KAKO POMOĆI DJETETU S TEŠKOĆAMA U ČITANJU I PISANJU

(UREDILA: ILONA POSOKHOVA)

Pripremila: Sandra Brezec

1. UVOD

Istraživanja u europskim osnovnim školama pokazala su da 5-7 posto sedmo do osmogodišnjaka imaju ozbiljnih problema s čitanjem i pisanjem. A to su do 3 đaka u svakom razredu! Dakle, s tim se problemom susreće gotovo svaki učitelj. Ali, ponekad zbog nedostatka informacija učitelji krivo prepoznaju specifične teškoće kao neukost djeteta, odbojnost prema učenju, a ponekad, čak i kao mentalnu retardaciju. Što su zapravo, «poremećaji u čitanju i pisanju», koji su uzroci i kako pomoći djetetu?

2. TEMELJNA NAČELA OVLADAVANJA ČITANJEM I PISANJEM

Temeljni uvjet ispravnog razvoja pismenog govora u djeteta je sazrijevanje određenih viših psihičkih funkcija koje integrirano i koordinirano sudjeluju u čitanju i pisanju. Te funkcije možemo opisati kao bazu intelekta, te ih zovemo predintelektualne funkcije. Prva od operacija kod pisanja je analiza glasovnog sadržaja za koju je potreban fonematski sluh koji uočava glasove koji sačinjavaju određenu riječ, te fonematska percepcija koja pomaže osvijestiti redoslijed glasova. Proces fonematske analize temelji se na slušno-govornoj memoriji koja je odgovorna za vremenski redoslijed glasova. Zatim je potrebno prevesti foneme u grafeme. Za to je osim poznavanja slova potrebna vizualna percepcija, vizualna memorija, pažnja, sposobnost prostornog razlikovanja i sposobnost grafičke simbolizacije. Da bi pisanje bilo čitko potrebna je motorna zrelost, odnosno praksa prstiju dominantne ruke i vizualno-motorna koordinacija («oko-ruka»). Proces čitanja zahtijeva zrelost viših kortikalnih funkcija (vizualno-prostornu analizu i sintezu slova i njihovu kombinaciju u riječi, sukcesivnih funkcija), zrelost jezičnih operacija na svim

stupnjevima (fonematskom, morfološkom i sintaktičkom), zrelost semantičkih funkcija (usklađivanje pročitanog s njegovim smislom), te zrelost usmenog govora. Dakle, da bi se ispravno čitalo i pisalo, dijete treba:

- imati ispravan i razvijen usmeni govor
- ispravno razumjeti pročitano
- ispravno vidjeti napisano i
- ispravno povezivati s izgovorenim.

U tu svrhu trebamo u djece stimulirati opći razvoj govora, mentalni razvoj, te razvoj vizualne i prostorne percepcije, pažnje, memorije i grafomotorike.

3. METODE PODUČAVANJA U ČITANJU I PISANJU ANALITIČKO-SINTETIČKO I GLOBALNO ČITANJE- ZA I PROTIV

U standardnom sustavu obrazovanja dominira analitičko sintetička metoda podučavanja u čitanju i pisanju prema kojoj se dijete upoznaje s pojmovima «glas» i «slovo», uči pojedina slova uspostavljajući asocijativne veze glas-slovo, zatim uči spajati slova u slogove i, konačno, slogove u cjelinu riječi.
Globalna ili sintetička metoda podučavanja kreće od cjeline (riječi) prema načelu «look-and-say» (pogledaj i izgovori). Dijete percipira grafičku sliku cijele riječi, pamti je i asocira s određenim predmetom.
Odabir metode ovisi o mnogim čimbenicima, a prije svega o dobi djeteta, o jeziku kojeg dijete savladava, te o individualnom kognitivnom stilu.
Dob. U predškolskoj dobi dijete s lakoćom pamti globalnu sliku riječi, te će se kod tog uzrasta preferirati globalna metoda. U mlađoj školskoj dobi, kada se u djeteta razvijaju analitičke komponente mišljenja, analitičko-sintetička metoda metoda postaje najefikasnija.
Jezik. U našem jeziku gdje je pisanje temeljeno na glasovnom načelu («kako čujemo-tako i pišemo»), analitičko- sintetička

metoda je primjerena. U jezicima gdje se pisanje razlikuje od onog kako se riječ čita (francuski, engleski) adekvatnija je globalna metoda tj, globalno i vizualno čitanje i pisanje tijekom cijelog procesa učenja.

