

Pedagogika uczniów ze specyficznymi trudnościami edukacyjnymi.

Ilona Rudzka

Katarzyna Piekarska

Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu wyróżnia się na podstawie charakterystycznych objawów trudności w czytaniu, pisaniu oraz warunkujących je zaburzeń funkcji poznawczych, ruchowych i ich integracji, które nie wynikają z obniżenia sprawności intelektualnej, ani bezpośrednio z wad zmysłu i zaniedbania dydaktyczno - środowiskowego.

Symptomy dysleksji można zaobserwować w wolnym tempie czytania, słabej technice czytania, licznie popełnianych błędach czy też słabym rozumieniu przeczytanego tekstu i niechęci do czytania. Można je także zaobserwować w trudności pisania ze słuchu czy też z pamięci, oraz popełnianiu błędów w pisaniu. Objawy są też zauważalne w zachowaniu, gdzie spotykamy się z nieharmonijnym rozwojem psychomotorycznym, mogą to być opóźnienia rozwoju funkcji percepcyjno - motorycznych, w zakresie funkcji słuchowo - językowych, wzrokowo - przestrzennych, ruchowych, lateralizacji czynności ruchowych i koordynacji tych funkcji.

Już u dzieci w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym można dostrzec sygnały zagrożenia tym problemem. Są to objawy opóźnienia rozwoju mowy, niektórych funkcji poznawczych i ruchowych, które leżą u podstaw uczenia się czytania i pisania. W takich przypadkach mówimy o „ryzyku dysleksji”. Należy wówczas obserwować rozwój dziecka i w miarę możliwości zapobiegać trudnościami. Symptomy tego ryzyka, są wraz z wiekiem coraz bardziej zauważalne. Tak jak wcześniej wspomniałam w okresie poniemowlęcym i przedszkolnym to głównie nieharmonijny rozwój psychoruchowy. W I klasie występują już wąskozakresowe trudności w czytaniu i pisaniu, zaś w klasach II i III te niepowodzenia się rozszerzają również na inne przedmioty.

Symptomy, które mogą wskazywać na ryzyko dysleksji zawiera Skala Ryzyka Dysleksji, która może być stosowana po pierwszym roku nauki szkolnej, na końcu klasy I. Pogłębione badanie w kierunku ryzyka dysleksji można przeprowadzić w poradni psychologiczno - pedagogicznej Testem Dekodowania. Do symptomów zawartych we wskazanych narzędziach, dołącza się zazwyczaj te, które są związane z lateralizacją czynności ruchowych i orientacją w lewej i prawej stronie ciała i

przestrzeni. Dzieci z dysleksją popełniają wiele błędów ortograficznych, których przyczyną może być słaba pamięć wzrokowa lub kinestetyczna - ruchowa.

Współczesne badania nad dysleksją wyraźnie podkreślają genetyczny charakter zaburzenia. Udokumentowanie czynników dziedzicznych stwarza nowe możliwości wczesnego określania podwyższonego ryzyka prawdopodobieństwa wystąpienia zaburzeń neurorozwojowych u dzieci z rodzin doświadczających tego typu problemów. Jednocześnie znaczącą rolę odgrywają czynniki środowiskowe, związane z rodziną, które determinują rozwój dziecka. Znaczenie mają tu warunki ekonomiczne, wykształcenie rodziców, dostęp do dóbr kultury, wsparcie dawane dziecku itp.

Można przyjąć, że istnieją trzy sposoby rozpoznawania ryzyka dysleksji:

- 1) Na podstawie wskaźników behawioralnych, objawów pojawiających się w podejmowanych przez dziecko próbach czytania i pisania, co jest możliwe dopiero po rozpoczęciu formalnego nauczania.
- 2) Na podstawie przejawów nieharmonijnego rozwoju poznawczego- obecności zaburzeń czy deficytów funkcji warunkujących nabywanie umiejętności czytania i pisania.
- 3) Szacowanie rodzinnego ryzyka dysleksji na podstawie odpowiednich narzędzi diagnostycznych dla rodziców lub analizy sytuacji rodzinnej.

W wieku 5-6 lat profilaktyka niepowodzeń szkolnych powinna być realizowana przez powszechne badania przesiewowe w zakresie gotowości szkolnej. Temu celowi może służyć np. Skala Gotowości Szkolnej lub Skala Ryzyka Dysleksji. Dla diagnozy ryzyka i skutecznej interwencji mają miejsce dwa krytyczne okresy:

- 1) w wieku 7-8 lat- istotne jest ujawnienie symptomów ryzyka dysleksji i nasilonych trudności w uczeniu się czytania. Wskazane są badania przesiewowe po pierwszym roku nauki szkolnej za pomocą skali ryzyka dysleksji. Z końcem roku jest też niezbędna ocena czytania.

