

Δυσλεξία: Μύθος και πραγματικότητα

Λωρέττα Θωμαΐδου, Παιδίατρος - Αναπτυξιολόγος Ιατρείο Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Παν/μίου Αθηνών.

Πηγή: Ελληνική Εταιρία Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας
<http://www.socped.gr/>

Μύθοι για τη Δυσλεξία

- Η δυσλεξία επηρεάζει τον προφορικό λόγο των παιδιών.
- Τα περισσότερα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες ή μειωμένη σχολική επίδοση έχουν δυσλεξία.
- Όλα τα παιδιά που μπερδεύουν το "3" με το "ε" ή το "δ" με το "θ" έχουν δυσλεξία.
- Τα δυσλεξικά παιδιά βλέπουν τα σχήματα ή τα γράμματα ανάποδα. Εάν ένα παιδί δεν έχει καθρεπτική γραφή και δεν γράφει τα γράμματα ανάποδα τότε αποκλείεται να έχει δυσλεξία.
- Η αριστεροχειρία προκαλεί δυσλεξία.
- Τα δυσλεξικά παιδιά μεγαλώνοντας θα ξεπεράσουν τη δυσλεξία τους.
- Η δυσλεξία οφείλεται σε ψυχολογικά αίτια.
- Η δυσλεξία μπορεί να διαγνωσθεί κάνοντας εγκεφαλογράφημα ή άλλη εργαστηριακή εξέταση.
- Κάθε παιδί που στην αρχή της φοίτησης του στο σχολείο δυσκολεύεται στην ανάγνωση και τη γραφή έχει δυσλεξία.

Τι είναι Δυσλεξία;

Η δυσλεξία επηρεάζει τη ζωή εκατομμυρίων παιδιών και ενηλίκων σε όλο τον κόσμο, με σοβαρές εκπαιδευτικές, ψυχολογικές και κοινωνικές συνέπειες. **Εκδηλώνεται τα πρώτα χρόνια φοίτησης στο Δημοτικό σχολείο** ως μία απροσδόκητη και ανεξήγητη μαθησιακή δυσκολία στην ανάγνωση και γραφή, σε φυσιολογικά παιδιά με κανονική ή και ανώτερη ευφυΐα που μέχρι τότε τίποτε δεν έδειχνε ότι είχαν κάποιο πρόβλημα.

Η διεθνής ομοσπονδία Νευρολογίας καθορίζει τη δυσλεξία ως σύνδρομο που εκδηλώνεται με απροσδόκητη αποτυχία στην εκμάθηση του γραπτού λόγου, ιδιαίτερα της ανάγνωσης, παρά την επαρκή σχολική εκπαίδευση, τη φυσιολογική νοημοσύνη και τις επαρκείς κοινωνικο-πολιτιστικές ευκαιρίες. Οφείλεται σε νευρολογική διαταραχή που επηρεάζει θεμελιακές λειτουργίες της μάθησης.

Από τον ορισμό προκύπτει ότι έχουμε να κάνουμε με μία διαταραχή που:

- 1. Αφορά και περιορίζεται μόνο στο γραπτό λόγο και όχι στον προφορικό.** Περιορίζεται δηλαδή σε διαταραχή των δεξιοτήτων εκείνων που είναι αναγκαίες για την εκμάθηση της ανάγνωσης, της γραφής και της ορθογραφίας.
- 2. Το δεύτερο στοιχείο είναι ότι η δυσλεξία είναι σύνδρομο** και ως σύνδρομο δεν μπορεί παρά η διάγνωση της να στηρίζεται σε περιγραφική τυπικών χαρακτηριστικών εκδηλώσεων.
- 3. Παρουσιάζεται σε παιδιά με κανονική ή και ανώτερη νοημοσύνη** που φοιτούν σε κανονικά σχολεία κι έχουν εκτεθεί σε συνήθη κοινωνικά και πολιτιστικά ερεθίσματα. Δηλαδή δεν πρόκειται για περιβαλλοντικό πρόβλημα, αλλά για νευρολογική διαταραχή που επηρεάζει θεμελιώδεις λειτουργίες μάθησης.

Πόσο συχνή είναι η Δυσλεξία;

Υπολογίζεται ότι περίπου 1-3% του συνολικού πληθυσμού εμφανίζει δυσλεξία, ενώ το ποσοστό των παιδιών σχολικής ηλικίας που για διάφορους λόγους εμφανίζουν μαθησιακές δυσκολίες, χωρίς να έχουν δυσλεξία είναι πολύ μεγαλύτερο και υπολογίζεται σε 20-25%.

