

*Dr David Pollak*

*tłumaczenie i opracowanie Katarzyna Bogdanowicz*

## **Studenci z dysleksją** w Wielkiej Brytanii

W ciągu ostatnich 10 lat liczba studentów z dysleksją na uczelniach Wielkiej Brytanii powiększyła się dziesięciokrotnie. Wzrost świadomości wśród pracowników uczelni oznacza, że możliwość posiadania dysleksji jest sugerowana coraz większej liczbie studentów. Temat ten budzi wiele kontrowersji i prowokuje do stawiania pytań.

Zanim zagłębimy się w zagadnienie dysleksji, konieczne jest, abym najpierw przedstawił swoje stanowisko ontologiczne w tej kwestii. W moim przekonaniu dysleksja jest przykładem zróżnicowania neurobiologicznego (*neurodiversity*), jednocześnie rozpoznawalnym typem mózgu (struktury i funkcjonowania – przyp. M. B.). Nie jest natomiast etykietą, do której powinniśmy się przywiązywać.

Umysł osoby z dysleksją posiada dwie cechy, które mogą kojarzyć się z niepełnosprawnością: problemy z pamięcią roboczą i względną powolność w przetwarzaniu informacji. Jeśli jednak osoby z dysleksją stają się niepełnosprawne, winne temu są wyłącznie określone praktyki edukacyjne (Cooper 2009). Sam nie jestem osobą z dysleksją. Mój typ umysłowości (w dużym stopniu linearny i werbalny) źle radzi sobie z takimi zadaniami jak poruszanie się po mieście czy znalezienie wyjścia z supermarketu. Przypominam trochę osobę z dyspraksją. Kiedy pracowałem w szkole podstawowej, dzieci śmiały się z moich rysunków zwierząt, ale nigdy nie zostałem zdiagnozowany jako osoba z „dysartyzmem”. Innymi słowy,

wszyscy mamy swoje mocne strony i deficyty.

Według medycznego modelu niepełnosprawności i różnic w uczeniu się, dysleksja to deficyt lub zaburzenie jednostki, a nawet tragedia osobista. Model społeczny natomiast traktuje niepełnosprawność i różnice w uczeniu się jako problem dotyczący społeczeństwa jako całości, dlatego niepełnosprawność uznawana jest za rezultat stosowania niewłaściwych metod nauczania. Jednocześnie jednak model ten nie przeczy, że zaburzenia istnieją. Medyczny model niepełnosprawności i dysleksji pasuje problem w studencie, podczas gdy model społeczny traktuje to zagadnienie jako społeczny konstrukt – innymi słowy, ludzie stają się niepełnosprawni w wyniku tego, jak działa społeczeństwo i instytucje. Student, który korzysta z wózka inwalidzkiego, jest niepełnosprawny z powodu utrudnionego dostępu do budynku uczelni (brak podjazdu dla wózków), podobnie student z dysleksją jest niepełnosprawny za sprawą zajęć i egzaminów, których organizacja nie pozwala mu zademonstrować swoich umiejętności (BRAINHE 2007).

Nie jestem zwolennikiem medycznego modelu

dysleksji, zgodnie z którym dysleksję opisuje się wyrazami na „d”: deficyty, defekty, ułomności (*deficiencies*), niepełnosprawność (*disability*). Termin „różnicowanie neurobiologiczne”, stworzony w USA przez osoby z autyzmem, ma charakter inkluzywny, jednocześnie odnosząc się do całej grupy specyficznych różnic w uczeniu się. W ciągu kilkudziesięciu lat mojej pracy zawodowej spotkałem wiele osób z dysleksją i nie mam wątpliwości, że posiadają one charakterystyczny typ funkcjonowania mózgu. Wśród tych osób istnieje wyraźna preferencja dotycząca myślenia nielinearnego i niewerbalnego. Wśród osób z dysleksją dość powszechne są także zdolności artystyczne.

