

**Anna Garbusińska-Descour,
Jolanta Kubień**

**Terapia pedagogiczna dzieci ze
specyficznymi trudnościami w nauce
czytania i pisania**

Nauczyciel i Szkoła 3-4 (20-21), 118-138

2003

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Terapia pedagogiczna dzieci ze specyficznymi trudnościami w nauce czytania i pisania

Celem niniejszego artykułu jest zebranie rzetelnych i obiektywnych informacji na temat specyficznych trudności w nauce czytania i pisania oraz podejmowanych działań terapeutycznych mających na celu zminimalizowanie zaburzeń w funkcjonowaniu ucznia w szkole.

Część pierwsza artykułu stanowi analizę literatury psychopedagogicznej pod kątem trudności w czytaniu i pisaniu, a w tym wyjaśnienie występujących pojęć, udziału i roli funkcji percepcyjno-motorycznych w nabywaniu umiejętności czytania i pisania oraz badań nad przyczynami powstawania tychże trudności.

Część druga dotyczy natomiast terapii dzieci ze specyficznymi trudnościami w nauce czytania i pisania (założenia teoretyczne oraz działania aplikacyjne).

I. Trudności w czytaniu i pisaniu w literaturze psychopedagogicznej

I.1 Analiza trudności, interpretacja pojęć.

Analizując trudności uczniów w nauce czytania i pisania warto zwrócić uwagę na pojawiające się w tytule takie terminy jak: czytanie, pisanie. Pojęcia te w literaturze są bowiem różnorodnie interpretowane.

Czytanie jest procesem złożonym i dynamicznym. Uważa się je za szereg wspólnych percepcyjnych i umysłowych działań, które w bardzo wysokim stopniu są odmienne w zależności od wieku i dojrzałości czytającego, od rodzaju czytanego tekstu, stopnia jego trudności oraz od celu czytania. E. Malmquist pisze: „czytanie jest działalnością wieloczynnościową. Składa się z szeregu komponentów: wrażeń wzrokowych percepcji - zrozumienia poszczególnych wyrazów i zdań, funkcji mięśni, oka, natychmiastowego zapamiętywania przeczytanego tekstu.”¹

W inny sposób interpretuje pojęcie czytania J. Malendowicz, który uważa, że „na proces czytania składają się zjawiska fizyczne, fizjologiczne i psychofizyczne. Za-

¹ E. Malmquist: *Nauka czytania w szkole podstawowej*, Warszawa 1987. s.19

czyna się od zjawiska fizycznego, mianowicie od powstania na siatkówce oka obrazów graficznych stanowiących odbicie czytanego tekstu. Z chwilą powstania takiego obrazu zaczyna się proces fizjologiczny, czyli przesłanie nerwem wzrokowym jako impulsu do części korowej, gdzie dokonuje się spostrzeżenie znaków graficznych, a więc element psychiczny. Psychiczna strona procesu czytania w dalszym jego przebiegu polega na pobudzeniu procesów kojarzenia oraz interpretacji impulsów wzrokowych.”²

W. Okoń tłumaczy pojęcie czytania jako kojarzenie znaków pisma (druku) jakiegoś języka z treścią danego tekstu.

Z umiejętnością czytania integralnie powiązana jest umiejętność pisania. Najpierw jednak uczeń zdobywa umiejętność czytania a dopiero później pisania. T. Wróbel uważa, że „pisanie to pewien proces psychiczny powstający dzięki koordynacji różnych prostszych składników występujących w procesie nauki czytania i pisania, bądź równocześnie bądź zastępczo”.³

Zdaniem W. Okonia pisanie to „czynność polegająca na kojarzeniu wyobrażeń znaków pisma (liter) z ruchami ręki. Przy pisaniu „pod dyktando” czynność ta staje się bardziej złożona. Składa się na nią: odbieranie znaków języka dźwiękowego, wyobrażenie sobie ich znaczeń, a także znaków pisma i kreślenie ręką tych znaków”.⁴

Na sam proces pisania składają się jednak zdaniem większości psychologów i pedagogów trzy podstawowe elementy: psychologiczny, fizjologiczny i motoryczny. Element psychologiczny dotyczy analizy i syntezy dźwiękowej, wzrokowej i ruchowej. Fizjologia procesu pisania polega na interpretacji skomplikowanych pobudzeń nerwowych w korze mózgowej i aparacie ruchowym ręki. W interpretacji tych pobudzeń podstawową rolę odgrywa wzrokowa kontrola ruchu oraz wrażenia kinestetyczne. Motoryczną stronę procesu pisania tworzy zespół skoordynowanych ruchów ręki. Bardzo ważną sprawą są: postawa przy pisaniu, układ rąk, odległość oczu od papieru, sposób trzymania pióra, ołówka.

Pisanie stanowi pełną całość psychomotoryczną, na którą składają się takie elementy jak: słuchowe wydzielanie głoski, znalezienie jej odpowiednika literowego, zapamiętanie kształtu litery lub wyrazu. Dziecko pisząc wywołuje w pamięci różne wyobrażenia przestrzenne dotyczące kształtu liter, które są ze sobą odpowiednio powiązane i występują w wyrazie w określonym porządku. W dokładnym zapamiętaniu liter pomaga analiza, czyli rozkładanie na części, nazywanie ich, oznaczanie drogi kreślenia oraz wykonanie ruchu.

Opanowanie pisma w zakresie elementarnym w klasie pierwszej, a później swobodnego pisania pismem czytelnym, płynnym i estetycznym w klasach następnych jest czynnością złożoną i dość skomplikowaną.

² J. Malendowicz: *O trudnej sztuce czytania i pisania*, Warszawa 1985. s.120

³ T. Wróbel: *Nauka czytania i pisania*, Warszawa 1979. s.46

⁴ W. Okoń: *Słownik pedagogiczny*, Warszawa 1992.

Spora grupa dzieci napotyka na szereg trudności w opanowaniu umiejętności czytania i pisania. Pojęcie trudności według Słownika języka polskiego określane jest jako „to, co jest trudne, uciążliwe, czego przewyciężenie wymaga trudu, wysiłku”.⁵

W. Szewczuk mianem trudności w nauce określa „przeszkody, na które natrafia uczeń w opanowaniu materiału nauczania zbyt duże do jego możliwości. Trudności w nauce nieprzewyciężone występują wówczas, gdy uczeń mimo czynionych wysiłków nie potrafi w odpowiednim czasie przyswoić sobie wiedzy i umiejętności przewidzianych programem nauczania. Trudności w nauce przewyciężone występują wtedy, gdy uczeń wykazuje postępy w nauce, ale czyni to kosztem niewspółmiernie dużego własnego wkładu pracy.”⁶

Każdy problem stwarza dla ucznia sytuację trudną. Zdaniem W. Okonia jest to „sytuacja, w której występuje zachwianie równowagi między potrzebami i zadaniami jednostki, a sposobami i warunkami ich realizacji. Trudności te mają charakter obiektywny, gdy jednostka zdolna do wykonywania normalnych zadań, w normalnych warunkach, spotyka się z zadaniami lub warunkami wykraczającymi poza tę normę. O subiektywnym charakterze mówimy wtedy, gdy w normalnych warunkach nie można wykonać normalnych zadań”.⁷

Dysleksja jest jednym z wielu różnych rodzajów trudności w uczeniu się, jest specyficznym zaburzeniem o podłożu językowym, uwarunkowanym konstytucyjnie. 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 innych 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 językowych, często oprócz trudności w czytaniu dodatkowo pojawiają się poważne trudności w opanowaniu sprawności w zakresie czynności pisania - dysgrafia, poprawnej pisowni - dysortografia.⁸

1.2 Udział i rola funkcji percepcyjno-motorycznych w nabywaniu umiejętności czytania i pisania.

U uczniów o normalnej inteligencji i dobrych ogólnych zdolnościach do nauki zdarzają się niekiedy poważne, swoistego rodzaju trudności w opanowaniu techniki czytania i pisania. U dzieci tych często występują fragmentaryczne zaburzenia

⁵ M. Szymczak: Słownik języka polskiego T. III, Warszawa 1981.