Τι προκαλεί τη Δυσλεξία;

Μολονότι η ακριβής αιτιολογία του συνδρόμου της δυσλεξίας είναι άγνωστη, φαίνεται ότι έχουμε να κάνουμε με **δυσλειτουργία συγκεκριμένων περιοχών του εγκεφάλου** ο οποίος είναι φυσιολογικός κατά τα άλλα, πολλές φορές μάλιστα μπορεί να είναι και μεγαλοφυής. Αξίζει να σημειωθεί ότι στον παγκόσμιο κατάλογο των δυσλεξικών συμπεριλαμβάνονται προικισμένοι και διάσημοι άνδρες με μεγάλες πνευματικές ικανότητες όπως ο ?λμπερτ Αϊνστάιν, ο Θωμάς Έντισον, ο Χανς Κρίστιαν ?ντερσεν κ.α.

Σήμερα, μολονότι είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο, από πολλές νευρολογικές μελέτες πως η αιτία της δυσλεξίας οφείλεται σε νευρολογική διαταραχή, η ακριβής θέση των

δυσλειτουργούντων κυκλωμάτων του εγκεφάλου δεν έχει ακόμα εντοπισθεί με ακρίβεια. Από πρόσφατες νευροφυσιολογικές και παθολο-ανατομικές μελέτες εγκεφάλων δυσλεξικών ανθρώπων καθώς και από πειραματικά δεδομένα, ενισχύεται η πεποίθηση ότι **η δυσλεξία οφείλεται σε φλοιώδη εγκεφαλικά μικροδυσγενεσία συγκεκριμένων περιοχών του εγκεφάλου**. Η φλοιώδης αυτή μικροδυσγενεσία είναι αποτέλεσμα διαταραχών στη μετανάστευση νευρικών κυττάρων που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια των τελευταίων μηνών της εμβρυϊκής ζωής.

Ποια είναι τα συμπτώματα της Δυσλεξίας;

Τα συμπτώματα του συνδρόμου της δυσλεξίας είναι:

- Δυσκολία στην ανάγνωση
- Δυσκολία στη γραφή
- Δυσκολία στην ορθογραφία
- Διάσπαση προσοχής
- Διαταραχή προσανατολισμού
- Προβλήματα οφθαλμοκίνησης
- Δυσχέρεια αντίληψης της αλληλουχίας
- Δευτεροπαθή ψυχολογικά προβλήματα

Η δυσκολία στην ανάγνωση συνίσταται σε κοπιώδες, συλλαβιστό διάβασμα που γίνεται με μονότονη φωνή και αγνόηση της στίξης και που χαρακτηρίζεται από συντμήσεις, αναστροφές, παραλείψεις και αντικαταστάσεις λέξεων. Έτσι ο δυσλεξικός μπορεί να διαβάσει "πετράζι" αντί για "τραπέζι", "μαύρος" αντί "σκοτεινός", "διαβάτης" αντί "διαβάζεις" κλπ. Οι δυσλεξικοί δεν κατανοούν φυσικά το κείμενο διαβάζουν και βεβαίως δεν διαβάζουν ποτέ για ευχαρίστηση.

Η δυσκολία στη γραφή και ορθογραφία συνίσταται σε δυσανάγνωστο και αργό γράψιμο με ασυνέπεια γραφής της ίδιας λέξης στο κείμενο και αλλοπρόσαλλη ορθογραφία. Οι διαταραχές στον προσανατολισμό εκδηλώνονται κυρίως με δυσκολία στη διάκριση αριστερού και δεξιού.

Η δυσχέρεια αντίληψης της διαδοχής και αλληλουχίας εκδηλώνεται με δυσκολία στην επανάληψη αριθμών με καθορισμένη σειρά.

Οι διαταραχές της οφθαλμοκίνησης, έχει παρατηρηθεί ότι ενώ οι κινήσεις των ματιών ενός φυσιολογικού αναγνώστη ακολουθούν συγκεκριμένη φορά από τα αριστερά προς τα δεξιά κι έχουν σταθερό μέγεθος και διάρκεια, του δυσλεξικού αναγνώστη είναι ακανόνιστες, γρήγορες και παλινδρομούν στην προσπάθειά τους να διαβάσουν τις λέξεις.

Τα δευτεροπαθή ψυχολογικά προβλήματα των δυσλεξικών περιλαμβάνουν υπερευαίσθησία στην κριτική, εύκολη αποθάρρυνση, χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση με αποτέλεσμα την αρνητική τοποθέτηση προς το σχολείο και τη μάθηση.

