

Trafność Skali prognoz edukacyjnych jako narzędzia do przesiewowej diagnozy specyficznego zaburzenia uczenia się czytania i pisania

KATARZYNA WIEJAK, GRAŻYNA KRASOWICZ-KUPIS

Instytut Badań Edukacyjnych*

WOJCIECH BŁASZCZAK

Instytut Psychologii, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

W artykule dokonano oceny trafności nauczycielskiej diagnozy przesiewowej ryzyka specyficznego zaburzenia uczenia się czytania i pisania. Rozpoznanie tego zaburzenia (dysleksji) w jak najwcześniejszym stadium rozwoju dziecka jest warunkiem powodzenia interwencji, która może zapobiec trudnościom w nauce szkolnej lub ograniczyć je. Warunkiem dobrej przesiewowej oceny jest – zgodnie z założeniami diagnozy opartej na dowodach empirycznych – stosowanie narzędzi o wysokich parametrach psychometrycznych, bazujących na aktualnej wiedzy teoretycznej i danych empirycznych. W artykule omówiono Skalę prognoz edukacyjnych oraz przedstawiono badania wskazujące na trafność tego narzędzia. Wyniki obserwacji nauczycielskich zestawiono z pomiarami dokonanymi przez specjalistów z zastosowaniem wystandaryzowanych testów czytania i pisanie. Rezultaty analiz dowodzą, że nauczyciele mogą trafnie identyfikować dzieci z grupy ryzyka dysleksji, zarówno rodzinnego, jak i ocenianego na podstawie wskaźników behawioralnych (poziom czytania).

SŁOWA KLUCZOWE: diagnoza przesiewowa, ryzyko dysleksji, specyficzne zaburzenie uczenia się, trafność diagnozy.

Specyficzne zaburzenie uczenia się czytania i pisanie jest jedną z częstszych przyczyn niepowodzeń szkolnych doświadczanych przez dzieci już od momentu rozpoczęcia edukacji szkolnej. Niepowodzeniom tym mogą zapobiec lub przynajmniej je zminimalizować odpowiednio wcześniej rozpoczęte oddziaływania wspierające i terapeutyczne, a te z kolei wymagają trafnej

i możliwie wcześnie przeprowadzonej diagnozy psychologiczno-pedagogicznej.

Badania pokazują, że dzieci nabywające elementarne umiejętności czytania i pisanie, już w okresie poprzedzającym naukę szkolną różnią się w znacznym stopniu zarówno poziomem tych umiejętności, jak i zdolności poznawczych leżących u podłoża ich nabywania (Krasowicz-Kupis, 1999; 2006). W języku angielskim na określenie wczesnych prób

* Adres: ul. Górczewska 8, 01-180 Warszawa.
E-mail: k.wiejak@ibe.edu.pl

© Instytut Badań Edukacyjnych

czytania i pisania używa się terminu *emergent literacy*, który nie ma swojego odpowiednika w języku polskim (możemy to określić spontanicznym, intuicyjnym czytaniem i pisanem). Nazwa ta odnosi się do rozwojowych zwiastunów (prekursorów) płynnego czytania i pisania, które pojawiają się zanim dziecko rozpocznie formalną naukę szkolną (Whitehurst i Lonigan, 1998). Z tego względu w praktyce edukacyjnej podejmuje się wysiłki w celu jak najwcześniejszego zidentyfikowania dzieci, które w porównaniu z rówieśnikami wolniej opanowują podstawy czytania i pisania, a u których trudności dopiero mogą się ujawnić, czyli dzieci z tzw. grupy ryzyka (np. Justice, Bowles i Skibbe, 2006; Snowling, Duff, Petrou, Schiffeldrin i Bailey, 2011). W literaturze przedmiotu funkcjonuje określenie „ryzyko zaburzeń neurorozwojowych”, oznaczające podwyższone prawdopodobieństwo ujawnienia się w przyszłości danego problemu rozwojowego, np. dysleksji. Z terminem tym wiąże się możliwość przeprowadzania wcześniejszej diagnozy, a co za tym idzie szybszego rozpoczęcia działań interwencyjnych.

Specyficzne zaburzenie uczenia się

Na określenie problemów w nauce czytania i pisania używa się różnych terminów w zależności od przyjętej klasyfikacji diagnostycznej. W tym artykule posługujemy się kategorią diagnostyczną wprowadzoną przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne w *Diagnostycznym i statystycznym podręczniku zaburzeń psychicznych (Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5; APA, 2013)*, jaką jest specyficzne zaburzenie uczenia się (*specific learning disorder*).

Według DSM-5 specyficzne zaburzenie uczenia się wchodzi w skład szerszej kategorii zaburzeń neurorozwojowych i może występować w trzech postaciach: trudności w czytaniu, w pisemnym wypowiedzaniu się i w matematyce (APA, 2013). Zaburzenie

czytania to trudności obejmujące poprawność czytania wyrazów, tempo i płynność czytania oraz rozumienie czytanego tekstu. Natomiast zaburzenie ekspresji pisemnej obejmuje: poprawność pisania, poprawność gramatyczną i interpunkcyjną oraz klarowność i organizację tekstów w ekspresji pisemnej.

Kryteria diagnostyczne dla każdego zaburzenia w tej klasyfikacji zostały podzielone na cztery kategorie (A, B, C i D) wymagane do rozpoznania omawianego zaburzenia. Ich uporządkowanie odzwierciedla kolejne kroki w postępowaniu diagnostycznym: od zidentyfikowania kluczowych objawów, przez zasady ich oceny, skutki dla funkcjonowania po kryteria wykluczające dla diagnozy różnicowej.

W przypadku specyficznego zaburzenia uczenia się kryterium diagnostyczne A wymaga stwierdzenia co najmniej jednego z wymienionych niżej objawów:

- nieprawidłowe lub powolne czytanie wyrazów,
- trudności z rozumieniem znaczenia tego, co się czyta,
- trudności z poprawnym pisanem,
- trudności z ekspresją pisemną,
- trudności z kształtowaniem pojęcia liczby lub liczenia,
- trudności z wnioskowaniem lub rozumowaniem matematycznym.

Czas trwania tych objawów to minimum sześć miesięcy, niezależnie od tego, czy wprowadzono działania interwencyjne, czy nie.

Kryterium diagnostyczne B wymaga sprawdzenia, czy dotknięte trudnościami sprawności:

- są poniżej oczekiwanych (na podstawie wieku dziecka),
- wywołują istotne skutki w działaniach szkolnych, zawodowych albo w życiu codziennym,
- zostały potwierdzone indywidualnie przeprowadzonymi, wystandaryzowanymi (psychometrycznymi) pomiarami osiągnięć i odpowiednio dostosowaną oceną kliniczną.

Zgodnie z kryterium diagnostycznym C specyficzne zaburzenie uczenia się diagnozuje się w okresie szkolnym. Problemy pojawiają się już na początku edukacji, ale niekiedy mogą ujawnić się dopiero, gdy wymagania przekroczą możliwości danego dziecka.

Ostatnie kryterium diagnostyczne (D) o charakterze wykluczającym mówi o tym, że specyficzne zaburzenie uczenia się raczej nie stwierdza się przy: niepełnosprawności intelektualnej, nieprawidłowym слuchu i wzroku, innych zaburzeniach umysłowych lub neurologicznych, przeciwnościach psychospołecznych, braku biegłości w posługiwaniu się językiem, w którym jest prowadzone nauczanie, oraz nieodpowiedniej metodzie nauczania.

Należy dodać, że według DSM-5 alternatywnym terminem odnoszącym się do trudności w uczeniu się jest dysleksja rozwojowa. Charakteryzuje się trudnościami z poprawnym lub płynnym rozpoznawaniem słów, słabym dekodowaniem i ewentualnie zaburzoną umiejętnością pisania. Kategoria trudności w czytaniu według DSM-5 jest szersza niż tradycyjnie rozumiana dysleksja rozwojowa (deficyt dekodowania), ponieważ obejmuje zarówno trudności z dekodowaniem wyrazów, jak i problemy dotyczące rozumienia czytanych tekstów.

Ryzyko specyficznego zaburzenia uczenia się w obszarze czytania i pisania

Termin „ryzyko zaburzeń neurorozwojowych” jest szeroki i oznacza podwyższone prawdopodobieństwo rozwinięcia się danego zaburzenia u konkretnego dziecka. Zgodnie z przyjętym wcześniej założeniem klasyfikacyjnym, na oznaczenie zagrożenia wystąpieniem specyficznego zaburzenia uczenia się w obszarze czytania i pisania, będziemy używać terminu „ryzyko specyficznego zaburzenia uczenia się w obszarze czytania i pisania”.

W podobnym znaczeniu występuje powszechnie stosowany w Polsce termin „ryzyko dysleksji”, wprowadzony w 1993 r.

i szeroko spopularyzowany przez Martę Bogdanowicz, który oznacza podwyższone prawdopodobieństwo pojawienia się u dziecka dysleksji rozwojowej. Zgodnie z przyjętą definicją specyficznego zaburzenia uczenia się ryzyko jego wystąpienia jest terminem szerszym od pojęcia ryzyka dysleksji, ponieważ obejmuje również trudności w rozumieniu czytanego tekstu. Termin „ryzyko” jest stosowany w odniesieniu do dzieci, które nie rozpoczęły formalnej nauki szkolnej oraz uczniów klas pierwszych i drugich szkoły podstawowej, dopiero opanowujących czytanie i pisanie (Bogdanowicz, 1993).

W literaturze przedmiotu najczęściej badane i opisywane jest ryzyko dysleksji. Termin ten może obejmować zarówno tzw. rodzinne ryzyko dysleksji (*familial risk of dyslexia*) jak i ryzyko poznawczo-behawioralne (Krasowicz-Kupis, 2014). W obcojęzycznej literaturze przedmiotu najczęściej badane jest rodzinne ryzyko, zaś na gruncie polskim – ryzyko behawioralne. Pod pojęciem „rodzinnego ryzyka dysleksji” rozumie się większe prawdopodobieństwo wystąpienia zaburzeń w sferze czytania i pisania u dzieci, których krewni pierwszego stopnia – rodzice lub rodzeństwo – również mieli lub mają takie problemy (Lefly i Pennington, 1996; Lyytinen, Eklund i Lyytinen, 2005; Lyytinen i Lyytinen, 2004; Muter i Snowling, 2009; Scarborough, 1989; Snowling, Muter i Carroll, 2007). Zagadnienia te szerzej zostały omówione w innych pracach (Bogdanowicz, Wiejak, Krasowicz-Kupis i Gawron, 2015; Krasowicz-Kupis, Bogdanowicz i Wiejak, 2014).

