

Czy rozumiemy, co czytamy?

Informacje dla rodziców i nauczycieli dotyczące opinii psychologicznych

W związku ze stale rosnącą liczbą dzieci ze specyficznymi trudnościami w nauce czytania i pisania istotnego znaczenia nabiera wczesne rozpoznawanie i likwidowanie objawów dysleksji. Duże znaczenie profilaktyczne ma szybka wykrywalność pierwszych trudności w nauce, kompleksowe ustalenie przyczyn oraz niezwłoczne podjęcie terapii opartej na uczeniu angażującym różne zmysły. Im wcześniej dzieci z „grupy ryzyka dysleksji” zostaną objęte pomocą, tym większe szanse, że trudności te nie będą ujemnie wpływać na cały przebieg późniejszej edukacji. Zaburzenia dyslektyczne nie ustępują samoistnie, a z upływem lat pogłębiają się, wpływając ujemnie na cały przebieg nauki. Jeżeli symptomy, pomimo pomocy udzielanej przez nauczyciela i właściwej pracy rodziców, utrzymują się jeszcze w klasie III, to należy zgłosić się z dzieckiem na badania diagnostyczne do poradni psychologiczno-pedagogicznej w celu stwierdzenia, co jest przyczyną owych zaburzeń.

Zapoznanie się przez nauczycieli z zaleceniami do pracy z uczniem, zawartymi w opinii psychologicznej, jest warunkiem skutecznego nauczania. Wiedza o specyficznych trudnościach występujących u dziecka ułatwia nauczycielom stawianie mu wymagań adekwatnych do jego możliwości. Zalecenia psychologa stanowią także skrócony program terapii dla danego ucznia. Wytyczają kierunki oddziaływań:

1. wyrównawczych - wyrównywanie braków w wiadomościach i umiejętnościach,
2. korekcyjno-kompensacyjnych:
 - o korekcja - usprawnianie zaburzonych funkcji,
 - o kompensacja - wspomaganie funkcji dobrze rozwijających się, które mogą stać się wsparciem dla funkcji zaburzonych lub je zastąpić w razie potrzeby.

Wskazówki psychologa mogą również sugerować wybór metod i form pracy.

Stosowanie się do nich pozwala eliminować niepowodzenia szkolne oraz emocjonalne i społeczne konsekwencje nawarstwiających się trudności w nauce.

Opinie psychologiczne zawierają pojęcia, których znaczenie dla osób mniej zorientowanych w problematyce dysleksji jest niejasne. Co oznaczają zatem określenia najczęściej występujące w opiniach?

Z jakimi terminami możemy zetknąć się, gdy otrzymamy opinię psychologiczno-pedagogiczną naszego dziecka (ucznia) sporządzoną przez poradnię?

Analizator - zespół struktur nerwowych, których zadaniem jest odbiór i analiza działających na organizm bodźców ze środowiska zewnętrznego i wewnętrznego, np. analizator wzrokowy, słuchowy, kinestetyczno-ruchowy, węchowy i inne.

ASS - analiza i synteza słuchowa głosek, sylab i słów. Odbywa się w mózgowej części analizatora słuchowego. Sprawność ASS wpływa na umiejętność przełożenia dźwięku/głoski na obraz/literę i na koordynację wzrokowo-słuchową.

ASW - analiza i synteza wzrokowa kształtów liter i figur. Odbywa się w mózgowej części analizatora wzrokowego. Sprawność ASW wpływa na umiejętność odwzorowywania kształtów bezpośrednio i z pamięci oraz na koordynację wzrokowo-ruchową.

Dysleksja rozwojowa - zaburzenie w opanowaniu umiejętności czytania i pisania, pomimo systematycznej pracy, przy wykluczeniu zaburzeń wzroku, słuchu,

niepełnosprawności intelektualnej, braku motywacji do nauki czytania i pisania oraz niewłaściwych metod nauczania.

Lateralizacja - inaczej stronność ciała, czyli większa czynnościowa sprawność parzystych narządów ciała (ręki, nogi, oka, ucha) leżących po jednej stronie ciała (prawej lub lewej). Wiąże się z przewagą półkul mózgowych. U większości ludzi przeważa lateralizacja jednorodna prawostronna, czyli większa jest sprawność wszystkich parzystych narządów znajdujących się z prawej strony ciała (związana z dominacją lewej półkuli mózgu). Jeżeli żadna z półkul nie wykształciła zdecydowanej przewagi, wówczas lateralizacja zaznacza się w sposób skrzyżowany (prawo-lewy), np. u danej osoby dominuje prawe oko i lewa ręka. Lateralizacja skrzyżowana może upośledzać motorykę i powodować trudności w nauce czytania i pisania. U dzieci w młodszym wieku szkolnym może występować lateralizacja nieustalona.

Motoryka - całokształt różnych ruchów całego ciała. Obejmuje m.in. koordynację ruchów przy posługiwaniu się przedmiotami, ogólną sprawność fizyczną, sprawność manualną, sprawność grafomotoryczną, a także mowę oraz ruchy gałek ocznych.

Motywacja - chęć działania, aktywności. Może być świadoma lub nieświadoma.

Motywacja wewnętrzna - gdy dana aktywność jest celem samym w sobie i gdy człowiek sam się na nią decyduje. Wyraża się w formie „ja chcę”.

Motywacja zewnętrzna - gdy dana aktywność służy celom zewnętrznym i gdy człowiek otrzymał ten cel z zewnątrz, od kogoś (np. motywacja oparta na unikaniu kary). Wyraża się w formie „inni chcą, żebym chciał”.

Norma intelektualna - to globalny poziom inteligencji, który mieści się w granicach przeciętnych norm dla człowieka.

Percepcja (postrzeganie) - złożony proces poznawczy, zachodzący wskutek działania określonych bodźców na narządy zmysłów człowieka. Mówimy np. o percepcji wzrokowej, słuchowej i innych.

Ryzyko dysleksji - termin stosowany w odniesieniu do dzieci młodszych (przedszkolaków i uczniów klas nauczania zintegrowanego), u których obserwuje się wybiórcze zaburzenia w rozwoju psychoruchowym, mogące warunkować wystąpienie specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu. Używany także w odniesieniu do uczniów, którzy napotykają na pierwsze, lecz nasilone, trudności w nauce, pomimo inteligencji w normie, dobrze funkcjonujących narządów zmysłów, właściwej opieki wychowawczej i dydaktycznej w domu oraz szkole.

Sprawność manualna - sprawność ręki w obrębie dłoni objawiająca się między innymi w poziomie graficznym pisma.

Terapia pedagogiczna (zajęcia korekcyjno-kompensacyjne) - specjalistyczne zajęcia dla dzieci z dysleksją rozwojową.

Literatura

1. Grochowska N., Co robić, kiedy nie wiadomo, co robić. Warszawa 2001.
2. Okoń W., *Słownik pedagogiczny*. Warszawa 1975.
3. Strelau J., Jurkowski A., Putkiewicz Z., *Podstawy psychologii dla nauczycieli*. Warszawa 1975.
4. Szewczuk W. (red.), *Słownik psychologiczny*. Warszawa 1979.

