

Wszystkie materiały tworzone i przekazywane przez Wykładowców NPDN PROTOTO są chronione prawem autorskim i przeznaczone wyłącznie do użytku prywatnego.

NIEPUBLICZNA PLACÓWKA DOSKONALENIA NAUCZYCIELI PROTOTO WE WROCŁAWIU

MATERIAŁY
Z KURSU KWALIFIKACYJNEGO

www.prototo.pl

TERAPIA DZIECI Z TRUDNOŚCIAMI W UCZENIU SIĘ

Opracowała: Monika Haligowska

TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ

pojawiają się, gdy uczeń nie potrafi w czasie przewidzianym programem nauczania przyswoić sobie określonej wiedzy i umiejętności szkolnych;

jest to ogólny termin, odnoszący się do zespołu zaburzeń o niejednorodnym charakterze, przejawianym przez osobę cechującą się znacznymi kłopotami w zakresie:

- słuchania,
- mówienia,
- czytania,
- pisanie,
- rozumowania/myślenia lub rozumienia języka werbalnego i niewerbalnego,
- matematyki.

CECHY CHARAKTERYSTYCZNE TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ

- Mają charakter niejednorodny, zarówno w obrębie jednostki, jak i między jednostkami.

INTRAINDYWIDUALNE (WEWNĄTRZOSOBNICZE) różnice dotyczą różnorodnych profili efektywnego uczenia się oraz wyłaniających się potrzeb i zaistniałych zmian na przestrzeni całego życia w samych jednostkach.

INTERINDYWIDUALNE (MIĘDZYOSOBNICZE) różnice polegają na występowaniu niejednorodnych objawów trudności w uczeniu się u poszczególnych osób.

- Powodują wyraźne kłopoty w słuchaniu, mówieniu, czytaniu, pisaniu, rozumowaniu, rozumieniu języka werbalnego/niewerbalnego, w umiejętnościach matematycznych.

Ww. nieprawidłowości są widoczne, wówczas gdy wkładany w naukę wysiłek nie przynosi znaczącego postępu pomimo sprzyjających warunków do nauki.

Zakłada się przy tym, że każdy przyswaja wiedzę w różnym tempie i przy zróżnicowanym poziomie wkładanego w naukę wysiłku.

- Mają charakter wrodzony.

Najprawdopodobniej są powiązane z istniejącymi indywidualnymi różnicami w rozwoju centralnego układu nerwowego.

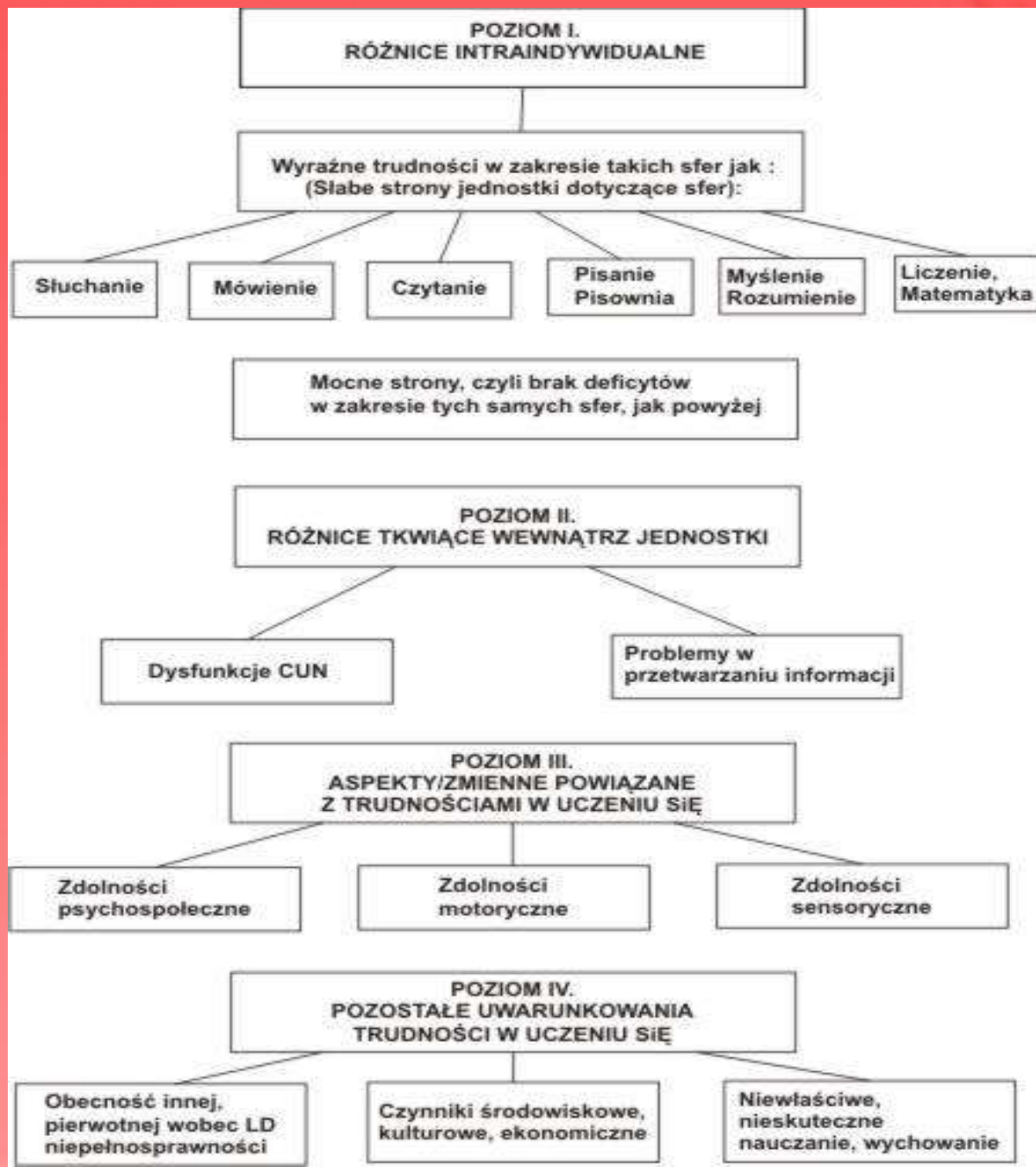
Nie zanikają z czasem, ale mogą różnić się objawami i głębokością ich nasilenia w różnych okresach życia.

- Mogą współwystępować z innymi zaburzeniami, tj. z zaburzeniami sensorycznymi, upośledzeniem umysłowym, poważnymi zaburzeniami emocjonalnymi lub czynnikami zewnątrzpochodnymi (np. niższy status socjokulturowy, zła atmosfera wychowawcza w rodzinie, stosowanie niewłaściwych metod nauczania i wychowania). Nie są jednak ich skutkiem.

- Nie są spowodowane wpływami zewnętrznymi.

Niekonsekwentne oddziaływania wychowawcze, niewystarczający poziom nauczania w szkołach lub brak doświadczenia pedagogicznego powodują trudności szkolne, ale nie trudności w uczeniu się.

Osoby , które doświadczyły niewłaściwego wychowania i nauczania mogą jednak ujawniać trudności w uczeniu się.



DWIE ZASADNICZE GRUPY TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ:

- 1) SPECYFICZNE,**
- 2) NIESPECYFICZNE.**

SPECYFICZNE mają podłoże biologiczne (genetyczne, prenatalne, okołoporodowe) i diagnozowane są u dzieci z „normą” intelektualną.

M. Bogdanowicz następująco definiuje *specyficzne trudności w uczeniu się*: jest to zaburzone funkcjonowanie dziecka w szkole, gdy jego postępy edukacyjne pozostają na poziomie istotnie niższym niż oczekiwany ze względu na: wiek życia, sprawność intelektualną mieszczącą się w granicach normy, sprzyjające warunki środowiskowe i dydaktyczne.

