

PORADNIK DLA RODZICÓW

Dysleksja rozwojowa – specyficzne trudności w uczeniu się czytania i pisania



CZYM JEST DYSLEKSJA ROZWOJOWA?

W pedagogice, psychologii przez **dysleksję rozwojową** rozumie się zespół zaburzeń w nauce czytania i pisania. Są to zaburzenia **specyficzne**, czyli wybiórcze, o ograniczonym, bardzo wąskim zakresie. Mają charakter **rozwojowy**, co oznacza, że towarzyszą dziecku przez cały proces rozwoju.

Zaburzenia dyslektyczne są niewspółmierne do wieku, ogólnego poziomu zdrowia i rozwoju umysłowego, zasobu wiadomości i umiejętności szkolnych dziecka, które ma prawidłową motywację do nauki, przebywa we właściwym środowisku wychowawczym, jest uczone powszechnie skutecznymi metodami dydaktycznymi.

Specyficzne trudności w uczeniu się czytania i pisania to zespół zaburzeń, na które składają się:

- **dysleksja właściwa** – zaburzenia dotyczące czytania;
- **dysgrafia** – zaburzenia w zakresie technicznej czynności pisania, trudności w osiągnięciu prawidłowego poziomu graficznego pisma;
- **dysortografia** – zaburzenia umiejętności poprawnego zapisu słów, problemy z opanowaniem ortografii.

Zaburzenia dyslektyczne mogą dotyczyć jednego obszaru (np. czytania), bądź obejmować kilka zakresów jednocześnie (np. czytanie i pisanie).

TYPY I RODZAJE DYSLEKSJI

Uwzględniając etiologię omawianego zaburzenia, wyróżnia się dysleksję rozwojową i nabytą. **Dysleksja rozwojowa** jest związana z zakłóceniami w procesie rozwoju dziecka. **Dysleksja nabyta** powstaje nagle, niezależnie od procesów rozwojowych, najczęściej w wyniku uszkodzenia mózgu.

Biorąc pod uwagę zaburzone funkcje leżące u podstaw omawianego syndromu, mówi się o:

- **dysleksji typu wzrokowego**, będącej konsekwencją zaburzeń percepcji wzrokowej, pamięci wzrokowej, koordynacji wzrokowo – ruchowej;
- **dysleksji typu słuchowego**, wynikającej z zaburzeń percepcji słuchowej, pamięci słuchowej, funkcji językowych;
- **dysleksji integracyjnej**, spowodowanej niewłaściwą współpracą prawidłowo rozwiniętych funkcji percepcyjno-motorycznych.

Rozpatrując specyficzne trudności w uczeniu się w aspekcie aktywności mózgu, rozróżnia się dysleksję lingwistyczną i percepcyjną. **Dysleksja lingwistyczna** występuje, gdy u dziecka uczącego się czytać dominuje aktywność lewej półkuli mózgowej, co powinno mieć miejsce w okresie późniejszym, kiedy umiejętność czytania jest już opanowana. **Dysleksję percepcyjną** diagnozuje się, jeśli u dziecka, które opanowało umiejętność czytania, dominuje aktywność prawej półkuli mózgowej, odpowiednia podczas wcześniejszej fazy rozwojowej – nabywania umiejętności czytania.

SYMPTOMY DYSLEKSJI

Dysleksja definiowana jest jako specyficzne trudności w uczeniu się czytania i pisania, ale jej objawy dotyczą większego zakresu funkcjonowania i dotyczą także wielu innych obszarów: mowy, rysowania, pamięci, motoryki.

W zakresie czytania symptomami dysleksji mogą być:

- trudności z podziałem słowa na sylaby, złączeniem sylab w słowo;
- przekręcanie wyrazów;
- odczytywanie krótkich wyrazów od tyłu;
- pomijanie, dodawanie wyrazów;
- pomijanie lub ponowne odczytywanie linijek tekstu;
- gubienie miejsca, w którym się czyta;
- pomijanie interpunkcji;
- niewłaściwa intonacja czytanego tekstu;
- czytanie wolne, nie płynne, nierytmiczne;
- niski poziom zrozumienia przeczytanego lub wysłuchanego tekstu;
- trudności z wyszukaniem najważniejszych myśli w tekście;
- problemy z zapamiętaniem informacji zawartych w przeczytanym lub wysłuchanym tekście.

