



**Centrum Wspomagania Rozwoju Osobowości
Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
Placówka Kształcenia Ustawicznego**

**Sekcja Terapii Pedagogicznej
„Dysleksja w Centrum Uwagi”**

**Warszawa, ul. Woronicza 15 lokal 100
tel. 22 847-95-42, tel./fax 22 847-95-41
cwro@cwro.edu.pl**

www.cwro.edu.pl

Zapraszamy do zapoznania się z naszą placówką, wszelkie szczegółowe informacje znajdziecie Państwo na naszej stronie www.cwro.edu.pl lub telefonicznie 22 847-95-42 w godzinach 09.00 – 21.00.

Jesteśmy prywatną poradnią wpisaną do ewidencji szkół i placówek niepublicznych pod nr 8/P/03 oraz placówką kształcenia ustawicznego wpisaną do ewidencji szkół i placówek niepublicznych pod numerem 830K.

Materiały z konferencji

Dysleksja rozwojowa - ex cathedra

26 września 2009 r.

Prof. zw. dr hab. Marta Bogdanowicz

Dysleksja u osób dorosłych

"Witam,

Chciałam się spytać jak osoba w wieku 22 lat może radzić sobie z dysleksją tak by nie była skazywana za każdym razem na porażki. Jestem trzeci raz na pierwszym roku z powodu nie zdanego listeningu (egzamin ze słuchu) za każdym razem miałam ten sam problem mimo to że inne przedmioty zdawałam bez problemów. Przez jeden przedmiot jestem aż trzeci raz na pierwszym roku to coś straszego.

Czy jest jakas szansa dla dyslektyka by mógł sobie poradzić z tym?? Czy istnieje jakies grupy 22 lat bym mogła sie zapisać? Czy coś takiego jest w Krakowie bo tu mieszkam??

Poza tym, mam ogromne kłopoty z orientacją w terenie, bardzo szybko się gubie jak jestem

w jakimś obcym miejscu, problemy z matematyką i to duże mimo że jej nie studjuje to potrzebna mi jest wyobraznia przestrzenna.

Jaki pracodawca mnie przyjmie do pracy z takimi problemami?? Gdzie mogę się nauczyć tego?? Chciałam się spytać jaki numer jest do Towarzystwa Dysleksji w środę i czwartki (557 05 31 w 333) czy mam dobry? Poszę o jakąś informację.

Dziękuję Anna”

Wprowadzenie

Czy można przejść obojętnie wobec takiego listu, za którym kryje się człowiek, jego problemy, a niekiedy dramaty? Co można zrobić poza czysto ludzką pomocą w postaci wsparcia emocjonalnego? W Polsce niewiele, a właściwie nic. Otrzymuję coraz więcej listów od osób dorosłych z dysleksją i za każdym razem pojawia się bezradność wobec podstawowych problemów: gdzie można zdiagnozować dysleksję, kto, gdzie i jak może udzielić specjalistycznej pomocy, jaka jest jej skuteczność i jakie perspektywy na przyszłość? I tu brakuje odpowiedzi na niemal wszystkie pytania.

Przede wszystkim trzeba dostrzec i rozwiązać problem, charakterystycznego dla tych przypadków, mechanizmu „błędnego koła”: bardzo słaba umiejętność czytania i/lub poprawnego pisania – problemy z kontynuowaniem edukacji na poziomie studiów wyższych lub problemy z wykonywaniem zadań zawodowych - bezrobocie lub niskopłatna praca zawodowa - trudności z utrzymaniem się – brak pieniędzy na diagnozę – brak pieniędzy na zajęcia terapeutyczne – brak specjalistycznej pomocy - utrzymywanie się trudności w czytaniu i pisaniu - problemy z kontynuowaniem edukacji – niskopłatna praca zawodowa...itd. Do tego należy dodać brak placówek, w których można byłoby przeprowadzić badania diagnostyczne. Niekiedy podejmują się ich poradnie niepubliczne jak Poradnia Diagnostyczno - Terapeutyczna przy ZG Polskiego Towarzystwa Dysleksji oraz niektórych jego oddziałach. Brak jest narzędzi diagnostycznych dla dorosłych, a wreszcie nie ma nauczycieli specjalistów terapii pedagogicznej, którzy umieliby i chcieli prowadzić zajęcia dla osób dorosłych z dysleksją. W ten sposób koło się zamyka. Jakie są konsekwencje nie udzielenia pomocy? Wystarczy przeczytać listy i wypowiedzi dorosłych zamieszczone w książce „Portrety nie tylko osób sławnych z dysleksją” (Bogdanowicz 2008).

