

Съвременни интердисциплинни ракурси
Contemporary interdisciplinary perspectives

ДИСЛЕКСИЯТА ОТ ПСИХОЛИНГВИСТИЧНО ГЛЕДИЩЕ

Стела Богомилова

Фондация „Стела Богомилова“

Резюме. Настоящата статия разглежда дислексията в психолингвистичен аспект. В изложението се дава определение на понятията „норма“ и „различно възприятие и възпроизводство, (дислексия и др.)“. Представя се уникалният метод ПЛОМТ (психолингвистични образователни методи и техники), който е функция на системата НОТА – нови образователни технологии и алтернативи – за деца и възрастни с характеристиките на РВВ и дислексия. Определя се понятието „психолингвистика“. Разглеждат се причините, пораждащи дислексията, функцията на лява и дясна хемисфера на мозъка при нормолексици и при дислексии от психолингвистична гледна точка и от гледна точка на метода ПЛОМТ. Дислексията не е болест, а проблем – лингвистичен и социален. Обобщават се няколко промени в разбирането и общото тълкуване на проблема с РВВ и дислексията. Предлагат се насоки за справяне с проблема чрез програмата на фондация „Стела Богомилова“ „Превенция на дислексията“.

Keywords: norm, dyslexia, psycholinguistics, different perception and reproduction, hemisphere

Деца с дислексия са с различно възприятие и с различни умения за възпроизводство (РВВ) спрямо другите.

Нещо повече – те са различни не само спрямо нормата, а и спрямо „различните“ на нея.

И още повече – те са различни и спрямо себе си.

Какво е нормата? Нормата е общоприетият критерий, общовалиден стандарт, основан на умения за унифицирано, масово аргументирано, културно-социално възприятие и възпроизводство. Един от начините да се проследява и покрива нормата е обучението в училище, при което знанието всъщност се проверява и приема като нормовалидно само при условие че е проявено за определено време (учебни часове, срок, година).

Настоящата статия насочва читателя към различното възприятие и възпроизводство (РВВ) и дислексията като производна на РВВ от гледище на моята авторска система НОТА (нови образователни технологии и алтернативи) чрез представителния за нея метод, изведен също от дългогодишната ми образова-

телна практика, ПЛОМТ (психолингвистични образователни методи и техники). Системата и нейният метод са представени с характерните им средства, а те в същността си са психолингвистични. Преди да бъде изведен като теоретична обосновка, ПЛОМТ представлява по същество описана практика, повече от десетилетен опит в областта на образователните нормо- и алтернативна система.

Но каква все пак е ролята на нормата?

За повечето грамотни хора нормата е нещо полезно и много необходимо. Нормата внася порядък, сигурност и спокойствие. Тя е изпитан във времето стандарт за индивидуалните проявления на колективния разум, за масовото съзнание и за границите на нормалността. Нормата е обективен критерий. Тя е доказателство за всичко, което се допуска за приемливо, и самата тя не се нуждае от аргументи за защита. Тя е защитена от онези, които я подкрепят, като я спазват и влизат в нейните граници, за което и самата норма ги подкрепя и пази. Всъщност нормата е измислена от по-голямата част от хората, за да им служи. И затова в един момент нормата и човекът стават едно цяло. И все пак има разлика между нормата и човека – разлика, която не е официална, но е осезателна. В ежедневието нормата е власт, закон. Този закон се изпълнява стриктно от хора, които действат механично, точно, координирано, разумно. Никакви чувства, излишни емоции, сътресения и непредвидени обстоятелства не могат да разклатят и объркат онзи, който е назначен да съблюдава нормата. Да коригираш нормата е много трудно. Понякога действително хуманистичното коригиране чрез допълване и изменение на нормата може да се приеме за подвиг. Нормата е бездушен механизъм и лост на властта. Тя е всичко разрешено, валидно. Тя мисли себе си за безгрешна, защото онези, които са я създали, я смятат за върха на своите постижения.

И все пак Божествената и Човешката норма имат противници. Те съществуват успоредно със зараждането ѝ и съответно се установяват като нейни опоненти. Кои са противниците на нормата? Това са различните хора, тези, които наричаме „други“, „чужди“ на изпитаните наизустени правила и граници. Различният е човек от по-малката човешка група. За разлика от нормогрупата, която е по-силна, по-голяма, открива се навсякъде и се проявява компактно, групата на различните не само е чувствително по-малка, но е и разпиляна. Освен това различните хора се проявяват индивидуално. Те са още по-самотни и неразбрани, защото различността им е уникална и само някои общи черти на „другостта“ спрямо нормата се повтарят у отделните носители на РВВ. Случва се на едно място и по едно и също време да се съберат няколко различни индивиди в група. Например в сесиите по глобалния за фондация „Стефа Богомилова“ проект „Приятелска стая“ с действаща и водеща до момента програма „Превенция на дислексията“ има изпитана практика, която консолидира различието „вътре“ между самите участници и различността на

всички включени в нея спрямо нормата „отвън“. Самата глобализация на света и опитът за установяването на Европейски съюз, в частност на общочовешкото развитие, са доказателство, че на земята като единно пространство може да се установи почти съвършена норма, чийто основен белег наред с други водещи черти, е *приемът* на позитивно-градивната другост и *включването* ѝ в единната множествена, но и противоречива нормосистема.

За да се стигне до такъв идеален свят, е нужно обаче да се мине през множество конфликти, да се преценят обстоятелствата, които ги пораждат, и да се намери комплексното решение, което да е практически възможно и позитивно за всички участници в глобалността.

Различното възприятие и възпроизводство, както споменах, е с крайно различни и противоречиви проявления. За овладяването на тези позитивни, но изненадващи проявления е необходимо те да се систематизират и анализират. В противен случай непознатите качества на РВВ, колкото и да са значими, не се ли употребят от нормата, могат да се изкривят и напълно да преобърнат градивната си посока на развитие. Тогава започваме да говорим и за дислексията като за друг възможен негативен, непревентиран фактор – резултат и симптом на РВВ.

