

DOI: 10.17951/n.2016.1.181

ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN – POLONIA

VOL. I

SECTION N

2016

Aneta Domagała, Urszula Mirecka, Ewa Muzyka-Furtak

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

aneta.domagala@poczta.umcs.lublin.pl

urszula.mirecka@poczta.umcs.lublin.pl

ewa.muzyka-furtak@poczta.umcs.lublin.pl

Dysleksja rozwojowa – wiedza i doświadczenia własne przyszłych logopedów

Developmental Dyslexia – Knowledge and Own Experiences of Prospective Speech Therapists

Streszczenie: W artykule prezentowane są wyniki badań ankietowych dotyczących problematyki specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu, przeprowadzonych w 25-osobowej grupie słuchaczy I roku studiów podyplomowych z zakresu logopedii ogólnej Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Badania miały na celu ustalenie, jaką wiedzę na temat dysleksji rozwojowej dysponują przyszli logopedzi i jaka jest ich świadomość problemów dotyczących uczniów i osób dorosłych z dysleksją oraz potrzeb dzieci z ryzykiem dysleksji.

Słowa kluczowe: dysleksja rozwojowa; specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu; ryzyko dysleksji; specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka

WPROWADZENIE

Dysleksja rozwojowa w perspektywie logopedycznej postrzegana jest jako jeden z rodzajów zaburzeń komunikacji językowej – zaburzenie komunikacji pisemnej, w swych uwarunkowaniach często bardzo ściśle powiązane z zaburzeniem

bę opóźnieniem rozwoju mowy dziecka (zakłóconym opanowywaniem kompetencji i sprawności językowych, w szczególności fonologiczno-fonetycznych, ale również morfologicznych, leksykalnych, syntaktycznych i odnoszących się do struktury tekstu)¹. Programy zarówno studiów logopedycznych pierwszego i drugiego stopnia, jak i studiów podyplomowych zawierają moduły poświęcone problemom diagnozy i terapii osób z trudnościami w czytaniu i pisaniu, w tym osób z dysleksją rozwojową. Odnoszące się do omawianego obszaru kompetencje logopedów kształconych na studiach prowadzonych na Wydziale Humanistycznym Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie formowane są adekwatnie do ustaleń zawartych w standardzie postępowania logopedycznego w przypadkach dysleksji rozwojowej – standard ten określa zadania logopedy w odniesieniu do dysleksji rozwojowej w aspekcie profilaktycznym, diagnostycznym i terapeutycznym². Dysleksja rozwojowa rozumiana jest przez autorki standardu jako trudności w opanowaniu czynności czytania i pisania wynikające z parcjalnych zaburzeń rozwoju psychomotorycznego – funkcji poznawczych i wykonawczych zaangażowanych w proces czytania i pisania, szczególnie funkcji percepcyjnych, motorycznych i ich integracji oraz języka. Przyjęto, że zakres trudności może być zróżnicowany, co pozwala diagnozować izolowane postaci zaburzeń: specyficzne trudności w czytaniu (dysleksja), specyficzne trudności w pisaniu – odnośnie do pisowni (dysortografia) oraz techniki pisania i poziomu graficznego pisma (dysgrafia). Zaburzenia te mogą współwystępować. Z terminem *dysleksja rozwojowa* stosowana jest zamiennie terminologia opisowa: *specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu* bądź *specyficzne zaburzenia czytania i pisania*.

Celem artykułu jest zaprezentowanie wyników badań przeprowadzonych wśród słuchaczy I roku studiów podyplomowych z zakresu logopedii ogólnej UMCS w Lublinie, które zmierzały do ustalenia, jaką wiedzę na temat dysleksji rozwojowej dysponują przyszli logopedzi przed rozpoczęciem wykładów i zajęć konwersatoryjnych poświęconych zaburzeniom komunikacji pisemnej (w planie studiów podyplomowych przedmiot trudności w czytaniu i pisaniu przewidziany jest na III i IV semestr), a także jaka jest ich świadomość problemów dotyczących uczniów i osób dorosłych z dysleksją rozwojową oraz potrzeb dzieci z ryzykiem dysleksji.

¹ A. Domagała, U. Mirecka, *Postępowanie logopedyczne w przypadku dysleksji rozwojowej*, [w:] *Logopedia. Postępowanie logopedyczne. Standardy*, pod red. S. Grabiasa, J. Panasiuk, T. Woźniaka, Lublin 2015, s. 439–440.

² Tamże, s. 439–444.

METODYKA BADAŃ

Badania przeprowadzono w kwietniu 2016 roku w 25-osobowej grupie słuchaczy I roku Podyplomowych Studiów Logopedycznych UMCS w Lublinie. Badania były dobrowolne i anonimowe (nie wszyscy słuchacze wzięli w nich udział), polegały na odręcznym wypełnieniu kwestionariusza.