W obszarze pisma o dysleksji mogą świadczyć:

- nieprawidłowy chwyt narzędzi pisarskich;
- zaburzenia tonusu mięśniowego dłoni, nadgarstka;
- wolne tempo pisanie;
- za duże, za małe połączenia między literami, cyframi;
- brak wiązania liter ze sobą;

- pomijanie znaków diakrytycznych (kropka, haczyk) nad i pod literami;
- deformowanie kształtu liter, cyfr;
- nieczytelne pismo;
- opuszczanie, dodawanie, przestawianie (inwersje) kolejności liter w wyrazie;
- mylenie, zwierciadlane odwracanie liter, cyfr podobnie wyglądających;
- zapisywanie wyrazów od prawej do lewej strony;
- pismo lustrzane;
- niewłaściwy dobór liter do zapisu głosek podobnych fonetycznie;
- pisanie zgodne z wymową, a nie z ortografią;
- niewłaściwe stosowanie małych i dużych liter;
- dodawanie, pomijanie, przestawianie kolejności wyrazów w zdaniu;
- opuszczanie końcówek wyrazów;
- zapisywanie wyrazów w różny sposób w tej samej pracy;
- brak lub niewłaściwe stosowanie interpunkcji;
- nieprawidłowe rozmieszczenie tekstu w przestrzeni, problem z zachowaniem marginesu.

W odniesieniu do rysowania i wykonywania innych prac plastycznych dysleksję mogą oznaczać:

- szybka, duża męczliwość ręki;
- niska precyzja ruchów dłoni, palców;
- słaba koordynacja oka i ręki;
- rysunki uproszczone, schematyczne, pomijające detale;
- zakłócenia proporcji elementów umieszczonych w pracy plastycznej;
- niewłaściwe rozplanowanie, zaburzona kompozycja prac plastycznych;
- błędny kierunek podczas rysowania i odtwarzania figur, wzorów.

W zakresie motoryki na dysleksję mogą wskazywać:

- opóźniony lub nietypowy rozwój ruchowy;
- niska sprawność i koordynacja ruchowa w zakresie motoryki dużej i małej;
- ogólna niezgrabność ruchowa;
- trudności z wykonaniem złożonych, sekwencyjnych czynności ruchowych – np. układów gimnastycznych, kroków tanecznych (dyspraksja).

W odniesieniu do pamięci objawami dysleksji mogą być:

- trudności w zapamiętywaniu wierszyków, piosenek, nazw, nazwisk, dat, terminologii, numerów telefonów, adresów, liczb, tabliczki mnożenia;
- problemy z zapamiętywaniem dłuższych, złożonych poleceń;

- trudności z przypominaniem sobie znanych słów;
- utrudnione zapamiętywanie nowych słów;
- gubienie wątku podczas pisania wypracowań.

W aspekcie mowy i komunikacji werbalnej o dysleksji mogą świadczyć:

- opóźnienie rozwoju mowy;
- mylenie podobnie brzmiących głosek, sylab, słów;
- przekręcanie, zmiana brzmienia trudnych, długich wyrazów;
- problemy z poprawną wymową nowo poznanych słów;
- błędy gramatyczne (agramatyzmy);
- ograniczony zasób słownictwa czynnego;
- trudności z budowaniem dłuższych, złożonych wypowiedzi;
- zaburzone rozumienie mowy w hałasie.

Dysleksja może się także manifestować na wiele innych sposobów, we wszystkich sferach funkcjonowania dziecka.

Do jej objawów mogą należeć również:

- nieprawidłowa orientacja w czasie, trudności w określaniu stosunków chronologicznych, problemy w zakresie gospodarowania czasem;
- zaburzenia orientacji w schemacie ciała i przestrzeni, trudności z określaniem stosunków przestrzennych, mylenie kierunków;
- nadwrażliwość na bodźce słuchowe, męczliwość w głośnym środowisku;
- nieprawidłowości we wzrokowym wyróżnianiu elementów z całości, syntetyzowaniu elementów w całość;
- utrudnione wzrokowe rozróżnianie podobnych kształtów;
- problemy z odwzorowaniem usłyszanego rytmu, melodii (dysmuzja);
- nieprawidłowe stosowanie zaimków;
- zaburzenia w posługiwaniu się liczbami, przeprowadzaniu operacji matematycznych (dyskalkulia);
- trudności podczas posługiwania się pieniędzmi;
- nieprawidłowe stosowanie i porównywanie miar (wielkości, długości, szerokości, wysokości, głębokości, ciężaru, objętości);
- trudności z opanowaniem sekwencyjnego porządku czynności wykonywanych podczas gier, zabaw zespołowych;

- problemy z zaplanowaniem kolejności czynności przy wykonywaniu złożonych działań (przygotowanie posiłku, sprzątanie mieszkania, realizacja projektu przedmiotowego).