В настоящото изложение ролите, които то представя дотук, са на:

- нормата и нормолексиците;
- различните (РВВ) и РВВ с дисфункция дислексия (ДМ);
- различния индивид с превентиран ДМ благодарение на семейната си среда и собствения си усилие.

Пространството, където се ражда противоречието, е граничният свят между нормата и другостта – метасветът.

Необходимо е едно предварително пояснение: към настоящия момент в България повечето известни хора, които се занимават с дислексията, все още само конституират проблема. Аз и моят екип, благодарение на седемнадесетгодишния опит с деца дислексици (дори когато в началните години не сме знаели, че някои от тях са действително такива), не само конституираме с по-убедителна дефиниция състоянието, чиито характеристики са от типа РВВ (различно възприятие и възпроизводство) и в частност дислексията (ДМ) и другия неин „смесен“ творчески тип (атипична дислексия – АДМ) като негови производни.

Всички заинтересовани знаем, че в света отделните школи по дислексия не работят по единен стандарт. Приемат се за валидни онези методи, които включват успешно най-доброто от познатата практика в собствени оригинални системи. Унифицирането е добър опит, но все още осезателно се чувства липсата на категорично безспорен и изцяло успешно действащ метод дори в най-силните школи, една от които аз съм преминала (Национална асоциация

по дислексия във Великобритания). Фактът според мен се основава на недостатъчно проникновен и аргументиран научен подход към първоначалното дефиниране на проблема и неговото разбиране. А изборът на правилен подход винаги разчита на точен инструментариум и допълнителен резерв от помощни средства. В този смисъл фондацията, която ръководя, има преднина. Предимството е резултат от намерен, тестван, описан като практика, с „входове“ и „изходи“ и накрая теоретично обоснован метод, който колкото е уникален за дислексията, толкова е и комплексен, като включва в себе си най-доброто от останалите школи. Той, естествено, по собствен път интерпретира външния опит. Този метод е незаменим и различен от останалите с още нещо – преди да се превърне в средство за помощ на дислексични деца, той е бил успешно предлаган и прилаган над десет години на ученици – в седми, единадесети и дванадесети клас, които са нормолексици. Разбира се, този метод, наречен ПЛОМТ (психолингвистични образователни методи и техники), за който непрекъснато става дума, бива усъвършенстван и адаптиран, ставайки функция на системата, известна като НОТА – нови образователни технологии и алтернативи – за деца и възрастни с характеристиките на РВВ и дислексия (ДМ).

ПЛОМТ се основава на психолингвистиката и социолингвистиката. По този повод Ф. Даскалова, в своя лекционен курс „Психолингвистика“ за студенти по психология, определя същността и значението на психолингвистиката като сравнително нова наука. „Психолингвистиката е гранична, междинна научна дисциплина, възникнала на границата между лингвистиката и психологията, която съчетава в себе си системата от понятия и методи на психологията с огромния опит, натрупан от лингвистиката и разкрива съотношението между единиците на езика и механизмите и формите на осъществяване на речевата дейност“ (Петровски, 1970). Би трябвало да се направи разграничение между психолингвистика и лингвистика. В литературата обикновено се прави разграничение между психолингвисти и лингвисти, макар че, разбира се, има много психолингвисти, които се представят за лингвисти, както и мнозина с основна специалност психология, педагогика, антропология или социология. Въпросът кой е и кой не е психолингвист, не е нито интересен, нито важен. Но е важно да се изясни каква е разликата между двете науки. Това са различни дисциплини и за разлика от психолингвистиката лингвистиката има за обект и предмет само структурата на езика, без да се отчита психологическият (по-скоро социално-психологическият) контекст, в който той се изучава и използва. Задачата на лингвистиката е да разработи правилата на езика „Х“, след което щафетата може да се поеме от психолингвистиката и да се проучат разнообразните допирни точки между тези правила и психичните (предимно когнитивните) такива. Освен разграничението между „психолингвистика“ и „лингвистика“ е необходимо да се направи разграничение между „психолингвистика“ и „психология на езика“. Докато под „психология на езика“ се раз-

бира изучаването на психиката във връзка с езика, под „психолингвистика“ се разбира обратното – изучаването на езика във връзка с психиката. Разликата е до голяма степен въпрос на акцентиране и зависи от това, дали изследователят се интересува повече от езика, или повече от психиката.

В този смисъл авторската система ПЛОМТ във фондация „Стела Богомилова“ прагматично и глобално доразвива постановката на Ф. Даскалова, реализирайки коригиращата програма за дислексии и носители на РВВ – процес, в който по своеобразен начин овеществяването на езика се „психологизира“, а психичните процеси се „овеществяват“ (материализират). По-нататък научната теза на Ф. Даскалова продължава: „Докато обаче за лингвистиката е важна системата на езика като средство за изразяване на тези мисловно-речеви актове, за психологията е важен самият процес на пораждање и протичане на речта, за патологията – възможните отклонения от закономерностите на това пораждање, за педагогиката – педагогическите закономерности, осигуряващи своевременното и правилно пораждање и протичане на тези мисловно-речеви актове. За психолингвистиката са важни дълбинните структури от правила, които стоят в основата на повърхностните структури на различните мисловно-речеви актове и които осъществяват тяхното езиково кодиране, декодиране и прекодиране. Така според своя предмет на изследване психолингвистиката е по-близка до лингвистиката, а по методи на изследването – до психологията“. В този смисъл всеки специалист, който работи по системата НОТА, по метода ПЛОМТ, задължително притежава сбор от професионални компетентности: лингвистични; психологически (психолингвистични); педагогически; философски; социокултурни. Ето защо и психолингвистиката, и социолингвистиката са метанауки и техните граници включват най-важните светове: на *душата, съзнанието и мисленето*; необятното пространство на думите, изразяването им в бита, битието, творчеството, социалността и по-точно, пътя на човека в нея – семейството, дома, училището и работата.

