

Marta Bogdanowicz

Uniwersytet Gdański
Instytut Psychologii

Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu w świetle klasyfikacji medycznych, psychologicznych i pedagogicznych

**Specific Difficulties in Reading and Writing in the View
of Medical, Psychological and Pedagogic Classifications**

Streszczenie

Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu są różnie widziane na gruncie poszczególnych dyscyplin naukowych. Nie ma zgodności w zakresie terminologii, chociaż najczęściej stosuje się termin „dysleksja rozwojowa”. Dlatego też autorka przedstawia charakterystykę miejsca dysleksji rozwojowej w klasyfikacji ICD-10 i DSM-IV oraz kryteria rozpoznawania zaburzeń w czytaniu i w pisaniu w świetle ICD-10 i DSM-IV.

Summary

Specific difficulties in reading and writing are seen differently by particular scientific disciplines. There is no agreement concerning the terminology although the most popular term is developmental dyslexia. For this reason the author presents the characteristics of the placement of developmental dyslexia in ICD-10 and DSM-IV classifications. The criteria for identification of disorders in reading and writing in the light of ICD-10 and DSM-IV have also been discussed.

I. KLASYFIKACJE MEDYCZNE, PSYCHOLOGICZNE I PEDAGOGICZNE A SPECYFICZNE TRUDNOŚCI W CZYTANIU I PISANIU U DZIECI

Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu u dzieci występujące od początku nauki szkolnej są lokalizowane w różnych systemach klasyfikacyjnych poszczególnych dyscyplin naukowych.

Logopedia uznaje je jako **syndrom zaburzeń porozumiewania się językowego za pomocą mowy pisanej (pisma)**: w aspekcie odbioru – czytania i nadawania – pisanie [Kaczmarek 1975; 1995; Krasowicz 1997].

Psychologia i neuropsychologia zaliczają specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu do zaburzeń **wyższych czynności psychicznych** i za A. Łurią [1976] wskazują na ich układową i dynamiczną lokalizację w mózgu. H. Spionek [1965] wyznaczała ich miejsce na tle zaburzeń szeroko rozumianego **rozwoju psychomotorycznego**. Zajmując się od lat sześćdziesiątych tym problemem, ujmuję opisywane zjawisko jako trudności/zaburzenia uczenia się i w związku z tym mówię o parcjalnych zaburzeniach rozwoju wyższych czynności psychicznych w zakresie porozumiewania się językowego. Używam zarówno terminologii opisowej, jak i terminu „dysleksja rozwojowa” na oznaczenie syndromu trudności w zakresie czytania i pisanie – dysleksji, dysortografii i dysgrafii [Bogdanowicz (i in.) 1969; 1983; 1994].

Pedagogika zalicza dzieci ze specyficznymi trudnościami w czytaniu i pisaniu do grupy dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Według brytyjskiego raportu [Warnock 1978] ok. 20% populacji uczniów to „**dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi**” (*Children with Special Educational Needs* – SEN). Są to dzieci, które potrzebują w procesie uczenia się szczególnych warunków, odpowiadających ich indywidualnym możliwościom i ograniczeniom: specjalnego programu, metod, nauczyciela o specjalnym przygotowaniu. Dzieci te źle funkcjonują w warunkach szkoły masowej i rutynowo stosowanego programu edukacji. Wśród tych dzieci wyróżnia się zarówno **uczniów wybitnie zdolnych**, jak i grupę „**dzieci z trudnościami w uczeniu się**” (*Learning Difficulties/Learning Disabilities* – LD) [Leong 1987] albo stosując inną terminologię – „**dzieci z zaburzeniami uczenia się**” (*Learning Disorders* – LD) [Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 1994].

W grupie dzieci z trudnościami w uczeniu się znajdują się te, których problemy szkolne uwarunkowane są takimi czynnikami, jak upośledzenie umysłowe, schorzenia neurologiczne, uszkodzenie narządów zmysłu i ruchu, a także zaburzeniami emocjonalnymi. Inną grupę stanowią dzieci, które mają trudności w uczeniu się pomimo prawidłowego poziomu inteligencji, braku wad zmysłów, braku uszkodzenia narządów ruchu oraz braku zaniedbania środowiskowego i dydaktycznego. Oznacza się je nazwą „specyficznych trudności w uczeniu się” [Leong 1987; Sattler 1992].

„**Specyficzne trudności w uczeniu się**” (*Specific Learning Difficulties/Disabilities* – SpLD) zdefiniowano w powszechnie cytowanym w literaturze światowej dokumencie, znanym pod nazwą *Public Law 94-142*, obowiązującym od 1977 r. w systemie oświaty Stanów Zjednoczonych: „Specyficzne trudności w uczeniu się oznaczają zaburzenia jednego lub więcej podstawowych procesów psychicznych, dotyczących rozumienia lub używania mowy

ustnej albo pisanej, które mogą mieć związek z zaburzeniami funkcji słuchowych, myślenia, mówienia, czytania, czynności pisanie (*writing*), stosowania poprawnej pisowni (*spelling*) lub liczenia (*mathematical calculation*) [...] Termin ten nie obejmuje dzieci, które mają trudności w uczeniu się, będące pierwotnie bezpośrednim rezultatem uszkodzenia wzroku, słuchu lub narządów ruchu oraz nie są skutkiem upośledzenia umysłowego, zaburzeń emocjonalnych lub zaniedbania środowiskowego, kulturowego i ekonomicznego” [Federal Register, December 29, 1977, p. 65083, 121a. 5 – za: Sattler 1992 s. 598].

