



Zgłoszenia do poradni - kiedy zalecane?

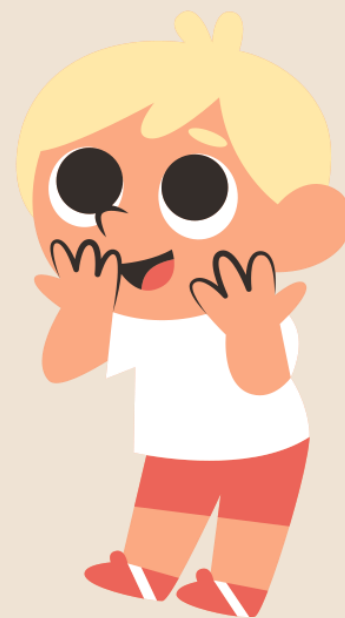
Identyfikacja zaburzeń u dzieci w wieku przedszkolnym



Wprowadzenie

Wiek przedszkolny: kluczowy czas rozwoju emocjonalnego, społecznego, poznawczego i motorycznego.

Nie wszystkie trudności to od razu zaburzenia — ale warto wiedzieć, kiedy reagować.



Najczęstsze zaburzenia

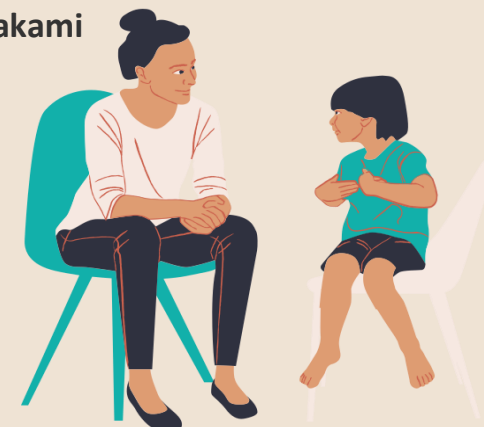
- Zaburzenia komunikacji
- Zaburzenia ze spektrum autyzmu
- Zaburzenia uwagi i nadpobudliwość
- Lęki i zaburzenia emocjonalne
- Zaburzenia zachowania



Na co zwrócić uwagę?

Z dzieckiem w wieku przedszkolnym do poradni psychologiczno -pedagogicznej należy się zgłosić gdy:

- nie mówi pełnymi zdaniami, mówi niewyraźnie, mocno zniekształca wyrazy, nie wymawia prawidłowo głosek s, z, c, dz (w wieku 4 lat), sz, ż, cz, dż, r (5 lat) a w placówce do której uczęszcza nie ma logopedy,
- nie jest zainteresowane kontaktami społecznymi (z dorosłymi ani dziećmi) lub boi się ich,
- podejmuje wyłącznie dziwne, monotonne i niezróżnicowane zabawy,
- niechętnie rysuje, nie uczy się czynności samoobsługowych,
- ma trudności z aklimatyzacją w przedszkolu,
- nie możesz posłać go do przedszkola i potrzebujesz porady, jak pracować nad jego rozwojem i edukacją w domu,
- dziecko jest bardzo uparte, krnąbrne, wymusza na Tobie różne zachowania atakami hysterii,
- często zapada na różne choroby, jest przewlekłe chore lub niepełnosprawne,
- cokolwiek w jego zachowaniu niepokoi Cię.



Dzieci 3-letnie

Rozwój mowy i komunikacji

- Brak prostych zdań (2–3 wyrazowych).
- Trudności w rozumieniu prostych poleceń.
- Bardzo ograniczony zasób słownictwa.
- Występowanie echolalii lub mówienie niezrozumiałe dla otoczenia.
- Brak gestów wskazywania, trudności w naprzemienności.
- Brak reakcji na imię, unikanie kontaktu wzrokowego.
- Brak zainteresowania innymi dziećmi lub skrajne wycofanie.
- Silne napady złości trudne do wyciszenia.
- Brak potrzeby bliskości lub nadmierne przywiązanie do dorosłych.
- Brak zabawy symbolicznej (np. karmienie misia).
- Stereotypie ruchowe lub sztywne schematy zabawy.
- Krótki czas koncentracji uwagi, duża nadruchliwość.
- Częste potykanie się, wyraźne opóźnienia motoryczne.
- Trudności w manipulowaniu małymi przedmiotami.