Rozwój językowy a specyficzne zaburzenie uczenia się czytania i pisania

Wyniki badań nad językowymi uwarunkowaniami czytania wskazują, że w proces ten zaangażowane są dwie grupy sprawności: dekodowanie i rozumienie językowe (Gough i Tunmer, 1986; Hulme i Snowling, 2009; Snowling i Hulme, 2012). We współczesnej literaturze przedmiotu panuje przekonanie,

że kluczowym deficytem odpowiedzialnym za trudności w nauce czytania jest deficyt przetwarzania fonologicznego, czyli manipulowania abstrakcyjnymi reprezentacjami dźwięków mowy (Brookes, Ng, Lim, Tan i Lukito, 2011; Gallagher, Frith i Snowling, 2000; Scarborough, 1990; Snowling i in., 2011). Potwierdzają to również badania przeprowadzone w Polsce (Krasowicz-Kupis, 2008). Warto podkreślić, że deficyty językowe ujawniają się zanim dziecko rozpocznie formalną naukę czytania i pisania. Z tego względu sprawności językowe są uznawane za najlepszy predyktor sukcesu w opanowywaniu umiejętności czytania oraz jej zaburzenia (Snowling i in., 2011). Dzieci, u których zaburzenia językowe utrzymują się po rozpoczęciu nauki w szkole, stanowią grupę wysokiego ryzyka problemów w nauce czytania i pisania (Conti-Ramsden, Durkin, Simkin i Knox, 2009; Dockrell, Connelly, Critten i Walter, 2011; Stothard, Snowling, Bishop, Chipchase i Kaplan, 1998). Dane z brytyjskich podłużnych badań populacyjnych obejmujących dzieci i ich rodziców wskazują, że wczesny rozwój językowy, obserwowany w wieku dwóch lat, jest dobrym predyktorem osiągnięć dziecka na progu szkoły (Roulstone, Law, Rush, Clegg i Peters, 2011). Badania (Tickell, 2011) ujawniają, że dzieci o niskim poziomie rozwoju zarówno językowego, jak i umiejętności czytania i pisania w wieku pięciu lat (nauka szkolna w systemie brytyjskim rozpoczyna się wcześniej niż w systemie polskim), w wieku siedmiu lat znajdują się w grupie ryzyka niskiego poziomu osiągnięć szkolnych. Wyniki innych badań sugerują, że poziom słownika, oceniany przed rozpoczęciem formalnej nauki szkolnej, dobrze prognozuje zarówno czytanie wyrazów, jak i czytanie ze zrozumieniem (Snowling, Gallagher i Frith, 2003). Ponadto badania dostarczają danych mówiących o niskim poziomie werbalnej pamięci roboczej u dzieci z grupy ryzyka (Brookes i in., 2011; Snowling i in., 2011).

Powyższe dane dotyczące deficytów leżących u podstaw dysleksji rozwojowej oraz predyktorów umiejętności czytania i pisania potwierdzają, że wczesnymi symptomami prognozującymi trudności w tym zakresie są różnorodne opóźnienia w sferze rozwoju językowego, głównie w zakresie przetwarzania i świadomości fonologicznej, ale także w zasobie słownika, rozpoznane już w wieku przedszkolnym, a utrzymujące się w chwili rozpoczęcia nauki w szkole. Oprócz trudności w sferze językowej naukowcy wymieniają deficyt przetwarzania informacji, a zwłaszcza tempo tego procesu, powiązane z problemami z nabywaniem umiejętności czytania i pisania.

W świetle powyższych faktów szczególnego znaczenia nabiera wczesna diagnoza przesiewowa oraz stała obserwacja dzieci przeprowadzana przez nauczyciela w przedszkolu i szkole, ukierunkowana zwłaszcza na rozwój językowy. Zwiększa ona szanse na podjęcie wczesnej interwencji.

Znaczenie diagnozy przesiewowej w ocenie ryzyka specyficznego zaburzenia uczenia się czytania i pisania

Diagnoza przesiewowa w ocenie ryzyka specyficznego zaburzenia uczenia się czytania i pisania została wpisana w model wczesnej diagnozy dysleksji opracowany przez Martę Bogdanowicz oraz model diagnozy edukacyjnej (Krasowicz-Kupis, Wiejak i Gruszczyńska, 2015). W obu z nich wskazuje się, że pierwszym etapem postępowania powinna być diagnoza przesiewowa, którą zostają objęte wszystkie dzieci danego rocznika, zaś drugim etapem – pogłębiona diagnoza specjalistyczna, obejmująca jedynie te dzieci, u których stwierdzono trudności na etapie diagnozy przesiewowej. Model ten w pełni odpowiada aktualnie obowiązującym przepisom prawnym, obligującym placówki edukacyjne, do których uczęszcza dziecko (przedszkole, szkoła) i poradnie pedagogiczno-psychologiczne

do przeprowadzania diagnozy pedagogicznej i psychologicznej. Warto zauważyć, że zarówno kompetencje wymienionych placówek, jak i sposób oraz zakres diagnozowania, są odmienne. Diagnoza wstępna jest dokonywana na terenie placówek edukacyjnych, do których uczęszczają dzieci, zaś specjalistyczna – w poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

W artykule zostanie przedstawiona analiza pierwszego etapu diagnozy, a więc przesiewowej oceny ryzyka zaburzenia uczenia się. Na świecie taką diagnozę zazwyczaj przeprowadza nauczyciel. Ocenia on umiejętności dziecka na podstawie jego obserwacji (por. Cabell, Justice, Zucker i Kilday, 2009; Snowling i in., 2011). Nie sposób przecenić korzyści wynikających z dobrze przeprowadzonej diagnozy przesiewowej. W przeciwieństwie do psychologów czy pedagogów pracujących w poradniach, nauczyciel ma możliwość obserwowania dziecka w różnych sytuacjach, zarówno podczas lekcji, jak i przerw czy zajęć pozalekcyjnych, co daje dużo szerszy obraz umiejętności i trudności doświadczanych przez ucznia (Lonigan, 2006). Ponieważ obserwacje są prowadzone w trakcie codziennej pracy z uczniem, ten rodzaj oceny nie wymaga dodatkowych spotkań diagnosty z dzieckiem i jego rodzicami. Może natomiast dostarczyć pełniejszych informacji na temat rozwoju dziecka, ponieważ obserwacja obejmuje zazwyczaj dłuższy czas, niż ma to miejsce w sytuacji diagnozy specjalistycznej. Sama diagnoza przesiewowa zajmuje stosunkowo mało czasu (obserwacja jest prowadzona w trakcie codziennej aktywności), jest to zazwyczaj kilka, kilkanaście minut poświęconych na wypełnienie kwestionariusza (Cabell i in., 2009). Autorzy zwracają również uwagę na niskie koszty takiej diagnozy, wynikające z m.in. braku konieczności stosowania specjalistycznych pomocy testowych. Ponieważ ten rodzaj oceny umiejętności nie angażuje dziecka bezpośrednio, badany nie wykonuje

zadań testowych w sztucznej sytuacji, a więc na wynik nie wpływają czynniki związane z uczestniczeniem dziecka w specjalistycznej diagnozie, takie jak lęk czy rozpraszalność uwagi. Metody przesiewowe nie dają możliwości oceny specyficznych zdolności leżących u podstaw trudności dziecka, dlatego należy je traktować jako pierwszy etap diagnozy, który w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości musi być uzupełniony diagnozą specjalistyczną.

Zidentyfikowanie dzieci zagrożonych trudnościami w czytaniu i pisaniu zanim doświadczą porażki w tym zakresie, wymaga odpowiednich narzędzi diagnostycznych, umożliwiających wychwytywanie tych, u których postęp w nabywaniu omawianych umiejętności jest wolniejszy w porównaniu do rówieśników. Ze względu na konieczność badania całej grupy szkolnej czy przedszkolnej narzędzia używane do badań przesiewowych powinny być (i zazwyczaj są) proste w użyciu, dzięki czemu badanie jest krótkie, a opracowanie i interpretacja wyników – nieskomplikowane. W Polsce powszechnie stosowanymi metodami są skale obserwacyjne dla nauczycieli, takie jak: Skala ryzyka dysleksji SRD oraz Skala ryzyka dysleksji dla dzieci wstępujących do szkoły SRD-6 (Bogdanowicz, 2011; Bogdanowicz i Kalka, 2011), Skala gotowości edukacyjnej pięcioletków SGE-5 (Koźniewska, Matuszewski i Zwierzynska, 2010) oraz Skala funkcjonowania pierwszoklasisty SFP (Koźniewska, Zwierzynska i Matuszewski, 2013). Nowym narzędziem jest Skala prognoz edukacyjnych opracowana w Instytucie Badań Edukacyjnych. W porównaniu z wcześniej wymienionymi metodami Bogdanowicz, opiera się ona na odmiennych założeniach dotyczących etiologii specyficznego zaburzenia uczenia się czytania i pisania. Natomiast skale opracowane przez zespół Elżbiety Koźniewskiej mają o wiele szerszy zakres. Obejmują całe spektrum przejawów

gotowości szkolnej, nie koncentrują się na obszarze czytania i pisania. Te narzędzia nie są przeznaczone do oceny ryzyka zaburzeń, w warstwie treściowej nie odnoszą się do specyfiki dysleksji.

Na gruncie polskim dotychczas nie prowadzono systematycznych badań dotyczących przesiewowej trafności nauczycielskiej diagnozy ryzyka specyficznego zaburzenia uczenia się czytania i pisania. Wyniki badań na mniejszych grupach przeprowadzone przez Annę I. Brzezińską (2003; 2004) oraz Martę Bogdanowicz (2011) są bardzo obiecujące i zachęcają do stosowania nauczycielskiej i rodzicielskiej diagnozy ryzyka.

