



UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

# Dyslexie in vogelvlucht

6 februari 2015

Elise de Bree

Doel van lezing:



# Dyslexie

**Klinische en schoolpraktijk**

**Wetenschappelijke inzichten  
in lees-spellingsproblemen**



- Definitie van dyslexie
- Signalering / diagnostiek van dyslexie
- Behandeling van dyslexie

# Definitie Dyslexie

- Dyslexie is een stoornis die gekenmerkt wordt door een hardnekkig probleem in het aanleren en/of vlot toepassen van het lezen en/of het spellen op woordniveau (SDN, 2008)

# Definitie Dyslexie

- Dyslexie is een specifieke leerstoornis van neurobiologische oorsprong, die wordt gekenmerkt door moeilijkheden met accurate en/of vlotte woordherkenning en door geringe spelling- en decodeervaardigheden. Deze moeilijkheden zijn doorgaans het gevolg van een stoornis in de fonologische component van taal. Deze moeilijkheden zijn veelal onverwacht in het licht van andere cognitieve vaardigheden en aanbod van effectieve instructie in de klas. Secundaire consequenties omvatten problemen met begrijpend lezen en een geringere leeservaring, die de ontwikkeling van de woordenschat en achtergrondkennis kunnen belemmeren. (IDA, 2003)

# Definitie Dyslexie

- Dyslexie is een specifieke leerstoornis van **neurobiologische oorsprong**, die wordt gekenmerkt door moeilijkheden met accurate en/of vlotte woordherkenning en door geringe spelling- en decodeervaardigheden. **Deze moeilijkheden zijn doorgaans het gevolg van een stoornis in de fonologische component van taal. Deze moeilijkheden zijn veelal onverwacht in het licht van andere cognitieve vaardigheden en aanbod van effectieve instructie in de klas.** Secundaire consequenties omvatten problemen met begrijpend lezen en een geringere leeservaring, die de ontwikkeling van de woordenschat en achtergrondkennis kunnen belemmeren. (IDA, 2003)

# Definitie Dyslexie

- Dyslexie is een specifieke leerstoornis van neurobiologische oorsprong, die wordt gekenmerkt door moeilijkheden met accurate en/of vlotte woordherkenning en door geringe spelling- en decodeervaardigheden. Deze moeilijkheden zijn doorgaans het gevolg van een stoornis in de fonologische component van taal. Deze moeilijkheden zijn veelal onverwacht in het licht van andere cognitieve vaardigheden en aanbod van effectieve instructie in de klas. **Secundaire consequenties omvatten problemen met begrijpend lezen en een geringere leeservaring, die de ontwikkeling van de woordenschat en achtergrondkennis kunnen belemmeren.** (IDA, 2003)

