DISLEXIA - O MODALITATE PERSONALĂ SPECIFICĂ DE GÂNDIRE

Maria ROTARU, dr., conf. univ.

Summary

Attesting to general education situation, when some students can not learn to write, read, count with traditional methods and require special attention in order to ensure equal opportunities with others. It is a special way of processing information by these children, different from the usual, which is caused by a particular development and functioning of the central nervous system.

No single dyslexia, but many. In other words: no dyslexia, but there is dyslexic and this manifests itself individualized.

Conform datelor statistice, se constată că din numărul total de copii, 7-10% prezintă tulburări de învățare, iar procentul cazurilor grave este de 3-5%. Copiii cu dislexie, disgrafie, discalculie gravă nu pot învăța să scrie, să citească, să socotească cu metodele clasice şi au nevoie de atenție specială pentru a le asigura şanse egale cu ceilalți. Este vorba despre o modalitate specială de prelucrare a informației de către aceşti copii, diferită de cea obişnuită, care este cauzată de o dezvoltare şi funcționare aparte a sistemului nervos central. Toate acestea au impact asupra organizării claselor şi a procesului de predare – învățare în sistemul educațional preşcolar şi primar public în care aceşti copii sunt incluşi.

Copilul dislexic simte că nu poate face față cerințelor și rămâne în urma celorlalți, este diferit de ei, se comportă agresiv cu alții, își dă seama repede că alți copii, mai mici, știu și pot face lucruri pe care el nu le știe și nu le poate face.

Dislexia poate avea **urmări emoționale** grave:

- Stare de imposibilitate – „pentru mine este imposibil, inaccesibil, ceea ce pentru alții este natural” – Lipsă de speranță; greutatea sentimentului imposibilității de a face față așteptărilor părinților și profesorilor.
- Probleme grave de autoapreciere – ***„SUNT PROST”.***

- Evitarea situațiilor de învățare, a eșecurilor – inventează orice, numai să nu să învețe, începe să evite provocările, devine pasiv.
- Tulburări de comportament – reacții la eșecurile de învățare:

clovnerie, agresivitate sau anxietate, teamă, retragere, închidere în sine, depresie – sentimenul de ***„SUNT RĂU*”.**

- Colegii îi înrăutățesc situația, poate fi marginalizat sau ajunge subiect de batjocură.

Deoarece nu știe să scrie și să citească bine, li se formează convingerea că **nu pot face nimic bine: „…orice aș face nimic nu-mi reușește!”**

Insuccesele repetate îi creează convingerea că **nu se pricepe la nimic**: nu are încredere în capacitățile proprii, se simte incapabil și nefolositor. Acest sentiment poate duce la pasivitate, retragere, pierderea spiritului de inițiativă, face eforturi din ce în ce mai mici pentru rezolvarea problemelor, își subestimează capacitățile, cunoștințele, se așteaptă la insuccese. Aprecierea de sine devine instabilă, își pierde încrederea de sine, învață, din ce în ce, cu mai puțină plăcere.

Insuccesele repetate suferite pe parcursul școlarizării nu dispar fără urme. Acești copii pot să devină ***adulți cu o stimă de sine scăzută.***

Manifestările dislexiei. Nu există o singură dislexie, ci mai multe. Cu alte cuvinte: nu există dislexie, ci există dislexici, iar aceștea se manifestă atât de individualizat, încât este foarte complicat să se facă o generalizare a simptomaticii dislexo-disgrafiei.

Aşadar, dislexia este o tulburare de învățare, **nu este o boală**, ci o modalitate personală specifică de prelucrare a informației, o modalitate personală specifică de gândire. Ea este un sindrom, independent de nivelul de inteligență, **putând apărea la orice nivel de inteligență.**

În cele din urmă**,** dislexo-disgrafia este o tulburare de lectură şi scriere, care se manifestă printr-o citire lentă şi cu greşeli şi prin dificultăţi în înţelegerea textului citit şi deseori este însoţită de disgrafie, adică o scriere urâtă, înceată, ilizibilă sau de disortografie – o scriere cu frecvente greşeli (omit sau adaugă litere, inversează litere sau silabe, confundă litere cu formă asemănătoare, cum ar fi „b” şi „p”).