Definicja sformułowana w 1981 r. przez National Joint Committee for Learning Disabilities (NJCLD) wskazuje, iż specyficzne trudności w uczeniu się manifestują się istotnymi odchyleniami w nabywaniu umiejętności mówienia, czytania, pisanie i dokonywania operacji matematycznych. W definicji tej wskazuje się, że trudności te są wyrazem dysfunkcji centralnego układu nerwowego. Podkreśla się, że mogą one współwystępować z zaburzeniami sensorycznymi, emocjonalnymi i niekorzystnymi warunkami środowiskowymi, ale nie są ich bezpośrednim rezultatem. Specyficzne trudności w uczeniu się są wywołane czynnikami osobowymi, tkwiącymi w jednostce, a nie warunkami zewnętrznymi [Sattler 1992]. Specyficzne trudności w uczeniu się mogą dotyczyć różnych dziedzin wiedzy i umiejętności szkolnych lub pewnych ich zakresów. Określenie „specyficzne” wskazuje na ograniczony, wąski zakres trudności w uczeniu się oraz na prawidłowy rozwój umysłowy tych dzieci. To odróżnia je od uogólnionych trudności w uczeniu się dzieci o obniżonej sprawności intelektualnej (upośledzenie umysłowe oraz inteligencja niższa niż przeciętna).

Medycyna również uwzględnia specyficzne trudności w uczeniu się czytania, pisanie, matematyki w dwóch, obowiązujących lekarzy, klasyfikacjach chorób. Wyróżnione są one w diagnostycznym i statystycznym podręczniku zaburzeń psychicznych (*Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder* – DSM-IV), wydanym w 1994 r. przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne wśród dziesięciu kategorii różnych zaburzeń rozwoju i zachowania, rozpoznawanych w okresie niemowlęctwa, dzieciństwa i adolescencji jako „**zaburzenia uczenia się**” (*Learning Disorders*).

Natomiast w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* – ICD), której dziesiąte wydanie (ICD-10) zatwierdziła Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization – WHO) w 1992 r. w Genewie, zaburzenia te występują pod nazwą „**specyficznych rozwojowych zaburzeń umiejętności szkolnych**” (*Specific Developmental Disorders of Scholastic Skills*).

W klasyfikacjach tych występują zarówno zaburzenia czytania, najczęściej skojarzone z zaburzeniami pisanie, jak i zaburzenia w przyswojeniu sobie umiejętności pisanie w takich zakresach, jak trudności w opanowaniu po-

Tab. 1. Dysleksja w światowych klasyfikacjach*

Symbol klasyfikacji	ICD-10	DSM-IV
Nazwa klasyfikacji	International Classification of Diseases	Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders
Miejsce, data zatwierdzenia	Genewa 1992	Waszyngton 1994
Organ zatwierdzający	World Health Organization	American Psychiatric Association
Charakterystyka trudności/zaburzeń i proponowana terminologia: specyficzne trudności w uczeniu się. W tej ogólnej kategorii:	Specific Developmental Disorders of Scholastic Skills (SDDSS) Specyficzne rozwojowe zaburzenia umiejętności szkolnych	Learning Disorders (LD) Zaburzenia uczenia się
Specyficzne trudności w uczeniu się czytania i pisanie (dysleksja rozwojowa). W tym zespole objawów: trudności w czytaniu (dysleksja) oraz w opanowaniu poprawnej pisowni (dysortografia), jak również izolowane specyficzne trudności w zakresie analizy fonologicznej słów, literowania i zapisywania wyrazów	Specific Reading Disorder Specyficzne zaburzenia czytania – F 81.0 (często powiązane z trudnościami w opanowaniu poprawnej pisowni – spelling difficulties associated with a reading disorder) Specific Spelling Disorder Specyficzne zaburzenia poprawnej pisowni – F 81.1	Reading Disorder Zaburzenia czytania – 315.2 (często powiązane z zaburzeniami komunikacji za pomocą pisma – Disorder of Written Expression oraz uczenia się matematyki)
Specyficzne trudności w kaligrafii (dysgrafia)	Specific Developmental Disorder of Motor Function Specyficzne rozwojowe zaburzenia funkcji ruchowych – F 82	Developmental Coordination Disorder Rozwojowe zaburzenia koordynacji – 315.4
Specyficzne trudności w pisaniu tekstów w zakresie kompozycji, gramatyki, interpunkcji, powiązane z trudnościami w opanowaniu poprawnej pisowni (dysortografia) i kaligrafii (dysgrafia)	Other Developmental Disorders of Scholastic Skills – developmental expressive writing disorder Inne rozwojowe zaburzenia umiejętności szkolnych – rozwojowe zaburzenia komunikacji za pomocą pisma – F 81.8	Disorder of Written Expression Zaburzenia komunikacji za pomocą pisma – 315.2
Niespecyficzne trudności w uczeniu się	Developmental Disorder of Scholastic Skills, Unspecified Niespecyficzne rozwojowe zaburzenia umiejętności szkolnych – F 81.9	Learning Disorder Not Otherwise Specified Niespecyficzne zaburzenia uczenia się – 315.9