Badana grupa składała się z 24 kobiet i 1 mężczyzny. Osoby badane były prośzone o podanie swojego wieku, miejsca pracy, a także wykształcenia:

a) wiek badanych osób: od 23 do 45 lat (11 osób w przedziale 20–29 lat; 11 osób w przedziale 30–39 lat; 2 w przedziale 40–45 lat, 1 osoba nie podała swojego wieku),

b) miejsce pracy badanych osób: przedszkole (4 osoby), szkoła podstawowa (3 osoby), gimnazjum (1 osoba), jednostka oświatowa (1 osoba), uczelnia wyższa (1 osoba), placówka dla dzieci niepełnosprawnych (1 osoba), dom dziecka (1 osoba), biuro rachunkowe (1 osoba), własna działalność (1 osoba), biuro spedycji

c) (1 osoba), firma marketingowa (1 osoba), firma szkoleniowa (1 osoba), sklep (1 osoba), 7 osób nie podało aktualnego miejsca pracy,

d) wykształcenie badanych osób (wszyscy badani posiadali wykształcenie wyższe – ukończenie studiów magisterskich stanowi jeden z warunków ubiegania się o przyjęcie na Podyplomowe Studia Logopedyczne):

- kierunek studiów magisterskich: pedagogika (6 osób), pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna (4 osoby), pedagogika specjalna (2 osoby), filologia polska (3 osoby), filologia rosyjska (1 osoba), filologia słowiańska (1 osoba), nauki o rodzinie (1 osoba), politologia/dziennikarstwo (1 osoba), seminarium duchowne (1 osoba), 4 osoby udzieliły ogólnej odpowiedzi: studia magisterskie, 1 osoba nie odpowiedziała na pytanie dotyczące kierunku ukończonych studiów wyższych,
- ukończone studia podyplomowe: oligofrenopedagogika (2 osoby), pedagogika wczesnoszkolna i przedszkolna (2 osoby), psychoprofilaktyka (1 osoba), rachunkowość (1 osoba), resocjalizacja (1 osoba).

Kwestionariusz zawierał, poza pytaniami dotyczącymi wieku, miejsca pracy i wykształcenia, test wiedzy o dysleksji oraz następujące pytania:

1. Czy zna Pani/Pan osoby z dysleksją rozwojową? (*Jeśli tak, to prosimy o wskazanie trudności, jakich one doświadczają w szkole, domu, pracy itp.*)

2. Z jakich form pomocy/wsparcia korzystają znane Pani/Panu osoby z dysleksją rozwojową?

Test wiedzy o dysleksji został zaczerpnięty z opracowanego przez specjalistów z Instytutu Badań Edukacyjnych³ poradnika przeznaczonego dla

³ K.M. Bogdanowicz, G. Krasowicz-Kupis, D. Kwiatkowska, K. Wiejak, A. Weremiuk, Czy

rodziców oraz opiekunów dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym. Składa się on z 12 stwierdzeń, których prawdziwość ma oceniać osoba rozwiązująca test, zaznaczając, czy poszczególne stwierdzenia uznaje za prawdziwe czy fałszywe. Uzyskanie mniej niż 12 poprawnych odpowiedzi w teście wiedzy o dysleksji lub niepewność/wahanie się przy udzielaniu odpowiedzi powinno, zdaniem autorów, skłonić respondenta do zaznajomienia się z zamieszczonymi w poradniku informacjami dotyczącymi dysleksji rozwojowej i ryzyka dysleksji.

REZULTATY BADAŃ

Odpowiedzi osób badanych w teście wiedzy o dysleksji zostały ocenione zgodnie z kluczem podanym w poradniku⁴, a wyniki badanej grupy zamieszczono w tab. 1.

Tab. 1. Wyniki badań w teście wiedzy o dysleksji

Lp.	Stwierdzenia	Brak odpowiedzi		Odpowiedź poprawna		Odpowiedź niepoprawna	
		Liczba osób	Odsetek	Liczba osób	Odsetek	Liczba osób	Odsetek
1.	Dysleksja rozwojowa jest jednym z wielu rodzajów specyficznych trudności w uczeniu się			25	100%	0	0%
2.	Z dysleksji się wyrasta			24	96%	1	4%
3.	Dysleksja jest zaburzeniem dziedzicznym			4	16%	21	84%
4.	Dziecko z zaburzeniami mowy to dziecko ryzyka dysleksji	1	4%	23	92%	1	4%
5.	Inteligentne dziecko samo poradzi sobie z trudnościami w czytaniu i pisaniu, więc nie może mieć dysleksji			25	100%	0	0%
6.	Nie diagnozuje się dysleksji, gdy u dziecka występuje niepełnosprawność intelektualna			13	52%	12	48%
7.	Dziecko z dysleksją ma możliwość zdawania egzaminów państwowych na specjalnych zasadach			24	96%	1	4%

moje dziecko jest zagrożone dysleksją? Poradnik dla rodziców dzieci przedszkolnych i wczesnoszkolnych na temat rozpoznawania ryzyka dysleksji i wspomagania dzieci z tym problemem, Warszawa 2014, s. 7.

