**,,Dziecko afatyczne w przedszkolu”**

**Czym jest afazja rozwojowa?**

W terminologii logopedycznej stosuje się termin afazja w odniesieniu do dwóch grup pacjentów – z afazją rozwojową (ujawniającą się już we wczesnym dzieciństwie) oraz z afazją nabytą (dotyczącą głównie osób dorosłych). Afazja rozwojowa to specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka. Dzieci pomimo prawidłowego słuchu fizycznego i normy intelektualnej, mają trudności z nabywaniem i rozumieniem mowy. Spowodowana jest uszkodzeniem pewnych struktur mózgowych, często w postaci mikrourazów o nieznanej genezie i niejednoznacznym mechanizmie (i przyczynach) powstania. Afazja rozwojowa bywa zamiennie nazywana niedokształceniem mowy o typie afazji, niedokształceniem mowy pochodzenia korowego (NMPK), niedorozwojem mowy, afazją wrodzoną, dysfazją, alalią, SLI (specyficzne zaburzenia językowe). W najnowszej Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-11 wprowadzono termin DLD – Developmental Language Disorders (rozwojowe zaburzenia językowe). Afazja (nabyta)dotyka natomiast zazwyczaj osób dorosłych. Jest utratą zdolności językowych na skutek uszkodzenia mózgu. Do afatycznych zaburzeń mowy prowadzą najczęściej urazy czaszkowo-mózgowe, udary i guzy mózgu. Utrata pewnych struktur mózgowych u dzieci (po 6. roku życia, czyli w okresie postlingwalnym) to afazja dziecięca. Cechą wspólną obu zaburzeń, afazji rozwojowej i afazji, jest lokalizacja uszkodzenia – ośrodkowy układ nerwowy. Różne są m.in. obraz zaburzenia, sposób diagnozowania czy sposób prowadzenia terapii.

**Z jakimi problemami w mowie wiąże się afazja rozwojowa?**

Sposób funkcjonowania dziecka zależy w największym stopniu od:

- typu zaburzenia,

- stopnia nasilenia występowania zaburzenia,

- dotychczasowych doświadczeń dziecka (m.in. środowiska życia, skuteczności i intensywności stosowanych oddziaływań terapeutycznych).

**Afazja rozwojowa** to specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka. Dzieci mają trudności z nabywaniem i rozumieniem mowy pomimo normy intelektualnej i prawidłowego słuchu fizycznego. Wyróżnia się trzy rodzaje afazji rozwojowej:

**- afazja rozwojowa typu** ekspresyjnego (ruchowa, motoryczna) – dziecko nie mówi lub mówi bardzo słabo, ale rozumie mowę,

- **afazja rozwojowa typu percepcyjnego (sensoryczna)** – rozumienie mowy jest dla dziecka ograniczone, a mowa czynna samego dziecka jest agramatyczna i niewyraźna,

- **afazja rozwojowa typu mieszanego (motoryczno-sensoryczna**) – połączenie cech obu poprzednich typów zaburzenia, tzn. dziecko nie mówi lub słabo mówi (zaburzenia ruchowe) oraz nie rozumie lub słabo rozumie mowę otoczenia (zaburzenia ekspresji).

**Jakie trudności występują w funkcjonowaniu językowym ucznia z afazją rozwojową? Najczęściej dziecko z afazją rozwojową ma trudności z wszystkimi czynnościami związanymi z komunikacją werbalną, czyli:**

- powtarzaniem,

- percepcją, czyli rozumieniem mowy,

- ekspresją, czyli nadawaniem mowy,

- czytaniem i pisaniem.

**U dzieci z afazją rozwojową można obserwować m.in.:**

- zaburzenie lub brak zdolności wyrażania myśli słowami,

- powolną i oszczędną w słowach mowę, w czasie której składanie słów i zdań odbywa się z wysiłkiem, niepłynnie,

- brak sprawności w posługiwaniu się systemem gramatycznym i składnią. W mowie dziecka występują liczne błędy np.: niewłaściwa fleksja, zamiany, opuszczanie i przestawianie głosek, wtrącanie błędnych słów, niewłaściwa forma gramatyczna wyrazów, uproszczenia w budowie zdań,

- zapominanie już nabytego słownictwa. Dziecko nie potrafi przypomnieć sobie właściwych słów do określenia przedmiotów i pojęć, często przedmioty określa opisowo (np. długopis – „to do pisania”),

- problemy z uczeniem się nowych słów i zapamiętywaniem ich znaczeń,

- trudności w nauce języka obcego,

- tworzenie neologizmów, zniekształcanie słów, w przypadku afazji czuciowej zaburzenie rozumienia mowy. Dzieci zazwyczaj rozumieją sens pytań i zdań dopiero po kilkakrotnym powtórzeniu. Czasami rozumieją sens niektórych słów, ale nie rozumieją znaczenia całego zdania. Stopień nasilenia problemu zależy od głębokości występującego zaburzenia mowy.