W Wielkiej Brytanii zespół pod kierunkiem Margaret Snowling (2013; Snowling i in., 2011) przeprowadził systematyczne badanie podłużne. Sprawdzano, czy diagnoza wykonywana przez nauczyciela na podstawie obserwacji dziecka w wieku ok. pięciu lat (kończącego edukację przedszkolną), jest rzetelną miarą jego rozwoju i może być podstawą do prognozowania osiągnięć edukacyjnych w późniejszym czasie. Porównano wyniki otrzymane na podstawie skal obserwacyjnych wypełnianych przez nauczycieli z wynikami testów psychologicznych przeprowadzanych w kolejnych latach nauki szkolnej. Wykazano, że pomiar nauczycielski dotyczący sfery języka, komunikacji, czytania i pisania korelował umiarkowanie (0,59) z wynikami uzyskanymi w wystandaryzowanych testach czytania przeprowadzonych w trzecim roku nauki w szkole. Zdaniem autorów ok. 50% wariancji wyników siedmioletnich dzieci w zakresie czytania i pisania wyjaśnia rezultaty przesiewowego testu wykonanego, gdy miały one pięć lat. Wyniki innego badania (Snowling i in., 2011) wskazują, że test przesiewowy zastosowany przez nauczyciela ma dobrą czułość (poprawna diagnoza dzieci, które mogą mieć trudności dyslektyczne) oraz zbyt niską specyficzność (poprawna diagnoza dzieci bez trudności). Może to

prowadzić do zaliczania do grupy dzieci ryzyka tych, które nie mają trudności w czytaniu i pisaniu. Dane te potwierdziły trafność ocen dokonywanych przez nauczycieli w odniesieniu do rozwoju sfery językowej oraz umiejętności czytania i pisania.

Wyniki badania Donny Boudreau (2005), obejmującego 37 rodziców, wskazują, że uzyskane od nich informacje dotyczące świadomości fonologicznej i znajomości liter przez ich dzieci były istotnie i pozytywnie powiązane z wynikami dzieci uzyskanymi w testach bezpośrednio mierzących te umiejętności.

Celem analiz przedstawianych w tym artykule jest stwierdzenie, czy dokonywane przez nauczycieli oceny wczesnych umiejętności czytania, pisania oraz zdolności leżących u ich podstaw, są zgodne z wynikami diagnoz tych umiejętności u dzieci, wykonanymi przez profesjonalnych diagnostów przy użyciu wystandaryzowanych testów. W opisywanym badaniu przeanalizowano predykcyjny związek między ocenami dokonywanymi przez nauczycieli, dotyczącymi trzech aspektów (wczesnego rozwoju językowego, aktualnego rozwoju językowego, umiejętności czytania i pisania), a wynikami wystandaryzowanych testów czytania i pisania. W badaniu zastosowano nowo skonstruowaną przesiewową Skalę prognoz edukacyjnych (SPE IBE; Wiejak, Krasowicz-Kupis i Bogdanowicz, 2015). Analizy dotyczące trafności diagnozy z jej zastosowaniem poprzedzono opisem założeń konstrukcyjnych i etapów opracowywania omawianego narzędzia diagnostycznego.

Etapy konstrukcji Skali prognoz edukacyjnych

Prace nad konstrukcją SPE przeprowadzono zgodnie z przyjętymi w psychometrii etapami konstrukcji testu (Hornowska, 2001). Przyjęto założenia teoretyczne dotyczące etiologii i wczesnych objawów

ryzyka specyficznego zaburzenia uczenia się w obszarze czytania i pisania. Na podstawie danych pochodzących z literatury przedmiotu założono, że u jego podstaw leżą deficyty językowe, a zwłaszcza deficyt przetwarzania fonologicznego. Dlatego zdecydowano zawrzeć w skali zarówno pytania dotyczące wczesnego, jak i aktualnego rozwoju dziecka, głównie w sferze językowej. Uzyskanie informacji o przebiegu rozwoju dziecka w pierwszych latach życia wymagało przeprowadzenia wywiadu z rodzicami. Dlatego skalę podzielono na części: dla nauczyciela i rodzica.

Pozycje testowe mają formę stwierdzeń opisujących określone umiejętności dziecka w diagnozowanych obszarach oraz fakty dotyczące przeszłych osiągnięć rozwojowych. Stwierdzenia zawarte w kwestionariuszu są formułowane zarówno w kategoriach pozytywnych (np. „Dziecko dobrze sobie radzi z tworzeniem i rozpoznawaniem rymów.”), jak i negatywnych (np. „Dziecko ma problemy z uczeniem się krótkich wierszyków i/ lub piosenek.”), co w zamiarze autorek skali miało zapobiec koncentrowaniu się nauczyciela i rodzica na zaburzeniach rozwojowych.

Po przygotowaniu puli 100 pozycji przeprowadzono serię prepilotaży połączonych z wywiadami poznawczymi. Weryfikacji części skali przeznaczonej dla rodziców dzieci w wieku 6–9 lat posłużył prepilotaż, którego celem było sprawdzenie, czy treści skali są jasne i zrozumiałe dla rodziców. Badani rodzice byli proszeni o odpowiedź na pytanie, czy są w stanie udzielić wymaganych w wywiadzie informacji na temat swoich dzieci, czy pamiętają fakty, o które pytano w kwestionariuszu, czy mogą tych informacji udzielić precyzyjnie, np. wskazać, w jakim wieku dziecko zdobyło określone umiejętności. Efektem tej części pilotażu była znaczna modyfikacja stwierdzeń zawartych w kwestionariuszu w warstwie językowej. Problemem zgłaszanym przez

ankietowanych rodziców były trudności z precyzyjnym określeniem czasu, w jakim dane osiągnięcie rozwojowe pojawiło się u ich dziecka. W konsekwencji wprowadzono zmiany w treści pozycji. Na przykład stwierdzenie: „Pod koniec pierwszego roku życia dziecko lubiło zabawy dziecięce typu *Srocza kaszkę warzyła.*”, zamieniono na: „We wczesnym dzieciństwie dziecko lubiło zabawy dziecięce typu *Srocza kaszkę warzyła.*”, a z części pytań usunięto konieczność porównania z innymi dziećmi, np. stwierdzenie: „W wieku przedszkolnym dziecko częściej niż rówieśnicy tworzyło własne nazwy znanych przedmiotów.” zastąpiono stwierdzeniem: „W wieku przedszkolnym dziecko tworzyło własne nazwy znanych przedmiotów.”

Części skali wypełniane przez nauczycieli zostały ocenione analogicznie (na podstawie wywiadów przeprowadzonych w grupie 30 nauczycieli z różnym stażem zawodowym).

Pierwsze badanie prepilotażowe z udziałem dzieci przeprowadzono w grupie 117 badanych objętych rocznym obowiązkowym wychowaniem przedszkolnym. Na podstawie uzyskanych informacji zwrotnych od nauczycieli wypełniających SPE oraz rodziców zweryfikowano pulę i liczbę pozycji. Kierowano się danymi Soni Cabell i współpracowników (2009), którzy na podstawie analizy trafnych i rzetelnych narzędzi przesiewowych stwierdzili, że koncentrowały się one na jasno obserwowalnych zachowaniach. Informatorzy (nauczyciele, rodzice) oceniali poziom rozwoju danej sfery albo w porównaniu do rówieśników albo określali częstotliwość występowania danego zachowania na prostej skali w kategoriach występuje/nie występuje. Badania pokazały, że sądy (oceny) obserwatorów były bardziej dokładne wtedy, gdy oceniano zachowania łatwiej obserwowalne (znajomość liter) niż trudniej obserwowalne (np. rozumienie tekstu; Perry i Meisels, 1996).

Kolejnym etapem był pilotaż psychometryczny. Wersja pilotażowa dla klasy pierwszej składała się z 85 pytań, pogrupowanych w trzech częściach:

- SPE_N_I: 38 stwierdzeń,
- SPE_N_II: 24 pozycje,
- SPE_R: 23 stwierdzenia.

Wersja dla oddziału rocznego przygotowania przedszkolnego zawierała 61 pytań:

- SPE_N_I: 38 stwierdzeń,
- SPE_R: 23 stwierdzenia.

Część skali oznaczoną literą N wypełniał nauczyciel na podstawie obserwacji, część oznaczona literą R – wymagała przeprowadzenia wywiadu z rodzicem dziecka. Pytania przeznaczone dla nauczyciela zostały podzielone na dwie części dotyczące rozwoju językowego i ogólnego rozwoju psychoruchowego (I) oraz umiejętności czytania i pisania (II).

Badania pilotażowe przeprowadzono w województwie mazowieckim od października 2013 r. do lutego 2014 r. Wylosowano 19 szkół: 3 mieszczące się w gminach wiejskich, 4 w gminach wiejsko-miejskich oraz 12 w gminach miejskich. W badaniu wzięło udział 252 uczniów klasy pierwszej, rozpoczynających naukę szkolną w wieku siedmiu i sześciu lat. Struktura grupy ze względu na płeć była zrównoważona – dziewczynki stanowiły 53% badanych, chłopcy 47%. Wiek dzieci wahał się od 5;11 do 8;5 (średni wiek wyniósł 7;3). Wśród pierwszoklasistów 13,9% stanowili uczniowie rozpoczynający naukę w wieku sześciu lat, a 84,9% – dzieci, które poszły do szkoły w wieku siedmiu lat.

Na podstawie uzyskanych danych dokonano analizy trudności pozycji testowych i mocy dyskryminacyjnej. Efektem było usunięcie pozycji o niezadowalających parametrach oraz zmiana kolejności pozycji testowych i nadanie im optymalnych parametrów. Szczegółowy opis etapów prac nad konstrukcją SPE został zamieszczony w podręczniku testowym (Wiejak i in., 2015).