Individualni kognitivni stil. Kod neke djece desna hemisfera (koja je odgovorna za sintezu i dominantna je u predškolskoj dobi) zadržava dominaciju i u kasnijem životu. Takva djeca, ljevaci čitaju i pišu globalno, bez obzira na dob. Pokušaji učitelja da malenog «ljevaka» poduče čitati klasičnom analitičko-sintetičkom metodom mogu dovesti do ozbiljnijih psihičkih poremećaja.

4. RAZLIKOVANJE SPECIFIČNIH I NESPECIFIČNIH TEŠKOĆA U ČITANJU I PISANJU

U nespecifične poremećaje u čitanju i pisanju ubrajamo one koje su uzrokovani zaostajanjem u mentalnom razvoju, senzornim defektima (oštećenje osjetila vida ili sluha) i globalnim nedovoljnim razvojem govora teškog stupnja.

Učitelj treba jasno razlikovati specifičan poremećaj u pisanju od prirodnih teškoća u djece na početku ovladavanja pisanjem. Temaljna razlika je u broju i stabilnosti grešaka. Prirodno je da djeca u početku spajaju riječi, ne označavaju granice između rečenica, zaboravljaju određena slova, ili ih prema sličnosti miješaju. Te greške u normalnom slučaju pojedinačne i nisu trajne. Za razliku od toga, disgrafične greške su mnogobrojne i stabilne, odnosno ne iščezavaju bez specijalne logopedske terapije. Bitno je dijete uputiti na odgovarajuće stručno timsko ispitivanje, tijekom kojeg će psiholog, logoped te drugi stručnjaci utvrditi mehanizam poremećaja i nakon toga razraditi odgovarajuću strategiju pomoći.

5. SPECIFIČNE TEŠKOĆE U ČITANJU-DISLEKSIJA

Pojam «specifični poremećaj u čitanju» obuhvaća odstupanja koja djetetu stvaraju ozbiljne teškoće u ovladavanju čitanjem bez obzira na dovoljni stupanj intelektualnog i govornog razvoja, normalno funkcioniranje osjetila vida i sluha te optimalne uvjete redovnoga podučavanja. Današnji stručnjaci razlikuju ALEKSIJU- potpunu odsutnost vještine čitanja i disleksiju- parcijalni poremećaj procesa ovladavanja čitanjem.

Disleksija je složeni sindrom koji ima psihoneurološku osnovu, odnosno sastoji se od različitih neuroloških i psihopatoloških fenomena. Osnovna teškoća je djelomična, ali stabilna nesposobnost djeteta da ovlada procesom spajanja slova i slogova i automatskim glatkim čitanjem cijelih riječi, što je nerijetko popraćeno nedovoljnim razumijevanjem pročitanog.

Oko 50 posto djece sa specifičnim teškoćama u čitanju na kraju prvog razreda i čak do druge polovice drugog razreda uopće ne znaju čitati. Oko 25 posto djece, iako poznaju slova, nisu ih sposobna spajati u slogove i čitaju slovo po slovo. Ostalih 25 posto usporeno čitaju slog po slog s velikim brojem grešaka. Kasnije oni koriste tvz. dvostruko čitanje- čitaju riječi prvo unutar sebe slog po slog, a zatim je izgovaraju glatko naglas.

Osim samih teškoća u čitanju disleksija uključuje cijeli niz popratnih teškoća- specifični poremećaj pažnje, memorije, sukcesivnih funkcija, vizualno-prostorne percepcije, koordinacije i orijentiranja, teškoće u usmenom govoru, nezrelost emocija i volje djeteta, slabost voljnog organiziranja mentalne aktivnosti, ubrzano energetsko iscrpljivanje i smanjenje radne sposobnosti organizma.

