

ΔΥΣΛΕΞΙΑ: ΜΥΘΟΣ & ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Λωρέττα Θωμαΐδου, Παιδιάτρος - Επιμελήτρια Α' Παιδιατρικής Κλινικής
Πανεπιστημίου Αθηνών Υπεύθυνη του Ιατρείου Αναπτυξιακής Παιδιατρικής
του Νοσοκομείου Παίδων "Αγία Σοφία"

Στο άρθρο αναφέρεται επίσημος ορισμός της Δυσλεξίας από τη Διεθνή Ομοσπονδία Νευρολογίας, όπου και φαίνεται ότι οφείλεται σε Νευρολογική Διαταραχή, γίνεται διαφοροδιάγνωση από την Νοητική Καθυστέρηση και αναφέρονται θεραπευτικές μέθοδοι προσέγγισης του προβλήματος.

ΛΕΞΕΙΣ - ΚΛΕΙΔΙΑ

Μαθησιακή Δυσκολία, Δυσλεξία, Γραπτός λόγος
Νευρολογική Διαταραχή, Φλοιώδης Μικροδυσγενεσία
Ψυχολογική Υποστήριξη

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 μια 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. 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 %.

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. Γι' αυτό και η δυσλεξία, σ' όλο τον κόσμο, συγκεντρώνει το ενδιαφέρον πολλών ερευνητών διαφορετικών ειδικοτήτων όπως παιδιάτρων, νευρολόγων, ψυχολόγων, παιδαγωγών, που ο καθένας προσπαθεί να την ερμηνεύσει και να την αντιμετωπίσει με τα δικά του κριτήρια και από τη δική του σκοπιά. Έτσι δικαιολογείται και το ενδιαφέρον του ημερήσιου και περιοδικού τύπου που κατά καιρούς κατακλύζεται από αναφορές στο πρόβλημα της δυσλεξίας.

Θα ήθελα να τονίσω ότι 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 ο όρος «δυσλεξία» κατ' άλλους προέρχεται από το λατινικό ρήμα *lego*, που σημαίνει διαβάζω, κατ' άλλους προέρχεται από το «δυσ» και «λέξη» και σημαίνει δυσκολία που έχουν τα άτομα αυτά να διαβάζουν τις λέξεις. Η σημερινή παρουσίαση έχει ως στόχο να αποσαφηνίσει το τι είναι δυσλεξία, πως πρέπει να γίνεται η διάγνωση και ποιά είναι η σύγχρονη αντιμετώπισή της.

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 κοινωνικοπολιτιστικές ευκαιρίες.

Οφείλεται οι νευρολογική διαταραχή που επηρεάζει θεμελιώδεις λειτουργίες της μάθησης (πίνακας 1).

Από τον ορισμό προκύπτει ότι έχουμε να κάνουμε με μια 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. Με άλλα λόγια τα δυσλεξικά παιδιά δεν έχουν κανένα σύμπτωμα μέχρις ότου πάνε στο σχολείο και έρθουν αντιμέτωπα με το γραπτό λόγο τον οποίο δεν μπορούν ούτε να τον διαβάσουν, ούτε να τον γράφουν σωστά, ενώ μέχρι τότε τίποτα δεν έδειχνε ότι θα παρουσιάζαν κάποια δυσκολία. Γι' αυτό και στον ορισμό η δυσλεξία χαρακτηρίζεται σαν ατροσοδόμητη αποτυχία.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

Τι είναι η δυσλεξία

Σύνδρομο που εκδηλώνεται με ατροσοδόμητη αποτυχία στην εκμάθηση του γραπτού λόγου σε παιδιά με:

επαρκή σχολική εκπαίδευση

φυσιολογική νοημοσύνη

Οφείλεται σε νευρολογική διαταραχή που επηρεάζει θεμελιώδεις λειτουργίες της μάθησης

World Federation of Neurology

2) Το δεύτερο στοιχείο είναι ότι η δυσλεξία είναι σύνδρομο και ως σύνδρομο δεν μπορεί παρότι διάγνωσή της να στηρίζεται σε περιγραφική τυπικών χαρακτηριστικών εκδηλώσεων.