Wieloletnie przeżywanie stresu szkolnego nie tylko jest przyczyną zaburzeń emocjonalnych, nerwicowych, depresji, lecz również może niekorzystnie wpływać na rozwój osobowości, co wykazały nasze badania (Bogdanowicz 2003). W niektórych przypadkach popycha dorosłych do niekorzystnych dla nich zachowań np. unikowych jak szukanie ucieczki i pociechy w alkoholu i narkotykach. Stres i frustracja, jak wiadomo, jest źródłem agresji. Nic dziwnego zatem, że odsetek analfabetów funkcjonalnych (osób, które nie nauczyły się dostatecznie dobrze czytać i pisać), nie tylko w więzieniach austriackich określa się na około 45% (Bogdanowicz 1983).

Problem dysleksji osób dorosłych jest więc problemem poważnym zarówno z perspektywy indywidualnych losów konkretnego człowieka lecz i problemem społecznym.

Diagnozowanie osób w wieku dorosłym

Rozpoznanie dysleksji bazuje na znajomości objawów i patomechanizmów jej powstawania. Zachodzi pytanie czy dysleksja u dorosłych i u dzieci przejawia się tak samo. I tak i nie. Od dawna zwracam uwagę na zjawisko dynamiki, a więc zmienności objawów dysleksji na przestrzeni życia (Bogdanowicz 1994, 2002, 2005). Analiza objawów dysleksji rozwojowej na poszczególnych etapach rozwoju i edukacji wskazuje, że zmieniają się one, gdy porównamy trudności w uczeniu się czytania i pisania jak i symptomy wywołujących je zaburzeń. Inne są one w okresie poprzedzającym naukę szkolną, gdy określa się je jako „symptomy ryzyka dysleksji”, odmienne w okresie nauczania początkowego, na poziomie starszych klas szkoły podstawowej, gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych.

Zazwyczaj osoba dorosła z dysleksją ma nadal trudności w czytaniu i pisaniu, ale i też wypracowane zastępcze sposoby rozwiązywania zadań wymagających posługiwania się tymi umiejętnościami, własne strategie radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Zależnie więc od czynników natury wewnętrznej – „wyposażenia” biologicznego, osobowości człowieka oraz natury zewnętrznej -

środowiskowej, niektóre symptomy dysleksji i ich pochodne, występujące w dzieciństwie będą znikaały, inne pozostaną, a nowe - pojawiają się. Zmiany te dokonują się w różnych okresach życia. Symptomatologia zależy bowiem od wieku życia, pełnionych ról (np. ucznia) i realizowanych zadań (np. pisanie wypracowań). Zależy od indywidualnych cech danej osoby takich jak poziom inteligencji, głębokość i obszar zaburzeń funkcji uczestniczących w czynności czytania i pisania, od edukacji - metod nauczania oraz pomocy w nauce, od udziału w specjalistycznych zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych czyli terapii pedagogicznej.

Na podstawie listu Anny, można przypuszczać, że główną przyczyną trudności jej autorki są zaburzenia rozwoju funkcji słuchowo-językowych. Można to przypuszczać na podstawie analizy zawartego w liście opisu jej trudności uczenia się języka angielskiego oraz błędów w pisaniu po polsku (ortograficznych, gramatycznych, stylistycznych), które znalazły się w jej liście. Badanie diagnostyczne pozwoliłoby na stwierdzenie rodzaju tych dysfunkcji: czy chodzi tu o obniżenie możliwości różnicowania głosek/fonemów (słaby słuch fonemowy), czy przyczyną jest niski poziom rozwoju umiejętności fonologicznych (dokonywania operacji na cząstkach fonologicznych takich jak głoski/ sylaby/ subsylaby), czy może czynnikiem zakłócającym uczenie się języka obcego są zaburzenia koncentracji uwagi słuchowej na dźwiękach mowy, utrzymania ich w pamięci roboczej, nieprawidłowa percepcja, słaba pamięć fonologiczna, wolne tempo przetwarzania, a może niedostatecznie wykształcona świadomość fonologiczna.