- występujące w różnych stopniach nasilenia trudności w czytaniu i pisaniu,

- ograniczenia w uczeniu się na pamięć (dzieci wolniej zapamiętują, szybciej zapominają),

- problemy z koncentracją,

- dysharmonię rozwojową, problemy z motoryką małą i dużą, zaburzenia integracji sensorycznej, męczliwość,

- wynikające zarówno z samej istoty zaburzenia, jak i nabyte w wyniku doświadczeń problemy emocjonalne, w tym: nerwowość, lękliwość, nadpobudliwość, obniżone poczucie własnej wartości, unikanie kontaktów społecznych, izolowanie się .

Opracowała: Marzena Ziemiańska – logopeda przedszkolny

**Jak uczyć dziecko z afazją rozwojową? Proponowane dostosowania edukacyjne**

Należy pamiętać, że żyjemy w środowisku językowym. Zarówno przekaz wiedzy, jak i kontakty społeczne opierają się na użyciu języka. Dziecko z afazją rozwojową ma zatem w szkole nie tylko utrudnioną możliwość uczenia się, ale także funkcjonowania w środowisku szkolnym. Problemy mogą występować w kontaktach z kolegami i koleżankami z klasy, w sytuacjach społecznych w budynku szkoły (np. w szatni czy na korytarzu) i poza nim, w komunikacji z nauczycielami.

Wykluczenie to ogromy problem dzieci z niepełnosprawnościami. Dziecko, które przychodzi do szkoły z przymusu i nie czuje się komfortowo w klasie, pomimo wysiłku ze strony nauczyciela, nie będzie zmotywowane do nauki. Zapewnienie komfortu psychicznego poprzez wsparcie w kontaktach społecznych może okazać się najpotrzebniejszym działaniem kadry pedagogicznej.

Pomocne dla ucznia z afazją będą:

- organizacja zadań, w których dziecko z afazją rozwojową ma szansę na sukces,

- spójny sposób nauki oraz określony system motywacji na wszystkich lekcjach prowadzonych przez różnych nauczycieli,

- zapoznanie uczniów z klasy z istotą zaburzenia kolegi, tak aby rówieśnicy rozumieli przyczynę zachowania ucznia z zaburzeniem, okazywali empatię oraz potrafili umiejętnie pomóc,

- dostosowanie wymagań edukacyjnych do możliwości ucznia z afazją rozwojową,

- motywowanie i stwarzanie okazji do podejmowania przez ucznia z niepełnosprawnością udziału w kontaktach społecznych.

Dostosowanie sposobu przekazywania wiedzy do obrazu zaburzenia

Najefektywniejszy sposób przekazywania wiedzy zależeć będzie w największym stopniu od obrazu zaburzenia występującego u ucznia.

**Dla dzieci z trudnością z uwagą i przetwarzaniem słuchowym pomocne będą:**

- przekazywanie wiedzy w sposób angażujący różne zmysły (nie tylko słuch),

- zadbanie o ciszę w trakcie nauki, tak aby hałas nie utrudniał dodatkowo odbioru informacji drogą słuchową,

- podawanie krótszych poleceń, dzielenie poleceń na etapy,

- upewnianie się, czy uczeń zrozumiał i zapamiętał polecenie,

- zapewnienie zróżnicowanych form zadań i pomocy dydaktycznych.

Dla dzieci z trudnością w rozumieniu mowy pomocne będą:

posadzenie w sali szkolnej blisko nauczyciela,

wspieranie komunikatów gestami, mimiką, pokazem,

zapewnienie możliwości działania na konkretach (także na dalszych etapach edukacji niż wczesnoszkolna),

upewnianie się „czy rozumiesz?”, otwartość na komunikaty „nie rozumiem”.

