

Marta Bogdanowicz: Ryzyko dysleksji. Problem i diagnozowanie. Wyd. 2. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia 2003 ss. 143.

Jeśli, Czytelniku, nie pracujesz na co dzień z dziećmi dyslektycznymi czy nawet w ogóle z dziećmi w wieku szkolnym i problem dysleksji jest Ci obcy, bo zajmujesz się głównie zaburzeniami mowy u dzieci młodszych, ta książka kierowana jest również do Ciebie.

Problematyka wczesnej pomocy dzieciom „ryzyka dysleksji” i profilaktyki w zakresie specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu staje się znana coraz szerszemu gronu osób, i to przede wszystkim dzięki działaniom Polskiego Towarzystwa Dysleksji – nie tylko specjalistów (Skala Ryzyka Dysleksji w opracowaniu Marty Bogdanowicz została opublikowana w jednym z numerów 2003 r. „Gazety Wyborczej” (29.09-4.10.2003) w związku z obchodami Europejskiego Tygodnia Świadomości Dysleksji w Polsce). Specjaliści jednak, w tym także logopedzi zajmujący się diagnozą i terapią zaburzeń mowy u dzieci, zobowiązani są do gruntownej znajomości tego zagadnienia: poznawania nowych sposobów wykrywania zaburzeń rozwojowych, których objawy można zauważyć dużo wcześniej w kontaktach z dzieckiem (np. w wieku przedszkolnym na zajęciach logopedycznych) niż skutki widoczne w nauce szkolnej pokażą w całej okazałości skalę problemu.

Możliwość uzyskania najpełniejszych informacji na wskazany temat daje książka Marty Bogdanowicz, eksperta w tej dziedzinie w Polsce, jak również na skalę światową (Autorka działa na arenie międzynarodowej, jest wiceprzewodniczącą Europejskiego Towarzystwa Dysleksji). Recenzowana praca, będąca drugim wydaniem (I wydanie ukazało się w 2002 r.), stanowi owoc badań prowadzonych przez Martę Bogdanowicz oraz jej współpracowników, co w strukturze książki odzwierciedla się jako udział dr Doroty Kalki i dr. Grzegorza Krzykowskiego w przygotowaniu wybranych partii tekstu (są oni współautorami kilku części tej pracy).

Układ zagadnień prezentuje się w następujący sposób:

Rozdz. 1. Ryzyko dysleksji – problemy psychopedagogiczne i społeczne.

Rozdz. 2. Ryzyko dysleksji – problemy teoretyczne (tu: autorką jednego z podrozdziałów, obejmującego przegląd badań nad problemem ryzyka dysleksji, jest Dorota Kalka).

Rozdz. 3. Historia powstania Skali Ryzyka Dysleksji (SDR) i jej wersje.

Rozdz. 4. Badania nad trafnością diagnostyczną i predyktywnością Skali Ryzyka Dysleksji (współautor: Dorota Kalka).

Rozdz. 5. Opis i instrukcja stosowania Skali Ryzyka Dysleksji.

Rozdz. 6. Psychometryczne właściwości Skali Ryzyka Dysleksji (autorzy: Dorota Kalka, Grzegorz Krzykowski).

Rozdz. 7. Procedura normalizacyjna (autorzy: Dorota Kalka, Grzegorz Krzykowski).

Rozdz. 8. Skala Ryzyka Dysleksji – arkusze badań i wyników, profile.

Rozdz. 9. Przykłady zastosowania Skali Ryzyka Dysleksji.

Żadna z wcześniejszych publikacji Autorki nie prezentowała zagadnienia ryzyka dysleksji tak szeroko. Ponieważ jednak zagadnienie to znalazło w nich swoje miejsce (np. w artykule *Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu – dysleksja rozwojowa*. W: *Logopedia*. Red. T. Gałkowski, G. Jastrzębowska, Opole 1999, s. 815-859), czytelnik śledzący literaturę przedmiotu został już częściowo wprowadzony w problematykę.

By uniknąć niejasności, podaję jednak, jak funkcjonuje podstawowy tu termin: „Termin ryzyko dysleksji stosuje się wobec młodszych dzieci wykazujących wybiórcze zaburzenia w rozwoju psychoruchowym, które mogą warunkować wystąpienie specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu. Termin ten stosuje się również w odniesieniu do uczniów, którzy napotykać na pierwsze, lecz nasilone trudności w nauce – pomimo inteligencji w normie, dobrze funkcjonujących narządów zmysłu, właściwej opieki wychowawczej i dydaktycznej w domu oraz szkole” (*Ryzyko dysleksji* s. 43).