Aby dotrzeć do tych źródeł trudności, osoba, u której one występują powinna zostać poddana specjalistycznym badaniom w celu ich wyróżnienia i ewentualnie potwierdzenia diagnozy dysleksji rozwojowej. W Polsce poza Kwestionariuszem objawów dysleksji u dorosłych Michalela Vinegrada (Bogdanowicz M., Krasowicz – Kupis G. 2000) nieznane są inne metody diagnostyczne przeznaczone dla dorosłych. Pewne propozycje pod nazwą „Profil diagnostyczny” I.Smythe’a i E. Gyarmathy znalazły się w książce „Dysleksja: przewodnik dla dorosłych” (Smythe 2007), opracowanej w efekcie realizacji grantu unijnego „Leonardo Include Project” realizowanego przez polski zespół (M. Bogdanowicz - kierownik projektu, M. Łockiewicz, K. Bogdanowicz) w latach 2005-2007. Podczas badań pilotażowych nieliczne z prób diagnostycznych okazały się diagnostyczne (nadal brak ich normalizacji). Badania przeprowadzone w okresie 2007- 2009 w wyselekcjonowanej grupie ok. 300 osób dorosłych (studentów wyższych uczelni Trójmiasta) pod kierunkiem prof. dr hab. M. Bogdanowicz, przez zespół w składzie K. Bogdanowicz, K. Ciepliński, M. Łockiewicz, przy merytorycznej współpracy prof. dr hab. M. Puchalskiej i statystycznej dr K. Karasiewicza, pozwoliły na stwierdzenie, że metodami różnicującymi są narzędzia badające umiejętności fonologiczne (w tym metafonologiczne). Spośród wielu prób, zastosowanych w badaniu do oceny umiejętności fonologicznych, różnicujące okazały się takie jak Test Nieznany Język M. Bogdanowicz, wykorzystujący materiał słów bezsensownych: 1/ analiza paronimów (porównywanie struktury fonologicznej słów bezsensownych), 2/ pamięć fonologiczna (sekwencji słów bezsensownych), 3/ wynik ogólny (obejmujący wymienione próby) oraz próby usuwania głosek (w śródgłosie) i badająca szybkość nazywania obrazków, stworzone na potrzeby badania. Zgodnie z dotychczasową wiedzą, definicjami i wynikami badań nad zjawiskiem dysleksji, także w przypadku dorosłych najistotniejszym w patomechanizmie dysleksji rozwojowej są zaburzenia przetwarzania fonologicznego i słaba świadomość fonologiczna. Te wstępne wyniki badań, obecnie dokładnie analizowane, mogą wskazać drogę do zbudowania baterii metod diagnostycznych dla dorosłych.

Jak dotąd opieramy się głównie na metodach klinicznych: obserwacja, wywiad, rozmowa, analiza wytworów, których wyniki interpretujemy w oparciu o znajomość symptomatologii dysleksji rozwojowej. Potrzeba diagnozowania osób dorosłych istnieje. Zazwyczaj starsze osoby, które doświadczają opisanych trudności nie były nigdy diagnozowane. Ich trudności w czytaniu i pisaniu hipotetycznie przypisuje się dysleksji jeśli występują nieadekwatnie do wieku, poziomu wykształcenia czy zdolności poznawczych (inteligencji) danej osoby. Niełatwo jest zdiagnozować w wieku dorosłym dysleksję rozwojową m.in. dlatego, że trudności w czytaniu i pisaniu w tym wieku najczęściej nie mają już swojego „specyficznego, szkolnego charakteru” lecz najczęściej wyrażają się niskim poziomem sprawności (tempa i dokładności) czytania, niechęcią do czytania oraz błędami w pisaniu (głównie ortograficznymi), które współistnieją z różnorodnymi „kłopotami” doznawanymi w życiu codziennym. Dlatego symptomy te nie zawsze są właściwie interpretowane.