Uneori dislexicii sunt şi discalculici, adică au o capacitate matematică sub cea corespunzătoare vârstei şi inteligenţei şi pot avea şi probleme cu orientarea în spaţiu şi timp: se rătăcesc uşor, nu reţin traseul pe care l-au parcurs, nu cunosc ordinea lunilor şi au probleme de echilibru şi de coordonare a mişcărilor. Nu se pot încheia la nasturi şi la şireturi, nu pot sta într-un picior, nu pot merge drept de-a lungul unei linii, nu pot ţine ritmul.

Simptomele pot fi manifestate în diferite combinaţii şi în diferite stadii de gravitate, dar nu înseamnă că persoana respectivă are un intelect redus, ci, doar, că anumite mecanisme neurologice nu funcţionează normal, ceea ce îngreunează învăţarea scrisului şi a cititului, aşa cum sunt ele predate în şcoală (prin terapie logopedică şi metode alternative de predare, toţi dislexicii pot învăţa să scrie şi să citească corect, însă dislexia nu se vindecă. Un copil dislexic va fi un adult dislexic.).

Dislexia *(termen global pentru dificultăţi severe de învăţare a ctitului şi scrieri*) se manifestă diferit şi în funcţie de domeniile de percepţie: cel auditiv, optic şi chinestezic.

Astfel, mai des întâlnite sunt următoarele manifestări ale dislexiei şi/sau dislexo-disgrafiei:

Dificultăţi în diferenţierea auditivă a sunetelor şi ca urmare confuzia literelor corespunzătoare. Având un auz normal, dislexicul poate prezenta perturbări ale percepţiei auditive, care duc la confuzii:

- între consoanele surde şi sonore (p-b; c-g; f-v; s-z, ş-j). Dislexicul nu percepe vibraţia laringelui, care, de fapt, şi face diferenţa între consoanele surde şi sonore-perechi;

- între sunetele cu punct de articulație apropiat (s-ş; z-j; ț-ce-ci;r-l);
- între consoanele de aceeaşi natură: consoane fricative labiodentale f-v, oclusivele bilabiale şi cele dentale p-t; b-d; între fricativele dentale prepalatale şi cele labio-dentalev-z;v-j; f-z; Dislexicul nu face diferențele dintre nuanțele ce caracterizează aceste sunete;
- între consoanele de natură diferită: m; b; p;
- la nivelul cuvintelor, caracterizate prin descifrări eronate a literelor din care este compus cuvântul, prin integrarea confuză fie a silabelor şi fie a cuvintelor, şi chiar a sintagmelor şi a întregii propoziții, fapt care duce la neînțelegerea celor citite.

Dificultăți în diferențierea vizuală a literelor:

În prezența unui văz destul de bun, dislexicul are probleme la nivelul percepției vizuale: diferențiază greu formele, mărimile, orientarea în spațiu a elementelor etc. Deşi este conştient că elementele unor litere sunt repartizate diferit, dislexicul nu poate explica acest lucru, le scrie asemănător fără a conştientiza greşeala. Confuzii se întâlnesc atât în raport cu axa verticală (b-p; b-d; p-q), cât şi în raport cu axa orizomtală (u-n; m-n). La nivelul diferențierii vizuale se întâlnesc şi inversiuni de litere, silabe, cuvinte. Apar inversiuni la litere simetrice: b-d; n-u; b-p.

Dificultăți de discriminare în domeniul acustic, optic, chinestezic şi dificultatea de a realiza transferuri dintr-un domeniu în altul.

Se atestă cazuri de inversiuni cinetice, care afectează silaba sub două forme: inversiune cinetică parțială şi inversiune cinetică totală. În cazul inversiunii cinetice parțiale este afectat un fragment din cuvânt (aeroport- areoport), iar în cazul inversiunii cinetice totale avem o modificare globală a cuvântului (cot – toc; car – rac). În cazurile de inversiune cinetică intră în combinație şi deficiențele de ordin temporo-spațial. Dislexicul nu sesizează repartizarea în timp şi într-o anumită succesiune a sunetelor pronunțate, tot aşa cum nu sesizează repartizarea

în spațiu, într-o anumită succesiune a literelor scrise. Inversiunile cinetice apar mai des în cuvinte, dar se întâlnesc şi la nivelul silabelor: al – la; ar – ra; etc. Capacitatea redusă sau chiar incapacitatea de organizare temporar-spațială de conştientizare a noțiunilor: înaine – după; stânga – dreapta; primul – următorul – precedentul etc., aduce după sine incapacitatea sau capacitatea redusă de a sesiza elementele complexului fonetic, precum şi de a înțelege relațiile existente între pronunția în timp a fonemelor şi situarea lor în spațiu la scriere.