Określenie *specyficzne* wskazuje na ograniczony, wąski zakres trudności i prawidłowy przy tym rozwój umysłowy.

(Bogdanowicz, 1994)

SPECYFICZNE TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ:

- **DYSLEKSJA ROZWOJOWA**: specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu u dzieci o prawidłowym rozwoju umysłowym, u których współwystępują zaburzenia funkcji percepcyjno-motorycznych.
- **DYSLEKSJA**: trudności w opanowaniu umiejętności czytania,
- **DYSGRAFIA**: trudność osiągnięcia dobrego poziomu graficznego pisma (zniekształcenia strony graficznej pisma),
- **DYSORTOGRAFIA**: trudności w opanowaniu umiejętności poprawnego pisania (przejawy: różnego typu błędów, w tym ortograficzne),
- trudności w zdobywaniu umiejętności matematycznych, w tym **DYSKALKULIA** (trudności w dokonywaniu operacji na liczbach),
- **DYSMUZJA**: trudności w odtwarzaniu rytmu, melodii i tekstów piosenek,
- trudności w zapamiętywaniu nut, w rysowaniu, w orientowaniu się przestrzennym na obrazach płaskich, mapach i zjawiskach.

(Bogdanowicz, 1994)

NIESPECYFICZNE TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ

- typowe dla upośledzenia umysłowego (niższy niż przeciętny poziom rozwoju intelektualnego),
- wynikają z:
 - a) zaniedbania środowiskowego i dydaktycznego,
 - b) wad zmysłów (wzroku, słuchu),
 - c) zaburzenia w uczeniu się powstające w późniejszym okresie życia na skutek uszkodzenia mózgu;

NIESPECYFICZNE TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ

- funkcje intelektualne dziecka o obniżonej sprawności umysłowej są różnorodnie uwarunkowane, zróżnicowane i przebiegają inaczej, niż u dzieci ogólnie sprawnych;
- diagnoza dotycząca **niespecyficzných trudności w uczeniu się** nie przyniesie uczniowi wymiernej korzyści w trakcie pisania testów;
diagnoza powinna uwzględniać: opis przyczyn, przejawów niespecyficzných trudności , wskazanie odpowiednich metod pracy z dzieckiem;
tylko poprzez określenie ww. czynników oraz podjęcie stosownych do nich oddziaływań wyrównawczych można zapewnić dziecku sukces dydaktyczny;

NIESPECYFICZNE TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ

- wobec dzieci o obniżonym ilorazie inteligencji używa się następujących określeń:
 - niższy niż przeciętny poziom sprawności intelektualnych,
 - dolna norma,
 - nieznaczne upośledzenie umysłowe,
 - sprawność umysłowa nieznacznie poniżej normy,
 - pograniczne upośledzenia;
- dzieciom tym stawiane są „normalne” wymagania programowe, zawężane jedynie do tzw. „minimum”, którego opanowanie bez dodatkowej pomocy nauczyciela i tak przekracza często możliwości dziecka, narażając go na gorsze oceny, krytykę czy wyśmiewanie przez rówieśników;

NIESPECYFICZNE TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ

CECHY WYSTĘPUJĄCE U DZIECI O OBNIŻONYCH MOŻLIWOŚCIACH INTELEKTUALNYCH ISTOTNE W PROCESIE UCZENIA SIĘ:

- a) wolniejsze tempo pracy,
 - b) przejawianie mniejszej samodzielności, bo znacznie wolniej przebiegają u nich procesy orientacyjno-poznawcze, intelektualne i wykonawcze,
 - c) znacznie obniżony jest poziom pamięci:
 - słuchowej słów,
 - bezpośredniej struktur rytmicznych,
 - jednostek symbolicznych,
 - układów figuralnych i literowych.
- pamięć słuchowa cechuje się mniejszym zakresem, wiernością i trwałością;
 - lepiej rozwiniętymi funkcjami są np. pamięć wzrokowa, dotykowa;

(Kwaśniewska, Wojnarska, 2001)

NIESPECYFICZNE TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ

CECHY FUNKCJI UMYSŁOWYCH DZIECI O OBNIŻONYCH MOŻLIWOŚCIACH INTELEKTUALNYCH ISTOTNE W PROCESIE UCZENIA SIĘ - cd:

- osłabiona zdolność do myślenia oryginalnego i abstrakcyjnego,
- małe zdolności do przeprowadzania analizy, wyodrębniania cech istotnych, uogólniania, rozumienia związków przyczynowo-skutkowych i wnioskowania logicznego,
- dominowanie pamięci mechanicznej i przy tym często niewłaściwy dobór słów do zapamiętanej treści,
- trudności w łączeniu elementów treściowych i wynikające stąd problemy z nauką czytania i pisania,
- brak rozumienia czytanego czy pisanego tekstu,
- szczególne trudności w nauce matematyki,
- uwaga nietrwała,
- koncentracja na zadaniach praktycznych.

(Kostańska, 1995)

NIESPECYFICZNE TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ

Dzieci o obniżonych możliwościach intelektualnych z uwagi na występujące u nich zaburzenia dot. sfery poznawczej, pomimo wielu wysiłków, nieustannie przeżywają niepowodzenia szkolne, które z kolei pociągają za sobą przykre doznania emocjonalne i mają często wpływ na nieprawidłowe kształtowanie się osobowości dziecka. Dzieci te mają również trudności w przystosowaniu się do wymogów życia, ponieważ mają znacznie zmniejszoną zdolność rozumienia złożonych norm postępowania. Nie przejawiają własnej inicjatywy, nie rozumieją złożonych poleceń, dlatego trudno im przystosować się do zmieniających się sytuacji.

(Kostańska, 1995)

Literatura pedagogiczna klasyfikuje trudności w uczeniu się jako **zaburzenie rozwoju dziecka**.

ZABURZENIA ROZWOJOWE: trudności, na jakie napotyka dziecko w poszczególnych sferach funkcjonowania; deficyty rozwojowe.

H. Spionek dzieli zaburzenia rozwojowe na:

- zaburzenia w zakresie funkcji percepcyjno-motorycznych:
 - zaburzenie percepcji wzrokowej,
 - zaburzenie percepcji słuchowej,
 - zaburzenie rozwoju ruchowego,
 - zaburzenie procesu lateralizacji,
- zaburzenia rozwoju mowy;
- zaburzenia zachowania.

(Spionek, 1973)

ZABURZENIA ROZWOJOWE

Podział zaburzeń rozwojowych wg E. Chmielewskiej:

- zaburzenia mowy,
- zaburzenia analizy i syntezy wzrokowej,
- zaburzenia analizy i syntezy słuchowej,
- zaburzenia orientacji przestrzennej,
- opóźnienie rozwoju ruchowego,
- zaburzenia sfery emocjonalnej.

(Chmielewska, 1997)

ZABURZENIA ROZWOJOWE BĘDĄCE PRZYCZYNĄ TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ

Przyjmuje się, że trudności w uczeniu się są następstwem zaburzeń rozwoju psychoruchowego dziecka.

Można wyodrębnić kategorie zaburzeń rozwojowych w oparciu o następujące kryteria:

- 1) rodzaj zaburzeń,
- 2) głębokość zaburzeń,
- 3) dynamika pogłębiania się zaburzeń,
- 4) rozległość zaburzeń,
- 5) etiologia zaburzeń.

