

Pedagogizacja rodziców

opracowała: mgr Elżbieta Niział

Szkoła Podstawowa nr 5 w Grudziądzu

„Dysleksja rozwojowa jej przyczyny i skutki”

Na przestrzeni minionych lat rozwój poglądów dotyczących charakteru specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu ujawniał się w różnym ich definiowaniu. Określane były one w sposób niejednoznaczny, w zależności od kierunku poszukiwań badaczy i reprezentowanej przez nich szkoły etiologicznej. Spośród wielu terminów określających tę niezdolność, najbardziej przyjął się termin „dysleksja” (greckie *dys*–źle, ciężko, i łacińskie *legere*–czytać, dysleksja – trudności w czytaniu).

Najnowsza definicja dysleksji została przyjęta w roku 1994 przez Towarzystwo Dysleksji im. Ortona.

„ Dysleksja jest jednym z wielu różnych rodzajów trudności w uczeniu się. Jest specyficznym zaburzeniem uwarunkowanym konstytucjonalnie. Charakteryzuje się trudnościami w dekodowaniu pojedynczych słów, co najczęściej odzwierciedla niewystarczające zdolności przetwarzania fonologicznego. Trudności w dekodowaniu pojedynczych słów są zazwyczaj niewspółmierne do wieku życia oraz zdolności poznawczych i umiejętności szkolnych; trudności te nie są wynikiem ogólnego zaburzenia rozwoju ani zaburzeń sensorycznych. Dysleksja manifestuje się różnorodnymi trudnościami w odniesieniu do różnych form komunikacji językowej, często oprócz trudności w czytaniu (reading problems), dodatkowo pojawiają się poważne trudności w opanowaniu czynności pisania (writing) i poprawnej pisowni (spelling)” (za: M. Bogdanowicz,1996, s.13-23).

Z pojęciem dysleksji ściśle wiążą się terminy „ryzyko dysleksji” oraz „dzieci ryzyka dysleksji”. Oba te terminy stosuje i rozpowszechnia w Polsce Marta Bogdanowicz. Po raz pierwszy termin „ryzyko dysleksji” zaprezentowała w 1993 roku w Gdańsku na XI Ogólnopolskiej Konferencji Polskiego Towarzystwa Dysleksji. Terminy te szybko rozpowszechniły się w Polsce i zakorzeniły zarówno w literaturze, jak i języku profesjonalnym. Stało się to dzięki publikacjom autorki i prowadzonym badaniom. Ważną rolę odegrało tu także opracowanie w roku 1993 Skali Ryzyka Dysleksji. *„Termin „ryzyko dysleksji” stosuje się wobec młodszych dzieci wykazujących wybiórcze zaburzenia w rozwoju psychoruchowym, które mogą warunkować wystąpienie specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu. Termin ten stosuje się również w odniesieniu do uczniów, którzy napotykają na pierwsze, lecz nasilone, trudności w nauce - pomimo inteligencji w normie, dobrze*

funkcjonujących narządów zmysłu, właściwej opieki wychowawczej i dydaktycznej w domu oraz szkole”(M. Bogdanowicz, 2003, s.43).

U progu kariery szkolnej 10-15% populacji uczniów napotyka na specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu i jest określanych mianem jako dzieci dyslektyczne lub "dzieci ryzyka dysleksji". Dzieci te wymagają w procesie nauczania szczególnych warunków odpowiadających ich indywidualnym możliwościom i ograniczeniom określanych jako „specjalne potrzeby edukacyjne”. Termin ten odnosi się zarówno do uczniów wybitnie zdolnych, jak również do grupy uczniów z trudnościami w uczeniu się.

Etiologia i patomechanizm powstawania dysleksji

Pomimo wielu badań nie znaleziono dotychczas jasnej odpowiedzi na pytanie o pierwotną przyczynę dysleksji, o etiologię tego zaburzenia. Fakt ten wskazuje, że jest to problem złożony i wieloaspektowy. Należy postrzegać go jako syndrom lub zespół specyficznych zaburzeń, w których etiologia jest złożona. Najbardziej znane koncepcje etiologiczne przedstawiane przez M. Bogdanowicz (1994, s.47) to:

1. **Koncepcja genetyczna** - jako najstarsza z powstałych teorii, upatruje przyczynę dysleksji w dziedziczeniu zmian w centralnym układzie nerwowym, warunkujących zaburzenia funkcji leżących u podstaw nauki czytania i pisania. Czynnikiem patogennym są w tym przypadku geny przekazywane z pokolenia na pokolenie. Przypuszcza się, że genetyczne uwarunkowanie dysleksji dotyczy od 20%- 30% dyslektyków.
2. **Koncepcja opóźnionego dojrzewania centralnego układu nerwowego** - upatruje przyczynę trudności w opóźnieniu i spowolnieniu dojrzewania centralnego układu nerwowego i zaburzeniach funkcjonalnych za co odpowiedzialne są czynniki patogenne (geny, hormony, czynniki uszkadzające centralny układ nerwowy) działające we wczesnym okresie rozwoju.
3. **Koncepcja organiczna** - upatruje przyczynę w mikrouszkodzeniu struktury okolic mózgu odpowiedzialnych za pisanie i czytanie. Czynnikiem patogennymi są: czynniki chemiczne, fizyczne, biologiczne (np. choroba matki w okresie ciąży, szkodliwe substancje, napromieniowanie, niedotlenienie dziecka w czasie porodu) oddziałujące na centralny układ nerwowy w okresie okołoporodowym.

