

# CO WARTO WIEDZIEĆ O DYSLEKSJI?

Termin ogólny **DYSLEKSJA ROZWOJOWA** oznacza; specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu rozpoznawane u dzieci o prawidłowym rozwoju umysłowym, spowodowane zaburzeniami niektórych funkcji poznawczych (wzrokowych, słuchowych, językowych), funkcji motorycznych, zakłóceniami lateralizacji i orientacji oraz integracji pracy tych funkcji, uwarunkowane nieprawidłowym funkcjonowaniem centralnego układu nerwowego, występują pomimo posiadanej wiedzy, umiejętności rozwiązywania problemów, dobrej motywacji do nauki i ćwiczeń.

Wyróżniamy kilka postaci tych specyficznych trudności, które mogą występować jednocześnie lub w izolacji :

DYSLEKSJA - trudności w czytaniu (zaburzenia zarówno tempa i techniki czytania, jak i stopnia rozumienia treści)

DYSORTOGRAFIA - trudności z opanowaniem poprawnej pisowni (dziecko popełnia błędy ortograficzne i inne mimo dobrej znajomości zasad pisowni)

DYSGRAFIA - trudności w opanowaniu kaligrafii, niski poziom graficzny pisma (brzydkie, koślawe litery, trudności z utrzymaniem się w linijce, litery w wyrazach nierówne, źle połączone, itp.)

Te trudności w uczeniu się nie zależą od poziomu inteligencji dziecka, od kompetencji nauczyciela, nie są też wynikiem lenistwa czy złej woli ucznia.

Termin **DYSLEKSJA ROZWOJOWA** - wskazuje na fakt wczesnych uwarunkowań tych trudności trwających od urodzenia, a nie nabytych w późniejszym okresie - oznacza, że trudności występują już w wieku

rozwojowym, przedszkolnym i wczesnoszkolnym od początku nauki czytania i pisania (kl.0-1)

GŁĘBOKA DYSLEKSJA ROZWOJOWA – międzynarodowe klasyfikacje medyczne (ICD-10, DSM-IV) podają, że około 3-4% dzieci ma poważne zaburzenia w uczeniu się czytania o specyficznym charakterze. Brak jest szczegółowej charakterystyki tej postaci głębokich zaburzeń. Za podstawowe kryterium rozpoznania przyjmuje się zatrzymanie się na poziomie czytania elementarnego (klasa II) i nieosiągnięcie poziomu czytania zaawansowanego lub opóźnienie o 3-4 lata w zakresie umiejętności czytania. Tak poważnym zaburzeniom czytania zwykle towarzyszą również poważne zaburzenia opanowania poprawnej pisowni. Inną postacią tych zaburzeń cechuje istotne opóźnienie w czytaniu przy bardzo nasilonych trudnościach w pisaniu zarówno w zakresie poprawności pisowni, jak i budowania wypowiedzi na piśmie, błędów stylistycznych i interpunkcyjnych (zaburzenia ekspresji pisania).

RYZYKO DYSLEKSJI –to symptomy dysharmonijnego rozwoju psychoruchowego dziecka (deficyty rozwoju funkcji uczestniczących w czynności czytania i pisania), które zapowiadają wystąpienie dysleksji rozwojowej. Terminem tym można też określić objawy występujące u młodszych dzieci w wieku przedszkolnym (3-5 lat) i pierwsze niepowodzenia w nauce czytania i pisania (w klasie 0-1).

Przedrostek „dys”oznacza w języku łacińskim i greckim brak czegoś, niemożność, nadaje znaczenie negatywne. Termin dysleksja wywodzi się też od czasownika „lego”-czytam, „lexis”-mowa.

Używane są również inne określenia omawianych trudności, np.: mikrodeficyty, mikrodysfunkcje, fragmentaryczne deficyty rozwojowe.

ETIOLOGIA czyli podłoże, uwarunkowania tych zaburzeń są wielorakie, tj. dziedziczność, mikrouszkodzenia lub niedokształcenie układu nerwowego z okresu ciąży, porodu i pierwszych miesięcy życia.

Zaniedbanie środowiskowe i dydaktyczne pogłębia zaburzenia i trudności dziecka.

PRZYCZYNY specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu mogą dotyczyć zaburzeń : funkcji percepcyjno-motorycznych (sposobu słuchowego, wzrokowego, motoryki) i ich współdziałania (integracji percepcyjno-motorycznej) uwagi, pamięci (wzrokowej, słuchowej, ruchowej), lateralizacji (przewagi stronnej ciała), orientacji w schemacie ciała, kierunkach i przestrzeni, koncentracji uwagi, funkcji językowych.