Omawiana publikacja koncentruje się wokół Skali Ryzyka Dysleksji: narzędzia przesiewowego, pozwalającego na wczesne rozpoznanie dzieci zagrożonych niepowodzeniami w nauce czytania i pisania. Szybkie zidentyfikowanie problemu to, jak przekonuje Autorka, szansa dla dziecka na pomyślny start w szkole i niezakłócony przebieg edukacji: dziecko ryzyka dysleksji nie musi zostać uczniem dyslektycznym.

W pierwszej kolejności chciałabym zwrócić uwagę na teoretyczne podstawy zagadnienia, przedstawione w rozdziałach początkowych. Jako nauczyciel akademicki często spotykam się na zajęciach z zakresu trudności w czytaniu i pisaniu z dużą rozbieżnością poglądów na temat możliwości diagnozowania dysleksji rozwojowej lub ryzyka dysleksji u dzieci młodszych – wśród nauczycieli, pedagogów i psychologów, bywa że nieprzejeźdźnych w dyskusji, przeświadczonych o słuszności stosowanych przez siebie rozwiązań, utrwalonych już we własnej praktyce, nawet jeśli przyjęte procedury postępowania oznaczają w istocie zaniechanie działania, brak interwencji w sytuacjach nie mieszczących się w normie zachowań. Jestem więc wdzięczna Autorce, że z pozycji eksperta wypowiedziała się w sprawach zasadniczych w sposób jasny i zdecydowany:

1. Opóźnianie diagnozy (orzekanie o dysleksji dziecka w klasach wyższych szkoły podstawowej, a zdarza się że w gimnazjum) jest nieuzasadnione merytorycznie i szkodliwe, nawet jeśli podyktowane jest chęcią uniknięcia „etykietkowania” ucznia: oznacza oczekiwanie, aż dysleksja w pełni się rozwine, przy jednocześnie utrzymujących się niejasnościach co do sytuacji szkolnej dziecka i zwykle braku należytej pomocy i opieki. Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu można rozpoznawać już w okresie wczesnoszkolnym (po ukończeniu II klasy). Specjaliści winni ponadto formułować rozpoznanie dysleksji rozwojowej, a nie poprzestawać na opisie dysfunkcji rozwoju psychomotorycznego.

2. Dzieci z nieharmonijnym rozwojem w zakresie funkcji leżących u podstaw czytania i pisania mogą być dostrzeżone już w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym, jeśli osoby z ich otoczenia znają specyficzność objawów w tym obszarze i rozumieją, jakie konsekwencje mogą one powodować. Konieczne jest wczesne rozpoznawanie ryzyka dysleksji i podejmowanie oddziaływań zgodnych z rozpoznany stopniem zagrożenia dziecka niepowodzeniami w opanowywaniu podstawowych umiejętności szkolnych.

W tej części pracy szczególnie cenne jest omówienie sytuacji dziecka ryzyka dysleksji w systemie szkolnictwa w Polsce: kwestia ta została przedstawiona w kontekście zagadnienia gotowości szkolnej – dojrzałości szkolnej (a niewątpliwie zagadnienie to, tu wieloaspektowo ujęte przez M. Bogdanowicz, w ostatnim czasie częściowo uległo zapomnieniu, wraz z zaniechaniem powszechnych badań diagnostycznych w populacji dzieci rozpoczynających naukę szkolną). Interesującą perspektywę otworzyła w tym miejscu Autorka, odwołując się do rozwiązań obserwowanych w innych krajach Europy. Wykorzystując kwestionariusz Europejskiego Towarzystwa Dysleksji, przejrzyste uporządkowała informacje, które budząc zainteresowanie czytelnika, skłaniają jednocześnie do refleksji nad udziałem różnych grup specjalistów w profilaktyce, diagnozie i terapii w przypadku dysleksji (czytelnik znajdzie tu odpowiedzi m.in. na następujące pytania: czy w określonym kraju istnieje świadomość objawów ryzyka dysleksji i czy są one identyfikowane? czy dzieci uczą się w przedszkolu czytać i pisać oraz czy mają zajęcia przygotowujące do nauki czytania i pisania?)