Udoskonaleniu pozycji skali służyły też wywiady poznawcze przeprowadzone z 10 rodzicami o zróżnicowanym poziomie wykształcenia. W najbardziej ogólnym rozumieniu wywiad poznawczy to metoda doskonalenia ankiety, polegająca na opracowywaniu pytań z jej roboczej wersji, czemu towarzyszy zbieranie informacji na ich temat w celu ocenienia ich jakości (Beatty, 2004). Etap ten służył udoskonaleniu narzędzia poprzez sprawdzenie, czy osoby badane rozumieją pozycje kwestionariusza w sposób zgodny z intencjami twórców, oraz zidentyfikowanie źródeł i przyczyn trudności z udzielaniem odpowiedzi na pytania kwestionariusza. Pytania dotyczyły m.in. takich kwestii, jak konieczność szukania informacji w książeczce zdrowia dziecka lub w innych źródłach przed udzieleniem odpowiedzi oraz zrozumiałość stwierdzeń, do których rodzic miał się ustosunkować. Próbowano poznać przyczyny trudności pozycji skali ocenianych jako niejasne. Wśród możliwych do wyboru wymieniono: niezrozumiałość, napisaną trudnym językiem treść; brak przykładów zachowań, o które chodziło; pytanie o fakty, które miały miejsce zbyt dawno, lub na które badany nigdy nie zwracał uwagi; zadawanie zbyt szczegółowych pytań; brak zwyczaju obserwowania rozwoju dziecka tak dokładnie. Ponieważ w skali odpowiedzi dopuszczono możliwość wyboru odpowiedzi *nie wiem*, przeanalizowano również przyczyny udzielania takiej odpowiedzi, porównując grupy pytań, na które badanym trudno było odpowiedzieć. Uwzględniono zarówno sfery rozwoju, jak okres rozwojowy, którego dotyczyły.

Powyższe jakościowe analizy pozwoliły stwierdzić, że wiedzę potrzebną do udzielenia odpowiedzi na pytania zawarte w kwestionariuszu SPE_R miał każdy przeciętny rodzic, który w pytanych kwestiach mógł polegać na swoich codziennych obserwacjach. Pozycje kwestionariusza SPE_R były całkowicie zrozumiałe pod względem językowym. Dane

uzyskane od rodziców wskazują, że trafność odpowiedzi na pytania dotyczące rozwoju mowy w wieku 0–3 lata może być mniejsza niż w przypadku pozostałych pozycji. Sprawdzono także, czy wyniki różniły się znacząco w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz od wykształcenia matki i ojca. Wyniki testu U Manna-Whitneya pokazały, że oceny matek i ojców były zgodne. Odnotowano jednak istotne różnice w wynikach SPE_R dzieci mieszkających w miejscowościach różnej wielkości i mających rodziców o różnym wykształceniu.

Podsumowując, przeprowadzone wywiady poznawcze potwierdziły, że stwierdzenia zawarte w kwestionariuszu SPE_R zostały poprawnie sformułowane w warstwie językowej, dotyczą faktów, które przeciętny rodzic jest w stanie sobie przypomnieć, a zastosowana skala odpowiedzi jest prawidłowa. Sugestie zmian dotyczyły uogólnienia najbardziej szczegółowych pozycji kwestionariusza lub ich usunięcia oraz przybliżenia (poprzez przykład lub opis), jak w zachowaniu manifestuje się cecha, której dotyczy pytanie.

Analiza skali obejmowała również sprawdzenie, czy doświadczenie zawodowe związane ze stażem pracy nauczyciela będzie miało wpływ na wyniki. Porównano rezultaty kwestionariuszy wypełnianych przez nauczycieli różniących się stażem pracy. Wyodrębniono trzy grupy: staż 1 – mniej niż 10 lat ($N = 17$); 2 – od 11 do 30 lat ($N = 40$); 3 – powyżej 30 lat ($N = 109$). Wyniki części SPE_N w większości nie różniły się istotnie w zależności od stażu nauczyciela.

Efektem badań pilotażowych, w tym analizy psychometrycznej pozycji testowych i skal oraz wywiadów poznawczych, było udoskonalenie Skali prognoz edukacyjnych. Zweryfikowano liczbę pozycji, a także zrezygnowano z podskal motoryki, uwagi i funkcji wzrokowo-przestrzennych. Wynikało to z relatywnie niskiej rzetelności, dowodów empirycznych wskazujących

na największą moc prognostyczną funkcji językowych dla czytania i pisanie oraz istnienia w polskiej praktyce psychologicznej narzędzia, które mierzy wspomniane funkcje w kontekście diagnozy ryzyka (Skala ryzyka dysleksji). Zmiany te i ich uzasadnienie dokładnie przedstawiono w podręczniku do Skali prognoz edukacyjnych (Wiejak i in., 2015). Ostateczny kształt narzędzia diagnostycznego został opisany w kolejnej części.

Metoda

Osoby badane

W badaniu wzięło 3 udział 196 dzieci w wieku od 5;5 do 8;11, uczęszczających do oddziałów rocznego przygotowania przedszkolnego (RPP) oraz pierwszej klasy szkoły podstawowej. Rozkład liczebności próby badawczej z uwzględnieniem wieku i płci przedstawiono w Tabelach 1 i 2.

Dobór próby badawczej miał charakter losowy. Była to próba ogólnopolska; podczas losowania uwzględniono podział na regiony Polski: centralny, południowy, wschodni, północny, północno-zachodni i południowo-zachodni. Z bazy wszystkich przedszkoli i szkół prowadzących roczne oddziały przygotowania przedszkolnego wylosowano 71 przedszkoli i 132 szkoły podstawowe. W badaniu wzięły udział wszystkie dzieci z wylosowanego oddziału, których rodzice wyrazili na to zgodę. Z ogólnej próby badawczej wyeliminowano 309 dzieci ze względu na: przewlekłe choroby somatyczne, zaburzenia neurologiczne, niedosłuch i niedowidzenie, sytuację, w której język polski nie był ojczystym językiem dziecka, posiadanie przez dziecko opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie lub orzeczenia o niepełnosprawności i wskazania do kształcenia specjalnego oraz niski poziom rozwoju poznawczego (IQ poniżej 70). Po dokonaniu selekcji próba badawcza liczyła 2887 osób. Badanie przeprowadzono od maja do grudnia 2014 r.

Tabela 1

Rozkład liczebności pełnej próby badawczej ze względu na wiek i poziom edukacyjny

Grupa wieku	Do 6 r.ż.	6;0–6;5	6;6–6;11	7;0–7;5	7;6–7;11	8;0–8;5	8;6–8;11	Razem
Oddział RPP	338	554	518	413	124	–	–	1 947
Klasa 1	–	–	35	124	436	555	99	1 249
Razem	338	554	553	537	560	555	99	3 196

Tabela 2

Rozkład liczebności pełnej próby badawczej ze względu na wiek i płeć

Grupa wieku	Dziewczynki		Chłopcy		Razem
	N	%	N	%	
Do 5;11	162	48	176	52	338
6;0–6;5	296	53	258	47	554
6;6–6;11	302	55	251	45	553
7;0–7;5	263	49	274	51	537
7;6–7;11	292	52	268	48	560
8;0–8;5	261	47	294	53	555
8;6–8;11	49	49	50	51	99
Razem	1 625	50,8	1 571	49,2	3 196

Narzędzia badawcze

W opisywanym badaniu zastosowano skalę obserwacyjną do przesiewowej diagnozy ryzyka specyficznego zaburzenia uczenia się (SPE) oraz specjalistyczne narzędzia diagnostyczne do oceny poziomu czytania (Bateria testów czytania; Krasowicz-Kupis i in., 2015) i pisania (Bateria testów pisanie; Awramiuk, Krasowicz-Kupis, Wiejak i Bogdanowicz, 2015), a także kwestionariusz do oceny rodzinnego ryzyka dysleksji Adult Reading History Questionnaire (ARHQ_PL w polskiej adaptacji; Bogdanowicz i in., 2015; Krasowicz-Kupis i in., 2014).

Skala prognoz edukacyjnych (SPE IBE)

Skala ta posiada dwie wersje – dla oddziału RPP (SPE_RPP) oraz dla pierwszej klasy szkoły podstawowej (SPE_I).

Wersja przeznaczona dla oddziału rocznego przygotowania przedszkolnego składa się z dwóch części: SPE_N_I oraz SPE_R. Część SPE_N_I: *Rozwój językowy* zawiera 18 stwierdzeń dotyczących rozwoju językowego, obejmujących przede wszystkim sprawności fonologiczne – kluczowe w procesie opanowywania umiejętności czytania i pisanie – takie jak: operowanie głoskami, sylabami i elementami śródsylabowymi. Skala obejmuje też pytania dotyczące aspektu gramatycznego, wymowy i artykulacji oraz rozumienia i pamięci werbalnej.

Część SPE_R zawiera 19 stwierdzeń dotyczących rozwoju językowego we wczesnym dzieciństwie i obejmuje rozwój słownika i gramatyki w pierwszych pięciu latach życia dziecka. Dodatkowo ta część skali zawiera pytania o typowe dla dysleksji rodzaje błędów językowych (np. zamienne stosowanie

przedrostków w słowach, mylenie nazw podobnych przedmiotów) oraz o to, czy dziecko jest lub było pod opieką poradni logopedycznej, co sugeruje występowanie problemów w sferze rozwoju mowy.

Wersja kwestionariusza przeznaczona dla pierwszej klasy oprócz wyżej wymienionych dwóch części zawiera dodatkowo podskalę SPE_N_II: *Nabywanie umiejętności czytania i pisania*, na którą składa się z 19 stwierdzeń charakteryzujących umiejętności dziecka w zakresie podstaw czytania i pisania. Oceniane aspekty czytania to: tempo i poprawność, popełniane błędy, znajomość liter, rozumienie czytanego tekstu i ogólne nastawienie do czytania. Część pytań umożliwia dokonanie jakościowej charakterystyki techniki czytania. Pozycje testowe dotyczące pisania obejmują takie aspekty, jak: poprawność zapisu, zapis fonetyczny czy błędy w segmentacji wyrazów.

