

**ODCZYTANIE I INTERPRETACJA OPINII
PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ.
LEKSYKON POJĘĆ**

Czytanie i interpretacja opinii poradni psychologiczno – pedagogicznej wymaga znajomości zawartych w niej pojęć. Często użyte sformułowania są niezrozumiałe dla rodziców, nauczycieli i pedagogów. Warto korzystając z literatury przedmiotu zapoznać się ze słownikiem hermetycznych zapisów.

LEKSYKON POJĘĆ

Analiza i synteza – ogół czynności dokonywania rozkładu całości na poszczególne elementy składowe oraz scalania tych elementów w całość. Czynności te dotyczą też procesów poznawczych, analizy, syntezy doznań zmysłowych: wzrokowych, słuchowych, czucia dotyku i ruchu (kinestezji).

Analizatory są neurofizjologiczną podstawą odbioru i przetwarzania bodźców w spostrzeżenia. Każdy analizator zbudowany jest z:

- 1) receptora odbierającego bodźce (np. czopki i pręciki w siatkówce oka) i przetwarzającego je na impulsy bioelektryczne;
- 2) drogi dośrodkowej, czyli włókien nerwowych, które te impulsy przewodzą do kory mózgowej;
- 3) ośrodka w korze mózgowej, który stanowi reprezentację analizatora. Dotarcie do tych ośrodków powoduje powstanie wrażeń i spostrzeżeń, a więc umożliwia percepcję otaczającego nas świata.

Trzy analizatory biorą udział w czytaniu i pisaniu: wzrokowy (odbior bodźców wzrokowych, jakimi są na przykład teksty, wyrazy i tworzące je litery), słuchowy (odbior dźwięków mowy) i skórnokinestetyczny (doznania dotykowo-kinestetyczne z poruszających się narządów mowy podczas mówienia oraz od poruszającej się ręki

trzymającej pióro podczas pisania). Zazwyczaj mówimy jednak o analizatorze kinestetycznoruchowym, ze względu na powiązania czynności odbioru doznań dotykowo-kinestetycznych i wykonywania czynności motorycznych (ruchów gałek ocznych podczas czytania, ręki podczas pisania i narządów mowy podczas czytania głośnego, analizowania głosek w słowach). Każdy z analizatorów musi dobrze funkcjonować samodzielnie, jak również dobrze współpracować z innymi.

Analiza głoskowa - umiejętność rozkładania słów na poszczególne elementy składowe - głoski, które odpowiadają fonemom (najmniejszym cząstkom języka).

Analiza sylabowa - umiejętność rozkładania słów na sylaby.

Błędy specyficzne - błędy typowe, charakterystyczne dla dysleksji rozwojowej, symptomatyczne dla różnych przyczyn ich powstania, zależne od tego, jaka funkcja rozwija się nieprawidłowo.

Deficyty rozwojowe - inaczej dysfunkcje, parcjalne lub fragmentaryczne zaburzenia rozwoju psychomotorycznego - opóźnienie rozwoju psychomotorycznego, wolniejsze tempo rozwoju określonych funkcji. Deficyty mogą mieć różny zakres, dlatego wyróżnia się: parcjalne i fragmentaryczne. Czasem oba określenia traktuje się jak synonimy. Nie jest to jednak uzasadnione, ponieważ różnią się one zakresem zaburzeń: parcjalne - o szerszym zakresie, dotyczą większego obszaru czynności; fragmentaryczne - o węższym zakresie.

Parcjalne zaburzenia rozwoju psychomotorycznego obejmują większy obszar czynności. Przykładem jest opóźnienie rozwoju motoryki (zarówno dużej - motoryki całego ciała - jak i małej - motoryki rąk, czynności manualnych) lub też zaburzenia rozwoju mowy (zarówno czynnej - mówienia - jak i biernej - rozumienia).

Fragmentaryczne zaburzenia rozwoju psychomotorycznego obejmują mniejszy obszar czynności. Przykładem jest opóźnienie rozwoju tylko motoryki rąk (motoryka duża

rozwija się bez zakłóceń) lub tylko zaburzenia rozwoju mowy czynnej (dziecko rozumie, co się do niego mówi, mowa bierna rozwija się względnie dobrze).

Fragmentaryczne lub parcjalne zaburzenia rozwojowe lub zwolnienie tempa rozwoju funkcji percepcyjno - motorycznych, zaangażowanych w proces czytania i pisania, wynikają z minimalnych strukturalnych zmian centralnego układu nerwowego i są ich konsekwencją. Traktowane są jako dysfunkcje (mikrozaburzenia), które można w różnym stopniu eliminować za pomocą odpowiednio dobranych ćwiczeń korekcyjno - kompensacyjnych, prowadzonych podczas zajęć terapii pedagogicznej.