⁶ W. Szewczuk: Słownik psychologiczny, Warszawa 1985.

⁷ W. Okoń: Słownik pedagogiczny, Warszawa 1992.

⁸ M. Bogdanowicz: Biuletyn Informacyjny Oddziału Warszawskiego PTD, Warszawa 2000. s.26

rozwoju psychoruchowego.

Zaburzenia te mogą się przejawiać w różnych: zakresach, a mianowicie w zakresie funkcji analizatora wzrokowego, słuchowego, kinestetyczno-ruchowego lub paru tych analizatorów łącznie. Nazywamy je często zaburzeniami dyslektycznymi.

Obecnie wiele źródeł zaleca stosowanie terminu dysleksja w odniesieniu do wszystkich trudności w czytaniu i pisaniu. Terminu tego używa się do określenia tych przypadków, gdy dziecko cechuje normalny poziom inteligencji, a mimo to nie potrafi nauczyć się czytać i poprawnie pisać.

Dysleksja dotyczy osób o normalnej, przeciętnej inteligencji. Inteligencja ponadprzeciętna lub wybitna nie jest barierą dla dysleksji. Obok warunku inteligencji, by zdiagnozować dysleksję, trzeba mieć pewność, że w stosunku do ucznia stosowane były obowiązujące, tradycyjne metody nauczania. Metody nie naruszające zasad dydaktyki.⁹

Światowa Konferencja Neurologów w USA przyjęła następującą definicję pojęcia dysleksji: „dysleksja jest to zaburzenie, które przejawia się niemożnością opanowania umiejętności czytania i pisania, mimo dobrej inteligencji i warunków środowiskowych dziecka. Niezdolność ta jest uwarunkowana zaburzeniem podstawowych funkcji poznawczych”.¹⁰

Stanowisko zbliżone do przedstawianego wyżej zajmuje H. Spionek, która proponuje nazwać dysleksją: „takie trudności w czytaniu i pisaniu, które są spowodowane deficytami rozwoju funkcji percepcyjno-motorycznych, obliczonymi w stosunku do wieku dziecka, a ocenianymi również w relacji do jego ogólnego poziomu umysłowego”.¹¹

Trudności w nauce czytania i pisania występują z reguły w obrębie wszystkich trzech podstawowych funkcji uczestniczących w nauce czytania i pisania (wzrokowe, słuchowe, kinestetyczno ruchowe).

W zaburzeniach funkcji analizatora wzrokowego występuje wadliwe postrzeganie, powodujące trudności w dokładnym i poprawnym przeprowadzaniu analizy i syntezy. Dzieci z zaburzeniami funkcji tego analizatora myślą kierunki: strona prawa lewa, góra-dół, myślą litery i cyfry o podobnych kształtach, w różnym stosunku do pionowych osi liter, np. a-o, n-u, m-n, b-g. Tego rodzaju zaburzenia funkcji kierunkowej nazywamy inwersją statyczną. Dzieci z wadliwą percepcją wzrokową popełniają w czytaniu i pisaniu również błędy polegające na inwersji dynamicznej. Są to zaburzenia funkcji porządkowej, a mianowicie:

- przestawianie liter w wyrazie i cyfr w liczbach, np. zamiast od - do, kto-kot, wór-rów, 41-14,
- opuszczanie liter, sylab, całych słów, a nawet wersów.

⁹ H. Pętlewska: Przewycięzanie trudności w czytaniu i pisaniu, Kraków 1998. s.35-37

¹⁰ J. Tarkowska: Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze 1997 nr 6

¹¹ H. Spionek: Psychologiczna analiza trudności i niepowodzeń w szkole, Warszawa 1972.

Poza tym u dzieci tych może dochodzić do nieprawidłowego odczytywania przedrostka i przyrostka, zmieniania końcówek fleksyjnych (np. chłopcom-chłopców). Osoby z takim zaburzeniem mogą też mieć trudności ze wzrokowym wyróżnianiem większych całości, przez co czytanie jest nierytmiczne, długo utrzymuje się literowanie i sylabizowanie.

Zaburzenia percepcji wzrokowej powodują więc powstanie błędów w pisowni, innego rodzaju niż typowe błędy ortograficzne. Z tego względu znajomość zasad i reguł ortograficznych nie wystarcza do przezwyciężenia dysortografii.

Dzieci z trudnościami typu dysortograficznego nie pamiętają obrazu pisanych słów, nie mogą tym samym poprawić błędów.

W czasie czytania dziecko dyslektyczne stara się przezwyciężyć napotykaną trudność, starając się zastąpić trudne wyrazy, wyrazami dobrze znanymi. Każda osoba czytająca, a więc i dziecko w pierwszych latach nauki szkolnej, stara się zachować w toku czytania pewien rytm. Ta tendencja do zachowania rytmiczności gałki ocznej przy czytaniu, powoduje u dyslektyków swoiste trudności. Polegają one na tym, że dziecko mniej znany wyraz stara się zastąpić innymi, wymyślo-nymi przez siebie. W związku z tym pojawia się dodatkowa trudność w rozumieniu sensu przeczytanego tekstu i odtwarzaniu jego treści.

Odmiennej rodzaj objawów powodują zaburzenia percepcji słuchowej. Prawidłowa analiza i synteza słuchowa jest niezbędna przy nauce czytania i pisania. Dziecko ucząc się czytać i pisać powinno nie tylko prawidłowo różnicować litery jako znaki graficzne, ale także rozumieć ich znaczenie jako symboli. Pisząc ze słuchu musi ze słyszanego słowa, wyodrębnić poszczególne dźwięki i nadać im odpowiedni znak graficzny. Przekłada w tym wypadku słowa na znaki graficzne, co jest możliwe jedynie po dokonaniu analizy słuchowej słowa. Przy czytaniu natomiast musi rozpoznać każdy z dźwięków i scalić je w wyrazy. Przekłada w tym wypadku znaki graficzne na odpowiadające im dźwięki mowy, a następnie dokonuje syntezy słuchowej. J. Tarkowska stwierdziła, iż „w pierwszym etapie nauki czytania uczniowie z zaburzoną analizą i syntezą, mają kłopoty ze zrozumieniem struktury formalnej wyrazu i nie potrafią wydzielić ich w zdaniu. Podobne trudności pojawiają się przy pisaniu”.¹²

Zdaniem H. Spionek, B. Zakrzewskiej „sprawne funkcjonowanie percepcji słuchowej jest szczególnie niezbędne na etapie przechodzenia od literowania do sylabizowania, a później także do czytania całościowego wyrazów. Uczniowie z obniżonym poziomem analizy i syntezy słuchowej mają poważne kłopoty przy odczytywaniu i zapisywaniu nowych wyrazów”.¹³

G. Witkowska uważa, że „przy zaburzeniach analizy i syntezy słuchowej dzieci mają trudności z różnicowaniem głosek twardych i miękkich, dźwięcznych i bez-

¹² ibidem, s.6.