Носителите на дислексични и като цяло различни от нормата състояния в начално изразения етап на дислексията (от 3 до 6-годишни деца) се отличават с крайно противоречивите си поведенчески и психолингвистични данни. Тези деца преди всичко се характеризират с по-сложното си психологическо устройство. Психичната структура на ДМ (дислексичен модел) профила може да се сравни със сложното устройство на авангардна инженерингова мултифункционална апаратурна схема, чиито водещи и фини настройки са толкова много и еднакво важни, че засегне ли се неправилно само един неин механизъм, се разстройва и блокира цялата система.

Основен проблем на децата с РВВ, дислексия е крайното им емоционализиране. Етикетирането им, че са „мързеливи, разсеяни“, ако искаме да сме точни, трябва да бъде заменено от тестовата констатация, че са „неразумни“ именно поради развитата им сетивност. Ясно е, че свръхемоционални хора

с изразени още в детството дислексични състояния ще имат силно развито възприятие и емоционално възпроизводство за сметка на „разумното“, „словесното“ мислене. Ето защо в коригиращите програми със средствата на психолингвистиката се залага предимно на словото (сесиите представляват постигане на образователни или житейски цели със силата на множествения поток от думи, диалози, дискусии, техники за тезисно презентиране, логическо конструиране, асертивни подходи, беседи, стилистични средства и екстралингвистични методи. Основната цел е не да се „редуцира“ действието на дяснохемисферното поле на възприятие, а неговата все още позитивна (ако програмата е насрочена своевременно) функция комплексно да „обслужва“ лявата хемисфера, така че този перманентен процес да организира ново създание и да установи и развие относителен баланс между дясната и лявата мозъчна продуктивност.

Енчо Герганов в свои психолингвистични изследвания и лекции представя следната система от паметови полета:

а) сензорна памет:

1) Иконична памет (зрително възприятие). Функцията на иконичната памет е да пази информацията достатъчно дълго време, за да може човек да вземе решение.

2) Ехоична памет (слухово възприятие). Характерно свойство на ехоичната памет е вътрешно да повтаря нещо, което сме чули.

3) Сетивна (сензорна) памет (за всички останали сетива).

б) краткосрочна памет – shortterm memory – функцията на краткосрочната памет е повтаряне наум с цел информацията да се прехвърли в дългосрочната памет;

в) дългосрочна памет – longterm memory – в дългосрочната памет се палят думите, граматическите правила и т.н.

Свойства на трите паметови регистъра:

а) обем на информацията:

1) Сензорна памет – обемът ѝ е пълен. Каквото има в реалността, има го и в иконичната памет. Практически обемът ѝ е неограничен.

2) Краткосрочна памет – обемът ѝ е 7+2 мнемически единици.

3) Дългосрочна памет – обемът ѝ е практически неограничен.

б) код на информацията:

1) Сензорна памет – типът на кода е фотографско копие.

2) Краткосрочна памет – типът на кода е звуково-артикулаторен.

3) Дългосрочна памет – кодът е смислово-семантичен.

в) време на задържане на информацията:

1) Иконична памет – 0,5–1 секунда.

2) Ехоична памет – 2 секунди.

3) Краткосрочна памет – до 30 секунди.

4) Дългосрочна памет – до края на живота;

г) *характер на информацията:*

- 1) Сензорна памет – некатегоризирана.
- 2) Краткосрочна памет – категоризирана.
- 3) Дългосрочна памет – категоризирана.

За да се осъществи прехвърлянето и съхраняването на постъпила по сензитивен път информация (под формата на звуци, усещания, образи, картини и представи), е необходимо наличието на т.нар. „смысловоразличителен фонологичен код“. Неговата функция е да овещества, „материализира“ фонетичния звук в буквен (фонологичен) символ. Наличието на такъв смислово-различителен код е възможно само при условие че не се регистрира хипофункция на дясна хемисфера, така че се освобождава пространство в коровата периферия, своеобразен канал, по който да преминава и да се обработва смислово, контекстуално и дискурсивно постъпилата информация. При деца с хипофункция на дясна хемисфера „входът“ и „изходът“ практически съвпадат, защото информацията, постъпила в т.нар. „черна кутия“ (друго определение за дясна хемисфера), не се обработва фонологично адекватно. А информация, която не се задържа, се отхвърля и носителят на РВВ се оказва с по-ограничени паметови и изразни възможности.

С други думи, отсъствието на точен смысловоразграничителен фонетико-фонологичен код при тези деца се замества от силните страни, които профилите им притежават в повече, посредством индивидуален за всеки психолингвистичен процес на осъзнаването. Това е и водещата разлика между традиционните или модерни психологически системи и психолингвистиката – дете с дислексия чрез психологическия подход не би постигнало ефективна и бърза промяна, която да го „сближи“ с образователния стандарт, точно защото психологическият фундамент почива преди всичко на анкетирането чрез въпроси и изслушването на отговорите на пациента, чиято роля е активната, за разлика от слушателската позиция на психолога в сесия. Човек, който има основен проблем с думите, още повече би се затруднил и объркал от терапия, която не налага като основен инструментариум думите в обратна връзка. Психолингвистът има това предимство пред психолога – той е и „изповедник“, слушател, но и „проповедник“, водач и съветник – изисква работа с лингвистичната система, но и едновременно с това обучава, внася и установява езикови компетентности, които преди сесията са били дефицитни за дислексика.

Ясно е, че става дума за вътрешните състояния и тяхното реализиране според общоприетите правила и начин на живот. Вътрешните състояния, които са свързани с краткосрочната памет, са обект на психологията, която констатира, изследва и регулира психологически развития и резултати от функцията на дясна хемисфера при нормална структура на мозъчната корова периферия.