Służą do tego następujące narzędzia:

Klasa „0” - „Darek”, „Testy czytania dla 6latków” , Test czytania głośnego „Dom Marka”, „ Test dekodowania” - który umożliwi szerszą diagnozę.

W przypadku ujawnienia symptomów wysokiego ryzyka dysleksji i nasilonych trudności w czytaniu, konieczne jest ponowne badanie w wieku 8-9 lat- wstępna diagnoza dysleksji, badanie powinno być przeprowadzone przez poradnię

psychologiczno-pedagogiczną lub psychologa szkolnego. Przeprowadzenie badań diagnostycznych w tych dwóch okresach powinno zmobilizować dorosłych opiekunów dziecka do udzielenia mu systematycznej i skutecznej pomocy w celu zminimalizowania ryzyka dysleksji.

Ostateczna diagnoza może być sformułowana na przełomie okresu nauczania zintegrowanego i przedmiotowego tj. klasy 3.

Metody rozpoznawania ryzyka dysleksji w okresie przedszkolnym to :

- ocena gotowości szkolnej- badanie gotowości szkolnej dokonywane jest za pomocą Skali Gotowości Szkolnej.
- Skala Ryzyka Dysleksji- dla dzieci wstępujących do szkoły
- Bateria Metod Diagnozy rozwoju psychomotorycznego dzieci 5-6 letnich.

Metody rozpoznawania trudności szkolnych w okresie wczesnoszkolnym:

- Kwestionariusz rozpoznawania ryzyka specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu u dzieci rozpoczynających naukę w 1 klasie.
- Skala Ryzyka Dysleksji (Bogdanowicz)
- Ocean Ryzyka Dysleksji. Seria EduSensus Dysleksja.
- Test Czytania Głośnego „Dom Marka”.
- Ocena Głośnego Czytania „Dom Marka”.
- Test Dekodowania.
- Diagnoza przyczyn niepowodzeń szkolnych dla dzieci 8 letnich.
- Diagnoza dysleksji dla uczniów klasy 3 szkoły podstawowej.
- Bateria metod diagnozy przyczyn niepowodzeń szkolnych u dzieci 10-12 letnich.

Podsumowując kluczowe reguły diagnozowania dysleksji można stwierdzić, że:

1. Dysleksje diagnozujemy na podstawie objawów, do których należą deficyty czytania pojedynczych wyrazów, błędny zapis czyli niezgodny z szeroko rozumianymi standardami ortograficznymi, określonymi na podstawie testów psychometrycznych dostosowanych do wieku i środowiska kulturowego dziecka.
2. Obserwowane objawy muszą być poważne i uporczywe, utrzymujące się minimum 6 miesięcy.
3. Nie stawiamy diagnozy dysleksji u uczniów z IQ poniżej 70.

4. Uwzględniamy w diagnozie różne patomechanizmy, ale przede wszystkim te najlepiej udokumentowane- czyli deficyt fonologiczny, tempo nazywania.
5. Trudności spowodowane zaburzeniami narządów zmysłów nie są dysleksją, ale dziecko z dysleksją może mieć deficyty sensoryczne.
6. Istnieje konieczność przyjęcia arbitralnych kryteriów psychomotorycznych do wyznaczania granicy między obniżoną sprawnością czytania, a czytaniem, te kryteria powinny być ujawniane przez diagnostę przy formułowaniu diagnozy, czyli opinii o dysleksji.
7. Dysleksji zwykle towarzyszą liczne inne trudności i zaburzenia obejmujące mowę, pamięć, uwagę, a także umiejętności matematyczne czy problemy z nadpobudliwością, choć nie mają one z nią bezpośredniego związku.