PROFILAKTYKA : dzieci z nieprawidłowej ciąży i porodu, nieharmonijnie rozwijające się (np. z opóźnionym rozwojem ruchowym, rozwojem mowy) to dzieci „ryzyka dysleksji”.

Im wcześniej zostaną objęte opieką, tym większe szanse, aby zapobiec ich trudnościom szkolnym. Nie każde dziecko ryzyka dysleksji musi stać się uczniem z dysleksją.

TYPY DYSLEKSJI wg M Bogdanowicz:

- ✓ dysleksja typu wzrokowego – u której podłoża leżą zaburzenia percepcji i pamięci wzrokowej oraz koordynacji wzrokowo-ruchowej,
- ✓ dysleksja typu słuchowego – uwarunkowana zaburzeniami percepcji i pamięci słuchowej (powiązana z zaburzeniami funkcji językowych),
- ✓ dysleksja integracyjna – kiedy to poszczególne funkcje nie wykazują zakłóceń, natomiast zaburzona jest ich koordynacja (integracja percepcyjno-motoryczna),
- ✓ dysleksja typu mieszanego – gdy występują zaburzenia zarówno w percepcji słuchowej, jak i wzrokowej.

CZĘSTOŚĆ WYSTĘPOWANIA – ocenia się, że około 10-15% populacji szkolnej ma problemy dyslektyczne, w tym:

- ✓ - 3-4% - głębokie zaburzenia,
- ✓ - 9-10% - specyficzne trudności w czytaniu,
- ✓ - 13-16% - specyficzne trudności w pisaniu.

(badania M.Bogdanowicz i H.Jaklewicz z lat 1968-82 w środowisku miejskim i wiejskim).

SYMPTOMY ZABURZEŃ :

Wiek przedszkolny (3-5 lat) : objawy „ryzyka dysleksji”

- ✓ opóźniony rozwój ruchowy, trudności z utrzymaniem równowagi, koordynacją ruchów, niechęć do zabaw ruchowych,
- ✓ mała sprawność ruchowa rąk podczas czynności samoobsługowych, rysowania (rysunki na słabym poziomie, niechęć do rysowania),
- ✓ opóźniony rozwój mowy, trudności z wypowiedzaniem złożonych słów, zapamiętywaniem nazw lub szeregu nazw, np. pór roku, posiłków.

Klasa „O” (6-7 lat) :

- ✓ trudności z wymową (przekręcanie słów), wadliwa wymowa, błędy gramatyczne,
- ✓ trudności z zapamiętywaniem wierszyków i piosenek, trudności z odróżnianiem podobnych głosek, z wydzieleniem sylab i głosek ze słów oraz łączeniem ich w słowa (analizą i syntezą sylabową i głoskową),

- ✓ niechęć do rysowania, trudności z odtwarzaniem figur, wzorów i „szlaczków”
- ✓ trudności z układaniem obrazków z elementów według wzoru,
- ✓ oburęczność, mylenie prawej i lewej ręki, nogi, itp.,

#### Młodszy wiek szkolny (I - III klasa) :

- ✓ utrzymywanie się wyżej wymienionych objawów zaburzeń i trudności w uczeniu się,
- ✓ trudności z zapamiętywaniem nazw, nazwisk, szeregów nazw (dni tygodnia, miesiący), tabliczki mnożenia, dat, zapisywania liczb wielocyfrowych,
- ✓ mylenie liter podobnych pod względem kształtu (p-b-d-g, m-n, l-l-t, m-w),
- ✓ mylenie liter odpowiadających głoskom podobnym dźwiękowo (d-t, g-k, z-s),
- ✓ opuszczanie, dodawanie, przestawianie liter, sylab oraz rozdzielanie wyrazów,
- ✓ trudności z pisownią zmiękczeń, głosek nosowych,
- ✓ brzydkie pismo i rysunek.

#### Starszy wiek szkolny (powyżej klasy IV i szkoła średnia) :

- ✓ trudności w czytaniu często zmniejszają się lub ustępują,
- ✓ trudności w pisaniu mogą ograniczać się głównie do błędów ortograficznych,
- ✓ trudności mogą uogólniać się na inne przedmioty np. języki obce, geografia (praca z mapą), geometria (rzuty przestrzenne), wychowanie fizyczne (słaba orientacja kierunkowa) itp.,
- ✓ trudności w uczeniu się pamięciowym,
- ✓ w rozumieniu poleceń i instrukcji.