ZESTAWIENIE ZABURZEŃ ROZWOJOWYCH BĘDĄCYCH PRZYCZYNĄ TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ wg I. Czajkowska, K. Herda (1989)

KRYTERIA	ZABURZENIA
RODZAJ ZABURZEŃ	motoryczne, procesów poznawczych (odzwierciedlenie wrażeniowo – spostrzeżeniowe i wyobrażeniowo – pojęciowe), procesów dynamiki nerwowej, procesów emocjonalno – motywacyjnych
GŁĘBOKOŚĆ ZABURZEŃ	<ol style="list-style-type: none">1) w znaczeniu statystycznym: taki poziom sprawności funkcji, który jest istotnie niższy od średniej;2) w znaczeniu klinicznym: obecność obiektywnie obserwowalnych symptomów patologicznych, np. mylenie liter kształtopodobnych, błędy w słuchowej identyfikacji głosek (fonemów) oraz symptomów subiektywnych, np. odczucie trudności, przykre przeżycia, lęk itp.;3) w znaczeniu teoretycznym: istotne odstępstwa względem przyjętych wzorców społecznego zachowania, np. norm moralnych, wzoru idealnego ucznia, idealnej osobowości itd.
DYNAMIKA POGŁĘBIANIA SIĘ ZABURZEŃ	pogłębiające się w tempie stałym oraz w tempie zmiennym, o zmianach względnie trwałych i nietrwałych, tj. postępujących z szybkością stałą lub „skokami”
ROZLEGŁOŚĆ ZABURZEŃ	globalne, parcjalne, fragmentaryczne
ŹRÓDŁO ZABURZEŃ (ETIOLOGIA)	<ol style="list-style-type: none">1) wewnętrzne – biologiczne (tkwiące w samym uczniu);2) zewnętrzne – tkwiące w środowisku społeczno – wychowawczym;

Punktem wyjścia do zaplanowania pracy korekcyjno – kompensacyjnej jest **DIAGNOZA**.

Przedmiotem diagnozy są:

- trudności i niepowodzenia dziecka w procesie nabywania wiadomości i umiejętności szkolnych,
- przyczyny ww. trudności,
- ujemne konsekwencje trudności dla rozwoju.

Diagnoza powinna być **RZETELNA** oraz **TRAFNA**, jak również nieodłącznie powinna jej towarzyszyć **PROGNOZA**.

DIAGNOZA powinna być **INTERDYSCYPLINARNA**,
tj. opracowana wieloaspektowo przez zespół specjalistów,
uwzględniająca zebranie informacji w następujących
zakresach:

SPOŁECZNYM:

a) środowisko rodzinne dziecka, tj.;

- sytuacja,
- warunki życia,
- relacje panujące w rodzinie;

b) środowisko szkolne:

- funkcjonowanie dziecka w roli ucznia,
- funkcjonowanie w roli członka społeczności klasowej.

MEDYCZNYM:

- ogólny rozwój fizyczny (ewentualne anomalie, odchylenia od norm rozwoju),
- ogólny stan zdrowia (schorzenia somatyczne, psychiczne),
- w miarę potrzeb badania stanu wzroku, słuchu, in. specjalistyczne badania;

PSYCHOLOGICZNYM:

- ocena poziomu rozwoju sprawności intelektualnych, orientacyjnych, wykonawczych (percepcyjno-motorycznych), tj. percepcji wzrokowej, percepcji słuchowej, motoryki, lateralizacji, orientacji w schemacie ciała i w przestrzeni, koordynacja ww. funkcji;
- ocena stanu psychicznego dziecka, procesów emocjonalnych i motywacyjnych, dojrzałości społecznej (uspołecznienia), osobowości;

PEDAGOGICZNYM :

ocena:

- poziomu wiadomości i umiejętności szkolnych,
- zakresu trudności,
- specyfiki trudności w uczeniu się

(Czajkowska, Herda, 1989)

**Wieloaspektowe opracowanie wyników
ww. diagnoz = syntetyczny opis, który pozwala
na zaplanowanie optymalnych zmian
niepożądanych braków, deficytów, zakłóceń
już istniejących lub takich, które dopiero mogą
wystąpić.**

Zmiany są projektowane w formie **ZALECEŃ POSTDIAGNOSTYCZNYCH** dla nauczyciela –
terapeuty, które są:

- a) skróconym programem terapii dla danego dziecka, wyznaczającym kierunki oddziaływań korekcyjno – kompensacyjnych i wyrównawczych;
- b) mogą sugerować wybór sposobu realizacji:
 - metody pracy,
 - formy organizacyjne.

DIAGNOZA DLA POTRZEB TERAPII PEDAGOGICZNEJ

musi zawierać psychologiczną teorię czynności, tj. ocenę końcowego wyniku danej czynności, np. czytania w porównaniu z zamierzonym celem

1) ocena wyniku końcowego

na wynik końcowy danej czynności wpływa bardzo wiele elementów, które są ze sobą związane i zależne od siebie, np. dziecko nie może przeczytać wyrazu, bo:

- a) nie zna wszystkich liter,
- b) nie potrafi dokonać syntezy głosek,
- c) próbuje przypomnieć sobie brzmienie wyrazu na podstawie jego obrazu wzrokowego, unikając operacji analizy i syntezy, itp.

2) analiza przebiegu czynności: porównanie struktury tej czynności ze strukturą prawidłową - ocena przebiegu czynności;

ww. elementy ułatwiają wskazanie przyczyn trudności dziecka – istotny element diagnozy

(Paździor, 1980)

METODY BADAWCZE STOSOWANE W DIAGNOZIE PEDAGOGICZNEJ:

- obserwacja,
- rozmowa,
- wywiad szkolny, środowiskowy,
- analiza wytworów dziecka (zeszyty, rysunki, prace ręczne),
- sprawdziany (testy czytania i pisania),
- ewentualnie sprawdziany wiadomości szkolnych.

- **Badania poziomu umiejętności szkolnych,**
np. test czytania J. Konopnickiego

Większość sprawdzianów czytania i pisania bada tempo czytania i rozumienia czytanego tekstu.

Preferowana jest **ocena ilościowa**.

- a) przydatne jedynie we wstępnych badaniach mających na celu wyselekcjonowanie dzieci odbiegających poziomem umiejętności czytania od reszty klasy,
- b) w badaniach kontrolnych sprawdzających efekty terapii.

Dla zdiagnozowania trudności dziecka **ocena jakościowa** dot. techniki czytania, rodzaju popełnianych błędów jest ważniejsza niż ocena ilościowa.

**ROLA NAUCZYCIELA
W WYKRYWANIU
ZABURZEŃ ROZWOJOWYCH
I ZAPOBIEGANIU TRUDNOŚCIOM
DYDAKTYCZNO – WYCHOWAWCZYM**

**DOBRY NAUCZYCIEL = DOBRY DYDAKTYK
+ DOBRY WYCHOWAWCA + DOBRY
DIAGNOSTA**

POSTĘPOWANIE DIAGNOSTYCZNE

I ETAP:

- najważniejsza jest **obserwacja** dziecka przez nauczyciela w naturalnych warunkach, w różnych sytuacjach szkolnych, na tle innych dzieci, bezpośredni codzienny kontakt z dzieckiem umożliwia obserwowanie jego rozwoju na bieżąco, wykrywanie braków, opóźnień, dysharmonii rozwojowych, trudności w przyswajaniu wiedzy, zaburzeń zachowania;

- **obserwacja ukierunkowana:**

wiadomo:

- co ma być przedmiotem obserwacji,
- jakie są przejawy określonych zaburzeń rozwoju,
- jakie mogą być przejawy określonych trudności i zaburzeń zachowania;

wiedza pedagogiczna + wiedza psychologiczna, tj.:

- a) znajomość praw rządzących prawidłowym rozwojem psychiki dziecka,
- b) orientacja w przyczynach i patomechanizmach najczęściej spotykanych zaburzeń zachowania,
- c) wiedza, jak owe zaburzenia wpływają na naukę i zachowanie dziecka w domu i w szkole,
- d) jak można tym wpływom przeciwdziałać;

(Spionek, 1973)

Bardzo ważną rolę ma do wykonania nauczyciel pierwszych klas szkolnych z uwagi na duże znaczenie wczesnego wykrywania wszelkich nieprawidłowości w kształtowaniu psychiki dziecka.