Wiemy, że w mózgu wielu osób z dysleksją planum temporale jest symetryczne pod względem wielkości w obu półkulach mózgowych, podczas gdy osoby bez dysleksji zwykle mają dużo większe planum temporale po lewej stronie (Miles 1993). Jest to fizyczny dowód na to, że osoby z dysleksją w dużym stopniu korzystają z funkcji związanych z prawą półkulą lub że przynajmniej używają całego mózgu w przeciwieństwie do osób bez dysleksji.

Zaobserwowaliśmy na uczelniach w Wielkiej Brytanii dynamiczny wzrost liczby studentów z dysleksją. Na uniwersytet trafia też coraz więcej osób pochodzących ze środowiska nieakademickiego. W ciągu ostatnich 10 lat liczba zdiagnozowanych studentów z dysleksją na uczelniach powiększyła się dziesięciokrotnie. Na moim byłym uniwersytecie uczy się 20 000 studentów, z czego ok. 900 ma dysleksję. To stanowi 4,5% tej grupy, podczas gdy oficjalne statystyki narodowe dotyczące szkolnictwa wyższego (z lat 2007-2008) podawały, że 3,1% studentów doświadcza „specyficznych trudności w uczeniu się” (HESA 2009). Wzrost świadomości dysleksji wśród pracowników uczelni (poprzez organizowanie szkoleń z udziałem ekspertów oraz różnego typu inicjatyw rządowe) oznacza, że możliwość posiadania dysleksji

jest sugerowana coraz większej liczbie studentów.

Temat dysleksji budzi wiele kontrowersji i prowokuje do stawiania pytań zasadniczych:

- ▶ Jakie powinny być najistotniejsze walory absolwenta uniwersytetu? Czy należy do nich umiejętność pisania wypracowań i szybkie czytanie?
- ▶ Czy tradycyjny egzamin to jedyny właściwy sposób oceniania studentów?
- ▶ Jakie kwalifikacje powinna mieć osoba przeprowadzająca egzamin i jakich testów powinna używać?

Te kwestie zostały rozstrzygnięte przez komisję finansowaną ze środków rządowych, która właśnie opublikowała odpowiednie rozporządzenie w tej sprawie (SASC 2009). Natomiast pochodząca z 1995 roku, a następnie zmodyfikowana w 2001 roku ustawa dotycząca dyskryminacji osób niepełnosprawnych (Disability Discrimination Act) definiuje niepełnosprawność jako „fizyczne lub umysłowe upośledzenie, które ma znaczny i długotrwały wpływ na zdolność wykonywania codziennych czynności”. Dokument ten zawiera także między innymi takie postulaty:

- Dysleksja jest rodzajem niepełnosprawności.
- Trzeba dokonać „stosowanych modyfikacji”.
- Dyskryminowanie osób z dysleksją jest nielegalne.
- Wszelkie ustalenia dotyczące osób z dysleksją powinny być jasno sprecyzowane.
- Konieczne jest zapewnienie osobom z dysleksją takich samych warunków kształcenia, jak w przypadku pozostałych studentów.
- Stosowanie metod przyjaznych studentom z dysleksją powinno stanowić wewnętrzny element systemu, a nie być dodatkiem.
- Uczelnie powinny z wyprzedzeniem przygotować się do zaspokojenia potrzeb studentów z dysleksją. W Wielkiej Brytanii pełne badanie diagnostyczne może przeprowadzić wyłącznie psycholog. Natomiast testem przesiewowym wolno posługiwać się również nauczycielom terapii pedagogicznej. Elementem tego



typu badania jest zawsze rozmowa dotycząca doświadczeń szkolnych studenta. Można się wiele dowiedzieć, pytając go także o organizację życia codziennego itp. Ostateczny etap diagnozy dysleksji nazywany jest Badaniem Potrzeb (Assessment of Needs) i stanowi część systemu przyznawania zasiłku studentom niepełnosprawnym (DSA). Osoba oceniająca potrzeby osoby z dysleksją zapoznaje się z opinią psychologa. Podobnie jak w przypadku badania diagnostycznego, spotkanie wymaga współpracy pomiędzy badanym i badającym. W tym przypadku konieczna jest rozmowa dotycząca kierunku studiów, które wybrał student, oraz strategii uczenia się, którymi aktualnie się posługuje.