jakiego rodzaju opiekę zapewnia się dzieciom w wieku przedszkolnym? do kogo rodzice mogą się zwrócić po poradę, jeśli ich dziecko zaczyna mieć trudności w mówieniu, czytaniu, pisaniu lub liczeniu? do kogo mogą zwrócić się w takich wypadkach nauczyciele? jakiego rodzaju opiekę zapewnia się wówczas dzieciom? jakie prawa uzyskują osoby z dysleksją w danym kraju?). Wskazania na logopedę pojawiają się w różnych kontekstach w odpowiedzi na tego typu pytania i z pewnością warto prześledzić zestawione tu fakty. By zasygnalizować zjawiska na przykładzie badań prowadzonych przez M. Bogdanowicz w Polsce: logopeda to pierwszy specjalista, który ma szansę bardzo wcześnie pomóc dziecku – już w wieku niemowlęcym i przedszkolnym – i tym samym zapobiec skutkom opóźnienia rozwoju mowy, w przeciwieństwie np. do lekarza pediatri, zupełnie nie zorientowanego w problematyce ryzyka dysleksji, nawet zniechęcającego do konsultacji specjalistycznych (aż takich skrajności nie ma np. w Wielkiej Brytanii – pediatra lub lekarz domowy kieruje dziecko z opóźnionym rozwojem mowy na długoterminowe zajęcia logopedyczne, mając świadomość, jaki związek z dysleksją miałyby zaniedbania w tym zakresie).

Praktyków z pewnością ucieszy zamieszczona przez Autorkę lista objawów ryzyka dysleksji, kompletowana przez wiele lat, sporządzona na podstawie wyników badań nad patomechanizmem zaburzeń dyslektycznych. M. Bogdanowicz widzi dla niej rolę przewodnika ukierunkowującego wywiad z rodzicami na temat rozwoju dziecka. Ponieważ lista ta jest uporządkowana według etapów rozwojowych, a także z wyodrębnieniem poszczególnych sfer funkcjonowania człowieka i zawiera liczne przykłady charakterystycznych zachowań, można mieć pewność, że wyznaczoną jej rolę spełni bez zarzutu. Uwadze logopedów polecam wskazane tu symptomy ryzyka dysleksji widoczne w zakresie funkcji językowych, odnotowane osobno dla wieku niemowlęcego (2-3 lata), przedszkolnego (3-5 lat), klasy 0 (6-7 lat) oraz wieku szkolnego (klasy I-III).

Rozdziały poświęcone prezentacji Skali Ryzyka Dysleksji (tu m.in.: historia powstania narzędzia, relacja z badaniami nad jego trafnością diagnostyczną i predyktywnością, opis procedury normalizacyjnej, charakterystyka właściwości psychometrycznych skali) przekonują, że dołożono wszelkich starań, by w projektowanej metodzie przyjąć rozwiązania optymalne. A trzeba podkreślić, że zespół M. Bogdanowicz prowadził badania w tym zakresie przez blisko dziesięć lat. W gronie osób, które wypracowały ostateczną wersję metody, znaleźli się najbardziej uznani badacze (wśród recenzentów m.in. J. Kostrzewski, G. Krasowicz-Kupis).

Skala obejmuje 21 stwierdzeń dotyczących różnych symptomów ryzyka dysleksji, a przeznaczona jest głównie do badania dzieci 6- i 7-letnich przez nauczyciela/rodziców. Logopedzi winni zwrócić szczególną uwagę na komponenty skali związane z funkcjonowaniem językowym dziecka. Spośród sześciu podskal szczegółowych odpowiadających poszczególnym sferom rozwoju człowieka dwie odnoszą się do funkcji językowych:

1. Motoryka mała.
2. Motoryka duża.
3. Funkcje wzrokowe.
4. Funkcje językowe – percepcja.
5. Funkcje językowe – ekspresja.
6. Uwaga.

