

**Stanisława Nazaruk**

Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

ORCID: 0000-0001-5620-3980

Wczesna diagnoza umiejętności dzieci w zakresie czytania i pisania szansą na udaną edukację szkolną

Czytanie i pisanie to podstawowe umiejętności, które gwarantują dziecku uczenie się. Dlatego ważne jest, aby te umiejętności dziecko opanowało w najwyższym stopniu. Niestety nie wszystkie dzieci potrafią sprostać wymaganiom w zakresie nauki czytania i pisania. Pojawiają się problemy o różnym nasileniu i zasięgu, uwarunkowane różnymi zaburzeniami i czynnikami. Dzieci, które w przyszłości mogą mieć problemy z nauką czytania i pisania, można dostrzec już w przedszkolu. Dlatego celem przeprowadzonych badań było zdiagnozowanie wśród dzieci uczęszczających do przedszkoli w wieku 5-6 lat ryzyka dysleksji. Badaniem objęto 150 dzieci z 6 przedszkoli na terenie powiatu bialskiego w woj. lubelskim. Wyniki badań pokazały, że w badanej grupie występują dzieci ryzyka dysleksji. Najczęściej przejawy tego zaburzenia występowały w sferze motoryki małej, uwagi, orientacji i funkcji słuchowych. Dane z przeprowadzonych wywiadów z nauczycielkami pracującymi z dziećmi pokazały potrzebę podjęcia jak najszybciej indywidualnych działań terapeutycznych, które pomogą w zmniejszeniu opóźnień rozwojowych i ułatwią dzieciom uczenie się w szkole podstawowej.

Słowa kluczowe: dziecko, nauczyciel, rodzice, dysleksja, terapia, przedszkole

Early Diagnosis of Children's Literacy Skills as a Chance of Successful School Education

Reading and writing are the basic skills needed for learning. Therefore, it is crucial for children to master literacy skills. Sadly, not all children can meet the reading and writing requirements. Literacy problems vary in intensity and scope and are caused by a number of disorders and factors. As early as in preschools, we can detect children for whom reading and writing acquisition in schools could be problematic. That is why, the objective of the research was to diagnose the risk of developing dyslexia among 5- and 6-year-old preschool children. The

study included 150 children in 6 preschools located across the Bialski Powiat, Lubelskie Province. The results of the study demonstrate that in the study group there are children at risk for dyslexia. The most frequent dyslexia symptoms were seen in fine motor skills, spatial orientation and auditory functions. The research findings based on the interviews with the children's teachers show that there is an urgent need to undertake individual therapeutic activities which will help to reduce developmental delays and facilitate learning in primary schools.

Keywords: child, teacher, parents, dyslexia, therapy, preschool

Wprowadzenie

Czytanie i pisanie to podstawowe umiejętności, które gwarantują dziecku uczenie się, zdobywanie wiedzy i umiejętności. Dlatego ważne jest, aby te umiejętności dziecko opanowało w najwyższym stopniu. To jakże ważne zadanie z podmiotowego punktu widzenia rozwoju dziecka należy do zadań przedszkola, które zgodnie z aktualną podstawą programową ma przygotować dziecko, między innymi, do podjęcia przez nie nauki czytania i pisania (Dz.U. 2017 poz. 356). Przygotowanie dziecka w przedszkolu do nauki czytania i pisania nazywamy integralną częścią szeroko rozumianej gotowości szkolnej. Należy jednak zaznaczyć, że gotowość do nauki czytania i pisania posiada swoje specyficzne komponenty związane z faktem, że czytanie i pisanie stanowi formę porozumiewania się językowego oraz że „substancją” tego porozumiewania jest pismo, czyli linearny ciąg znaków graficznych rządzących się swoistymi dla danego języka regułami (Krasowicz-Kupis, 2006). Czytanie i pisanie to podstawowe formy komunikacji międzyludzkiej. Jak piszą specjaliści z tej dziedziny, dziecko osiągnie sukces w nauce czytania i pisania, wtedy gdy będzie:

- dokonywało precyzyjnej analizy i syntezy wzrokowo-słuchowej (fonemowej, sylabowej), która jest niezbędna w procesie różnicowania kształtów i dźwięków;
- rozumiało, że wyrazy są graficznym odpowiednikiem znaków;
- wykazywać orientację przestrzenną, umożliwiającą rozpoznawanie i odtwarzanie kierunków położenia i proporcji odwzorowywanych form graficznych;
- wykazywało umiejętność przetwarzania obrazu graficznego na obraz ruchu, posiadało tzw. pamięć ruchową;
- z pełną świadomością kontrolowało wzrokiem własne ruchy w procesie pisania (Brejniak, 2006; Gruszczyk-Kolczyńska i Zielińska, 2011).

Dziecko osiągnie gotowość do nauki czytania i pisania, wtedy kiedy będzie chciało nauczyć się czytać i pisać, słuchać ze zrozumieniem opowiadań, baśni,

opowiadać o nich, interesować się książkami. Na szczególwe umiejętności charakteryzujące gotowość do nauki czytania i pisania będą składały się następujące czynniki: prawidłowa wymowa, określona lateralizacja, czyli dobra sprawność ręki dominującej zarówno w zakresie szybkości, jak i precyzji ruchów, prawidłowy poziom percepcji wzrokowej oraz słuchowej, właściwa koordynacja wzrokowo-słuchowo-ruchowa, zdolność koncentracji uwagi na dłuższy czas, odpowiednia pojemność tzw. pamięci świeżej (Michalczyk, 1986).