Лявата хемисфера пък отговаря с функциите си за „овеществяването“ на постъпващата информация отдясно след прехвърлянето ѝ от т. нар. „мазолес-

то тяло“ отляво. Този процес, от дясно към ляво и обратно – ляво–дясно, е отношение между: „краткосрочна и дълготрайна“ памет; сетивно и словесно мислене; усещания и разумни обяснения; асоциативност и логическа линейност; образно представяне и лингвистично изразяване и др. Проф. д-р Михаил Киров в книгата си „Мозък и психика“ акцентира върху следното: „Двете хемисфери са почти напълно разделени и се дублират функционално една с друга. Получаването и обработването на информация от лявото и дясното полукълбо на мозъка стават огледално на неврофизиологично равнище. Лявото полукълбо възприема света отдясно, а дясното – отляво. Такава кръстосана система на възприемане и управление на поведението и взаимозаменяемостта е характерна за главния мозък на всички бозайници. При човека обаче намираме известна диференциация на функциите на дясното и лявото полукълбо. У него е възникнала известна асиметрия на редица функции и процеси, например електрическата активност на мозъка. В долната си част (в дъното) двете полукълба комуникират посредством мазолестото тяло. То се състои от проводници (израстъци на нервни клетки), които свързват едното с другото полукълбо и създават условие симетричните участъци на едната и другата хемисфера да си обменят информация. Това ще рече, че информацията, получена от едното полукълбо, се предава и на другото в неговите симетрични зони“. Така се обяснява как едно дяснохемисферно „чувство“ от краткосрочната памет може да породи в лявата паметова хемисфера трайни „словесни“ идеи (мисли). И обратно, сложна философска концепция е възможно да „емоционализира“, да възбуди сетивната краткосрочна памет.

При нормолексиците двете сфери са асиметрични, като лявата е водеща, а именно тя е свързана с действието да превръща усещанията ни в думи. Така се мотивира и необходимостта от специалист лингвист, който умее да разчита, тълкува и коригира проблеми в езиковото писмено и устно изразяване. При деца с РВВ дясната сфера функционира по-засилено и се доближава по активност до действието на лявата. Това положение води често до объркване между психичното и лингвистичното координиране. Дезориентацията е още по-чувствителна и води до сериозни проблеми в обучението и живота онези, чиято дяснохемисферна функция има тенденция да се проявява постоянно като водеща (в такива случаи сме свикнали да говорим за състояние на дислексия, която аз считам, че е просто негативно проявление на РВВ, а не болест). Изследванията по програмата включват и работа с деца, чиято доминантна лявохемисферна дейност е повишена спрямо нормата, и когато вследствие на това се потисне и рисково намалее дяснохемисферното влияние, отново се регистрира дисфункция, напълно различна от дислексичната.

Тогава вече е необходима помощта на социолингвист и психолог, тъй като непревентиването на подобен проблем може да доведе до крайни социопатни екстровертни поведения. Ето защо специалистът психолингвист има за цел

при работа с деца и възрастни, носители на РВВ и дислексия (ДМ или АДМ), да коригира, обедини и организира работата на двете сфери в едно без вътрешни противоречия или разминавания, като запази особеностите им – така езиковите реализации се „психологизират“ чрез техники от психолингвистиката, а самите психологически състояния се „овеществяват“ лингвистично посредством образователни психолингвистични техники.

Идеята е първичното противоречие между равните по сила и сравнително симетрични „ляво-дясно“ при хора с дисфункция да изчезне като водещо до проблеми на личността не чрез редуциране функции на дясното поле, а напротив – чрез съхраняването на активността му, но прехвърляне на неговата енергия за постигане на значително по-силна „лява“ резултативност, и съответно обратното – действието на лявата сфера да се ориентира към овладяване на състоянията на „дясното“ хемисферно поле. С други думи, методът ПЛОМТ преследва, установява, насочва и развива едно ново съзнание, което допълва, подпомага и укрепва ролята на т.нар. „мазолесто тяло“ у хората с РВВ и дислексия. Тази уникална по същността си програма чрез метода ПЛОМТ поражда много по-добри практически резултати с характер на изпреварващо развитие спрямо нормата, от която преди изпълнението на коригиращата програма носителите на РВВ и дислексия са изоставали или са странели.

Тази роля на ПЛОМТ е заредена с хуманизъм и толерантност, защото е ориентирана освен към хора с дисфункции и към нормолексици. Нейното преимущество е, че не просто решава проблема на дислексичния модел (ДМ) на възприятие и възпроизводство, но и превръща носителите му в истински творци, на чийто фон нормолексиците изглеждат несъвършени и в някои отношения – изоставаци. Тази цел би звучала фантастично и самохвално, ако не бе постигана, както е в действителност, десетилетие назад в преподавателската ми практика. Сега чрез системата НОТА и метода ПЛОМТ имаме уникален шанс да създадем нова, по-добра психологическа, социална и образователна норма, нови общи критерии, които реално сбъдват идеята за глобално интегриране на хората и същевременно позитивно развиват и съхраняват индивидуалните им различия.

„Лявото“ действие продуцира разумното „трябва“. Трябва да използваме все по-широко освен представения метод ПЛОМТ и всички други непознати, но работещи успешно възможности за целта. А целта е продукт както на „трябва“ отляво, така и на „искам“ отдясно. Това, което искам най-напред и което, смея да твърдя, искат всички с РВВ, поетът Далчев най-добре е изразил в текста „Молитва“:

„Научи ме, Господи велик,
да живея като всички хора...“

Различните искат да бъдат като обикновените хора, които са стожер на Нормата, но дали тези нормохора искат да станат поне малко различни? Раз-

личните често са с творчески потенциал и чрез него те стигат до „другите“. За съжаление Нормата не се основава на творчество, а по-скоро на разумния закон, нормативните правила, които макар и да я ограничават, я предпазват от „чужди“, външни и непознати за нея влияния, едно от които тя сама е нарекла „дислексия“.