Wspomniane „komplikacje” na które napotyka osoba dorosła z dysleksją w życiu codziennym, znajdują odzwierciedlenie w medycznej klasyfikacji „europejskiej”, ICD – 10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Genewa 1992, WHO), obowiązującej w Polsce. Czytamy tam, że rozpoznanie dysleksji może nastąpić w oparciu o **Kryterium B**: „zaburzenia wyżej opisane istotnie negatywnie wpływają na naukę szkolną i codzienną aktywność, która wymaga umiejętności czytania”. Podobnie w medycznej klasyfikacji „amerykańskiej” DSM-IV (Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder,

Waszyngton 1994, American Psychiatric Association) w **Kryterium B** znajdujemy zapis: „zaburzenia czytania wpływają na osiągnięcia szkolne i codzienną aktywność, wymagającą umiejętności czytania”.

Symptomatologia dysleksji u dorosłych

W literaturze anglojęzycznej napotykamy na listy objawów dysleksji u osób dorosłych (por. Bogdanowicz M., Krasowicz – Kupis G. 2000; Smythe 2007).

Slabe strony – dysfunkcje:

trudności w czytaniu i pisaniu

- na głos czytają słabo - pod względem tempa, techniki i poziomu rozumienia przeczytanego tekstu; a zatem czytają wolno (tempo), zacinają się, sylabizują lub głoskują trudniejsze wyrazy (technika), słabo rozumieją czytany tekst (rozumienie);
- po cichu czytają wolno, z mniejszym lub większym zrozumieniem;
- mogą nie być w pełni świadomi swoich trudności lub też mogą je ukrywać (np. tłumaczą się brakiem okularów, czasu, opowiadają dziecku bajki zamiast je czytać);
- maskują swoje trudności: zamiast czytać zapamiętują teksty, szczególnie gdy mają dobrą pamięć w pewnym zakresie (słuchową, wzrokową);
- zdobywają informacje i uczą się korzystając głównie ze środków masowego przekazu (radio, TV);
- odnoszą się z niechęcią do czytania dłuższych tekstów;
- jeżeli czytają to tylko literaturę związaną ze swoim zawodem lub hobby; w praktyce zawodowej często uczą się od innych osób „przywarsztatowo”, gromadzą wiedzę podczas dyskusji z kolegami z pracy, szkoleń, zebrań, konferencji;
- mogą mieć problemy z poprawną pisownią (pomimo znajomości zasad ortografii); dlatego powinny wspomagać się komputerem; słowniczkiem ortograficznym lub polegać w tej kwestii na innych osobach (sekretarka, żona);
- unikają pisania, raczej komunikują się telefonicznie lub używają skype’a;
- mają trudności w pisaniu zarówno z ortografią lub/i z tworzeniem tekstu (wypowiadaniem się na piśmie np. pisanie opracowań);

trudności z operowaniem cyframi i liczbami

- mylą numery, na przykład autobusów, takich jak 95 i 59, 6 i 9;
- mylą kolejność cyfr przy wykręcaniu numeru telefonicznego;
- nieprawidłowo zapisują liczby z powodu złego umiejscowienia przecinka, opuszczania lub dodawania „zer”;
- mylą daty i godziny, przez co mogą przeoczyć termin spotkania;
- źle zapamiętują numery telefonów, dane liczbowe,

trudności z orientacją w czasie i przestrzeni

- mają kłopoty z planowaniem, organizacją i zarządzaniem czasem, materiałami oraz zadaniami;
- wykazują trudności z odróżnianiem strony prawej od lewej; z czytaniem mapy lub z orientowaniem się w nieznanym terenie;
- nieprawidłowo planują układ przestrzenny zapisu działania matematycznego;

trudności związane z funkcjami słuchowo-językowymi

- często popełniają błędy wypowiadając złożone wyrazy (przejęzyczenia- spooneryzmy, przekręcenie nazwisk i nazw);
- niedokładnie zapamiętują informacje odebrane przez telefon;

- mają trudności z szybkim przypominaniem sobie nazw, nazwisk (zjawisko: „mieć coś na końcu języka”);
- mają trudności z zapamiętywaniem materiału uszeregowanego w sekwencje (nazw, danych) np. z płynnym wymienieniem wszystkich nazw miesięcy w prawidłowej oraz w odwróconej kolejności;

inne trudności dorosłych osób z dysleksją, w uczeniu się czynności użytecznych w życiu codziennym:

- ze zautomatyzowaniem własnego podpisu;
- z nauczeniem się prowadzenia samochodu;
- z nauczeniem się układów gimnastycznych i tanecznych np. na WF, kursie tańca;
- formularze są dla nich niejasne i trudne do wypełnienia;
- często osiągają poziom wykształcenia i stanowisko pracy znacznie poniżej swoich możliwości intelektualnych i wiedzy.