Dzieci rozpoczynające edukację szkolną powinny umieć ułożyć krótkie zdania, dzielić na wyrazy, dokonać analizy i syntezy słuchowej wyrazu, dzielić na głoski i sylaby. Dla zrozumienia sensu kodowania (pisania) i dekodowania (czytanie) muszą rozumieć znaczenie informacji, które podane są w formie uproszczonych rysunków lub popularnych symboli, a także odczytywać (globalnie) krótkie podpisy pod obrazkami. Bardzo ważna jest sprawność rąk oraz współpraca ręki i oka potrzebna w początkowej nauce pisania. To wymaga czasu i wielu ćwiczeń w powiązaniu z rozwojem małej i dużej motoryki w ramach dbania o rozwój fizyczny dzieci (Gruszczyk-Kolczyńska i Zielińska, 2011, s. 22).

O tym, że dziecko jest gotowe do podjęcia nauki pisania, mówimy wówczas, gdy pod względem dojrzałości w rozwoju motorycznym występuje: koordynacja ruchów ramienia, przedramienia, nadgarstka, dłoni, palców w procesie odtwarzania znaków graficznych (koordynacja w zakresie małej i dużej motoryki), szybkość odtwarzania, czyli tempo pracy. W rezultacie, dzięki dobrze skoordynowanym ruchom dziecko potrafi kreślić znaki graficzne linią ciągłą, swobodnymi ruchami, bez zbędnego napięcia mięśni i stawów.

Jak píše Dorota Dziamska, dziecko nie zrobi tego jednak, gdy w jego rozwoju intelektualno-motorycznym nie wystąpi:

- umiejętność spostrzegania analityczno-reprodukcyjnego, dzięki któremu dziecko rozpoznaje, porównuje i odtwarza znaki graficzne, uwzględnia ich elementy składowe, położenie, kierunek, wymiary i łączenia liniowe;
- umiejętność przetwarzania obrazu graficznego na obraz ruchu dynamicznego;
- taki stopień orientacji przestrzennej, która umożliwi odtwarzanie znaków graficznych, w określonym miejscu na powierzchni kartki, z zachowaniem kierunku pisania od lewej do prawej oraz następstw równoległych linii (Dziamska, 2010).

W procesie przygotowania dziecka do nauki pisania oprócz umiejętności grafomotorycznych istotne znaczenie przypisuje się gotowości pod względem emocjonalno-społecznym, dzięki której dziecko będzie potrafiło jak najlepiej wywiązać się z zadania postawionego przez osobę dorosłą, będzie wytrwałe i gotowe do pokonania trudności, będzie posiadało zdolność do samokontroli i krytycz-

nej oceny własnego wytworu (Dziamska, 2010; Nazaruk, Tokarewicz i Klim-Klimaszewska, 2019). Jest to proces trudny i długotrwały, wymagający od dziecka poświęcenia czasu i uwagi. Mimo normalnego rozwoju umysłowego dziecko nie zawsze jest w stanie temu sprostać. Następstwem tego są niepowodzenia w nauce. Pojawiają się problemy o różnym nasileniu i zasięgu, spowodowane różnymi zaburzeniami funkcji percepcyjno-motorycznych. Dzieci z takimi zaburzeniami nie są w stanie nauczyć się czytać i pisać w trakcie nauki szkolnej. Potrzebują wsparcia w formie specjalnych zajęć terapeutycznych. Takie dzieci nazywane są dziećmi ze specyficznymi trudnościami w nauce czytania i pisania (Górniewicz, 1998; Bogdanowicz, 2009; Kaja, 2009; Klim-Klimaszewska, 2015).

Istotę problemu specyficznych trudności w nauce czytania i pisania w polskim piśmiennictwie nazwano dysleksją i dysgrafią. Światowa Federacja Neurologów w 1968 roku formalnie przyjęła określenie dysleksji jako: „zaburzenie manifestujące się trudnościami w nauce czytania mimo stosowania konwencjonalnych metod nauczania, normalnej inteligencji i sprzyjających warunków społeczno-kulturalnych. Jest spowodowana zaburzeniami podstawowych zdolności poznawczych” (Cackowska, 1994; Bogdanowicz, 2005; Krasowicz-Kupis, 2006; Klim-Klimaszewska, 2015).

Międzynarodowe Towarzystwo Dysleksji, zajmujące się zarówno teoretycznymi, jak i praktycznymi aspektami tego zaburzenia, wyjaśnia pojęcie dysleksji jako

[...] jedno z wielu różnych rodzajów trudności w uczeniu się. Jest specyficznym zaburzeniem uwarunkowanym konstytucjonalnie. Charakteryzuje się trudnościami w dekodowaniu pojedynczych słów, co najczęściej odzwierciedla niewystarczające zdolności przetwarzania fonologicznego. Dysleksja manifestuje się różnorodnymi trudnościami w odniesieniu do różnych form komunikacji językowej; często oprócz trudności w czytaniu, dodatkowo pojawiają się poważne trudności w opanowaniu czynności pisania i poprawnej pisowni (Bogdanowicz, 2009; Klim-Klimaszewska, 2015).

Polska psycholog Marta Bogdanowicz zaproponowała nowy termin „ryzyko dysleksji” pojmowane jako zagrożenie dysleksją, które sformułowała „w kategorii braku pełnej gotowości szkolnej dziecka do nauki czytania i pisania”. Psycholog zwróciła uwagę na trzy aspekty gotowości dziecka do nauki czytania i pisania:

- gotowość psychomotoryczna – jej deficyt tworzy opóźnienia i zaburzenia procesów percepcji wzrokowo-przestrzennej, słuchowo-językowej, motoryki, a także integracji percepcyjno-motorycznej;
- gotowość słownikowo-pojęciowa określa pojmowanie znaczenia wyrazów, czytanie ze zrozumieniem;

- gotowość emocjonalno-motywacyjna – zaburzenie w tej sferze prowadzi do braku motywacji z powodu napotykanych trudności, strachu przed porażką, do małej motywacji uzyskiwania wiedzy poprzez czytanie (Bogdanowicz, 2009).

