

Joanna Skibska

Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej

## Wspomaganie psychofizycznego rozwoju dziecka z dysleksją rozwojową – standardowe i „niestandardowe” postępowanie terapeutyczne. Studium przypadku

Aiding the Psychophysical Development of a Child with Developmental Dyslexia – Standard and “Non-Standard” Therapeutic Procedures. A Case Study.

### SŁOWA KLUCZOWE

dysleksja rozwojowa, zaburzenia psychofizycznego rozwoju, standardowa i „niestandardowa” terapia pedagogiczna, terapia przez sztukę, dziecko

### ABSTRAKT

Artykuł odnosi się do teoretycznych podstaw specyficznych trudności w uczeniu się, będących konsekwencją zakłóceń rozwojowych typowych dla dzieci z dysleksją rozwojową. W tekście przedstawiono również analizę indywidualnego przypadku ukazującego wykorzystanie „niestandardowych” działań terapeutycznych realizowanych równoległe z postępowaniem standardowym oraz terapią przez sztukę. Podjęte działania przyczyniły się do ograniczenia skutków specyficznych zaburzeń rozwojowych i ich wpływu na występowanie specyficznych trudności w uczeniu się, doświadczanych przez dziecko, u którego od najmłodszych lat obserwowalne były symptomy dysleksji, a w klasie III zdiagnozowano dysleksję rozwojową typu przestrzennego.

Celem analizy było przedstawienie podjętych działań terapeutycznych wykorzystujących dwie wzajemnie uzupełniające się ścieżki terapii – standardową i „niestandardową”. Druga ścieżka zajmowała szczególne miejsce, ponieważ była oparta na zainteresowaniach dziecka, co pozwoliło na ukierunkowanie wsparcia na pokonywanie specyficznych

trudności w uczeniu się zgodnie ze spersonalizowanymi potrzebami dziecka. Na tej podstawie stwierdzono, że stosowanie „terapii na miarę” i uwzględniającej profil funkcjonalny dziecka umożliwia stopniowe oraz skuteczne pokonywanie trudności towarzyszących dysleksji rozwojowej i wynikających z wymagań stawianych przez szkołę.

---

**KEYWORDS**    **ABSTRACT**

developmental dyslexia, psychophysical development disorders, standard and “non-standard” pedagogical therapy, therapy through art, child

The text refers to the theoretical basis of specific learning difficulties, being a consequence of developmental disturbances typical for children with developmental dyslexia. The text also presents the analysis of an individual case, showing the use of “non-standard” therapeutic actions carried out in parallel with a standard procedure and therapy through art. The implemented procedures contributed to the mitigation of the effects of specific developmental disorders and their impact on the incidence of specific learning difficulties experienced by children in whom the symptoms of dyslexia were observed in early childhood and who were diagnosed with spatial developmental dyslexia in grade III of primary school.

The aim of the analysis was to present the therapeutic actions using two complementary paths of therapy – the standard and “non-standard” ones. The second path was particularly interesting because it was based on the interests of a child, which allowed the support to overcome specific learning difficulties in accordance with the personalized needs of the child. On this basis, the use of the “therapy tailored to the child’s needs” taking into account the functional profile of a child, allows us to progressively and effectively overcome the difficulties associated with developmental dyslexia and those stemming from the school’s requirements.

## Wprowadzenie

Dziecko z dysleksją rozwojową narażone jest na doświadczanie wielu specyficznych trudności w uczeniu się, które w znaczny sposób wpływają na jego funkcjonowanie w przestrzeni społecznej i edukacyjnej. Chcąc więc ograniczyć konsekwencje dysleksji rozwojowej, należy objąć dziecko działaniami terapeutycznymi, które będą niwelować skutki specyficznych zakłóceń rozwojowych. Działania te przede wszystkim powinny wynikać z obserwowanych symptomów zaburzeń oraz specjalistycznej diagnozy. Dobór terapii powinien być również podyktowany osobowością i potencjałem rozwojowym dziecka. Biorąc pod uwagę wymienione uwarunkowania, działania

terapeutyczne powinny przybierać różne formy, których dobór winien wynikać także z ulubionych aktywności i zainteresowań dziecka, aby mogło ono doświadczać pozytywnych emocji, których często w przypadku dziecka charakteryzującego się specyficznymi trudnościami w uczeniu się brakuje.

Przedstawiona analiza indywidualnego przypadku ukazuje przebieg terapii, na którą składały się nie tylko standardowe działania terapeutyczne oraz wykorzystane elementy terapii przez sztukę, ale również „niestandardowe” działanie terapeutyczne – wynikające z pasji i zainteresowań dziecka.