W początkowym okresie nauki należy zwrócić uwagę na:

- wady wymowy u dzieci,
- trudności w wyodrębnianiu i różnicowaniu głosek,
- trudności w zapamiętywaniu wierszyków i piosenek,
- słaby poziom rysunków (stereotypowe, ubogie lub chaotyczne, zamazane, niewłaściwe odzwierciedlanie stosunków przestrzennych, trudności w rozmieszczeniu szczegółów na kartce),
- trudności w umieszczeniu liter w liniaturze, utrzymaniu linii i wielkości liter, odwracanie kształtu liter i mylenie liter podobnych,
- wzmożony lub zbyt słaby nacisk narzędzia piszącego.

(Czajkowska, Herda, s. 54 1989 za: Kopczyńska – Kaiser, 1978)

WW. symptomy mogą wskazywać na opóźnienia rozwoju:

- funkcji intelektualnych,
- wykonawczych,
- orientacyjnych,
- zaburzeń dynamiki procesów nerwowych,
- emocjonalno – motywacyjnych.

Uwagę należy także zwrócić na wadliwe nawyki nabyte przez dzieci w okresie poprzedzającym podjęcie nauki w szkole:

- niewłaściwy sposób trzymania narzędzia piszącego,
- zły układ ręki przy pisaniu, zwł. u dzieci leworęcznych,
- utrwalone nieprawidłowe kształty liter, kierunek ich kreślenia, sposób ich łączenia.

- Konieczna jest obserwacja dziecka w różnych sytuacjach szkolnych (w czasie lekcji, na przerwie) pod kątem trudności wychowawczych

objawy:

- rozmawianie podczas lekcji,
- rozproszenie uwagi,
- nadruchliwość,
- bycie „niegrzecznym”

mogą wskazywać na nadpobudliwość psychoruchową lub być reakcją na przeciążenie obowiązkami szkolnymi;

- Ważne jest, aby nauczyciel przekazał swoje spostrzeżenia na temat dziecka psychologowi, pedagogowi szkolnemu, logopedzie, lekarzowi, skonsultował się ze specjalistą z poradni psychologiczno – pedagogicznej lub osobie posiadającej wiedzę z zakresu terapii pedagogicznej.
- **Postawienie wstępnej hipotezy diagnostycznej** sugerującej: niepełnosprawność intelektualną, zaniedbanie środowiskowe, pedagogiczne, deficyty funkcji percepcyjno – motorycznych, in. przyczyny trudności.

- Należy z wielką ostrożnością interpretować objawy trudności w uczeniu się oraz wysnuwać wnioski, często bowiem podobne symptomy mogą mieć różne przyczyny (np. trudności w rozumieniu skomplikowanych poleceń i instrukcji słownych: przejaw upośledzenia umysłowego / głębokiego deficytu percepcji słuchowej).
- **Dalsza planowa i systematyczna obserwacja** w celu weryfikacji hipotez oraz określenia dynamiki i zakresu trudności.

- Przeprowadzenie **analizy własnych oddziaływań dydaktycznych** przez nauczyciela pod kątem ich poprawności, celowości, efektywności. Niejednokrotnie trudności dzieci w uczeniu się wynikają z błędów dydaktycznych nauczycieli lub z korzystania z niewłaściwych metod nauczania.

Dzieci z zaburzeniami rozwoju wymagają dostosowania metod nauczania do ich możliwości percepcyjnych poprzez modyfikację / wzbogacenie ogólnie obowiązującego programu nauczania elementami innych metod nauczania czytania i pisan.

Najskuteczniejsze są metody angażujące funkcje słuchowe, wzrokowe, kinestetyczno – ruchowe (koordynacja).

• II ETAP:

ODDZIAŁYWANIA TERAPEUTYCZNE stosowane przez nauczyciela:

- a) indywidualne dostosowywanie wymagań do aktualnych możliwości dziecka,
- b) okresowe zaniechanie oceniania,
- c) nieodpytywanie dziecka z czytania na forum klasy,
- d) eksponowanie osiągnięć dziecka w innych dziedzinach, urozmaicanie, wzbogacanie procesu nauczania poprzez włączanie w tok zajęć lekcyjnych, ćwiczeń korekcyjnych, usprawniających:
 - analizę i syntezę słuchową,
 - percepcję wzrokową,
 - orientację przestrzenną,
 - koordynację wzrokowo – słuchową i słuchowo – wzrokową.

PLANOWANIE PRACY KOREKCYJNO –

KOMPENSACYJNEJ

NA PODSTAWIE DIAGNOZY SPOŁECZNO

– MEDYCZNO – PSYCHOLOGICZNO –

PEDAGOGICZNEJ.

Przedmiotem oddziaływań terapeutycznych,
tu: pracy korekcyjno – kompensacyjnej, jest
dziecko: jego zaburzenia rozwojowe
i trudności szkolne określone
przez specjalistyczną, wieloaspektową diagnozę.

Dziecko powinno być traktowane jako podmiot
terapii, ponieważ to od jego aktywności
w procesie przezwyciężania trudności
rozwojowych i szkolnych zależy,
czy podejmowane działania będą efektywne.

E. Gruszczyk – Kolczyńska przez pracę dydaktyczno-wyrównawczą rozumie „interwencję wychowawczą w postaci terapii wychowawczej, realizowaną w układzie terapeuta (psycholog, pedagog) - dziecko, mającą na celu wyrównanie dysharmonii rozwojowych oraz braków w wiadomościach i umiejętnościach w takim stopniu, aby zapewnić dziecku prawidłowe funkcjonowanie w sytuacjach szkolnych.”

(E. Gruszczyk, 1980, s.44)

M. Bogdanowicz wyróżnia następujące formy terapii:

- terapię psychomotoryczną - usprawniającą jednocześnie funkcje psychiczne i ruchowe, które uczestniczą w procesie czytania oraz ich współdziałanie;
- terapię psychodydaktyczną - ćwiczenie czynności nabytych w toku nauczania, np. czytania;
- psychoterapię - leczącą zaburzenia emocjonalne

M. Tyszkowa uważa że celem terapii w przypadku trudności w uczeniu się jest:

- usuwanie bezpośrednich przyczyn niepowodzeń szkolnych,
- wyrównywanie braków w wiadomościach i umiejętnościach,
- przywrócenie prawidłowych postaw uczniów wobec nauki

ZAJĘCIA KOREKCYJNO – KOMPENSACYJNE

- ORGANIZACJA PRACY OPARTA NA AKTACH PRAWNYCH
- POMOC MERYTORYCZNA
- DOKUMENTACJA ZAJĘĆ

Termin „**ZAJĘCIA KOREKCYJNO – WYRÓWNAWCZE**” zawiera w swojej treści elementy pracy korekcyjnej, tj. usprawnianie deficytów rozwojowych i wyrównanie braków w wiadomościach i umiejętnościach szkolnych.

Zamiennie stosuje się nazwę: zajęcia korekcyjno-kompensacyjne.

Drugi człon nazwy **KOMPENSACJA**: może być interpretowany dwojako:

- 1) wyrównywanie braków lub też zastąpienie jakiegoś braku innym czynnikiem;
- 2) jako wspieranie rozwoju funkcji zaburzonej przez sprawną lub mniej zaburzoną.

Określenie „zajęcia korekcyjno – wyrównawcze” zastosowała Halina Spionek - w związku z wyznaczeniem zakresu terapii mającej na celu **wyrównanie opóźnień i korygowanie zaburzeń rozwojowych.**

- W przypadku ww. zajęć nie obowiązują gotowe programy. Program i metody pracy opracowuje się w odniesieniu do potrzeb konkretnego dziecka lub grupy dzieci, dostosowuje się je do ich możliwości rozwojowych: poznawczych, emocjonalnych itp.