Z kolei Anna Klim-Klimaszewska, polska pedagog zajmująca się edukacją i wychowaniem dzieci w wieku przedszkolnym stwierdza, że już w okresie przedszkolnym istnieją szanse zauważenia dziecka, które w przyszłości może stać się dyslektykiem lub dysgrafikiem. Są to dzieci, które wykazują wybiórcze zaburzenia w rozwoju psychoruchowym, zaburzenia, które mogą (albo nie muszą) w przyszłości warunkować wystąpienia specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu. Mówimy wówczas o dzieciach ryzyka dysleksji i dysgrafii. Ryzyko to ujawnia się pod postacią zespołu symptomów, ale każde dziecko przejawia indywidualny obraz zaburzeń i związanych z tym trudności. Ryzyko dysleksji i dysgrafii stwierdza się wówczas, gdy specyficzne trudności pojawiają się w jednym z obszarów w postaci nasilonych, uporczywie utrzymujących się objawów lub gdy występują w kilku różnych obszarach w mniejszym natężeniu. W każdym przypadku należy jak najwcześniej podjąć działania terapeutyczne zmierzające do wyrównania stwierdzonych deficytów (Klim-Klimaszewska, 2015).

Mając na uwadze prawidłowy rozwój dziecka, w tym opanowanie przez nie umiejętności czytania i pisania, które są podstawą edukacji szkolnej i gwarantują udany start szkolny, przeprowadzono badania diagnostyczne wśród dzieci uczęszczających do kilku wybranych przedszkoli. Głównym celem badań było poznanie występowania zjawiska ryzyka dysleksji wśród dzieci w wieku 5-6 lat. Wymieniony cel główny uszczegółowiono w dwóch kwestiach:

1. Poznanie zakresu występowania ryzyka dysleksji w grupie badanych dzieci.
2. Poznanie związku występowania ryzyka dysleksji z niektórymi czynnikami biologicznymi i społecznymi u dzieci uczestniczących w badaniu.

Założenia metodologiczne badań

Badania przeprowadzono w okresie czterech miesięcy, tj. wrzesień – grudzień 2019 roku w wybranych sześciu placówkach przedszkolnych na terenie powiatu bialskiego w woj. lubelskim. Wybór przedszkoli do badań nie był przypadkowy. Wybrano te placówki, które od wielu lat współpracują z uczelnią, tj. z Państwową Szkołą Wyższą im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej. Na uczelni prowadzone są zajęcia na kierunku pedagogika oraz na kierunku pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna, gdzie kształcą się przyszli nauczyciele wychowania przedszkolnego i edukacji wczesnoszkolnej. Planowanie badań po-

przedzono uzyskaniem zgody od rodziców dzieci na ich udział. Ze względu na walory praktyczne badań, spotkały się one z akceptacją zarówno ze strony rodziców, jak i nauczycieli, co wpłynęło na ich sprawną organizację. Wszystkie badane dzieci (150 osób) pochodziły ze środowiska wiejskiego. Były w wieku 5 lat – 70 osób i 6 lat – 80 osób. Natomiast z podziałem na płeć, udział w badaniu wzięło 75 dziewczynek i 75 chłopców. W badaniach zastosowano dwie metody badań. Pierwszą był test pedagogiczny – standaryzowane narzędzie zwane *Skalą ryzyka dysleksji* (SRD) autorstwa Bogdanowicz (2005). Wymienione narzędzie badawcze służy do oceny ryzyka dysleksji wśród dzieci w wieku 5-6 lat, czyli przed rozpoczęciem nauki w szkole podstawowej, zawiera 24 stwierdzenia, które należy ocenić kolejno wg skali 4-stopniowej. Cyfry na skali wskazują na stopień nasilenia cechy lub występowanie danego zachowania w kierunku od 1 do 4, gdzie: 1 oznacza – *nigdy*, 2 – *czasem*, 3 – *często* i 4 – *zawsze*. Uzyskane dane na poszczególne stwierdzenia w odniesieniu do każdego dziecka grupuje się w następujące sfery rozwoju: Motoryka duża (*Md*), Motoryka mała (*Mm*), Funkcje wzrokowe (*Fw*), Funkcje słuchowe (*Fs*), Mowa (*M*), Lateralizacja (*L*), Orientacja (*O*) i Uwaga (*U*). W podsumowaniu wszystkich ośmiu sfer zostanie podany wynik ogólny badania, czyli zostanie określony poziom ryzyka dysleksji badanego dziecka. To badanie przeprowadziły przedszkolne nauczycielki (osiem osób), które dobrze znały dzieci, ponieważ prowadziły z nimi zajęcia dydaktyczne. Taki sposób przeprowadzenia badań zagwarantował ich wysoką rzetelność. Drugą metodą zastosowaną w projekcie badawczym był sondaż diagnostyczny z techniką wywiadu, który przeprowadzono z tymi samymi nauczycielkami – wychowawcami (osiem osób) objętych badaniem dzieci. Wywiady miały na celu poznanie czynników biologicznych dzieci, głównie płci i wieku oraz niektórych czynników społecznych: czas uczęszczania dzieci do przedszkola, środowisko rodzinne.