## Dysleksja rozwojowa a zespół zaburzeń funkcji poznawczych i wynikające z nich trudności w uczeniu się

Czytanie i pisanie to wyższe czynności psychiczne, przebiegające z udziałem złożonych procesów percepcyjnych, pamięciowych, myślowych, językowych, ruchowych oraz wielu układów funkcjonalnych, łączących zróżnicowane struktury anatomiczne, w wykonywaniu których bierze udział wiele połączeń neuronalnych ośrodków korowych i podkorowych. W proces czytania zaangażowane są obie półkule, z przewagą lewej, co wynika z faktu umiejscowienia w niej ośrodków językowych oraz wymagań fonologicznych i ortograficznych tekstów. „Ciche czytanie angażuje tylną część lewej półkuli, a głównie lewy zakręt kątowy i nabrzeżny. Czytanie na głos przesuwają akcent na okolicę Broca w korze czołowej (ośrodek ruchowy mowy), co powoduje, że aktywny jest cały obwód czołowo-skroniowy. Analogicznie części kory w prawej półkuli są zaangażowane w mniejszym stopniu, ale aktywizują się zwłaszcza wtedy, gdy istotne dla przekazu są intonacja lub treść emocjonalna danego komunikatu”<sup>1</sup>.

Zakłócenia w dominacji półkulowej na określonym etapie nauki czytania wpływają na wystąpienie trudności o charakterze dysleksji. Dysleksja to „specyficzne trudności w uczeniu się, uwarunkowane konstytucjonalnie w jednym lub więcej zakresach czytania, pisania i poprawnej pisowni w mowie pisanej, którym mogą towarzyszyć trudności w wykonywaniu wielu zadań. W szczególności związana jest z opanowaniem mowy pisanej (alfabetu, zapisu cyfr i nut), chociaż często zaburzenia te dotyczą też do pewnego stopnia mowy ustnej”<sup>2</sup>. Kolejną wersję definicji w 2003 roku opublikowało Międzynarodowe Towarzystwo Dysleksji, zgodnie z którą „dysleksja jest specyficznym zaburzeniem w uczeniu się o podłożu neurobiologicznym. Charaktery-

<sup>1</sup> M. Bogdanowicz, A. Borkowska, *Model rozpoznawania specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu*, [w:] *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, Warszawa 2010, s. 98.

<sup>2</sup> M. Bogdanowicz, *Psychometryczna czy kliniczna diagnoza dysleksji?*, „Biuletyn Informacyjny Oddziału Warszawskiego PTD”, (1996)6, s. 34.

zuje się trudnościami w adekwatnym i/lub płynnym rozpoznawaniu słów oraz słabymi zdolnościami dekodowania i poprawnego pisania. Trudności te są zazwyczaj wynikiem deficytu fonologicznego aspektu języka, często niewspółmiernego do innych zdolności poznawczych i efektywnych metod nauczania stosowanych w szkole. Wtórnie mogą wystąpić problemy z czytaniem ze zrozumieniem i kontaktem ze słowem pisanym, które mogą ograniczyć rozwój słownictwa i wiedzy ogólnej<sup>3</sup>.

Obecnie wszyscy praktycy i terapeuci zajmujący się dziećmi z dysleksją twierdzą, że pojęcie dysleksji wychodzi poza definicję etymologiczną i obejmuje znacznie szerszy zespół zaburzeń, związanych z funkcjami poznawczymi, wśród których należy wymienić<sup>4</sup>:

- język – badanie funkcji mowy często uwidacznia deficyty w zakresie płynności, sprawności nazywania, rozumienia syntaktycznego, czego przyczyn należy upatrywać w dysfunkcjach mózgowych obszarów odpowiedzialnych za przetwarzanie językowe;
- uwagę i zdolność koncentracji z wyraźnym syndromem nadpobudliwości ruchowej;
- liczenie i zdolności rozumowania arytmetycznego – powiązanie z dyskalkulią;
- zdolności wzrokowo-przestrzenne i wzrokowo-percepcyjne;
- zespół zaburzeń zależnych od koordynacji psychomotorycznej – zaburzenia motoryczne, zaburzenia koordynacji, ogólne zaburzenia koordynacji wzrokowo-motorycznej powodujące dyspraksję rozwojową, zaburzenia orientacji czasowej i określania długości trwania wydarzeń.

Dysleksja rozwojowa, należąc do typu SLD (*specific learning disability* – specyficznych trudności w uczeniu się języka), w szczególny sposób ujawnia się w czasie nauki języka obcego. Wśród symptomów trudności w uczeniu się języka obcego możemy wymienić<sup>5</sup>:

- trudności w poprawnym pisaniu, pomimo dobrych wypowiedzi ustnych;
- trudności z budowaniem wypowiedzi słownych;
- trudności z zapamiętywaniem słówek;
- trudności z odróżnianiem podobnych wyrazów;
- nieprawidłową wymowę;
- trudności z rozumieniem i zapamiętywaniem tekstu mówionego lub nagranego;
- kłopoty z zapisem wyrazów w poprawnej formie gramatycznej.

Mowa, czytanie i pisanie to formy porozumiewania się językowego. Początkowo mowa rozwija się spontanicznie, natomiast nabywanie umiejętności czytania i pisania

<sup>3</sup> Za: M. Bogdanowicz, A. Borkowska, *Model rozpoznawania specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu*, dz. cyt., s. 96.

<sup>4</sup> M. Habib, *Zaburzenia nabywania zdolności językowych i pisania: najnowsze osiągnięcia neurobiologii*, [w:] *Dysleksja – od badań mózgu do praktyki*, red. A. Grabowska, K. Rymarczyk, Warszawa 2004.