Osoba cierpiąca na dysleksję może mieć problemy z układaniem puzzli, budowaniem z klocków, orientacją w terenie, odczytywaniem mapy, numerów i symboli autobusów, numerów dróg, interpretowaniem tabel, diagramów, wykresów, rozpoznawaniem symboli graficznych (znaki drogowe, piktogramy), prowadzeniem samochodu, zapisem i odczytem nut oraz symboli miar i wag, wybieraniem numeru telefonu, wykonywaniem obliczeń na kalkulatorze.

DYNAMIKA OBLAWÓW DYSLEKSJI

Dysleksja nie jest zaburzeniem jednorodnym o stałym zestawie symptomów. Manifestuje się na rozmaite sposoby w różnych sytuacjach. Objawy dysleksji są dynamiczne. Charakteryzuje je zmienność częstotliwości i nasilenia w zależności od wieku dziecka, rodzaju i głębokości występujących u niego deficytów, poziomu jego sprawności intelektualnej oraz długości i intensywności terapii, której jest poddawane.

Na przestrzeni życia dziecka możliwe są następujące zmiany w zakresie występujących u niego objawów dysleksji:

- pogłębianie się istniejących deficytów;
- rozszerzanie się zakresu występujących trudności na coraz więcej obszarów funkcjonowania;
- nawarstwianie, nakładanie się zaburzeń na siebie;
- pojawianie się nowych deficytów i symptomów;
- kompensowanie niektórych deficytów w wyniku zastąpienia wadliwie działających funkcji innymi, bardziej sprawnymi;
- redukcja głębokości niektórych zaburzeń;
- ustąpienie, zanik pewnych objawów.

RYZYKO DYSLEKSJI

Dysleksja jest zaburzeniem rozwojowym, więc jej symptomy mogą pojawić się na każdym etapie rozwoju dziecka. W praktyce najczęściej zauważane są w momencie podjęcia przez nie nauki w przedszkolu lub szkole.

W tym okresie nie można jeszcze postawić rozpoznania specyficznych trudności w uczeniu się. Mówi się raczej o **ryzyku dysleksji**, czyli zwiększonym prawdopodobieństwie, że zaburzenie to rozwinie się u dziecka w przyszłości.

ETIOLOGIA DYSLEKSJI

Dysleksja nie wynika z patologii środowiskowej, zaniedbań dydaktycznych, uszkodzeń mózgu, chorób neurologicznych, całościowych zaburzeń rozwoju, niepełnosprawności intelektualnej, defektów sensorycznych (wzroku, słuchu).

Jej przyczynami są różnego rodzaju nieprawidłowości w zakresie tempa, rytmu i dynamiki rozwoju poszczególnych elementarnych funkcji poznawczych, stanowiących podstawę procesu nauki czytania i pisanie.

Nieprawidłowościami tymi mogą być:

- błędne ukształtowanie się i niewłaściwe działanie pewnych funkcji;
- nieharmonijny rozwój psychomotoryczny (poszczególne funkcje rozwijają się prawidłowo lub ponadprzeciętnie, a pozostałe z opóźnieniem);
- zaburzenia procesu integracji, współpracy prawidłowo rozwiniętych i działających funkcji.

Zgodnie z **koncepcją genetyczną**, nieprawidłowości te wiążą się z dziedziczeniem zmian w obrębie układu nerwowego. Świadczyć o tym może fakt, że znane są przypadki liczego występowania dysleksji w tej samej rodzinie.

Według **koncepcji organicznej**, za dysleksję odpowiadają mikrouszkodzenia mózgu i układu nerwowego powstałe w okresie płodowym, okołoporodowym lub bardzo wczesnym dzieciństwie.

W myśl **koncepcji neurofizjologicznej**, przyczyn dysleksji należy upatrywać w nieukształtowanej dominacji jednej półkuli mózgowej lub w niedorozwoju struktur niektórych obszarów kory mózgowej.

Koncepcja hormonalna traktuje dysleksję jako skutek nadprodukcji hormonu męskiego (testosteronu) w okresie prenatalnym. Potwierdzać to może fakt, że syndrom ten częściej dotyczy chłopców, niż dziewcząt.

Bardzo często spotyka się dysleksję polietiologiczną, na którą składa się jednocześnie występowanie kilku opisanych czynników.

TERAPIA DYSLEKSJI

Dysleksja nie ustępuje z wiekiem, ale towarzyszy dotkniętej nią osobie przez całe życie. Nie można wyeliminować tego syndromu, ale poprzez odpowiednią terapię możliwe jest znaczne ograniczenie jego zakresu.

Leczenie dysleksji powinno się odbywać w ramach specjalistycznych **zajęć korekcyjno-kompensacyjnych** lub **terapii pedagogicznej**, uzupełnianych **pracą własną ucznia w domu**, według zaleceń terapeuty.