Wyniki badań

Dokonano analizy badań nad oceną występowania ryzyka dysleksji u dzieci z uwzględnieniem płci i wieku, a uzyskane dane liczbowe przeliczono na wskaźniki procentowe, w celu ułatwienia ich interpretacji i przeprowadzenia porównań. Dlatego w zestawieniu zbiorczym uzyskanych danych z całej grupy badanych dzieci w każdej z wymienionych ośmiu sfer dziecka w SRD będą podawane wskaźniki procentowe.

W pierwszej kolejności zbadano, czy ryzyko dysleksji występuje w sferze motoryki dużej (*Md*) w badanej grupie dzieci. Uzyskane dane przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1.
Poziom ryzyka dysleksji w sferze motoryki dużej

Lp.	Poziom ryzyka dysleksji	Liczba dzieci w %				Ogółem
		Dziewczynki		Chłopcy		
		5 lat	6 lat	5 lat	6 lat	
1.	Brak ryzyka dysleksji	17,8	32,2	9,0	17,2	76,2
2.	Pogranicze ryzyka dysleksji	–	–	4,8	4,8	9,6
3.	Umiarkowane ryzyko dysleksji	–	–	4,8	4,8	9,6
4.	Wysokie ryzyko dysleksji	–	–	–	4,6	4,6
	Ogółem	17,8	32,2	18,6	31,4	100,0

Dane z tabeli 1 wskazują, iż brak ryzyka dysleksji w sferze motoryki dużej stwierdzono u 76,2% badanych dzieci. Pogranicze ryzyka oraz umiarkowane ryzyko w tej sferze zaobserwowano po 4,8% zarówno chłopców w wieku 5 lat, jak i chłopców w wieku 6 lat, natomiast pogranicza ryzyka i umiarkowanego ryzyka dysleksji nie zaobserwowano u dziewczynek. Niepokoją dane wysokiego ryzyka dysleksji, które stwierdzono u 4,6% chłopców w wieku 6 lat, co w odniesieniu do ogólnej liczby chłopców biorących w badaniu (70 osób), pozwala na wysunięcie stwierdzenia, że wysokie ryzyko dysleksji dotyczy trzech chłopców, co wskazuje na potrzebę podjęcia interwencyjnych działań ze strony nauczycieli w zakresie zmniejszenia zaobserwowanych deficytów, aby pomóc dzieciom w dalszej edukacji. W podsumowaniu wyników badań pierwszej badanej sfery (*Md*) można stwierdzić, że większy odsetek chłopców jest zagrożony wystąpieniem ryzyka dysleksji w porównaniu z dziewczynkami.

Następnie przeprowadzono analizę badań dotyczącą oceny poziomu ryzyka dysleksji w sferze motoryki małej (*Mm*). Uzyskane wyniki przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2.
Poziom ryzyka dysleksji w sferze motoryki małej

Lp.	Poziom ryzyka dysleksji	Liczba dzieci w %				Ogółem
		Dziewczynki		Chłopcy		
		5 lat	6 lat	5 lat	6 lat	
1.	Brak ryzyka dysleksji	17,8	32,2	4,2	5,3	59,5
2.	Pogranicze ryzyka dysleksji	–	–	15,2	10,2	25,4
3.	Umiarkowane ryzyko dysleksji	–	–	5,5	7,5	13,0
4.	Wysokie ryzyko dysleksji	–	–	2,1	–	2,1
	Ogółem	17,8	32,2	27,0	23,0	100,0

Analiza danych z tabeli 2 pokazuje brak wystąpienia ryzyka dysleksji w sferze motoryki małej u 59,5% badanych dzieci. Pogranicze ryzyka w tej sferze wystąpiło u 15,2% chłopców 5-letnich oraz u 10,2% chłopców 6-letnich. Umiarkowany poziom ryzyka dysleksji stwierdzono u 13% chłopców oraz u 2,1% chłopców wysokiego poziomu ryzyka dysleksji w sferze motoryki małej (*Mm*).

Kolejnym etapem badań było zdiagnozowanie poziomu ryzyka dysleksji w sferze funkcji wzrokowych (*Fw*). Zestawienie wyników przedstawiono w tabeli 3.

Tabela 3.

Poziom ryzyka dysleksji w sferze funkcji wzrokowych

Lp.	Poziom ryzyka dysleksji i dysgrafii	Liczba dzieci w %				Ogółem
		Dziewczynki		Chłopcy		
		5 lat	6 lat	5 lat	6 lat	
1.	Brak ryzyka dysleksji	17,8	32,2	11,3	21,6	82,9
2.	Pogranicze ryzyka dysleksji	–	–	3,8	5,5	9,3
3.	Umiarkowane ryzyko dysleksji	–	–	4,2	–	4,2
4.	Wysokie ryzyko dysleksji	–	–	3,6	–	3,6
	Ogółem	17,8	32,2	23,5	27,1	100,0

Z analizy danych z tabeli 3 wynika, że brak ryzyka dysleksji w sferze zaburzeń funkcji wzrokowych stwierdzono u 82,9% badanych dzieci, co można zinterpretować jako bardzo dobry wynik w odniesieniu do całej grupy dzieci. Jednak w analizie z uwzględnieniem płci pogranicze ryzyka dysleksji odnotowano u 3,8% chłopców 5-letnich i u 5,5% chłopców 6-letnich. U 4,2% chłopców w wieku 5 lat stwierdzono umiarkowany poziom ryzyka dysleksji w sferze funkcji wzrokowych i niestety u 3,6% chłopców w tym samym wieku wysoki poziom ryzyka.