Program jest modyfikowany i dostosowany do potrzeb, możliwości, motywacji, dążenia, zainteresowania dzieci oraz warunków pracy w szkole.

- Podstawą opracowania programu są wyniki badań diagnostycznych, a także wyobrażenie, jakie dziecko powinno być i na jakim poziomie rozwoju powinno się znajdować, aby sprostać wymaganiom szkolnym.
- Zajęcia korekcyjno – wyrównawcze uwzględniają aktualne możliwości dziecka z zastosowaniem m.in. zasady indywidualizacji, celowości, wszechstronności, życzliwości i optymizmu pedagogicznego.

(Sękowska, 1982)

• W trakcie systematycznej pracy z dzieckiem istnieje szansa wczesnego rozpoznania ewentualnych objawów wskazujących na fragmentaryczne czy też globalne opóźnienia w rozwoju oraz w odniesieniu do nich podjęcie optymalnej interwencji terapeutycznej o charakterze psychologiczno – pedagogicznym, która może w znacznym stopniu poprawić funkcjonowanie dziecka w warunkach szkolnych.

• W ramach ww. zajęć wyodrębnia się 2 aspekty działań:

- 1) terapię pedagogiczną,
- 2) psychoterapię.

Ad. 1) TERAPIA PEDAGOGICZNA

służy usprawnianiu funkcji leżących u podstaw trudności szkolnych:

- a) usprawnianie i stymulowanie funkcji percepcyjno – motorycznej,**
- b) percepcji wzrokowej,**
- c) percepcji wzrokowo – ruchowej,**
- d) percepcji słuchowej,**
- e) funkcji motorycznej,**
- f) integracji percepcyjno – motorycznej**
- g) usprawnianie funkcji językowej, pamięci, uwagi**
- h) usprawnianie umiejętności czytania i pisanie**

Ad. 2) **PSYCHOTERAPIA** służy:

- a) zaspokajaniu potrzeby bezpieczeństwa dziecka poprzez odpowiednie dostosowywanie zadań do wykonania – dzieci czują się swobodne, aktywne, lepiej myślące, wyzbywają się emocjonalnych napięć;
- b) zaspokajaniu potrzeby kontaktu: pogodna, przyjazna atmosfera, wspólne rozwiązywanie problemów, dokonywanie oceny wykonanych ćwiczeń w kategoriach pozytywnych osiągnięć;
- c) kształtowaniu motywacji dziecka w przezwyciężaniu trudności;
- d) podnoszeniu samooceny, która ma olbrzymi wpływ na motywację.

PLANOWANIE I REALIZACJA PRACY KOREKCYJNO – KOMPENSACYJNEJ

Podstawą planowania zajęć jest **diagnoza** określająca przejawy i przyczyny trudności szkolnych dzieci.

Planując pracę korekcyjno – wyrównawczą z dzieckiem należy: zapoznać się z zaleceniami postdiagnostycznymi i określić:

- a) jakie czynności i umiejętności szkolne sprawiają dziecku największe trudności,
 - b) jakie funkcje psychofizyczne powodują te trudności,
 - c) jaki jest poziom opanowania umiejętności czytania i pisanania,
 - d) jaki jest rodzaj najczęściej popełnianych błędów,
- zwrócenie uwagi na stan emocjonalny dziecka, ewentualne zaburzenia zachowania.

Znajomość ww. danych pozwoli na zaplanowanie właściwych oddziaływań korekcyjno – kompensacyjnych oraz psychoterapeutycznych.

W oparciu o ww. informacje można sporządzić ramowy **INDYWIDUALNY PLAN PRACY Z DZIECKIEM**, który powinien uwzględniać następujące kierunki działań:

- **działania korekcyjne zaburzonych funkcji:** szerokok zakresowe, wszechstronne, na materiale konkretnym, geometrycznym, werbalnym w różnorodnych czynnościach, w których zaangażowana jest dana funkcja;
- **ćwiczenia korekcyjno – kompensacyjne funkcji zaburzonych w koordynacji z funkcjami lepiej opanowanymi** zgodnie z zasadą stopniowania trudności: na materiale konkretnym – słownym i literowym, usprawniające proces integracji ośrodków korowych (ćwiczenia czytania i pisanie);
- **ćwiczenia relaksacyjne i odpoczynkowe;**
- **oddziaływania psychoterapeutyczne.**

- Zajęcia korekcyjno – kompensacyjne powinny przebiegać w sposób systematyczny, planowy i udokumentowany.
- Ćwiczenia powinny być prowadzone tak długo, aż dziecko opanuje dane umiejętności. Nie obowiązują żadne terminy i rygory czasowe.
Kryterium przejścia do ćwiczeń następnych są rzeczywiste osiągnięcia dziecka.
- Nauczyciel – terapeuta (reeducator) i nauczyciel, który jest odpowiedzialny za wyniki nauczania muszą ze sobą współpracować w zakresie dostosowania wymagań do możliwości dzieci, a także ujednolicenia metod postępowania z dzieckiem i jego oceniania.

- **Pierwszy okres zajęć:**

powinny dominować ćwiczenia korekcyjne, relaksacyjne i oddziaływania psychoterapeutyczne, mające na celu:

- a) nawiązanie kontaktu z dzieckiem,
- b) zachęcenie dziecka do uczestniczenia w zajęciach

Początkowe zajęcia powinny uwzględniać: stan emocjonalny i typ układu nerwowego dziecka, jego zainteresowania.

W czasie pierwszych zajęć należy uważnie obserwować dziecko w celu uzupełnienia diagnozy i ewentualnie skorygować plan pracy.

W CZASIE ZAJĘĆ KOREKCYJNO – KOMPENSACYJNYCH
ODBYWA SIĘ **OBSERWACJA** DZIECKA POD KĄTEM:

- a) postępów w nauce – poziomu zdobytych wiadomości i umiejętności,
- b) niwelowania zaburzeń rozwojowych,
- c) dynamiki procesów nerwowych – zahamowanie psychoruchowe, nadpobudliwość psychoruchowa,
- d) nieprawidłowości rozwoju mowy,
- e) reakcji emocjonalnych na trudności w nauce, problemy,
- f) motywacji do nauki.

- **Dalszy okres pracy:**

- stopniowe wprowadzenie ćwiczeń czytania i pisania o stopniu trudności odpowiadającym zaawansowaniu dziecka w opanowaniu tych umiejętności; nadal proponując ćwiczenia korekcyjne i odpoczynkowe;
- ćwiczenia w czytaniu i pisaniu powinny przeplatać się z ćwiczeniami percepcji wzrokowej, słuchowej, sprawności manualnej przez cały okres terapii, z przewagą ćwiczeń czytania i pisania;
- ćwiczenia trudniejsze wprowadza się dopiero wtedy, gdy każde dziecko w grupie opanuje daną kształconą umiejętność;

- jeśli dzieci nie radzą sobie z nowym materiałem, należy zmniejszyć stopień trudności lub mu pomóc, aby nie doszło do zniechęcenia u dziecka;
- w pracy terapeutycznej brak jest rygorów czasowych; do następnego stopnia trudności przechodzi się dopiero wtedy, gdy widoczne są **faktyczne osiągnięcia dzieci**;
- każde ćwiczenie powinno być doprowadzone do końca i ocenione – zarówno pozytywnie, jak i obiektywnie, porównując do poprzednich osiągnięć dziecka;
- pokazanie dziecku, że czyni postępy, wzmacnia jego motywację do pracy, poprawia samopoczucie oraz podnosi jego samoocenę;

- podczas ćwiczeń grupowych nie należy wprowadzać rywalizacji, ponieważ rodzi ona niepotrzebne napięcie emocjonalne, doprowadza do sytuacji, w której jedno z dzieci znajdzie się na pozycji przegranej;
- prowadząc ćwiczenia korekcyjno – kompensacyjne stale trzeba pamiętać o kompensacyjnych celach psychoterapeutycznych, zwłaszcza wobec dzieci najślabszych w grupie;
najbardziej odpowiednie są gry, podczas których jedno z dzieci wygrywa, a nikt nie przegrywa;

INDYWIDUALIZACJA ĆWICZEŃ W CZASIE ZAJĘĆ GRUPOWYCH

Ćwiczenia funkcji elementarnych prowadzone w zespole dzieci o różnym rodzaju zaburzeń:

- dobre efekty pracy można uzyskać w zespole dzieci o różnym typie zaburzeń, ale o zbliżonym poziomie umiejętności szkolnych;
- dla jednych dzieci będą one pełnić rolę korekcyjną, dla innych – relaksacyjną;

W trakcie ćwiczeń w czytaniu i pisaniu, w których materiał dydaktyczny opracowany jest wzrokowo, słuchowo i manualnie, można realizować różnorodne cele:

- dla jednych dzieci będą to ćwiczenia korekcyjno – kompensacyjne,
- dla innych utrwalające efekty poprzednich zajęć.