Dostosowanie wymagań - w przeciwieństwie do obniżenia wymagań to zastosowanie takich kryteriów egzekwowania wiedzy i umiejętności, które uwzględniają możliwości i ograniczenia, a więc dysfunkcje oraz mocne strony rozwoju i funkcjonowania dziecka. W praktyce sprowadza się to do obniżenia wymagań w pewnych zakresach, na przykład ortografii (nie obniża się istotnie oceny, jeśli w innych aspektach praca pisemna jest dobrze przygotowana), w innych zaś zakresach wymagania powinny być zwiększone. Dotyczy to na przykład znajomości zasad ortografii, codziennej pracy nad swoim problemem, dokumentowanej w osobnym zeszycie.

Mogą się one zmniejszać w wyniku intensywnych ćwiczeń zaburzonych funkcji (ćwiczenia korekcyjno-kompensacyjne prowadzone w ramach zajęć terapii pedagogicznej).

Inteligencja ogólna, werbalna (słowna) i niewerbalna (bezsłowna) - trzy obszary funkcjonowania intelektualnego, które możemy mierzyć za pomocą badania skali inteligencji D. Wechslera (WISC-R). Wyniki są sformułowane w postaci ilorazów inteligencji, które możemy porównywać ze sobą i interpretować. Można ustalić, jaki jest poziom inteligencji badanej osoby (przeciętny, poniżej lub powyżej przeciętnej, wysoki itp.), który rodzaj inteligencji jest mocną stroną dziecka, na przykład bardzo dobra inteligencja werbalna pozwala dziecku dobrze funkcjonować w szkole i dzięki wypowiedziom ustnym podnosić oceny.

Integracja percepcyjno - motoryczna - opisane procesy poznawcze współdziałają z czynnościami ruchowymi, dlatego też H. Spionek wprowadziła pojęcie funkcji percepcyjno-motorycznych. Czynność czytania i pisanie realizowana jest dzięki prawidłowemu rozwojowi tych funkcji: wzrokowych, słuchowo-językowych i ruchowych oraz ich prawidłowemu współdziałaniu, które prof. M. Bogdanowicz nazywa integracją percepcyjno-motoryczną. Jest to możliwe, gdy prawidłowo funkcjonuje każdy z analizatorów zaangażowanych w proces czytania i pisanie i gdy dobrze ze sobą współpracują.

Koordinacja wzrokowo – słuchowa - współdziałanie, zharmonizowanie funkcji wzrokowych i ruchowych - manipulacyjnych, współpraca „oka i ręki”. Dzięki kojarzeniu informacji wzrokowych, dotykowych i kinestetycznych można wykonywać precyzyjne ruchy rąk pod kontrolą wzroku, między innymi rysować i pisać. U podstaw leży współpraca analizatora wzrokowego i kinestetyczno-ruchowego.

Lateralizacja jednorodna - dominacja czynności ruchowych jednej ze stron ciała (u większości ludzi prawej ręki, oka i nogi). Ten model lateralizacji czynności uznawany jest za prawidłowy i wzorcowy. Za nieprawidłowy model przyjmuje się nieustaloną lateralizację, jeśli występuje ona po 6-7 roku życia.

Lateralizacja lewostronna - dominacja lewej strony ciała: lewej ręki, oka i nogi.

Lateralizacja prawostronna - dominacja prawej strony ciała: prawej ręki, oka i nogi.

Lateralizacja nieustalona - brak dominacji określonej strony ciała, wyraża się jako oburęczność, obuocznosc itp. Ta postać jest charakterystyczna dla wczesnego okresu rozwoju ruchowego (wieku niemowlęcego, poniemowlęcego, przedszkolnego). Ustalenie się dominacji ręki i oka powinno nastąpić w siódmym roku życia, gdy dziecko podejmuje naukę pisanie.

Lateralizacja nieustalona - ustalona dominacja narządów ruchu i wzroku, jednakże nie po tej samej stronie ciała (np. dominacja prawego oka i lewej ręki oraz lewej nogi oraz inne warianty), co wskazuje na brak całkowitej dominacji jednej z półkul mózgowych dla czynności ruchowych po przeciwnej stronie osi ciała. Lateralizacja skrzyżowana występuje w populacji u około 30% osób, a więc nie może być traktowana jako objaw patologii. Jednak wśród uczniów z dysleksją przypadków skrzyżowanej lateralizacji jest istotnie więcej niż wśród dobrze czytających.