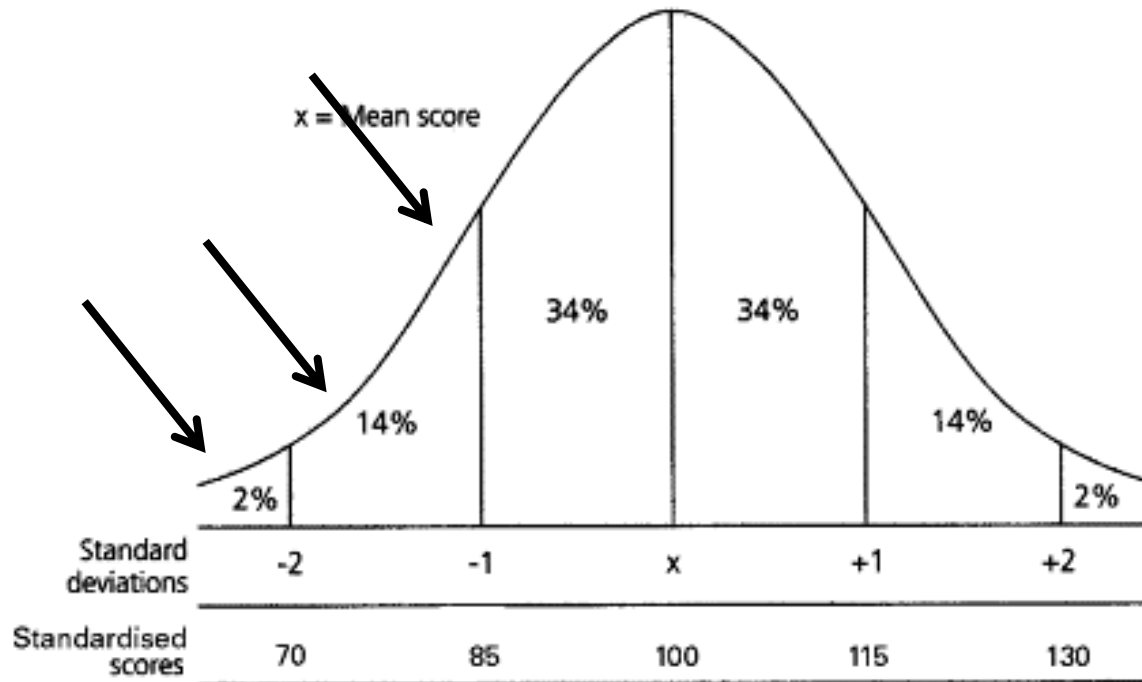
# De grens voor dyslexie





# Zwakke lezers en dyslexie

Lees/  
spelling-  
uitkomst

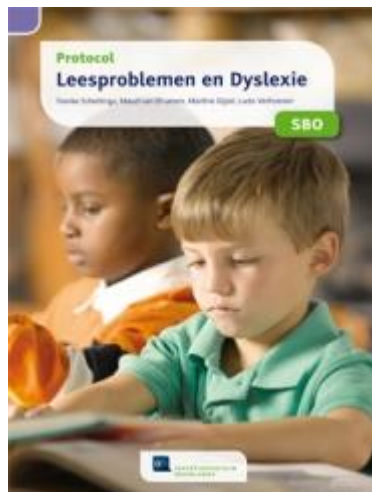
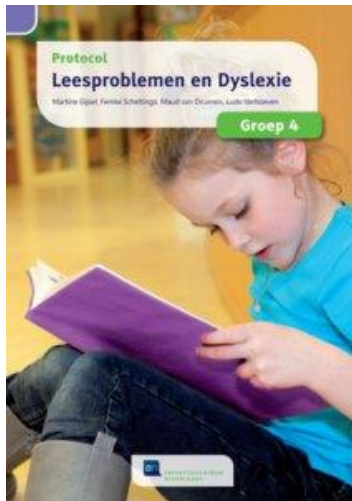


