
Београдска дефектолошка школа
Вол. 20 (3), бр. 60, 651-664, 2014.

УДК 372.76
Примљен: 30.9.2014.
Прихваћен: 30.11.2014.
Оригинални научни чланак

ПРАЂЕЊЕ И ОЦЕЊИВАЊЕ ДЕЦЕ СА ПОРЕМЕЂАЈЕМ У ЧИТАЊУ И ПИСАЊУ

Маријана Панић

Институт за експерименталну фонетику и патологију говора, Београд
Центар за унапређење животних активности, Београд

Ураду су приказани резултати истраживања добијени испитивањем критеријума оцењивања деце од шесте до осмог разреда са поремећајима у читању и писању. Циљ истраживања је био да се утврди да ли се код ове деце оцењују знања и способности, или тешкоће узроковане поремећајем. Задатак истраживања је био да се утврде специфични и неспецифични симптоми поремећаја читања деце од 3. до 8 разреда од стране стручног сарадника логопеда, као и утврђивање одржавања оштрих педагошких начела, одредница и критеријума оцењивања деце са поремећајима у читању и писању од стране наставника српског језика као најзаступљенијег предмета током школовања. Препоставили смо да се учитељи и наставници углавном одржавају оштрих педагошких начела, одредница и критеријума вредновања, која деци са поремећајима у читању и писању пружају једнаке могућности показивања образовних постигнућа. Истраживање је било обављено у оквиру тријажног испитивања деце са товорно језичком патологијом. За потребе овог истраживања издвојен је узорак испитаника од 7 деце (3 дечака и 4 девојчице) од 3. до 8. разреда са дијагностикованом дислексијом и дисграфијом и 5 учитељица (разредна наставна) и 4 наставнице (предметна наставна) које предају српски језик и имају ученике са дислексијом и дисграфијом у свом одељењу. Користили смо следећу шест мерну инструментацију: Троструменционални шест читача, Скалу за процену зрелости и латерализованости рукописа, и Скалу за процену оштрих педагошких начела, одредница и критеријума оцењивања ученика са поремећајима читања и писања. Ученици са поремећајима писања су знатно брже читали текст од ученика са поремећајима у читању и са мање грешака током читања, уз боље разумевање прочитаног

текста. Ученици са поремећајима у читању су имали складан и ружан рукопис, док су ученици са поремећајима у писању имали изразито дисграфичан рукопис. Квалитативна анализа прочитаног и написаног текста је показала најчешће симптоме дислексије и дисграфије, и од велике је важности, како на групном, тако и на индивидуалном нивоу јер се на основу ње праве индивидуални планови и програми рада за свако дете, што у великој мери омогућава ефикасан логопедски третман. Учишћели разредне и предметне наставе се често придржавају општих педагошких начела при праћењу и оцењивању деце са поремећајима у читању и писању у настави српског језика. Најчешће се то односи на прилагодњавање дететовим могућностима, подстицању друштвено-емоционалног развоја, позитивне слике о себи и емпаије. И учишћелима и наставницима је веома важно начело позитивне слике школе и саме школе у којој се деца осећају заштитено и прихваћено. Највећа пажња је усмерена ка школској атмосфери, а наставници предметне наставе ка постављању јасних циљева и очекивања. Учишћели разредне наставе никада не упоређују ученике при оцењивању, сами себе процењују као доследне, праведне, одлучне и подстицајне, док наставници предметне наставе имају знатно нижу самопроцену, односно, не процењују се увек, већ често праведнима, доследнима, одлучнима и подстицајнима. Даља анализа је утврдила да и једни и други уважавају дете, његове потребе и могућности, односно, процењују се знања и сам процес учења, а способности које су оштећене основним поремећајем насталоје се развијати. Такође је утврђено да треба више подстицати лични и социјални развој ученика, примењивати различите врсте, технике и начине оцењивања ученика, као и радити на развој професионалних компетенција учишћели и наставника у раду са децом која имају поремећаје читања и писања.