¹³ H. Spionek: Zaburzenia rozwoju uczniów, a niepowodzenia szkolne, Warszawa 1985. s.134

dźwięcznych, a także odróżnianiem samogłosek nosowych od zespołów om-on. Charakterystyczne dla tego rodzaju zaburzeń jest także opuszczanie spółgłosek w wyrazach zawierających zbiegi spółgłosek, gubienie samogłosek po spółgłoskach (np.: lipa-lpa), ujmowanie końcowych części wyrazu jako jednej głoski. Wskutek niedokładnej analizy dzieci te często łączą przyimki z rzeczownikami w jedną całość, opuszczają lub zamieniają głoski i ich kolejność w wyrazie”.¹⁴

Znacznie większe zakłócenia czynności czytania i pisania powodują deficyty syntezy słuchowej. Przy głębszych zaburzeniach nie są w stanie odczytać wyrazu.

Dzieci posługują się ponadto prymitywną techniką czytania-literowaniem i sylabizowaniem. Czytanie głośne często jest zastępowane szeptem. Przejście do czytania wyrazowego odbywa się bardzo opornie. Zdarza się, że dzieci te jeszcze w klasie IV i V nie mogą nauczyć się płynnego, całościowego czytania. Opóźnienia i zaburzenia percepcji słuchowej w pisaniu uzewnętrzniają się przede wszystkim błędami w pisaniu ze słuchu, kiedy dziecko nie ma możliwości wspierania się wzrokową analizą wyrazu. W tekstach dzieci są często błędy zamiany głosek o podobnym brzmieniu, pomijanie niektórych liter lub sylab, brak końcówek w wyrazie, trudności z różnicowaniem podobnych dźwięków, kłopoty z różnicowaniem miękkości.

Inny rodzaj trudności powoduje zaburzone funkcjonowanie analizatora kinestetyczno-ruchowego. Przejawia się ono w zbyt wolnym tempie czynności manualnych, zwłaszcza pisania albo braku dokładności, precyzji ruchów dłoni i palców, wadliwej regulacji napięcia mięśni oraz zbyt długo utrzymującej się synkiniezji (współruchów).

Zaburzeniom rozwoju ruchowego towarzyszy zazwyczaj wzrost napięcia emocjonalnego, utrudniającego przezwyciężenie problemu. Z zaburzeń tego typu wynikają kłopoty graficzne w zakresie pisma zwane dysgrafią. Pismo dzieci dysgraficznych jest zniekształcone. Zniekształcenia te mają różną postać, np.

- pismo lustrzane,
- „wybieganie” poza linię,
- litery nierównej wielkości i o nieprawidłowym położeniu,
- różne nachylenia liter w tym samym tekście,
- za duże lub za małe odstępy między literami,
- pisma niekształtne.

Dzieci dysgraficzne mają ponadto kłopoty ze znalezieniem właściwych linii w liniaturze zeszytu, zaczynają pisanie od końca kartki, opuszczają linię. Na skutek tego otrzymują niedostateczne oceny za złe prowadzenie zeszytów. W klasach młodszych piszą wolno, nie nadążając za pozostałymi dziećmi. W klasach star-

¹⁴ G Witkowska: Trudności w nauce czytania i pisania, i sposoby ich przezwyciężania w „Życie Szkoły” 1972 nr 5 s.238

szych tempo pisania się poprawia, ale kosztem czytelności pisma. Często widać brak wiązania liter i wtedy pismo przypomina druk.

Trudności w czytaniu i pisaniu powoduje często zaburzona lateralizacja, która może występować w różnym stopniu nasilenia. Zaburzenia procesu stronności odbijają się szczególnie niekorzystnie na poziomie czytania i pisania, jeśli występują równocześnie z nieprawidłowym rozwojem motorycznym, wzrokowo-ruchowym oraz orientacji przestrzennej.

Zaburzenia lateralizacji w nasilonej częstotliwości występują u dzieci o skrzyżowanej dominacji w zakresie oka i ręki.

M. Bogdanowicz uważa, że „dominacja skrzyżowana, osłabiona oraz zmienna, wiążą się częściej z różnego rodzaju zaburzeniami niż wyraźna leworęczność”.¹⁵

Przewaga stronna ręki prawej i lewego oka może spowodować trudności w wykonywaniu czynności manualnych pod kontrolą wzroku, a także trudności w nauce czytania.

Według H. Spionek „u dzieci o skrzyżowanej dominacji obserwujemy statyczne odwracanie liter o podobnych kształtach, a innym położeniu i kierunku (b-d, g-p), odwracanie liter prowadzące do przestawiania sylab i wyrazów”.¹⁶

Zakłócenia czynności czytania i pisania mogą być także spowodowane zaburzeniami i opóźnionym rozwojem mowy. Wśród zaburzeń mowy wyodrębnia się: zaburzenia artykulacji, zaburzenia w formowaniu słów oraz zaburzenia tempa mowy.

Charakterystyczne cechy mowy dzieci z obniżoną artykulacją polegają na:

- nieprecyzyjnym wymawianiu grup spółgłosek,
- upodabnianiu głosek fonetycznie do siebie zbliżonych.

Trudności w czytaniu i pisaniu zależą nie tylko od charakteru i głębokości zaburzeń pojedynczych funkcji, ale także liczby jednocześnie zaburzonych funkcji, zaangażowanych w tej czynności. Podstawowym warunkiem w pracy nad usuwaniem trudności w nauce czytania i pisania jest więc ustalenie przyczyn i podłoża tych trudności oraz dobranie odpowiednich metod dydaktycznych i korekcyjnych.

1.3 Przyczyny powstawania trudności w czytaniu i pisaniu.

Kompleksowy charakter wyżej wymienionych procesów stwarza wielkie kłopoty w ustaleniu przyczyn trudności w czytaniu i pisaniu. Nie można stwierdzić, że są one spowodowane jakimś jednym, odosobnionym czynnikiem. Zdaniem J. Malenowicz do najważniejszych przyczyn powodujących trudności w czytaniu i pisaniu należą: „obniżona sprawność intelektualna, przewlekłe schorzenia, zaburzenia w funk-

¹⁵ M. Bogdanowicz: Leworęczność u dzieci, Warszawa 1992. s.37

¹⁶ H. Spionek: Zaburzenia rozwoju uczniów, a niepowodzenia szkolne, Warszawa 1985. s.143

cjonowaniu narządów receptorycznych, zaburzenia mowy, zła sytuacja rodzinna, brak pozytywnej motywacji do nauki, brak pełnej dojrzałości szkolnej, wadliwa metoda nauki czytania i pisania, a w szczególnych przypadkach fragmentaryczne zaburzenia funkcji percepcyjno-motorycznych”.¹⁷

Obniżona sprawność intelektualna zwana niedorozwojem umysłowym, to ogólne zmniejszenie możliwości rozwojowych, spowodowane bardzo wczesnymi, a jednocześnie nieodwracalnymi zmianami patologicznymi w centralnym układzie nerwowym. Do szkoły masowej trafiają z reguły dzieci z niewielkim stopniem niedorozwoju. Stwarzają one wiele problemów diagnostycznych. Nie jest łatwo prawidłowo je wyselekcjonować z grupy dzieci mających trudności, a prezentujących odmienne zaburzenia rozwoju. Wszystkie dzieci oligofreniczne od najwcześniejszych lat życia rozwijają się w dużo wolniejszym tempie niż ich rówieśnicy. Dzieci opóźdzone w stopniu lekkim mogą na naukę potrzebować więcej czasu i odmiennych metod dydaktycznych, dostosowanych do swoich możliwości poznawczych.

W sytuacji nie sprzyjającej znajdują się również dzieci z niewielkimi odchyleniami od normy intelektualnej, dzieci tzw. ociężałe umysłowo. Nie nadążają one w pracy za innymi dziećmi w klasie, znacznie wolniej zdobywają umiejętność czytania i pisania. Na samym początku nauki szkolnej spotykają się z problemami, które narastają w miarę upływu czasu.