Dzieci 4-letnie

- Mowa nadal trudna do zrozumienia dla osób spoza rodziny.
- Brak budowania zdań 4–5-wyrazowych.
- Trudności w opowiadaniu prostych historii.
- Trwałe zaburzenia artykulacji wielu głosek.
- Silne trudności w zabawie z rówieśnikami: konflikty, unikanie, nieumiejętność dzielenia się.
- Bardzo nasilona lękliwość lub agresja.
- Brak umiejętności regulowania emocji, bardzo częste wybuchy złości.
- Sztywne przywiązanie do rutyn, silny opór przed zmianą.
- Utrzymywanie się zabawy na poziomie 2–3-latka.
- Niski poziom ciekawości poznawczej.
- Problemy z prostymi czynnościami samoobsługowymi (zakładanie butów, jedzenie).
- Wyraźne trudności manualne (chwyt, manipulacja).
- Trudności z równowagą i koordynacją.



Dzieci 5-letnie

- Trudności w budowaniu dłuższych wypowiedzi.
- Słaba narracja – brak logicznej kolejności.
- Utrzymujące się wady wymowy uniemożliwiające zrozumienie.
- Trudności w rozumieniu poleceń złożonych.
- Wyraźne trudności grafomotoryczne (niechęć do rysowania, bardzo słaba kontrola ręki).
- Trudności z rozpoznawaniem kolorów, kształtów, pojęć podstawowych.
- Problemy z liczeniem do 5, brak rozumienia liczebności.
- Trwałe wycofanie lub izolowanie się od dzieci.
- Silna agresja lub impulsywność.
- Trudności z przestrzeganiem zasad mimo wsparcia.
- Nadmierna lękliwość utrudniająca udział w zajęciach.
- Znaczne opóźnienia – trudności w skakaniu, bieganiu, koordynacji obustronnej.

Dzieci 5-letnie

- Trudności w budowaniu dłuższych wypowiedzi.
- Słaba narracja – brak logicznej kolejności.
- Utrzymujące się wady wymowy uniemożliwiające zrozumienie.
- Trudności w rozumieniu poleceń złożonych.
- Wyraźne trudności grafomotoryczne (niechęć do rysowania, bardzo słaba kontrola ręki).
- Trudności z rozpoznawaniem kolorów, kształtów, pojęć podstawowych.
- Problemy z liczeniem do 5, brak rozumienia liczebności.
- Trwałe wycofanie lub izolowanie się od dzieci.
- Silna agresja lub impulsywność.
- Trudności z przestrzeganiem zasad mimo wsparcia.
- Nadmierna lękliwość utrudniająca udział w zajęciach.
- Znaczne opóźnienia – trudności w skakaniu, bieganiu, koordynacji obustronnej.



Dzieci 6-letnie (roczne przygotowanie przedszkolne)

Gotowość szkolna – sygnały alarmowe

- Opóźnienia w percepcji wzrokowej i słuchowej.
- Znaczne trudności w rysowaniu szlaczków, odwzorowywaniu figur.
- Brak orientacji w schemacie ciała i przestrzeni.
- Trudności z analizą i syntezą słuchową (np. dzielenie wyrazów na sylaby).
- Bardzo słaba narracja – trudności z opisem obrazka.
- Utrzymujące się istotne wady wymowy.
- Trudności w rozumieniu bardziej złożonych komunikatów.
- Bardzo słaby zasób słownictwa.
- Brak umiejętności współpracy w grupie.
- Bardzo niska tolerancja na frustrację, silne wybuchy emocjonalne.
- Unikanie kontaktów, skrajna lękliwość.
Bardzo krótki czas skupienia, trudności w wykonywaniu poleceń krok po kroku.
- Duża nadruchliwość utrudniająca udział w zajęciach.



Poradnia – jakie dokumenty wydaje?

Opinia – dokument wydawany po diagnozie dziecka (np. trudności rozwojowe, trudności w nauce) zawierający zalecenia dla przedszkola / szkoły / rodziców.

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego – dokument stwierdzający, że dziecko wymaga kształcenia w formie specjalnej (np. w szkole specjalnej, z dostosowaniami) lub indywidualnego programu nauczania.

Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych – dokument wydawany dla dzieci, które wymagają zajęć rewalidacyjnych (np. z niepełnosprawnością intelektualną, wieloraką niepełnosprawnością).

Opinia o wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka – dokument dla dzieci bardzo młodych (np. w wieku 0-6 lat) wymagających wczesnej interwencji rozwojowej.

Wskazówki dla nauczycieli/rodziców:

- dokumenty te pomagają zaplanować wsparcie dla dziecka w przedszkolu / szkole.
- warto znać ich rodzaje, bo każda placówka może reagować inaczej w zależności od dokumentu.
- zachęcać rodziców do zgłoszenia dziecka, gdy zauważą trudności – nie trzeba czekać aż sytuacja stanie się poważna.