Ето защо второто, което искам, е помощта към децата с РВВ и дислексия да е действителна, а не само пожелателна. Времето е такова, че всичко се търгува – дори природата се сдоби с преходно комерсиална стойност. Търговията се скрепява със споразумения, а печелившите споразумения се правят от хора, които владеят разумната сила на думите. За съжаление хората с РВВ и дислексия имат проблем с изразяването си, с думите, които най-добре биха ги представили и защитили. Техният некомерсиален, а екзистенциален проблем също има възможност да се търгува от други, които владеят думите по проблема им. Сигурна съм, че има немалко кандидати от средите на образованието и науката, които се опитват да работят по темата. Доколко обаче те реално помагат? Водещите им тези звучат може би убедително от гледище на нормата, но нали самата Норма не е „дислексична“ и не е преживяла това състояние, което е иманентно чуждо? Засегнатите от проблема имат необходимия преживян опит, но нямат лингвистичните средства, за да го изразят (помнете, че дислексичите до един момент разбират проблема си и виждат разликите между себе си и другите и толкова по-отчаяно е желанието им да се интегрират), а нормата има езиковите средства за изразяване, но е липсва психологическото и емпирично-то себепознание на дислексика. Затова само скринингът не е достатъчен да овладее състоянието, което сама определя като „дислексия“.

Правят се неуспешни, неефективни опити да се приближи миметично усещането до действителното дислексичното състояние, като се сравнява например затруднението по четене, изпитвано от дислексичите, с онова усещане, което някой изпитва, след като е „въртян“ продължително на стол в една посока и после му се подаде да чете текст. Така се ражда например въпросът към тестваните от анкетите: „Играят ли редовете и буквите, докато четеш?“. Естествено този въпрос е подвеждащ, сугестивен и манипулативен. Личният ми опит и професионалното ми развитие в тази посока извеждат твърдението, че буквите не „играят“, нито се „движат“ – те просто плашат, объркват хората с дислексия. Защото думите, изреченията, абзаците, страниците са безкрайно множество от символни комбинации, които, ако не се владеят, потискат, тормозят човека с глобално мислене, човека, който не може да следва линейни последователности и който не може да степенува нещата от реалността. За дислексичните или няма разлика между важно и маловажно, или често двете определения се объркват от гледище на нормата. „Отключи“ ли се обаче умението думите да се владеят, насочват и развиват в идеи, няма по-успешен водач из дебрите на различното възприятие и възпроизводство (РВВ) от превентирания или автокоригирания дислексик.

Тези, които отговарят на определението за нормата в училище, са „нормолексици“. Нормолексикът е не само успешен в училище, но има всички предпоставки да е печеливш и в живота вън от училищния свят. Децата, които обаче не покриват нормата, определено имат (пак според тази норма) проблеми, дисфункции. Оказва се, че нормата е власт и никой нормален не иска да има проблеми с нея. Най-малко дислексичите. Защото те наистина са повече нормални от нормалното, поне в началните етапи на състоянието им, определено от нормата не съвсем правилно като „дислексия“. Колкото и първоначално да са по-нормални от нормалните, т.е. повече от всеки друг да са позитивни и любвеобилни, дислексичните деца, ще наричам накратко „деца с РВВ“ (различно възприятие и възпроизводство), са с определени неумения, затруднения в реализацията на нормоизискванията. Тези проблеми, ако не бъдат превентирани навреме (а времето за превенция започва да тече от петата година на детето до 2-ри клас), то след 3-ти клас „по-нормалните и от нормата“ деца с РВВ започват да проявяват нарушения на нормоправилата, особено по четене, писане и математика.

Тогава отговорната за всичко норма, защото не е съвсем правилно осведомена и до момента за причините и особеностите на РВВ, поставя с властническа лекота и увереност на подобни деца етикета „дислексия“. И тъй като не може да се справи с назованата и определена от нея самата „дислексия“, вписва измисленото понятие заедно с нерешения проблем в Медицинския класификатор под номер F81. Чак след това нормата отново се подрежда и задълго се успокоява.

Но не се успокояват нито детето с РВВ, с дислексия, нито неговите обични родители. Известно е, че няма доктор на света, който вместо да лекува рани по тялото, ще седне да учи на четене, писане и смятане някого, който сам не може да седне вкъщи да учи, чете, пише и смята! Та нали затова е училището и именно то е мястото за тези неотложни функции на нормата към детето? Но докато потребностите и изискванията на нормата се увеличават постоянно, също така постоянно нарастват объркването и ужасът на детето с РВВ, което не покрива нормата, и безпомощността на неговите мили родители.

След определено време обаче (а то продължава, докато семейството търси вината за проблема единствено в себе си) те се уморяват от объркването и ужаса си от несправянето с нормата и тогава въстават срещу нея, обявявайки ѝ война на живот и смърт. Ако, разбира се, нормата не ги изпревари с обявяването на „анатема“ срещу дръзналите да я нарушат.

А „анатемата“ е множество от други нови, все по-объркващи определения – от типа на „хиперактивност“, „мързел“, „разстройство на вниманието“ и „неподчинение“, „невъзпитание“, „тъпота“, „ЛУИ“ и „отчуждение“ – все смъртни грехове и престъпления, които нормата не понася, и когато се изнерви от собственото си безсилие срещу нарушителя, започва да действа като

него или още по-лесно – изолира причинителя на проблемите и отхвърля детето с РВВ.

Това, което описвам накратко, естествено е много по-бавен и мъчителен процес за всички замесени в него. Все пак нормата поне на теория е добра и справедлива, та нали повечето хора са като нея, те са я създали и те я крепят, обслужвайки я.

Междувременно „благополучното“ (проф. д-р Емилия Василева), но с сложно психологическо устройство дете с РВВ и неговите търпеливи, съвестни родители вече не са нито толкова „нормални“, нито толкова съвестни, обични, мили и добри хора.

То, детето-жертва, започва да се държи наистина различно от това, което до 2-ри клас е представлявало. То вече е с истински изяви, неглижирани досега проблеми, които се прехвърлят от училището в света вън, където също има норми. Към трети клас, ако това не е сторено до момента, започват да се намесват: ресурсни учители, които не са специалисти по дислексия; психолози, които не владеят образователния стандарт, но поне са го изпълнили самите те някога; мама и татко, които излизат от ролята си на защитници и поемат функциите на „пишман-даскали“ и лъжепсихолози; включват се, разбира се, и експерти по дислексия, които са сертифицирани в Англия или в Америка и не само че не са специалисти по български език, но нямат и един ден педагогическа практика в училище.