3) Παρουσιάζεται σε παιδιά με κανονική ή και ανώτερη νοημοσύνη που φοιτούν σε κανονικό σχολείο κι έχουν εκτεθεί σε συνήθη κοινωνικά και πολιτιστικά ερεθίσματα. Δηλαδή δεν πρόκειται για περιβαλλοντικό πρόβλημα, αλλά για νευρολογική διαταραχή που επηρεάζει θεμελιώδεις λειτουργίες της μάθησης. Μολονότι η ακριβής αιτιολογία του συνδρόμου της δυσλεξίας είναι άγνωστη, φαίνεται ότι έχουμε να κάνουμε με δυσλειτουργία συγκεκριμένων περιοχών του εγκεφάλου, ο οποίος είναι

φυσιολογικά κατά τα άλλα, πολλές φορές μάλιστα μπορεί να είναι και μεγαλόφυκτος. Αξίζει να σημειωθεί ότι στον πειρασμο κατάλογο των δυσλεξικών περιλαμβάνονται προικισμένοι και διάσημοι άνδρες με μεγάλες πνευματικές ικανότητες όπως ο Άλμπερτ Αϊνστάιν, ο Θωμάς Έντμον, ο Χανς Κρίστιαν Άντερσεν κ.α.

Σήμερα, μολονότι είναι επιστημονικά τεκμηριωμένα, από πολλές νευρολογικές μελέτες πως η αιτία της δυσλεξίας οφείλεται σε νευρολογική διαταραχή, η ακριβής θέση των δυσλειτουργούντων κυκλωμάτων του εγκεφάλου δεν έχει ακόμα εντολισθεί με ακρίβεια. Από πρόσφατες νευροφυσιολογικές και παθολο-ανατομικές μελέτες εγκεφάλου δυσλεξικών ανθρώπων καθώς και από πειραματικά δεδομένα, ενισχύεται η πεποίθηση ότι η δυσλεξία οφείλεται σε φλοιώδη εγκεφαλική 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 (εικόνα 1).



Όπως ήδη αναφέρθηκε, 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 σωματικές 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 το παιδί από το να μάθει και

ε) σε διαταραχές του προφορικού λόγου. Κατά κανόνα, τα παιδιά που έχουν προβλήματα στον προφορικό τους λόγο τα μεταφέρουν και στο γραπτό.

Στις Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες συμπεριλαμβάνονται:

Η δυσλεξία με δυσκολία σε όλο το φάσμα του γραπτού λόγου, καθώς και μεμονωμένες διαταραχές όπως η δυσγραφία, η δυσορθογραφία και η δυσκολία στα μαθηματικά, δηλαδή διαταραχές που περιορίζονται μόνο στη γραφή, την ορθογραφία και τα μαθηματικά.

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 που 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. Χαρακτηριστικό δείγμα γραφής δυσλεξικού παιδιού, ηλικίας 9 χρονών, με δείκτη νοημοσύνης 125, φαίνεται στην εικόνα 2. Αντίθετα στην εικόνα 3 φαίνεται ένα δείγμα γραφής παιδιού ηλικίας 9 χρονών, που έχει νοητική καθυστέρηση. Είναι κακογράφος και έχει δυσορθογραφία, δεν έχει όμως τα τυπικά χαρακτηριστικά της δυσλεξικής γραφής.

Οι διαταραχές στον προσανατολισμό εκδηλώνονται κυρίως με δυσκολία στη διάκριση αριστερού και δεξιού.

Θ υπνοσ --- ζι να --- α-υ-γ-α-ν-ο-ς
 σε-τ-ρ-α- κ-α-ι --- Π-ω-π-ο-υ-σ-η-θ-ο-ς
 ξ-α-ρ-α-ξ-ι --- το --- κ-α-δ --- ι-κ-ο-τι-
 ο-θ-ο-σ-α --- και --- ι --- κ-ο-υ-ι-
 κ-α-ρ-π-θ-α --- τα --- τ-ι-ι-τ-ρ-ι, και --- ο-η-σ-α
 ο-κ-η-τ-ο- --- η-θ-ο-ρ-η-ι-ι --- η-κ-ο-τ-ο-υ-ν
 ζ-κ-α-υ-τ-α --- /ιθ --- η-η-κ-α-ς ---