Skala SPE charakteryzuje się dobrym poziomem rzetelności. Wskaźniki rzetelności części wypełnianych przez nauczyciela na podstawie obserwacji – zarówno SPE_N_I, jak i SPE_N_II – są wysokie. SPE_N_I w oddziale RPP osiąga rzetelność równą 0,83, a w klasie pierwszej – 0,86, zaś SPE_N_II osiąga rzetelność na poziomie 0,90. Nieco niższą rzetelnością charakteryzuje się skala SPE_R wypełniana na podstawie danych uzyskanych od rodziców w trakcie wywiadu (RPP – 0,76; klasa 1 – 0,71). Najwyższą rzetelnością charakteryzuje się wynik łączny wszystkich części kwestionariusza, adekwatnie do poziomu edukacyjnego. W grupie uczniów klasy pierwszej wynosi on 0,91, w oddziale RPP – 0,87.

Bateria testów czytania (BTCz IBE)

Konstrukcja tego narzędzia jest oparta na modelu przyswajania umiejętności czytania i pisania w języku polskim autorstwa Elżbiety Awramiuk i Grażyny Krasowicz-Kupis (2014). Bateria służy do oceny wczesnych umiejętności czytania u dzieci w oddziale

RPP i klasie pierwszej. Narzędzie to w każdej z wersji składa się z czterech testów mierzących podstawowe aspekty czytania, takie jak: znajomość liter, umiejętność dekodowania wyrazów i pseudowyrazów. Pomiar znajomości liter obejmuje zarówno czynną znajomość (*Nazywanie liter*), jak i bierną (*Rozpoznawanie liter*). Umiejętność dekodowania niepowiązanych wyrazów jest przedmiotem pomiaru testu *Wyrazy*. Dekodowanie pojedynczych pseudowyrazów podlega pomiarowi w dwóch testach: *Pseudowyrazy* (prezentowane bez wsparcia obrazkowego) i *Wyspa_sztuczne wyrazy* (prezentowane w kontekście ilustracji). Badanie pozwala na analizę wyniku ogólnego będącego miarą wczesnych umiejętności czytania oraz analizy wyników poszczególnych testów.

Wszystkie testy tworzące baterię charakteryzują się bardzo dobrymi lub dobrymi własnościami psychometrycznymi. Rzetelność całej baterii mierzona współczynnikiem Mosiera wynosi $r = 0,95$ (wersja przeznaczona dla oddziału RPP) i $r = 0,87$ (wersja dla klasy 1), zaś współczynniki rzetelności α -Cronbacha dla poszczególnych testów baterii kształtują się na poziomie od 0,81 do 0,97. Badania potwierdzają trafność Baterii testów czytania zarówno konstrukcyjną jak i kryterialną (Krasowicz-Kupis i in., 2015).

Bateria testów pisania (BTP IBE)

Jest to narzędzie przeznaczone do pomiaru wczesnych umiejętności pisania u dzieci rozpoczynających naukę w szkole. Zostało ono oparte na modelu przyswajania umiejętności czytania i pisania w języku polskim (Awramiuk i Krasowicz-Kupis, 2014). Bateria ma dwie wersje przeznaczone dla oddziału RPP i klasy pierwszej. Narzędzie składa się z sześciu testów obejmujących różnorodne sprawności, takie jak: świadomość grafotaktyczna (test *Napisy*), układanie prostych wyrazów z liter (*Wyrazy_układanie*), świadomość morfologiczna w pisaniu

(*Wyrazy_uzupełnianie*) czy zapisywanie tekstu ze słuchu (*Wyrazy_pisanie1*; *Wyrazy_pisanie2*; *Dyktando*). Zadania testowe obejmują materiał językowy o różnym stopniu zgodności wymowy z pisownią.

Testy włączone do baterii dobrano w taki sposób, aby można było diagnozować istotne dla umiejętności pisania elementy świadomości językowej. Test *Napisy* pozwala ocenić rozpoznawanie przez dziecko akceptowanych kombinacji liter w polszczyźnie. Pozostałe testy w różny sposób (przez układanie, pisanie) i na różnym materiale językowym (wyrazy, zdania), sprawdzają stopień adekwatności reprezentacji fonologicznej.

Bateria charakteryzuje się dobrymi własnościami psychometrycznymi. Rzetelność wersji przeznaczonych dla oddziału RPP wynosi $r = 0,86$, zaś dla klasy pierwszej – $r = 0,85$ (współczynnik Mosiera). Współczynniki rzetelności α -Cronbacha dla poszczególnych testów kształtują się na poziomie od 0,73 do 0,96 w zależności od testu i wieku dziecka (najniższy poziom rzetelności ma test *Napisy*). Trafność baterii potwierdzają m.in. korelacje z miarami czytania i poziomem rozwoju fonologicznego.

Procedura

Opisywane badanie stanowi część projektu badawczego, którego celem była normalizacja nowych narzędzi diagnostycznych służących do oceny czytania, pisania oraz funkcji fonologicznych. Badanie przeprowadzono od

maja do grudnia 2014 r. Objęto nim dzieci uczęszczające do oddziałów rocznego przygotowania przedszkolnego i pierwszej klasy szkoły podstawowej oraz ich rodziców. Dane na temat dzieci uzyskano od nauczycieli oraz rodziców, przeprowadzono także bezpośrednie badanie psychologiczne. Kwestionariusz SPE wypełniany przez nauczycieli był jedną z wielu metod zastosowanych w badaniach normalizacyjnych. Nauczyciel prowadzący daną klasę wypełniał kwestionariusze SPE dotyczące wszystkich dzieci, które zostały zakwalifikowane do projektu. Ponadto dzieci przechodziły indywidualne badania prowadzone w szkołach przez doświadczonych psychologów. Przebiegały one w czterech sesjach trwających od 45 do 60 minut. Badanie rodziców przeprowadził przeszkolony ankieter metodą CAPI (*computer assisted personal interview*). Wykorzystano do nich: Kwestionariusz rozwoju dziecka, Kwestionariusz historii czytania dla dorosłych ARHQ_PL oraz ankietę dotyczącą statusu społeczno-ekonomicznego rodziny ucznia. Badania na obu poziomach edukacji odbywały się według ściśle określonej procedury.

Wyniki

Trafność diagnozy przesiewowej

Przed przystąpieniem do opisu dotyczącego trafności diagnozy nauczycielskiej przeanalizowano statystyki opisowe wyników Skali prognoz edukacyjnych. W Tabeli 3 podano średnie i odchylenia standardowe

Tabela 3

Rozkład wyników w oddziale RPP i klasie pierwszej – statystyki opisowe

Część testu SPE	Oddział RPP					Klasa 1				
	N	Min	Max	M	S	N	Min	Max	M	S
SPE_N_I	1 712	0,0	18	15,1	3,4	1 195	4,0	18	16,0	2,8
SPE_N_II	–	–	–	–	–	1 195	0,0	15	11,9	3,8
SPE_R	1 704	1,5	19	16,1	2,7	1 195	3,5	19	14,9	2,3
SPE_Wynik ogólny	1 611	9,5	37	31,2	5,1	1 195	14,0	52	42,9	7,2

wyników w poszczególnych częściach kwestionariusza, uzyskane przez dzieci na dwóch poziomach edukacji.

Ocena trafności przesiewowej diagnozy nauczycielskiej z zastosowaniem SPE objęła trzy główne obszary analiz:

- analizę związków wyników w SPE z wystandaryzowanym pomiarem umiejętności czytania i pisania,
- porównanie umiejętności czytania i pisanie (mierzonej za pomocą wystandaryzowanych testów) w dwóch grupach dzieci wyłonionych na podstawie wyników w SPE: grupie ryzyka trudności w uczeniu się i grupie o niskim ryzyku,
- porównanie wyników w SPE uzyskanych przez dzieci z niskim i wysokim rodzinnym ryzykiem dysleksji.

Pierwsze pytanie badawcze, na które szukano odpowiedzi, dotyczyło tego, czy oceny nauczycieli dotyczące rozwoju językowego oraz podstaw umiejętności czytania i pisanie dzieci pozostają w istotnym związku z miarami tych umiejętności dokonanymi przez psychologów za pomocą wystandaryzowanych narzędzi. W tym celu dokonano analiz korelacji pomiędzy wynikami skali obserwacyjnej SPE oraz Baterią testów czytania i Baterią testów pisanie.

Zarówno u dzieci uczęszczających do oddziałów RPP, jak i do klasy pierwszej

zaobserwowano istotny, umiarkowanie dodatni związek wyników skali SPE z poziomem umiejętności czytania ocenianym na podstawie wyników testów nazywania i rozpoznawania liter, czytania słów i pseudosłów. Związki te dotyczą zarówno części SPE_N_I, mierzącej poziom rozwoju językowego, jak i SPE_N_II, dotyczącej nabywania umiejętności czytania i pisanie. Wyniki obserwacji z zastosowaniem Skali prognoz edukacyjnych mają istotny, na ogół umiarkowany związek z wynikami wystandaryzowanego pomiaru umiejętności czytania przeprowadzonego za pomocą Baterii testów czytania, co potwierdza trafność diagnozy nauczycielskiej w ocenie umiejętności czytania, i jednocześnie dowodzi trafności zbieżnej tego narzędzia. Dodatkowo korelacje części SPE_N_II *Nabywanie umiejętności czytania i pisanie* z wszystkimi miarami czytania (nazywanie liter, dekodowanie wyrazów i pseudowyrazów) w klasie pierwszej wskazują, że nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej są w stanie trafnie ocenić na podstawie obserwacji poziom umiejętności uczniów w tych zakresach.

Związki części opartej na wywiadzie z rodzicami (oceniającym rozwój językowy dzieci w pierwszych pięciu latach życia) z czytaniem są również istotne, ale raczej słabe. Szczegółowe analizy przedstawiono w Tabeli 4.

Tabela 4

Współczynniki korelacji r-Pearsona Baterii testów czytania i Skali prognoz edukacyjnych^(a)

Test BTCz	Oddział RPP			Klasa 1			
	SPE_N_I	SPE_R	SPE_Wynik ogólny	SPE_N_I	SPE_N_II	SPE_R	SPE_Wynik ogólny
Nazywanie liter	0,49***	0,26***	0,44***	0,43***	0,48***	0,19***	0,47***
Wyrazy	0,29***	0,18***	0,28***	0,40***	0,55***	0,17***	0,48***
Wyspa – sztuczne wyrazy	0,35***	0,22***	0,32***	0,38***	0,47***	0,14***	0,43***
Sztuczne wyrazy	–	–	–	0,34***	0,47***	0,13***	0,41***
Rozpoznawanie liter	0,49***	0,22***	0,42***	–	–	–	–

^(a) Oddział RPP: $N = 1448-1947$; klasa 1: $N = 1147-1247$.

*** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Ocena funkcjonowania dziecka, dokonywana przez nauczycieli na podstawie jego obserwacji, ma istotny i na ogół umiarkowany związek z wynikami wystandaryzowanego pomiaru umiejętności pisania za pomocą Baterii testów pisania. Dotyczy to niemal wszystkich testów z wyjątkiem P_1: *Napisy*, który słabo koreluje z wynikiem Skali prognoz edukacyjnych. Wynik ogólny SPE oraz część SPE_N_II: *Nabywanie umiejętności czytania i pisania* silnie korelują z poziomem pisania wyrazów zawierających trudności ortograficzne przez pierwszoklasistów, zaś umiarkowanie z pisanem dyktanda oraz zadaniem wymagającym zastosowania świadomości morfologicznej podczas pisania. W oddziale RPP związki obserwacji nauczyciela z pisanem ocenianym na podstawie próby układania wyrazów z ruchomego alfabetu oraz zadania pisania wyrazów niezawierających trudności ortograficznych były istotne i umiarkowane.

Związki SPE_R z Baterią testów pisania są również istotne, ale raczej słabe. Zależność ta dotyczy wszystkich testów tworzących baterię. Wynikać to może z niskiej trafności sądów rodziców dotyczących rozwoju mowy ich dzieci we wczesnym dzieciństwie. Dane te dowodzą trafności zbieżnej SPE i potwierdzają wartość diagnozy

przesiewowej dokonywanej przez nauczyciela. W Tabeli 5 podano współczynniki korelacji *r*-Pearsona między wynikami poszczególnych testów Skali prognoz edukacyjnych i Baterii testów pisania.

Kolejnym krokiem analiz była ocena, na ile diagnoza nauczycielska jest wrażliwa na identyfikowanie dzieci, które są w grupie ryzyka trudności w nauce czytania. W tym celu na podstawie wyników kwestionariusza SPE utworzono dwie grupy: grupę ryzyka zaburzeń uczenia się (wynik ogólny SPE poniżej 25. centyla) oraz grupę niskiego ryzyka zaburzenia uczenia się (wynik ogólny SPE powyżej 26. centyla). Takie punkty odcięcia podczas tworzenia grup ryzyka trudności w czytaniu są powszechnie stosowane w badaniach (Mathes, Pollard-Durodola, Cardenas-Hagan, Linan-Thompson i Vaughn, 2007). Następnie porównano poziomy umiejętności czytania i pisania oceniane na podstawie specjalistycznej diagnozy z zastosowaniem wystandaryzowanych baterii testowych. Analizy zostały wykonane odrębnie dla obu poziomów edukacji. Wyniki wystandaryzowanego pomiaru czytania i pisania oraz jednoczynnikowej analizy wariancji ANOVA uzyskane przez dzieci z obu grup w oddziale RPP i klasie pierwszej przedstawiono w Tabelach 6 i 7.

Tabela 5

Współczynniki korelacji *r*-Pearsona Skali prognoz edukacyjnych i Baterii testów pisania^(a)

Test BTP	Oddział RPP			Klasa 1			
	SPE_Wynik			SPE_Wynik			
	SPE_N_I	SPE_R	ogólny	SPE_N_I	SPE_N_II	SPE_R	ogólny
Napisy	0,18***	0,12***	0,19***	0,26***	0,31***	0,12***	0,29***
Wyrazy – układanie	0,40***	0,25***	0,44***	–	–	–	–
Wyrazy – pisanie 1	0,41***	0,25***	0,43***	–	–	–	–
Wyrazy – uzupełnianie	–	–	–	0,41***	0,49***	0,24***	0,48***
Wyrazy – pisanie 2	–	–	–	0,49***	0,55***	0,25***	0,55***
Tekst – dyktando	–	–	–	0,29***	0,48***	0,26***	0,51***

^(a) Oddział RPP: *N* = 1212–1940; klasa 1: *N* = 1234–1248.

****p* < 0,001; ***p* < 0,01; **p* < 0,05.

Analiza wariancji w grupie dzieci uczęszczających do oddziałów RPP wykazała istotne statystycznie różnice w zakresie wiedzy na temat alfabetu polskiego – podstawowej umiejętności warunkującej późniejszą naukę czytania i pisania. Różnice między dziećmi z grupy ryzyka i bez ryzyka trudności dotyczyły zarówno umiejętności rozpoznawania liter, jak i ich nazywania (słaba siła efektu). Dzieci z grupy niskiego ryzyka lepiej czytały niepowiązane wyrazy i lepiej odczytywały pseudosłowa prezentowane w kontekście ilustracji. Należy jednak

zaznaczyć, że testy te były wykonywane warunkowo tylko u tych badanych dzieci, które poprawnie nazwały co najmniej pięć liter w teście *Nazywanie liter*. Dlatego analizy dotyczące oddziału RPP mają ograniczony zasięg.

W zakresie pisania dzieci z obu grup istotnie różniły się tylko pod względem świadomości grafotaktycznej, a więc umiejętności rozpoznawania, które ciągi liter są bardziej prawdopodobne w języku polskim. Pozostałe dwa testy były wykonywane warunkowo. Brak różnic wynika z tego, że dzieci z grupy

Tabela 6

Średnie, odchylenia standardowe i rezultaty jednoczynnikowej analizy wariancji dla grup dzieci ryzyka trudności w czytaniu i pisaniu oraz dzieci bez ryzyka – oddział RPP

Test	Grupa ryzyka < 25%		Niskie ryzyko > 26%		F(1,1257)	η^2
	M	SD	M	SD		
Nazywanie liter	12,42	10,68	15,08	10,69	12,07***	0,01
Rozpoznawanie liter	9,12	4,79	10,05	4,66	7,61**	0,01
Wyrazy ^a	11,84	14,38	14,82	16,74	4,95*	0,01
Wyspa – sztuczne wyrazy ^(a)	6,17	6,14	7,58	6,53	6,75**	0,01
Napisy	10,37	3,99	11,11	4,25	6,35*	0,01
Wyrazy – układanie ^(a)	37,28	12,13	38,14	12,08	0,69	–
Wyrazy – pisanie 1 ^(a)	24,94	7,96	24,53	8,15	0,35	–

^(a) Testy wykonywane warunkowo – tylko wtedy, gdy dziecko nazwie minimum pięciu liter w teście *Nazywanie liter*.

*** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Tabela 7

Średnie, odchylenia standardowe i rezultaty jednoczynnikowej analizy wariancji dla grup dzieci ryzyka trudności w czytaniu i pisaniu oraz dzieci bez ryzyka – klasa pierwsza

Test	Grupa ryzyka < 25 %		Niskie ryzyko > 26 %		F(1,1257)	η^2
	M	SD	M	SD		
Nazywanie liter	27,26	4,61	30,04	1,86	231,45***	0,15
Wyrazy	26,24	15,24	41,23	12,89	290,76***	0,18
Wyspa – sztuczne wyrazy	13,01	6,56	18,22	4,79	230,87***	0,15
Sztuczne wyrazy	18,64	13,44	30,49	13,06	191,56***	0,13
Napisy	12,94	3,67	15,32	3,61	103,17***	0,07
Wyrazy – uzupełnianie	13,98	6,57	19,94	4,26	343,71***	0,21
Wyrazy – pisanie 2	17,78	8,31	24,81	4,00	398,44***	0,24
Tekst – dyktando	10,72	6,58	17,56	5,05	365,42***	0,23

*** $p < 0,001$.

ryzyka nieznające liter nie były nimi badane. Można zatem stwierdzić, że diagnoza nauczycielska dokonywana w przedszkolu trafnie różnicuje dzieci z grupy ryzyka trudności w czytaniu i pisaniu. Jednak ze względu na fakt, że na tym etapie dzieci nie rozpoczęły formalnej nauki czytania i pisania, trudno mówić o jej prognostyczności.

Jednoczynnikowa analiza wariancji w grupie dzieci uczęszczających do klasy pierwszej (semestr letni) pokazała istotne różnice między dziećmi z grupy ryzyka trudności, wyłonionymi na podstawie obserwacji nauczyciela a dziećmi bez ryzyka. Różnice te dotyczyły wszystkich miar czytania i pisania, a siła efektu na ogół była duża – większa w przypadku umiejętności pisania (η^2 od 0,21 do 0,24). Wyjątkiem był test *Napisy* o przeciętnej sile efektu. Jednak znaczenie tego pomiaru u dzieci, które już czytają, jest ograniczone, ponieważ test wymaga intuicyjnego (bez czytania) oceniania, które ciągi liter występują w języku polskim. W klasie pierwszej wyniki potwierdziły trafność nauczycielskiej diagnozy dzieci z grupy ryzyka zaburzeń uczenia się w obszarze czytania i pisania.

Kolejnym uwzględnionym w analizach kryterium trafności było rodzinne ryzyko dysleksji oceniane na podstawie wyników polskiej wersji kwestionariusza Adult Reading History Questionnaire Dianne Lefly i Bruce'a Penningtona (ARHQ_PL; Bogdanowicz i in., 2015; Krasowicz-Kupis i in., 2014). Kwestionariusz był wypełniany przez matki dzieci biorących udział w badaniu. Na podstawie uzyskanych danych utworzono dwie grupy: o wysokim rodzinnym ryzyku dysleksji oraz o niskim ryzyku. Dane przedstawiono w Tabeli 8. Dzieci z grupy wysokiego ryzyka dysleksji osiągają istotnie gorsze wyniki w Skali prognoz edukacyjnych, a więc przejawiają niższy poziom rozwoju językowego wczesnego i aktualnego, a także mają mniejsze od rówieśników pochodzących z rodzin nieobciążonych ryzykiem zaburzeń

umiejętności w zakresie czytania i pisania oceniane przez nauczycieli. Zależność ta dotyczy dzieci na obu poziomach edukacji.