След трети клас умората на всички участници в учебния процес е налице. И тогава се подава глътка оптимизъм – преподавателят от начален курс, който всекидневно цели четири години наблюдава и се опитва да овладее описаната история на деца с РВВ, дислексия (които за България са около 40% по данни на програмата „Превенция на дислексията“ на фондация „Стела Богомилова“), постъпва като един съвременен Соломон и макар със закъснение пише отлична или много добра оценка на детето с явни проблеми по отношение на нормата! Защо е този обрат?

Както е известно, в пети клас образователният стандарт чувствително се променя и завишава и затова е много важно да се „излъчат“ още в четвърти клас силни, можещи да покриват отлично нормата деца. Добре известно е и негласното, но осезаемо противопоставяне между учителите от начален и среден курс на обучение. Все пак в случая става дума за поемането на отговорност, а най-лесно е тя да се прехвърли на друг след това. Оказва се, че това „умно“, но малко разсеяно и много мързеливо, досега „отлично“ оценено дете изведнъж се проваля в пети клас и естествено виновни са пак системата и сменените, но увеличени на брой учители и изисквания.

Всъщност дислексията и РВВ имат четири „бума“ в периода от предучилищна възраст до осми клас: първият шок в повечето случаи е в началото, в първи клас, при срещата на детето с буквите и цифрите; вторият момент, кой-

то е сигурен стрес и обхваща не само всички деца с дислексия, но и част от нормолекиците с РВВ, е в трети клас поради внасянето на допълнителните изисквания за проверка на трайната памет, повишената концентрация, психическата и физическата издръжливост; в пети клас поради чувствителния спад на оценките в училище и при новата смяна на образователния план родителят вече не само преследва поддържането на предишни оценъчни нива, но трябва да търси и помощта на психотерапевти, за овладяване демотивацията на проблемното дете за редовно посещение на училището.

Това е и моментът, в който вече наистина се стига до ситуация, изискваща намесата на медицински експерт, лекар (в 5% от случаите се наблюдават психологични и физиологични нарушения на личността, страдаща от РВВ, дислексия).

По ирония, макар и много късно, чак 12–14 години след раждането на детето с характеристики на РВВ, дислексията все пак се оказва медицински проблем и така се оправдава вписването на названието ѝ в списъка на признатите заболявания. По-точно дислексията, на свой ред, се е оказала причина за болестни състояния с други наименования. Това е чувствителна, макар и незабележима на пръв поглед грешка, която лишава от смисъл и основание акта по вписването на дислексията в Медицинския класификатор, а именно, че определението на „болестта“ дислексия означава само и единствено проблем с четенето, писането и смятането и в този си „чист“, ясно дефиниран изказ проблемът все още не е болест, а *симптом*, и то временен на друго *неболестно*, а просто *различно състояние* на духа, тялото, ума и душата; *състояние*, което е със строго специфичен и различен произход и характер за всички с РВВ, *състояние*, което е един вид нова, по-добра от познатата *норма*, именно поради огромния процент носители на подобни характеристики, процент над 35% от масово-културното съзнание, процент, който *постоянно* се увеличава поради сериозните предпоставки в цивилизационно-културния и технологичния етап на човешкото развитие.

Както се вижда от първоначалното определение, РВВ е причина за по-късен симптом и отново подчертавам – *временен*, защото може да се коригира, и този симптом е именно дислексията. Но ако не се превентира навреме, дислексичният симптом води до истински проблем при иначе потенциално позитивно развиващото се дете с РВВ. Тогава закъснялата теория и практика относно „невинния“ на даден етап симптом го превръщат, на свой ред, в проблем, и то грандиозен, въпреки че е изкуствено или принудително породен поради невежество или negliжирането му от страна на нормата.

В настоящата статия няма да използвам определението „деца индиго“ и други нови и модерни, ненаучни названия. „Децата индиго“ по описание също са „различни“. Много от чертите им съвпадат с характерните за дяснохемисферна функция проявления и състояния. Съответно би следвало носителите на по-

добни характеристики, близки на дислексичния модел (ДМ), да имат сериозни образователни, а впоследствие и други житейски трудности. Никъде обаче изследователите на тези деца не акцентират върху тези проблеми. Напротив, изтъкват уникалността им заради някаква специална мисия на „индиговите“ деца и спират дотук. Факт е, че има хора по света, които имат много силни ресурси и които имат дислексични деца. Но понеже дислексията като проява на РВВ (различно възприятие и възпроизводство) е заведена като болест в медицинския класификатор, тези много силни хора си поръчват слаби автори, които трябва да превърнат различността на проблемните деца с дислексия в нова норма, без всъщност да им помагат действително да се справят с проблема си, и така те безотговорно не само negliжират въпроса с дислексията, но и го рекламират като нещо знаменателно, скрито зад екзотичното име „индиго“.

В програмата „Превенция на дислексията“ сме включили и родители на деца с дислексия. Прави впечатление един особен процент от повечето родители, които са изпреварващо икономически силни. Тестванията регистрират и доказват наличието на едно ново, модерно състояние на техните деца, което има симптомите на дислексия, но произходът му е по-скоро вторично социолингвистичен, отколкото първично психологически. Такъв тип атипична дислексия е резултат на други особени обстоятелства, които като цяло затрудняват детския избор между масовокултурното образование „племе“, от което престижният родител все пак е произлязъл, и индивидуалния, победил средностатистическия стандарт родител, чийто успех е образец за детето, но то все още не знае как да го постигне. Подобни отношения са придружени с явна, постоянна критика на образователната система от страна на икономически независимия родител. Детето в такива случаи още повече се демотивира за постоянното и успешно попълване на нормата и стига до чувствително изоставане от нея, което се смята за характерен дислексичен симптом, ако няма други тревожни физически или психични специфики.