Motoryka duża – sprawność ruchowa całego ciała (w tym np. zdolność utrzymywania równowagi ciała, koordynacja ruchów kończyn podczas chodzenia, biegania, skakania, jeżdżenia na takich pojazdach jak hulajnoga, rower).

Motoryka narządów mowy – (poprawność artykulacji) - sprawność ruchowa narządów mowy, która decyduje nie tylko o poprawności wymowy. Precyzyjne ruchy narządów mowy (artykuatorów) uczestniczą mniej lub bardziej świadomie w różnicowaniu głosek i dokonywaniu analizy głoskowej wyrazów (służy temu wypowiedzianie po cichu głosek w czasie zapisywania długiego i złożonego słowa lub podczas odczytywania nowego trudnego wyrazu).

Motoryka mała - (motoryka rąk) - sprawność ruchowa rąk w zakresie szybkości ruchów, ich precyzji; czynności manualne niezbędne są podczas samoobsługi, rysowania, pisania.

Ocena jakościowa poziomu ortograficznego pisma - ocena opisowa, czyli wskazanie przez nauczyciela popełnionych błędów (jakie kategorie błędów wystąpiły i w jakiej ilości).

Pamięć mimowolna (mechaniczna) - zdolność do przyswajania wiedzy w sposób mimowolny, nieświadomy; polega na utrwaleniu się w centralnym układzie nerwowym śladu pamięciowego spostrzeżenia (obrazu wzrokowego lub słuchowego, dotykowego itp.) w postaci zapamiętania mimowolnego, mechanicznego, a więc bez zaangażowania, motywacji i większego wysiłku. Małe dzieci mają bardzo dobrą pamięć

mimowolną, potrafią na przykład zapamiętać długi fragment wiersza, nawet bez jego zrozumienia. Dobra pamięć mimowolna jest bardzo pożądana w szkole, sprzyja uczeniu się wielu szczegółów, danych ilościowych, szeregu liczb, dat - którymi przeładowany jest materiał dydaktyczny - i tym samym ułatwia dziecku osiągnięcie wyższych wyników. Dzieci o słabej pamięci mechanicznej muszą intensywnie rozwijać myślenie logiczne, dowolne, opierając się na **pamięci logicznej**. Nie wynoszą zbyt wiele z lekcji i muszą znacznie więcej pracować w domu, a także wymyślać sobie różne **strategie uczenia się** ułatwiające im zapamiętanie materiału bogatego w szczegółowe informacje.

Pamięć wzrokowa - zdolność do utrwalania i przypominania informacji wizualnej (zapamiętywania spostrzeżeń wzrokowych) i dzięki temu przyswajania wiedzy.

Pamięć słuchowa - zdolność do utrwalania i przypominania informacji dźwiękowej (zapamiętywania spostrzeżeń słuchowych werbalnych i niewerbalnych) i dzięki temu przyswajania wiedzy.

Pamięć słuchowa bezpośrednia – pozwala zapamiętać i natychmiast odtworzyć usłyszany materiał. Pamięć słuchową bezpośrednią wykorzystujemy, pisząc dyktanda czy powtarzając za kimś numer telefonu.

Pamięć słuchowa operacyjna – zdolność do przyswajania, utrwalania i przypominania określonych operacji, działań utrzymywanych w pamięci, takich jak powtarzanie szeregu cech wstak, podawanie co trzeciej liczby, zaczynając od 100 i cofając się, wykonywanie prostych działań matematycznych bez użycia kartki papieru i palców.

Pamięć sekwencyjna – zdolność do przyswajania, utrwalania i przypominania sekwencji cyfr, nazw (nazwy pór dnia, roku, posiłków, dni tygodnia). Jest obniżona u dzieci z dysleksją na podłożu zaburzeń funkcji słuchowo – językowych i ruchowych.

Psychogram w skali inteligencja WECHSLERA (WISC-R)- wykres wyników poszczególnych zadań, z których każde służy do oceny innych aspektów inteligencji.

Pozwala to wykreślić profil wyników, dostrzec dysharmonie rozwoju (mocne strony - wysoki poziom rozwoju i słabe strony - dysfunkcje), określić, czy profil jest specyficzny dla dysleksji rozwojowej. Analiza profilu pozwala ukierunkować pracę edukacyjno-terapeutyczną z dzieckiem.

Rozwój psychoruchowy - całość procesów psychicznych (intelektualnych, orientacyjno-poznawczych oraz motorycznych), rozwijających się harmonijnie. Istnieją metody oceny poziomu rozwoju psychoruchowego, których wynik jest formułowany w postaci ilorazu rozwoju (IR) oraz wieku rozwoju (WR odpowiada określonemu wiekowi życia).