<sup>5</sup> M. Bogdanowicz, A. Borkowska, *Model rozpoznawania specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu*, dz. cyt., s. 110.

ma charakter symboliczny – odczytywanie tekstu stanowi dekodowanie mowy – litery/ wyrazy zostają zamienione na głoski/słowa, natomiast jego zapisanie to proces kodowania – zamiana głosek/słów na litery/wyrazy. „Czytanie i pisanie stanowią w stosunku do mowy wtórną formę porozumiewania się językowego, która kształtuje się w okresie późniejszym, gdy mowa jest już rozwinięta, niejako na jej śladach. Dlatego też funkcje językowe, leżące u podstaw czytania i pisania, mają charakter metajęzykowy, bowiem wymagają – zwłaszcza w początkowym okresie nauki – świadomej analizy związku, jaki zachodzi między znakami graficznymi a ich językowymi odpowiednikami: fonemami, sylabami, logotomami, słowami”<sup>6</sup>. Chcąc przeczytać litery, musimy potrafić kojarzyć je z odpowiednimi głoskami oraz rozumieć syntezę głosek – powstawanie słów. Chcąc pisać, musimy dokonać analizy głoskowej i połączyć poszczególne fonemy z odpowiednimi literami. Czyli – dziecko chcąc czytać, musi nabyć umiejętność rozpoznawania wzajemnych zależności między grafemami zapisanych wyrazów a fonemami wypowiedzianych słów. Powiązania między pisownią a fonologią muszą być bardzo dobrze zrozumiane, ponieważ to od nich zależy dekodowanie nowego słownictwa.

W nauce czytania i pisania do najważniejszych, ale i niezbędnych umiejętności należy różnicowanie dźwięków mowy oraz zdolności posługiwania się nimi – zdolność przetwarzania fonologicznego (*phonological processing skills*). Kompetencja fonologiczna to zdolność spostrzegania i wyróżniania części fonologicznych – głosek, sylab, logotomów. W ramach przetwarzania fonologicznego szczególne miejsce zajmują: świadomość fonologiczna (*phonological awareness*), szybkie nazywanie (*phonological recoding in lexical access – rapid naming*) oraz werbalna pamięć krótkotrwała (*working memory*)<sup>7</sup>.

Natura deficytów fonologicznych w dysleksji nie jest jeszcze dobrze poznana, „sądzi się, że reprezentacje fonologiczne głosek u dzieci dyslektycznych (fonemy) charakteryzują się mniejszym sprecyzowaniem szczegółowych cech dystynktywnych (różnicujących) w porównaniu z reprezentacjami fonologicznymi u dzieci rozwijających się prawidłowo, u których nie występują trudności w nauce czytania. (...) Wywodzenie problemów osób dyslektycznych ze sposobu, w jaki ich mózgi kodują fonologię, pozwala zintegrować rozproszone (...) objawy dysleksji”<sup>8</sup>. Najobszerniej poznane zostały ograniczenia krótkotrwałej pamięci werbalnej, które warunkują:

- problemy z wykonywaniem poleceń;
- zapamiętywanie wyników,
- przenoszenie liczb w rachunkach;
- tempo pisania ze słuchu.

<sup>6</sup> Za: M. Bogdanowicz, *Niespecyficzne i specyficzne trudności w uczeniu się języków obcych*, [w:] *Dysleksja w kontekście nauczania języków obcych*, red. M. Bogdanowicz, M. Smoleń, Gdańsk 2004, s. 84-85.

<sup>7</sup> Tamże, s. 85.

<sup>8</sup> J. Hatcher, M. Snowling, *Hipoteza reprezentacji fonologicznych jako sposób rozumienia dysleksji: od teorii do praktyki*, [w:] *Dysleksja – teoria i praktyka*, red. G. Reid, J. Wearmouth, Gdańsk 2008, s. 104-105.

Dzieci dyslektyczne uczące się czytać w językach o skomplikowanej i nieregularnej ortografii, np. w języku angielskim, mają trwałe kłopoty ze świadomością fonologiczną – świadomością dźwięków i rymów, świadomością sylab i głosek (fonemów), intonacją mowy oraz podobieństwem dźwięków. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że im ortografia danego języka jest bardziej skomplikowana, tym więcej trudności przysparza dziecku z dysleksją rozwojową. Jednak dziecku uczącemu się języka w środowisku, w którym się wychowuje, przyswajanie języka w mowie często nie przysparza większych trudności, pojawiają się one dopiero na poziomie języka pisanego. Tym bardziej w czasie nauki języka obcego, ponieważ dziecko ucząc się dwóch języków jednocześnie – musi poznać także zasady i reguły nowego języka<sup>9</sup>.

W związku z powyższym szczególne miejsce w pracy z uczniem z dysleksją rozwojową zajmuje wczesna identyfikacja problemów oraz ich przyczyn, a następnie podjęcie działań terapeutycznych. Fundamentem procesu pokonywania trudności w uczeniu się jest wielospecjalistyczna diagnoza, na którą składa się wieloaspektowa ocena rozwoju dziecka dokonana przez specjalistów pracujących z dzieckiem – nauczyciela, logopedę, psychologa, pedagoga szkolnego, ponieważ „Nauczyciel z wnikliwością diagnostyczną powinien budować wsparcie edukacyjne, wsparcie rozwojowe na miarę dziecka (...). Nauczyciel uczestniczący w rozwoju dziecka (...) – ustala kierunek, określa warunki, ocenia efekty. Nade wszystko jednak harmonizuje – wyznacza równowagę między tym, co do osiągnięcia przez dziecko (...), a tym, co nierealne, a niekiedy zbędne”<sup>10</sup>.

