

Słownik:

1. ADHD [am. Attention Deficit Hyperactivity Disorder]

Zespół nadruchliwości psychoruchowej. Zaburzenie psychiczne okresu dzieciństwa, prowadzące do istotnego upośledzenia funkcjonowania oraz zwiększające ryzyko wystąpienia innych zaburzeń psychicznych, takich jak zaburzenia zachowania i nadużywanie substancji psychoaktywnych. Objawia się zaburzeniami koncentracji, nadmierną impulsywnością i nadruchliwością.

2. CENTRALNE ZABURZENIA PRZETWARZANIA SŁUCHOWEGO

Zaburzona zdolność rozumienia informacji słuchowej, pomimo zachowanej prawidłowej czułości słuchu: – zachowana zdolność słyszenia i zaburzona zdolność słuchania

Wyższe funkcje słuchowe

- umiejętność lokalizacji dźwięku
- zdolność różnicowania dźwięków (wysokości tonu)
- rozpoznawanie wzorca dźwiękowego
- analiza czasowych aspektów dźwięku (długość tonu)
- umiejętność rozumienia mowy zniekształconej
- umiejętność rozumienia mowy w szumie

3. Dysgrafia [gr. dys~ 'nie~', 'źle', grapho~ 'piszę', 'rysuję']

trudności lub niemożność opanowania umiejętności poprawnej formy pisania, niski poziom graficzny pisma. Niedokładne odtwarzanie liter, złe proporcje liter w wyrazie, brak połączeń liter, brak należytego odstępu między literami i wyrazami, brak równomiernego i jednolitego położenia pisma, niepoprawne zagęszczenie liter itp. Należy do zespołu zaburzeń określanego mianem dysleksji rozwojowej.

4. Dyskalkulia [gr. dys = 'nie~', 'źle', łac. 'calculo' = 'liczę' 'wyraz'] specyficzne zaburzenia umiejętności arytmetycznych.

5. Dyskalkulia graficzna [graphical dyscalculia]

rodzaj dyskalkulii rozwojowej, przejawia się niezdolnością zapisywania symboli matematycznych. Dyskalkulia graficzna współwystępuje często z dysgrafią i dysleksją. W cięższych przypadkach osoba dotknięta tym typem dyskalkulii nie jest w stanie napisać dyktowanych jej liczb, napisać nazw liczb, ani nawet ich skopiować. W łagodniejszym przebiegu tej dysfunkcji uczeń nie może napisać liczb dwu- lub trzycyfrowych, pisze je niezgodnie z poleceniem, izoluje pojedyncze elementy (np. 1284 jako 1000, 200, 80, 4 czy 1000, 200, 84), pomija zera (np. 20073 jako 273 czy 20730), albo wymyśla własne sposoby zapisu. Dyskalkulia graficzna bywa nazywana dysgrafią liczbową.

6. Dyskalkulia ideognostyczna [ideognostical dyscalculia]

rodzaj dyskalkulii rozwojowej, przejawia się przede wszystkim niezdolnością rozumienia pojęć i zależności matematycznych oraz niezdolnością wykonywania

obliczeń w pamięci.

7. Dyskalkulia operacyjna [operational dyscalculia]

rodzaj dyskalkulii rozwojowej, przejawia się zaburzeniem zdolności wykonywania operacji matematycznych. Przypadkiem typowym jest zamienianie operacji, np. wykonywanie dodawania zamiast mnożenia, odejmowania zamiast dzielenia, czy zastępowanie bardziej skomplikowanych działań prostszymi. Typowym objawem jest również preferowanie pisemnego wykonywania obliczeń, które łatwo można wykonać w pamięci, lub liczenie na palcach, gdy zadanie łatwo można rozwiązać pamięciowo lub pisemnie, bez liczenia na konkretach.

8. Dysleksja [gr. dys~ 'nie~', 'źle', léxis 'wyraz']

specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu rozpoznaje się u dzieci o prawidłowym rozwoju umysłowym. Spowodowane są zaburzeniami niektórych funkcji poznawczych, motorycznych i ich integracji, uwarunkowanych nieprawidłowym funkcjonowaniem centralnego układu nerwowego.