U osnovi teškoća u čitanju nalazi se poremećaj različitih specifičnih psihičkih procesa koje zajednički čine glavni funkcionalni temelj vještine čitanja.

5.1 Prema uzrocima poremećaja

1. Nasljedna disleksija (koja se razvila na temelju predispozicija). Taj oblik je latentan i površan i ima povoljnu prognozu.
2. Disleksija uzrokovana djelovanjem vanjskih negativnih čimbenika (tijekom tudnoće, poroda, ranog djetinjstva). Taj oblik je praćen psihoorganskim simptomima, a poremećaji u čitanju i pisanju su obično teški i stabilni.
3. Kombinirani oblik (kada se nasljednoj predispoziciji pridružilo negativno vanjsko djelovanje).

5. 2 Prema vodećem sindromu (mehanizmu poremećaja)

1. Disleksije kod kojih važnu ulogu ima nedovoljna formiranost nekih komponenti usmenog govora (npr. fonematske analize i sinteze, slabost razumijevanja sintaktičkih odnosa riječi unutar rečenice).Rječnik kod ove djece je siromašan, oslabljena je govorna memorija, te je funkcija fonematske analize nedovoljno formirana. Taj oblik je najteži i najstabilniji, manifestira se na početku školovanja u obliku nesposobnosti stvaranja asocijacija «glas- slovo», te se razvlači na mnogo godina.
2. Disleksije kod kojih dominira poremećaj procesa spoznavanja odnosno nedovoljna formiranost nekih predintelektualnih funkcija (vizualno-prostorne percepcije, auditivne memorije itd.).Usmeni govor ovdje nije bitno poremećen, no ipak ova djeca su znatno manje uspješna u situacijama i zadacima gdje je govor sredstvo spoznaje npr. nizanje dana u tjednu, usvajanje i verbalizacija prostornih odnosa lijevo-desno. Dijete s nezrelom vizualno-prostorno percepcijom i orijentacijom ima ozbiljnje teškoće već na stupnju učenja grafičkog izgleda slova.
3. Kombinirani oblik (jednako izraženi sindromi poremećaja usmenog govora i vizualno prostorne percepcije i orijentacije).

5.3. Prema stupnju izraženosti poremećaja

1. Latentni oblik disleksije- teškoće u čitanju nisu izražene, već se nalaze na stupnju predispozicije.
2. Izražena disleksija- ovladavanje procesom čitanja je moguće uz izražene teškoće, čitanje je poremećeno.
3. Aleksija- potpuno nevladanje procesom čitanja .

5.4. Kako učitelj može prepoznati disleksično dijete u razredu?

Na početku školovanja dijete može imati velike teškoće:

a) **Na stupnju ovladavanja vezama glas- slovo** (slabost fonematske percepcije i diferencijacije). Dijete nije osvijestilo fonem (glas) kao samostalan element govora, tako da, za njega, iza naučenog slova ne stoji osviješten glas. Ono zamjenjuje akustički slične glasove, te nije u stanju određenim redoslijedom ponoviti 3-5 glasova.
b) **Na stupnju ovladavanja grafičkom simbolizacijom glasova- slovima.** Taj je slučaj disleksije povezan poremećajem vizualno-prostorne percepcije, što podrazumijeva nedovoljno vizualno razlikovanje oblika. Dijete zna kako se zove određeno slovo (svjesno je pojma glas), ali ga često vizualno ne prepoznaje ili ga zamjenjuje sa optički sličnim slovima.
c) **Na stupnju ovladavanja procesom spajanja slova u slogove** (dijete čita svako slovo posebno, često pokušavajući pogoditi slog).

U kasnijem razdoblju školovanja, zbog slabog usvajanja neke od prethodnih temeljnih vještina, dijete gomila nove greške:

a) **Remeti glasovno-slogovnu strukturu riječi**, što se najčešće manifestira u zamjenjivanju samoglasnika («gavran-govran»),izostavljanju i dodavanju suvišnih slova (« pametna- pametena») .

b) **Čita riječ ili rečenicu tehnički ispravno, ali nedovoljno razumije smisao pročitanog (čita mehanički)**, što je uzrokovano teškoćama u procesu sinteze slogova u riječ, te nedovoljnim osvještavanjem sintaktičkih veza unutar rečenice.

c) **Čita disgramatičko** (neispravno čita padežni završetak riječi, remeti odnos imenica i pridjeva). To je uzrokovano nedovoljnom formiranošću gramatičke komponente govora u kombinaciji s poremećajem pažnje, slušno-govorne memorije, analitičko-sintetičkim procesima.