Mocne strony:

- nie mają problemów z wypowiedziami ustnymi, mogą przejawiać wysoki poziom kompetencji werbalnych;
- mogą mieć doskonałą pamięć w pewnym zakresie (słuchową, wzrokową);
- często mają duże zdolności interpersonalne; mogą bardzo dobrze radzić sobie z intuicyjnym „odczytywaniem” ludzi (empatia);
- wykazują uzdolnienia w zakresie orientacji przestrzennej, w przestrzeni trójwymiarowej, dlatego podejmują pracę w takich zawodach jak informatyk, grafik komputerowy, inżynier, architekt, projektant, matematyk, fizyk, lekarz (chirurg i ortopeda), stomatolog.
- wykonują zawody artystyczne i rękodzieło.

Zależnie od patomechanizmu trudności w czytaniu i pisaniu a więc od zaburzeń rozwoju określonych funkcji leżących u podstaw czytania i pisania, może występować inna konstelacja objawów. Na przykład zaburzenia funkcji słuchowo-językowych utrudniają uczenie się języków obcych, nie powodują natomiast kłopotów w geometrii, orientacji na mapie itp., bowiem opanowanie tych umiejętności angażuje funkcje wzrokowo-przestrzenne. Co ciekawe, nawet w obrębie jednego przedmiotu można sobie dobrze radzić z zadaniami określonego typu, a z innymi nie np. może mieć problemy z nauczeniem się tabliczki mnożenia, zapisywaniem długich liczb, znaków nierówności a jednocześnie dobrze rozumować matematycznie; można dobrze pływać i jeździć na nartach a nie móc opanować układów gimnastycznych i tanecznych lub mieć znakomite wyczucie koloru i kompozycji, tworzyć interesujące kolaże, a równocześnie nie radzić sobie z rysowaniem brył, wykresów, złożonych figur i schematów. Dorośli z dysleksją często są uważani nie za „osoby z trudnościami” ale takie, które mają odmienne zdolności, ponieważ wykazują talenty w różnych dziedzinach artystycznych, technicznych, w działalności profesjonalnej.

Jeżeli prześledzimy objawy dysleksji rozwojowej na przestrzeni całego życia możemy wówczas wyraźnie zaobserwować zjawisko **zmienności symptomów dysleksji**. Niektóre z nich pozostają niemal takie same do końca życia (np. rażące błędy ortograficzne), inne zmniejszają się lub wręcz ustępują (np. mylenie liter podobnych pod względem kształtu), ale też pojawiają się nowe symptomy trudności w uczeniu się, i to w dziedzinach niezwiązanych ze szkołą (np. uczenie się układów tanecznych, opanowanie terminologii związanej z pracą zawodową) (Bogdanowicz 2003, 2004).

W patomechanizmie dysleksji możemy wyróżnić takie zjawiska jak:

1. **Rozszerzanie się zakresu trudności** na więcej przedmiotów szkolnych i rozleglejsze obszary aktywności życiowej i profesjonalnej.
2. **Nawarstwianie się zaburzeń**, czyli nakładanie się na pierwotne zaburzenia rozwoju psychomotorycznego (dysfunkcje poznawcze i motoryczne) zaburzeń wtórnych sfery pozaintelektualnej (funkcji emocjonalno-społecznych) oraz osobowości (struktury „Ja”). **Wtórne zaburzenia emocjonalno-motywacyjne, niekorzystne cechy osobowości w strukturze „ja”** przejawiają się niską samooceną, poczuciem krzywdy i niesprawiedliwości losu, przekonaniem, że się ma pecha w życiu, brakiem wiary we własne siły, niskim poczuciem kontroli nad swoją sytuacją życiową, wyuczoną bezradnością, brakiem perspektyw, brakiem odwagi do podejmowania wyzwań.