Poszczególne sfery mogą być ocenione osobno: oprócz interpretacji wyniku ogólnego dokonuje się tu również interpretacji na podstawie profilu wyników szczegółowych. Co ważne, w pracy zamieszczono tabele norm dla wyniku ogólnego SRD oraz dla wszystkich podskal. W efekcie można stwierdzić, czy u badanego dziecka występuje ryzyko dysleksji, jeśli tak, to jaki jest stopień zagrożenia (wysokie ryzyko dysleksji, umiarkowane, pogranicze), jak znaczne są dysharmonie rozwojowe i w jakich sferach są obserwowane. Uzyskany wynikom przypisano pożądane w danym wypadku formy interwencji: wykazanie wysokiego stopnia ryzyka dysleksji obliguje do niezwłocznego podjęcia badań diagnostycznych w poradni psychologiczno-pedagogicznej i wprowadzenia zajęć korekcyjno-kompensacyjnych, umiarkowany stopień ryzyka dysleksji oznacza konieczność dalszej obserwacji dziecka, podjęcia działań ukierunkowanych na wyrównanie deficytów rozwojowych i przeprowadzenia badań kontrolnych, pogranicze ryzyka wskazuje na potrzebę systematycznej obserwacji postępów w rozwoju dziecka i nabywaniu umiejętności szkolnych.

W samej konstrukcji Skali mój sprzeciw budzi jedynie ocena niektórych symptomów ryzyka dysleksji w aspekcie ilościowym (według skali 4-stopniowej zgodnie z kluczem: dany symptom nie występuje nigdy (1); występuje czasem (2); często (3); zawsze (4)). By ograniczyć się do stwierdzeń odnoszących się do funkcji językowych: nie widzę możliwości oceny – w takich kategoriach – symptomów zawartych w formułach typu: „Dziecko ma wadę wymowy” (nr 3) czy „Dziecko nie umie odróżnić spółgłosek o podobnym brzmieniu (np. g-k, z-s), dlatego nie dostrzega różnic w parach wyrazów, takich jak: góra – kura, koza – kosa” (nr 7). Nie chodzi tylko o niepotrzebną sugestię, że nauczyciele/rodzice uważnie obserwując dziecko, będą w stanie ocenić, czy wada wymowy występuje u dziecka zawsze, często czy czasem (!), lecz w ogóle o ograniczone kompetencje nauczyciela czy rodziców w rozpoznawaniu wad wymowy (może poza najbardziej oczywistymi) oraz w ocenie ich uwarunkowań i specyficzności (np. rotacyzm u dziecka w związku ze zbyt krótkim wędzidełkiem języka, wada wcale nierzadka, odnotowana w kontekście ryzyka dysleksji to fałszywy trop).

Generalnie jednak ustalenia M. Bogdanowicz, pokazując wagę omawianego problemu, przekonują o tym, że nie tylko niepowodzenia w początkowej nauce czytania i pisania, których dziecko doświadcza, muszą być traktowane bardzo poważnie, lecz także że dla specjalistów stykających się z dzieckiem przed rozpoczęciem przez nie nauki szkolnej problem ryzyka dysleksji musi stać się bardziej wyrazisty. W wielokierunkowej ocenie rozwoju dziecka i działaniach mających na celu zapobieganie niepowodzeniom szkolnym szczególnie miejsce przypada logopedzie. Dowodzą tego przedstawione w ostatnim rozdziale książki przykłady zastosowania Skali w stosunku do dzieci sześciolletnich – na ich osiągnięciach szkolnych mogą zaważyć deficyty językowe.

Do książki zostały załączone: Skala Ryzyka Dysleksji – arkusz badania oraz Arkusz Wyników SRD, jak również karty pozwalające wykreślić profil wyników ogólnych i wyników szczegółowych SRD.

Na koniec spojrzenie na okładkę książki *Ryzyko dysleksji*: widzimy na niej nieporadny jeszcze dziecięcy rysunek przedstawiający domek, do którego prowadzą wyrysowane w swojej perspektywie schody, a obok domku imię autorki rysunku napisane pismem lustrzanym – obok tego rysunku zdjęcie dziewczynki, zmierającej, jak się wydaje, do szkoły (po schodach, których przedstawieniu trudno cokolwiek w tym przypadku zarzucić, bo to fotografia). Pozostaje mieć nadzieję, że jeśli to ta dziewczynka jest autorką rysunku, nauczycielom, pedagogom, terapeutom, w tym również logopedom z jej otoczenia, znany jest problem ryzyka dysleksji.

Zachęcam do lektury.

Aneta Domagała

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin
Zakład Logopedii i Językoznawstwa Stosowanego