Natomiast w pracy z dzieckiem z dysleksją rozwojową należy wykorzystywać metody stymulacji wielozmysłowej oraz kierować się poniższymi zasadami<sup>11</sup>:

- dziecko nie może być narażane na sytuacje stresowe związane z nauką języka obcego;
- nauka powinna odbywać się w przyjaznej i życzliwej atmosferze;
- uczenie powinno polegać na zasadzie *małych kroków* – materiał podzielony na części;
- ćwiczenia powinny być różnorodne i krótkie, by unikać monotonii i nudy;
- w czasie wykonywania ćwiczeń należy równomiernie angażować wszystkie zmysły dziecka;
- wielokrotnie i w atrakcyjny sposób powtarzać nowy oraz już wprowadzony materiał;
- wskazywać, z jakim materiałem powinny być łączone nowe wiadomości – *tworzyć struktury informacyjne*;
- zainteresować dziecko tym, czego się uczy;

<sup>9</sup> M. Bogdanowicz, *Niespecyficzne i specyficzne trudności w uczeniu się języków obcych*, dz. cyt.

<sup>10</sup> J. Głodkowska, *Model Kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – różnice nie mogą dzielić*, [w:] *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, Materiały szkoleniowe, cz. 1, Warszawa 2010, s. 56.

<sup>11</sup> M. Bogdanowicz, A. Adryjanek, M. Różyńska, *Uczeń z dysleksją w domu*, Gdynia 2007; K. Bogdanowicz, *Nauczanie języka angielskiego z wykorzystaniem metody stymulacji wielozmysłowej*, [w:] *Dysleksja w kontekście nauczania języków obcych*, red. M. Bogdanowicz, M. Smoleń, dz. cyt.

- umożliwić dziecku odkrywanie nowych wiadomości;
- wspierać pamięć słuchowo-wzrokową pamięcią kinestetyczną;
- korzystać z ćwiczeń utrwalających pamięciowe mechanizmy mowy;
- doskonalić gorzej rozwinięte funkcje – percepcję wzrokową, słuchową, koordynację wzrokowo-ruchową, orientację przestrzenną oraz motorykę – poprzez zastosowanie różnych ćwiczeń.

### „Niestandardowe” i standardowe działania terapeutyczne oraz wykorzystanie elementów terapii przez sztukę w pracy z dzieckiem ze specyficznymi zakłóceniami rozwojowymi. Analiza indywidualnego przypadku

Celem badań było ukazanie znaczenia i efektów standardowych działań terapeutycznych z elementami terapii przez sztukę połączonych z „niestandardowym” postępowaniem terapeutycznym z dzieckiem z niedotlenieniem okołoporodowym i zdiagnozowaną dysleksją rozwojową typu przestrzennego, realizowanych od 2. r.ż. po młodszy wiek szkolny.

#### *Charakterystyka dziecka – Adam, lat 9,6 – uczeń klasy III*

##### *Poród:*

- Odczyt w 39. tygodniu ciąży, siłami natury, przebiegał z komplikacjami, dziecko urodzone z objawami niedotlenienia oraz z zaburzeniami pierwszego oddechu, stan po urodzeniu wg skali Apgar 6. Od trzeciej doby karmiony piersią do 13. m.ż.
- Wczesne objawy zapowiadające wystąpienie dysleksji rozwojowej:*<sup>12</sup>
- W wieku niemowlęcym (do 1. r.ż.) nie obserwowano nietypowych zachowań ruchowych – dziecko unosiło główkę, siadało, raczkowało, stawało, a przed ukończeniem 1. r.ż. zaczęło chodzić. Prawidłowo przebiegał również rozwój mowy: dziecko głużyło, gaworzyło, zaczęło wypowiadać pierwsze słowa również przed ukończeniem 1. r.ż.
  - Wiek poniemowlęcy (od 2 do 3 lat), nadal nieobserwowalne były nietypowe zachowania w zakresie motoryki dużej i małej. Dziecko lubiło biegać i jeździć na rowerku trójkołowym, uczestniczyło w zabawach ruchowych, było samodzielne, wykonując czynności samoobsługowe, bardzo lubiło budować z klocków oraz rysować. Budowało zdania proste i złożone.
  - Wiek przedszkolny (od 3 do 5 lat): rozwój ruchowy prawidłowy, dziecko charakteryzowało się dużą aktywnością ruchową – lubiło jeździć na rowerze, hulajnodze, nartach. Lubowało zabawy manipulacyjne – budowanie z klocków, zabawy związane z majsterkowaniem – przybijanie gwoździ oraz wkręcanie śrub śrubokrętem. Mia-

---

<sup>12</sup> Wg M. Bogdanowicz, *Ryzyko dysleksji, dysortografii i dysgrafii. Skala Ryzyka Dysleksji wraz z normami dla klas I i II*, Gdańsk 2011, s. 64-71.