3. **Kompensowanie zaburzeń i redukcja niektórych trudności** postępujące wraz z wiekiem, dojrzewaniem centralnego układu nerwowego i usprawnianiem funkcji psychomotorycznych uczestniczących w czytaniu i pisaniu. Te korzystne zmiany następują wcześniej i są trwałe dzięki treningowi w nauce szkolnej i zajęciom terapii pedagogicznej (ćwiczeniom korekcyjno-kompensacyjnym). Wspomagającą rolę może odegrać dobra sprawność intelektualna. Zwykle objawia się istotnym zmniejszeniem się lub wyeliminowaniem trudności w czytaniu do końca szkoły podstawowej (klasy V–VI), zniknięciem specyficznych błędów w pisaniu (w gimnazjum i szkole ponadgimnazjalnej utrzymują się głównie błędy ortograficzne pomimo długoletnich ćwiczeń i znajomości zasad pisowni).
4. Wypracowywanie **efektywnych strategii** uczenia się i radzenia sobie w sytuacjach wymagających czytania i pisania (np. podczas przygotowywania się do egzaminów sporządzanie notatek z wykorzystaniem map myśli, map pojęciowych; zamiast czytania korzystanie z dobrej pamięci słuchowej w czasie przysłuchiwania się grupie kolegów powtarzających materiał); **wykorzystywanie nowych technologii w uczeniu się** (dyktafony, skanery, komputery czytające (generujące głos) i piszące (sterowane ludzkim głosem)); **kompensowanie trudności** (np. uczenie się definicji przez dokładne ich zrozumienie, zamiast na pamięć, korzystając z wysokiej inteligencji). Wykształcenie skutecznych sposobów funkcjonowania w życiu prywatnym i zawodowym w oparciu o dobrą inteligencję, uzdolnienia i inne mocne strony rozwoju.
5. **Utrzymywanie się gotowości do nawrotu specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu** w sytuacji zaniechania pracy nad problemem i samokontroli podczas pisania, a także w sytuacji stresu egzaminacyjnego, zmęczenia i trudności ze skupieniem uwagi, jak również w okresach utraty kontaktu ze środowiskiem posługującym się mową ojczystą (Bogdanowicz 2003, 2004).

Znajomość dynamiki symptomów jest bardzo ważna dla zrozumienia problemów osoby z dysleksją i właściwego potraktowania jej kłopotów związanych już nie ze szkołą lecz pracą zawodową i funkcjonowaniem społecznym. Wiele nieporozumień pojawia się z powodu braku świadomości opisanych zjawisk, przykładem jest sytuacja studentów z dysleksją w polskich uczelniach, którzy niejednokrotnie nie są właściwie rozumiani i traktowani. Niektórzy nauczyciele akademicy nie chcą przyjąć do wiadomości rozpoznania dysleksji rozwojowej, ponieważ student popełnia „tylko błędy ortograficzne”. Tymczasem może to być pozostałość po pierwotnie bogatym repertuarze jego trudności szkolnych, które zanikły wraz z wiekiem i po długim okresie ćwiczeń w czytaniu i pisaniu. Taką postać dysleksji można byłoby określić mianem „dysleksji częściowo skompensowanej”. Na etapie studiów wyższych najczęściej objawia się ona w formie dysortografii, ponieważ po wielu latach ćwiczeń i pracy terapeutycznej, wyraża się „tylko” trudnościami w opanowaniu poprawnej pisowni. Ten obraz symptomów nie jest trwały, wystarczy silny stres np. w sytuacji egzaminu pisemnego, aby „skompensowane” trudności powróciły w formie licznych błędów. Błędy te, jak wykazało wstępne opracowanie wyników badań naszego zespołu mają specyficzny charakter o tyle, że przejawiają się zniekształceniem struktury wyrazów (opuszczanie, dodawanie i przestawianie liter). Jednak z reguły są błędy ortograficzne, charakterystyczne dla „nieuków”, którzy nie znają zasad ortografii i nie pracowali nad pokonaniem swoich problemów z pisownią. A zatem diagnozowanie na podstawie tylko występujących aktualnie objawów jest zawodne. Dlatego istotną częścią diagnozy dysleksji jest analiza całej kariery szkolnej badanego, o ile to możliwe dokonana na podstawie wywiadu z rodzicami, jak również analizy wytworów z wczesnych etapów edukacji np. zeszytów z okresu nauczania początkowego. Dostarcza ona wiedzy na czym polegały kłopoty szkolne w przeszłości, jaki rodzaj błędów ta osoba popełniała w przeszłości i jak się one zmieniały. Takie postępowanie nazywa się wywiadem „kliniczno-genetycznym” (Spionek 1965).