Beslissing is arbitrair; vindt plaats op basis van lees/spellingsuitkomsten

# Dyslexie

## Signalering, diagnose, behandeling

- School: Signalering



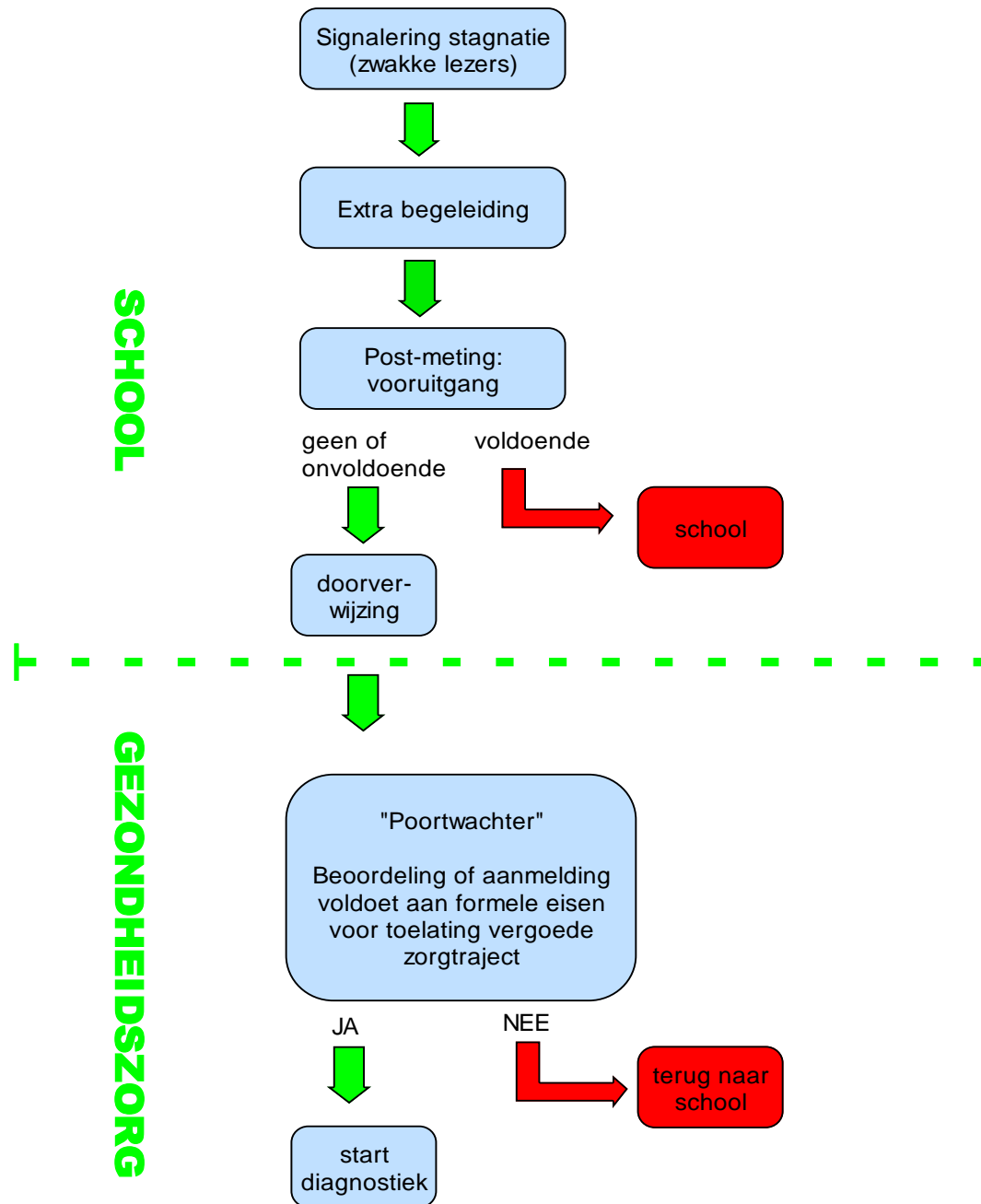
- School: Zorg na de diagnose
- School: Zorg ook voor de zwakke lezers/spellers die geen dyslexiediagnose hebben

## Wetenschappelijke inzichten in lees-spellingsproblemen

Gaat het om lezen/spellen zelf of voorspellers (kunnen we al eerder dyslexie opsporen)?

Hoe verschillen leerlingen die op het PO worden doorverwezen van leerlingen die pas op het VO worden doorverwezen voor diagnostisch onderzoek?

Hoe verloopt de ondersteuning op school? Werken beleidsplannen? Welke maat van ondersteuning werkt? Moet er gecompenseerd of gedispenseerd worden?



Zorgniveau	Stap	
Niveau 1: Goed lees- en spellingonderwijs in klassenverband	1	Kwaliteit instructiegedrag en klassenmanagement
	2	Juist gebruik van effectieve methodes
	3	Gebruik leerlingvolgsysteem
Niveau 2: Extra zorg in de groepssituatie door de leerkracht (ongeveer 25%)	4	Vaststellen van potentiële uitvallers en voldoende differentiatie in de klas
Niveau 3: Specifieke interventies uitgevoerd en/of ondersteund door de zorgspecialist in de school (ongeveer 10%)	5	Vaststellen leerlingen met ernstige leesproblemen en instructie individueel of in kleine groepjes (intensieve begeleiding)
	6	Vaststellen van achterstand en hardnekkigheid: vermoeden dyslexie
Niveau 4: Diagnostiek en behandeling in zorginstituut (ongeveer 4%)	7	Vaststellen van dyslexie (psychodiagnostisch onderzoek)
	8	Gespecialiseerde dyslexiebehandeling