Dificultăți de inversare a ordinii în succesiunea literelor.

Erorile se manifestă în diverse forme: deformări de cuvinte ca urmare a permutărilor sau suprimărilor de litere, silabe (de obicei, sunt omise sau permutate consoanele p, r, s); deformări de cuvinte ca urmare a suprimării ultimei litere, aşa-numitele finale caduce; adăugări de litere sau cuvinte.

Dificultâți caracterizate prin omisiuni – substituiri: omisiuni de litere, elemente grafice, de silabe, finalele cuvintelor, de cuvinte, substituiri de litere, silabe, cuvinte, salturi peste cuvinte sau peste rânduri întregi. Toate acestea sunt cauzate de insuficienta capacitate de analiză optică a cuvântului scris sau de analiză fonetică a celui auzit; şirul de litere sau de sunete din cuvinte este perceput ca o serie temporar-spațială indistinctă, cuvântul ca un bloc ce nu se lasă divizat în elemente.

Se datorează, de asemenea, insuficientei capacități de sinteză a cuvântului din literele pe care, de altminteri, poate să le cunoască sau din sunetele pe care poate să le silabisească, înțelegerea raporturilor dintre parte şi întreg, dintre elemente şi structură este, de asemenea, nesatisfăcătoare.

Dificultăți de evocare rapidă şi corectă a realității simbolizate.

Se caracterizează prin: citire fragmentară, uneori extrem de lentă, alteori precipitată, cu multe ezitări în citirea cuvintelor, cu pauze mari, citire fără sens, cuvintele uneori sunt ghicite, alteori substituite, fără a exista o justificare logică, uitate, repetate, rânduri sărite, întoarceri repetate, îndeosebi, toate aceste

caracteristici pun în evidență dificultatea majoră de simbolizare verbală. La acestea se adaugă o ortografie dezastruoasă, cuvinte transcrise indescifrabil, grafism defectuos şi incorect dispus pe rând sau pagină, cu multe suprapuneri. Erorile amintite amplifică dificultatea enunțată anterior şi, în mod deosebit, înțelegerea.

Dificultăți ortografice.

Acestea sunt formate din mai multe grupe de erori simptomatice: simboluri false, ținând seama de sunetul de transcris; erori din nerespectarea unor reguli, datorate unor confuzii vizuale sau auditive; inversiuni de litere, silabe; omisiuni; adăugări; litere superflue; anticipare; perseverare; cuvinte nestructurate într-un ansamblu.

Evaluarea dislexiei.

Evaluarea este complexă şi solicită o echipă de specialişti din domeniul medical, psihologic, pedagogic, social [2, 3] .

Evaluarea medicală va urmări cu preponderență: dacă există sau nu leziuni cerebrale (electroencefalia), a căror prezență infirmă diagnosticul de dislexie; dacă există sau nu un focar epileptic (encefalo-grama); acuitatea vizuală şi auditivă; organizarea schemei corporale şi dominanta lateralității, care va fi apreciată după anumite criteria: diferența în calitatea de execuție a unei activități, după cum este realizată de mână – picior – ochi, drept sau stâng; diferența din punct de vedere al rapidității execuției; numărul activităților făcute de o mână; omogenitatea lateralității (copilul este dreptaci la mână, dar stângaci la picior şi ochi) (proba R. Zazzo).

Evaluarea psihologică va urmări cu precădere stabilirea unor ni-veluri: evaluarea nivelului intelectual (Binet-Simon sau Zazzo, Terman, Wechsler sau Wise) ;

Evaluarea logopedică sub aspect fonetic (articular), semantic, (extinderea vocabularului înțeles şi utilizat de copil), sintactic (structura gramaticală a propoziției, frazei, utilizarea conjuncțiilor, prepozițiilor), pragmatic: adaptarea la situația concretă şi transferul verbal al situației concrete.