STRUKTURA JEDNOSTKI METODYCZNEJ ZAJĘĆ KOREKCYJNO – KOMPENSACYJNYCH:

w formułowaniu tematu zajęć można zawrzeć:

a) problem dydaktyczny,

b) cele korekcyjne, odzwierciedlające główny kierunek pracy na określonym etapie;

ten sam temat można powtarzać w kilku następnych jednostkach zajęciowych lub pojawiać się na zmianę z innymi tematami, uwzględniającymi odmienny rodzaj trudności występujących u dzieci;

- w każdej jednostce powinny występować powinny dominować ćwiczenia usprawniające najgłębiej zaburzone funkcje i najłatwiej opanowane umiejętności dotyczące konkretnych problemów dydaktycznych; musi zawierać:
 - a) ćwiczenia w czytaniu i pisaniu
 - b) ćwiczenia relaksacyjne;
- **najczęściej popełniany błąd:** przeładowanie zajęć ćwiczeniami jednego typu, monotonnymi, nużącymi dzieci;
- należy **ustalić optymalny czas trwania ćwiczeń** w oparciu o obserwację wydolności wysiłkowej każdego dziecka;
- należy na bieżąco modyfikować przebieg zajęć: gdy zaplanowane ćwiczenia okażą się zbyt trudne, lub trwają zbyt długo (zmiana rodzaju ćwiczeń, skrócenie czasu ich trwania, wyeliminowanie niektórych ćwiczeń z programu);

ZASADY PRACY KOREKCYJNO – KOMPENSACYJNEJ:

Zasada korekcji zaburzeń:

podczas zajęć usprawniane są przede wszystkim funkcje najbardziej zaburzone, ale należy uważać, żeby nie dopuścić do „ przetrenowania”, które może doprowadzić do zniechęcenia dziecka do wykonywania ćwiczeń.

Zasada kompensacji zaburzeń:

ćwiczenia usprawniające, np. analizę i syntezę wzrokową, należy stosować z ćwiczeniami na analizę i syntezę słuchową, ponieważ tworzą się powiązania pomiędzy analizatorami poprawnie funkcjonującymi, a tymi, których funkcja jest zaburzona. Wytwarzają się mechanizmy kompensacyjne, które pozwalają na to, że funkcje sprawniejsze wspomagają funkcje zaburzone.

Zasada stopniowania trudności:

stopniowe przechodzenie od ćwiczeń łatwych, nawet poniżej możliwości dziecka do ćwiczeń trudniejszych.

Nie wolno przejść do ćwiczeń złożonych, jeżeli dziecko nie potrafi wykonać ćwiczeń na niższym poziomie.

Zasada systematyczności i powtarzania ćwiczonych czynności:

zajęcia powinny odbywać się co najmniej dwa, trzy razy w tygodniu, celem utrwalenia zdobytych umiejętności.

Dzieci z zaburzeniami fragmentarycznymi mają słabszą pamięć wzrokową, słuchową, czy ruchową – szybko zapominają, w związku z tym wymagają ciągłego utrwalania zdobytych wiadomości.

Zasada indywidualizacji potrzeb dziecka:

powodzenie terapii uzależnione jest od uwzględnienia indywidualnych potrzeb dziecka, które zależą od rodzaju i stopnia zaburzenia oraz rozwoju emocjonalno – motywacyjnego dziecka.

Każde dziecko jest inne i wymaga innego oddziaływania dydaktyczno – terapeutycznego, polegającego m.in.

Na kontrolowaniu przebiegu pracy, pomocy przy pokonywaniu trudności, dostosowywaniu tempa zajęć do tempa pracy dziecka.

Zasada atrakcyjności ćwiczeń:

ćwiczenia powinny mieć formę interesującą i ciekawą, taką, aby dziecko chętnie je wykonywało i chciało swoją pracę doprowadzić do końca. Jeżeli ćwiczenie jest zbyt trudne, należy udzielić dyskretnej pomocy. Ważne jest wyrobienie u dziecka wiary we własne siły, co podnosi jego motywację do dalszej pracy.

Zasady ciągłego oddziaływania psychoterapeutycznego: działania psychoterapeutyczne mają zapobiegać negatywnym następstwom ewentualnych niepowodzeń szkolnych.

Powinny być nastawione na eliminowanie i zapobieganie sytuacjom stresującym dziecko.

Wyrozumiałość, życzliwość, konsekwencja w postępowaniu powinny towarzyszyć terapii na każdym zajęciu.

Przy planowaniu programu i prowadzeniu zajęć należy uwzględnić psychofizyczne cechy dzieci, takie jak:

- a) ich własną aktywność,
- b) działanie poprzez zabawę,
- c) ciekawość i tendencję do naśladownictwa.

FORMY POMOCY DZIECIOM Z ZABURZENIAMI W ROZWOJU

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ z dnia 17 listopada 2010 r.
ws. zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej
w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach.

Pomoc psychologiczno – pedagogiczna w szkole
jest udzielana uczniom m.in. w formie:

- klas terapeutycznych;
- zajęć dydaktyczno-wyrównawczych;
- zajęć specjalistycznych: korekcyjno - kompensacyjnych, logopedycznych, socjoterapeutycznych oraz innych zajęć o charakterze terapeutycznym; (§6.1)

§ 9. Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze organizuje się dla uczniów mających trudności w nauce, w szczególności w spełnianiu wymagań edukacyjnych wynikających z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla danego etapu edukacyjnego. Liczba uczestników zajęć wynosi do 8.

Zajęcia specjalistyczne:

§ 10. Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne organizuje się dla uczniów z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi lub specyficznymi trudnościami w uczeniu się. Liczba uczestników zajęć wynosi do 5.

§ 13.2. W uzasadnionych przypadkach dopuszcza się prowadzenie zajęć specjalistycznych w czasie krótszym niż 60 minut, zachowując ustalony dla ucznia łączny czas tych zajęć.

Godzina zajęć dydaktyczno-wyrównawczych trwa **45 minut**, a godzina zajęć specjalistycznych trwa **60 minut**.

W uzasadnionych przypadkach dopuszcza się prowadzenie godzin zajęć specjalistycznych **w czasie krótszym niż 60 minut**, zachowując łączny czas zajęć ustalony dla danego ucznia.

Nauczyciel, wychowawca grupy wychowawczej lub specjalista **informuje niezwłocznie dyrektora** przedszkola, szkoły lub placówki o stwierdzonej **potrzebie objęcia ucznia pomocą** psychologiczno - pedagogiczną, wynikającej z przeprowadzonych działań pedagogicznych.