9 Coaching van dyslectische leerlingen

# SDN: Diagnostiek

- Onderkennend
  - Objectief waarneembare problemen
  - Achterstand
  - Didactische resistentie
- Verklarend
  - Onderliggende cognitieve processen
  - Discussie over oorzaak/oorzaken
- Indicerend
  - Richtlijnen aanpak
  - Bijkomende problemen (co-morbiditeit, onderwijsbelemmeringen en secundaire problemen)

} Definitie  
SDN

# Dyslexie

## Signalering, diagnose, behandeling

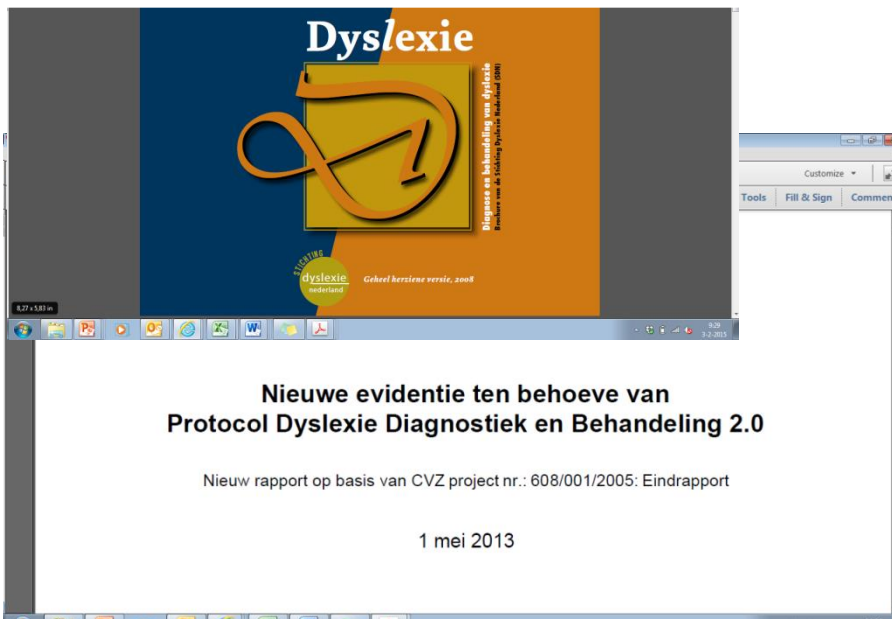
- Zorg: Diagnose en behandeling
- Vergoede diagnostiek en behandeling vs niet-vergoede diagnostiek en behandeling

## Wetenschappelijke inzichten in lees-spellingsproblemen

Wat is de kwaliteit van de dyslexiediagnostiek?

Welke behandelingen zijn effectief?

Wat weten we over de effectiviteit van compenserende maatregelen?