Innego rodzaju podłoże trudności w nauce czytania i pisania mogą stanowić przewlekłe schorzenia. Należą do nich: nerwice, choroby serca i inne. Schorzenia te na skutek ogólnego osłabienia organizmu, a zwłaszcza układu nerwowego, wpływają niekorzystnie na procesy uwagi dowolnej. Powodują niemożność skupienia się na dłuższą chwilę, obniżenie ogólnej zdolności do wysiłku i dużą męczliwość. W rezultacie tych zjawisk u dzieci przewlekłe chorych zmniejsza się zainteresowanie nauką, a niekiedy nawet niemożliwe staje się wykonanie jakiegokolwiek pracy. Dzieci cierpiące na schorzenia przewlekłe bywają pośdżane o lenistwo, o niczym nie usprawiedliwioną niechęć do nauki, niekiedy nawet o brak zdolności, a nawet o opóźnienie w rozwoju umysłowym.

Poważną przyczyną niepowodzeń w opanowaniu umiejętności czytania i pisania są zaburzenia wzroku. W tym zakresie przeprowadzano bardzo dużo badań, i to zarówno przez okulistów jak i psychologów. Udostępnili oni odmienne wyniki badań. Niektórzy z nich ustalili brak korelacji między nieprawidłowym widzeniem, a trudnościami w czytaniu i pisaniu. Stwierdzili, że różnice pomiędzy dobrymi, a złymi czytelnikami, tylko w nieznacznym stopniu są spowodowane wadami wzroku. Inni, z kolei, stwierdzają stosunkowo dużą zależność pomiędzy wadami wzroku, a trudnościami w nauce czytania i pisania.

¹⁷ J. Malendowicz: O trudnej sztuce czytania i pisania, Warszawa 1985. s.120

Na podstawie wyników badań uznano, że pewne upośledzenie słuchu, nawet bardzo niskie, w poszczególnych przypadkach może przyczynić się do powstania trudności w czytaniu i pisaniu.

Inne istotne przyczyny pojawiających się trudności, to wszelkie zaburzenia mowy. Najczęściej spotykane z nich to: wadliwe artykułowanie głosek, seplenie, rera- nie, ubezdźwięcznianie głosek dźwięcznych.

Wyżej wymienione zaburzenia powodują, iż dziecko źle naśladuje brzmienie głosek przyporządkowanych odpowiednim literom. Na skutek tego czyta z błędami artykulacyjnymi.

Nieprawidłowości w mówieniu i czytaniu wpływają niekorzystnie na sam sposób pisania. Dziecko tak samo błędnie pisze, jak błędnie wymawia. Według J. Malendowicz „trudności w czytaniu i pisaniu mogą wynikać także z posługiwania się gwarą lub żargonem. Dziecko mówiące gwarą lub żargonem zniekształca odczytywany tekst i z trudem osiąga poprawność w pisaniu. Dotyczy to głównie tekstów własnych oraz pisanych ze słuchu. Zniekształcenia artykulacyjne wynikające z nawyków gwarowych, bywają mniej lub bardziej wyraźne, na ogół są one dość trwałe”.¹⁸ Czynniki natury psychicznej mogą również niekorzystnie wpływać na trudności w czytaniu i pisaniu. Do czynników tych zaliczamy: brak zainteresowania czytaniem, brak adekwatnej motywacji do czytania.

Istotnym czynnikiem jest także brak gotowości do czytania, polegający na nieprawidłowym dokonywaniu analizy i syntezy, które są głównymi elementami procesów czytania i pisania.

Niepowodzenia w nauce czytania i pisania występują z reguły wtedy, gdy dziecko znajduje się w złej sytuacji rodzinnej: rozkład rodziny, jej rozbitcie, zaabsorbowanie samotnej matki pracą zawodową, alkoholizm któregoś z rodziców itp. Sytuacje takie nie sprzyjają nauce dziecka, powodują niemożność podołania wymaganiom szkoły, a w konsekwencji wywołują niechęć do jakiegokolwiek wysiłku. Na początku nauki szkolnej zaś powodują niechęć do czytania i pisania.

Trudności w opanowaniu techniki czytania i pisania występują szczególnie wyraźnie w przypadku wadliwej metody nauczania. Wadliwość metody nauczania wynikać może z nieprzestrzegania zasad dydaktycznych, zwłaszcza zasady stopniowania trudności, zasady systematyczności i indywidualizacji w nauczaniu.

W początkowym okresie nauki czytania i pisania właściwa metoda pracy odgrywa bardzo ważną rolę. Z tego względu wielu naukowców, wskazuje jako jedną z przyczyn powstawania trudności w czytaniu i pisaniu, zmianę nauczyciela w ciągu pierwszych lat nauki szkolnej. Zmiana nauczyciela będzie prawie zawsze pociągała za sobą zmiany metody nauczania. Z drugiej strony często i to zupełnie słusznie stwierdza się, że przy nauce czytania i pisania, nie wolno ograniczać się

¹⁸ ibidem, s.122

tylko do jednej metody. Zaleca się zmienność metod w zależności od potrzeb danego dziecka oraz stopnia jego dojrzałości.

Do błędów natury metodycznej w zakresie nauki czytania i pisania należy też brak utrwalenia nowego materiału, niedostateczna liczba ćwiczeń w czytaniu i pisaniu, zbyt małe ich zróżnicowanie.

Inną ważną przyczyną trudności w czytaniu i pisaniu jest zaniedbanie pedagogiczne. Wynikać ono może z kilku różnych powodów. Do najczęściej spotykanych zaniedbań pedagogicznych należy brak zainteresowania lub niewielkie zainteresowanie rodziców nauką dziecka. Brak kontroli nad postępami dziecka w nauce wywołuje osłabienie motywacji do nauki.

Trudności w czytaniu i pisaniu mogą być spowodowane również brakiem odpowiednich warunków w domu, sprzyjających utrwalaniu umiejętności zdobytych w szkole.

Odmienny powód kłopotów w czytaniu i pisaniu, z tego zakresu zaniedbań, to brak kontroli stopnia opanowania techniki czytania i pisania wszystkich uczniów, zwłaszcza zaś uczniów słabych. W przypadku jakichkolwiek braków, zaległości spowodowanych np. dłuższą przerwą w nauce, konieczne jest ich uzupełnienie. Uczeń pozostawiony sam sobie, w przypadku napotkania trudności rezygnuje z pracy nad ich przezwyciężeniem.

Do zaniedbań pedagogicznych zalicza się również niedostateczne utrwalenie opanowanego przez uczniów materiału literowo-głoskowego oraz brak stosowania ćwiczeń w zakresie syntezy i analizy tekstów zawierających nowy materiał.

Trudności w czytaniu i pisaniu mogą wynikać z innych niż wymienione wyżej przyczyn, a mianowicie deficytów rozwoju poszczególnych funkcji percepcyjno-motorycznych. Dokładna ich analiza oraz wpływ, jaki wywierają na powstanie trudności w nauce pisania i czytania, zostały już wcześniej omówione.

Warto jednak zaznaczyć, że deficyty rozwoju funkcji wzrokowych, słuchowych i ruchowych utrudniają dziecku zdobycie w określonym czasie tych umiejętności i wiadomości szkolnych, które wyznaczone są programem nauczania.

1.4 Badania nad trudnościami w nauce czytania i pisania.

Trudności w nauce czytania i pisania dzieci o fragmentarycznych zaburzeniach mogą być różne, w zależności od tego, jakie niedobory stanowią ich przyczynę. Badania prowadzone w Nowej Hucie przez M. Szurmiak objęły uczniów klas II i III. Grupę osób badanych stanowiły dzieci z wyraźnymi trudnościami w nauce przy dobrym rozwoju umysłowym.