⁴ Tamże, s. 24.

Lp.	Stwierdzenia	Brak odpowiedzi		Odpowiedź poprawna		Odpowiedź niepoprawna	
		Liczba osób	Odsetek	Liczba osób	Odsetek	Liczba osób	Odsetek
8.	Diagnozę dysleksji może przeprowadzić nauczyciel	1	4%	19	76%	5	20%
9.	Rodzic może udać się z dzieckiem do poradni psychologiczno-pedagogicznej tylko na wniosek nauczyciela przedszkola/szkoły			21	84%	4	16%
10.	Objawy ryzyka dysleksji można zaobserwować już w okresie przedszkolnym, zanim dziecko rozpocznie naukę czytania			24	96%	1	4%
11.	Nauczyciele są zobowiązani do dostosowania wymagań do indywidualnych potrzeb dzieci z ryzykiem dysleksji			23	92%	2	8%
12.	Rodzic ma obowiązek przedstawić w szkole wyniki badań diagnostycznych przeprowadzonych w poradni			20	80%	5	20%

Źródło: opracowanie własne.

Stwierdzenie 1: *Dysleksja rozwojowa jest jednym z wielu rodzajów specyficznych trudności w uczeniu się.*

Wszyscy badani słusznie uznali, że powyższe stwierdzenie jest prawdziwe – dysleksja rozwojowa uznawana jest za jeden z rodzajów specyficznych trudności w uczeniu się. W Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10) *specyficzne zaburzenia czytania* (F81.0) oraz *specyficzne zaburzenia ortograficzne* (F81.1) znajdują się obok *specyficznych zaburzeń umiejętności arytmetycznych* (F81.2) i in. w grupie F81: *Specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych*⁵.

Stwierdzenie 2: *Z dysleksji się wyrasta.*

Stwierdzenie powyższe jest niezgodne z prawdą – prawidłową odpowiedź dało 24 słuchaczy studiów podyplomowych, tylko 1 osoba odpowiedziała nieprawidłowo. Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu, jako zaburzenie rozwojowe, pojawiają się w toku nabywania tych czynności, ich symptomatologia jest niezmiernie bogata i zróżnicowana, przy czym – na co zwraca uwagę wielu badaczy⁶ – duża jest dynamika objawów i ich zmienność w toku rozwoju (szczególnie u dzieci). Szereg badań prowadzonych z udziałem dzieci i dorosłych

⁵ ICD-10. Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych – X Rewizja, t. 1, 2008, © Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia 2012, www.csioz.gov.pl/src/files/klasyfikacje/ICD10TomI, dostęp: 29 X 2013.

⁶ M G. Krasowicz-Kupis, *Psychologia dysleksji*, Warszawa 2008, s. 67.

osób z dysleksją ukazuje „złożoność problemu dysleksji zarówno na poziomie objawowym, jak i w odniesieniu do podłoża neurobiologicznego”⁷.

Stwierdzenie 3: Dysleksja jest zaburzeniem dziedzicznym.

Poprawną odpowiedź w tym punkcie zaznaczyły tylko 4 osoby – aż 21 osób odpowiedziało niepoprawnie. Stwierdzenie dotyczące dziedziczności dysleksji jest prawdziwe, aczkolwiek może budzić kontrowersje z uwagi na często przyjmowaną koncepcję polietiologicznego uwarunkowania dysleksji rozwojowej. Konstytucjonalne podłoże dysleksji rozwojowej – strukturalne zmiany w centralnym układzie nerwowym – wyjaśniane są, jak podaje M. Bogdanowicz, za pomocą dwóch głównych koncepcji: genetycznej i organicznej⁸, weryfikowanych coraz bardziej precyzyjnymi procedurami badawczymi. Autorki testu wiedzy o dysleksji prezentują dysleksję rozwojową jako zaburzenie o podłożu neurobiologicznym, uwarunkowane powstającymi w okresie prenatalnym na tle genetycznym „subtelnymi zmianami w zakresie struktury i funkcjonowania mózgu”⁹.

Stwierdzenie 4: Dziecko z zaburzeniami mowy to dziecko ryzyka dysleksji.

