



Artikel 1 Dyslexie; wat is het? (deel 1 van 10-delige serie)

Luc Koning Pravoo-instituut

In de vorm van een 10-delige artikelenserie over dyslexie probeer ik om de vragen die ik over dit onderwerp in de loop van de jaren van kinderen, ouders, leerkrachten, logopedisten en collega's heb gekregen te beantwoorden. De taak die ik mezelf heb opgedragen is dat het om korte artikelen moet gaan die, inclusief de startpagina, niet groter mogen zijn dan 2 A4'tjes tekst (plus bronnenoverzicht). Dat betekent dat ik kort en bondig de deelthema's aan de orde zal stellen, maar dat betekent ook dat met die twee A4'tjes lang niet alles over dat deelthema geschreven is. Ik hoop dat de lezer dat zal accepteren.

Samengevat gaat het om de volgende deelthema's: wat is dyslexie?, kun je het voorkomen?, wat zijn geschikte toetsen?, wat kan er allemaal misgaan bij de toetsafname?, wat kun je er op school aan doen?, hoe werk je samen met de ouders?, hoe is de weg naar de zorginstellingen?, wat doe je als hulp geen effect te zien geeft?, is het redzaamheidslezen een alternatief? wat zijn de restonderwerpen? (o.a. over wie het kind is met dyslexie, etc.) Om me aan de eisen van de beknoptheid te houden, heb ik er voor gekozen de nadruk te leggen op de leesproblemen. Ik zal ook proberen om op zoveel mogelijk aspecten eens een ander licht te laten schijnen dan u gewend bent.

In dit eerste artikel van de 10-delige serie gaat het om de vraag wat dyslexie is.

Steeds staat tussen haken het nummer van de literatuurverwijzing (lit. x). In het pdf-bestand zijn deze bronnen gedetailleerd weergegeven.

1. Wat is dyslexie?

1.1 Een constructie

Het eerste dat je moet zeggen over dyslexie is dat het een constructie is. Het is door mensen bedacht en ingevuld. **Wat zeker is, is dat er kinderen zijn die ondanks veel begeleiding lees(spellings)problemen blijven houden.**

Nogmaals: alles wat daarna i.v.m. de definitie over leesproblemen wordt gezegd is **bedacht**. Zo is er ooit door Blomert (lit. 1) een vragenlijst gestuurd naar de leerkrachten van groep 8 met vragen over kinderen met leesproblemen en op basis daarvan is bepaald dat 3,6% van de kinderen een dermate vertraagde leesontwikkeling heeft dat je dat dyslexie (EED) kunt noemen. Daar komt dan nog 2% bij voor kinderen die naast de leesproblemen ook nog andere problemen hebben. (lit. 2) Meer stelt die basis niet voor. Zo is er ooit bedacht dat de maat voor die leesproblemen het **snelle** lezen (lit. 3) moet zijn. Men hanteert immers toetsen waarbij de kinderen de opdracht krijgen snel te lezen. Waarom is het gewone leestempo niet als norm gekozen?

Zo is er ook bedacht dat kinderen voor een zorginstelling aangemeld mogen worden als ze achtereenvolgens driemaal tot de 10% zwakste lezers behoren of als ze spellingproblemen hebben en tot de 10% zwakste spellers behoren plus ook nog tot de 16% zwakste lezers behoren. (lit. 3)

Zo is er ooit bedacht dat als kinderen vooral spellingproblemen hebben, je dat ook met het label dyslexie (dyslexie betekent letterlijk: dus beperkt lezen) aan mag duiden.

Zo is er ooit bedacht dat zorginstellingen bij de intake toetsen afnemen waarvan niet aangetoond is dat al die toetsen een relatie hebben met de leesproblemen. (lit. 3 en 4)

Zo is ooit bedacht dat een kind het label dyslexie krijgt als het anderhalf jaar door de school begeleid is en het daarbij zwak is gebleven en vervolgens het label dyslexie krijgt van de zorginstelling, terwijl tussen de 20% en 50% van de kinderen na die intensieve begeleiding weer 'bij' gekomen is op het niveau van de groepsgenoten. (lit. 5, 6 7)

Die kinderen hebben dus nooit dyslexie gehad.

Zo is er ooit bedacht dat dyslexie een onderwerp is dat bij het onderwijs weggehaald moest worden en bij de zorg ondergebracht diende te worden. (lit.8)

Dyslexie dus een constructie. Het concept is gebaseerd op discutabele keuzen.

