

DYSGRAFIE

Dysgrafie is de beperking in het vermogen om te schrijven, zonder dat het kind een cognitieve stoornis heeft. Bij een kind met dysgrafie is het handschrift onleesbaar of slecht leesbaar. Vaak schrijft het kind in een langzaam tempo. Kinderen met dysgrafie kunnen opvallen door hun onhandigheid, zoals een harde potlooddruk. Vaak hebben zij problemen in de visueel-ruimtelijke oriëntatie. Voorbeeld: het kind schrijft de letters te dicht bij elkaar. Sommige kinderen schrijven enorm grote letters, anderen juist priegelig kleine lettertjes. Kinderen met dysgrafie kunnen last hebben van schrijfkrimp. Een stoornis in het schrijven bij volwassenen wordt 'agraphia' genoemd. Het voorschrift 'a' wordt gebruikt bij volwassenen en 'dys' bij kinderen (Deuel)

Volgens Berninger en O'Malley May (2011) ondersteunt multidisciplinair onderzoek op het gebied van het brein, genetica en ontwikkeling het evidence-based diagnosticeren van drie specifieke leerstoornissen met relevante behandeling: dyslexie, dysgrafie en OWL LD (oral and written language learning disability). Dysgrafie/agrafie zou dus als een aparte leerstoornis kunnen worden gezien. Echter, pure agrafie (dysgrafie bij volwassenen) wordt niet vaak zonder alexie (dyslexie bij volwassenen) gevonden (Deuel, 1995).

Dysgrafie wordt volgens Berninger en O'Malley May (2011) (blz. 169) geassocieerd met moeite met handschrijven, orthografisch coderen (het opslaan van geschreven woorden en het verwerken van letters in geschreven woorden) en vinger sequentie. Al deze functies dragen bij aan het functioneren van de orthografische lus (loop). Deze lus omvat het opslaan van geschreven woord in het geestesoog, wat in verbinding staat met sequentiële vingerbeweging uitgevoerd door de hand en waarbij feedback wordt gegeven door het fysieke oog. Bij dysgrafie is deze lus waarschijnlijk verzwakt en interfereert deze met de compositie vlotheid (hoeveel men kan schrijven binnen een tijdslimiet).

De wetenschap dat dysgrafie de snelheid van schrijven waarschijnlijk doet afnemen kan een gegronde reden zijn om extra tijd toe te kennen bij studenten met een dysgrafie of agrafie.



Voorzieningen bij dysgrafie

Hieronder wordt besproken of een student die aangeeft dysgrafie te hebben recht heeft op extra tijd en/of het gebruik van een laptop bij toetsen. Hierbij spelen de volgende zaken een rol:

- **Beroeps- en opleidingsprofiel**

Ten eerste telt het beroeps- en opleidingsprofiel. Wanneer hierin is opgenomen dat een student onder zekere tijdsdruk opdrachten moet kunnen uitvoeren zoals die in het tentamen worden getoetst, kan de student geen extra tijd krijgen. De student zou dan immers niet aan alle competenties voldoen. Dit zou van belang kunnen zijn bij een opleiding journalistiek. Hetzelfde criterium geldt bij het gebruik van een laptop. Wanneer in een opleidingsprofiel is opgenomen dat een student moet kunnen schrijven met pen en papier, kan deze geen laptop gebruiken. Zie voor meer informatie de presentatie van de NVAO bij de regiobijeenkomst toegankelijk toetsen 2018. ([verslag](#))

- **Wet- en regelgeving**

Ten tweede speelt wet- en regelgeving rondom voorzieningen. Volgens de Wet Gelijke Behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (WGB) heeft een student recht op voorzieningen die doeltreffend zijn. Een doeltreffende aanpassing is geschikt en noodzakelijk. Een doeltreffende aanpassing is geschikt als deze de belemmeringen, van welke aard dan ook, kan wegnemen. Anderzijds mogen de voorzieningen geen onevenredige belasting vormen voor de onderwijsinstelling. De examencommissie bepaalt uiteindelijk waar de student recht op heeft. Het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap stelt dat onderwijsinstellingen verplicht zijn om inclusie van studenten met een beperking actief te bevorderen. Zie voor meer informatie voor de [student](#) en voor de [onderwijsinstelling](#).

- **Validiteit**

Hierop aansluitend speelt, ten derde, de validiteit van de toets een rol. Wanneer een student, bijvoorbeeld door reëel tijdsgebrek of een onleesbaar handschrift, de toets niet goed kan maken geeft deze geen goed beeld van het beheersingsniveau van de student. Dit is altijd een reden om op zoek te gaan naar alternatieve toetsvormen of hulpmiddelen.





Rol van de examencommissie

Het is denkbaar dat een examencommissie, om onevenredige belasting te voorkomen, enig grip wil hebben op de belemmering die de student ervaart. Is de belemmering dusdanig dat de validiteit van de toets onder druk komt te staan? De student kan hierin zelf het beste aangeven welke belemmeringen deze ervaart en waar hij of zij behoefte aan heeft. Wanneer er behoefte is aan bewijs is het aan medici om te oordelen over de klachten van een student.

Voorbeeld

De onderstaande tekst schets een situatie waarin aandacht is geweest voor een doeltreffende aanpassing en de validiteit van de toets.

“Onlangs heeft een Britse student bij ons bewijsstukken aangeleverd waaruit blijkt dat hij te maken heeft met hoofdpijn bij inspanning en een motorische aandoening dysgrafie. Bij toetsen met veel wiskunde is werken op een laptop geen oplossing omdat het typen van symbolen lastig is. Voorzieningen lopen bij ons via de studieadviseur van de opleiding. In eerste instantie is bij deze student standaard extra toetstijd afgegeven. Dit bleek voor de student niet voldoende. Na overleg met de opleiding en ondersteuning van de studentendecaan (verzoek student) zijn wij tegemoet gekomen aan zijn wens van meer toetstijd. Hij heeft 50% extra tijd bij dergelijke tentamens. Daarmee wijken wij, in dit specifieke geval, af van onze standaard toetsverlenging (25%). Naar mijn weten de eerste keer dat wij aan de wensen van een student met een beperking als dysgrafie tegemoet gekomen zijn.”

Voor meer informatie verwijzen we door naar de onderstaande literatuur:

- Berninger, V. W., & O'Malley May, M. (2011). *Evidence-based diagnosis and treatment for specific learning disabilities involving impairments in written and/or oral language. Journal of Learning Disabilities, 44(2), 167-183.*
- Deuel, R. K. (1995). *Developmental dysgraphia and motor skills disorders. Journal of Child Neurology, 10(1_suppl), S6-S8.*