Powyższe stwierdzenie jest prawdziwe, co słusznie zauważyły 23 badane osoby, 1 była odmiennego zdania, a 1 osoba nie udzieliła odpowiedzi. „Różnorodne objawy ryzyka dysleksji w aspekcie funkcji językowych można obserwować już w wieku poniemowlęcym, na długo przed rozpoczęciem nauki czytania i pisania, co pozwala podjąć działania profilaktyczne bądź terapeutyczne, a przez to zapobiegać występowaniu dysleksji rozwojowej lub zmniejszać nasilenie zaburzeń”¹⁰. Zadaniem logopedy jest rozpoznanie ryzyka dysleksji w kontakcie z dzieckiem z zaburzeniami mowy; problem ryzyka dysleksji dotyczy szczególnie dzieci ze specyficznymi zaburzeniami rozwoju mowy i języka¹¹.

Stwierdzenie 5: Inteligentne dziecko samo poradzi sobie z trudnościami w czytaniu i pisaniu, więc nie może mieć dysleksji.

Wszyscy badani słusznie uznali, że powyższe stwierdzenie jest niezgodne z prawdą. Dysleksja jest wykrywana także u osób z wyższym niż przeciętny poziomem intelektualnym i – podobnie jak osobom o przeciętnej czy niższej niż

⁷ A. Borkowska, *Neuropsychologiczne podłoże trudności w czytaniu i pisaniu*, [w:] *Dysleksja rozwojowa. Perspektywa psychologiczna*, pod red. G. Krasowicz-Kupis, Gdańsk 2006, s. 49.

⁸ M. Bogdanowicz, *Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu*, [w:] *Dysleksja rozwojowa...*, s. 11–13.

⁹ K.M. Bogdanowicz, G. Krasowicz-Kupis, D. Kwiatkowska, K. Wiejak, A. Weremiuk, dz. cyt., s. 5.

¹⁰ A. Domagała, U. Mirecka, *Postępowanie logopedyczne...*, s. 450.

¹¹ U. Mirecka, *Obraz trudności w komunikacji językowej ustnej i pisemnej w przypadkach specyficznych zaburzeń rozwoju mowy i języka*, [w:] *Logopedia u progu XXI wieku*, pod. red. M. Młynarskiej, T. Smereki, Wrocław 2010, s. 94–95.

przeciętna inteligencji – im również należy pomagać w opanowywaniu czytania i pisania. Jak podaje M. Bogdanowicz:

Pomocy można i należy udzielać osobom z dysleksją w każdym wieku – nigdy nie jest za późno. U starszych uczniów pierwsze efekty mogą się pojawić dopiero po dwóch latach pracy, a niekiedy zajęcia winny być kontynuowane do końca szkoły średniej. Na Zachodzie uczestniczą w zajęciach terapeutycznych także studenci i osoby dorosłe. Osoby pozostawione bez terapii nierzadko popadają w tak zwany analfabetyzm funkcjonalny – niemal tracą słabo opanowaną zdolność czytania i pisania, ponieważ od czasu ukończenia szkoły przestają korzystać z tych umiejętności¹².

Stwierdzenie 6: Nie diagnozuje się dysleksji, gdy u dziecka występuje niepełnosprawność intelektualna.

Poprawną odpowiedź w tym punkcie (zgodną z powyższym stwierdzeniem) zaznaczyło 13 osób, a 12 osób odpowiedziało niepoprawnie. Trudności rozpoznawane jako dysleksja rozwojowa określa się jako specyficzne, wskazując tym samym, że występują one u osób o prawidłowym rozwoju umysłowym. Generalnie badacze są zdania, że nie należy diagnozować dysleksji rozwojowej u osób z upośledzeniem umysłowym, natomiast kwestią sporną pozostaje diagnoza dysleksji w przypadku inteligencji niższej niż przeciętna¹³.

Stwierdzenie 7: Dziecko z dysleksją ma możliwość zdawania egzaminów państwowych na specjalnych zasadach.

Stwierdzenie to jest zgodne z prawdą – prawidłową odpowiedź dało 24 słuchaczy studiów podyplomowych, tylko 1 osoba odpowiedziała nieprawidłowo. Możliwość zdawania przez dziecko z dysleksją egzaminów gimnazjalnych na specjalnych zasadach – w formie dostosowanej do jego dysfunkcji – dają stosowne rozporządzenia MEN; podstawę stanowi opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Stwierdzenie 8: Diagnozę dysleksji może przeprowadzić nauczyciel.