Toch zijn er kinderen met verharde lees en/of spellingproblemen.

Eigenlijk moet dyslexie gescheiden worden van dysorthografie. Hoewel de meeste kinderen lees- en spellingproblemen hebben, kan het voorkomen dat een kind wel ernstige spellingproblemen heeft, maar dat het met de leesproblemen nog meevalt in de zin dat die niet ernstig genoeg zijn. Als een kind drie maal een E heeft gescoord voor de spelling kan het voor verder onderzoek worden aangemeld als het ook leesproblemen heeft (lit. 3 en 4). Het kind moet dan behoren tot de 16% zwakste lezers (lit.4). Er zijn echter kinderen met ernstige leesproblemen die toch voor lezen een lage C halen en dus niet voor externe hulp in aanmerking komen.

Mijn definitie van dyslexie is dat je pas over dyslexie zou mogen spreken (als het dan toch moet) als een kind na de begeleiding door een specialistische zorginstelling nog steeds ernstige (verhard is het dan toch al) vertraging heeft op het gebied van de leesvaardigheidsontwikkeling. Het zou helemaal correct zijn om het pas in groep 8 definitief te bepalen. Daarbij zou ik niet de DMT-normen of andere toetsnormen hanteren waarbij

de instructie is **snel** te lezen, maar uit willen gaan van de standaard om in een **gewoon** leestempo te lezen. Het is moeilijk te verdedigen dat een kind het label dyslexie zou kunnen krijgen als het eind groep 7 op de DMT 196 (lit. 9) woorden kan lezen. Bij het redzaamheidslezen is dat voldoende, maar op dit moment kunnen kinderen met een score van 196 het label dyslexie om hun nek krijgen.

1.2 Definitie

Dyslexie is een blijvend, ernstige vorm van vertraagde ontwikkeling van de leesvaardigheid die bepaald kan worden nadat specialistische hulp is geboden.

Op dit moment is voor velen de E-kwalificatie ernstig en in een van de komende artikelen zal ik aangeven dat dat voor het redzaamheidslezen heel anders ligt. Dit betekent dat veel diagnoses veel te vroeg gesteld zijn en er kinderen profijt hebben van een verklaring terwijl ze helemaal geen dyslexie hebben. Dyslexie is dus een label voor iets dat je vast kunt stellen op een manier zoals dat is afgesproken met behulp van een leestoets met normen. Het is geen verklaring voor die leesproblemen.

1.3 Multicausaliteit voor dyslexie

Lang is men er vanuit gegaan dat dyslexie een deficiëntie is op het gebied van het fonemische bewustzijn (lit. 10), maar uit onderzoek is gebleken dat tweederde van de zwakke lezers in groep 3 problemen heeft met het fonemische bewustzijn (8), maar eenderde dus niet. Ook komt het voor dat kinderen die goed lezen een matige beheersing hebben van het fonemisch bewustzijn en letterkennis. Er is bij dyslexie sprake van multicausaliteit. De leesproblemen worden veroorzaakt door combinaties (lit. 11) van:

1. Een fonemisch deficiet in de vorm van een problematische klanktekenkoppeling. (lit. 10)
2. Woordbeeldautomatiseringsbeperkingen. Na het aanvankelijk lezen speelt de klanktekenkoppeling een minder grote rol en moet kind ook woordbeelden in z'n geheel herkennen (de directe woordherkenning) Bij sommige kinderen hebben deze problemen te maken met een algemeen automatiseringsdeficiet (lit. 12, 13). Zij hebben bijvoorbeeld vaak ook moeite met het geautomatiseerd rekenen.
3. Samenhangend met het voorafgaande kan er ook sprake zijn van visuele problemen (lit. 14 en 15).
4. Afasie (lit. 16). Woordvindingsproblemen kunnen ook het lezen belemmeren.
5. Een integratiebeperking: hierbij gaat het om kinderen die de deelvaardigheden los wel beheersen, maar ze niet tegelijkertijd tot kunnen passen (lit. 17).
6. Taalinterpretatiebeperking: een deel van het lezen is voorspellend lezen. Op basis van de inhoud en de grammaticale kennis kun je ook voorspellen welke woorden er komen. Sommige kinderen hebben een voldoende taalontwikkelingsniveau, maar kunnen daar geen gebruik van maken tijdens het lezen (lit.18).
7. Een problematisch functionerend feedbackmechanisme. In de EMT komt het woord -hamer- voor en sommige kinderen lezen /ham/mur/ Een deel van die kinderen merkt al zeer snel dat het woord niet bestaat en kijkt terug en corrigeert zichzelf. Er zijn ook kinderen die /ham/mur/ lezen en gewoon doorlezen. De kenmerken van woorden bevinden zich in het mentale lexicon en bij sommige

kinderen is dat mentale lexicon onvoldoende gevuld of ze kunnen er niet bij (lit. 19).