Program wsparcia uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się, kładzie nacisk na usuwanie objawów trudności w uczeniu się oraz wspomaga rozwój potencjalnych możliwości dzieci. Rozbudza w nich gotowość do uczenia się. Dzieci u których przejawy trudności w nauce będą występowały w niewielkim nasileniu może wspierać nauczyciel we współpracy z rodzicami, jednak gdy występuje kilka trudności nasilonych i uporczywych, to powinny one uczęszczać na zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole, które prowadzi specjalista terapii pedagogicznej. Natomiast dzieci z rozpoznanym ryzykiem dysleksji o głębokim nasileniu wymagają indywidualnego wsparcia i poszerzonej pomocy terapeutycznej. Taki program powinien zapewniać aktywizację wszystkich sfer rozwoju , funkcji i procesów psychicznych, motorycznych i emocjonalno-społecznych. Do najważniejszych zadań zalicza się rozwijanie elementarnych umiejętności czytania i pisanie, które uwzględniają charakter specyficznych trudności w uczeniu się dzieci i ich umiejętności. Dzieci powinny sukcesywnie przechodzić przez kolejne etapy czytania (etap litery i głoski, etap sylaby, etap wyrazu, etap zdania). program powinien uwzględniać treningi pomagające doskonalić technikę czytania a jednocześnie kształcić umiejętność czytania ze zrozumieniem oraz sprawność poprawnego czytania. Powinien także zawierać ćwiczenia rozwijające funkcje słuchowo- językowe, funkcje wzrokowo-przestrzenne, dotykowo-kinestetyczne, motorykę dużą i ogólną koordynację ruchową oraz ich integrację, kształtowanie lateralizacji oraz orientacji w schemacie ciała i przestrzeni, doskonalić sprawność

manualną i grafomotorykę. Ćwiczenia powinny kształtować umiejętność poprawnego mówienia i artykułowania pojedynczych głosek.

Najważniejsze wskazówki do pracy z uczniami ze specyficznymi trudnościami w nauce :

1. Oceniać osiągnięcia (pochwała po każdej poprawnej odpowiedzi).
2. Oceniać głównie na podstawie wypowiedzi ustnych.
3. Oceniać wysiłek a nie efekty.
4. Jasno dawać do zrozumienia, że oczekujemy lepszych osiągnięć.
5. Nie ponaglać tempa pisanie czy czytania.
6. Jeżeli uczeń odpowie źle należy naprowadzać go i zadawać pytania pomocnicze.
7. Ograniczać ilość zadawanego tekstu.
8. Zezwalać na pisanie ołówkiem aby łatwiej poprawić błędy.
9. Otoczyć szczególną troską uczniów leworęcznych.
10. Upewniać się czy złożone polecenia są dobrze zrozumiałe.
11. Jasno formułować pytania i polecenia.
12. Brać pod uwagę męczliwość i problemy z koncentracją uwagi.
13. Wyrabiać nawyk pracy ze słownikiem ortograficznym.
14. Nie dopuszczać do sytuacji aby uczeń na lekcji nie pracował.
15. Wydłużać limit czasu na opanowanie zadanego materiału.
16. Bazować na polisensorycznych metodach.
17. Niedyskwalifikować prac napisanych nieczytelnie.
18. Wymagać systematycznej pracy nad problemem i mobilizować rodziców do wzmożonej kontroli wykonywanych zadań.

W ICD-10 w grupie specyficznych zaburzeń rozwoju umiejętności szkolnych (F.81), znalazły się m.in:

1. Specyficzne zaburzenia czytania (F.81.0)
2. Specyficzne zaburzenie opanowania poprawnej pisowni. (F.81.1)
3. Specyficzne zaburzenia funkcji motorycznych (F.82)

Specyficzne zaburzenia uczenia się, usytuowane w DSM-5 w obrębie zaburzeń neurorozwojowych może występować w trzech postaciach jako:

1. 315.00 (F.81.0)- specyficzne zaburzenia uczenia się z upośledzeniem umiejętności czytania.

2. 315.2 (F.81.1)- specyficzne zaburzenie uczenia się z upośledzeniem umiejętności pisania.
3. 315.1 (F.81.2)- specyficzne zaburzenie uczenia się z upośledzeniem umiejętności liczenia.

Z badań wynika, że co czwarty uczeń zaczynający naukę szkolną doznaje nadmiernych trudności i niepowodzeń w uczeniu się matematyki. W klasach starszych uczniów z niepowodzeniami jest jeszcze więcej, dlatego trzeba rekonstruować system wiadomości i umiejętności matematycznych często poczynając od klasy pierwszej szkoły podstawowej. Wyznacznikami dojrzałości do uczenia się matematyki w szkolnych warunkach są: sprawne liczenie w możliwie dużym zakresie, obliczanie w pamięci łatwych działań dodawania i odejmowania, rozumowanie operacyjne na poziomie konkretnym i zdolność do odrywania się od konkretów i posługiwania się reprezentacjami symbolicznymi w liczeniu.