W kolejnym etapie badań zdiagnozowano poziom ryzyka dysleksji w sferze funkcji słuchowej (*Fs*). Uzyskane wyniki przedstawia tabela 4.

Tabela 4.

Poziom ryzyka dysleksji w sferze funkcji słuchowej

Lp.	Poziom ryzyka dysleksji	Liczba dzieci w %				Ogółem
		Dziewczynki		Chłopcy		
		5 lat	6 lat	5 lat	6 lat	
1.	Brak ryzyka dysleksji	17,8	32,2	–	5,8	55,8
2.	Pogranicze ryzyka dysleksji	–	–	7,0	8,2	15,2
3.	Umiarkowane ryzyko dysleksji	–	–	12,4	10,3	22,7
4.	Wysokie ryzyko dysleksji	–	–	3,5	2,8	6,3
	Ogółem	17,8	32,2	22,9	27,1	100,0

Dane w tabeli 4 pokazują brak wystąpienia ryzyka dysleksji z powodu zaburzeń funkcji słuchowych u 55,8% badanych dzieci. Zaobserwowano różnice między dziewczynkami i chłopcami, zarówno w grupie 5-latków, jak i 6-latków, wskazujące, że u zdecydowanie większej grupy chłopców występuje ryzyko dysleksji. Szczególnie niepokoją dane odnoszące się do wysokiego poziomu ryzyka w sferze funkcji słuchowej, które stwierdzono u 6,3% objętych badaniem chłopców. Podjęcie ukierunkowanych działań edukacyjnych i terapeutycznych przez nauczycieli-terapeutów w kształtowaniu umiejętności słuchowych ze wskazanej grupy będzie szansą niwelowania zdiagnozowanych deficytów.

W następnej kolejności określono poziom ryzyka dysleksji w sferze funkcji mowy zwanej także językowo-ekspresyjną (*M*). Wyniki przedstawiono w tabeli 5.

Tabela 5.

Poziom ryzyka dysleksji w sferze funkcji mowy

Lp.	Poziom ryzyka dysleksji	Liczba dzieci w %				
		Dziewczynki		Chłopcy		Ogółem
		5 lat	6 lat	5 lat	6 lat	
1.	Brak ryzyka dysleksji	17,8	32,2	9,5	19,0	78,5
2.	Pogranicze ryzyka dysleksji	–	–	–	–	–
3.	Umiarkowane ryzyko dysleksji	–	–	12,5	9,0	21,5
4.	Wysokie ryzyko dysleksji	–	–	–	–	–
	Ogółem	17,8	32,2	22,0	28,0	100,0

Analiza wyników przedstawionych w tabeli 5 pozwala stwierdzić na występowanie braku ryzyka dysleksji u 78,5% badanych dzieci, co bardzo dobrze świadczy o opanowaniu w wysokim stopniu umiejętności mowy. Zaobserwowany w grupie chłopców 21,5% umiarkowany poziom ryzyka dysleksji wskazuje na prowadzenie ukierunkowanych działań edukacyjnych doskonalących funkcje mowy, szczególnie u chłopców. Na uwagę zasługuje fakt braku stwierdzenia wysokiego poziomu ryzyka dysleksji w badanej grupie dzieci.

W kolejnym etapie opracowania wyników badań określono poziom ryzyka dysleksji w sferze lateryzacji (*L*). Wyniki przedstawiono w tabeli 6.

Tabela 6.

Poziom ryzyka dysleksji w sferze lateryzacji

Lp.	Poziom ryzyka dysleksji i dysgrafii	Liczba dzieci w %				Ogółem
		Dziewczynki		Chłopcy		
		5 lat	6 lat	5 lat	6 lat	
1.	Brak ryzyka dysleksji	17,8	32,2	6,8	18,0	74,8
2.	Pogranicze ryzyka dysleksji	–	–	6,5	7,5	14,0
3.	Umiarkowane ryzyko dysleksji	–	–	7,2	4,0	11,2
4.	Wysokie ryzyko dysleksji	–	–	–	–	–
	Ogółem	17,8	32,2	20,5	29,5	100,0

Na podstawie analizy danych z tabeli 6 można stwierdzić, że u 74,8% badanych dzieci nie ma problemu z lateryzacją. W grupie tej znalazły się wszystkie dziewczynki. Natomiast u części chłopców 14% wystąpiło pogranicze tego ryzyka i u 11,2% umiarkowane ryzyko dysleksji.

W kolejnym etapie opracowania wyników badań określono poziom ryzyka dysleksji w sferze orientacji (O). Wyniki przedstawiono w tabeli 7.

Tabela 7.

Poziom ryzyka dysleksji w sferze orientacji

Lp.	Poziom ryzyka dysleksji	Liczba dzieci w %				Ogółem
		Dziewczynki		Chłopcy		
		5 lat	6 lat	5 lat	6 lat	
1.	Brak ryzyka dysleksji	17,8	32,2	–	7,8	57,8
2.	Pogranicze ryzyka dysleksji	–	–	10,0	8,2	18,2
3.	Umiarkowane ryzyko dysleksji	–	–	10,4	10,1	20,5
4.	Wysokie ryzyko dysleksji	–	–	2,5	1,0	3,5
	Ogółem	17,8	32,2	22,9	27,1	100,0

Dane w powyższej tabeli pokazują brak wystąpienia ryzyka dysleksji z powodu zaburzeń orientacji u 57,8% badanych dzieci. Zaobserwowano różnice między dziewczynkami i chłopcami, zarówno w grupie 5-latków, jak i 6-latków, wskazujące, że u zdecydowanie większej grupy chłopców występuje ryzyko dysleksji. Szczególnie niepokoją dane odnoszące się do umiarkowanego poziomu ryzyka u 20,5% chłopców i wysokiego ryzyka u 3,5% objętych badaniem chłopców. Dlatego zaleca się podjęcie specjalistycznych działań edukacyjnych i terapeutycznych kształtujących umiejętności orientacyjne.