КЉУЧНЕ РЕЧИ: деца са поремећајима читања и писања, педагошка начела, критеријуми оцењивања

УВОД

Школска постигнућа зависе елементарних активности као што су: говорење, читање и писање. Ове способности су темељ стицања и развијања знања, односно напредовања појединца и друштва у целини. Нажалост, за одређену групу деце, ове способности уместо алата, представљају основну препреку за учење. Од 5-10% деце школског узраста, и поред адекватних инструкција које добија у школи, уредног интелектуалног капацитета, не успева да развије читање и писање (Наџиб, 2000). Дислексија је присутна у свим језицима (Grigorenko, 2001). Међународна асоцијација за дислексију (International Dyslexia

Association) истиче да је дислексија поремећај конституцијског порекла, т.ј не постоји структурно оштећење централног нервног система које би довело до постојећих поремећаја. Најчешћи узрок дислексије је језички поремећај који се може јавити од самог рођења детета па до његове 12. године живота (Mitić, 2004). Детаљним испитивањем свих делова језичког система утврђено је да је фонолошки поремећај одговоран за настанак дислексије (Mitić, 2005). Неспособност фонемске свесности, фонемског енкодирања и вербалне меморије доводи до „фонолошке збрке“. задатак свих нас је да ове поремећаје на што ранијем узрасту дијагностикујемо, како би могли да извршимо превенцију. У том случају би проценат дислексичне деце био неупоредиво мањи. третман деце са дислексијом подразумева и отклањање постојећих фобија од штампаног текста, као и мотивацију деце за читањем из задовољства (Mitić i Golubović, 2005). Дијагноза дислексије се поставља када је достигнут нивоо читања испод очекиваног у односу на хронолошки узраст. Управо је тај раскорак између интелектуалних способности и усвојености читања оно што поремећај чини специфичним. Деца са дислексијом имају поремећаје у кодирању, односно повезивању слова (графема) и њихове звучне реализације, т.ј гласова (фонема). При читању тешко спајају гласове у реч. Читају споро, тако да праве специфичне погрешке као што су замене визуелно или аудитивно сличних слова или гласова (нпр б и д, или к и г), додају или изостављају слова или слоге, тако да их окрећу (Brunswick, 2009). У писању је врло често изостављање дијакритичких знакова, као што су саставни делови појединих слова (Lenček i Peretić, 2010). Веома често таква деца читају напамет зато што према контексту и смислу погађају следећу реч у реченици. Деца са дислексијом често губе ред у читању, прескачу читаве речи, па се непотребно враћају на већ прочитано. Неретко се жале да им читање изазива главобољу јер им се чини да се слова помичу на страници или им се затамњују поједини делови текста. Поремећаји у читању функционалних речи (нпр. Предлога и прилога) су израженији. У читању је нарушена интонација, а свака необична или сложенија језичка конструкција доводи до додатне деконцентрације и застоја у читању. Резултат таквог читања је лоше разумевање прочитаног, што доводи до поремећаја у учењу и израженој несамосталности. Дислексија је поремећај који је језички утемељен, па је неодвојив од језичке фонологије (Bishop i Snowling, 2004). То потврђују и три основна симптома поремећаја: поремећај фонолошке свесности, фонолошког памћења и фонолошког именовања (Ramus, 2003). Основа читања је брзо повезивање визуелног симбола са аудитивном репрезентацијом и значењем. Код дислексије је тај проток информација спорији па долази