Εικόνα 2. Δείγμα γραφής καθ' υπαγόρευση δυσλεξικού αγοριού, ηλικίας 9 χρονών με IQ=125. Το κείμενο που υπαγορεύθηκε ήταν το ακόλουθο: «Ο σαρκανός είναι σιννεφιασμένος. Αστραφτεί και μοιχαμπονίζει. Βραδιάζει. Το σιστάδι έρχεται σιγά - σιγά και αρχίζουν να κριθόνται τα δέντρα και τα απίτια. Σε λίγο οι άνθρωπο θα ετοιμαστούν για ύπνο».

Π-ρ-ο-σ-η-μ-α --- 28 Α-θ-ο-γ-ο-ν-ο-ς 1992
 τ-ο-σ-η-τ-η-α --- η-θ-ο-ρ-η-ι-ι --- κ-α-ρ-π-θ-α --- κ-α-ι --- κ-α-ρ-π-θ-α --- κ-α-ι --- κ-α-ρ-π-θ-α
 Α-ρ-ι-ο-σ-τ-ε

Εικόνα 3. Δείγμα γραφής αγοριού ηλικίας 9 χρονών με ήπια νοητική καθυστέρηση.

Η δυσχέρεια αντίληψης της διαδοχής και αλληλουχίας εκδηλώνεται με δυσκολία στην επανάληψη αριθμών με καθορισμένη σειρά. Όσον αφορά τις 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 αποθάρσυνση, χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση με αποτέλεσμα την αρνητική τοποθέτηση προς το σχολείο και συχνές διαταραχές συμπεριφοράς.

Και τώρα να έρθουμε στο καινούριο θέμα της διάγνωσης 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 καθορίζεται αυστηρά ως νοητικό πηλίκο > 90 της δοκιμασίας WISC - R και

6. αναγνωστική ικανότητα τουλάχιστον κατά 2 χρόνια χαμηλότερη από αυτή που προβλέπεται από το δείκτη νοημοσύνης, π.χ. ένα παιδί 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 σταθμένες δοκιμασίες που καθορίζουν με ακρίβεια την αναγνωστική ικανότητα του παιδιού και δίνουν ισοδύναμη αναγνωστική ηλικία.

Στη χώρα μας δεν διαθέτουμε τέτοια αντικειμενική σταθμισμένη μέθοδο με αποτέλεσμα η εκτίμηση να βασίζεται σε υποκειμενικά κριτήρια. Το γεγονός αυτό κάνει τη διάγνωση της δυσλεξίας ακόμα δυσκολότερη και συχνά οδηγεί σε υπερδιάγνωση.

Από όλα αυτά συμπεραίνεται 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».

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

Οι θεραπευτικές 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 θεραπευτικές 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 με ειδικά προγράμματα που διορθώνουν αυτόματα τα ορθογραφικά τους λάθη και εμπλουτίζουν το λεξιλόγιό τους. Στο εξωτερικό οι Ηλεκτρονικοί αυτοί Υπολογιστές είναι γνωστοί με το όνομα lap - top computers, δηλαδή computers της αγκαλιάς.

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. Πρέπει να αναφερθεί ότι, 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), απαλλάσσονται των γραπτών στο Γυμνάσιο και το Λύκειο και ελέγχονται μόνο με προφορικές εξετάσεις.

Συμπερασματικά:

1) 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 και

2) 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.

Θα ήθελα να αναφερθώ και στη δική μας εμπειρία, του Ιατρείου Αναπτυξιακής Παιδιατρικής της Κλινικής μας, όπου την περσινή χρονιά, από τα 48 παιδιά που παρατέθηκαν για έλεγχο με το συγκεκριμένο ερώτημα της δυσλεξίας μόνο τα 3 είχαν πραγματικά δυσλεξία, ενώ τα υπόλοιπα είχαν διάφορα μαθησιακά προβλήματα που οφείλοντο σε βιολογικά κυρίως αίτια.

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 για να αντιμετωπισθεί έγκαιρα.