**Rozporządzenie MEN w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych z dnia 30 kwietnia 2007r.
(ze zm. z dn.16 lutego 2011 r.)**

Zmiana dotychczasowej formuły wydawania **opinii dla uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się w celu dostosowywania warunków sprawdzianu i egzaminów zewnętrznych do ich indywidualnych potrzeb psychofizycznych i edukacyjnych:**

- opinia wydawana będzie do ukończenia przez ucznia szkoły podstawowej,
- określony został sposób postępowania w przypadku ubiegania się o opinię w terminie późniejszym,
- wydana opinia jest ważna przez wszystkie lata nauki szkolnej – nie będzie konieczne wydawanie kolejnej opinii na następny etap edukacyjny.

- **Zwiększenie kompetencji szkoły** w zakresie dostosowania **warunków** przeprowadzania sprawdzianu i egzaminów zewnętrznych do indywidualnych potrzeb psychofizycznych i edukacyjnych ucznia.

w gimnazjach: 01.09.2011 r.

w szkołach podstawowych: 01.09.2012 r.

w szkołach ponadgimnazjalnych: 01.09.2012 r.

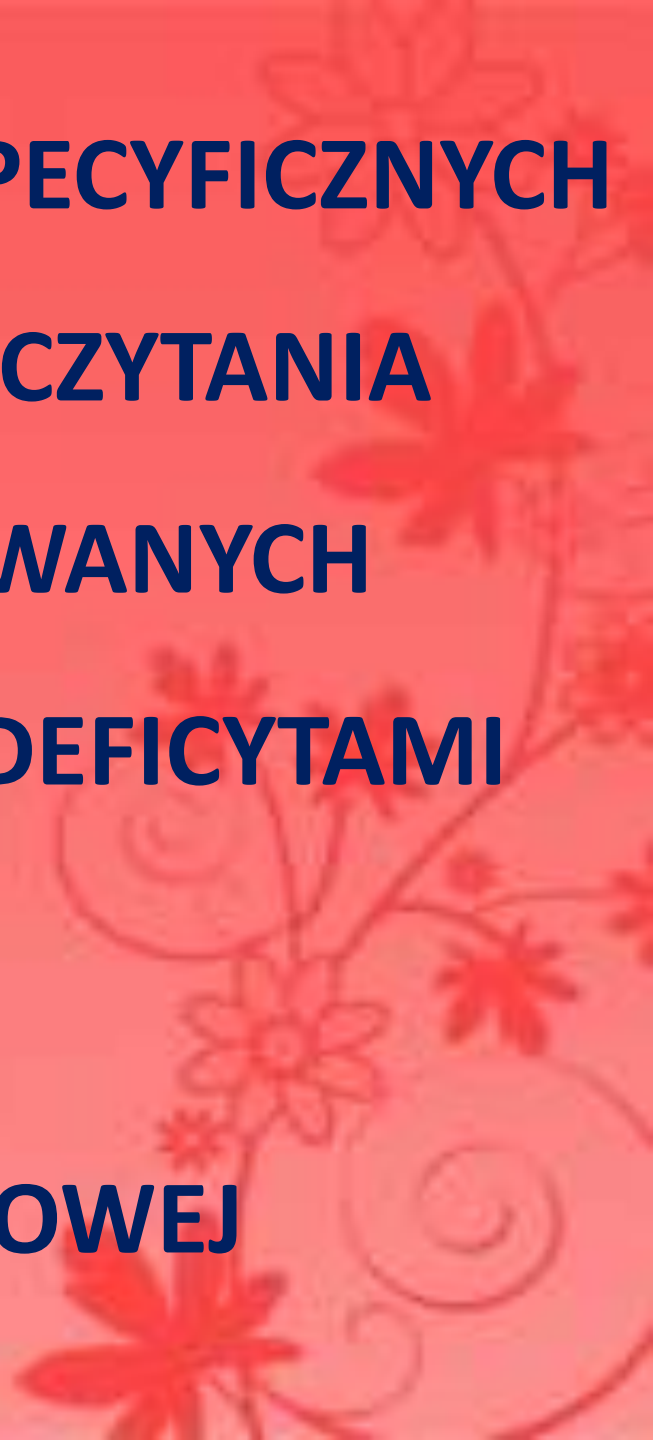
Szczegółową informację o sposobie dostosowania warunków określa Dyrektor Centralnej Komisji Egzaminacyjnej.

**PARCJALNE I FRAGMENTARYCZNE
ZABURZENIA ROZWOJU JAKO JEDNA
Z GŁÓWNYCH PRZYCZYŃ NIEPOWODZEŃ
SZKOLNYCH.**

Zaburzenia rozwojowe stanowiące źródło trudności w uczeniu się mogą mieć – wg H. Spionek – różny stopień rozległości:

- **parcjalne**: pojęcie to odnosi się do szerszego zakresu sfery psychomotorycznej, opóźnienia lub zaburzenia jednej lub kilku funkcji psychoruchowego rozwoju dziecka przy ogólnym poziomie umysłowym odpowiednim do wieku i przy odpowiednim kształtowaniu się pozostałych funkcji i sfer rozwoju;
- **fragmentaryczne**: odnosi się tylko do jednej funkcji (np. niezręczność ruchowa całego ciała to fragm.opóźnienie rozwoju ruchowego, które przejawia się m.in. w braku precyzji ruchów, wzmożonym napięciem mięśniowym);

**SZCZEGÓŁOWA ANALIZA SPECYFICZNYCH
TRUDNOŚCI W NAUCE CZYTANIA
I PISANIA SPOWODOWANYCH
FRAGMENTARYCZNYMI DEFICYTAMI
W ZAKRESIE:
PERCEPCJI WZROKOWEJ**



PERCEPCJA WZROKOWA

- Analizator wzrokowy jest neurofizjologicznym podłożem spostrzegania wzrokowego.
- Receptorami wzroku, które odbierają bodźce świetlne i przetwarzają je na impuls nerwowy, są czopki i pręciki w siatkówce oka. Stąd wychodzą włókna nerwowe, które tworzą nerw wzrokowy i jako droga dośrodkowa kończą się w polu projekcyjnym korowego ośrodka wzrokowego.
- Czynność pola projekcyjnego stanowi neurofizjologiczne podłoże wrażeń wzrokowych.
- W polach drugorzędowych tego ośrodka zachodzą procesy analizy i syntezy bodźców wzrokowych, co stanowi podstawę tworzenia się spostrzeżeń wzrokowych; spostrzegania przedmiotów, ich zapamiętywania i rozpoznawania.

- Dzięki pracy pól trzeciorzędowych dochodzi do współpracy analizatora wzrokowego i kinestetyczno - ruchowego, czego efektem jest koordynacja wzrokowo- ruchowa, spostrzeganie stosunków przestrzennych.
- Spostrzeganie wzrokowe uzależnione jest od prawidłowego funkcjonowania całego analizatora wzrokowego i jego współdziałania z innymi analizatorami.
- Zaburzenia analizatora wzrokowego powodują różne postacie zaburzeń spostrzegania i rozpoznawania konkretnych lub narysowanych przedmiotów.
- Skutkiem poważnego uszkodzenia ośrodka wzrokowego (pola II i III- rządowe) jest całkowita niemożność czytania wskutek niezdolności rozpoznawania liter i jednoczesnego spostrzegania całego wyrazu (aleksja).

W praktyce częściej spotykamy się z mikrozaburzeniami spostrzegania, które łączy się przede wszystkim z dysfunkcją korowego ośrodka wzrokowego.

Pomimo dobrej ostrości wzroku występują wówczas zaburzenia analizy i syntezy wzrokowej, w których H. Spionek upatruje jedną z głównych przyczyn trudności w nauce czytania.