до поремећаја са повезивањем ортографске, фонолошке и семантичке компоненте речи. Дете са дислексијом, због својих специфичних поремећаја нема исте могућности стицања знања као и његови вршњаци. Наведени поремећаји доводе до немогућности да се задатак прочита, па ученик не разуме шта се од њега тражи, а у одговорима се често појављују специфичне погрешке као што је замена фонолошки сличних знакова. Рејд и Грин (Reid and Green, 2007) истичу да је важно да се такве погрешке не кажњавају. То је и једна од битних одредница индивидуалног приступа по којем се школује највећи број деце са поремећајима читања и писања. Истраживања су показала да део погрешака које праве деца са дислексијом, праве и деца са уредно развијеним способностима читања и писања (као што су изостављање дијакритичних знакова или правописне грешке), али су код дислексичне деце грешке које се јављају одраз лошег језичког знања уопште (Lenček i Išvac, 2007). Правописне грешке (упркос познавању правописних правила) су и једно од трајних обележја дислексије адолесцентног узраста (Lenček, 2012). У писању се појављују исте специфичне погрешке као у читању, које у тестовима знања не нарушавају тачност одговора. Како би се детету са дислексијом пружила иста могућност показивања образовних постигнућа, потребно је одвојити стечена знања од способности, односно тешкоћа узрокованих поремећајем. Често се догађа да учитељ у раду са оваквом децом једноставно смањи количину информација која дете мора да научи. Такав приступ је непримерен, јер ова деца располажу когнитивним капацитетима који омогућавају савладавање свих образовних садржаја (Lenček i sar. 2007). Специфичне тешкоће учења доводе до сниженог самопоштовања, губитка мотивације за извршавање школских обавеза, а често и до психосоматских поремећаја (Prvičić i sar., 2008). Оцењивање ученика са поремећајима у читању и писању захтева прилагођене испитне технологије. Потребно је: избегавати велике текстуалне целине (текст поделити у краће делове), употребљавати широке маргине, величину слова прилагодити на 14пт, употребљавати болдирана слова, избегавати коса слова и подвучени текст, повећати размак између слова и редова, употребљавати мат папир, избегавати текстове сложеним реченицама, у испитном материјалу дати могућност допуњавања одговора, речи које ученик не разуме треба додатно објаснити, време за решавање писмених задатака продужити за 50% у односу на уобичајено. Праћење ученика са поремећајима у читању и писању, односно учењу подразумева познавање васпитно-образовних потреба сваког појединог ученика, и то полазно становиште омогућава индивидуални приступ ученику, а по потреби и израду примерених програма школовања, на

начина да исти одговарају деци, њиховим интересима и могућностима (Daniels i Stafford, 2003).

ЦИЉ И ЗАДАЦИ ИСТРАЖИВАЊА

Циљ истраживања је био да се код деце од трећег до осмог разреда са дијагностикованом дислексијом и дисграфијом утврде критеријуми њиховог оцењивања, т.ј. дали се оцењују знања и способности, или тешкоће узроковане поремећајем. Из циља истраживања проистекли су следећи задаци истраживања: утврдити специфичне и неспецифичне симптоме поремећаја читања деце од 3. до 8 разреда од стране стручног сарадника логопеда, и утврдити придржавање општих педагошких начела, одредница и критеријума оцењивања деце са поремећајима у читању и писању од стране наставника српског језика као најзаступљенијег предмета током школовања.

ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА

Претпоставили смо да се учитељи и наставници углавном придржавају општих педагошких начела, одредница и критеријума вредновања, који деци са поремећајима у читању и писању пружају једнаке могућности показивања образовних постигнућа.

МЕТОДОЛОГИЈА

Организација истраживања, узорак испитаника, мерни инструменти

Истраживање је било обављено у О.Ш: „Бранислав Нушић“ у Београду, Општина Вождовац у временском периоду септембар 2012-децембар 2012. у оквиру тријажног испитивања деце са говорно језичком патологијом. За потребе овог истраживања издвојен је узорак испитаника од 7 деце (3 дечака и 4 девојчице) од 3. До 8 разреда са дијагностикованом дислексијом и дисграфијом и 5 учитељица (разредна настава) и 4 наставнице (предметна настава) које предају српски језик и имају ученике са дислексијом и дисграфијом у свом одељењу. Користили смо следећу тест мерну инструментацију: Тродимензионални тест читања, Скалу за процену зрелости и латерализованости рукописа, и Скалу за процену општих педагошких начела, одредница и критеријума оцењивања ученика са поремећајима читања и писања. Тродимензионалним тестом читања

оцењујемо брзину читања, неправилности током читања и разумевање прочитаног. Скала за процену зрелости и дисграфичности рукописа се ради на нивоу преписа, диктата и слободног састава. Рукописи деце се на основу ових скала сврставају у следеће категорије: незрео рукопис, зрео рукопис, складан рукопис, дисграфичан рукопис и изразито дисграфичан рукопис. Скала процене општих педагошких начела, одредница и критеријума има 23 ајтема (12 ајтема се односе на педагошка начела, а 11 ајтема на одреднице и критеријуме оцењивања). Задатак учитеља и наставника је био да на скали од 1 до 4 оцени учесталост придржавања наведених чињеница везаних за вредновање.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

Резултати истраживања су квалитативно и квантитативно обрађени, табеларно и графички приказани, анализирани и дискутовани.