Badania wykazały, że wśród zaburzeń rozwojowych najczęściej występuje nieprawidłowa percepcja słuchowa w zakresie słuchu fonemowego (80% uczniów). Przyjmuje się, że fragmentaryczny deficyt powyżej 20% zaliczany jest do poważ-

niejszych, 30-40% stanowi tę granicę, powyżej której uczeń nie upora się z własnymi trudnościami bez dodatkowej specjalistycznej pomocy. Tymczasem, aż 40% badanych uczniów wykazywało deficyty w granicach 31-50%. Przy zaburzeniach tego rodzaju dzieci miały obniżoną możliwość wyodrębniania całości wyrazowych z potoku mowy, z trudem różnicowały poszczególne głoski.¹⁹

Często u podstaw trudności szkolnych stoi obniżony poziom percepcji wzrokowej, wynikający z mniej sprawnego funkcjonowania korowych ośrodków analizatora wzrokowego. Przeprowadzone badania wykazały, że zaburzenia percepcji wzrokowej stwierdzono u 62% uczniów.

U podstaw trudności w czytaniu i pisaniu leżą też różnorakie zaburzenia motoryki. Jeżeli zaburzenia te istnieją w zakresie sprawności manualnej, pojawiają się znaczne trudności graficzne. Na podstawie badań obniżoną sprawność motoryczną w zakresie precyzyjnych ruchów rąk stwierdzono u 60% badanych uczniów.

W wyniku badań M. Szurmiak stwierdziła, że jednoczesne zaburzenie w zakresie funkcji słuchowych, wzrokowych oraz sprawności manualnej występowały u 54% uczniów, dwa deficyty u 32% uczniów, jeden u 7% uczniów. Zatem u przeszło połowy uczniów przeważały trzy deficyty.

U większości uczniów z fragmentarycznymi deficytami rozwojowymi współwystępują jednocześnie zaburzenia dominacji stronnej.

Zaburzenia te stwierdzono u 70% uczniów. W ramach tych zaburzeń najczęściej było dzieci z nieustaloną lateralizacją, z czym często był związany brak orientacji przestrzennej.

Skrzyżowaną lateralizację w zakresie oka i ręki zaobserwowano w 27% przypadków. U dzieci leworęcznych stanowiących 8% badanych, trudności w pisaniu przejawiają się w wolnym tempie pisania i niskiej jakości graficznej pisma, czasami w piśmie lustrzanym. Zaburzenia lateralizacji przejawiały się obniżeniem graficznego poziomu pisma, niezręcznością manualną. Przy nieprawidłowej orientacji przestrzennej, czy wadliwej koordynacji wzrokowo-ruchowej, pojawiały się wyraźne trudności w czytaniu i pisaniu. Przejawiały się one przede wszystkim w inwersjach statycznych i dynamicznych, w opuszczaniu sylab itp.

M. Szurmiak w dalszej analizie materiału zebranego w wyniku badań i kilkuletniej obserwacji procesu reedukacji, ujawniła występowanie różnych zaburzeń rozwoju mowy istniejących u uczniów z trudnościami w czytaniu i pisaniu. Stwierdziła również, że zaburzenia te dodatkowo utrudniają naukę szkolną i zwiększają niepowodzenie.

H. Spionek wraz ze swym zespołem prowadziła badania nad rolą współwystępowania deficytów funkcji poznawczych i ruchowych oraz zaburzeń procesu latera-

¹⁹ M. Szurmiak: Podstawy reedukacji uczniów z trudnościami w czytaniu i pisaniu, Warszawa 1987. s.58

lizacji w powstawaniu trudności i niepowodzeń w nauce. Z porównania zestawień wynika, że najpowszechniej występują zaburzenia analizy i syntezy słuchowej, zaburzenia lateralizacji oraz percepcji wzrokowej. Najrzadziej występowały zaburzenia sprawności motorycznej.

Poważniejsze deficyty fragmentaryczne w zakresie funkcji słuchowych, w grupie uczniów z niepowodzeniami stwierdzono w 72,1% przypadków, wzrokowych 67,3%. Obniżoną sprawność motoryczną stwierdzono w 28,6% przypadkach.

Nieprawidłową lateralizację miało 69,3% uczniów doznających niepowodzeń w nauce. Wśród różnych typów zaburzeń lateralizacji na pierwsze miejsce wysuwa się lateralizacja nieustalona (45% uczniów). Na drugim miejscu pod względem częstości występowania znajduje się lateralizacja skrzyżowana (22%). Znikomy natomiast procent (zaledwie 1,9%) przypada na jednorodną lateralizację lewostronną.²⁰

Jak łatwo się zorientować suma zaburzeń stwierdzonych w obrębie trzech sfer funkcjonalnych znacznie przekracza 100%. U większości bowiem uczniów z niepowodzeniami szkolnymi przeważają deficyty łączone. Jednoczesne zaburzenia w zakresie funkcji słuchowych, wzrokowych oraz sprawności manualnych stwierdzono aż u 41% uczniów, a zaburzenia w zakresie dwóch funkcji u 35% uczniów.

H. Spionek w swoich badaniach starała się również odpowiedzieć na pytanie, czy dziecko może w toku normalnej nauki szkolnej, bez specjalnych ćwiczeń reedukacyjnych i innych zabiegów terapeutycznych przezwyciężyć samodzielnie trudności, na które natrafia.

Badania wykazały, że jeśli deficyt rozwoju jest niezbyt głęboki, pojedynczy, to dziecko wyrównuje go dodatkową własną pracą, w sposób niekiedy dla otoczenia mało widoczny.

Wielu opracowań doczekał się również problem trudności w uczeniu się czytania i pisania o charakterze dysleksji. Historia badań zagadnienia ma już sto lat. Początkowo badacze (często lekarze-okuliści) koncentrowali się na opisie przypadków. Prawdopodobnie pierwszym, który opisał przypadek dysleksji był angielski lekarz W. P. Morgan.

Po wykluczeniu wady wzroku u pacjenta, który nie mógł nauczyć się czytać, mimo, że był dobrze rozwinięty umysłowo, stwierdził u niego występowanie wrodzonej ślepoty słownej.²¹ Takie określenie trudności w czytaniu funkcjonowało jeszcze przez wiele lat.

W okresie międzywojennym badania poszły nie tylko w kierunku rozpoznawania objawów dysleksji, ale też ustalenia ich przyczyn.

²⁰ H. Spionek: Zaburzenia rozwoju uczniów, a niepowodzenia szkolne, Warszawa 1985. s.146

²¹ M. Bogdanowicz: O dysleksji, czyli specyficznych trudnościach w czytaniu i pisaniu, Lublin 1994. s.19-20

W Polsce w okresie międzywojennym problemem tym zajmowali się m.in. G. Bychowski, S. Baley, L. Bielicka, J. Maćkowiakowa i inni. Do najbardziej znaczących w literaturze polskiej należą opracowania H. Spionek i jej zespołu oraz M. Bogdanowicz. Publikacje tej autorki oparte są na własnych dociekaniach naukowych i doświadczeniach innych krajów. Ponadto stale poszerzają i aktualizują stan wiedzy.

Badania polskie prowadzone na terenie Gdańska i województwa przez zespół specjalistów w Poradni Nerwic dla Dzieci (M. Bogdanowicz, H. Jaklewicz, M. Kufig) wykazały, że zaburzeniami o charakterze dysleksji dotkniętych jest ok. 15% uczniów.

II. Terapia dzieci ze specyficznymi trudnościami w nauce czytania i pisania.

II.1. Założenia teoretyczne terapii pedagogicznej.

