

Felieton Renaty Czabaj

Niełatwo być rodzicem dziecka z dysleksją

Rodzice dzieci, u których stwierdza się ryzyko dysleksji, są pełni obaw o ich dalszą edukację. Często pytają, czy to minie, czy jest to choroba, czy można to leczyć. Mają obiekcje, jaka będzie reakcja nauczyciela i dzieci w klasie, kiedy dowiedzą się, że ich uczeń czy kolega ma dysleksję. Często proszą, aby nie mówić dziecku, jak nazywa się problem wybiórczych trudności w nauce czytania i pisania. Zdecydowanie odmawiam. Nie należy dziecka okłamywać. Musi być świadome swoich trudności. Poza tym, konsekwencją postawionej diagnozy jest systematyczna, wytężona praca nad problemem nie tylko w szkole, ale również w domu. Przykłady znanych i sławnych ludzi, którzy byli dyslektykami (Andersen, Edison, Einstein), wyraźnie poprawiają samopoczucie rodziców badanych dzieci. Bycie dyslektykiem nie przekreśla przecież możliwości osiągnięcia w życiu sukcesów pod warunkiem, że nie poprzestanie się na postawieniu diagnozy.

Przytoczę jeden z wielu przykładów, który świadczy o tym, że zrozumienie problemu i podjęcie systematycznej współpracy z nauczycielem terapeutą, przyniesie efekty. Szczególnie pamiętam mamę bliźniąt, u których stwierdzono ryzyko dysleksji. Nie mogła zaakceptować faktu, że jej dzieci nie są w stanie bez specjalistycznej pomocy opanować programu klasy zerowej. Szukając pomocy dla nich, kierowała się przekonaniem, że przecież każdy musi nauczyć się czytać i pisać. Powtarzała „przecież moje dzieci nie są głupie”. Nie chciała przyjąć do wiadomości, że wymagają one stosowania specjalnych metod dydaktycznych i terapeutycznych. Kiedy nauczycielka

poprosiła mamę o wykonanie bliźniakom kontrolnych badań w poradni psychologiczno-pedagogicznej, usłyszała zdecydowaną odmowę. Sugestia powtórzenia „zerówki” przez dzieci nie była zupełnie brana pod uwagę. Do pierwszej klasy poszły, nie znając liter. Nie nadrobiły zaległości. Musiały, niestety, klasę powtórzyć. Dopiero wówczas mama pogodziła się z faktem, że trzeba zrobić wszystko, aby dzieciom pomóc. Niepotrzebnie zostały zmarnowane dwa lata, a dzieci w tym czasie zdążyły nabawić się nerwicy. Kontrolne badanie w poradni wykazało, że funkcje percepcyjno-motoryczne wykształcają się bardzo wolno i nieharmonijnie. Z uwagi na głębokość problemu zalecono indywidualną terapię pedagogiczną. Dzieci przez kilka lat uczęszczały na zajęcia korekcyjno-kompensacyjne. Dopiero w klasie piątej pojawiły się małe sukcesy. Zaczęły czytać. Z głośkowania przeszły do czytania sylabami. Nadal jednak utrzymywały się trudności ze zrozumieniem czytanej treści. Pisanie w dalszym ciągu stanowiło problem. Błędy i dysgraficzne pismo dyskwalifikowały wartość prac pisemnych. Nasilenie błędów ortograficznych i specyficznych było duże. Odczytanie wypowiedzi pisemnych sprowadzało się do zgadywania i domyslenia się ich treści. Wielką trudność sprawiały dzieciom języki obce. Nie były w stanie ich opanować.

W kolejnym kontrolnym badaniu stwierdzono głęboką postać dysleksji. Mimo kilkuletniej pracy skoncentrowanej na stymulacji funkcji percepcyjno-motorycznych, warunkujących prawidłowy przebieg procesów uczenia się, nie udało się wyrównać deficytów. Ale poprawa w funkcjonowaniu społecznym i emocjonalnym dzieci była znacząca. Przestały bać się nauczycieli, chętniej odpowiadały na zadawane im pytania, nabrały odwagi w nawiązywaniu prawidłowych relacji z rówieśnikami.

Mama przez cały okres, gdy dzieci uczęszczały na zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, współpracowała z terapeutą, kontaktując się osobiście lub telefonicznie. Była jednak osobą niecierpliwą. Oczekiwała spektakularnych efektów terapii. Przez lata nauczyła się innego spojrzenia na problem dysleksji. Nie można było jednak wyegzekwować od niej utrwalania ćwiczeń w domu. Dlatego proces terapii trwa nadal.