У табели бр 1 приказани су резултати испитивања добијени применом тродимензионалног теста читања на основу којег се процењују: брзина читања, број грешака током читања, врсте грешака и разумевање прочитаног текста. У тесту се налазе једноставни и сложени текстови за читање примерени деци млађег и старијег школског узраста, куцани како на ћирилици, тако и на латиници.

Табела 1.: Читање и писање деце са дислексијом и дисграфијом

Гупе	читање		рукопис	
	Брзина	грешке	разумевање	
Дисграфије	46 сек.	2.8	3.5	дисграфичан
Дислексије	98 сек.	8.6	2.7	Складан
Стат. Значајност	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$

Опсег брзине читања износи од 1 до преко 1.000 речи у минути. Просечна брзина читања износи 200-220 речи у минути. Деца са дисграфијом су читала текст просечно 46 секунди, што је знанто брже од деце са дислексијом која су исти текст читала просечно 98 секунди ($p < 0.05$). Деца са дисграфијом су имала мање грешака током читања (просечно 2.8) од деце са дислексијом која су имала просечно 8.6 грешака ($p < 0.05$). Исто тако је и разумевањетекста било боље у дисграфичној групи (просечно 3.5 појма), него у дислексичној (2.7 појма) ($p < 0.05$). Анализа писања вршена је на нивоу диктата. Анализа резултата је показала да се рукописи испитаника дислексичне групе крећу у категорији између

складног и ружног рукописа (између 10-13.5 поена), без обележја дисграфичности и да одговарају хронолошком узрасту, док су рукописи деце са дисграфијом изразито дисграфично (19 и више поена), да су испод очекиваног хронолошког узраста (као последица успореног развоја грубе и fine графомоторике), и да су разлике статистички значајне ($p < 0.05$).

У табели бр. 2 на основу квалитативне анализе може се јасно видети који су најучесталији симптоми који егзистирају у клиничкој слици дислексије и дисграфије. Оваква анализа како на групном, тако и на индивидуалном нивоу је јако важна јер на основу ње се праве индивидуални планови и програми рада за свако дете, што у великој мери омогућава ефикасан логопедски третман. У индивидуализованом приступу настави и учењу нагласак је на процесу учења и омогућавању доброг успеха, на развоју способности детета, а не на тешкоћама узрокованим поремећајем. У току рада са децом која имају поремећаје читања и писања важан је и начин седења, положај папира, прилагођеност наставног материјала, као и развој топлине, блискости и љубави јер тиме се омогућава и показује вера у дететов напредак и успех (Ћудина-Obradović i Obradović, 2003). У табели бр.3 приказана је квалитативна анализа резултата испитивања праћења и оцењивања у настави српског језика као најзаступљенијег предмета током обавезног школовања код деце са поремећајима у читању и писању.

Табела бр. 2: Квалитативна анализа читања и писања деце са дислексијом и дисграфијом

Број	Специфични и неспецифични симптоми поремећаја читања и писања
7	Замена графички сличних слова
6	Повезивање гласова и слогова у речи
6	Замена слогова (он-но, еј-је, ми-им), замена речи или погађање (мрачница), изостављање слова, делова речи или целих речи
5	Читање напамет, споро читање, различите блокаде и застоји враћање на прочитани ред, тешкоће у повезивању фонема са графемом, замењивање графичких или фонолошких сличних слова
4	Потешкоће у повезивању графема са фонемом, изостављање речи и целих редова
3	поремећај ритма и изражајног читања
2	Замена фонолошки сличних гласова (д-т, г-к, б-п, з-с), слабо разумевање прочитаног, структурне погрешке код писања (уметање, додавање, премештање)
1	Структурне погрешке у читање (премештање или уметање), изостављање слова или слогова (брада-барада), читање једне те исте речи на неколико погрешних начина и спорост у писању