POSTĘPOWANIE DIAGNOSTYCZNE - jeśli zauważymy u dziecka utrzymujące się symptomy zaburzeń należy jak najwcześniej skonsultować się z nauczycielem, pedagogiem szkolnym, lekarzem, logopedą itp. i zacząć indywidualną pracę z dzieckiem. W poradniach psychologiczno-pedagogicznych przeprowadza się dokładną diagnozę trudności w nauce występujących u dzieci w celu określenia czy mają one charakter dyslektyczny. Rodzice mogą sami zgłaszać dzieci na badania do poradni.

Ogólne zalecenia w diagnozie dysleksji :

- ✓ diagnoza dysleksji rozwojowej powinna być przeprowadzona w okresie nauczania początkowego,
- ✓ dysleksja rozwojowa nie powinna być stwierdzona na podstawie jednorazowej wizyty w poradni. Wskazana jest ocena efektów pracy samokształceniowej lub terapeutycznej ucznia.
- ✓ Zadanie diagnostyczne to udzielenie odpowiedzi na pytania :
- ✓ czy trudności ucznia w nauce czytania i pisania mają podłoże rozwojowe,
- ✓ które funkcje psychomotoryczne ucznia trzeba wspierać działaniami terapeutycznymi,
- ✓ jak motywować ucznia do wysiłku związanego z dodatkową pracą terapeutyczną,
- ✓ jak pomóc uczniowi w realizacji jego zainteresowań i przezwycięzeniu emocjonalnych barier w rozwoju.
- ✓ Kierunki postępowania diagnostycznego :
- ✓ zebranie danych o problemach rozwojowych ucznia,
- ✓ wykluczenie innych niż specyficzne trudności w uczeniu się przyczyn niepowodzeń w nauce czytania i pisania (wada wzroku, słuchu, narządu ruchu, niepełnosprawność umysłowa, problemy emocjonalne, zaniedbania wychowawcze),
- ✓ określenie obszarów nasilonych trudności ucznia,

- ✓ określenie obszarów dobrego funkcjonowania, zainteresowań i dążeń ucznia,
- ✓ stwierdzenie rozbieżności między możliwościami ucznia (poziom rozwoju poznawczego w normie), a jego wynikami w uczeniu się.
- ✓ Etapy postępowania diagnostycznego :
  - ✓ wstępna orientacja w problemie, zebranie dokumentów:
  - ✓ wnioski rodziców, informacja ze szkoły,
  - ✓ zeszyty i prace klasowe bieżące i z wcześniejszych lat nauki,
  - ✓ dokumentacja pracy terapeutycznej,
  - ✓ ewentualne opinie z poprzednich badań,
  - ✓ wywiad z rodzicami :
    - ✓ wczesny rozwój dziecka ze szczególnym uwzględnieniem sprawności motorycznej, mowy, rozwoju emocjonalno-społecznego,
    - ✓ stan zdrowia dziecka, wyniki badań wzroku, słuchu, wady narządów ruchu, poważne schorzenia,
    - ✓ dane o sytuacji rodzinnej, stosunek rodziców do problemów w uczeniu się dziecka,
    - ✓ przebieg nauki szkolnej (frekwencja, sukcesy, niepowodzenia),
    - ✓ zdolności, zainteresowania dziecka,
  - ✓ rozmowa z uczniem :
    - ✓ stosunek do problemów w uczeniu się,
    - ✓ zainteresowania, preferencje,
  - ✓ badanie psychologiczne :
    - ✓ ocena rozwoju poznawczego,
    - ✓ ocena percepcji wzrokowej,
    - ✓ badanie lateralizacji,
    - ✓ ocena funkcjonowania emocjonalno-społecznego,
  - ✓ badanie pedagogiczne :
    - ✓ ocena prac ucznia : zeszyty, rysunki, itp.,
    - ✓ ocena umiejętności czytania,
    - ✓ ocena umiejętności pisania,
    - ✓ ocena percepcji słuchowej i umiejętności fonologicznych,
    - ✓ sprawdzenie znajomości zasad ortograficznych,

- ✓ ocena graficznej strony pisma,
- ✓ inne metody przeznaczone do diagnozy specyficznych trudności w uczeniu się,
- ✓ badanie logopedyczne – w zależności od problemu i potrzeb.