Ostatnią analizowaną z ośmiu badanych sfer była sfera uwagi (U), której wyniki zestawiono w tabeli 8.

Tabela 8.

Poziom ryzyka dysleksji w sferze uwagi

Lp.	Poziom ryzyka dysleksji i dysgrafii	Liczba dzieci w %				Ogółem
		Dziewczynki		Chłopcy		
		5 lat	6 lat	5 lat	6 lat	
1.	Brak ryzyka dysleksji	17,8	32,2	–	7,6	57,6
2.	Pogranicze ryzyka dysleksji	–	–	13,7	14,7	28,4
3.	Umiarkowane ryzyko dysleksji	–	–	6,5	7,5	14,0
4.	Wysokie ryzyko dysleksji	–	–	–	–	–
	Ogółem	17,8	32,2	20,2	29,8	100,0

Dane z tabeli 8 pokazują brak wystąpienia ryzyka dysleksji z powodu zaburzeń uwagi u 57,6% badanych dzieci. Zaobserwowano różnice między dziewczynkami i chłopcami, zarówno w grupie 5-latków, jak i 6-latków, wskazujące, że u zdecydowanie większej grupy chłopców występuje ryzyko dysleksji. Szczególnie niepokoją dane odnoszące się do umiarkowanego poziomu ryzyka u 28,4% chłopców i wysokiego ryzyka u 14% objętych badaniem chłopców. Dlatego zaleca się podjęcie jak najszybciej specjalistycznych działań terapeutycznych kształtujących umiejętności w zakresie uwagi.

Zestawiono wyniki z poszczególnych ośmiu sfer w celu poznania ogólnego poziomu ryzyka dysleksji całej badanej grupy dzieci. Wyniki przedstawiono w tabeli 9.

Tabela 9.

Ogólny poziom ryzyka dysleksji badanych dzieci

Lp.	Poziom ryzyka dysleksji	Liczba dzieci w %				Ogółem
		Dziewczynki		Chłopcy		
		5 lat	6 lat	5 lat	6 lat	
1.	Brak ryzyka dysleksji	17,8	32,2	4,0	15,0	69,0
2.	Pogranicze ryzyka dysleksji	–	–	6,5	5,5	12,0
3.	Umiarkowane ryzyko dysleksji	–	–	10,0	9,0	19,0
4.	Wysokie ryzyko dysleksji	–	–	–	–	–
	Ogółem	17,8	32,2	20,5	29,5	100,0

Na podstawie analizy danych z tabeli 9 można stwierdzić, iż u 69% badanych dzieci nie stwierdzono ryzyka dysleksji. W grupie tej znalazły się wszystkie dziewczynki. U 12% badanych dzieci wystąpiło pogranicze tego ryzyka. Dotyczyło ono chłopców 5- i 6-letnich. Umiarkowane ryzyko dysleksji wystąpiło u 19% badanych chłopców.

Podsumowując przeprowadzone badania, należy stwierdzić, że wyniki badań w poszczególnych ośmiu sferach nie były na jednakowym poziomie, zaobserwowano sfery, w których u około połowy dzieci stwierdzono ryzyko dysleksji, dotyczyły one szczególnie funkcji słuchowych, motoryki małej, orientacji i uwagi. Sfery, w których wyniki wypadły dobrze, to sfera motoryki dużej, lateryzacji, funkcji wzrokowej i mowy.

W praktyce pedagogicznej analiza wyników badań posłużyła nauczycielkom do przeprowadzenia bardziej ukierunkowanych obserwacji szczególnie w stosunku do tych dzieci, u których stwierdzono wysokie i umiarkowane ryzyko dysleksji, w celu opracowania i podjęcia interwencyjnych działań, aby pomóc dzieciom zniwelować występujące deficyty. Dopełnieniem badań przeprowadzonych za pomocą skali SRD są wyniki z wywiadów, które przeprowadziła autorka tego artykułu z ośmioma nauczycielkami pracującymi na co dzień z badanymi dziećmi. Prowadzenie specjalistycznych zajęć wspomagających rozwój dziecka i terapii pedagogicznej dyrektor placówki przedszkolnej powierza zgodnie z przepisami prawa oświatowego nauczycielom, którzy posiadają kwalifikacje i kompetencje zawodowe w tym zakresie (Dz.U. 2019 poz. 465).

Nauczycielki udzielające wywiadu posiadały studia podyplomowe w zakresie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka lub terapii pedagogicznej oraz kursy specjalistyczne. Badania pokazały, że nauczycielki przedszkoli są grupą zawodową, która intensywnie się szkoli, każda z osób posiada ukończone, co najmniej jedno studia podyplomowe i po kilka specjalistycznych kursów np. kurs z Metody Dobrego Startu Marty Bogdanowicz, kurs Edukacji przez Ruch Doroty Dziamskiej, z Kinezylogii Edukacyjnej Paula E. Dennisona, kurs w zakresie rozwijania percepcji wzrokowej Marianne Frostig. Oprócz odpowiednich kwalifikacji nauczycielki posiadają doświadczenie praktyczne w zakresie wspomagania rozwoju dziecka, w tym kształtowania umiejętności czytania i pisania. Wszystkie osoby biorące udział w wywiadzie posiadają stopień awansu zawodowego nauczyciela mianowanego lub dyplomowanego i ponad 15-letni staż pracy zawodowej.