* Opracowała Marta Bogdanowicz.

prawnej pisowni, umiejętności wypowiadania się za pomocą pisania – formułowania wypowiedzi na piśmie oraz opanowania poziomu graficznego pisma. Pomimo iż obie klasyfikacje zmierzają do ujednolicenia kryteriów i kategorii diagnostycznych, brak jest nadal zgodności w tym względzie (por. tab.1).

Klasyfikacja DSM-IV zawiera opis szczegółowych kryteriów diagnozowania zaburzeń uczenia się czytania i pisanie u dzieci. Zasady rozpoznawania tych zaburzeń według DSM-IV zmierzają w kierunku psychometrycznego ujmowania tych zjawisk. Niestety, nie odpowiadają one kryteriom zawartym w aktualnej definicji dysleksji, opublikowanej w 1994 r. przez Orton Dyslexia Society – najstarsze na świecie stowarzyszenie zajmujące się tą problematyką. Definicja ta jest bardziej „kliniczna”, odwołuje się do symptomów charakterystycznych dla obrazu klinicznego specyficznych trudności w czytaniu i w pisaniu. Brzmi ona następująco: „Dysleksja jest jednym z wielu różnych rodzajów trudności w uczeniu się (*one of several distinct learning disabilities*). Jest specyficznym zaburzeniem o podłożu językowym, uwarunkowanym konstytucjonalnie. Charakteryzuje się trudnościami w dekodowaniu pojedynczych słów, co najczęściej odzwierciedla niewystarczające zdolności przetwarzania fonologicznego (*phonological processing abilities*). Trudności w dekodowaniu pojedynczych słów są zazwyczaj niewspółmierne do wieku życia oraz do innych zdolności poznawczych i umiejętności szkolnych; trudności te nie są wynikiem ogólnego zaburzenia rozwoju ani zaburzeń sensorycznych. Dysleksja manifestuje się różnorodnymi trudnościami w odniesieniu do różnych form komunikacji językowej; często oprócz trudności w czytaniu (*problems reading*) dodatkowo pojawiają się poważne trudności w opanowaniu sprawności w zakresie czynności pisania (*writing*) i poprawnej pisowni (*spelling*)” [„Perspectives” 1994 s. 4].

Opisana sytuacja nie jest korzystna dla praktyki klinicznej, ponieważ rodzi kontrowersje i nieporozumienia.

II. TERMINOLOGIA

Nie ma też zgodności w zakresie terminologii – jako synonimy używane są terminy: trudności, niezdolność (*Learning Difficulties* lub ... *Disabilities*), jak i zaburzenia (... *Disorders*) oraz specyficzne trudności w uczeniu się (*Specific Learning Difficulties/Disabilities*) (tab. 1). Z jednej strony w praktyce i w literaturze stosuje się określoną terminologię, z drugiej strony w międzynarodowych klasyfikacjach medycznych występują głównie terminy opisowe.

Na oznaczenie tych trudności/zaburzeń stosuje się najczęściej termin „dysleksja rozwojowa”, upowszechniony w latach sześćdziesiątych przez angielskiego neurologa M. Critchleya [1964; 1970]. Określenie „rozwojowa” dysleksja używane jest dla odróżnienia od dysleksji „nabytej”, która polega na

utracie opanowanej już umiejętności, zazwyczaj u osób dorosłych, co w 1887 r. niemiecki neurolog R. Berlin nazwał „dysleksją” w monografii pt. *Eine besondere Art der Wortblindheit (Dyslexia)*. W tak rozumianym, szerokim ujęciu w przypadku występowania syndromu zaburzeń czytania i pisania używamy określeń: „problem dysleksji”, „dziecko dyslektyczne”, „ryzyko dysleksji”.