6. SPECIFIČNE GREŠKE U PISANJU- DISKGRAFIJA

Pod specifičnim poremećajem u pisanju se podrazumijeva stabilna nesposobnost djeteta da svlada vještinu pisanja, koja se ispoljava u mnogobrojnim, trajnim i tipičnim greškama. Teškoće, odnosno greške nisu povezane s neznanjem pravopisa i trajno su prisutne bez obzira na dovoljan stupanj intelektualnog i govornog razvoja, normalno stanje sluha i vida te redovno školovanje. Stručni termini za taj poremećaj su DISGRAFIJA (teškoće u ovladavanju pisanjem) i AGRAFIJA (potpuno nevladanje vještinom pisanja).

U velikom broju slučajeva disleksija i disgrafija su u djeteta povezane i prisutne istodobno, no mogući su i slučajevi čiste disleksije ili čiste disgrafije (ovaj oblik je češći).Poremećaji u pisanju su 2-3 puta češći nego poremećaji u ćitanju.

Disgrafija je složeni sindrom, koji se ne ograničava samo na teškoće u pisanju, već uključuje nedostatke razvoja usmenog govora (najčešće fonematske analize), emotivnu nezrelost kod djeteta, te nedovoljnu formiranost određenih predintelektualnih funkcija (reproduciranje ritma, sukcesivnih funkcija i

mikromotorike prstiju koje zajednički čine funkcionalni temelj procesa pisanja).

Dakle, specifični poremećaji pisanja uzrokovani su neravnomjernim formiranjem određenih funkcionalnih sustava koji su važni za ovladavanje pisanjem (analiza glasovnog sadržaja tj. uočavanje svakog glasa koji čini neku riječ, prevođenje fonema u grafem za što je potrebna vizualna percepcija, vizualna memorija, pažnja, sposobnost prostornog razlikovanja i sposobnost grafičke simbolizacije ,te u završnoj fazi motorna zrelost šake i vizůalno-motorna koordinacija «oko-ruka»).

6.1. Prema uzrocima

a) Nasljedna disgrafija
b) Disgrafija uzrokovana djelovanjem vanjskih štetnih čimbenika na dijete u razvoju
c) Kombinirani oblik

6.2. Prema dominantnom sindromu

a) Fonološke disgrafije
   - Artikulatorno-akustička disgrafija
   - Fonematska (akustična) disgrafija

Fonološke disgrafije su one u kojima je jedan od dominantnih mehanizama glasovni poremećaj, što uključuje neispravan izgovor glasova i fonematske percepcije. One se manifestiraju na razini slova i sloga, a prepoznajemo ih prema mnogobrojnim zamjenama i miješanjima slova («zub-sub», «djeca-djeza»)

b) Jezične disgrafije
   - Disgrafija na temelju poremećaja jezične analize i sinteze
   - Disgramatična disgrafija

Pod skupinom jezične disgrafije podrazumijevamo teškoće u pisanju koje se manifestiraju na razini riječi (sastavljanje nekoliko riječi, pogrešno upotrebljavanje prefiksa i sufiksa «Medvjed je prispavao zimu») i rečenice.

c) Optička disgrafija je povezana s nedovoljnom razvijenošću vizualno-prostorne percepcije, analize i sinteze vizualno-prostornih podataka i prostornog razlikovanja. Manifestira se u miješanju i deformiranju slova.

d) Motorna disgrafija je povezana s nedovoljnom razvijenošću kinetičkog (motornog) analizatora, a manifestira se u trajnim i brojnim miješanjima slova prema bliskosti njihova načina pisanja i u nestabilnom, nečitkom rukopisu.