W przygotowaniu zajęć edukacyjno-terapeutycznych wspomagających proces kształtowania umiejętności czytania i pisania nauczycielki oprócz wymienionej diagnozy i predyspozycji osobowych dziecka biorą pod uwagę czynniki środowiska rodzinnego. Prawidłowe oddziaływanie wymienionego środowiska w znacznym stopniu pomaga w prowadzeniu terapii, poprzez systematyczną pracę z dzieckiem w domu, motywowanie dziecka, nagradzanie, rozumienie trudności i okazywanie zainteresowania postępami. Dlatego konsekwentne współdziałanie rodziców z nauczycielami jest konieczne w procesie wspomagania rozwoju dziecka i pozwala sądzić, że przyniesie oczekiwane efekty.

Dyskusja

W kontekście przedstawionych w artykule wyników badań własnych, których celem było poznanie zakresu występowania zjawiska ryzyka dysleksji w badanej grupie dzieci w wieku 5-6 lat, należy przedstawić dane z ogólnopolskich badań w zakresie ryzyka dysleksji dzieci szkolnych, które pokazały, że 13,1% dzieci jest dotkniętych tym zaburzeniem. Wynika z tego, że wskaźniki procentowe danych ogólnopolskich są niższe (Jaklewicz, 2014). W Polsce szacuje się, że około 10-15% dzieci napotyka na trudności w uczeniu się pisania i czytania (Brzezińska, 2004; Kordas, 2004). W ostatnich kilkunastu latach zaobserwowano wzrastającą liczbę uczniów z ryzykiem dysleksji zgłaszanych do badań specjalistycznych. Zwiększa się przede wszystkim liczba dzieci młodszych, szczególnie w wieku 6-7 lat. A przecież z punktu widzenia przebiegu efektywności nauki czytania i pisania w końcowym okresie edukacji przedszkolnej i w okresie edukacji elementarnej w szkole, ważne jest jak najwcześniejsze rozpoznanie, czy dziecko jest „dzieckiem ryzyka dysleksji” i w konsekwencji jak najwcześniejsze udzielenie mu odpowiedniej pomocy.

Wyniki z przeprowadzonych badań potwierdzają wielokrotnie spotykane w literaturze stwierdzenie, iż chłopcy częściej przejawiają zaburzenia o charakterze dyslektycznym niż dziewczynki (Bogdanowicz, 2002, s. 73).

Z europejskich badań należy wymienić badania prowadzone w Danii, Wielkiej Brytanii i Holandii. W Danii przebadano przedszkolaków i uczniów klasy pierwszej w zakresie czytania, pisania i umiejętności fonologicznych. Dzieci, u których zdiagnozowano dysleksję, uzyskały ocenę fonologiczną na poziomie niższym w porównaniu do dzieci z wysokiego ryzyka (Dandache i in., 2014). W Holandii i Wielkiej Brytanii badania w zakresie umiejętności czytania, pisania i podstawowych umiejętności kognitywnych przeprowadzono w odniesieniu do rodzin obciążonych ryzykiem dysleksji. Wyniki badań potwierdzają wysokie ryzyko dysleksji wśród dzieci z rodzin dyslektycznych (Goch i in., 2014; van Bergen i in., 2012). W Polsce w ostatnich latach nie odnotowuje się tego kierunku badań, na co z pewnością należy zwrócić uwagę ze względu na potrzebę wczesnego podejmowania pracy terapeutycznej. Z kolei badania z USA przeprowadzone wśród przedszkolaków pokazują na potrzebę przeprowadzania wczesnej indywidualnej diagnozy w zakresie dysleksji po to, aby podjąć interwencje w stosunku do tych dzieci, u których stwierdzono trudności językowe i problemy z czytaniem (Snowling i Hulme, 2012). Dzieci nieobjęte pomocą częściej mają trudności z przystosowaniem społecznym, może występować u nich niedojrzałość emocjonalna i społeczna, która zapewne rozwija się na podłożu niepowodzeń szkolnych i niezaspokojenia potrzeb emocjonalnych dziecka (Święcicka, 2005).

W kontekście przedstawionych wyników badań i opinii w zakresie wczesnej diagnozy dysleksji należy zwrócić szczególną uwagę na potrzebę podejmowania przez nauczycieli ukierunkowanych działań interwencyjnych. Odpowiednio dobrane metody pracy z dzieckiem z ryzyka dysleksji, ich indywidualizacja, współpraca z rodzicami pomogą w prowadzeniu terapii. W kontekście wspomagania rozwoju dziecka ważne jest jak najwcześniejsze diagnozowanie dzieci, monitorowanie ich postępów i wdrażanie postępowania terapeutycznego.

Wnioski

Wyniki z przeprowadzonych badań za pomocą *Skali ryzyka dysleksji* autorstwa Bogdanowicz pokazały, że część dzieci na etapie edukacji przedszkolnej może przejawiać i przejawia symptomy trudności w przyszłej nauce czytania i pisania. Wymienione narzędzie diagnostyczne pozwala na szczegółowe zbadanie różnych przejawów tego zaburzenia. Są to zaburzenia występujące w sferze motoryki dużej, motoryki małej, funkcji słuchowych, funkcji wzrokowych, mowy, uwagi, orientacji i lateryzacji. Uwarunkowane jest to różnymi czynnikami związanymi z funkcjonowaniem układu nerwowego oraz czynnikami emocjonalnymi, społecznymi i rodzinnymi, które oddziałują na fizjologię układu nerwowego dziecka. Pochodzące od rodziców dane są cennym źródłem informacji dla nauczyciela o tym, jak widzą swoje dziecko i jak oceniają różne jego zachowania.