ło trudności z zawiązywaniem sznurowadeł, nie lubiło kolorować kredkami – dokładnie wypełniać konturów. Dużą trudność sprawiało dziecku składanie elementów w jedną całość oraz układanie puzzli. Nieprawidłowo realizowało głoski: [š] [č] [ž] [r] [š], [č], [ž], [ž]. Nie potrafiło w kolejności wymieniać pór roku oraz miało trudności z zapamiętaniem piosenek oraz nierymujących się wierszy. Miało trudności ze wskazywaniem lewej i prawej strony w schemacie własnego ciała.

- Klasa I (od 6. do 7. r.ż.): dziecko bardzo aktywne ruchowo, nie miało trudności z wykonywaniem różnych ćwiczeń, w tym równoważnych, bardzo lubiło jeździć na rowerze, hulajnodze, łyżwach, rolkach, nartach. Nadal nie potrafiło zawiązać sznurowadeł, jednak prawidłowo posługiwało się nożyczkami oraz trzymało narzędzie pisarskie. Adam nie lubił układać puzzli, zabawy tego rodzaju nie były doprowadzane do końca. Nadal nieprawidłowo realizował głoskę [r]. Przekręcał trudne wyrazy. Występowały trudności z użyciem wyrażen przyimkowych określających stosunki przestrzenne. Miał problemy z dokonaniem analizy i syntezy słuchowej wyrazów. Nie zapamiętywał złożonych poleceń oraz sekwencji: nazw dni tygodnia i miesięcy. Nadal bardzo lubił budować z klocków, jednak budowanie wg schematu wymagało pomocy osoby dorosłej. Nadal miał problem ze wskazaniem kierunków lewo – prawo w schemacie ciała oraz w otoczeniu. Nie odczytywał wskazań zegara. Mylił litery podobne różnie ułożone w przestrzeni – p, b, g, d. Czytał bardzo wolno – głoskując i dlatego też nie rozumiał przeczytanego tekstu. Niektóre litery i cyfry zapisywał zwierciadlanie.
- Wiek szkolny (od 8. do 10. r.ż.): pismo niestaranne – niemieszczące się w liniaturze. Występują trudności z wyodrębnianiem różnic między obrazkami lub wskazaniem drogi w labiryncie. Chłopiec wiąże sznurowadła, jednak nadal z dużą trudnością i niechętnie układa puzzle. Ma problemy z dokonaniem analizy i syntezy słuchowej skomplikowanych wyrazów. Nie zapamiętuje złożonych poleceń oraz sekwencji – miesięcy, ma problem z nauką tabliczki mnożenia. Wskazuje kierunki lewo – prawo w schemacie ciała oraz w otoczeniu. Odczytuje wskazania zegara. Nadal myli litery podobne różnie ułożone w przestrzeni – p, b, g, d oraz litery odpowiadające głoskom podobnym fonetycznie. Popelnia liczne błędy ortograficzne mimo bardzo dobrej znajomości zasad ortograficznych. Ma problemy z zapamiętaniem rzadziej występujących liter F, H i Ł. Nadal czyta wolno i niechętnie, jednak nie popelnia błędów lub popelnia ich mało (zależy od stopnia trudności czytanego tekstu), rozumie proste teksty przeczytane po cichu.

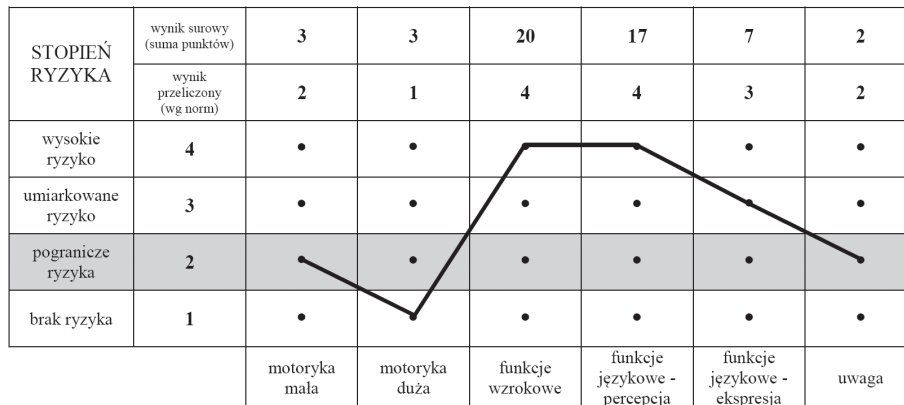
### **Diagnoza**

Badanie przeprowadzone w klasie I Skalą Ryzyka Dysleksji (SRD) M. Bogdanowicz<sup>13</sup> wskazywało na wysokie ryzyko dysleksji w sferze funkcji wzrokowych i językowych (profil wyników szczegółowych SRD – wykres 1).

<sup>13</sup> Tamże, s. 138-144.



Wykres 1. Profil wyników szczegółowych SRD – Adam, lat 7,2 – uczeń klasy I



Źródło: badanie własne.