Powyższe stwierdzenie jest fałszywe, co słusznie zauważyło 19 osób, 4 były odmiennego zdania, a 1 osoba nie udzieliła odpowiedzi. Chociaż zagadnienia dotyczące specyficznych trudności w nauce czytania i pisania, wchodzące w zakres problematyki pracy z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych, interesują dużą grupę nauczycieli (szczególnie edukacji wczesnoszkolnej oraz polonistów),

¹² M. Bogdanowicz, *Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu – pomoc psychologiczna i pedagogiczna*, [w:] *Dysleksja rozwojowa...*, s. 146.

¹³ Zob. M. Szczerbiński, *Dysleksja rozwojowa: próba definicji*, [w:] *Dysleksja. Problem znany czy nieznan?*, pod red. M. Kostki-Szymańskiej, G. Krasowicz-Kupis, Lublin 2007, s. 53–55.

to mogą oni przeprowadzać wyłącznie badania o charakterze przesiewowym – obecnie dostępne są techniki diagnostyczne przeznaczone do takich celów.

Z uwagi na cele, charakter i formę badań, badania przesiewowe dotyczące umiejętności czytania i pisania prowadzone są zwykle na terenie placówek edukacyjnych, do których uczęszczają dzieci. Wpisują się one w działania o charakterze profilaktycznym – odpowiednio wczesne zidentyfikowanie osób, w stosunku do których należy podjąć interwencję (pedagogiczną, logopedyczną czy psychologiczną), stanowi ważny etap w zapobieganiu pojawianiu się zaburzeń, a w przypadku wystąpienia trudności przyczynia się do ich minimalizowania. Badania przesiewowe bywają prowadzone nie tylko w formie badań indywidualnych, ale także grupowych, z reguły są krótsze i mniej wnikliwe niż pełne badania diagnostyczne – stwierdzenie obniżonego poziomu ocenianych umiejętności daje podstawę jedynie do wskazania prawdopodobieństwa występowania określonego zaburzenia; jego zdiagnozowanie jest możliwe w pełnym, często wielospecjalistycznym badaniu diagnostycznym, w którym oprócz symptomów analizowane są także przyczyny zaburzeń. Niskie wyniki w testach przesiewowych powinny stanowić podstawę skierowania dziecka na badania specjalistyczne (np. do poradni psychologiczno-pedagogicznej) oraz decyzji o objęciu ucznia dodatkowymi formami zajęć mających na celu stymulację słabiej rozwijających się funkcji zaangażowanych w czynności czytania i pisania (językowych, słuchowych, wzrokowych, kinestetyczno-ruchowych, integracji percepcyjno-motorycznej) oraz kształtowanie umiejętności czytania i pisania¹⁴.

Stwierdzenie 9: Rodzic może udać się z dzieckiem do poradni psychologiczno-pedagogicznej tylko na wniosek nauczyciela przedszkola/szkoły.

Stwierdzenie to nie jest zgodne z prawdą – prawidłową odpowiedź dało 21 słuchaczy studiów podyplomowych, a 4 osoby odpowiedziały nieprawidłowo. Rodzice mogą udać się z dzieckiem do poradni psychologiczno-pedagogicznej na wniosek nauczyciela lub mogą podjąć taką decyzję samodzielnie i pójść do poradni bez skierowania.

Stwierdzenie 10: Objawy ryzyka dysleksji można zaobserwować już w okresie przedszkolnym, zanim dziecko rozpocznie naukę czytania.

Powyższe stwierdzenie jest prawdziwe – prawidłową odpowiedź dało 24 słuchaczy studiów podyplomowych, tylko 1 osoba odpowiedziała nieprawidłowo. Chociaż objawy dysleksji rozwojowej rozpoznaje się na etapie opanowywania

¹⁴ A. Domagała, U. Mirecka, *Testy przesiewowe do badania umiejętności czytania i pisania*, „Nowa Audiofonologia” 2015, nr 4 (4), s. 46.

czynności czytania i pisania, to symptomy parcjalnych zaburzeń rozwoju psychomotorycznego często obserwuje się przed podjęciem nauki szkolnej (syndrom ten określa się mianem ryzyka dysleksji). „Ze względu na to, że dzieci potrzebują czasu na biegle opanowanie pisma, w Polsce o ryzyku dysleksji mówimy także w przypadku uczniów klas I i II szkoły podstawowej”¹⁵. Wykrywaniu zagrożenia dysleksją służą przesiewowe techniki o charakterze obserwacyjnym, ujęte w postaci kwestionariuszową: *Skala Ryzyka Dysleksji dla dzieci wstępujących do szkoły* (dla dzieci w wieku 6;00–6;11)¹⁶, *Skala Ryzyka Dysleksji wraz z normami dla klas I i II*¹⁷, *Skala Prognoz Edukacyjnych*¹⁸ (dla dzieci z oddziałów rocznego przygotowania przedszkolnego oraz klasy I). Skale te umożliwiają ocenę rozwoju funkcji uczestniczących w czynnościach czytania i pisania.