Wyniki badań pokazały różnice uwarunkowane czynnikami biologicznymi, głównie w zależności od płci i wieku. U dziewczynek nie stwierdzono ryzyka dysleksji, natomiast u niektórych chłopców wystąpiło ryzyko dysleksji w niektórych sferach rozwojowych. Zaobserwowano, większy odsetek ryzyka dysleksji u chłopców w wieku 5 lat w porównaniu z chłopcami 6-letnimi. W opinii nauczycielek pracujących z dziećmi w przedszkolu ważne jest, aby jak najwcześniej rozpocząć zindywidualizowane odpowiednio dobrane metody terapii do dysfunkcji dziecka oraz je systematycznie realizować. Przedstawiony sposób postępowania może doprowadzić do pełnego zlikwidowania opóźnień rozwojowych lub zmniejszyć ich występowanie w znacznym stopniu. Pomoc będzie tym bardziej skuteczna, im wcześniej zostanie podjęta terapia. Należy mieć na uwadze fakt, że konsekwencje dysleksji rozwojowej nie ograniczają się tylko do nauki czytania i pisania. Rzutują one na przebieg edukacji dziecka we wszystkich aspektach, często wywołując trudności w uczeniu się matematyki, języków obcych i wielu innych przedmiotów. Będą także negatywnie wpływały na funkcjonowanie zawodowe w życiu dorosłym.

Bibliografia

- Bogdanowicz M. (2005). *Ryzyko dysleksji. Problem i diagnozowanie. Skala Ryzyka Dysleksji wraz z normami dla klas 0 i I*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Bogdanowicz M. (2009). Fakty, mity i kontrowersje wokół diagnozy dysleksji. W: G. Krasowicz-Kupis (red.), *Diagnoza dysleksji. Najważniejsze problemy* (s. 25–30). Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia
- Bogdanowicz M. (2002). *Ryzyko dysleksji. Problem i diagnozowanie*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Brejnak W. (2006). *Czy twój przedszkolak dojrzał do nauki?* (s. 43–44). Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Brzezińska A. (2004). Ocena ryzyka dysleksji u dzieci w wieku przedszkolnym przez rodziców i jej uwarunkowania. *Edukacja*, 4, 39–54.
- Cackowska M. (1994). *Nauka czytania i pisanie w klasach przedszkolnych*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Dandache S., Wouters J., Ghesquière P. (2014). Development of Reading and Phonological Skills of Children at Family Risk for Dyslexia: A Longitudinal Analysis from Kindergarten to Sixth Grade. *DYSLEXIA*, 20, 305–329.
- Dziamka D. (2010). *Edukacja przez ruch. Kropki, kreski, owale, wiązki*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Gooch D., Hulme Ch., Nash H., Snowling M.J. (2014). Comorbidities in pre-school children at family risk of dyslexia. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(3), 237–246.
- Gruszczyk-Kolczyńska E., Zielińska E. (2011). *Nauczycielska diagnoza gotowości do podjęcia nauki w szkole* (s. 22). Kraków: Wydawnictwo Bliżej Przedszkola.
- Górniewicz E. (1998). *Pedagogiczna diagnoza specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Jaklewicz H. (2014). Specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych. W: I. Namysłowska (red.), *Psychiatria dzieci i młodzieży* (s. 186–190). Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Kaja B. (2009). *Zarys terapii dziecka*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- Klim-Klimaszewska A. (2015). *Praca z dzieckiem ryzyka dysleksji i dysgrafii na zajęciach terapeutycznych w przedszkolu*. Warszawa: Wydawnictwo Erica.
- Kordas K. (2004). *Wykorzystanie Skali Ryzyka Dysleksji do diagnozy dzieci sześciolletnich w wybranych przedszkolach łomżyńskich*. Łomża: BIP Urzędu Miejskiego.
- Krasowicz-Kupis G. (2006). Rozwój i ocena umiejętności czytania dzieci sześciolletnich. W: M. Pawlina (red.), *Badanie gotowości szkolnej sześciolatków*. Warszawa: Wydawnictwo Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.

- Michalczyk P. (1986). O gotowości dziecka do czytania i pisania. *Wychowanie w Przedszkolu*, 7–8, 434–435.
- Nazaruk S., Tokarewicz E., Klim-Klimaszewska A. (2019). Poziom rozwoju grafomotorycznego u dzieci 5-letnich w aspekcie gotowości do podjęcia nauki pisania. *Roczniki Pedagogiczne*, 11, 2, 133–147.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 marca 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz.U. 2019 poz. 465).
- Snowling M.J., Hulme Ch. (2012). Interventions for children's language and literacy difficulties. *International Journal of Language & Communication Disorders*. DOI: 10.1111/j.1460-6984.2011.00081.x.
- Świąćicka M. (2005). Specyficzne trudności w uczeniu. W: T. Wolańczyk, J. Komender (red.), *Zaburzenia emocjonalne i behawioralne u dzieci* (s. 205–210). Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Van Bergen E., de Jong P.E., Plakas A., Maassen B., Van der Leij A. (2012). Child and parental literacy levels within families with a history of dyslexia. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(1), 28–36.
- Załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej (Dz.U. 2017 poz. 356).