Na podstawie wywiadu z rodzicami oraz obserwacji stwierdzono nieprawidłowości w rozwoju psychoruchowym chłopca. Rozwój intelektualny oraz motoryki dużej przebiegał prawidłowo, nieprawidłowości stwierdzono w zakresie funkcji wzrokowych oraz językowych (percepcji i ekspresji). Zaburzenia językowe percepcyjne przejawiały się zakłóceniami odbioru dźwięków mowy, różnicowaniem głosek oraz utrudnieniami w obrębie analizy i syntezy słuchowej. Natomiast zaburzenia ekspresji mowy można było zaobserwować w trudnościach w zapamiętywaniu oraz wypowiedaniu trudniejszych wyrazów i nazw własnych. Jeśli chodzi o zaburzenia funkcji wzrokowej, to przejawiały się one najczęściej myleniem liter podobnych różnie ułożonych w przestrzeni, podczas czytania i pisania oraz zapisywaniem niektórych liter zwierciadlanie.

W klasie III przeprowadzono specjalistyczne badania w poradni psychologiczno-pedagogicznej. Na podstawie badań psychologicznych u chłopca stwierdzono wyższy niż przeciętny poziom ogólnej sprawności intelektualnej. Adam charakteryzuje się jednak specyficznymi zakłóceniami w rozwoju niektórych funkcji poznawczych, co wskazuje na *dysleksję rozwojową*. Zdolności oparte na myśleniu słowno-pojęciowym osiągnęły wysoki poziom. Chłopiec posiada bogaty zasób słownictwa oraz wiadomości ogólnych o świecie. O wysokim poziomie myślenia abstrakcyjnego świadczy tworzenie i uogólnianie pojęć. Trafnie rozumie i rozwiązuje sytuacje społeczne, co świadczy o prawidłowo uwewnętrznionych normach społeczno-moralnych.

Adaś doświadcza trudności w zakresie pamięci wzrokowej, szczególnie w przypadku zapamiętania wielu elementów równocześnie. Dodatkowo są one pogłębione przez niedokształcenie funkcji przestrzennych oraz zakłócenia w obrębie integracji funkcji

wzrokowo-ruchowo-słuchowych. Stanowi to przyczynę występowania trudności typu dyslektycznego zarówno w czytaniu, jak i w pisaniu. Chłopiec często zamienia litery o podobnym kształcie, różnie ułożone w przestrzeni, jednak dobrze rozumie przeczytany tekst. Pismo ma cechy typowe dla dysgrafii – litery są „niepowiązane”, drżące i „niedokończone”. Adaś pisząc ze słuchu, popełnia liczne błędy charakterystyczne dla zaburzeń typu dysortograficznego będące skutkiem zaburzeń wizualizacji ortogramów. Nieprawidłowo stosuje zmiękczenia oraz samogłoski nosowe. Często pisze fonetycznie. Tam, gdzie w wymowie zachodzi asymilacja, zamienia głoski dźwięczne na bezdźwięczne. Upraszcza grupy spółgłoskowe oraz przestawia litery. Mimo dobrej znajomości zasad ortograficznych nie stosuje ich w pisowni, nie potrafi także ich poprawić, ponieważ ich nie dostrzega, gdyż kieruje się wyłącznie wskazówkami akustycznymi. Powyższe specyficzne trudności w uczeniu pozwalają na stwierdzenie u Adama *dysleksji typu przestrzennego*. Ze względu na rodzaj i stopień nasilenia dysleksji efekty pracy ucznia mogą być zauważalne dopiero po upływie kilku lat.

#### ***Wspieranie psychofizycznego rozwoju dziecka – działania terapeutyczne***

Adam od najmłodszych lat uczestniczył w różnych zajęciach wspierających jego psychofizyczny rozwój. Był objęty standardową terapią pedagogiczną i logopedyczną oraz brał udział w zajęciach terapii przez sztukę. Znaczący wpływ na efektywność podejmowanych standardowych działań terapeutycznych miała jego aktywność wynikająca z zainteresowań, która stanowiła swoisty rodzaj terapii „niestandardowej”. Poniżej przedstawiono działania terapeutyczne, które wpisano w poszczególne okresy rozwojowe:

- Wiek niemowlęcy (od 2. do 3. r.ż.) był czasem, w którym kształtowała się szczególna pasja chłopca do majsterkowania. Początkowo było to manipulowanie „zabawkowym” młotkiem i śrubokrętem, by z czasem zastąpić je „prawdziwymi” narzędziami dostosowanymi do wieku i małej dłoni chłopca. Majsterkowanie pozwoliło na doskonalenie precyzji ruchów oraz doskonalenie motoryki manualnej.
- Wiek przedszkolny (od 3. do 5. r.ż.), od 4. r.ż. do teraz Adam systematycznie uczestniczy w zajęciach pływackich oraz wspinaczkowych (na ścianie), co z kolei umożliwia mu kontynuowanie doskonalenia ruchów naprzemiennych (raczkowanie), które odgrywają szczególną rolę w prawidłowym przebiegu psychofizycznego rozwoju oraz stanowią fundament tworzenia połączeń nerwowych między półkulami mózgowymi i decydują o jakości współpracy między nimi. Docelowo warunkuje to nabywanie umiejętności szkolnych, takich jak czytanie, pisanie oraz liczenie. W przypadku Adama udział w tego rodzaju zajęciach bardzo wzmocnił działania standardowej terapii pedagogicznej oraz pozwalał na niwelowanie trudności będących skutkiem niedotlenienia okołoporodowego. W wieku 5 lat i dwóch miesięcy, na wniosek rodziców, chłopiec zaczął uczęszczać na zajęcia korekcyjno-kompensacyjne oraz logopedyczne prowadzone w przedszkolu.