(jednostka chorobowa F89 wg klasyfikacji ICD-10)

W literaturze europejskiej podaje się, że dzieci te stanowią ok. 10-15% uczniów,

w tym ok. 4% to przypadki głębokiej dysleksji (wg międzynarodowych klasyfikacji chorób ICD-10, DSM-IV). Badania w Polsce określają odsetek dysleksji na poziomie 9-10% (Bogdanowicz, Jaklewicz 1968-1982). Coraz częściej spotykane jest stosowanie terminu dysleksja rozwojowa dla określenia syndromu specyficznych trudności w uczeniu się czytania i pisania, tj. dysleksji, dysgrafii i dysortografii.

9. Dysortografia

specyficzne trudności w opanowaniu poprawnej pisowni, przejawiające się p opelnianiem różnego typu błędów: typowo ortograficznych, wynikających z nieprzestrzegania znanych uczniowi zasad pisowni, oraz błędów specyficznych, takich jak mylenie liter (zastępowanie), opuszczanie, dodawanie i przestawianie liter i sylab, pisanie liter i cyfr zwierciadlanie.

Należy do zespołu zaburzeń określanego mianem dysleksji rozwojowej.

10. EEG Biofeedback [EEG – elektroencefalograf, Biofeedback – biologiczne sprzężenie zwrotne]

Specjalistyczna metoda umożliwiająca regulację częstotliwości bioelektrycznej czynności mózgu (fal mózgowych) za pomocą sprzężenia zwrotnego, które jest celowaną dokładną informacją o nastrojeniu mózgu. Metoda wykorzystywana do wzmocnienia pożądanej aktywacji systemu nerwowego, szczególnie przydatna w treningu koncentracji uwagi, samokontroli, niwelacji stanów impulsywności i nadpobudliwości psychoruchowej, polepszenia osiągnięć intelektualnych, lepszej prezentacji nauczzonego materiału. Stosowana w zaburzeniach snu, w stanach lęków nocnych, moczenia nocnego, pomaga w naprawie zaburzeń rozwoju mowy oraz specyficznych zaburzeń procesu uczenia się (dysleksji, dyskalkulii itp.).

11. Integracja sensoryczna

Proces neurologiczny organizujący docierające do mózgu informacje płynące z ciała i środowiska. W procesie tym mózg rozpoznaje, segreguje, interpretuje i unifikuje te informacje tak by mogły być użyte w reakcji na wymagania płynące z otoczenia w celowym działaniu.

12. Kinestezja [gr. kinéo 'poruszam', aísthesis 'czucie']

fizjol. odczuwanie ruchu i położenia członów ciała bez udziału wzroku; biol. zdolność oceny wzajemnego ułożenia i ruchu części ciała na podstawie znajomości schematu własnego ciała, zakodowanego w asocjacyjnych czuciowych obszarach kory mózgu.

13. Kinezylogia edukacyjna

metoda dr Paula Dennisona wspierania naturalnego rozwoju człowieka poprzez różne ćwiczenia ruchowe, których zadaniem jest integracja pracy ciała i umysłu. Ćwiczenia „Gimnastyka Mózgu®” wykorzystywane są m.in. w pracy z dziećmi z deficytami uwagi (lęk, agresja) oraz ze specyficznymi trudnościami w nauce (dysleksja, dysgrafia etc.)

14. Lateralizacja

dominacja w zakresie ręki, oka, nogi; czynnościowa asymetria ciała ludzkiego wyrażająca się w większej sprawności narządów jednej strony ciała, prawej lub lewej. Może być prawo lub lewostronna.

15. Logopedia [gr. lógos 'słowo', paideía 'wychowanie']

nauka z pogranicza psychologii, pedagogiki, językoznawstwa i medycyny, zajmująca się procesami kształtowania się mowy oraz metodami rozpoznawania i leczenia jej wad i zaburzeń; rozwija się na pograniczu kilku dyscyplin nauk.: językoznawstwa, foniatry, neurofizjologii, psychologii i pedagogiki.

16. Metoda Tomatisa [stymulacja audio–psycho–lingwistyczna]

Pozwala badać uwagę słuchową, tzn. zdolność wybiórczego nastawienia analizatora słuchowego na określony rodzaj bodźców. Uwaga słuchowa jest wyższą funkcją słuchową, która umożliwia świadomy odbiór informacji dźwiękowych, nadanie im znaczenia oraz na drodze sprzężenia zwrotnego, podjęcie adekwatnych działań w odpowiedzi na otrzymaną informację dźwiękową. Terapia Metodą Tomatisa przeznaczona jest dla osób z różnorodnymi zaburzeniami głosu i mowy, w których można podejrzewać komponent audiogeny, w tym m.in.:

Zaburzenia głosu:

dysfonie dziecięce,

– dysfonie czynnościowe,

– dysfonie u osób zawodowo posługujących się głosem wynikające z niewłaściwej emisji głosu.