4. **Koncepcja hormonalna** - wiąże przyczynę dysleksji z niedokształceniem struktury niektórych okolic kory mózgowej i nieprawidłowym modelem rozwoju mózgu tzn. zablokowaniu rozwoju lewej półkuli mózgowej. Czynnikiem patogennym jest nadprodukcja testosteronu-hormonu męskiego w okresie prenatalnym. Stwierdza się, że dysleksja występuje cztery razy częściej u chłopców, niż u dziewcząt.
5. **Koncepcja psychodysleksji** - upatrująca przyczynę w zaburzeniach funkcjonalnych centralnego układu nerwowego, podłożem których są zaburzenia emocjonalne. Czynnikiem patogennym upatruje się w tej koncepcji w urazach psychicznych i stresach. Słabą stroną tej koncepcji jest brak jednoznacznej odpowiedzi, czy dysleksja jest skutkiem zaburzeń emocjonalnych, czy też ich przyczyną.

Zdaniem Haliny Spionek (za: J. Mickiewicz 1996, s.15) przyczyną trudności w pisaniu i czytaniu u dzieci o prawidłowym rozwoju umysłowym są deficyty rozwoju funkcji percepcyjno-motorycznych, zaangażowanych w proces nabywania tych umiejętności. Bywają one określane jako mikrodysfunkcje czy też fragmentaryczne zaburzenia lub deficyty rozwojowe. Zaburzenia te mogą dotyczyć funkcji:

- analizy i syntezy wzrokowej,
- analizy i syntezy słuchowej,
- funkcji językowych,
- motoryki,
- współdziałania czyli integracji w/w procesów,
- pamięci wzrokowej, słuchowej, ruchowej,
- lateralizacji (przewagi stronnej ciała),
- orientacji w schemacie ciała, kierunkach i przestrzeni.

Zaburzenia tych funkcji dotyczą korowych części analizatora, a nie narządu zmysłu. Obraz kliniczny tych zaburzeń jest zróżnicowany, w zależności od stopnia i zakresu dysfunkcji. Zakres zaburzeń jest wąski, gdy dotyczy jednej funkcji uczestniczącej w procesie czytania i pisania lub szeroki, gdy dotyczy kilku funkcji równocześnie. W cięższych przypadkach trudności w czytaniu i pisaniu występują na ogół sprzężone zaburzenia kilku funkcji.

Aktualnie twierdzi się, że dysleksja, dysortografia i dysgrafia nie powstają wyłącznie w wyniku działania czynników jednorodnych. Obok uwarunkowań organicznych zaburzenia te mogą być wywołane innymi czynnikami, ze względną przewagą jednych czynników nad

drugimi, zarówno o pochodzeniu genetycznym, jak i organicznym. Mogą przy tym współistnieć także inne przyczyny. Zbliżenie tych stanowisk może doprowadzić do ujednoczenia poglądów odnośnie etiologii zaburzeń oraz sposobów ich przezwyciężania. Marta Bogdanowicz (1985, s.43) prezentuje w tej sprawie stanowisko polietiologiczne zgodnie z którym zaburzenia te „mogą być skutkiem oddziaływania różnego rodzaju czynników patogennych. Zazwyczaj zaburzenia rozwoju są warunkowane splotem przyczyn biologicznych i społecznych. Powiązania te bywają bardzo złożone, a patomechanizm zaburzeń trudny do rozszyfrowania”.

Lireratura:

1. Bogdanowicz M., Dysleksja rozwojowa i paradoksy. „Nauczanie zintegrowane” 2002, nr 1
2. Bogdanowicz M., O dysleksji czyli specyficznych trudnościach w czytaniu i pisaniu- odpowiedzi na pytania rodziców i nauczycieli. Wydawnictwo Linea, Lublin 1994
3. Bogdanowicz M., Psychologia kliniczna dziecka w wieku przedszkolnym. Warszawa 1985
4. Bogdanowicz M., Ryzyko dysleksji. Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2003
5. Bogdanowicz M., Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu u dzieci – nowa definicja i miejsce w klasyfikacjach międzynarodowych. „Psychologia Wychowawcza” 1996, nr 1