog, audiometra - typanometria z odruchem strzemiączkowym. 2. Diagnoza: logopeda, surdologopeda, surdopedagog. 3. Terapia: wszelkie terapie słuchowe: ● SSP protocol, ● Neuroflow, ● Johansen, ● Tomatis. <u>W naszej szkole:</u> <u>surdopedagog Katarzyna Sznajder,</u> <u>logopeda Paulina Tomczak</u> <u>logopeda Aleksandra Laska-Cwynar</u>
5.	- słuch fizjologiczny w normie, - dziecko sprawia wrażenie, że słyszy, ale nie słucha tego co się do niego mówi, - ma trudności w zakresie nauki czytania, głoskowania, - ma problemy natury logopedycznej, w tym wady wymowy, - dziecko popełnia liczne błędy gramatyczne, językowe oraz ortograficzne, - ma trudności w rozumieniu mowy w szumie lub gdy mowa jest szybka, - problemy z dłuższym skupieniem uwagi, - czesto sprawia wrażenie nieobecnego myślami, - prosi często o powtórzenie pytania, podawanej treści, wymaga	Zaburzenia przetwarzania słuchowego	1. Badanie: laryngolog, audiometra - audiometria tonalna z progiem dyskomfortowego słyszenia. 2. Diagnoza: specjalista posiadający uprawnienia do diagnozowania daną metodą, medyczne potwierdzenie u lekarza laryngologa, foniatry lub audiologa. 3. Terapia: wszelkie terapie słuchowe: ● Neuroflow, ● Test Ozimka, ● Tomatis, ● Johansen, ● SSP protocol.

	dodatkowego tłumaczenia materiału, - dziecko chorowało na przewlekłe wysiękowe zapalenia ucha środkowego lub wielokrotnie na ostre zapalenia ucha, miało lub ma przerośnięty migdałek gardłowy		<u>W naszej szkole: logopeda Paulina Tomczak</u>
6.	- opóźniony rozwój mowy; - mała sprawność i koordynacja ruchów podczas zabaw ruchowych, samoobsługi, rysowania i pisania (brzydkie pismo); - wadliwa wymowa, trudności z wypowiadaniem złożonych słów, błędy gramatyczne; - trudności z różnicowaniem głosek podobnych oraz z wydzieleniem sylab, głosek ze słów i ich syntezą; - trudności z wykonywaniem układanek i odtwarzaniem wzorów graficznych; - oburęczność; - mylenie prawej i lewej ręki, mylenie kierunków, - trudności w czytaniu pomimo dobrej inteligencji oraz braku zaniedbania środowiskowego i dydaktycznego; - trudności z opanowaniem poprawnej pisowni: pismo zwierciadlane, mylenie liter podobnych pod względem kształtu (p-b-d-g), liter odpowiadających głoskom zbliżonym fonetycznie, opuszczanie liter, błędy ortograficzne pomimo znajomości zasad ortografii.	Ryzyko dysleksji/ dysleksja	1. Badanie: w poradni psychologiczno - pedagogicznej. Do 10 roku życia diagnozowane jest ryzyko dysleksji. Po 10 roku życia możliwa diagnoza dysleksji rozwojowej. 2. Diagnoza: Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna. 3. Terapia: ● pedagogiczna, ● zajęcia korekcyjno - kompensacyjne, ● logopedyczna, ● Metoda Warnkego, ● RehaCom.
7.	- błędy ortograficzne pomimo znajomości zasad ortografii, - mylenie liter podobnych pod względem kształtu, - mylenie liter odpowiadających głoskom zblizonym fonetycznie (np. sz - s, sz - ż, p - b).	Dysortografia	1. Badanie: w poradni psychologiczno - pedagogicznej. 2. Diagnoza: Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna. 3. Terapia: ● pedagogiczna, ● zajęcia korekcyjno - kompensacyjne, ● logopedyczna, ● Metoda Warnkego, ● RehaCom.
8.	- trudność w opanowaniu matematyki i arytmetyki, - trudność z wykonywaniem działań matematycznych,	Dyskalkulia	1. Badanie: w poradni psychologiczno - pedagogicznej. Do 10 roku życia diagnozowane jest

	- mylenie znaków i cyfr, - rozwój intelektualny w normie.		ryzyko dysleksji. Po 10 roku życia możliwa diagnoza dysleksji rozwojowej. 2. Diagnoza: Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna. 3. Terapia: ● pedagogiczna, ● zajęcia korekcyjno - kompensacyjne,
9.	- zaburzenia w obszarze: czucia głębokiego, czucia powierzchownego, zmysłu równowagi, wzroku, słuchu, smaku, - zaburzenia emocjonalne bez konkretnej przyczyny, - problemy z koncentracją uwagi, - potrzeba bliskości/ unikanie bliskości, - nadwrażliwość na metki, nowe ubrania, preferowany określony ubiór, - nadwrażliwość na głośne dźwięki, jaskrawe barwy, migające obrazy, - dziecko w ciągłym ruchu, nadpobudliwe ruchowo, - dziecko wycofane, unikające kontaktu, - wybiórczość pokarmowa (preferowanie wybranych posiłków).	Zaburzenia integracji sensorycznej	1. Badanie: specjalista integracji sensorycznej. 2. Diagnoza: specjalista integracji sensorycznej. 3. Terapia: ● integracji sensorycznej, ● taktylna, ● elementy integracji sensorycznej na innych zajęciach specjalistycznych. <u>W naszej szkole: Mariola Popek</u>
10.	- zaburzenia sprawności każdego z oczu oraz współpracy między nimi, - trudność z nauką czytania, pisania oraz przepisywania z tablicy, - w przedszkolu trudności z kreśleniem szlaczków, niechęć do prac wymagających koordynację pracy ręka - oko, - podchodzi „podejrzanie” blisko tego, na co patrzy, - opuszczanie drobnych elementów liter, np. kreski nad „ó”, - gubienie się w czytanym tekście, - „zgadywanie” wyrazów, - problemy z koncentracją, - uciekające oko, - mrużenie oczu, - przechylanie głowy.	Zaburzenia optometryczne	1. Badanie: optometryczne. 2. Diagnoza: optometrysta. 3. Terapia: ● optometryczna ● z tyflopedagogiem. <u>W naszej szkole tyflopedgog: Katarzyna Wiler, Karolina Kuta</u>.