У табели бр.3 приказани су резултатаи истраживања добијени од стране наставника и учитеља о придржавању педагошких начела при праћењу и оцењивању ученика са поремећајима читања и писања. Учители разредне и предметне наставе се често придржавају општих педагошких начела при праћењу и оцењивању деце са поремећајима у читању и писању у настави српског језика. Најчешће се то односи на прилагођавање дететовим могућностима, подстицању друштвено-емоционалног развоја, позитивне слике о себи и емпатије. И учитељима и наставницима је веома важно начело позитивне слике школе и саме школе у којој се деца осећају заштићено и прихваћено. Највећа пажња је усмерена ка школској атмосфери (АС=4, СД=0), а наставници предметне наставе постављају јасних циљева и очекивања (АС=3,75, СД=0,50).

Табела бр. 3: Процене учитеља и наставника о придржавању педагошких начела при праћењу и оцењивању ученика са поремећајима читања и писања

ПЕДА-ГОШКА НАЧЕЛА	НАСТАВА									
	РАЗРЕДНА					ПРЕДМЕТНА				
	Ф1	Ф2	Ф3	Ф4	АС	Ф1	Ф2	Ф3	Ф4	АС
Начело 1	0	0	2	3	3.6	0	0	2	2	3.5
Начело 2	0	0	2	3	3.6	0	0	3	1	3.25
Начело 3	0	0	2	3	3.6	0	0	1	3	3.75
Начело 4	0	0	2	3	3.6	0	1	2	1	3
Начело 5	0	0	3	2	3.4	0	1	2	1	3
Начело 6	0	0	2	3	3.6	0	1	2	1	3
Начело 7	0	0	1	4	3.8	0	0	2	2	3.5
Начело 8	0	0	1	4	3.8	0	0	2	2	3.5
Начело 9	0	0	0	5	4	0	0	2	2	3.5
Начело 10	0	0	3	2	3.4	0	1	2	1	3
Начело 11	0	0	2	3	3.6	0	0	3	1	3.25
Начело 12	0	0	5	0	3	0	1	3	0	2.75

ЛЕГЕНДА

Начело 1: Прилагођавање дететовим могућностима

Начело 2: Успех се очекује, омогућава и постиже

Начело 3: Постављање јасних циљева и очекивања

Начело 4: Разумевање дететових потреба и понашања

Начело 5: Давање подршке, похвале, показивање да се дете цени, да је вредно пажње и јединствено

Начело 6: Омогућавање афирмације

Начело 7: Развијање позитивне слике о себи

Начело 8: Подстицање друштвено емоционалног развоја и емпатије

Начело 9: Подстицање љубави према школи у којој се деца осећају сигурно, заштићено и прихваћено

Начело 10: Подстицање развоја комуникативних способности

Начело 11: Развој вршњачких и пријатељских интеракција

Начело 12: Омогућавање континуираног учења и развоја социјалних вештина

У табели бр. 4 приказани су резултати истраживања добијени испитивањем критеријума оцењивања ученика са поремећајима у читању и писању од стране њихових учитеља и наставника.

Табела бр. 4: Критеријуми оцењивања ученика са поремећајима у читању и писању

ОЦЕЊИ- ВАЊЕ	РАЗРЕДНА НАСТАВА					ПРЕДМЕТНА НАСТАВА				
	Ф 1	Ф 2	Ф 3	Ф 4	АС	Ф 1	Ф 2	Ф 3	Ф 4	АС
Критеријум 1	0	0	2	3	3.6	0	0	2	2	3.5
Критеријум 2	0	0	1	4	3.8	0	0	2	2	3.5
Критеријум 3	0	0	3	2	3.4	0	1	1	2	3.25
Критеријум 4	0	0	1	4	3.8	0	0	2	2	3.5
Критеријум 5	0	0	3	2	3.4	0	2	2	0	2.5
Критеријум 6	3	2	0	0	1.4	4	0	0	0	1
Критеријум 7	4	1	0	0	1.2	3	1	0	0	1.25
Критеријум 8	3	2	0	0	1.4	3	1	0	0	1.25
Критеријум 9	3	2	0	0	1.4	3	1	0	0	1.25
Критеријум 10	5	0	0	0	1	2	2	0	0	1.5
Критеријум 11	0	0	1	4	3.8	0	0	2	2	3.5