# Dyslexie

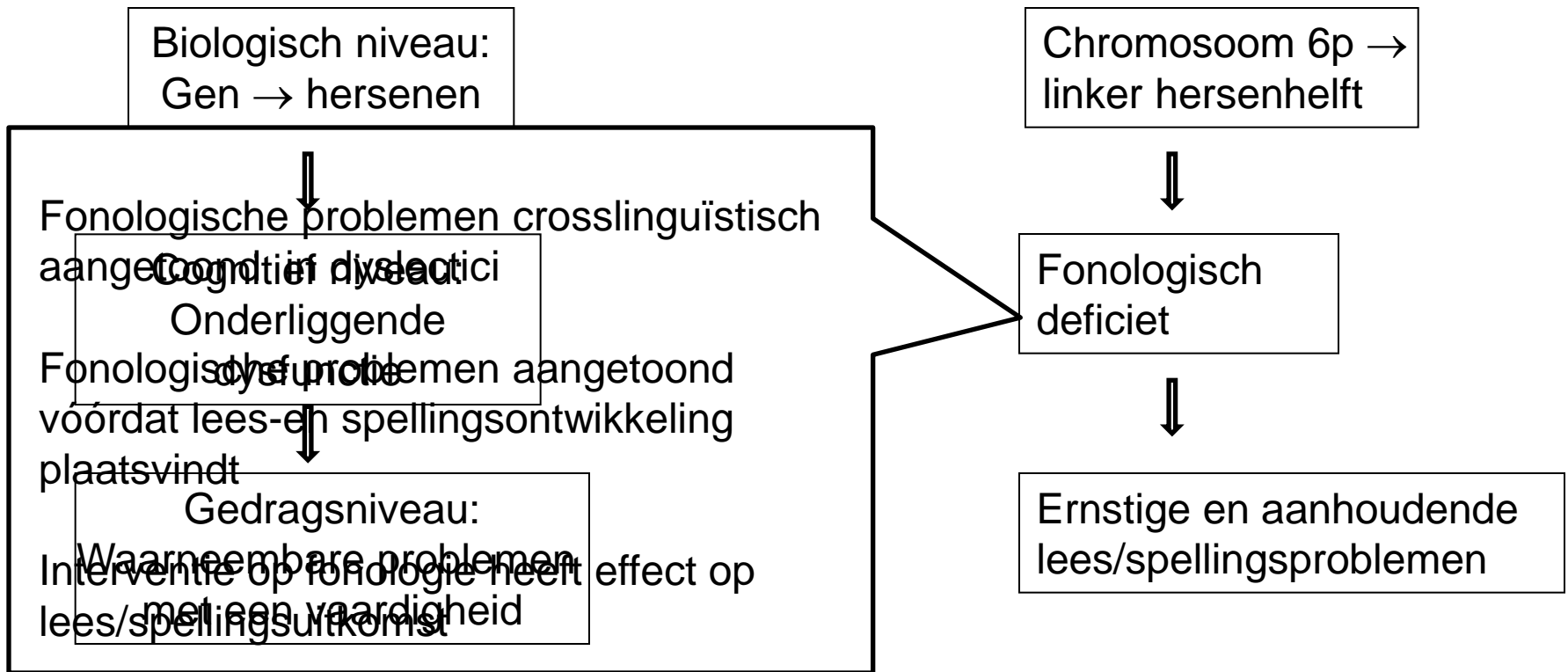
## Signalering, diagnose, behandeling

- Zorg: Diagnose en behandeling
- Vergoede diagnostiek en behandeling vs niet-vergoede diagnostiek en behandeling

## Wetenschappelijke inzichten in lees-spellingsproblemen

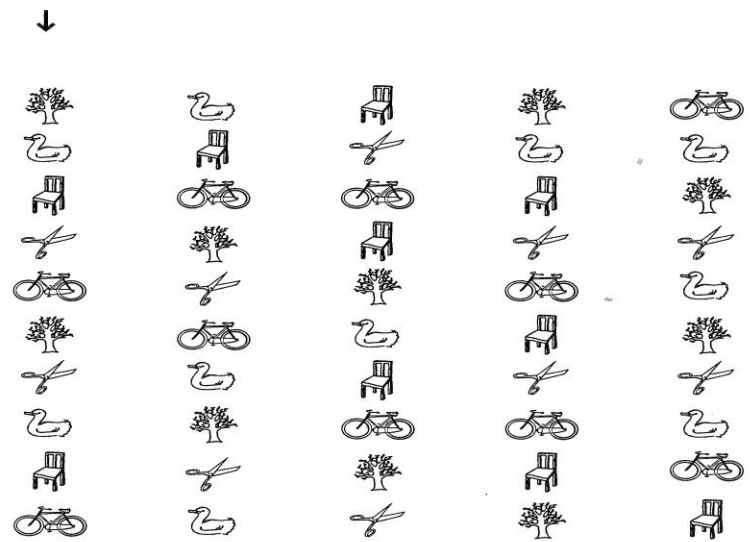
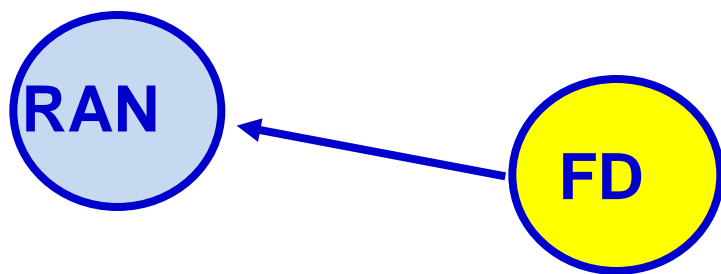
- Welke cognitieve vaardigheden zijn betrokken bij lezen&spellen en problemen daarmee?
  - Één oorzaak voor dyslexie of meer?
  - Hoe past comorbiditeit daarbinnen?
- Is er een relatie tussen vroege (taal)ontwikkeling en dyslexie?