Stwierdzenie 11: Nauczyciele są zobowiązani do dostosowania wymagań do indywidualnych potrzeb dzieci z ryzykiem dysleksji.

Stwierdzenie to jest zgodne z prawdą (nauczyciele powinni dostosowywać wymagania edukacyjne do potrzeb dzieci z ryzykiem dysleksji – na podstawie zaleceń zawartych w opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej). Poprawną odpowiedź zaznaczyły 23 osoby, a 2 osoby wskazały niepoprawną odpowiedź.

Stwierdzenie 12: Rodzic ma obowiązek przedstawić w szkole wyniki badań diagnostycznych przeprowadzonych w poradni.

Powyzsze stwierdzenie jest niezgodne z prawdą – rodzice mogą, ale nie muszą przedstawiać w szkole wyniki badań diagnostycznych przeprowadzonych w poradni psychologiczno-pedagogicznej. Poprawnie odpowiedziało 20 osób, niepoprawnie – 5.

W dalszej części kwestionariusza ankietowani proszeni byli o odpowiedź na pytania dotyczące własnych doświadczeń związanych z kontaktami z osobami z dysleksją.

Pytanie 1. Czy zna Pani/Pan osoby z dysleksją rozwojową? Jeśli tak, to prosimy o wskazanie trudności, jakich one doświadczają w szkole, domu, pracy itp.

Na to pytanie odpowiedziało 12 osób, 13 nie udzieliło odpowiedzi. Oto wskazywane przez badanych trudności doświadczane przez osoby z dysleksją (cytaty pochodzą z kwestionariuszy ankiety):

¹⁵ K.M. Bogdanowicz, G. Krasowicz-Kupis, D. Kwiatkowska, K. Wiejak, A. Weremiuk, dz. cyt., s. 12.

¹⁶ M. Bogdanowicz, D. Kalka, *Skala Ryzyka Dysleksji dla dzieci wstępujących do szkoły*. SRD-6, Gdańsk 2011.

¹⁷ M. Bogdanowicz, *Ryzyko dysleksji, dysortografii i dysgrafii – Skala Ryzyka Dysleksji wraz z normami dla klas I i II*, Gdańsk 2011.

¹⁸ K. Wiejak, G. Krasowicz-Kupis, K.M. Bogdanowicz, *Skala Prognoz Edukacyjnych (SPE IBE)*, Warszawa 2015.

a) trudności w nauce, szczególnie w nauce czytania i pisania: „Trudności w czytaniu, pisaniu, nauce”, „Jest to dziecko, które ma pewne problemy w szkole, chodzi w szczególności o czytanie i naukę pisania”, „Mój syn miał trudności z czytelnym pismem i początkowo z czytaniem, także rozwiązywaniem testów”,

b) towarzyszące trudnościom w czytaniu i pisaniu problemy w nauce matematyki: „Ma trudności w uczeniu się, np. czytania, bezbłędnego pisania, języków obcych, tabliczki mnożenia, z koordynacją i sprawnością ruchową”, „Trudności w czytaniu, dysortografia, dysgrafia (trudność w opanowaniu czytelnego pisma), dyskalkulia (trudność w uczeniu się matematyki), zaburzenia przetwarzania wzrokowego lub wzrokowo-przestrzennego, zaburzenia integracji funkcji percepcyjno-motorycznych”,

c) wolne tempo pracy: „Dzieci nie są w stanie nadążyć w szkole z nauką materiału, często nie piszą na lekcjach, w domu to wszystko nadrabiają. Nie mają czasu na zabawę”, „Wolne wykonywanie zadań (pomimo wiedzy i umiejętności), zamienianie $p-b$, $6-9$; błędy ortograficzne, mimo znajomości zasad; brak umiejętności czytania za zrozumieniem”,

d) trudności językowe: „Trudności w budowaniu spójnych wypowiedzi, w pisaniu, błędy stylistyczne i ortograficzne już we wczesnym stadium rozwoju”,

e) izolacja w środowisku rówieśniczym: „Trudności w opanowaniu materiału szkolnego, izolacja wśród rówieśników, stres związany z pójściem do szkoły, brak czasu wolnego w domu, gdyż trzeba nadrabiać zaległości, postawa proszenia domowników o pomoc w lekcjach”,

f) brak zrozumienia problemów osoby z dysleksją: „Nierozumiane są potrzeby takich osób przez nauczycieli w szkole”, „Rodzice i nauczyciele są przekonani, że nie istnieje taka trudność. Uznają ją za wymysł, a dziecko traktują jako leniwe, mało zdolne. Jest brak wiedzy ogólnie na ten temat. Dziecko z tego tytułu już na starcie ma obniżone poczucie wartości”,

g) problem zagrożenia dysleksją: „W przedszkolu pracuję z dziećmi, u których może wystąpić dysleksja. Zauważam opóźnienia rozwoju, rozumienia”.