ЛЕГЕНДА

Критеријум 1: Објективан/на сам у оцењивању

Критеријум 2: Праведан/на сам у оцењивању

Критеријум 3: Смирен/на сам током испитивања чак и када ученици показују незнање

Критеријум 4: Критеријум ми је доследан током целе године

Критеријум 5: Примењујем различите начине оцењивања

Критеријум 6: Оцене уписујем у зборници

Критеријум 7: Неодлучан/на сам у оцењивању

Критеријум 8: Тешко уписујем петице, ретко похваљујем

Критеријум 9: Подлежем притиску ученика и саветима колега

Критеријум 10: Упоредујем ученике код оцењивања

Критеријум 11: Образлажем оцену, дајем повратну информацију ученику у чему је проблем и како тај проблем решити, бити успешнији

Квалитативном анализом резултата утврђено је да учитељи разредне наставе никада не упоређују ученике при оцењивању, сами себе процењују као доследне, праведне, одлучне и подстицајне, док наставници предметне наставе имају знатно нижу самопроцену, односно, не процењују се увек, већ често праведнима, доследнима, одлучнима и подстицајнима. Даља анализа је утврдила да и једни и други уважавају дете, његове потребе и могућности, односно, процењују се знања и сам процес учења, а способности које су оштећене основним поремећајем

настоје се развити. Такође је утврђено да треба више подстицати лични исоцијални развој ученика, примењивати различите врсте, технике и начине оцењивања ученика, као и радити на развој професионалних компетенција учитеља и наставника у раду са децом која имају поремећаје читања и писања.

ЗАКЉУЧАК

Ученици са поремећајима писању су знатно брже читали текст од ученика са поремећајима у читању и са мање грешака током читања, уз боље разумевање прочитаног текста. Ученици са поремећајима у читању су имали складан и ружан рукопис, док су ученици са поремећајима у писању имали изразито дисграфичан рукопис. Квалитативна анализа прочитаног и написаног текста је показала најчесталије симптоме дислексије и дисграфије, и од велике је важности, како на групном, тако и на индивидуалном нивоу јер се на основу ње праве индивидуални планови и програми рада за свако дете, што у великој мери омогућава ефикасан логопедски третман. Учитељи разредне и предметне наставе се често придржавају општих педагошких начела при праћењу и оцењивању деце са поремећајима у читању и писању у настави српског језика. Најчешће се то односи на прилагођавање дететовим могућностима, подстицању друштвено-емоционалног развоја, позитивне слике о себи и емпатије. И учитељима и наставницима је веома важно начело позитивне слике школе и саме школе у којој се деца осећају заштићено и прихваћено. Највећа пажња је усмерена ка школској атмосфери, а наставници предметне наставе ка постављању јасних циљева и очекивања. Учитељи разредне наставе никада не упоређују ученике при оцењивању, сами себе процењују као доследне, праведне, одлучне и подстицајне, док наставници предметне наставе имају знатно нижу самопроцену, односно, не процењују се увек, већ често праведнима, доследнима, одлучнима и подстицајнима. Даља анализа је утврдила да и једни и други уважавају дете, његове потребе и могућности, односно, процењују се знања и сам процес учења, а способности које су оштећене основним поремећајем настоје се развити. Такође је утврђено да треба више подстицати лични исоцијални развој ученика, примењивати различите врсте, технике и начине оцењивања ученика, као и радити на развој професионалних компетенција учитеља и наставника у раду са децом која имају поремећаје читања и писања.