Termin „dysleksja” przywoływany jest również w najnowszych wydaniach klasyfikacji ICD-10 [1992 s. 247] i DSM-IV [1994 s. 48], o czym będzie jeszcze mowa, pomimo iż stosuje się w nich terminy opisowe. O popularności terminu „dysleksja” świadczy używanie go w nazwach organizacji, instytucji zajmujących się tą problematyką oraz w tytułach książek i czasopism. Przykład stanowią tytuły niektórych opublikowanych w Wielkiej Brytanii w 1997 r. książek: P. Ott, *How to Detect and Manage Dyslexia*; R. Salters, I. Smythe (Red.). *The International Book of Dyslexia* lub Ch. Hulme, M. Snowling (Red.). *Dyslexia: Biology, Cognition and Intervention*. Innym przykładem jest pojawienie się w 1995 r. nowego czasopisma: „Dyslexia”. An International Journal of Research and Practice. Wydane zostało nakładem British Dyslexia Association – stowarzyszenia, które podobnie jak Polskie Towarzystwo Dysleksji należy do organizacji European Dyslexia Association. W 1997 r. odbyło się kilka międzynarodowych konferencji, które w swojej nazwie zawierały ten termin, np. 4th World Congress on Dyslexia (Grecja).

Natomiast w krajach niemieckojęzycznych najczęściej używa się terminu „legastenia” (*Legasthenie*), który wprowadził w 1916 r. P. Ranschburg [Crichley 1964; 1970; Legasthenie 1994]. Był on w Polsce popularny w okresie międzywojennym i tuż po II wojnie światowej w związku z powszechnym korzystaniem z literatury niemieckojęzycznej [Uzdanska 1938; Baley 1938; 1965]. Zwolennikiem tego terminu był L. Kaczmarek [1991]. W systemie terminologicznym, zaproponowanym przez siebie w obszarze logopedii, stosował on zależnie od rodzajów popełnionych błędów takie pojęcia, jak: kakografia i kakoleksja, paragrafia i paraleksja, mogigrafia i mogileksja oraz dysortografia (błędy ortograficzne wskutek nieznamomości zasad ortografii, wadliwej i gwarowej wymowy).

Termin „dysleksja” pojawił się w Polsce w 1959 r. w tytule artykułu A. Drath [1959]. Bywał niekiedy używany w pracach H. Spionek jako tzw. dysleksja i dysgrafia, ponieważ autorka ta stosowała określenia opisowe [1973].

W praktyce klinicznej nie zawsze spotykamy się z pełnym zespołem tych zaburzeń, a często tylko z węższym zakresem trudności, np. z opanowywaniem poprawnej pisowni, którym nie towarzyszą trudności w czytaniu, a poziom graficzny pisma jest zadowalający. Wychodząc z doświadczeń klinicznych i w nawiązaniu do etymologii, od 1966 r. używam ogólnego terminu

„dysleksja rozwojowa” jako określenia syndromu zaburzeń. W węższym ujęciu propaguję używanie trzech terminów, a to w celu odróżnienia specyficznych trudności charakteryzujących się odmiennym obrazem klinicznym, różnymi zespołami symptomów: **dysleksja** – na określenie specyficznych trudności w czytaniu, **dysortografia** – na oznaczenie specyficznych trudności w opanowaniu poprawnej pisowni (występowanie wszelkiego typu odstępstw od prawidłowego zapisu, nie tylko tzw. błędów ortograficznych), **dysgrafia** – jako określenie specyficznych trudności w opanowaniu pisma kaligraficznego (niski poziom graficzny pisma, tzw. brzydkie pismo) [Bogdanowicz, Jaklewicz, Loeb 1969; Bogdanowicz 1983; 1994].

Stosowanie pojęcia „dysleksja” w węższym i szerszym ujęciu ma swoje uzasadnienie etymologiczne. Przedrostek „dys” oznacza w języku łacińskim i greckim brak czegoś, niemożność; nadaje znaczenie negatywne [Słownik wyrazów obcych. Warszawa 1971 s. 166]. Termin „dysleksja” natomiast wywodzi się od czasownika *lego* (jęz. grecki lub łaciński) – czytam oraz *lexis* – mowa [tamże s. 167]. Termin „dysortografia” pochodzi od wyrazów: *orthos* (jęz. grecki) – prawidłowy i *grapho* (jęz. grecki) – piszę, rysuję [tamże s. 166, 535, 536]. Od czasownika *grapho* wziął także początek termin „dysgrafia”. Dzięki zastosowaniu powyższego systemu terminologicznego możemy precyzyjnie określić, jakie zaburzenia w obszarze komunikowania się za pomocą mowy pisanej występują w danym przypadku. Nawiązuje on do terminów spotykanych w literaturze anglojęzycznej – *developmental dyslexia*, francuskiej – *dyslexie et dysorthographie* oraz czeskiej – *vyvojova dyslexie, dysortografie, dysgrafie*.

III. CHARAKTERYSTYKA MIEJSCA DYSLEKSJI ROZWOJOWEJ W KLASYFIKACJI ICD-10 I DSM-IV

Obecnie przedstawimy miejsce i symbole omawianych zaburzeń w aktualnych międzynarodowych klasyfikacjach:

– Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – ICD*), której dziesiąte wydanie (*ICD-10*) zatwierdziła Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization – WHO) w 1992 r. w Genewie,

– Diagnostycznym i Statystycznym Podręczniku Zaburzeń Psychicznych (*Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder – DSM*), którego wydanie czwarte (*DSM-IV*) opublikowało Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (American Psychiatric Association) w 1994 r. w Waszyngtonie.