Evaluarea percepţiei şi organizării psihomotrice. Se examinează starea percepţiei auditive: repetarea silabelor, cuvintelor, având un ecran despărţitor la 1m distanţă de examinator; starea percepţiei vizuale: culori, forme, mărimi, cantităţi; starea orientării spaţio-temporale: sesizarea noţiunilor spaţiale: sus – jos; inainte – după; pe –sub – în; stânga – dreapta; stânga de sus – drepta de jos, etc., Cuburile Kohs, Figura complexă A.Rey, Proba Reversal. Se examinează sesizarea noţiunilor temporale mari: anotimp, luna anului, săptămână, zilele săptămânii în ordine succesivă; sesizarea noţiunilor temporale mici: momentele de regim ale zilei, oră, minute, secunde, proba reproducerii structurilor ritmice.

La evaluarea organizării psihomotrice se ia în vedere: tonusul de fond: sinchineziile, extensibilitatea; rapiditatea, precizia, forţa; se examinează coordonarea motrică: ochi – mână – picior (drept – stâng); motricitatea manuală: abilitate, rapiditate, forţă, grafism, organizare şi orientare, comportament de ansamblu.

Evaluarea personalităţii se va efectua cu ajutorul probelor de personalitate, cunoscute şi aplicate în psihologie şi va urmări: observarea comportamentului în scopul analizării conduitelor reacţionale, afectivităţii, caracterului constituţional. Datele obţinute se vor completa cu rezultate ale anchetării părinţilor, discuţiilor cu ei, observărilor de durată, duse asupra persoanei cu posibilă dislexie.

Evaluarea pedagogică va consta în probe de citit-scriere: de litere, silabe, cuvinte monosilabice şi cuvinte alcătuite din 3-4 şi mai multe silabe, îmbinări de cuvinte, propoziţii, fraze, texte scurte etc. Se impune şi necesitatea organizării şi structurării unei etape de evaluare a predispoziţiei spre dislexie, în perioada de iniţiere în grafism şi cea a debutului şcolar propriu-zis, având în vedere organizarea unor activităţi de evaluare şi profilaxie a deficienţelor instrumentale (de ordin spaţio-temporal, lateralitate, limbaj etc.).

Toate aceste măsuri, împreună cu modul de evaluare, ar urma să fie incluse într-un plan educațional personalizat, un fel de contract între familie și școală.

Un astfel de plan personalizat, plus timp mai mult la evaluări, computer, calculator și orice e nevoie, sunt folosite și în Finlanda, țara cu unul dintre cele mai eficiente sisteme de educație preuniversitară. Acolo toți învățătorii și profesorii sunt pregătiți din facultate să depisteze dislexia și să lucreze cu astfel de elevi, iar fiecare școală are și câte doi profesori specializați în cerințe educaționale speciale (CES), care intră la ore și lucrează îndeaproape cu cei care au nevoie.

În cele din urmă, elevii dislexici nu au nevoie de o curriculă simplificată și, în unele cazuri, nici chiar de profesori de sprijin, pentru că sunt capabili să parcurgă aceleași conținuturi și să obțină aceleași rezultate ca și copiii fără dislexie. Ei au nevoie doar de instrumente care să-i ajute, au nevoie doar de măsuri de dispensare și de compensare. Diagnosticul de dislexie se pune numai în cazul unui nivel de inteligență normală și, de multe ori, dislexicii au un IQ peste medie, sunt mai creativi, mai intuitivi şi mai originali. Dislexici celebri sunt Albert Einstein, Leonardo da Vinci, Tom Cruise, Steve Jobs sau Jamie Oliver, George Washington, Winston Churchill.

Bibliografie

1. Anca, M., (2002), Logopedie, Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca.
2. Burlea G., (2007) Tulburările limbajului scris-citit, Ed., Polirom, Iaşi, Ştiințele Educației.
3. Casalis,S., (2000) Predire et depister precocement les dislexies de l”enfant: quelques question theoretique et methodologique, Reeducation orthophonique.P.U.F., Paris.