Dyskusja i podsumowanie

Opisane w artykule badanie służyło ocenie trafności i użyteczności nauczycielskiej diagnozy przesiewowej ryzyka specyficznego zaburzenia uczenia się czytania i pisania z zastosowaniem nowego narzędzia pomiarowego – Skali prognoz edukacyjnych. Badanie obejmowało reprezentatywną, losowo dobraną próbę dzieci uczęszczających do oddziałów rocznego przygotowania przedszkolnego oraz pierwszej klasy szkoły podstawowej. Dokonano wieloaspektowej oceny trafności skali uwzględniającej korelacje z obiektywnymi, wystandaryzowanymi miarami czytania i pisania, a także porównania poziomu umiejętności czytania i pisania dzieci zaklasyfikowanych przez nauczycieli do grupy wysokiego ryzyka zaburzeń i do grupy niskiego ryzyka. Przeprowadzono również analizy porównawcze grup dzieci z niskim i wysokim rodzinnym ryzykiem dysleksji.

Wyniki pokazują, że zarówno w przypadku uczniów oddziałów RPP, jak i klasy pierwszej, stwierdzono umiarkowany, dodatni związek wyników skali SPE z poziomem umiejętności czytania zdefiniowanym jako znajomość liter oraz dekodowanie słów sztucznych i prawdziwych. Tak jak się spodziewano, relacje te dotyczyły obu części skali skierowanych do nauczycieli: SPE_N_I, mierzącej poziom rozwoju językowego, oraz SPE_N_II, dotyczącej nabywania umiejętności czytania i pisania. Związki części opartej na wywiadzie z rodzicami, oceniającym rozwój językowy dzieci w pierwszych pięciu latach życia z czytaniem, są również istotne, ale raczej słabe. Dane te potwierdzają trafność teoretyczną zbieżną SPE jako skali umożliwiającej ocenę ryzyka specyficznego zaburzenia uczenia się w obszarze czytania.

Tabela 8

Porównanie wyników surowych w SPE IBE dzieci z wysokim i niskim rodzinnym ryzykiem dysleksji, wyodrębnione w oparciu o wyniki ARHQ_PL matek^(a)

Część SPE	Oddział RPP					1 klasa				
	Niskie ryzyko dysleksji		Wysokie ryzyko dysleksji		t	Niskie ryzyko dysleksji		Wysokie ryzyko dysleksji		t
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
SPE_N_I	15,3	3,23	14,4	3,63	3,81***	16,4	2,31	15,1	3,26	5,44***
SPE_N_II	–	–	–	–	–	12,5	3,17	11,1	4,13	4,33***
SPE_R	16,5	2,50	15,3	2,79	6,41***	15,1	2,86	13,9	2,71	4,94***
SPE_Wynik ogólny	31,6	4,8	29,6	5,56	5,53***	44,1	6,24	40,1	8,13	6,31***

^(a) Oddział RPP – wysokie ryzyko: $N = 305\text{--}409$; niskie ryzyko: $N = 255\text{--}422$; klasa 1 – wysokie ryzyko: $N = 272$; niskie ryzyko: $N = 255$.

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Podobne rezultaty zaobserwowano w przypadku umiejętności pisania. Zależności prezentowały istotny, umiarkowany związek między Skalą prognoz edukacyjnych a wynikami wystandaryzowanego pomiaru umiejętności pisania za pomocą Baterii testów pisania, zwłaszcza w klasie pierwszej.

Zależności dla bezpośrednich obserwacji nauczyciela były zawsze wyższe niż dla wywiadu z rodzicami, co jest zgodne z rezultatami uzyskanymi przez Annę I. Brzezińską i Mirosławę Nerło (2003). W badaniu pilotażowym autorki poprosiły nauczycielki przedszkola i matki dzieci o wypełnienie Skali ryzyka dysleksji Marty Bogdanowicz. Porównania tych ocen sugerują, że nauczycielki wskazywały większą, w porównaniu z rodzicami, grupę dzieci zagrożonych ryzykiem dysleksji, co może być spowodowane mniejszą wiedzą rodziców na temat dysleksji, brakiem możliwości zaobserwowania zachowań ujętych w skali oraz mniejszą możliwością porównywania własnego dziecka z rówieśnikami (Brzezińska, 2003). W naszym badaniu na niższy poziom zależności danych uzyskanych od rodziców z wynikami obiektywnego pomiaru czytania i pisania wpływa fakt, że ta część skali dotyczyła tylko wczesnego rozwoju językowego dziecka (w pierwszych latach życia),

ocenianego retrospektywnie. Liczne badania przytoczone w pierwszej części artykułu wskazują, że rozwój językowy jest ściśle powiązany z nabywaniem umiejętności czytania i pisania, z tym że w badaniach tych oceniali go specjaliści za pomocą wystandaryzowanych metod pomiaru. Retrospektywna ocena tego aspektu rozwoju dziecka dokonywana przez rodziców jest obciążona czynnikiem subiektywności.

Kolejnym krokiem było porównanie umiejętności czytania i pisania u dzieci z grupy ryzyka zaburzeń w tych zakresach i dzieci bez ryzyka, wyodrębnionych za pomocą skali SPE. Dzięki temu można było zidentyfikować obszary, w których dzieci różnią się między sobą. W oddziale RPP istotne różnice dotyczyły rozpoznawania i nazywania liter, czytania wyrazów i pseudowyrazów oraz świadomości grafotaktycznej, zaś w klasie pierwszej – wszystkich zastosowanych miar pisania i czytania. Porównanie uczniów z grupy wysokiego i niskiego rodzinnego ryzyka dysleksji pokazuje, że dzieci obciążone takim ryzykiem osiągają istotnie niższe wyniki w Skali prognoz edukacyjnych, a więc przejawiają niższy poziom rozwoju językowego wczesnego i aktualnego, a także mają mniejsze od rówieśników pochodzących z rodzin nieobciążonych ryzykiem zaburzeń, umiejętności w zakresie

czytania i pisania oceniane przez nauczycieli. Zależność ta dotyczy dzieci z obu poziomów edukacji. Wyniki te sugerują, że wczesna diagnoza ryzyka specyficznego zaburzenia uczenia się czytania i pisania powinna obejmować także informacje o rodzinnych czynnikach ryzyka (dysleksja w najbliższej rodzinie, u krewnych pierwszego stopnia). Uzyskanie takich informacji nie wymaga od nauczyciela zastosowania wyspecjalizowanych narzędzi diagnostycznych, wystarczającą metodą jest wywiad z rodzicami. Należy podkreślić, że uwzględnienie rodzinnego ryzyka dysleksji jest metodą powszechnie stosowaną w badaniach prowadzonych w innych krajach (por. Muter i Snowling, 2009; Snowling i in., 2003; 2007; 2011).

Powyższe rezultaty potwierdzają, że nauczyciele stosujący skalę obserwacyjną SPE jeszcze przed rozpoczęciem oraz na początku formalnej nauki szkolnej, mogą trafnie różnicować dzieci z grupy ryzyka trudności w czytaniu i pisaniu. Daje to szansę na wdrożenie sposobów interwencji dostosowanych do doświadczanych trudności oraz na poprawę w zakresie tych umiejętności powiązanych z nauką szkolną, które są podatne na oddziaływanie terapeutyczne i wspomagające. Wczesna diagnoza przesiewowa – co warto podkreślić – umożliwia objęcie dzieci, które tego potrzebują, dodatkowymi oddziaływaniami edukacyjnymi już na starcie szkolnym. Skuteczność takiej interwencji wymaga dalszych badań.

Korzyści, jakie przynosi diagnoza przesiewowa ryzyka specyficznego zaburzenia uczenia się wraz z wdrożonymi po jej przeprowadzeniu oddziaływaniami interwencyjnymi, przemawiają za tym, aby jej przeprowadzanie było standardowym działaniem każdego nauczyciela pracującego w przedszkolu i szkole. Pomoc zaoferowana na wczesnym etapie pojawiania się problemów szkolnych zapobiega dalszym konsekwencjom w postaci nie tylko niskiego poziomu danej umiejętności (np. czytania),

lecz także psychologicznym konsekwencjom niepowodzeń szkolnych, takim jak obniżona samoocena czy słaba motywacja do nauki. Warunkiem skuteczności takich działań na początkowym etapie jest dysponowanie przez nauczycieli rzetelnymi i trafnymi narzędziami diagnostycznymi. Omówiona wartykule Skala prognoz edukacyjnych spełnia kryteria psychometryczne stawiane tego typu narzędziom. Przeprowadzone analizy dowodzą trafności przesiewowej diagnozy nauczycielskiej w ocenie poziomu umiejętności czytania i pisania na wczesnych etapach ich opanowywania, wskazując na możliwość wykrywania dzieci z grupy ryzyka zaburzeń w tych obszarach, co może mieć istotne implikacje dla praktyki edukacyjnej. Opisana skala może być stosowana również do opisu umiejętności uczniów spoza grupy ryzyka. Uporządkowane, wystandaryzowane obserwacje nauczyciela dostarczają informacji o tym, jaki jest poziom rozwoju językowego dziecka, głównie w obszarze fonologii, zasobu słownictwa, poprawności gramatycznej wypowiedzi. Umożliwiają również ocenę tempa, płynności, techniki czytania i pisania.

Skala wymaga przeprowadzenia badań podłużnych potwierdzających jej trafność prognostyczną w ocenie specyficznego zaburzenia uczenia się czytania i pisania.

Literatura

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (wyd. 5). Arlington: American Psychiatric Association.
- Awramiuk, E. i Krasowicz-Kupis, G. (2014). Reading and spelling acquisition in Polish: educational and linguistic determinants. Contribution to a double special issue on early literacy research in Poland. *L1-Educational Studies in Language and Literature*, 14, 1–24.
- Awramiuk, E. Krasowicz-Kupis, G., Wiejak, K. i Bogdanowicz, K. M. (2015). Bateria testów pisania BTP IBE. Podręcznik. Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.