Истина е все пак, че дислексията не е болест. Истина е и че трябва да се коригира като проблем, въпреки че не е болест. Ако беше болест, симптомите, свързани с нея, щяха да бъдат много по-ясни. Факт е, че няма лекар по света, който да научи дислексичното ви дете да чете.

Факт е, че няма педагог по света, който да реши сложния психологически проблем на вашето дислексично дете, който понякога се проявява в тежка форма – като психиатричен и физиологичен едновременно. Факт е, че няма експерт по дислексия, който, ако не е лингвист по съответния език и не владее езиковата среда, в която битува детето ви дислексик, въпреки че е сертифициран като специалист по англезичните системи за дислексия (известни като най-добрите), реално не би помогнал на детето с дислексия, колкото и да опитва.

Факт е, че нито един лингвист по съответната на детето с дислексия езикова система не би решил психологическия проблем на такова дете. Ясно става,

че дислексията и свързаните с нея въпроси не се толкова прости, ясни и еднозначни. Затова трябва своевременно да се установят и приемат за валидни някои спешни действия от определени научни, приложнообразователни и институционални среди. Тук посочвам известни промени в разбирането и общото тълкуване на проблема.

1. Дислексията не е болест, а симптом на РВВ в определена възраст на детето – когато то попада в образователна, планирана по учебните програми среда. Това обикновено се случва в предучилищна група и в първи клас. Става дума за сериозната среща на човека с буквите и цифрите като проблемни за дислексичния модел на възприятие и възпроизводство на символни знаци. Важно е да се обърне внимание на това, че до постъпването в училище детето работи с триизмерни представи във въображаемия, образно-картинния и веществен-реалния план на действителността. Рязката смяна на абстрактно-реалния триизмерен свят с формално-реалния двуизмерен свят на буквите и цифрите води до множество сериозни проблеми, които сме свикнали да определяме като „дислексия“.

2. По същество причината за дислексията е много по-назад във времето както в частния случай на дете с дислексия, така и в целия цивилизационно-културен план на развитие на човечеството. Първопричината за дислексията е крайно индивидуална, но при всички случаи, които са тествани по системата НОТА с метода ПЛОМТ, се оказва, че винаги е с точен общ характер – тя е психо- и социокултурен резултат от строго конкретни и различни обстоятелства в развитието на личността, носител на дислексия (семеен, образователен, професионални фактори, които рефлектират и обуславят характерната за дислексията повишена дяснохемисферна функция на коровата периферия в мозъка).

3. Дислексията е функция на проблема, който бележи не само етап от възрастта, но и остава за цял живот, а именно – проблема с дълготрайната памет. Дълготрайната памет е резултат от определено действие на лява хемисфера в мозъчната перифернокорова структура. Благодарение на „мазолестото тяло“, което отговаря за прехвърлянето на постъпила информация от дясната хемисфера в лявата зона на коровата периферия, се осигурява различното по продължителност, но все пак с определени измерения съхраняване на данни в трайните паметови полета. Ето защо крайно миметично, с временни резултати и повече от неуспешно е терапевтирането и коригирането на дислексичния проблем с „даскалство“ по четене, което масово се прилага от начални педагози, тук и там „сертифицирани“ псевдоексперти по дислексия или логопеди.

4. Проблемът с дислексията се очертава повече като психологически индивидуална и уникална „норма“, която е с преобладаващи позитиви, отколкото негативи, но водеща характеристика на тази „нова“ норма е, че тя е в основно противоречие – поради разликите си с популярната масова културна норма, позната като образователни стандарти – правила, права и изисквания.

5. И така, дислексията е лингвистичен проблем, свързан с проблем на паметта и помненето. Но, на свой ред, тази симптоматика става причина за допълнително затруднение – концентрацията, вниманието и най-вече разбирането. Неправилното разбиране води до грешно интерпретиране. Грешната интерпретация довежда до конфликти от психологически, социален и физически характер – ниското оценяване, перманентната умора от полаганите в повече усилия, влошените взаимоотношения с родители, учители и съученици, демотивацията, разочарованията и отчаянието, физическите страдания и перманентния стрес, изолацията и отчуждението... Този списък продължава във времето с все по-ужасяващи нови допълнения винаги когато се смени образователният и житейският план! А усилията са на привършване не само от страна на детето, но и от страна на „компетентната“, но недостатъчна помощ под формата на програма, която е скъпа, неточна, спорадична и изтощителна за всички участващи в нея. А детето с дислексия като форма на РВВ остава все по-само. Детето с дислексия не може да зубри, да папагалства. Не може и да осъществи четене с разбиране. Дезориентира се.

6. Детето или капитулира пред непосилната за него система (познавам няколко трагични случая на засечена суицидалност, да не говорим, че сами по себе си всички нерешени проблеми водят до саморазруха), или само си намира начини частично да се „автокorigира“, като много от особеностите, свързани с трудното четене, се преодоляват, но пак си остава основният проблем с помненето и разбирането.

Механичното учене може да стане постоянна форма за успех и на деца нормолексици. Ето защо е много важно да отличаваме дислексичния симптом като реален навреме (програмата на фондация „Степа Богомилова“ „Превенция на дислексията“ е един силен и изпитан механизъм в това отношение) и той да не се бърка с друг тип дисфункция или по-продължителна демотивация с друг произход на дете в норма.

7. Става все по-ясно, че децата и възрастните с дислексия като симптом на РВВ са с голям творчески потенциал. Но и с множество психологически проблеми, които са „първични“ и „вторични“. Втората група психологически изменения са резултат от:

- трудностите в училище, за които детето не получава навреме решение;
- особеностите на РВВ, които правят детето във и извън училище различно от мнозинството деца.

В този смисъл се налага тезата за необходимостта от психолингвистични професионални умения и компетентности на всички образователни равнища. Затова именно системата НОТА и методът ПЛОМТ са успешни и помагат изключително на широк кръг от носители на РВВ, каквито са не само дислексичните, но и творчески ориентирани и с възможности за изпреварващо учене деца (те също търпят трудно интегриране и съгласие с все по-изоставащата от необходимостите норма).

