

Charakterystyka dysleksji

Szacuje się, że w każdej klasie jest od czworga do pięciorga dzieci przejawiających znaczne trudności w nauce czytania i pisania. Trudności tych nie da się wytłumaczyć niskim poziomem zdolności umysłowych (inteligencją niższą niż przeciętna, niepełnosprawnością intelektualną), zaburzeniami sensorycznymi (wadą wzroku lub słuchu), zaburzeniami emocjonalnymi, niekorzystnymi dla rozwoju dziecka warunkami socjalnymi, ekonomicznymi i kulturowymi lub nieodpowiednim nauczaniem. Trudności takie określa się mianem specyficznych trudności szkolnych, czyli dysleksją rozwojową.

Dysleksja jest złożonym, heterogenicznym zaburzeniem, o konstytucjonalnym, mózgowym podłożu. Jest zaburzeniem rozwojowym, co oznacza, że jej objawy, a być może i mechanizmy, zmieniają się wraz z wiekiem osoby, która na nią cierpi. Objawy nasilają się w trakcie nabywania przez dziecko umiejętności czytania i pisania. Dysleksja charakteryzuje się trudnościami w dekodowaniu, czyli czytaniu pojedynczych słów (błędy, wolne tempo czytania, słabe rozumienie), a także trudnościami w enkodowaniu, czyli pisaniu (niepoprawne pismo, wolne tempo pisania). Dysleksji towarzyszą często także nasilone trudności z tworzeniem wypowiedzi ustnych i pisemnych.

W syndromie specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu, zwanych **dysleksją rozwojową**, wyróżnia się takie formy trudności jak:

- 】 **Dysleksja** – specyficzne zaburzenia w nauce czytania, którym często towarzyszą trudności w pisaniu i wypowiedzaniu się. Trudności te występują zarówno w warstwie fonologicznej, semantycznej, pragmatycznej, jak i morfemowo-stylistycznej. Występują tu także nadmierne trudności w komunikowaniu się za pomocą pisma (np. tworzenie wypracowań) i mowy (dłuższe wypowiedzi ustne).
- 】 **Dysortografia** – specyficzne zaburzenia w opanowaniu poprawnej pisowni (w tym błędy ortograficzne).
- 】 **Dysgrafia** – zaburzenia w opanowaniu właściwego poziomu graficznego pisma (pismo niekaligraficzne, nieczytelne). Nasilone trudności typu dysgraficznego łączyć należy przede wszystkim z zaburzeniami rozwoju planowania ruchu, czyli z dyspraksją rozwojową, choć pewne zaburzenia funkcji wzrokowo-przestrzennych mogą ujawnić się pod postacią zbliżonych objawów klinicznych.

Przyczyny dysleksji są coraz lepiej znane. Wiadomo, że ma ona swoje źródło w nieprawidłowościach struktury i funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego (w tym mózgu i mózdzku). Liczne badania genetyczne, elektrofizjologiczne, psychofizyczne, behawioralne oraz te, które wykorzystują nowoczesne metody neuroobrazowania, wskazują na trudności z ujęciem problematyki dysleksji w jedną spójną teorię. Dlatego istnieje wiele uzupełniających się teorii wyjaśniających przyczyny występowania dysleksji.

Najbardziej popularna jest koncepcja uznająca dysleksję za specyficzne zaburzenie językowe spowodowane **deficytem fonologicznym**. Polega on na trudnościach z różnicowaniem dźwięków mowy (zaburzenia słuchu fonemowego), dokonywaniem operacji (np. analizy, syntezy, porównywania, eliminowania, dodawania, przestawiania) na cząstkach fonologicznych (cząstkach słów, sylabach, głoskach), a następnie „kodowania” dźwięków mowy (fonemy – głoski) na znaki graficzne (grafemy – litery). Umiejętność dokonywania takich operacji określa się mianem świadomości fonologicznej i zalicza do metapoznawczego poziomu rozwoju funkcji językowych.

W dysleksji, oprócz deficytu fonologicznego, często występują jeszcze inne deficyty dotyczące uwagi, czynności ruchowych czy percepcji:

- » **Koncepcja deficytu wielokomórkowego** – dotyczy zaburzeń w przetwarzaniu szybko zmieniających się informacji, a więc w wychwytywaniu szybkich zmian w informacji zmysłowej docierającej do mózgu, co związane jest z jego budową. Istnienie tego deficytu tłumaczy trudności z określeniem właściwej kolejności bodźców następujących bezpośrednio po sobie, trudności z wykrywaniem zmieniających się form ruchu oraz zmienną dominację oczną, bezpośrednio odpowiedzialną za utrzymanie stabilizacji pola widzenia tak ważnej przecież funkcji w czasie czytania i pisania.
- » **Deficyt funkcji mózdkowych** – dotyczy zaburzeń związanych z automatyzowaniem czynności ruchowych, koordynacją wzrokowo-ruchową, stabilnością grawitacyjną, a także z kontrolą procesów poznawczych oraz języka. Deficyt ten odpowiada także za kontrolę napięcia mięśniowego, ale przede wszystkim odpowiedzialny jest za zaburzenia w nabywaniu wszystkich czynności, które wymagają dobrze rozwiniętego zautomatyzowania. Wszystkie umiejętności szkolne – czytanie, pisanie, liczenie, wypowiedzanie się – są czynnościami wysoce zautomatyzowanymi.
- » **Deficyt uwagi** – prawdopodobnie wiąże się z nieprawidłowościami płót ciemieniowych, ponieważ u dzieci z dysleksją często występuje zjawisko polegające na pomijaniu (niezauważaniu) obiektów znajdujących się z lewej strony (efekt tak zwanego pomijania stronnego). Deficyt ten odpowiedzialny jest również za zaburzenia uwagi przestrzennej, a zwłaszcza za przenoszenie jej i utrzymywanie w określonym miejscu.

Ze względu na swą złożoność etiologiczną oraz różne postaci kliniczne, opisanie dysleksji wymaga trzech poziomów:

- » objawowego,
- » poznawczego,
- » oraz biologicznego.

Każda diagnoza powinna mieć interdyscyplinarny charakter oraz powinien jej towarzyszyć opis klinicznych i psychometrycznych kryteriów. Pamiętać również należy, że dysleksji często towarzyszą inne trudności i zaburzenia rozwojowe, zwłaszcza:

- » zaburzenia językowe,
- » motoryczne,
- » trudności w uczeniu się matematyki,
- » oraz nadpobudliwość psychoruchowa.