Pytanie 2. Z jakich form pomocy/wsparcia korzystają znane Pani/Panu osoby z dysleksją rozwojową?

Na to pytanie odpowiedziało 11 osób, 14 nie udzieliło odpowiedzi. Jedna osoba stwierdziła: „Niestety, nie korzystają z pomocy, dzieci te później nie radzą sobie z nauką”, pozostałe wskazały następujące formy pomocy i wsparcia (cytaty pochodzą z kwestionariuszy ankiety):

- a) pomoc poradni psychologiczno-pedagogicznej (8 stwierdzeń),
- b) pomoc logopedy (3 stwierdzenia),
- c) pomoc nauczycieli-specjalistów (2 stwierdzenia),
- d) „Rodzic sam pracuje z dzieckiem w domu”,

- e) „Dodatkowe lekcje w szkole”,
- f) „Możliwość zdawania matury na specjalnych zasadach. Inne formy sprawdzania wiedzy niż kartkówki, np. ustne odpytywanie z ortografii”.

ZAKOŃCZENIE

Rezultaty badań ankietowych przeprowadzonych wśród słuchaczy studiów podyplomowych w zakresie logopedii warto odnieść do badań dotyczących wiedzy o dysleksji prowadzonych w innych grupach respondentów.

Szeroko zakrojonymi badaniami były dwuetapowe badania kwestionariuszowe nad świadomością dysleksji w Polsce przeprowadzone – z inicjatywy M. Bogdanowicz w latach 1995/1996 i 2003/2004 – w wybranych polskich miastach wśród nauczycieli, pracowników poradni i szkół, lekarzy pediatrów, studentów studiów podyplomowych w zakresie terapii pedagogicznej, rodziców dzieci z dysleksją oraz uczniów drugich klas gimnazjum (ogółem ponad 1200 osób)¹⁹. Stwierdzono wzrost wiedzy na temat dysleksji rozwojowej (wiedzy dotyczącej symptomów i przyczyn dysleksji, terminologii, pomocy psychologicznej i pedagogicznej osobom z dysleksją, profilaktyki dysleksji, praw osób z dysleksją) u nauczycieli, lecz jej poziom oceniono ogólnie jedynie jako dostateczny. Najlepiej w rankingach wypadli nauczyciele (a wśród nich szczególnie słuchacze studiów podyplomowych powiązanych tematycznie z dysleksją i terapią pedagogiczną), najsłabiej zaś – lekarze i uczniowie gimnazjum. Znaczącą rolę w podnoszeniu świadomości w tej dziedzinie odegrały media.

Kolejne badania ankietowe dotyczyły wiedzy o dysleksji studentów V roku pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej, edukacji wczesnoszkolnej i polonistyki Uniwersytetu Rzeszowskiego²⁰ i zostały przeprowadzone w 150-osobowej grupie. Poziom wiedzy w analizowanym obszarze oceniony został jako niski.

Porównanie rezultatów prezentowanych badań jest rzeczą trudną z uwagi na zróżnicowanie pytań kierowanych do ankietowanych w poszczególnych procedurach, a także odmienne sposoby oceny odpowiedzi respondentów. Niemniej, zważywszy na fakt, iż test wiedzy o dysleksji nie był zbyt trudny, a 21 badanych z 25-osobowej grupy uzyskało mniej niż 12 poprawnych odpowiedzi, przy czym większość z nich popełniła więcej niż 1 błąd, uznać należy, że wiedza słuchaczy I roku Podyplomowych Studiów Logopedycznych na temat dysleksji i ryzyka dysleksji jest wyrywkowa. Takie rezultaty powinny skłonić przyszłych logopedów

¹⁹ M. Bogdanowicz, *Świadomość dysleksji w Polsce – badania porównawcze*, [w:] *Dysleksja. Problem znany...*, s. 13–35.

²⁰ M. Półtorak, *Wiedza przyszłych pedagogów i nauczycieli o problematyce dysleksji rozwojowej*, [w:] *Dysleksja. Problem znany...*, s. 147–163.

do pogłębienia swej wiedzy na temat specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu oraz zagrożenia dysleksją. Zastanawiający jest także, ujawniony u ponad połowy badanych, brak doświadczeń własnych – nieznajomość osób z dysleksją, ich problemów i sposobów pomocy. Być może u niektórych słuchaczy jest to spowodowane mniejszą wrażliwością społeczną.