Всеки специалист или учител в структурата на образователния център „Богослав-Тервел“, фондацията „Стела Богомилова“ и ЦПО „НОТА“ е с психолингвистична квалификация.

8. Проблемът с РВВ и дислексията е временен, макар и дълготраен (докаато човек се образова) лингвистичен проблем. Извън образователната сфера обаче РВВ и дислексията са социален проблем за цял живот. Като добавим и изискването за продължаващо през целия живот учене според Лисабонската стратегия, се оказва, че *психолингвистичният* проблем е със *социален* характер. Ако не се вземат навременни мерки (не само тук, в България, но и в света се изоставя по темата и на теория, и на практика), то ще се стигне до все по-голям процент деца, които като хора на определена възраст ще са носители на различни здравословни проблеми поради несъобразяването на обществото с нуждите и изискванията на този огромен (35% засега) човешки потенциал. *Проблемите на физиологията* вследствие на некоригирана дислексия са свързани по наблюдения на фондацията с: нервен и по-късно ерозиран стомах, гастрит, язва, психични изменения – стрес, депресии и др. по-тежки форми на страдание; колит; намален имунитет и чести простудно-вирусни състояния; главоболие и често гадене, повръщане, световъртеж, мениерни симптоматики. Оказва се, че непревентирани РВВ и дислексия могат да увеличат, но и да затруднят работата на Министерството на здравеопазването. С една дума, проблемът е мета- и интеринституционален и изисква съгласуване на всички институционални и обществени усилия, както и на всички обикновени хора, запознати с него.

9. Образователен център „Богослав-Тервел“, фондация „Стела Богомилова“ и ЦПО „НОТА“ успешно прилагат най-необходимите в момента квалификационни програми за родители, учители и носители на РВВ, дислексия. Добре е опитът по тестванията и коригирането да се споделят в диалогови форми пред широка публика. Надежда има и в идеята за бъдеща промяна в закона, която ще позволи не само на ВУЗ-овете, но и на алтернативните и неправителствените образователни системи, каквато е НОТА (ПЛОМТ), да квалифицират и сертифицират след лицензиране методите си.

10. Тезата, че децата с дислексия са различни от нормата, но и всеки дислексик е различен от другите дислексици, е вярна и се допълва от още един, не по-малко особен факт – че особеностите на дислексията се разполагат в двете крайности извън нормата. Така например един дислексичен профил може да бъде крайно пасивен или крайно активен; детето дислексик може да е проходило много по-рано от нормалното, и то внезапно, без пълзене; или обратно – отчита се много закъсняло прохождение с пълзене преди това и с използването на странични помощни средства (проходилка, колани и др.). Тези специфики са изключително много и

затова е необходимо да се ползват методи, които изпреварват теорията, или по-точно – да се опираме на описана практика, която, както в случая, да се изведе в теория, допълваща и развиваща основно следните познати специалности – лингвистика (психолингвистика, приложна лингвистика, екстралингвистика, социолингвистика), психология, педагогика, социология, логопедия и медицина.

Програмата „Превенция на РВВ, дислексия“, която ръководя, се радва на официална институционална действена подкрепа на водещи фигури и институции: г-жа Фандъкова в качеството си на кмет на София, г-жа Мария Минчева – директор Дирекция „Образование“, Столична община; г-н Огнян Стоичков и г-жа Галина Банковска – председател и зам.-председател на Парламентарната комисия по образованието; г-н Владимир Игнатов от НБУ, г-жа Ваня Кастрева – Началник на РИО, София; г-жа Бенина от отдела за СОП към РИО; ДАЗД, АСП; г-жа Мария Антова – председател на фондация „Просвета“; доц д-р Емилия Евгениева, ФНПП, СУ „св. Климент Охридски“; многобройните училища като постоянни партньори в програмата, както и целия екип от фондация „Степа Богомилова“, образователен център „Богослав Тервел“ и ЦПО „НОТА“ – сега им благодаря от сърце за подкрепата! Изброените личности са представители на нормата с човешко лице и дух, различната норма, РВВ-нормата, затова ги приемам, обичам и подкрепям! Отново благодаря на всички тях!

DYSLEXIA IN A PSYCHOLINGUISTIC ASPECT

Abstract. The current article examines dyslexia in a psycholinguistic aspect. The main part provides definitions for ‘standard’ and ‘DPR’ (different perception and reproduction, dyslexia, etc.). The unique method ‘TEMPL’ (techniques and educational methods in psycholinguistics) is presented, which is a function of the system ‘NAME’ – new alternatives and methods in education – for children and adults with characteristics of DPR and dyslexia. The term ‘psycho-linguistics’ is determined. The reasons causing dyslexia, the functioning of the left and right hemisphere of the brain in normolexic and dyslexic people are discussed from a psycholinguistic point of view and through the method ‘TEMPL’. Dyslexia is not a disease but a problem – linguistic, educational and social. A few changes in the understanding and general explanation of the problem with DPR and dyslexia are summed up. Some guidelines are offered for coping with this problem by means of the programme of Stella Bogomilova Foundation – “Prevention of dyslexia”.

БЕЛЕЖКИ

1. <http://ecatalog.nbu.bg> (проф. д-р Енчо Герганов, НБУ, статия „Памет и обучение“).

ЛИТЕРАТУРА

- Киров, Михаил. (2010). *Мозък и психика*. София: изд. „Водолей“.
- Далчев, Атанас. (1984). *Съчинения в два тома*. Т. 1. Поезия. София: Български писател.
- Петровский, А. В. (1970). *Учебник Общая психология*. Москва: Просвещение.

Stela Bogomilova, phsycolinguist

✉ Chairman of Foundation „Stela Bogomilova“
Member of International Organization of Psycholinguistic ISAPL
1 „Momin kladenec“ Str.
1164 Sofia, Bulgaria
E-mail: stelabogomilova@abv.bg