- Beatty, P. (2004). The dynamics of cognitive interviewing. W: S. Presser, J. M. Rothgeb, M. P., Couper, J. T. Lessler, E. Martin, J. Martin i E. Singer (red.), *Methods for testing and evaluating survey questionnaires* (s. 45–66). Hoboken: Wiley&Sons.
- Bogdanowicz, K. M., Wiejak, K., Krasowicz-Kupis, G. i Gawron, N. (2015). Ocena przydatności Kwestionariusza Adult Reading History Questionnaire do diagnozy rodzinnego ryzyka dysleksji w Polsce. *Edukacja*, 130(1), 55–76.
- Bogdanowicz, M. (1993). Dziecko ryzyka dysleksji – co to takiego. *Scholasticus*, 2, 39–45.
- Bogdanowicz, M. (2011). *Ryzyko dysleksji, dysortografii i dysgrafii. Skala ryzyka dysleksji wraz z normami dla klas I i II*. Gdańsk: Harmonia.
- Bogdanowicz, M. i Kalka, D. (2011). *Skala ryzyka dysleksji dla dzieci wstępujących do szkoły, SRD-6*. Gdańsk: Pracownia Testów Psychologicznych i Pedagogicznych.
- Boudreau, D. (2005). Use of a Parent Questionnaire in emergent and early literacy assessment of preschool children. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 36(1), 33–47.
- Brookes, G., Ng, V., Lim, B. H., Tan, W. P. i Lukito, N. (2011). The computer-based Lucid Rapid Dyslexia Screening for the identification of children at risk of dyslexia: a Singapore study. *Educational & Child Psychology*, 28(2), 33–51.
- Brzezińska, A. I. (2003). Poziom ryzyk dysleksji u dzieci w wieku przedszkolnym wg opinii rodziców. W: A. Brzezińska, J. Gadzinowski, J. Wiśniewski, S. Jabłoński i M. Marchow (red.), *Ukryte piękno. Zagrożenia rozwoju w okresie dzieciństwa* (s. 79–108). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Brzezińska, A. I. (2004). Ryzyko dysleksji u dzieci w wieku przedszkolnym wg oceny nauczycielki. *Edukacja*, 86(2), 64–76.
- Brzezińska, A. I. i Nerło, M. (2003). Ocena ryzyka dysleksji u dzieci w wieku przedszkolnym: wyniki badań pilotażowych. *Forum Oświatowe*, 29(2), 49–68.
- Cabell, S. Q., Justice, L. M., Zucker, T. A. i Kilday, C. R. (2009). Validity of teacher report for assessing the emergent literacy skills of at-risk preschoolers. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 40(2), 161–173.
- Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Simkin, Z. i Knox, E. (2009). *Specific language impairment and school outcomes. I: identifying and explaining variability at the end of compulsory education*. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 44(1), 15–35.
- Dockrell, J. E., Connolly, V., Critten, S. i Walter, K. (2011). The relationship between spelling and writing development in children with language difficulties. Madison: Society for Research in Child Language & Development.
- Gallagher, A., Frith, U. i Snowling, M. J. (2000). Precursors of literacy delay among children at genetic risk of dyslexia. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(2), 203–213.
- Gough, P. i Tunmer, W. (1986). Decoding, reading, and reading disability. *Remedial and Special Education*, 7(1), 6–10.
- Hornowska, E. (2001). *Testy psychologiczne. Teoria i praktyka*. Warszawa: Scholar.
- Hulme, C. i Snowling, M. J. (2009). *Developmental disorders of language, learning and cognition*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Justice, L., Bowles, R. i Skibbe, L. (2006). Measuring preschool attainment of print-concept knowledge: a study of typical and at-risk 3- to 5-year-old children. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 37(3), 224–235.
- Koźniewska, E., Matuszewski, A. i Zwierzyńska, E. (2010). *Skala gotowości edukacyjnej pięcioletków (SGE-5). Obserwacyjna metoda dla nauczycieli*. Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.
- Koźniewska, E., Zwierzyńska, E. i Matuszewski, A. (2013). *Skala funkcjonowania pierwszoklasisty (SFP). Adaptacja SGS dla nauczycieli I klasy SP*. Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.
- Krasowicz-Kupis, G. (1999). *Rozwój metajęzykowy a osiągnięcia w czytaniu u dzieci 6–9-letnich*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Krasowicz-Kupis, G. (2006). *Rozwój i ocena umiejętności czytania dzieci sześciolletnich*. Warszawa: Wydawnictwo Centrum Metodycznego Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.
- Krasowicz-Kupis, G. (2008). *Psychologia dysleksji*. Warszawa: PWN.
- Krasowicz-Kupis, G. (2014). *Zaburzenia uczenia u dzieci i ich rodziców – na przykładzie rodzinnego ryzyka dysleksji (familial risk of dyslexia)*. Referat wygłoszony podczas XXIII Ogólnopolskiej Konferencji Psychologii Rozwojowej, Lublin.
- Krasowicz-Kupis, G., Bogdanowicz, K. M. i Wiejak, K. (2014). Familial risk of dyslexia in Polish first grade pupils based on the ARHQ-PL Questionnaire. *Health Psychology Report*, 4(2), 237–246.
- Krasowicz-Kupis, G., Wiejak, K. i Gruszczyńska, K. (2015). *Katalog metod diagnozy rozwoju poznaw-*

- czego dziecka na etapie edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej. Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.
- Lefly, D. L. i Pennington, B. F. (1996). Longitudinal study of children at high family risk for dyslexia: the first two years. W: M. L. Rice (red.), *Toward a genetics of language* (s. 49–75). Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Lonigan, C. J. (2006). Development, assessment, and promotion of preliterate skills. *Early Education and Development*, 17(1), 91–114.
- Lyytinen, P., Eklund, K. i Lyytinen, H. (2005). Language development and literacy skills in late-talking toddlers with and without familial risk for dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 55(2), 166–192.
- Lyytinen, P. i Lyytinen, H. (2004). Growth and predictive relations of vocabulary and inflectional morphology in children with and without familial risk for dyslexia. *Applied Psycholinguistics*, 25(3), 397–411.
- Mathes, P. G., Pollard-Durodola, S. D., Cardenas-Hagan, E., Linan-Thompson, S. i Vaughn, S. (2007). Teaching struggling readers who are native Spanish speakers: what we know? *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 38, 260–271.
- Muter, V. i Snowling, M. J. (2009). Children at familial risk of dyslexia: practical implications from an at-risk study. *Child and Adolescent Mental Health*, 14(1), 37–41.
- Perry, N. E. i Meisels, S. J. (1996). How accurate are teacher judgements of students' academic performance? *Working Paper*, 96-08. Washington: National Center for Educational Statistics.
- Roulstone, S., Law, J., Rush, R., Clegg, J. i Peters, T. (2011). Investigating the role of language in children's early educational outcomes. *Research Brief*, DFE-RB 134. Pobrano z https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/181549/DFE-RR134.pdf
- Scarborough, H. S. (1989). Prediction of reading disability from familial and individual differences. *Journal of Educational Psychology*, 81(1), 101–108.
- Scarborough, H. S. (1990). Very early language deficits in dyslexic children. *Child Development*, 61(6), 1728–1743.
- Snowling, M. J. (2013). Early identification and intervention for dyslexia: a contemporary view. *Journal of Research in Special Education Needs*, 13(1), 7–14.
- Snowling, M. J. i Hulme, C. (2012). Annual research review: the nature and classification of reading disorders – a commentary on proposals for DSM-5. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(5), 593–607.
- Snowling, M. J., Duff, F., Petrou, A., Schiffeldrin, J. i Bailey, A. M. (2011). Identification of children at risk of dyslexia: the validity of teacher judgements using “phonetic phases”. *Journal of Research in Reading*, 34(2), 157–170.
- Snowling, M. J., Gallagher, A. i Frith, U. (2003). Family risk of dyslexia is continuous: individual differences in the precursors of reading skills. *Child Development*, 74(2), 358–373.
- Snowling, M. J., Muter, V. i Carroll, J. (2007). Children at family risk of dyslexia: a follow up in early adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(6), 609–618.
- Stothard, S. E., Snowling, M. J., Bishop, D. V. M., Chipchase, B. B. i Kaplan, C. A. (1998). Language-impaired preschoolers: a follow-up into adolescence. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41(2), 407–418.
- Tickell, C. (2011). *The early years: foundations for life, health and learning*. Pobrano z <http://www.educationengland.org.uk/documents/pdfs/2011-tickell-report-eyfs.pdf>
- Whitehurst, G. J. i Lonigan, C. J. (1998). Child development and emergent literacy. *Child Development*, 69(3), 848–872.
- Wiejak, K., Krasowicz-Kupis, G. i Bogdanowicz, K. M. (2015). *Skala prognoz edukacyjnych SPE IBE. Podręcznik*. Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.

Badanie przeprowadzono w ramach projektu systemowego „Badanie jakości i efektywności edukacji oraz instytucjonalizacja zaplecza badawczego” przeprowadzonego w Instytucie Badań Edukacyjnych w ramach projektu „Badanie jakości i efektywności edukacji oraz instytucjonalizacja zaplecza badawczego” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007–2013. Priorytet III: Wysoka jakość systemu oświaty.

Tekst złożony 26 października 2016 r., zrecenzowany 16 grudnia 2016 r., przyjęty do druku 20 grudnia 2016 r.

**Validity of screening for risk of specific learning disabilities in reading and spelling
with the use of the Educational Prognosis Scale**

The purpose of this article is to assess the validity of screening, as performed by teachers, for the risk of specific learning disabilities. The diagnosis of specific learning disabilities at the earliest possible stage of a child's development is a prerequisite for intervention success, which can prevent or limit future school difficulties. The condition of a good screening according to evidence based assessment is the use of tools with high psychometric properties, based on current theoretical and empirical data. In this article we describe the SPE IBE Educational Prognosis Scale and research demonstrating the validity of this tool. The results of observations of teachers were compared with measurements made by specialists using standardized tests of reading and writing. The results of the analysis show that teachers can accurately identify children at risk of specific learning disabilities.

KEYWORDS: screening, risk of dyslexia, specific learning disorder, assessment validity.