Oddziaływania pedagogiczne wobec dzieci ze specyficznymi trudnościami w czytaniu i pisaniu noszą nazwę terapii pedagogicznej. Mają charakter korekcyjno-kompensacyjny, tzn. są nastawione na usprawnianie zaburzonych funkcji i na wspomaganie funkcji rozwijających się dobrze, aby stały się wsparciem dla funkcji zaburzonych²² M. Szurmiak wyróżnia trzy rodzaje działania terapeutycznego:

- usprawnianie zaburzonych procesów psychomotorycznych istotnych w opowaniu czytania i pisania,
- ćwiczenie sprawności czytania i pisania,
- oddziaływanie psychoterapeutyczne ogólnie uspokajające, a równocześnie aktywizujące dziecko do nauki.²³

W terapii pedagogicznej muszą być uwzględnione podstawowe zasady pedagogiczne, obowiązujące w układzie interpersonalnym dorosły - dziecko.

1. Zasada bezwzględnej akceptacji i dobrego kontaktu z dzieckiem.

Akceptacja polega na respektowaniu odrębności ucznia i na wierze, że ma on szereg pozytywnych cech. Prowadzący terapię musi zaakceptować odrębność dziecka, eksponując czynnik życzliwości i gotowości do pomocy. Dziecko musi odczuwać, że w tym układzie znajdzie zrozumienie i pomoc w rozwiązywaniu swoich problemów.

2. Zasada właściwego stosowania wzmocnień i wzajemnej pozytywnej motywacji do pracy.

²² T. Opolska: *Biuletyn Informacyjny Oddziału Warszawskiego PT*, Warszawa 2000.

²³ M. Szurmiak: *Podstawy reedukacji uczniów z trudnościami w czytaniu i pisaniu*, Warszawa 1987. s. 70

Wzmocnienie polega na całkowitej akceptacji wszystkiego co uczeń robi i okazywania radości z prób (niekoniecznie pozytywnych) wykonywania prostych zadań.

3. Zasada pełnej opieki wychowawczej i współpracy ze środowiskiem szkolnym i domowym.

Realizacja tej zasady wymaga dokonania diagnozy środowisk wychowawczych danego dziecka. Nakłada to obowiązek ścisłej współpracy z rodzicami i nauczycielem.

Istotne są również w terapii pedagogicznej zasady regulujące korektę i ćwiczenie procesów poznawczych w zakresie stwierdzonych niedoborów rozwojowych.

4. Zasada dynamicznego podejścia w wyznaczaniu programu w zakresie korekty i stymulacji rozwoju danego dziecka.

Zasada ta nakłada obowiązek dynamicznego stosowania diagnozy oraz, w zależności od jej wyników korygowania programu ćwiczeń nastawionych na rozwój i trening poszczególnych funkcji poznawczych.

5. Zasada regulowania intensywności ćwiczenia.

Jest ona zależna od głębokości i rozmiaru niedoborów rozwojowych oraz od odporności systemu nerwowego konkretnego dziecka. Regulować intensywność to inaczej wpływać na liczbę i częstotliwość ćwiczeń. Jest to zgodne z tezą H. Spionek: „Im głębszy deficyt rozwojowy, tym więcej ćwiczeń musi być prowadzonych w celu jego wyrównania”.

6. Zasada stopniowania trudności.

Zasada ta polega na stopniowym wprowadzaniu coraz trudniejszego materiału do ćwiczeń usprawniających funkcje analizatora wzrokowego i słuchowego. Zbyt szybkie przejście do nowych problemów zniechęca dziecko do pracy, gdyż staje ono przed zadaniem, z którym nie może sobie poradzić.

7. Zasada systematyczności.

Zasada ta jest zachowana wtedy, gdy następuje dostateczne utrwalenie nowych partii materiału. Dla utrwalenia konieczne jest wielokrotne powtarzanie danej czynności. Ćwiczenia utrwalające muszą być rozłożone w czasie.

II.2 Organizacja działań terapeutycznych. Trzy drogi terapii.

Wszystkie zasady postępowania opisane powyżej winny być realizowane w toku terapii przebiegającej trójtorowo. Efektywność działań terapeutycznych z uczniami mającymi trudności w czytaniu i pisaniu wymaga zintegrowanego oddziaływania korekcyjno-kompensacyjnego trzech czynników:

²⁴ H. Spionek: Psychologiczna analiza trudności i niepowodzeń szkolnych, Warszawa 1972. s.60

- terapeuty,
- środowiska szkolnego,
- środowiska domowego.

1. Systematyczne zajęcia korekcyjno-kompensacyjne - praca terapeuty.

Powinny być prowadzone przynajmniej trzy razy w tygodniu, po godzinie, dla grupy 4 - 5 dzieci o zbliżonym poziomie trudności. Niekiedy muszą być prowadzone tylko z jednym dzieckiem, jeżeli stopień i rodzaj jego trudności tego wymaga.

Pracę korekcyjno-kompensacyjną mogą prowadzić tylko terapeuci zaznajomieni z metodyką nauczania czytania i pisania oraz posiadający odpowiednie przeszkolenie w zakresie reedukacji uczniów z fragmentarycznymi niedoborami rozwojowymi.

Decyzja w sprawie kierowania dziecka do zespołów terapeutycznych należy do poradni psychologiczno-pedagogicznych, gdzie nauczyciel zgłasza uczniów z trudnościami w nauce. Poradnia po przeprowadzeniu specjalistycznych badań psychopedagogicznych kwalifikuje uczniów do odpowiednich zespołów korekcyjno-kompensacyjnych. Szkoła dostaje informacje o wynikach badań, jak również otrzymuje szczegółowe wskazania dotyczące form pracy korekcyjno-kompensacyjnej.

Pierwsza faza terapii powinna być szczególnie bogata w elementy psychoterapii (chodzi o rozładowanie napięć dziecka, o zdobycie jego zaufania). W programie i planie pracy należy uwzględnić różnorodne ćwiczenia rozwijające opóźnione funkcje poznawcze i wyrównujące inne dysharmonie. Kontrola poziomu osiągnięć uczniów z trudnościami w czytaniu i pisaniu powinna być dokonywana przez terapeutę trzy razy w roku - na początku (sytuacja wyjściowa), po pierwszym półroczu i w końcu roku.

2. Współpraca terapeuty z nauczycielami dziecka.

Efektywność terapii uzależniona jest także od oddziaływania środowiska szkolnego, gdzie nauczyciele powinni zostać zaznajomieni z problematyką dysharmonii rozwojowych, aby móc dobrać metody pracy korekcyjno-kompensacyjnej, stosownie do potrzeb i możliwości uczniów z fragmentarycznymi niedoborami rozwojowymi. Chodzi o zintegrowane oddziaływanie wychowawcze i dydaktyczne wszystkich nauczycieli. Konieczne jest wstępne ustalenie wytycznych do pracy z uczniem mającym trudności w nauce czytania i pisania. Następnie należy uzgodnić kryteria oceny postępów szkolnych. Nieodzowne jest zapewnienie wzajemnej wymiany informacji między terapeutą a nauczycielami uczącymi dziecko.