Dla dzieci z trudnością w wypowiadaniu się pomocne będą:

stworzenie możliwości odpowiedzi na pytanie w inny sposób niż wypowiedź ustna np. w formie pisemnej, w formie testowej z propozycjami odpowiedzi do wyboru, przy wsparciu obrazków lub konkretnych przedmiotów,

kontaktowanie się przy wsparciu alternatywnych form komunikacji (np. PCS, piktogramy, mówik), w tym wykorzystanie gestykulacji, mimiki, pokazywania, rysowania,

parafrazowanie wypowiedzi ucznia w celu uporządkowania jej oraz przekazania sygnału potwierdzającego właściwe zrozumienie komunikatu,

wsparcie przy budowaniu odpowiedzi, inicjowanie wypowiedzi np. za pomocą rozpoczynania zdania „Poprawna odpowiedź na pierwsze pytanie to…”, porządkowanie treści.

Dla dzieci z trudnością w czytaniu i pisaniu pomocne będą:

bardzo wczesny początek nauki liter, na początku drukowanych,

wsparcie intensywnymi ćwiczeniami percepcji słuchowej (analizy i syntezy, słuchu fonemowego, pamięci słuchowej),

dostosowanie metody nauki czytania do potrzeb dziecka,

stopniowanie trudności,

kontrolowanie rozumienia czytanego tekstu na każdym etapie nauki czytania,

stwarzanie możliwości przygotowania się wcześniej w domu np. do czytania ze zrozumieniem na ocenę, czytania na forum,

ograniczenie ilości koniecznych do zapisania informacji ze względu na wolniejsze tempo pisania i szybką męczliwość,

dostosowanie pracy z lekturą do możliwości ucznia (np. polecenie przeczytania tylko wybranych rozdziałów, a przy dużych problemach z czytaniem i rozumieniem polecenie obejrzenia filmu lub wysłuchania audiobooka).

**Dla dzieci z trudnością w uczeniu się matematyki pomocne będą:**

- regularne utrwalanie rozumienia (zazwyczaj niezwykle trudnych dla dzieci afatycznych) pojęć określających czas m.in. pory roku, pory dnia, nazwy miesięcy i dni tygodnia, nazwy godzin (północ, południe, kwadrans, w pół do itp.) oraz pojęć określających relacje przestrzenne,

- możliwie długie działanie na konkretach, wykorzystywanie liczydła,

- upraszczanie zadań tekstowych, kontrolowanie zrozumienia treści zadania,

- w razie trudności z zapamiętaniem pozwolenie dziecku na korzystanie z tablic matematycznych, spisów wzorów.

**Dla dzieci z zaburzeniem motoryki:**

- zorganizowanie szansy na doskonalenie sprawności motorycznej na poziomie dostosowanym do aktualnych możliwości ucznia,

- zapewnienie możliwości doskonalenia motoryki małej w trakcie zajęć plastycznych.

Skąd czerpać wiedzę o afazji rozwojowej?

Dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności potrzebuje wielospecjalistycznego wsparcia. W przypadku ucznia z afazją rozwojową specjalistą w największym stopniu zaangażowanym w terapię, jest logopeda lub neurologopeda. Terapeuta mowy może być osobą, która udzieli nauczycielowi cennych wskazówek i pomoże w dostosowaniu sposobu nauczania.

Na rynku dostępny jest poradnik dla nauczycieli dzieci z afazją rozwojową. Książka pt. „Dziecko afatyczne w szkole i przedszkolu” to publikacja zawierająca najważniejsze informacje o możliwych sposobach funkcjonowania ucznia z afazją w szkole, cenne praktyczne wskazówki pomocne w organizacji nauki oraz porady nie tylko od logopedów i nauczycieli dzieci afatycznych, ale także od rodziców.

Wsparcia nauczycielom, rodzicom i terapeutom dzieci afatycznych udziela Stowarzyszenie Razem Rozkodujemy Afazję. Stowarzyszenie m.in. promuje wiedzę na temat omawianego zaburzenia, organizuje konferencje naukowe i inicjuje tworzenie spotkań (grup wsparcia) dla rodziców.

W grudniu 2022 r ukaże się 45 nr czasopisma „Strefa Logopedy” w całości poświęcony tematowi wsparcia dziecka z afazją rozwojową/DLD w szkole.

W przypadku ucznia z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na afazję rozwojową, należy wdrażać zalecenia z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. W razie trudności dotyczących dostosowań edukacyjnych, warto zwrócić do poradni psychologiczno-pedagogicznej.