Zaburzenia mowy:

– opóźniony rozwój mowy,

– dyslalie,

– jąkanie.

Podstawą kwalifikacji osoby do terapii

niniejszą metodą jest test uwagi słuchowej

i lateralizacji słuchowej. Badana jest w nim uwaga słuchowa na dźwięki przewodzone drogą powietrzną i kostną, lateralizacja słuchowa, dyskryminacja wysokości dźwięku oraz umiejętność lokalizacji dźwięku.

17. Metoda Weroniki Sherborne

wypracowana w latach sześćdziesiątych metoda ruchu rozwijającego zawiera zestaw ćwiczeń, które posiadają zastosowanie we wspomaganiu rozwoju psychoruchowego dzieci i w terapii jego zaburzeń. Opiera się na idei powiązania ruchu z całokształtem

procesów poznawczych i emocjonalno-motywacyjnych. Posiada pozytywny wpływ na wszystkie aspekty rozwoju, tj. emocjonalny, społeczny, poznawczy, ruchowy.

18. Motoryka duża

ogólna sprawność, rozwój ruchowy w zakresie koordynacji i kontroli nad własnym ciałem, np. umiejętność utrzymania równowagi. Jest bezpośrednio związana z funkcjonowaniem analizatora kinestetyczno-ruchowego.

19. Motoryka mała

sprawność ruchowa rąk (manualna), np. umiejętność pisania, rysowania, zapinania ubrania, sznurowania butów itp.

20. Praksja [gr. práksis – czynność, działanie]

zdolność do wykonywania złożonych ruchów celowych. Może dotyczyć motoryki małej, dużej, jak również aparatu mowy (tzw. praksja oralna).

21. Prozodia

termin określa elementy takie jak intonacja wypowiedzi, akcenty, czas trwania wypowiedzi, pauzy. W literaturze neuropsychologicznej termin ten dotyczy najczęściej zagadnień intonacji wypowiedzi – emocjonalnej i lingwistycznej.

22. Ryzyko dysleksji

termin rozpowszechniony w Polsce przez prof. dr hab. Martę Bogdanowicz, która zaleca stosowanie tego terminu wobec dzieci młodszych, wykazujących wybiórcze zaburzenia w rozwoju psychoruchowym, które mają warunkować wystąpienie specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu. Termin stosowany jest również w odniesieniu do uczniów, którzy napotykają na pierwsze, lecz nasilone trudności w nauce – pomimo inteligencji w normie, dobrze funkcjonujących narządów zmysłu, właściwej opieki wychowawczej i dydaktycznej w domu oraz w szkole.

23. Terapia pedagogiczna

oddziaływanie za pomocą środków pedagogicznych (wychowawczych i dydaktycznych) na przyczyny i przejawy trudności dzieci w uczeniu się, mające na celu eliminowanie niepowodzeń szkolnych oraz ich ujemnych konsekwencji. Terapia stanowi pewnego rodzaju interwencję wychowawczą, zmierzającą do spowodowania określonych, pozytywnych zmian w zakresie sfery poznawczej i emocjonalno – motywacyjnej oraz w strukturze wiedzy i umiejętności szkolnych dziecka.

Stosowane zamiennie określenia to m.in.: praca reedukacyjno-wyrównawcza, korekcyjno-wyrównawcza, korekcyjno-kompensacyjna, dydaktyczno-wyrównawcza.

Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka (WWRD)

wielospecjalistyczne, kompleksowe i intensywne działania mające na celu stymulowanie funkcji odpowiedzialnych za rozwój psychomotoryczny i komunikację małego dziecka niepełnosprawnego lub zagrożonego niepełnosprawnością, od chwili jej wykrycia do czasu podjęcia przez dziecko nauki w szkole, a także pomoc i wsparcie udzielane rodzicom i rodzinie w nabywaniu przez nich umiejętności postępowania z dzieckiem w zakresie określonym przez indywidualny program wczesnego wspomaganie.