8. Sommige kinderen hebben leesproblemen omdat ze leerproblemen hebben. Ze hebben moeite met de transfer of training en kunnen niet/matig onthouden/toepassen wat ze geleerd hebben.
9. Erfelijkheid (lit. 20 en 21).

Deze bovenstaande mogelijke oorzaken gelden ook voor kinderen met leesproblemen, terwijl daarbij als aanvullende oorzaak geldt:

10. Ontoereikend leesonderwijs, ook wel didactische verwaarlozing genoemd.

1.4 Vier lagen

We hebben bij **dyslexie** te maken met vier lagen:

1. De beschrijving van het leesgedrag: de mate waarin het kind zich ontwikkelt en de aard van het leesgedrag
2. De onderliggende verklarende factoren (zie vorige 9 genoemde verklaringen)
3. De neurologische basis. Het is algemene geaccepteerd te veronderstellen dat er bij de kinderen met ernstige blijvende leesproblemen sprake is van vormen van neurologisch disfunctioneren. Dat is helaas niet met een test vast te stellen. Maar men vermoedt dat de centra die verantwoordelijk zijn voor de waarneming van vormen en die later na training ook een functie hebben bij het herkennen van letters/woordenbeelden niet goed functioneren. Daarnaast functioneren de verbindingen die zorgen voor informatie-uitwisseling tussen hersenregio's die betrokken zijn bij het gehoor en hersenregio's die betrokken zijn bij taalverwerking en spraak ook niet optimaal. (lit. 16) Duidelijk uitgelegd door Bonte, zie lit. 27.
4. De erfelijkheid voor leesproblemen speelt ook een aanzienlijke rol (lit. 20 en 21).

1.5 En falend onderwijs?

U komt hier niet tegen de oorzaak van falend onderwijs. (zie ook punt 10 bij 1.3) Er zijn kinderen die zwak lezen omdat ze te weinig instructie en oefening hebben gehad, **maar die kinderen hebben geen dyslexie**. De leesontwikkeling van deze kinderen zal sterk verbeteren door de juiste begeleiding. Ze hebben **wel leesproblemen, maar geen dyslexie** zoals ik dat in het voorafgaande heb gedefinieerd. Op dit moment krijgt minimaal 20% van deze kinderen ten onrechte de diagnose dyslexie (lit. 3, 5, 6, 18).

1.6 De huidige praktijk

In het voorafgaande is al wel duidelijk dat ik het met veel kenmerken van de huidige praktijk niet eens ben. Het huidige systeem kent veel weeffouten. Laat ik er een paar noemen:

1. De fout dat men dyslexie niet scheidt van dysorthografie.
2. Bij EED moet er sprake van zijn dat kinderen naast de lees/spellingproblemen geen psychosociale of andere problemen hebben. Het is echter zo dat je bij de kinderen met bijvoorbeeld autisme ook kinderen tegenkomt die relatief heel zwak lezen, maar voor hen is er geen of is er slechts met veel moeite vergoede hulp te krijgen.

3. Eigenlijk (zie punt 2) is dyslexie een subgroep bepaalde aandoening. Je hebt ook kinderen met bijvoorbeeld cognitieve beperkingen die zo slecht lezen vergeleken met lotgenoten, dat er eigenlijk ook sprake is van dyslexie. Daar zouden dus aangepaste criteria voor moeten zijn.
4. In de andere artikelen komen nog wel meer ongewenste praktijken aan de orde.

1.7 Is het label nodig?

De vraag is of je in de praktijk het label dyslexie nodig hebt. Veel ouders vinden het functioneel omdat de aandoening van hun kind een naam heeft en hun vermoeden wordt bevestigd en veel zorgverleners zouden er ook niet zonder kunnen. Bovendien is het vergoedingensysteem gebaseerd op het labelen.