Generalna tendencja w obydwu klasyfikacjach to stosowanie nazw opisowych na określenie specyficznych trudności w czytaniu i w pisaniu. Jednakże obie klasyfikacje odwołują się w swoim tekście do terminu „dysleksja”,

powszechnie stosowanego w publikacjach oraz w praktyce klinicznej i edukacyjnej. Współpraca autorów przygotowujących nowe wydania obu systemów klasyfikacji spowodowała, że sposób ujęcia zespołów zaburzeń i terminologia znacznie zbliżyły się i odwołują się do siebie nawzajem.

„Specyficzne trudności w czytaniu” występują:

– w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10) pod nazwą „specyficzne zaburzenia czytania” (*Specific Reading Disorder*) – F 81.0 (w poprzednim wydaniu tej klasyfikacji ICD-9 używano jeszcze terminu *Developmental Dyslexia* czyli „dysleksja rozwojowa”);

– w klasyfikacji DSM-IV pod nazwą „zaburzenia czytania” (*Reading Disorder*) – 315.00.

W szczegółowej charakterystyce tych zaburzeń podaje się, że określane są one również terminem „dysleksja” (ICD-10 [1992 s. 247], DSM-IV [1994 s. 48]).

„Specyficzne trudności w opanowaniu poprawnej pisowni” oznaczane są:

– w klasyfikacji ICD-10 w powiązaniu z zaburzeniami czytania (F 81.0) oraz jako izolowane „specyficzne zaburzenia poprawnej pisowni” (*Specific Spelling Disorder*) – F 81.1;

– w DSM-IV wpisane są w charakterystykę kategorii „zaburzenia czytania” (315.00) jako jeden z objawów im towarzyszących, wywołanych przez ten sam patomechanizm, jakim jest słaba kompetencja fonologiczna, oraz jako „zaburzenia komunikacji (ekspresji) za pośrednictwem pisania” (*Disorder of Written Expression*) – 315.2.

„Specyficzne trudności w nabywaniu kaligraficznego pisma” (tzw. brzydkie pismo, nieczytelne) jako skutek obniżonej sprawności motoryki rąk występują:

– w klasyfikacji ICD-10 jako objaw „specyficznych rozwojowych zaburzeń funkcji ruchowych” (*Specific Developmental Disorder of Motor Function*) – F 82;

– w DSM-IV jako „rozwojowe zaburzenia koordynacji” (*Developmental Coordination Disorder*) – 315.4.

Zgodnie z tendencją panującą w ostatnich latach w psychologii odstąpiono od stosowania terminu-etykiety na rzecz określenia opisowego. Podobnie stało się w 1968 r., gdy wprowadzono nazwy: upośledzenie w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym i głębokim zamiast terminów: debilizm, imbecylizm oraz idiotyzm. W odróżnieniu od tych pojęć, o pejoratywnym zabarwieniu, termin „dysleksja” – jak dotąd – nie ma takich negatywnych konotacji i jest powszechnie używany zarówno w języku naukowym, profesjonalnym, jak i codziennym. Często obu określeń używa się zamiennie.

Obie klasyfikacje przewidują współwystępowanie wielu postaci specyficznych trudności w uczeniu się czytania, pisania, matematyki. W klasyfikacji

ICD-10 określa się je jako „mieszane zaburzenia umiejętności szkolnych” (*Mixed Disorder of Scholastic Skills* – F 81.3). W klasyfikacji DSM-IV występują „niespecyficzne zaburzenia uczenia się” (*Learning Disorder Not Otherwise Specified* – 315.9), gdy wymienione wcześniej trudności występują jednocześnie, co obniża postępy szkolne, w poszczególnych natomiast zakresach obniżenie poziomu umiejętności nie jest statystycznie istotne (DSM-IV – 315.9; ICD-10 – F 81.9). Dopuszcza się zatem istnienie zaburzeń sprzężonych i możliwość odstąpienia od wymogu istotnych odchyśleń od oczekiwanych standardów podczas stawiania diagnozy zaburzeń uczenia się. Rezygnacja z używania „nazw-etykiet” na rzecz „określeń opisowych”, charakteryzujących objawy zaburzeń, nie oznacza, iż ze skasowaniem terminów (np. „dysleksja rozwojowa”) znikną oznaczane przez nie problemy. Ich realność jest nadal aktualna.