3. Współpraca terapeuty z rodzicami, zadania oraz formy pedagogizacji rodziców.

Prawidłowy przebieg i wyniki terapii dziecka uzależnione są nie tylko od systematycznych ćwiczeń prowadzonych w ramach zespołów oraz od wpływu środo-

wiska szkolnego, ale również od oddziaływania rodziców. Wymaga to kontynuowania określonych kontaktów z rodzicami. Do najważniejszych zaliczono: spotkania rodziców oraz systematyczne ćwiczenia instruktażowo-kontrolne. Na spotkaniach z rodzicami zaznajamia się ich z przyczynami trudności w czytaniu i pisaniu, informuje o sposobach i organizacji ćwiczeń wyrównawczych prowadzonych w szkole. Ponadto przedstawia się przykłady konkretnych ćwiczeń w czytaniu i pisaniu możliwych do wykonywania wspólnie z dzieckiem w domu. Systematyczne ćwiczenia instruktażowe i kontrolne dla rodziców prowadzone są w ramach godzin przeznaczonych na terapię. Terapeuta przeprowadza wówczas pokaz ćwiczeń z dziećmi i zobowiązuje rodziców do ich codziennego realizowania, jak również kontroluje wykonanie swoich uprzednich zaleceń. Kontakty z rodzicami mogą być prowadzone indywidualnie lub zespołowo, w zależności od potrzeb. Ćwiczenia instruktażowe dla rodziców może przeprowadzić pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej, lub terapeuta z zewnątrz, który prowadzi terapię z dziećmi dyslektycznymi i jest do tego przygotowany metodycznie i merytorycznie.

Terapeuta musi nawiązać współpracę z osobami dorosłymi z najbliższego otoczenia dziecka. Tylko w ten sposób może przedłużyć trening prowadzony na zajęciach.

Jak powinna wyglądać współpraca terapeuty z nauczycielem? Udokumentowane badaniami wskazania takiej współpracy podaje E. Gruszczyk-Kolczyńska w swojej pracy²⁵ i choć wskazania te dotyczą pracy z dzieckiem z dyskalkulią mogą stanowić schemat postępowania w pracy z dzieckiem dyslektycznym. Do zajęć indywidualnych prowadzonych z uczniami klas młodszych wykorzystaliśmy wzór postępowania terapeuty we współpracy z nauczycielem i środowiskiem domowym.

Podstawową sprawą jest nawiązanie kontaktu i zapoznanie nauczyciela z zarysem programu terapii zajęciowej. Nauczyciel powinien być stale informowany (np. telefonicznie) o postępach ucznia. Terapeuta natomiast musi na bieżąco wiedzieć, co się dzieje z dzieckiem w szkole.

Warto się też zastanowić nad czasowym obniżeniem wymagań stawianych uczniowi na lekcjach języka polskiego. Powinno to mieć miejsce w początkowym etapie doskonalenia techniki czytania i pisania. Potem można stopniowo wymagania zwiększać aż do poziomu obowiązującego w klasie, do której dziecko uczęszcza.

Dzieci, którymi zajmujemy się podczas terapii pedagogicznej nie wiedzą, co to znaczy „być dobrym”, co to znaczy sukces.

One znają wstyd, upokorzenie a także strach przed negatywną oceną. Istotne jest więc zaaranżowanie sytuacji, w trakcie której uczeń może przeżyć sukces i udo-

²⁵ E. Gruszczyk-Kolczyńska: Dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się matematyki, Warszawa 1992. s.203

wodnić sobie oraz innym dzieciom, że on także potrafi poprawnie czytać i pisać. Taka sytuacja powinna mieć miejsce już po dwóch miesiącach zajęć. Terapeuta musi więc omówić z nauczycielem zakres tego, co dziecko ma umieć i ustalić kiedy będzie „pytane”. Oczywiście dziecko nie może nawet domyślać się, że „odpytywanie” było zaaranżowane. Jeśli udaje się taki plan zrealizować, to następuje gruntowna zmiana w motywacji i w nastawieniu ucznia do terapii. Od tego momentu dziecko samo jest skłonne pracować do kresu swych możliwości.

Kolejną istotną rzeczą jest podniesienie atrakcyjności społecznej dziecka. Dzieci bywają okrutne w okazywaniu niechęci wobec dziecka dyslektycznego. Kształtuje się opinia, że jest ono niegrzeczne, leniwe i źle się uczy. Pomóc takiemu dziecku można poprzez ukazanie rówieśnikom jego atrakcyjności, a tym samym udowodnienie, że tamto, odrzucone i wyśmiewane może coś ciekawego zrobić.

Bardzo ważną jest współpraca z rodzicami. Pierwsze kontakty nawiązują się zwykle już w trakcie badań diagnostycznych. Podczas rozmów i wizyt terapeuta poznaje warunki, w jakich żyje dziecko, a tym samym wyrabia sobie pogląd o możliwościach współpracy. Gdy rodzice wykazują aktywność i chęć współdziałania trzeba im zaproponować udział w zajęciach terapeutycznych. Najczęściej do współpracy zgłasza się matka, która bacznie obserwuje zajęcia jakie prowadzi terapeuta z dzieckiem. Po ich zakończeniu musimy bardzo dokładnie wyjaśnić co i w jaki sposób należy ćwiczyć z dzieckiem w domu. Z naszego doświadczenia wynika, że w każdym przypadku, kiedy udało nam się nawiązać taką współpracę, efekty były bardzo dobre i szybkie.

Rodzice uczniów ze specyficznymi trudnościami w nauce czytania i pisania odczuwają silny lęk, gdy myślą o swoich dzieciach. Martwią się o to, czy dziecko poradzi sobie z nauką i czy znajdzie kontakt z rówieśnikami.

Dużym wsparciem dla rodziców może być kontakt z rodzicami dziecka, które ma podobne problemy. Na terenie poradni psychologiczno-pedagogicznych organizowane są tzw. grupy wsparcia dla rodziców dzieci dyslektycznych. Na tych spotkaniach, które odbywają się kilka razy w roku przekazywane są praktyczne wskazówki do pracy z dzieckiem.

II.3. Sposoby likwidacji trudności w nauce czytania i pisania.

Na terenie poradni psychologiczno-pedagogicznej prowadzone są dwa rodzaje zajęć dla uczniów z trudnościami w czytaniu i pisaniu. Jest to terapia indywidualna i terapia grupowa.

Terapia trudności w czytaniu i pisaniu jest problemem podobnie złożonym jak nauka czytania i pisania i musi uwzględniać kilka warunków. Wśród warunków sprzyjających powodzeniu terapii można wymienić:

- dobry rozwój intelektualny,

- dobry stan zdrowia,
- prawidłowa dynamika procesów nerwowych,
- brak zaburzeń w rozwoju emocjonalno-społecznym,
- życzliwy stosunek nauczyciela,
- dobry poziom dydaktyczny szkoły.²⁶

Podczas zajęć terapeutycznych stosuje się różnego rodzaju techniki i metody czytania, które mają na celu doprowadzenie do znacznie lepszego opanowania umiejętności czytania.

Poniżej przytaczamy wskazania do pracy z uczniem dyslektycznym, które podaje Mark Selikowitz w książce pt. „Dysleksja” wydanej w 1999 roku. Wskazania te stosujemy w terapii indywidualnej i zalecamy rodzicom do ćwiczeń w domu.

1. Zabierz się do pracy nad czytaniem wtedy, kiedy oboje, ty i dziecko, jesteście w dobrej formie.
2. Staraj się nie pracować, kiedy jesteście zmęczeni, głodni lub zirytowani. Poproś pozostałych członków rodziny, aby wam nie przeszkadzali.
3. Wybór książki do czytania skonsultuj z nauczycielem. Jeśli dziecko nie lubi książek używanych w szkole, można wybrać inną książkę, ale jej treść i poziom trudności powinny być dostosowane do możliwości dziecka. Druk musi być przejrzysty. Książka powinna zawierać ilustracje. Nie martw się, jeśli dziecko przy czytaniu pomaga sobie rysunkami. Najważniejsze, żeby miało ochotę do czytania i czerpało z tego przyjemność.
4. Dziecku powinno być wygodnie, biurko musi być dobrze oświetlone. Najlepiej, kiedy ty siądziesz po prawej stronie dziecka (chyba, że jest ono leworęczne).
5. Zaczynaj od obejrzenia okładki i rozmowy z dzieckiem na temat książki. Dopiero potem przejdźcie do czytania.
6. Zachęć dziecko do wodzenia palcem, lub ołówkiem po czytanych tekście. Z czasem ta pomoc nie będzie mu potrzebna.
7. Niekiedy dobrze jest podzielić się czytaniem. Jedną stronę czyta dziecko, a drugą ty. Dziecko staje się dzięki temu bardziej pewne siebie, spada z niego część odpowiedzialności. Pomaga mu to również szybciej przeczytać książkę. Kiedy ty czytasz, dziecko również uczy się, śledząc czytany przez ciebie tekst.
8. Czytanie chórem to kolejny sposób na zmniejszenie napięć między tobą a dzieckiem w trakcie czytania. Należy wskazywać czytany tekst palcem i dostosować tempo do możliwości dziecka.