DIAGNOZA MEDYCZNA - w zależności od potrzeb :

- ✓ okulista,
- ✓ audiolog,
- ✓ foniatra,
- ✓ ortodonta,
- ✓ neurolog, psychiatra.

TERAPIA - osób ze specyficznymi trudnościami w nauce polega na usprawnianiu zaburzonych funkcji (wzrokowych, słuchowych, ruchowych, mowy) i ich integracji oraz rozwijaniu tych, które działają bez zakłóceń, aby w ten sposób osiągnąć pożądane efekty. Terapia jest jednak tym skuteczniejsza, im wcześniej zostaje podjęta. Ważny jest też stopień zaangażowania ucznia, jego motywacja do pracy oraz ilość czasu przeznaczonego na zajęcia.

OGÓLNE ZALECENIA TERAPEUTYCZNE – w pracy z dyslektykami należy :

- ✓ Dostosowywać wymagania edukacyjne do indywidualnych, psychofizycznych możliwości dziecka.
- ✓ Dostosować metody, środki i system oceniania do potrzeb ucznia.
- ✓ Uwzględnić wolne tempo pracy.
- ✓ Zapewnić dodatkową pomoc – kierować samokształceniem ucznia.
- ✓ Ocenę z języka polskiego traktować globalnie, wieloaspektowo z uwzględnieniem całego zasobu wiadomości i umiejętności ucznia, nie wycinkowo.
- ✓ Dostrzegać wkład pracy ucznia i jego starania, traktować go podmiotowo i pozytywnie nastawiać do pokonywania trudności.
- ✓ Zapewnić poczucie sukcesu, uwzględniać czynniki emocjonalne.



- ✓ Przy wielkich problemach z czytaniem umożliwić korzystanie z magnetofonu (nagrania lektur szkolnych), nauczyciel może odczytywać dziecku polecenia do zadań; przy problemach z pisaniem – maszyna do pisania, komputer lub nauczyciel może zapisywać odpowiedzi dziecka.
- ✓ Dla uczniów z głęboką dysleksją istnieje możliwość zwolnienia z nauki jednego języka obcego.
- ✓ Zapewnić udogodnienia podczas całego toku nauki, (jeśli istnieje taka potrzeba również na innych przedmiotach szkolnych, nie tylko na j. polskim), a w sposób szczególny na wszelkiego rodzaju klasówkach, sprawdzianach i egzaminach zewnętrznych. Stosować zalecenia opracowane przez Komisje Egzaminacyjne dotyczące sposobów dostosowania warunków egzaminacyjnych dla uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się.

### Bibliografia:

1. Bogdanowicz M., Adryjanek A., Różyńska M., Uczeń z dysleksją w domu. Poradnik nie tylko dla rodziców, Gdynia 2007
2. Bogdanowicz M., Integracja percepcyjno-motoryczna. Teoria- diagnoza-terapia.  
Warszawa 1997
3. Bogdanowicz M., O dysleksji. Lublin 1994
4. Bogdanowicz M., Ryzyko dysleksji. Problem i diagnozowanie. Gdańsk 2002
5. Brejnak W., Zabłocki K. J., Dysleksja w teorii i praktyce. Warszawa 1999
6. Czajkowska I., Herda K., Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole. Warszawa 1989

7. Gąsowska T., Pietrzak-Stępkowska Z., Praca wyrównawcza z dziećmi mającymi trudności w czytaniu i pisaniu. Warszawa 1978
8. Grabałowska K., Jastrząb J., Mickiewicz J., Wojak Maria, Ćwiczenia w czytaniu i pisaniu. Poradnik metodyczny do terapii dzieci dyslektycznych. Toruń 1995
9. Jastrząb J., Usprawnianie funkcji percepcyjno-motorycznych dzieci dyslektycznych. Warszawa 1990
10. Kujawa E., Kurzyna M., Reedukacja dzieci z trudnościami w czytaniu i pisaniu metodą 18 struktur wyrazowych. Warszawa 1996
11. Mickiewicz J., Jedyńka z ortografii? –rozpoznawanie dysleksji, dysortografii i dysgrafii w starszym wieku szkolnym. Toruń 1996
12. Sawa B., Jeżeli dziecko źle czyta i pisze. Warszawa 1999
13. Spionek H., Zaburzenia rozwoju uczniów a niepowodzenia szkolne. Warszawa 1973
14. Zakrzewska B., Moje dziecko źle czyta i pisze. Warszawa 1997
15. Zakrzewska B., Trudności w czytaniu i pisaniu. Modele ćwiczeń. Warszawa 1999