Zaburzenia w czytaniu i w opanowaniu poprawnej pisowni są w obydwu klasyfikacjach szczegółowo scharakteryzowane i różnicowane z innymi jednostkami nozologicznymi. Zgodnie z tymi charakterystykami „specyficzne rozwojowe zaburzenia umiejętności szkolnych” i „zaburzenia w uczeniu” w zakresie czytania i pisania rozpoznaje się, gdy osiągnięcia danej osoby mierzone wystandaryzowanymi testami czytania i pisania znajdują się **istotnie poniżej oczekiwań zgodnych z wiekiem, wykształceniem i poziomem intelektualnym**. Ocena „istotnie poniżej” definiowana jest jako niezgodność większa niż dwa odchylenia standardowe, pomiędzy wynikami testów czytania i pisania a wynikiem testu inteligencji. Podręcznik DSM-IV dopuszcza również mniejszy stopień niezgodności: 1-2 odchylenia standardowe w takich przypadkach, gdy na wyniki testu inteligencji niekorzystnie wpływają zaburzenia niektórych procesów poznawczych, negatywne cechy środowiska etnicznego i kulturowego, obniżając wartość I.I. W przypadkach, gdy trudności objawiają się w kilku naraz zakresach (czytanie, pisanie, liczenie), pomimo że ich poziom jest nieistotnie niższy od poziomu oczekiwanego w stosunku do wieku życia, inteligencji i edukacji (jedno odchylenie standardowe), istnieje możliwość rozpoznania „niespecyficznych zaburzeń uczenia się” (*Learning Disorder Not Otherwise Specified*) (315.9).

Klasyfikacja DSM-IV dopuszcza również sformułowanie dodatkowego rozpoznania zaburzeń uczenia się w takich przypadkach upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim, w których poziom osiągnięć w czytaniu, pisaniu i matematyce jest istotnie niższy od oczekiwanego na danym poziomie edukacji i nieproporcjonalny do stopnia zaburzeń funkcjonowania intelektualnego.

Zaburzenia uczenia się nie pozostają w prostym związku przyczynowo-skutkowym z występowaniem wad narządów zmysłu (wzroku czy słuchu), których nie uznaje się za bezpośrednie przyczyny specyficznych trudności w czytaniu i w pisaniu. Wady te mogą jednak współwystępować z trudnościami w uczeniu się, pogłębiając je i powodując utrzymywanie się tych trudno-

ści w wieku dorosłym. Zgodnie z DSM-IV zaburzenia uczenia się mogą być więc dodatkowo rozpoznawane w przypadkach, gdy trudności, np. w czytaniu, są znacznie poważniejsze niż trudności zazwyczaj występujące przy takich deficytach sensorycznych.

W obydwu klasyfikacjach wskazuje się na liczne związki trudności w uczeniu się z innymi zaburzeniami. Przykład stanowi związek tych trudności z nieprawidłowym rozwojem społecznym (niedojrzałością społeczną, zaburzeniami przystosowania społecznego), z zaburzeniami zachowania oraz nieprawidłowym rozwojem emocjonalnym i osobowości (niską samooceną, depresją, zaburzeniami emocjonalnymi) oraz nadpobudliwością i zaburzeniami uwagi (*attention deficit disorder*). Zaburzenia procesów poznawczych (przetwarzania kognitywnego – *cognitive processing*), np. percepcji wzrokowej, procesów językowych, uwagi i pamięci, często poprzedzają lub są powiązane z zaburzeniami w uczeniu się. Zaburzenia uczenia się często współistnieją z rozwojowymi zaburzeniami koordynacji ruchowej. Obie klasyfikacje przypisują istotną rolę zaburzeniom procesów lingwistycznych, które ujawniają się najwcześniej w życiu dziecka – jako opóźnienia rozwoju mowy, wyprzedzające wystąpienie zaburzeń uczenia się lub z nimi współwystępujące.

Specyficzne zaburzenia uczenia się czytania i pisania muszą być odróżniane od „zwykłych niepowodzeń szkolnych”, spowodowanych niskimi możliwościami intelektualnymi, słabym poziomem dydaktycznym szkoły, czynnikami kulturowymi (środowisko różniące się kulturowo i językowo lub słabo stymulujące, zaniedbujące wychowawczo itp.). Różnicowanie diagnostyczne dotyczy też odróżnienia zaburzeń uczenia się od trudności w uczeniu się na skutek wad narządów zmysłu. W rozważaniach na temat diagnozowania omawianych zaburzeń wskazuje się na trudności w różnicowaniu pojedynczych przypadków. Zaburzenia w czytaniu i pisaniu pojawiają się w postaci izolowanej lub współwystępują jednocześnie, co powinno być rozpoznane i wyrażone w diagnozie.

IV. KRYTERIA ROZPOZNAWANIA ZABURZEŃ W CZYTANIU W ŚWIECIE ICD-10 I DSM-IV

„Zaburzenia w czytaniu”, oznaczone w DSM-IV symbolem 315.00, oznaczającym pozycję w tej klasyfikacji, rozpoznaje się na podstawie trzech kryteriów:

K r y t e r i u m A: poziom czytania (dokładność, szybkość i rozumienie czytanego tekstu) znajduje się istotnie poniżej chronologicznego wieku danej osoby, wyników pomiaru inteligencji i poziomu edukacji.