Ogólny wniosek, jaki można wysnuć z zaprezentowanych badań, dotyczy nie tylko edukacji logopedycznej, ale także kształcenia na kierunkach pedagogicznych, filologicznych i – szerzej – humanistycznych. Do programów studiów należy wprowadzać w szerszym zakresie niż dotychczas problematykę specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu, z uwzględnieniem zagadnień praktycznych, zwłaszcza form pomocy i wsparcia dla osób z dysleksją rozwojową oraz działań profilaktycznych w przypadku ryzyka dysleksji.

BIBLIOGRAFIA

- Bogdanowicz K.M., Krasowicz-Kupis G., Kwiatkowska D., Wiejak K., Weremiuk A., *Czy moje dziecko jest zagrożone dysleksją? Poradnik dla rodziców dzieci przedszkolnych i wczesnoszkolnych na temat rozpoznawania ryzyka dysleksji i wspomagania dzieci z tym problemem*, Warszawa 2014.
- Bogdanowicz M., *Ryzyko dysleksji, dysortografii i dysgrafii – Skala Ryzyka Dysleksji wraz z normami dla klas I i II*, Gdańsk 2011.
- Bogdanowicz M., *Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu*, [w:] *Dysleksja rozwojowa. Perspektywa psychologiczna*, pod red. G. Krasowicz-Kupis, Gdańsk 2006, s. 7–34.
- Bogdanowicz M., *Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu – pomoc psychologiczna i pedagogiczna*, [w:] *Dysleksja rozwojowa. Perspektywa psychologiczna*, pod red. G. Krasowicz-Kupis, Gdańsk 2006, s. 141–151.
- Bogdanowicz M., *Świadomość dysleksji w Polsce – badania porównawcze*, [w:] *Dysleksja. Problem znany czy nieznan?*, pod red. M. Kostki-Szymańskiej, G. Krasowicz-Kupis, Lublin 2007, s. 13–35.
- Bogdanowicz M., Kalka D., *Skala Ryzyka Dysleksji dla dzieci wstępujących do szkoły. SRD-6*, Gdańsk 2011.
- Borkowska A., *Neuropsychologiczne podłoże trudności w czytaniu i pisaniu*, [w:] *Dysleksja rozwojowa. Perspektywa psychologiczna*, pod red. G. Krasowicz-Kupis, Gdańsk 2006, s. 35–51.
- Domagała A., Mirecka U., *Postępowanie logopedyczne w przypadku dysleksji rozwojowej*, [w:] *Logopedia. Postępowanie logopedyczne. Standardy*, pod red. S. Grabiasa, J. Panasiuk, T. Woźniaka, Lublin 2015, s. 439–460.
- Domagała A., Mirecka U., *Testy przesiewowe do badania umiejętności czytania i pisanie*, „Nowa Audiofonologia” 2015, nr 4 (4), s. 45–50.

- ICD-10. Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych – X Rewizja*, t. 1, 2008, © Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia 2012, www.csioz.gov.pl/src/files/klasyfikacje/ICD10TomI, dostęp: 29 X 2013.
- Krasowicz-Kupis G., *Psychologia dysleksji*, Warszawa 2008.
- Mirecka U., *Obraz trudności w komunikacji językowej ustnej i pisemnej w przypadkach specyficznych zaburzeń rozwoju mowy i języka*, [w:] *Logopedia u progu XXI wieku*, pod. red. M. Młynarskiej, T. Smereki, Wrocław 2010, s. 94–101.
- Półtorak M., *Wiedza przyszłych pedagogów i nauczycieli o problematyce dysleksji rozwojowej*, [w:] *Dysleksja. Problem znany czy nieznan?*, pod red. M. Kostki-Szymańskiej, G. Krasowicz-Kupis, Lublin 2007, s. 147–163.
- Szczerbiński M., *Dysleksja rozwojowa: próba definicji*, [w:] *Dysleksja. Problem znany czy nieznan?*, pod red. M. Kostki-Szymańskiej, G. Krasowicz-Kupis, Lublin 2007, s. 47–70.
- Wiejak K., Krasowicz-Kupis G., Bogdanowicz K.M., *Skala Prognoz Edukacyjnych (SPE IBE)*, Warszawa 2015.

Summary: The article presents the results of the survey about specific reading and writing difficulties, which was conducted in the group of 25 students of the first year of postgraduate studies in general logopedics at the Maria Curie-Skłodowska University in Lublin. The aim of the survey was to establish the level of knowledge about developmental dyslexia possessed by prospective speech therapists and their awareness of the problems facing children and adults suffering from dyslexia as well as of the needs of children with the risk of dyslexia.

Keywords: developmental dyslexia; specific reading and writing difficulties; specific disorders of speech and language development