Πώς γίνεται η διάγνωση της Δυσλεξίας;

Για τη διάγνωση της δυσλεξίας απαραίτητη είναι η ανεύρεση όλων των τυπικών χαρακτηριστικών του συνδρόμου, όπως αναφέρθηκαν. Δεν αρκούν όμως αυτά. Παράλληλα θα πρέπει να εξασφαλίσουμε:

1. την ύπαρξη φυσιολογικής όρασης, ακοής και κινητικότητας,
2. την απουσία οργανικού νοσήματος που μπορεί να επηρεάζει τη μάθηση, π.χ. επιληψία,
3. την επαρκή σχολική εκπαίδευση,
4. το ευνοϊκό οικογενειακό περιβάλλον,
5. τη φυσιολογική νοημοσύνη που καθορίζει ως νοητικό πηλίκο IQ ? 90 και
6. αναγνωστική ικανότητα τουλάχιστον κατά 2 χρόνια χαμηλότερη από αυτή που προβλέπεται από το δείκτη νοημοσύνης του, π.χ. ένα παιδί ηλικίας 10 χρόνων με νοητική ηλικία 10 χρόνων να έχει αναγνωστική ηλικία κάτω των 8 χρόνων. Θα πρέπει να τονιστεί ότι ο έλεγχος της αναγνωστικής ικανότητας γίνεται με ειδικές σταθμισμένες δοκιμασίες που καθορίζουν με ακρίβεια την αναγνωστική ικανότητα του παιδιού και δίνουν ισοδύναμη αναγνωστική ηλικία.

Από όλα αυτά γίνεται κατανοητό ότι **η διάγνωση της δυσλεξίας δεν είναι ούτε απλή ούτε εύκολη διαδικασία**. Αντίθετα απαιτεί εμπειρία, εξειδίκευση και μεγάλη προσοχή και γι' αυτό θα πρέπει να γίνεται από ομάδα ειδικών που θα περιλαμβάνει ειδικευμένο παιδίατρο και εκπαιδευτικό ψυχολόγο και κατά περίπτωση άλλους ειδικούς όπως νευρολόγο, οφθαλμίατρο, λογοθεραπευτή κλπ. που θα εκτιμήσουν προσεκτικά τις ικανότητες και τις αδυναμίες του παιδιού πριν του βάλουν την ετικέτα του "δυσλεξικού".

Θεραπεύεται η Δυσλεξία ;

Η δυσλεξία αφού είναι χρόνια νευρολογική διαταραχή **δεν θεραπεύεται**. Αυτό σημαίνει ότι το πραγματικά δυσλεξικό παιδί θα εξελιχθεί σε δυσλεξικό ενήλικα. **Οι ικανότητες όμως δυσλεξικών παιδιών βελτιώνονται αρκετά** με την εφαρμογή ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων. **Γι αυτό και η έγκαιρη αντιμετώπιση της έχει καθοριστική σημασία για την εξέλιξη των δυσλεξικών ατόμων.**

Πώς αντιμετωπίζεται η Δυσλεξία;

Η αντιμετώπιση της δυσλεξίας είναι σύνθετη και περιλαμβάνει: **Εκπαιδευτικές και υποστηρικτικές μεθόδους** που γίνονται πάντα με παράλληλη ψυχολογική υποστήριξη του δυσλεξικού παιδιού και της οικογένειάς του:

Οι εκπαιδευτικές μέθοδοι που εφαρμόζονται για την αντιμετώπιση της δυσλεξίας χρησιμοποιούν:
α) ειδικό εκπαιδευτικό υλικό(ειδικά βιβλία), β) εκπαίδευση σε Η/Υ και γ) διδασκαλία με ακουστικά μέσα όπως π.χ. μαγνητόφωνα. Οι εκπαιδευτικές αυτές μέθοδοι υποστηρίζεται από μερικούς ότι βελτιώνουν τις ικανότητες των δυσλεξικών, η αποτελεσματικότητά τους όμως είναι αμφίβολη κι αυτό είναι αναμενόμενο, αφού η δυσλεξία ως νευρολογική διαταραχή που είναι δε θεραπεύεται, δηλαδή το δυσλεξικό παιδί θα εξελιχθεί σε δυσλεξικό ενήλικο.

Η σύγχρονη αντιμετώπιση της δυσλεξίας περιορίζεται στην εφαρμογή υποστηρικτικών μεθόδων που αποσκοπούν στη βελτίωση της εικόνας των δυσλεξικών, δηλαδή στην αξιοπρεπή παρουσίαση του γραπτού τους λόγου και γίνονται με τη χρησιμοποίηση φορητών Η/Υ (lap top computers) με ειδικά προγράμματα που διορθώνουν αυτόματα τα ορθογραφικά τους λάθη και εμπλουτίζουν το λεξιλόγιό τους.