Rozwój psychoruchowy zaburzony - zakłócenia rozwoju ze względu na tempo (rozwój opóźniony, przyśpieszony), rytm rozwoju (częściowo opóźniony lub/i przyśpieszony, czyli rozwój nieharmonijny; wąskozakresowe opóźnienia rozwoju określa się również jako deficyty rozwojowe) oraz dynamikę (rozwój nierównomierny w kolejnych okresach życia, o różnym tempie).

Rozwój psychoruchowy nieharmonijny (lub dysharmonijny) - zakłócenia tempa rozwoju poszczególnych sfer (procesów orientacyjno-poznawczych oraz motorycznych), na przykład niektóre sfery rozwijają się w przeciętnym tempie, podczas gdy inne rozwijają się z opóźnieniem lub przyspieszeniem. Istnieją metody oceniania poziomu rozwoju psychoruchowego, których wynik jest formułowany w postaci ilorazu rozwoju (IR) oraz wieku rozwoju (WR odpowiada określonemu wiekowi życia).

Ryzyko dysleksji - obecność symptomów dysharmonijnego rozwoju psychoruchowego dziecka (deficyty rozwoju funkcji uczestniczących w czynności czytania i pisania), które zapowiadają wystąpienie dysleksji rozwojowej. Terminem tym można też określać wywołane przez te dysfunkcje pierwsze niepowodzenia w nauce czytania i pisania (w klasie „0”-I). Pojęcie to upowszechniła w Polsce M. Bogdanowicz, zapożyczając je z materiałów Kampanii Europejskiego Towarzystwa Dysleksji z 1993 roku. Opracowała też oryginalną metodę diagnozowania: Skale Ryzyka Dysleksji .

Terapia pedagogiczna - specjalistyczne zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, prowadzone różnorodnymi metodami i technikami, które mają na celu usprawnianie zaburzonych funkcji i wyrównanie deficytów rozwoju.

Zaburzenia orientacji przestrzennej - przejawiają się brakiem orientacji w lewej i prawej stronie własnego ciała oraz w kierunkach przestrzeni: w lewo, w prawo, wyżej, niżej, w przód, w tył, nad, pod itp. Dziecko nie umie prawidłowo wskazać prawych i lewych części własnego ciała (wymagane w 6-7 roku życia), u osoby znajdującej się naprzeciwko (w wieku 8 lat), nie potrafi określić położenia trzech przedmiotów względem siebie (10 lat) z użyciem nazw: prawo, lewo i w operowaniu pojęciami wyrażającymi różne stosunki przestrzenne. W późniejszym wieku ma trudności w rozumieniu rysunków, schematów, sytuacji przestrzennych, umiejscowieniu elementów na ilustracjach, określaniu wzajemnego ich położenia, orientacji na mapie. U tych dzieci pojawiają się trudności w rysowaniu (niewłaściwe proporcje, rozplanowanie elementów, układu przestrzennego tabel, wykresów), czytaniu (przestawianie liter i całych części wyrazów podczas czytania, przeskakiwanie wersów i czytanych linijek, trudności w dekodowaniu struktur logiczno-gramatycznych, odczytywaniu liczb i cyfr, np. 16 jako 61 itp.) oraz trudności w pisaniu (rozplanowanie liter na określonej przestrzeni kartki, mylenie linijek, mylenie znaków graficznych: liter i cyfr o podobnych kształtach, lecz inaczej położonych w przestrzeni np. 6 i 9, p i b, mylenie proporcji i kierunku zapisów, na przykład zapisywanie wyrazów, działań matematycznych od prawej do lewej strony).

Zaburzenia percepcji słuchowej - zgodnie z terminologią wprowadzoną przez H. Sponek określenie to oznacza słuchowe zaburzenia odbioru mowy. Nie jest ono uwarunkowane niedosłuchem, lecz zaburzeniami analizy i syntezy dźwięków mowy, wynikającymi z nieprawidłowego funkcjonowania odpowiednich okolic mózgu, głównie w lewej półkuli, gdzie zlokalizowany jest ośrodek korowy słuchowy. Termin percepcja słuchowa w odniesieniu do zjawiska dysleksji nie jest zatem właściwy, ponieważ jest zbyt

ogólny. Interesuje nas tylko odbiór mowy na podstawie przetwarzania fonologicznego (uwaga, percepcja dźwięków mowy, pamięć) oraz jej nadawanie - ekspresja słowna.