Najważniejszymi elementami pracy terapeutycznej nad dysleksją są:

- **oddziaływania pedagogiczne**, których celem jest umożliwienie dziecku opanowania umiejętności czytania i pisania oraz kontynuowania nauki szkolnej (usprawnianie zaburzonych funkcji, ćwiczenie sprawności czytania i pisania);
- **oddziaływania psychoterapeutyczne** (wspomaganie dziecka w zrozumieniu problemu dysleksji, motywowanie go do pracy nad przezwyciężaniem zaburzeń, eliminowanie stresu wynikającego z doświadczanych trudności, zapobieganie wtórnym zaburzeniom emocji i motywacji, takim jak lęk szkolny, zniechęcenie do nauki, obniżenie samooceny).

Najskuteczniejsza jest terapia intensywna, systematyczna, długotrwała, odbywająca się regularnie, w stałym miejscu i terminie. Najlepsze efekty osiąga się, gdy, oprócz specjalisty, w terapię zaangażowani są także rodzice i nauczyciel ucznia, którzy wspierają go i uzupełniają oddziaływania terapeuty. Efektywność terapii zależy również od tego, jak głębokie są zaburzenia u dziecka, jaki jest jego poziom sprawności intelektualnej, jak wcześnie podjęto pracę korekcyjno-kompensacyjną.

Zasady dotyczące pracy z dzieckiem dyslektycznym

Terapia, nauka szkolna, praca samokształceniowa podejmowana przez dziecko powinny odbywać się według następujących zasad:

- należy uwzględniać wolne tempo, zróżnicowanie rytmu pracy, zwiększoną męczliwość dziecka;
- trzeba dzielić dziecku materiał do opanowania na małe porcje, wydłużać czas na wykonywanie zadań, stosować zwiększoną ilość ćwiczeń, powtórzeń;
- nie wolno przeciążać dziecka czytaniem i pisaniem (trzeba robić krótkie przerwy w pracy lub często zmieć rodzaj aktywności dziecka);
- należy wykorzystywać wiele kanałów sensorycznych (angażować w pracę wszystkie zmysły) oraz stosować techniki skojarzeniowe, ułatwiające zapamiętywanie;
- trzeba podkreślać mocne strony dziecka i na nich bazować;

- należy dostrzegać i nagradzać wkład pracy dziecka niezależnie od uzyskanych przez nie efektów;
- trzeba podkreślać, doceniać nawet najmniejsze postępy dziecka;
- nie wolno karać dziecka za niepowodzenia, brak lub niewystarczające efekty w pracy;
- trzeba kierować do dziecka krótkie, proste polecenia i upewniać się, czy je zrozumiało;
- należy stworzyć dziecku odpowiednie środowisko do pracy (wygodne, ciche, dobrze oświetlone, właściwie wyposażone miejsce);
- trzeba wypracować z dzieckiem odpowiedni harmonogram pracy (stały czas, miejsce nauki);
- należy pomagać dziecku, kontrolować efekty jego pracy;
- nie wolno wyręczać dziecka w wyszukiwaniu, poprawianiu błędów;
- trzeba wyrabiać u dziecka nawyk autokorekty i stałego korzystania ze słownika ortograficznego;
- nie wolno obniżać ocen za popełnione przez dziecko typowe dla dysleksji błędy w czytaniu, pisaniu;
- nie należy wymagać od dziecka pisania na tablicy, czytania głośnego na forum.

W przypadku uczniów z dysleksją korzystne może być także stosowanie następujących ułatwień:

- słuchanie lektur (audiobooki);
- pisanie na komputerze (łatwiej odczytywać, poprawiać, uzupełniać notatki);
- nagrywanie dyktafonem swoich wypowiedzi, by przepisać je ze słuchu (wypracowania);
- nagrywanie dyktafonem zajęć, by uzupełnić notatki o treści, których dziecko nie zdążyło zapisać;
- pisanie drukowanymi literami (zwiększa czytelność pracy);
- zastąpienie zeszytu skoroszytem (można usuwać, dodawać, zmieniać kolejność kartek, co ułatwia korektę i uzupełnianie notatek);
- zeszyty z powiększoną liniaturą. (ułatwiają zapis);
- czytanie ze wskaźnikiem (zaznaczanie wyrazu, który jest odczytywany).

Źródła:

M. Bogdanowicz, A. Borkowska, Model rozpoznawania specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu

M.B. Pecyna (red.), Dysleksja rozwojowa. Fakt i tajemnica w diagnostyce psychologiczno-pedagogicznej

T. Żołyńska-Głuszak, Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu, czyli dysleksja rozwojowa

Fundacja Społeczno Kulturalna EURO-IDEA, Przewodnik dla rodziców dzieci z dysleksją