Uczenie się matematyki wiąże się z nabywaniem doświadczeń logicznych i matematycznych, które dzieci gromadzą podczas rozwiązywania zadań. Jeśli dorosły wymaga od dziecka więcej niż jest ono w stanie zrozumieć i wykonać dając mu do rozwiązania zbyt trudne zadania, wówczas wysiłek towarzyszący pokonywaniu trudności przekracza jego zdolności umysłowe. Specyficzne trudności w uczeniu się matematyki występują wtedy gdy mimo wysiłku nie potrafi on sobie poradzić nawet z łatwymi zadaniami, które dla jego rówieśników są bezproblemowe. Rozumowanie operacyjne kształtuje się w umyśle dziecka od chwili jego narodzin. Jest to sposób funkcjonowania intelektualnego, który kształtuje się zgodnie z rytmem rozwojowym człowieka.

Specyficzne trudności w uczeniu się matematyki doznają dzieci charakteryzujące się nieco wolniejszym rozwojem tych procesów psychicznych, które są zaangażowane w nabywanie pojęć matematycznych. W czasie rozpoczynania nauki w szkole wykazują mniejszą podatność i wrażliwość w zakresie uczenia się matematyki. Nie potrafią poradzić sobie z rozwiązaniem nawet prostych zadań, nie rozumieją ich matematycznego sensu. Trudności pogłębiają się i rozszerzają do tego stopnia, że następuje blokada w nabywaniu umiejętności matematycznych.

Diagnoza prowadzana w celu zmiany na lepsze obejmuje:

- diagnozy dojrzałości do uczenia się matematyki w szkolnych warunkach: stosowane metody, interpretacja i wnioski diagnostyczne.

- diagnozy dzieci, które nie potrafią sprostać wymaganiom stawianym im w ramach edukacji matematycznej: zadania badawcze, metody diagnozowania, interpretacja. Metoda pracy z dziećmi ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się matematyki opracowana przez E. Gruszczyk-Kolczyńską stanowi połączenie elementów terapii niedyrektywnej z dyrektywnym kształtowaniem zachowań. Jej podstawę stanowi naprzemienne układanie i rozwiązywanie zadań przez dorosłego i dziecko. Metoda ta stwarza możliwość korygowania zachowań i wspomagania rozwoju dziecka, co sprzyja kształtowaniu umiejętności współdziałania i wymiany informacji bardzo ważnych umiejętności w procesie uczenia się, przyczynia się do kształtowania odporności emocjonalnej dziecka na sytuacje trudne. E. Gruszczyk-Kolczyńska zaleca wykorzystywanie trzech poziomów porozumiewania ; słowne formułowanie wyjaśnień zadań lub poleceń; poziom graficznego wyjaśniania. Są to bardziej lub mniej realistyczne rysunki, grafy diagramy, tabelki; wyjaśnianie na poziomie czynności.

Tradycyjny sposób nauczania matematyki jest oparty na wyjaśnianiu. Nauczyciel stara się używając przenośni przenieść wiadomości z własnej głowy do głów uczniowskich.

Podsumowując, dzieci ze specyficznymi trudnościami w nauce powinny być otoczone wsparciem kadry pedagogicznej jak i rodziców. Należy pamiętać , że nie każde dziecko ryzyka dysleksji musi stać się uczniem z dysleksją. Jeśli zaobserwujemy, że dziecko ma trudności z nauką to warto zasięgnąć opinii wychowawcy lub zgłosić je do poradni psychologiczno-pedagogicznej. Pozwoli to na określenie przyczyn tych niepowodzeń, zaproponowanie odpowiedniej pomocy oraz udzielenie szczegółowych zaleceń do pracy z dzieckiem.

Bibliografia.

1. „Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi”. Prof. dr hab. M. Bogdanowicz, Dr hab. A. Borkowska, Dr hab J. Głodkowska i inni.
2. „Główne grzechy przedszkolnej i szkolnej edukacji matematycznej” E. Gruszczyk-Kolczyńska i E. Zielińska.
3. Ryzyko dysleksji i dysgrafii. Skala Ryzyka Dysleksji wraz z normami dla klas 1 i 2. M. Bogdanowicz Harmonia 2021
4. Nowa psychologia dysleksji. G. Krasowicz-Kupis. PWN 2020
5. Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Diagnozowanie i terapia zaburzeń mowy. Harmonia 2021.