- Klasa I (od 6. do 7. r.ż.), chłopiec kontynuuje standardową terapię pedagogiczną oraz logopedyczną. Szczególnym rodzajem zajęć „terapeutycznych” stają się zajęcia modelarskie, na które chłopiec zaczął uczęszczać w wieku 6,5 r. Samodzielnie lub pod okiem instruktora budował różne modele samolotów, gdzie był „zmuszony” korzystać z instrukcji, których odczytywanie wymagało dużej uwagi i koncentracji, pamięci wzrokowej oraz koordynacji oko – ręka. Kolejną „trudnością” było zdalne sterowanie zbudowanymi modelami, co pozwoliło Adamowi na kształtowanie wyobraźni i orientacji przestrzennej.

Obecnie chłopiec charakteryzuje się szczególnymi umiejętnościami w tym zakresie, przejawiającymi się wybitnymi zdolnościami w projektowaniu i budowaniu zdalnie sterowanych modeli z wykorzystaniem klocków LEGO i samodzielnie wycinanych ze styropianu, w tym także programowanych komputerowo, odczytywania skomplikowanych schematów technicznych i naprawy różnego rodzaju urządzeń elektromechanicznych.

W I klasie Adam zaczął także uczęszczać na zajęcia plastyczne, które znacznie wykraczały poza standardowe zajęcia tego rodzaju, ponieważ terapeuta sięgał po różne środki wyrazu, łącząc różne techniki i materiały, które zachęcały grupę do osiągania zamierzonych celów i realizacji stawianych przed nimi zadań. Chłopiec mimo początkowych wątpliwości, aby uczestniczyć w zajęciach, zmienił swoje nastawienie już po pierwszym spotkaniu, na którym miał możliwość malowania farbami za pomocą rąk i nóg na dużym formacie papieru. Każde kolejne spotkanie było nowym wyzwaniem otwierającym przed chłopcem nie tylko świat wyobraźni, ale także umożliwiający inicjowanie działań twórczych, poprawiało jego orientację przestrzenną oraz koordynację wzrokowo-ruchową. A to, co najważniejsze, zajęcia te pozwalały na likwidowanie napięć wynikających ze specyficznych trudności w uczeniu się, których chłopiec zaczął doświadczać w związku z rozpoczęciem edukacji w klasie I i wynikających z tego faktu nowych obowiązków. Dodatkowo zajęcia dawały mu możliwość odreagowywania negatywnych przeżyć emocjonalnych, które towarzyszyły chłopcu w związku z występującymi trudnościami w nauce czytania i pisania, a przede wszystkim z rozbieżności pomiędzy wysiłkiem „włożonym” w naukę a osiąganymi efektami.

- Wiek szkolny (od 8. do 10. r.ż.), chłopiec nadal uczestniczy w standardowych zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych oraz uwielbia majsterkować i chodzić na zajęcia modelarskie, basen oraz wspinaczkę. W wakacje kolejny raz wyjeżdża na obóz sportowy (wspinaczkowo-rowerowy). W tym miejscu warto zaznaczyć, że jego zainteresowania modelarskie, sportowe oraz majsterkowanie stanowią dodatkowy element stymulujący i w „naturalny” sposób usprawniają i doskonalą motorykę dużą i małą oraz poprawiają przestrzenne funkcjonowanie chłopca, ze szczególnym uwzględnieniem wskazywania stron ciała (L-P) oraz określania stosunków przestrzennych, a także ich rzutowania w otaczającej przestrzeni.

W II klasie (i nadal) Adam zaczął uczęszczać na zajęcia teatralno-muzyczne, które mają, uwzględniając cel terapeutyczny, poprawić jego funkcjonowanie w sferze językowej oraz pomóc w pokonywaniu trudności wynikających z zaburzeń w obrębie tej sfery, w tym percepcji słuchowej. Chłopiec dzięki przychylności osoby prowadzącej oraz życzliwej atmosferze panującej na zajęciach z dużym zainteresowaniem uczestniczył w cotygodniowych spotkaniach. W domu pamięciowo (mimo dużych trudności) uczył się coraz to dłuższych tekstów, a na próbach do kolejnych przedstawień, w których wykorzystywano wiele elementów dramy – odgrywanie wybranych ról oraz muzyki – dźwięk, rytm, melodię – uczył się śpiewać piosenki, rozwijał i doskonalił poczucie rytmu oraz ruch przy muzyce, co początkowo sprawiało mu wiele trudności. Jednak otrzymywane poczucie akceptacji, a także ustawiczne motywowanie do wysiłku pozwoliły chłopcu uwierzyć we własne siły, a dodatkowo terapia z wykorzystaniem słowa i muzyki pozwoliła Adamowi na pokonanie lęku przed publicznymi wystąpieniami.