Toch heeft dat labelen ook wel een nadeel, omdat de aandoening op het bordje van het kind ligt. Het zou beter zijn om leesvaardigheidsniveaus aan te geven in de vorm van hulpvragen aan de leerkracht. In het redzaamheidslezen (lit. 19) onderscheiden we vier vormen van leesvaardigheid met als bijbehorende hulpvragen:

1. Kinderen die vragen om motiverende leesboeken en literatuureducatie omdat zij zichzelf kunnen leren lezen.
2. Kinderen die vragen om een leesmethode.
3. Kinderen die vragen om een leesmethode plus extra oefening.
4. Kinderen die vragen om een leesmethode plus extra oefening plus speciale leesbegeleiding die aansluit bij hun specifieke leeskenmerken. (ook wel zorgniveau 3 genoemd)

1.8 De prevalentie

Op basis van een onderzoek in 2019 concludeert de onderwijsinspectie (lit. 26) dat tweemaal zoveel kinderen een dyslexieverklaring hebben dan mag worden verwacht. De verwachte prevalentie voor EED is 3,6% (later is daar 4% van gemaakt.) De reële prevalentie zit tussen de 7,5 en 10%. Het effect daarvan is het uit de hand lopen van de kosten en het voor een deel verstrekken van een diagnose aan kinderen die helemaal geen dyslexie hebben. Zie voor meer informatie over de prevalentie: lit. 24.

1.9 De uitwassen

Er zijn m.b.t. dyslexie veel uitwassen. Zo komt het voor dat de ouders van een kind te horen krijgen van een zorginstelling dat ze niet in aanmerking komen voor vergoede hulp, terwijl die ouders na shoppen een zorgverlener vinden die die vergoede hulp wel wil bieden (<https://berkel-b.nl/post/en-nog-steeds-wordt-er-geshopt-in-de-dyslexiezorg>) Er is dus blijkbaar geen eenduidig beleid tussen de zorgverleners onderling. In de hulpverlening kom je veel dwaalwegen tegen (lit. 25), maar ook op LinkedIn. Hoe minder mensen van het lezen weten, des te meer bieden ze hulpverleningsvormen aan die weinig/niets met het leesproces zelf te maken hebben.

Een uitwas vind ik ook de dyslexieapp die in omloop is en waar je door middel van het aanklikken van statements kunt bepalen of er waarschijnlijk sprake is van dyslexie. Er is geen enkele evidentie aangetoond voor die statements en bovendien levert het willekeurig aanklikken van statements altijd een vermoeden van dyslexie op.