K r y t e r i u m B: zaburzenia czytania wpływają na osiągnięcia szkolne i codzienną aktywność, wymagającą umiejętności czytania.

K r y t e r i u m C: jeżeli występuje wada narządu zmysłu, wówczas trudności w czytaniu są zazwyczaj również z nią powiązane. Wady zmysłów, zmiany neurologiczne oraz inne stany chorobowe powinny być podczas diagnozowania dysleksji dodatkowo zaznaczone. „U osoby z zaburzeniami czytania (nazywanego dysleksją) czytanie głośne charakteryzuje się zniekształcaniem, zastępowaniem lub pomijaniem liter; zarówno głośne, jak i ciche czytanie charakteryzuje się wolnym tempem i błędami w rozumieniu treści” [DSM-IV 1994 s. 48].

Klasyfikacja ICD-10 stosuje podobne kryteria wyróżniania „specyficznych zaburzeń czytania”. Przedstawia listę charakterystycznych błędów pojawiających się podczas głośnego czytania, a wśród nich też takie symptomy, jak: błędy podczas rozpoczynania czytania, długie wahania, gubienie „miejsca” w tekście, pomijanie całych fraz, przestawianie wyrazów w zdaniu i liter w wyrazach. Rozpatrując związki cech i zaburzeń, wskazuje się, że zaburzeniom czytania najczęściej towarzyszą zaburzenia w opanowaniu operacji matematycznych i zaburzenia w opanowaniu pisania. ICD-10 zwraca uwagę, iż w okresie późnego dzieciństwa, adolescencji i dorosłości zaburzenia poprawności pisma są głębsze niż zaburzenia czytania.

Klasyfikacja ta odróżnia trudności w pisaniu skojarzone z zaburzeniami w czytaniu jako część tego syndromu zaburzeń (F 81.0) i zaburzenia w pisaniu izolowane (F 81.1), znajdujące się poza tym syndromem. Zaburzenia w pisaniu skojarzone z zaburzeniami w czytaniu mają podobny patomechanizm (m.in. zaburzenia percepcji słuchowej – sprawności i świadomości fonologicznej), stąd podobne błędy w czytaniu i pisaniu.

V. KRYTERIA ROZPOZNAWANIA ZABURZEŃ W PISANIU W ŚWIECIE ICD-10 I DSM-IV

W podręczniku DSM-IV pozycja oznaczona symbolem cyfrowym 315.2 zawiera omówienie „zaburzeń komunikacji (ekspresji) za pomocą pisania” (*Disorder of Written Expression*), a zatem wyrażania się, porozumiewania za pomocą pisma. Zasadniczą podstawą stwierdzenia tej formy zaburzeń pisania są trzy kryteria diagnostyczne:

K r y t e r i u m A: poziom umiejętności pisania, mierzony w przebiegu indywidualnego badania sprawdzonymi, standardowymi testami lub oceniany funkcjonalnie (*functional assesment of writing skils*), znajduje się poniżej spodziewanego poziomu, zgodnego z wiekiem chronologicznym dziecka, wynikami pomiaru inteligencji i stanem edukacji.

K r y t e r i u m B: zaburzenia w pisaniu znacząco i niekorzystnie wpływają na osiągnięcia szkolne i codzienną aktywność dziecka, która wymaga umiejętności pisania.

K r y t e r i u m C: jeżeli występują deficyty narządów zmysłu, trudności w pisaniu są zazwyczaj również z nimi powiązane. Zaburzenia w pisaniu dotyczą trudności w tworzeniu tekstu pisanego z powodu błędów gramatycznych, interpunkcyjnych, są źle ustruktrowane pod względem kompozycji, zawierają liczne błędy w zapisie wyrazów, charakteryzuje je niski poziom graficzny pisma. Jeżeli są obecne deficyty narządów zmysłu, schorzenia neurologiczne oraz inne stany chorobowe, powinno być to odnotowane w diagnozie. Diagnoza zaburzeń w pisaniu nie powinna być postawiona, jeżeli występuje tylko brzydkie pismo lub stwierdzone są wyłącznie błędy ortograficzne, bez towarzyszących im innych charakterystycznych objawów. W klasyfikacji ICD-10 przyjmuje się podobne kryteria dla wyróżnienia „specyficznych zaburzeń w opanowaniu poprawnej pisowni” (F 81.1), które występują w sposób izolowany od zaburzeń czytania.

W obydwu klasyfikacjach wskazuje się na mały zasób wiedzy na temat zaburzeń w pisaniu. „W porównaniu z innymi zaburzeniami w uczeniu się mniej wiemy o zaburzeniach w pisaniu i możliwościach ich korygowania, szczególnie gdy występują one bez zaburzeń czytania” [DSM-IV 1994 s. 52]. Problem stwarza też diagnozowanie tych trudności. Oprócz testów ortograficznych inne standardowe testy ukierunkowane na badanie tych zaburzeń są gorzej przygotowane niż testy czytania.