„Niestandardowa” aktywność chłopca oraz wczesna i systematyczna terapia pedagogiczna i logopedyczna, uzupełniona elementami arteterapii z wykorzystaniem sztuk plastycznych oraz zajęć teatralno-muzycznych, w znacznym stopniu pozwoliła na ograniczenie specyficznych trudności w uczeniu się będących wynikiem specyficznych zakłóceń rozwojowych i niedotlenienia okołoporodowego. Chociaż i tak, jak potwierdza specjalistyczna diagnoza przeprowadzona w III klasie, wiele symptomów dysleksji nadal utrzymuje się i zakłóca prawidłowe funkcjonowanie szkolne Adama, a w przyszłości będzie utrudniać również edukację w klasach starszych. Chłopiec z dużym prawdopodobieństwem będzie doświadczał trudności między innymi: w zapamiętywaniu dat – na historii, korzystaniu z mapy i zapamiętywaniu nazw geograficznych – na przyrodzie i geografii, zapisywaniu i zapamiętywaniu słówek na językach obcych.

## Konkluzja

Pracując z dzieckiem z dysleksją rozwojową, musimy świadomie podejmować działania wspólnie z innymi specjalistami poprzez ukierunkowane profesjonalne wsparcie. Działania te, czasami znacznie wykraczające poza standardy postępowania terapeutycznego, przede wszystkim muszą mieć na uwadze pomoc dziecku, które z różnych przyczyn, w tym uwarunkowań rozwojowych, może doświadczać trudności w uczeniu się. Udzielone wsparcie bezpośrednio ukierunkowane na dziecko, jego możliwości i potrzeby, pośrednio pomaga mu sprostać wymaganiom stawianym przez szkołę oraz likwiduje bariery edukacyjne, pomaga mu prawidłowo funkcjonować społecznie oraz sprzyja tworzeniu równych szans rozwojowych. Chodzi

o to, aby każde dziecko mogło otrzymać to, co w danej chwili jest mu najbardziej potrzebne, bo tylko wtedy możliwy jest indywidualny rozwój, osiąganie celów małymi krokami i kroczenie drogami, niekoniecznie tymi, co większość uczniów danej klasy. To poszukiwanie jest najbardziej odpowiedzialnym zadaniem spoczywającym na nauczycielu – terapeutcie, znalezienie bowiem „klucza do dziecka” docelowo pozwoli na wskazywanie mu ścieżek do wiedzy i umiejętności, ścieżek – najbardziej „odpowiednich” – dostosowanych do indywidualnych możliwości, ścieżek, których pokonanie będzie wymagało wysiłku. Będzie on jednak opłacalny dla obu stron – ucznia i nauczyciela, gdyż pierwszy – wędrowiec będzie wiedział, że wysiłek pozwoli na osiągnięcie zamierzonych celów, a drugi – przewodnik, kreśląc mapę rozwoju, ustawicznie będzie poszukiwał takich dróg, które będą możliwe do przejścia i zagwarantują rozwój każdemu dziecku.

## Bibliografia

- Bogdanowicz K., *Nauczanie języka angielskiego z wykorzystaniem metody stymulacji wielozmysłowej*, [w:] *Dysleksja w kontekście nauczania języków obcych*, red. M. Bogdanowicz, M. Smoleń, Wyd. HARMONIA, Gdańsk 2004.
- Bogdanowicz M., *Niespecyficzne i specyficzne trudności w uczeniu się języków obcych*, [w:] *Dysleksja w kontekście nauczania języków obcych*, red. M. Bogdanowicz, M. Smoleń, Wyd. HARMONIA, Gdańsk 2004.
- Bogdanowicz M., *Psychometryczna czy kliniczna diagnoza dysleksji?*, „Biuletyn Informacyjny Oddziału Warszawskiego PTD”, nr 6, Wydawnictwo ADAM, Warszawa 1996.
- Bogdanowicz M., *Ryzyko dysleksji, dysortografii i dysgrafii. Skala Ryzyka Dysleksji wraz z normami dla klas I i II*, Wyd. HARMONIA, Gdańsk 2011.
- Bogdanowicz M., Adryjanek A., Różyńska M., *Uczeń z dysleksją w domu*, Wyd. OPERON, Gdynia 2007.
- Bogdanowicz M., Borkowska A., *Model rozpoznawania specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu*, [w:] *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, MEN, Warszawa 2010.
- Głodkowska J., *Model Kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – różnice nie mogą dzielić*, [w:] *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, Materiały szkoleniowe, cz. 1, MEN, Warszawa 2010.
- Habib M., *Zaburzenia nabywania zdolności językowych i pisania: najnowsze osiągnięcia neurobiologii*, [w:] *Dysleksja – od badań mózgu do praktyki*, red. A. Grabowska, K. Rymarczyk, Instytut Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN, Warszawa 2004.
- Hatcher J., Snowling M., *Hipoteza reprezentacji fonologicznych jako sposób rozumienia dysleksji: od teorii do praktyki*, [w:] *Dysleksja – teoria i praktyka*, red. G. Reid, J. Wearmouth, GWP, Gdańsk 2008.

**ADRES DO KORESPONDENCJI**

---

ADDRESS FOR CORRESPONDENCE

Dr Joanna Skibska  
Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej  
Katedra Pedagogiki  
e-mail: [jskibska@ath.bielsko.pl](mailto:jskibska@ath.bielsko.pl)