6.3 Prema stupnju izraženosti poremećaja

a) Laka disgrafija
b) Izražena disgrafija
c) Agrafija

Klasifikacija grešaka u pismenim radovima disgrafičnih učenika

1. Greške na razini slova i sloga (izostavljanje, premještanje, dodavanje suvišnog slova, zamjene i miješanja, perseveracije(«**m**agazi**m**», «**dj**e**d**ojka») i anticipacije (« **d**o**d** kuće»).
2. Greške na razini riječi (rastavljeno pisanje dijelova iste riječi, sastavljeno pisanje nekolicine riječi, remećenje granica između riječi, morfemski disgramatizam).
3. Greške na razini rečenice (sintaktički disgramatizam, neispravna interpunkcija).

Svaki tip greške ukazuje da je u djetetu nedovoljno formirana određena vještina.

7. PSIHOLOŠKA I NEUROLOŠKA SIMPTOMATOLOGIJA U DJECE SA SPECIFIČNIM TEŠKOĆAMA U ČITANJU I PISANJU

Disleksija i disgrafija su poremećaji u kojima su teškoće u čitanju i pisanju središnji simptomi. Osim spomenutih teškoća sindrom disleksije i disgrafije uključuje cijeli niz drugih teškoća- nizak stupanj razvijenosti verbalno-logičkih sposobnosti i obima općih znanja, nezrelost vizualno-prostorne percepcije i verbalizacije prostornih i vremenskih odnosa, mikromotorike i dinamičke organizacije pokreta, likovno grafičkog izražavanja, slušno- govorne memorije i sukcesivnih funkcija. U mnoge djece s disleksijom i disgrafijom postoji slabost integracije u radu različitih analizatorskih sustava i prijenosa informacija s jednog osjetila na drugo što se manifestira u nezrelosti slušno-motorne i vizualno-motorne koordinacije. Djeca ne vladaju dovoljno svjesnom orijentacijom u prostornim osobinama predmeta, glasovnoj i jezičnoj komponenti govora.

Kognitivna inteligencija je neravnomjerna, ali znatno bolje razvijena od emocionalne inteligencije. Emocionalnu i voljnu s sferu karakterizira stanje psihičkog infantilizma, koje podrazumijeva nezrelost emocija i volje, emocionalnu labilnost i povremeno antisocijalno ponašanje djeteta. S neurološkog aspekta izdvaja se asteničnost moždane aktivnosti što umanjuje djetetovu mentalnu produktivnost.

Disleksija i disgrafija se treba smatrati kao složeni multifaktorni sindrom, te se kod ispravnog pristupa tom problemu ne uklanjaju samo teškoće u čitanju i pisanju već se djeluje na djetetovu osobnost, odnosno na njegovu volju, emocije, ponašanje, kognitivni razvoj, kreativno ispoljavanje i snalaženje u svim drugim životnim aktivnostima. Posebnu ulogu u terapiji trebaju imati vježbe emocionalne inteligencije djeteta . Važno je poštovati djetetov umor i trenutnu nesposobnost za usvajanje informacija kao simptom poremećaja, te izbjegavati negativno ocjenjivanje koje još više psihički opterećuje dijete.

8. PROGNOZA I DINAMIKA SPECIFIČNIH TEŠKOĆA U ČITANJU I PISANJU

Prognoza disleksije i disgrafije ovisi o mnogim čimbenicima:

-o strukturi poremećaja (koje su funkcije i koliko su duboko oštećene)
- o stupnju razvoja kognitivne inteligencije
- o stupnju razvoja emocionalne inteligencije
- o kompenzatorskim mogućnostima djetetova psihofizičkog organizma
- o fleksibilnosti i stabilnosti živčanog sustava djeteta
- o socijalnim uvjetima u kojima se dijete nalazi (razumijevanje učitelja i pomoć roditelja)
- o dobi u kojoj je dijagnosticiran poremećaj i započeta intenzivna terapija
- o stručnosti logopedskog rada

Važno je imati na umu da sindrom disleksije i disgrafije nije bolest, već određeno psihičko nesavršenstvo koje je moguće nadvladati.