Последњих године долази до пораста говорно језичких поремећаја а самим тим и број «ризико деце» за настанак дислексије и дисграфије је

све већи. Рани симптоми дислексије и дисграфије се препознају од самог проговарања детета, тако да преостаје довољно времена да се поред рехабилитационог спроведе и стимулативни третман. Уколико се симптоми дислексије и дисграфије открију у раној фази третман ће бити успешно завршен до поласка у школу. Уколико се симптоми дислексије открију у касној фази, када дете већ крене у школу, потребно је да третман буде «брз» и успешан како дете не би имало дубље поремећаје у учењу. Процена детета са дислексијом и дисграфијом подразумева испитивање свих нивоа говорно језичке развијености неопходних за развој способности читања и писања, као и утврђивање нивоа читања и писања на коме се дете тренутно налази. На основу овакве процене израђују се индивидуални планови и програми терапије. Логопедским третманом се одређене способности подвргавају рехабилитацији, док се друге подвргавају стимулацији, тако да након извесног времена терапије долази до спонтаног развоја читања и писања (Mitić i sar., 2008). Логопедски рад са ученицима који имају поремећаје у читању и писању спроводи се према индивидуалним плановима и програмима рада за свако дете. Неопходна је сарадња учитеља, психолога и логопеда, као и осталих стручних сарадника, како би се дошло до најоптималнијих програма рада. Према Метусу (Mettus et al., 2010), способности које код ученика треба развити а не оцењивати су следеће: Сналажење у ситуацији учења (дете мора да схвати упутство, да испланира сопствену активност да би поступило према упутству, да препозна оно што није разумело и да потражи помоћ учитеља или вршњака); Потпуно учествовање у раду у пару, малој групи и фронталној настави, односно у раду учитеља са целим разредом, вољно регулисање сопствене пажње, способност да се на време укључи у рад разреда, преусмеравање пажње при промени врсте рада, хватање корака са осталима у разреду и одговоран однос према резултатима свог рада.

РЕФЕРЕНЦЕ

1. Bishop, D. i Snowling, M. (2004). *Developmental dyslexia and specific language impairment: same or different?* Psychological Buletin, 130, 858-88.
2. Brunswick, N. (2009). *Dyslexia: A Beginner's Guide*, Oxford, Oneworld Publishers.
3. Čudina-Obradović, M. I Obradović, J (2003). *Potpora roditeljstvu: izazovi i mogućnosti*. Revija za socijalnu politiku, 10 (1), 45-68.
4. Daniels, R. i Stafford, K. (2003). *Kurikulum za inkluziju: razvojno primjereni program za rad s djecom s posebnim potrebama*. Zagreb; Udruga roditelja Korak po korak za promicanje kvalitete življenja djece i obitelji.

5. Grigorenko, E.L. (2001). *Developmental dyslexia: an update on genes, brains and environments*, Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41(1), 91-125.
6. Habib, M. (2000). *The neurological basis of developmental dyslexia: An overview and working hypothesis*, Brain, 123, 2373-2399.
7. International Dyslexia Association. URL: <http://www.interdys.org> (1.11.2012).
8. Lenčec, M. (2012). *Procjena disleksije u hrvatskome: neke značajke čitanja i pisanja odraslih*, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 48(1), 11-26.
9. Lenčec, M., Blaži, D. i Ivšac Pavliša, J. (2007). *Specifične teškoće učenja: Osvrt na probleme u jeziku, čitanju i pisanju*, Magistra Iadertina, 2, 107-121.
10. Lenčec, M., i Ivšac, J. (2007). *Pišemo li dobro? O pogreškama i rukopisu*. Prema novom kurikulumu u odgoju i obrazovanju. Zbornik radova sa međunarodnog stručnog skupa. Zadar: Sveučilište u Zadru, Stručni odjel za izobrazbu odgojitelja i odgojitelja predškolske djece, 11-24.
11. Lenčec, M i Peretić, M. (2010). *Čekam da pogriješiš: o procjeni disleksije*, Izazovi novog vremena – 4. kongres hrvatskih logopeda s međunarodnim sudjelovanjem, Zagreb, 22.-25.09.2010.
12. Mitić, M., (2004). *Specifičnosti razvoja perceptivnih, govorno jezičkih i grafomotornih sposobnosti u odnosu na simptomatologiju disgrafije*. Doktorska disertacija. Defektološki fakultet Univerziteta u Beogradu. Beograd.
13. Mitić, M., i Golubović S., (2005). *Razvijenost grafomotornih sposobnosti kod dece sa fonološkim poremećajima*. Međunarodni naučni skup logopeda. Dubrovnik. Pp 245-253
14. Mitić M., (2005). *Razvoj fonološke svesnosti kod dece predškolskog uzrasta u cilju prevencije poremećaja čitanja*, Deca i biblioteke, Zbornik radova sa međunarodnog skupa. Bibliotekarsko društvo Srbije, Beograd 545 – 554
15. Mitić M., Čović B., Nenadović V., (2008). *Influence of the KSAFA System on Dyslexia and Dysgraphia Treatment*. Verbal Communication Disorders, Prevention, Detection, Treatment, P.A.L.O., IEPSP, Editors, Mirjana Sovilj, Mimis Skanavis, ISBN 978-960-930497-9, pp 169-172
16. Prvčić, I., Rister Zec, M., Barišić, I. (2008). *Psihološki aspekti poremećaja učenja*, Paediatrica Croatica, 52(2).
17. Ramus, F. (2003). *Developmental dyslexia: specific phonological deficit or general sensorimotor dysfunction?* Current Opinion in Neurobiology, 13(2), 212-218.
18. Reid, G. i Green, S. (2007). *100 ideas for supporting pupils with dyslexia*, London: Continuum International.