Dysleksja rozwojowa, nie ustępuje zatem samoistnie, utrzymuje się do okresu dorosłości. Charakteryzuje się wówczas określonym rodzajem objawów, szczególnie gdy dorosłe osoby z dysleksją nie były zawczasu objęte terapią pedagogiczną i właściwą pomocą w nauce. Jest to problem całego życia.

Pomoc osobom dorosłym z dysleksją

Pomoc osobom dorosłym z dysleksją (bezpłatna) wydaje się być w tym okresie niemal niemożliwa do zorganizowania w naszym kraju. Chyba, że w ramach działalności organizacji pozarządowej, fundacji gromadzącej fundusze i wolontariuszy. Wydaje się, że bardzo dobrym terenem dla udzielania tego rodzaju wsparcia mogłyby być biblioteki publiczne. Szczególnie w dobie niezbyt masowego czytelnictwa. Jak bywa to organizowane w Stanach Zjednoczonych można przeczytać w opowieści Johna Corcorana, który

jako człowiek dorosły nauczył się czytać i dzięki temu wydobyl się z tarapatów finansowych (Bogdanowicz 2008). Pomoc w tych przypadkach powinna być udzielona w bardzo szerokim zakresie, poczynając od oddziaływań psychoterapeutycznych, aby osoby z wieloletnimi niepowodzeniami szkolnymi odbudowały wiarę w siebie i wzmocniły swoją motywację do pracy nad sobą. W niektórych przypadkach konieczne jest ponowne zaplanowanie swojego życiorysu, aby stał się bardziej realistyczny i możliwy do zrealizowania. Na przykład potwierdzenie dysleksji może być w przypadku studiowania filologii wskazaniem do zmiany kierunku studiów, bowiem studia te najczęściej przygotowują nauczycieli. Osoby te język obcy mogą opanować na kursach w szkole językowej, a przede wszystkim podczas pobytu zagranicą, który stwarza warunki efektywnego uczenia się: „zanurzenia” w „kąpieli językowej” i uczenia się polisensorycznego czyli z zaangażowaniem wielu zmysłów. Wiele praktycznych rad wnosi książka „Dysleksja - Przewodnik dla dorosłych”, będąca wspólnym opracowaniem naszego zespołu, realizującego projekt badawczy w ramach grantu EU „Leonardo Include Project” (Smythe 2007). Prawa studentów z dysleksją na wyższych uczelniach, do dostosowania wymagań do ich specjalnych potrzeb edukacyjnych, rzadko bywają dostrzegane i przestrzegane. Świadczą o tym badania przeprowadzone Kwestionariuszem EDA w 17. krajach Europy, wykonane pod patronatem European Dyslexia Association (Bogdanowicz, Kavkler 2007).

Zagadnienie praw i powinności studentów z dysleksją oraz możliwości udzielenia im pomocy będą przedmiotem Międzynarodowej Konferencji „Dysleksja w wieku dorosłym”, organizowanej przez Instytut Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego i Zarząd Główny PTD. Odbędzie się ona w Gdańsku 28 i 29 listopada 2009 roku w gmachu Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego. Ten ważki temat zostanie podjęty po raz pierwszy w naszym kraju, dlatego zaproszeni zostali eksperci z zagranicy oraz pełnomocnicy rektora ds. studentów niepełnosprawnych ze wszystkich uczelni polskich (por. www.ptd.edu.pl; www.psychologia.univ.gda.pl).