Klasyfikacja ICD-10 wyróżnia „zaburzenia w pisaniu”, które towarzyszą zaburzeniom w czytaniu (F 81.0), oraz zaburzenia w pisaniu występujące samodzielnie (F 81.1). Mało jest na razie danych na temat zaburzeń w pisaniu w „czystej formie” [DSM-IV 1994 s. 248]. W DSM-IV powyższe rozróżnienie nie występuje. Z zaburzeniami w pisaniu współwystępują deficyty językowe i percepcyjno-motoryczne. Zaburzenia występujące tylko w zakresie ortografii lub dotyczące wyłącznie poziomu graficznego pisma, bez innych objawów charakterystycznych dla zaburzeń w pisaniu, nie powinny być rozpoznawane jako specyficzne zaburzenia pisania. Często współwystępują zaburzenia poziomu poprawności i poziomu graficznego pisma.

DSM-IV i ICD-10 wyróżniają też kryteria rozpoznawania zaburzeń poziomu graficznego pisma, które w tym opisie zostaną pominięte.

Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu u dzieci, jak wskazują doświadczenia nauczycieli i praktyka kliniczna, poparte badaniami naukowymi, nie są jednolitym syndromem zaburzeń. W ostatnich 20 latach wyodrębniono wiele typów dysleksji, w związku z czym można by przedstawić typologię tych klasyfikacji [Borkowska 1997]. Przykładem klasyfikacji opartej na wiedzy z zakresu neuropsychologii jest wydzielenie typów „P” – percepcyjnych i „L” – lingwistycznych dysleksji, do których, zdaniem D. Bakker [1990], autora tej klasyfikacji, można zaszeregować ok. 60% dzieci ze specyficznymi trudnościami w czytaniu i w pisaniu.

Bibliografia

- Bakker D., 1990: *Neuropsychological Treatment of Dyslexia*, Oxford.
- Baley S., 1938, 1965: *Psychologia wychowawcza w zarysie*, Warszawa.
- Bogdanowicz M., Jaklewicz H., Loebl W., 1969: Próba analizy specyficznych zaburzeń czytania i pisania. „*Psychiatria Polska*” 3, 297-301.
- Bogdanowicz M., 1983: *Trudności w pisaniu u dzieci*, Gdańsk.
- Bogdanowicz M., 1994: O dysleksji, czyli specyficznych trudnościach w czytaniu i pisaniu – odpowiedzi na pytania rodziców i nauczycieli, Lublin.
- Bogdanowicz M., 1997: *Integracja percepcyjno-motoryczna. Teoria – Diagnoza – Terapia*, Warszawa.
- Borkowska A., 1997: Zaburzenia językowe u dzieci z trudnościami w czytaniu i pisaniu. W: A. Herzyk, D. Kądziaława (red.). *Związek mózg–zachowanie w ujęciu neuropsychologii klinicznej*, Lublin.
- Critchley M., 1964: *Developmental Dyslexia*, London.
- Critchley M., 1970: *The Dyslexic Child*, London.
- Drath A., 1959: Dysleksja. „*Szkola Specjalna*” 4-5, 194-201.
- Kaczmarek L., 1975: Korelacyjna klasyfikacja zaburzeń słownego i pisemnego porozumiewania się. „*Logopedia*” nr 12 s. 5-13.
- Kaczmarek B. L. J., 1995: *Mózgowa organizacja mowy*, Lublin.
- Krasowicz G., 1997: *Język, czytanie i dysleksja*, Lublin.
- Learning Disorders, 1994. W: *DSM IV* 46-55.
- Legasthenie. Bericht über den Fachkongreß, 1993, Berlin 1994.
- Leong C. K., 1987: *Children with Specific Reading Disabilities*, Amsterdam.
- Łuria A., 1976: *Podstawy neuropsychologii*, Warszawa.
- Matejcek Z., 1987: *Dyslexie*, Praha.
- Miles T. R., Miles E., 1993: *Dyslexia. A Hundred Years On*, Philadelphia.
- Miles E., 1995: Can There Be a Single Definition of Dyslexia? „*Dyslexia*”. An International Journal of Research and Practice 1, 37-46.
- „Perspectives” The Bulletin of the Orton Dyslexia Society Research Committee, 1994, (20)5.
- Pumfrey P. D., Reason R., 1995: *Specific Learning Difficulties (Dyslexia)*, London.
- Rayner K., Pollatsek A., 1989: *The Psychology of Reading*, New Jersey.
- Sattler J. M., 1992: *Assessment of Children*, San Diego.
- Spionek H., 1965: *Zaburzenia psychoruchowego rozwoju dziecka*, Warszawa.
- Spionek H., 1973: *Zaburzenia rozwoju uczniów a niepowodzenia szkolne*, Warszawa.
- Uzdańska R., 1937: *Trudności w nauce czytania i pisania*, Warszawa.
- Warnock M., 1978: *Special Educational Needs (Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People)*, London.