Według H. Nartowskiej zaburzenia w spostrzeganiu
wzrokowym ujawniają się w:

- trudności wyodrębniania części w złożonej całości oraz scalania poszczególnych części w całość,
- trudności w dostrzeganiu różnic między przedmiotami, obrazami i układami przestrzennymi podobnymi, ale nie identycznymi oraz podobieństw w układach pozornie całkowicie różnych,
- trudności w odwzorowywaniu graficznym i przestrzennym złożonych struktur przede wszystkim o charakterze abstrakcyjnym (kształty geometryczne, znaki graficzne),
- trudności rozumienia, wnioskowania na materiale obrazkowym.

- Zaburzenia analizy i syntezy wzrokowej utrudniają np. poprawne odtwarzanie wzorów w układankach i mozaikach.
- W wieku przedszkolnym trudności te przejawiają się podczas początkowej nauki czytania, ponieważ proces ten wymaga precyzyjnego rozpoznawania liter: porównywania, odróżniania, zapamiętywania.
- mylenie liter podobnych do siebie pod względem kształtu i wielkości, np.: L- ł, C- G, b- p, d- g, m- n, o - a,);
- trudności w zapamiętywaniu obrazu graficznego rzadziej występujących dużych liter : Ł, F, H;
- trudności w odróżnianiu układów liter: sok- kos- rok; skutek: dziecko czytając zniekształca wyrazy, opuszcza lub powtarza przeczytane elementy gubi się w tekście;

- Długo utrzymuje się technika literowania i sylabizowania, tempo czytania jest wolne i nierytmiczne, co powoduje słabe zrozumienie czytanego tekstu i szybką męczliwość.
- Zaburzenia spostrzegania wzrokowego uwidaczniają się wyraźnie w odniesieniu do liter, ponieważ są one kształtami abstrakcyjnymi, tj. oderwanymi od wytworzonych uprzednio w mózgu dziecka powiązań z innymi analizatorami.
- Specyficznym rodzajem zaburzeń jest nieprawidłowa ocena aspektu kierunkowego figur, ich ułożenia w przestrzeni.
- W przypadku wybiórczego zaburzenia percepcji wzrokowo – przestrzennej dziecko dobrze odtwarza nawet złożone figury o charakterze symetrycznym, ale popełnia błędy przy reprodukowaniu kształtów asymetrycznych.

- trudności w używaniu określeń dotyczących stosunków przestrzennych - nie spostrzega ich poprawnie (rysunki są chaotyczne, źle rozplanowane, zawierają elementy obrócone w przestrzeni);
- Litery i cyfry podobne pod względem kształtu, ale inaczej ułożone w przestrzeni (np. d-b, n- u, 6 - 9) mogą być mylone. Zdarzają się też przypadki pisania ich w sposób zwierciadlany, czytania od prawej ku lewej stronie.
- wiele błędów ortograficznych;
Z powodu gorszej zazwyczaj pamięci wzrokowej w słabszym stopniu utrwalają sobie struktury graficzne wyrazów i nie zapamiętują ich poprawnej pisowni.
Popełniają błędy zwłaszcza w tych sytuacjach, w których nie mogą się odwołać do jednoznacznych i dobrze przyswojonych reguł ortograficznych.

- Trudności w czytaniu w okresie przedszkolnym powodowane zaburzeniem percepcji wzrokowej i wzrokowo - przestrzennej pogłębiają się w okresie szkolnym i rozszerzają na trudności w pisaniu, np. nieprawidłowe przepisywanie tekstu.
- Odbijają się też ujemnie na wynikach nauczania wielu różnych przedmiotów w zależności od tego, w jakim stopniu ich opanowanie angażuje analizę i syntezę wzrokową w sposób nie pozwalający jej zastąpić innymi procesami poznawczymi:
 - a) **plastyka**: mozolne wykonywanie rysunków, ubóstwo szczegółów, zakłócone proporcje i stosunki przestrzenne;
 - b) **geografia**: trudności w orientacji na mapie;
 - c) **geometria** – kłopoty w utrwalaniu wzrokowych obrazów figur, kątów i innych abstrakcyjnych elementów;
 - d) **języki obce**: trudności w różnicowaniu i utrwalaniu liter oraz przyporządkowaniu im odpowiednich dźwięków.

- niemożność opanowania techniki czytania w przewidzianym czasie: uczenie się tekstu na pamięć, przekręcanie końcówek, niedokładne odczytywanie, konfabulacje, trudności w rozumieniu treści;
- problem z rozplanowaniem zapisu na stronie zeszytu;
- podczas czytania: przestawianie liter lub całych części wyrazów, przeskakiwanie linijek druku;
- utrzymywanie się poważnych trudności w czytaniu w dalszych latach nauki (kłopoty w rozwiązywaniu zadań z treścią oraz uczeniu się przy wykorzystaniu tekstu);
- „maskowanie trudności”: zgadują podczas czytania znaczenie wyrazów, uczą się czytać na pamięć; częściej popełniają rażące błędy: przekręcanie końcówek, odczytywanie niedokładne, konfabulacje, trudności z czytaniem ze zrozumieniem, mimo dobrej inteligencji; (problem z rozwiązywaniem zadań tekstowych z matematyki);

(Wróbel, 1985; Czajkowska, Herda, 1989; Czajkowska, Herda za: Łuria, 1967; T. Opolska, 1997; Bogdanowicz, 2002)

LITERATURA:

M. Bogdanowicz (1985). Psychologia kliniczna dziecka w wieku przedszkolnym. Warszawa WSiP.

M. Bogdanowicz (1994). O dysleksji, czyli specyficznych trudnościach w czytaniu i pisaniu – odpowiedzi na pytania rodziców i nauczycieli, Lublin Linea.

M. Bogdanowicz (2000). Integracja percepcyjno – motoryczna. Teoria – diagnoza – terapia. Warszawa CMPPP.

M. Bogdanowicz (2002). Ryzyko dysleksji. Problem i diagnozowanie. Gdańsk Harmonia.

E. Chmielewska (1997). Zabawy logopedyczne i nie tylko. Poradnik dla nauczycieli i rodziców. Kielce MAC.

I. Czajkowska, K. Herda (1989). Zajęcia korekcyjno – kompensacyjne w szkole. Warszawa WSiP.

E. Gruszczyk – Kolczyńska, D. Kołodziej (1980). Praca korekcyjno - wyrównawcza z dziećmi w młodszym wieku szkolnym [*skrypt dla studentów III i IV roku psychologii oraz III roku nauczania początkowego studiów stacjonarnych i zaocznych*]. Katowice Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.

- L. Kostańska (1995). Procesy intelektualne i poznawcze dzieci o niższym od przeciętnego poziomie inteligencji – próba charakterystyki w: (red.) Z. B. Gaś. Psychologia wychowawcza stosowana. Wybrane zagadnienia. Lublin Wyd. UMCS.
- G. Kwaśniewska, A. Wojnarska (2001). Formy pomocy uczniom z inteligencją niższą niż przeciętna w przewyciężaniu trudności i niepowodzeń szkolnych w: (red.) D. Osik, A. Wojnarska. Wspomaganie rozwoju uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Lublin Wyd. UMCS.
- H. Nartowska (1980). Różnice indywidualne czy zaburzenia rozwoju dziecka przedszkolnego. Warszawa WSiP.
- T. Opolska (1997). Pokonujemy trudności w czytaniu i pisaniu. Warszawa CMPPP MEN.
- Z. Sękowska (1982). Pedagogika specjalna: zarys. Warszawa PWN.
- H. Spionek (1973). Zaburzenia rozwoju uczniów a niepowodzenia szkolne. Warszawa PWN.
- M. Tyszkowa (1976). Terapia zaburzeń motywacji i osobowości dziecka jako zadanie pracy reedukacyjno – wyrównawczej. Problemy Opiekuńczo – Wychowawcze nr 2.
- T. Wóbel (1985). Pismo i pisanie w nauczaniu początkowym. Warszawa WSiP.
- S. Ziemiński (1973). Problem dobrej diagnozy. Warszawa PWN.