Τέλος η ψυχολογική υποστήριξη απευθύνεται στο παιδί, στην οικογένεια και στο σχολείο κι έχει στόχο τη διατήρηση της αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης του παιδιού σε υψηλά επίπεδα, ώστε να σπάσει ο φαύλος κύκλος της απογοήτευσης, διότι στην περίπτωση των δυσλεξικών υπάρχει υψηλή προσπάθεια χωρίς αποτέλεσμα. Σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες, βάσει της ειδικής νομοθεσίας, οι μαθητές που έχουν χαρακτηριστεί σαν δυσλεξικοί από τα επίσημα εξεταστικά κέντρα του κράτους (Ιατροπαιδαγωγικές Υπηρεσίες, Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής και Ειδικά Αναπτυξιακά Κέντρα Νοσοκομείων), βαθμολογούνται στα μαθήματα με βάση την προφορική και όχι τη γραπτή τους επίδοση.

Η αλήθεια για την Δυσλεξία

Η ποικιλία των εκδηλώσεων της δυσλεξίας, η άγνωστη μέχρι σήμερα αιτιολογία της αλλά κυρίως η έλλειψη αντικειμενικών μεθόδων για τη διάγνωση της, κάνουν ιδιαίτερα δύσκολη τη διάκριση των πραγματικών δυσλεξικών παιδιών από εκείνα που εμφανίζουν γενικού τύπου μαθησιακές δυσκολίες, χωρίς όμως να έχουν δυσλεξία. Η διάκριση όμως αυτή είναι ουσιώδης και πρέπει να γίνεται διότι τόσο η αντιμετώπιση, όσο και η πρόγνωση στις δύο αυτές καταστάσεις διαφέρουν σημαντικά.

Ο όρος "δυσλεξία" στη χώρα μας είναι παρεξηγημένος και τούτο διότι στο άκουσμα του μας δημιουργείται η εντύπωση ότι αναφέρεται σε κάποια γενική διαταραχή της λειτουργίας του λόγου και της ομιλίας, ενώ η δυσλεξία αφορά και περιορίζεται σε διαταραχή μόνο του γραπτού λόγου. Ετυμολογικά η λέξη "δυσλεξία" κατ' άλλους προέρχεται από το λατινικό ρήμα lego, που σημαίνει διαβάζω, κατ' άλλους προέρχεται από το "δυσ" και "λέξη" και σημαίνει τη δυσκολία που έχουν τα άτομα αυτά να διαβάζουν τις λέξεις.

Η δυσλεξία είναι ειδική μαθησιακή δυσκολία με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και προεκτάσεις, επομένως είναι απαραίτητο να διακρίνεται από τις μη ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, οι οποίες οφείλονται σε διάφορα βιολογικά και εκπαιδευτικά αίτια όπως:

- α) σε χαμηλή νοημοσύνη
- β) σε σοβαρές αισθησιακές διαταραχές κυρίως της όρασης, της ακοής και της κινητικότητας
- γ) σε ανεπαρκή σχολική εκπαίδευση π.χ. συχνές απουσίες πάνω από 10% διδακτικές ημέρες του σχολικού έτους ή συχνές αλλαγές σχολείου πάνω από 2 φορές το χρόνο,
- δ) σε δυσμενές οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον που εμποδίζει την απόκτηση νέων γνώσεων από το παιδί,
- ε) σε διαταραχές του προφορικού λόγου.

Κατά κανόνα, τα παιδιά που έχουν προβλήματα στον προφορικό τους λόγο τα μεταφέρουν και στο γραπτό.

Για να θέσουμε με βεβαιότητα τη διάγνωση της δυσλεξίας θα πρέπει το παιδί να έχει φοιτήσει τουλάχιστον 2 χρόνια στο σχολείο, αφού η αναγνωστική του ικανότητα θα πρέπει να υπολείπεται κατά 2 χρόνια από την αναμενόμενη για το δείκτη νοημοσύνης του.

Κάθε μικρή επιβράδυνση ή δυσκολία στην εκμάθηση της ανάγνωσης και της γραφής στις 2 πρώτες τάξεις του Δημοτικού, δε σημαίνουν οπωσδήποτε δυσλεξία. Αντίθετα, είναι αρκετά συχνές και τις περισσότερες φορές είναι παροδικές και βελτιώνονται με την κατάλληλη εκπαιδευτική βοήθεια.

Αν όμως το παιδί εμφανίζει έντονη δυσκολία στο γραπτό λόγο που ανησυχεί τους γονείς και το δάσκαλο, τότε ο παιδίατρος οφείλει να το παραπέμψει στο κατάλληλο διαγνωστικό κέντρο ώστε να αντιμετωπισθεί έγκαιρα.

Η αντιμετώπιση της δυσλεξίας τόσο η εκπαιδευτική όσο και η υποστηρικτική είναι πιο αποτελεσματική όταν γίνεται μέσα στο σχολείο του παιδιού και συμμετέχουν σ' αυτή οι δάσκαλοι ή οι καθηγητές της τάξης.