Specjaliści w poradni

Przykładowi specjaliści i zakres ich pracy:

- **Psycholog** – prowadzi diagnozę funkcjonowania dziecka: sprawdza rozwój poznawczy, emocjonalny, społeczny; obserwuje zachowania, trudności adaptacyjne; wspiera dziecko w sytuacjach trudnych.
- **Pedagog** – bada trudności edukacyjne i wychowawcze: np. jak dziecko funkcjonuje w grupie, czy ma trudności z koncentracją, ze współpracą w grupie, z nauką poprzez zabawę; pomaga przygotować zalecenia dla przedszkola.
- **Logopeda** – diagnozuje i wspiera prawidłową mowę, komunikację: dzieci z opóźnionym rozwojem mowy, jękaniem, zaburzeniami języka, trudnościami w artykulacji; także współpraca z nauczycielami i rodzicami w zakresie ćwiczeń mowy.
- **Terapeuta integracji sensorycznej / specjalista SI** (jeśli obecny) – prowadzi badanie integracji sensorycznej: sprawdza, czy dziecko ma trudności z przetwarzaniem bodźców zmysłowych (np. nadwrażliwość, niewrażliwość), co może wpływać na funkcjonowanie w grupie, naukę, zachowanie.



Specjaliści w poradni

Specjalista ds. APD / terapeuta przetwarzania słuchowego (audiologopeda / surdologopeda / logopeda specjalizujący się w APD)

- prowadzi **diagnozę centralnych zaburzeń przetwarzania słuchowego (APD)**, czyli sprawdza, jak mózg dziecka przetwarza i rozumie dźwięki, mimo prawidłowego słuchu fizycznego;
- ocenia m.in.:
 - umiejętność różnicowania dźwięków,
 - rozumienie mowy w hałasie,
 - pamięć słuchową,
 - przetwarzanie sekwencji dźwięków;
- pomaga zrozumieć, jak trudności słuchowe wpływają na zachowanie dziecka w przedszkolu (np. „nie słyszy poleceń”, „łatwo się rozprasza”, „mówi, że jest za głośno”);
- opracowuje zalecenia i ćwiczenia wspierające rozwój słuchu fonemowego, uwagi słuchowej i koncentracji w hałasie;
- współpracuje z nauczycielkami, aby odpowiednio dostosować środowisko akustyczne w sali (np. miejsce siedzenia, sposób formułowania poleceń).



Specjaliści w poradni

Specjalista ds. APD / terapeuta przetwarzania słuchowego (audiologopeda / surdologopeda / logopeda specjalizujący się w APD)

- prowadzi **diagnozę centralnych zaburzeń przetwarzania słuchowego (APD)**, czyli sprawdza, jak mózg dziecka przetwarza i rozumie dźwięki, mimo prawidłowego słuchu fizycznego;
- ocenia m.in.:
 - umiejętność różnicowania dźwięków,
 - rozumienie mowy w hałasie,
 - pamięć słuchową,
 - przetwarzanie sekwencji dźwięków;
- pomaga zrozumieć, jak trudności słuchowe wpływają na zachowanie dziecka w przedszkolu (np. „nie słyszy poleceń”, „łatwo się rozprasza”, „mówi, że jest za głośno”);
- opracowuje zalecenia i ćwiczenia wspierające rozwój słuchu fonemowego, uwagi słuchowej i koncentracji w hałasie;
- współpracuje z nauczycielkami, aby odpowiednio dostosować środowisko akustyczne w sali (np. miejsce siedzenia, sposób formułowania poleceń).



Badanie ADOS-2

ADOS-2 to narzędzie diagnostyczne uznawane za „złoty standard” w diagnozie zaburzeń ze spektrum autyzmu (ASD).

Służy do **oceny zachowania dziecka w ustrukturyzowanej sytuacji społecznej**, aby określić, czy jego sposób komunikacji, zabawy i interakcji jest typowy czy charakterystyczny dla ASD.

Po co robi się ADOS-2:

- aby **ocenić, czy zachowania dziecka odpowiadają kryteriom ASD**,
- aby odróżnić ASD od innych trudności rozwojowych (np. opóźnienia mowy, nieśmiałości, zaburzeń lękowych),
- aby uzyskać **obiektywny i standaryzowany wynik** wspierający całą
- aby zaplanować odpowiednie wsparcie: terapię, zajęcia, zale
- aby potwierdzić lub wykluczyć wcześniejsze podejrzenia r

Kto wykonuje ADOS-2?

- **Psycholog, pedagog specjalny lub logopeda z ukończonym**
2.



Najważniejsze zasady wsparcia

- Cierpliwość i konsekwencja
- Jasne komunikaty
- Wzmacnianie pozytywnych zachowań
- Atmosfera akceptacji i bezpieczeństwa



Podziękowanie

Dziękuję za uwagę!