MONITORING AND EVALUATION CHILDREN WITH READING AND WRITING DISORDERS

MARIJANA PANIĆ

Institute for Experimental Phonetics and Speech Pathology, Belgrade

ABSTRACT

This paper presents results of examination getting by examine criteria of evaluations children from third to eighth graders with disabilities in reading and writing. The aim of the study was to establish whether in these children assessed knowledge and skills, or difficulties caused by the disorder. The task of this study was to determine the specific and non-specific symptoms of disorders of reading in children from 3 to grade 8 by the side of speech therapist, as well as determining compliance with general pedagogical principles, guidelines and criteria for evaluation in children with disabilities in reading and writing by the side of Serbian language teachers as the most usual subjects during schooling. We assumed that teachers generally adhere to the general pedagogical principles, guidelines and criteria of evaluation, that children with disabilities in reading and writing provide equal opportunity of showing educational attainment. The research was conducted within the triage test for children with speech and language disorders. For the purpose of this study was isolated sample of 7 children (3 boys and 4 girls) from 3 up to 8 grades and diagnosed with dyslexia and dysgraphia and 5 low grades teacher and 4 high grades teachers of Serbian language and have students with dyslexia and dysgraphia in its class. We used the following test measurement instrumentation: Three-Dimensional Reading Test, the Scale for the Assessment of Maturity and Lateralization of the Manuscript, and the Scale for the Assessment of General Pedagogical Principles, Guidelines and Criteria for Assessing Students with Disabilities in Reading and Writing. Students with disabilities in writing had significantly faster reading the text from students with disabilities in reading and with fewer errors during reading, with better reading comprehension. Students with disabilities in reading had a harmonious and ugly handwriting, while students with disabilities in the writing had the manuscript extremely dysgraphia. Qualitative analysis of reading and the written text showed the most common symptoms of dyslexia and dysgraphia, and it is of great importance in order to the group level, and so on individual level because it is based on making of individual plans and work programs for each child,

which greatly enables efficient speech therapy. Low graders and high graders teachers often observe general pedagogical principles in monitoring and evaluating children with disabilities in reading and writing in Serbian language. The most commonly it refers to the adjustment of the child's abilities, fostering socio- emotional development, positive self-image and empathy. The both are very important principle of a positive image of the school and the school where children feel secure and accepted. Most attention has focused on the academic atmosphere and on setting clear goals and expectations. Low graders teachers never compare students in the evaluation, self- assessed as consistent, fair, decisive and encouraging, while high graders teachers have much lower self-assessment, respectively, not estimated yet, but often the just, consistent, determined and inspiring . Further analysis found that both recognize the child, their needs and capabilities, that is, assess knowledge and the learning process, and the skills that are damaged primary disorder tend to develop. It was also found that should encourage more personal and social development of students, to apply different kinds of techniques and ways of assessing students, as well as work on the development of professional competencies of teachers to work with children who have disorders of reading and writing.

KEYWORDS: children with disabilities in reading and writing, pedagogical principles, evaluation criteria