W polskiej literaturze przedmiotu i w praktyce profesjonalnej używamy wielu terminów, które traktowane są jako synonimy, chociaż mają szerszy lub węższy zakres znaczenia: funkcje słuchowe, percepcja słuchowa, percepcja dźwięków mowy, słuch mowny, słuch fonemowy, słuch fonematyczny, słuch fonologiczny, przetwarzanie fonologiczne, aspekt fonologiczny języka, świadomość fonologiczna, kompetencja lub sprawność fonologiczna.

- 1) Zaburzenia słuchu fonemowego – trudności w spostrzeganiu dźwięków mowy, a więc w odróżnieniu głosek i różniących je cech dystynktywnych (na przykład głosek z-s, które różni tylko jedna cecha dystynktywna - dźwięczność).
- 2) Zaburzenia umiejętności fonologicznych, a więc operowania częstkami fonologicznymi mowy takimi jak głoski, sylaby, logatomy. Te zaburzenia przejawiają się specyficznymi trudnościami szczególnie podczas czytania i pisania nowych wyrazów. Charakterystyczne błędy to: przestawianie i opuszczanie liter, końcówek wyrazów, wolne tempo pisania i nasilenie błędów w pisaniu ze słuchu.

Zaburzenia percepcji wzrokowej - zaburzenia analizy i syntezy wzrokowej, zaburzenia postrzegania i różnicowania kształtów, rejestracji położenia przestrzennego elementów. Dzieci z zaburzoną percepcją wzrokową mają trudności w rozpoznawaniu i nazywaniu przedmiotów na ilustracjach, w rozumieniu treści przedstawionych graficznie, opisują ilustracje w sposób ubogi, rozpoznają małą liczbę szczegółów, mają problemy w rysowaniu i odwzorowywaniu kształtów z pamięci i według wzoru, a wykonywane przez nie rysunki są ubogie i prymitywne, uproszczone i pozbawione szczegółów. Dzieci te mają przede wszystkim trudności w przepisywaniu tekstu ze wzoru, w pisaniu z pamięci. Mylą litery podobne pod względem kształtu (*l-t-l, a-o, a-q, c-e*), podobne, lecz różniące się położeniem elementów w stosunku do osi poziomej, i pionowej (*b-d-p-g, w-m, n-u*) mają trudności w zapamiętywaniu kształtu liter, pomijają znaki diakrytyczne liter, odwracają kolejność liter w grupach wyrazowych (*tar-rat-tra* itp.); litery są

nierówne, wychodzą poza linie, tempo pisania jest wolne, często obok siebie występują te same wyrazy zapisane błędnie i poprawnie. W pierwszym okresie nauki czytania dzieci z zaburzeniami percepcji wzrokowej wykazują trudności w kojarzeniu dźwięku z odpowiednikiem graficznym (mylą litery i wyrazy podobne pod względem graficznym, zgadują i rozpoznają zapisy na podstawie przypadkowych cech). Cechuje je bardzo wolne tempo czytania, niechęć do czytania głośnego oraz trudności w rozumieniu czytanych treści ze względu na zbyt silną koncentrację na technice czytania.

Zmęczenie ręki piszącej - spowodowane jest zbyt silną koncentracją na technice pisania, nadmiernym wysiłkiem wynikającym z napięcia mięśniowego, którego dziecko nie potrafi kontrolować. Te objawy dysgrafii występują wskutek słabej sprawności motorycznej ręki, zaburzeń koordynacji wzrokowo-ruchowej. Dodatkowym czynnikiem sprawczym jest utrwalenie się wadliwych nawyków związanych z czynnością pisania, na przykład nieprawidłowym sposobem trzymania narzędzia graficznego. Niekiedy dziecko potrafi ładnie zapisać pół strony zeszytu, a na następnej już „bazgrze” ze względu na zmęczenie ręki, a nie spadek motywacji. U starszych uczniów godne polecenia jest pisanie pismem drukowanym, co zwalnia tempo pisania, a brak połączeń pomiędzy literami dodatkowo podnosi czytelność pisma. Wskazane jest korzystanie przez ucznia z maszyny do pisania lub komputera. W tych przypadkach pisanie ręczne zupełnie mija się z celem, ponieważ uczeń nie może korzystać z notatek, a nauczyciel nie może odczytać treści prac.

Na podstawie:

1. M. Bogdanowicz, A. Adryjanek *Uczeń z dysleksją w szkole*.
2. W. Brejnak *Dysleksja*.
3. M. Bogdanowicz *Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu*.
4. B. Sawa *Jeśli dziecko źle czyta i pisze*.

Opracowała Beata Sikora