²⁶ B. Sawa: Jeżeli dziecko źle czyta i pisze, Warszawa 1987. s.56

9. Nie staraj się przeczytać zbyt dużo, szczególnie w czasie pierwszych zajęć. Skracaj zajęcia, jeśli zobaczysz, że dziecko jest zmęczone.
10. Nie martw się, jeśli dziecko czyta w sposób monotony. Pozwól mu czytać w sposób, który mu odpowiada. Kiedy uczy się czytać, nie może skupiać uwagi na ekspresji głosu. To przyjdzie samo później.
11. Na końcu zajęć porozmawiaj o tym, co przeczytaliście. Zapytaj dziecko, co sądzi o przeczytanej historii.
12. Unikaj negatywnych komentarzy. Nie wypowiadaj uwag typu: „Co ty wyprawiasz?”, „Skup się, przecież przedtem czytałeś już dobrze”. Komentarze powinny raczej brzmieć: „Świetnie ci idzie”, „Przeczytałeś ten trudny tekst bez błędu, świetnie!”.
13. Pamiętaj, że starsze dziecko, które ma trudności z czytaniem, jest pozbawione z tego powodu wielu informacji dostępnych jego rówieśnikom, którzy nie mają tych problemów. Dlatego powinieneś rekompensować to przez czytanie mu tego, czego sam nie jest w stanie przeczytać.

Zakłócenia w zdobywaniu umiejętności czytania nie występują na ogół samodzielnie, lecz są związane z trudnościami w pisaniu. Obie te czynności nie muszą być jednakowo trudne dla tego samego dziecka.

Ciekawą propozycją przezwyciężania trudności w pisaniu są tygodniowe ćwiczenia poprawnej pisowni zaproponowane przez M. Bogdanowicz stosowane w trakcie samodzielnej pracy ucznia dyslektycznego. Opracowane przez M. Bogdanowicz zalecenia prezentujemy w całości poniżej. Są one przekazywane rodzicom do indywidualnej pracy dziecka w domu.

1. Przygotowanie

- Załóż zeszyt do ćwiczeń ortograficznych.
- Powtórz i utwral zasady pisowni (spis literatury w załączeniu).
- Na końcu zeszytu załóż Słowniczek Trudnych Wyrazów.

2. Pisanie z pamięci

- Przeczytaj uważnie wybrany przez siebie, lub wskazany przez nauczyciela fragment tekstu (ok. 5 zdań niezbyt długich, po ok. 5 - 6 wyrazów w zdaniu).
- Przeczytaj pierwsze zdanie zapamiętując tekst i pisownię wyrazów, uzasadnij pisownię trudnych wyrazów.
- Powiedz tekst z pamięci.
- Przeczytaj powtórnie zdanie sprawdzając, czy dobrze zapamiętałeś.
- Napisz tekst z pamięci.

- Sprawdź zapis i nanieś poprawki.
 - Porównaj zapis ze zdaniem wzorcowym i nanieś poprawki.
 - Zakryj zdanie wzorcowe i napisane.
 - Napisz powtórnie to samo zdanie.
 - Sprawdź zapis.
3. Poprawa błędów.
- Wypisz wyrazy, w których popełniłeś błędy i uzasadnij poprawną pisownię.
 - Wyrazy te zastosuj w krzyżówce, ułóż z nimi zdania, utwórz rodzinę wyrazów pokrewnych, wykonaj ćwiczenie utrwalające pisownię.
 - Wpisz je do Słowniczka Trudnych Wyrazów (na końcu zeszytu).
4. Sprawdzian .
- Pracuj codziennie, zapisując datę przy wykonanych ćwiczeniach.
 - Po tygodniu ćwiczeń poproś kogoś, aby podyktował ci zdania, które codziennie pisałeś.
 - Sprawdź, o ile błędów mniej zrobiłeś niż poprzednio i popraw je (wg. wzoru).
- Po każdym tygodniu ćwiczeń pokaż zeszyt rodzicowi lub nauczycielowi. *

Podsumowanie

W podsumowaniu warto podkreślić, iż zwykle istotną sprawą jest prawidłowa diagnoza zaburzeń typu dyslektycznego i wyjaśnienie ich istoty zainteresowanym tj. uczniowi, rodzicom i nauczycielom.

Opinia wystawiona przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną zawiera takie dane i stanowi podstawę do pracy terapeutycznej. Pomaga też zobaczyć problemy dziecka w realnym wymiarze. Wypracowania uczniów dyslektycznych, szczególnie ostro wskazują na konieczność wczesnego rozpoznawania zaburzeń, aby zapobiec nieprawidłowemu funkcjonowaniu dziecka w środowisku szkolnym i domowym. Prawidłowa terapia dzieci dyslektycznych daje dobre efekty. Poprawia się sytuacja szkolna ucznia oraz jego ogólne funkcjonowanie. Pomoc terapeutów pracujących w poradni jest w tym względzie dobrze oceniana zarówno przez dzieci jak i przez rodziców. [badania własne, prowadzone w roku szk. 2000/01 nad skutecznością działań terapeutycznych na grupie 65 uczniów dyslektycznych na terenie Poradni szczególnie ostro wskazują na konieczność wczesnego rozpoznawania zaburzeń,].

* Zalecenia opracowane przez M. Bogdanowicz zostały przekazane pracownikom poradni podczas zebrania 15 Oddziału Polskiego Towarzystwa Dysleksji w Katowicach w 1996 r.

Zapotrzebowanie na tego typu zajęcia jest bardzo duże tym bardziej, że efektywność zajęć zwiększa się wraz z długością ich trwania - najlepiej powyżej dwóch lat.

Wstrząsające wypowiedzi uczniów biorących udział w terapii pedagogicznej, związane z przeżyciami wyływającymi z zaburzeń typu dyslektycznego wskazują, że specjaliści zajmujący się tym problemem mają jeszcze dużo do zrobienia na drodze uświadamiania i rozpowszechniania rzetelnej wiedzy na ten temat, szczególnie wśród nauczycieli. Zarówno uczniowie, rodzice i nauczyciele oczekują od poradni specjalistycznej konkretnej pomocy, minimalizującej specyficzne zaburzenia w czytaniu i pisaniu.

Summary

The problem of developmental dyslexia has been raised more and more frequently by theorists and practitioners as well for the last years. In the psychological literature we can find more and more modern and interesting methods of work with a pupil with specific difficulties in learning to read and write.

This article is the result of several years of the authors' experience attained during their diagnostic - therapeutic work in psychological - pedagogical outpatient clinic carried out with dyslectic children.

Some forms of therapeutic actions, based upon theoretical knowledge and used in work with children have been shown there.

This paper consists of two parts. In the first one the review of psycho-pedagogical literature in aspect of dyslexia and examinations of causes of this disorder arising is considered. In the second part training organization and therapeutic methods as well as instructions for work for children and their parents are presented.

There are no simple and easy methods of helping children with specific difficulties in learning. All the same, we can do a lot for them and the authors tried to indicate it.