Literatuur

- **Lit. 1 Blomert (2005).** Dyslexie in Nederland: Theorie, Praktijk en Beleid. Amsterdam: Nieuwezijds
- **Lit. 2 Verhoeven, L en P. de Jong , F. Wijnen (2014).** Dyslexie 2.0, Antwerpen, Garant. [Zie blz. 95]
- **Lit. 3 Druenen, Maud van en anderen (2019).** Leidraad vergoedingsregeling dyslexie van onderwijs naar zorg: doorverwijzing bij een vermoeden van dyslexie. NKD en Expertise-centrum Nederlands
- **Lit. 4 Koning, L.J. (2019)** De 16%-kwestie. Daarle, Pravoo. Gratis bestellen via: info@pravoo.nl
- **Lit. 5 Dijk, Ellen van, (2013)** Effectonderzoek van dyslexiebehandelingen en de invloed op de startleeftijd. Utrecht
- **Lit. 6 Kuippers Cecile, e.a. (2014)** Effectiviteit van dyslexiebehandelingen (2014) in Orthopedagogiek; onderzoek en Praktijk, 53 (11) 460-474, 2014.
- **Lit. 7 Rid (2014)** Effectiviteit van en gestructureerde, fonologisch gebaseerde dyslexiebehandeling. Nijmegen, RID)
- **Lit. 8 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2014).** Dyslexiezorg onder de Jeugdwet.
- **Lit. 9 Cito(2017)** DMT (tabellen, blz. 23) Cito, Arnhem
- **Lit. 10 Braams, T. (2019),** Handboek dyslexie (blz. blz. 65-67, 86). Amsterdam, T. Braams & Boom uitgevers
- **Lit. 11 Leij, Aryan van der (2017),** Dit is dyslexie (blz. 32). 's-Hertogenbosch, Lannoo-Campus.
- **Lit. 12 Leij, Aryan van der (2017),** Dit is dyslexie (blz. 75). 's-Hertogenbosch, Lannoo-Campus.
- **Lit. 13** Zie over het algemene automatiseringsprobleem ook: <https://balansdigitaal.nl/werkgeheugen-en-stoornissen/>
- **Lit. 14 Blomert (2005).** Dyslexie in Nederland: Theorie, Praktijk en Beleid (blz. 47) Amsterdam: Nieuwezijds
- **Lit. 15 Boets, B. en J. Wouters, P Ghesquière (2007)** Dyslexie als algemeen magnocellulair deficit?, Resultaten van een longitudinale studie. LOGOPEDIE 2007 (20)
- **Lit. 16** https://www.afasienet.com/wp-content/uploads/Overzicht-voor-Logopedisten_definitief_aangepast.pdf
- **Lit. 17 Koning Luc, (2019)** Redzaamheidslezen (2.1), Rapport 1e jaar, Groep 3, 2018-2019, (6.9% van de kinderen heeft geen problemen met fonemisch bewustzijn en letterkennis en heeft toch leesproblemen). Daarle, Pravoo.
- **Lit. 18 Braams, T. (2019),** Handboek dyslexie (blz. blz. 87). Amsterdam, T. Braams & Boom uitgevers
- **Lit. 19 Koning Luc, (2019)** Redzaamheidslezen (2.1), Rapport 1e jaar, Groep 3, 2018-2019, (blz. 65). Daarle, Pravoo.
- **Lit. 20 Leij, Aryan van der (2017),** Dit is dyslexie (blz. 32-40). 's-Hertogenbosch, LannooCampus.
- **Lit. 21 Braams, T. (2019),** Handboek dyslexie (blz. blz. 56, 63, 241, 537). Amsterdam, T.Braams & Boom uitgevers
- **Lit. 22 Shaywitz, Sally (2006).** Hulpguids Dyslexie (blz. 57-87). Amsterdam, Nieuwezijds
- **Lit. 23 Koning Luc, (2019)** Redzaamheidslezen (2.1), Rapport 1e jaar, Groep 3, 2018-2019, (blz. 36). Daarle, Pravoo.
- **Lit. 24 Koning Luc, (2019)** Redzaamheidslezen (2.1), Rapport 1e jaar, Groep 3, 2018-2019, (blz. 47-48). Daarle, Pravoo.
- **Lit. 25 Braams, T. (2019),** Handboek dyslexie (blz. blz. 360-372). Amsterdam, T. Braams & Boom uitgevers.
- **Lit. 26 Inspectie van het onderwijs (2019)** Dyslexieverklaringen. Utrecht. Zie: [file:///C:/Users/info/Downloads/Rapport+Dyslexieverklaringen+verschillen+tussen+scholen+nader+bekeken%20\(13\).pdf](file:///C:/Users/info/Downloads/Rapport+Dyslexieverklaringen+verschillen+tussen+scholen+nader+bekeken%20(13).pdf)
- **Lit. 27 Bonte, M. (2019)** Dyslexie en breinontwikkeling in: Brein in de groei, Biowetenschap en maatschappij, Cahier 1, 38e jaargang, Leiden, Universiteit van Leiden.



Artikel 2 Kun je dyslexie voorkomen? (deel 2 van 10-delige serie)

Het antwoord op de vraag in dit artikel of je echte dyslexie kunt voorkomen kan niet anders zijn dan: **nee**, mits je er vanuit gaat dat je het label dyslexie pas kunt hanteren als een kind, van toepassing, speciale hulp heeft gehad door een specialistisch instituut. In artikel 1 hebben we er voor gepleit om de diagnose zo laat mogelijk te stellen omdat uit onderzoek is gebleken dat minstens 20% van de kinderen na behandeling op het niveau van de groepsgenoten is gekomen. Echte dyslexie kun je niet voorkomen.

Een andere vraag is of je leesproblemen kunt voorkomen of vertragingen in de ontwikkeling van de leesvaardigheid. Het antwoord daarop is: **ja**. In dit artikel dat op **13 januari** verschijnt, zal het gaan over: moet je echt beginnen bij de kleuters?, wat is goed leesonderwijs en een goed zorgsysteem, is dyslexie echt een probleem van de kwaliteit van het onderwijs?, Vernooy en Bosman, etc.

Hoewel het in deze artikelenserie vooral gaat over het technisch lezen, zullen we in dit tweede artikel twee tips geven voor goed spellingonderwijs, nl. de Fehlerkartei en het procesgerichte dictee.