Pomoc, jaką otrzymują studenci zarówno w zakresie nowoczesnej technologii, jak i zajęć z terapii pedagogicznej, jest przyznawana przede wszystkim przez DSA. Większość uczelni w Wielkiej Brytanii oferuje studentom z dysleksją pomoc nauczycieli terapii pedagogicznej, którzy podlegają Biuru do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Wszystkie uniwersytety oferują usługi w zakresie pomocy psychologicznej, a pracujący tam terapeuci zwykle posiadają również wiedzę dotyczącą dysleksji i innych specyficznych różnic w uczeniu się. Jest to istotne, ponieważ wcześniejsze doświadczenia szkolne studentów z tej grupy często prowadzą do niskiej samooceny i innych problemów psychologicznych. Niektóre uczelnie dysponują wy-

tycznymi dla pracowników na temat oceniania pracy studentów z dysleksją. Istnieje Stowarzyszenie Esper-tów do Spraw Dysleksji w Szkolnictwie Wyższym (Association of Dyslexia Specialists in Higher Education – ADSHE 2009), a coraz więcej profesjonalistów zajmuje się alternatywnymi formami oceny studentów z dysleksją (zamiast egzaminu można na przykład zaproponować odpowiedź lub prezentację ustną) (Symonds 2009). Większość studentów z dysleksją otrzymuje dodatkowy czas (zwykle 25%) podczas egzaminu pisemnego.

Studenci, którzy należą do grupy osób odmiennych pod względem neurobiologicznym (z dyspraksją, zaburzeniami hiperkinetycznymi, Zespołem Aspergera czy zaburzeniami psychiatrycznymi) są w stanie skończyć studia pod warunkiem zapewnienia im właściwego wsparcia i odpowiednich metod nauczania. Etykiety mogą pomóc: student wie wówczas, że nie jest jedyny, oraz że może liczyć na zrozumienie problemu i wsparcie. Jednak nie powinny być one używane po to, aby takie osoby czuły się inne lub niedoskonałe. Kluczowym wyzwaniem dla uczelni jest zastosowanie takich metod nauczania, które będą adresowane do wszystkich, bez obniżania standardów akademickich, a także znalezienie sposobu, aby studenci mogli pokazać, że są w stanie sprostać podstawowym wymaganiom akademickim.

## Bibliografia

- Association of Dyslexia Specialists in Higher Education*, [www.adshe.org.uk](http://www.adshe.org.uk) (accessed 19 Sept 2009).
- Best Resources for Achievement and Integration re Neurodiversity in Higher Education*, [www.brainhe.com](http://www.brainhe.com) (accessed 19 Sept 2009).
- R. Cooper, *Dyslexia*, [w:] D. Pollak (ed.), *Neurodiversity in higher education*, Chichester 2009.
- First year UK domiciled HE students by qualification aim, mode of study, gender and disability 2007/08*, Higher Education Statistics Agency, [www.hesa.ac.uk](http://www.hesa.ac.uk) (accessed 19 Sept 2009).
- T. R. Miles, *Dyslexia: the pattern of difficulties*, London 1993.
- SpLD Assessment Standards Committee*, [www.sasc.org.uk/index.html](http://www.sasc.org.uk/index.html) (accessed 19 Sept 2009).
- H. Symonds, *Teaching, Learning and Assessment: "It's not like you think"*, [w:] D. Pollak (ed.), *Neurodiversity in higher education*, Chichester 2009.