Najważniejsze jednak w udzielaniu pomocy osobom dorosłym z dysleksją jest pobudzanie ich motywacji do pracy nad sobą i nadziei na jej skuteczność. W Red Rose School (Szkole Czerwonej Róży) w UK wisi plakat: „Mierz prosto w księżyc, jeśli nie trafisz, trafisz między gwiazdy”. Zatem główna dewiza brzmi: **niegdy nie jest za późno**.

Bibliografia

1. Bogdanowicz M. (1983) Trudności w pisaniu u dzieci. Gdańsk: UG.
2. Bogdanowicz M. (1994) O dysleksji czyli specyficznych trudnościach w czytaniu i pisaniu. Lubin: Wydawnictwo Linea.
3. Bogdanowicz M. (2002) Ryzyko dysleksji. Problem i diagnozowanie. Gdańsk: Wyd. Harmonia.
4. Bogdanowicz M. (2003) Longitudinalne badania nad dysleksją rozwojową w Polsce. W: Wojciszke B., Płopa M. (red) Osobowość a procesy psychiczne i zachowanie. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls, s. 357 – 383.
5. Bogdanowicz M. (2005) Dysleksja problemem całego życia. W: Sinica M., Rudzińska-Rogoża A. (red) W kręgu specyficznych trudności w uczeniu się czytania i pisania. Zielona Góra: Uniwersytet Zielonogórski, s. 7-21.
6. Bogdanowicz M. (2008), Portrety nie tylko znanych osób z dysleksją. Gdańsk: Wyd. Harmonia.
7. Bogdanowicz M., Jaklewicz H., Loebel W. (1969) Próba analizy specyficznych zaburzeń czytania i pisania. "Psychiatria Polska". Nr 3, s. 297-301.
8. Bogdanowicz M., Krasowicz – Kupis G. (2000) Kwestionariusz objawów dysleksji u dorosłych Michalela Vinegrada . W: W. Turewicz (red) Jak pomóc dziecku z dysortografią. Zielona Góra: ODN, s.25-27.
9. Bogdanowicz M., Adryjanek A. (2004) Uczeń z dysleksją w szkole. Gdańsk: Wyd. Operon.
10. Bogdanowicz M., Kavkler M. (2007) The Rights Of Students With Dyslexia In College/University - The EDA Questionnaire (in print).
11. Bogdanowicz M., Jaworowska A., Krasowicz-Kupis G., Matczak A., Pelc-Pękala O., Pietras I., Stańczak J., Szczerbiński M. (2008) Diagnoza dysleksji u uczniów klasy III szkoły podstawowej. Warszawa : Pracownia Testów Psychologicznych

12. Bogdanowicz M., Kalka D., Karasiewicz K., Radtke B.M., Sajewicz –Radtke U. (2008) Diagnoza przyczyn niepowodzeń szkolnych. Podręcznik. Program Sąsiedztwo EU. Gdańsk: Uniwersytet Gdański.
13. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM–IV (1994) Washington, American Psychiatric Association.
14. Gindrich P. A. (2002) Funkcjonowanie psychospołeczne uczniów dyslektycznych. Lublin: UMCS.
15. Górniewicz E. (1994) Pedagogiczna diagnoza specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu. Toruń: Wyd. A. Marszałek.
16. ICD-10. Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta. Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne (2000), Kraków – Warszawa wyd. II.
17. Jaklewicz H.(1980) Badania katamnesticzne nad dysleksją - dysortografią. Gdańsk: Inst. Med. Morskiej i Tropikalnej.
18. Kaja B. (2003) Diagnoza dysleksji. Bydgoszcz: Wyd. AB
19. Krasowicz – Kupis G. (red) (2006) Dysleksja rozwojowa. Perspektywa psychologiczna. Gdańsk: Wyd. Harmonia.
20. Krasowicz-Kupis G. (1997, 2001) Język, czytanie i dysleksja. Lublin: Agencja Wydawniczo Handlowa AD.
21. Mickiewicz J.(1994) Jedyńka z ortografii? Rozpoznawanie dysleksji w starszym wieku szkolnym. Toruń; TN0iK.
22. Smythe I. (ed) (2007) Dyslexia: A Guide for adults. Sofia: Project Include. A EU Funded Pan-European Project.
23. Spionek H.(1965) Zaburzenia psychoruchowego rozwoju dziecka. Warszawa: PWN.