# Ideaal oorzakelijk model





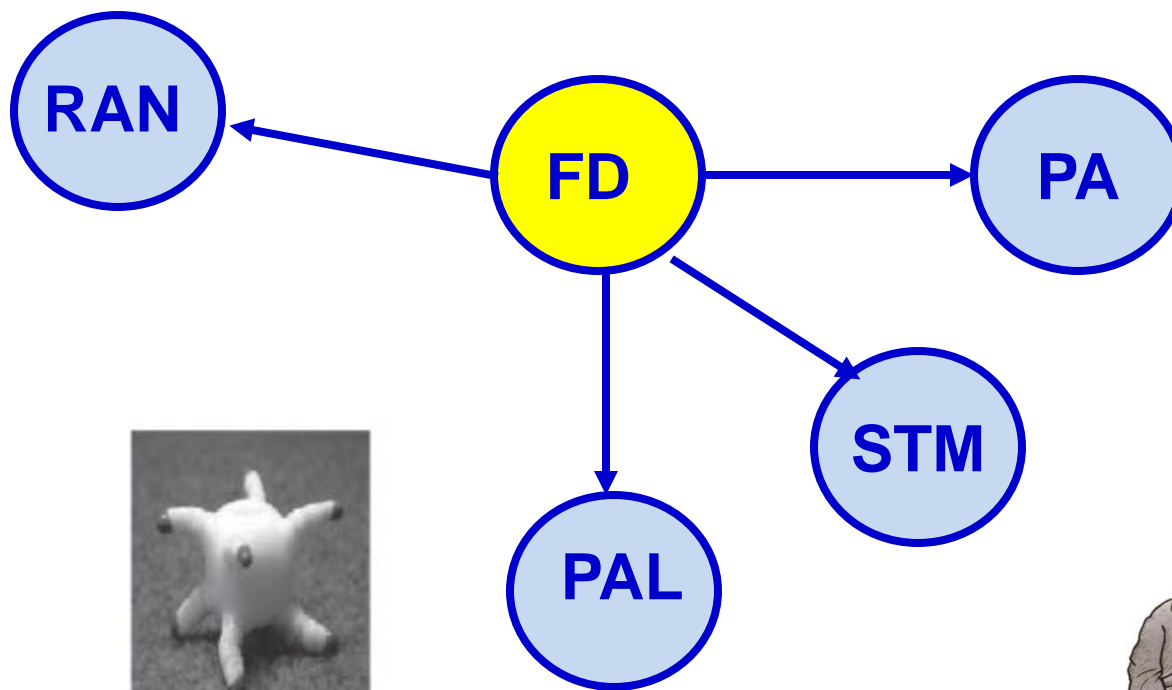
# Verklarende diagnose: Fonologische deficiet hypothese



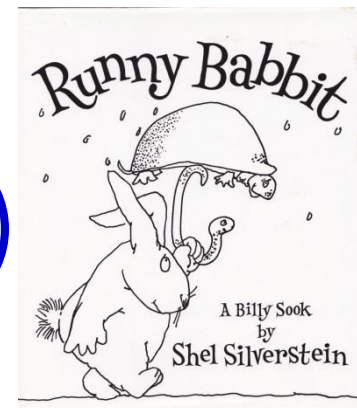
© 2007, K.P. van den Bos & H.C. Lutje Spiegel, Groningen, p/a Boom test uitgevers, Amsterdam

FD = Fonologisch Deficiet

# Verklarende diagnose: Fonologische deficiet hypothese



frep

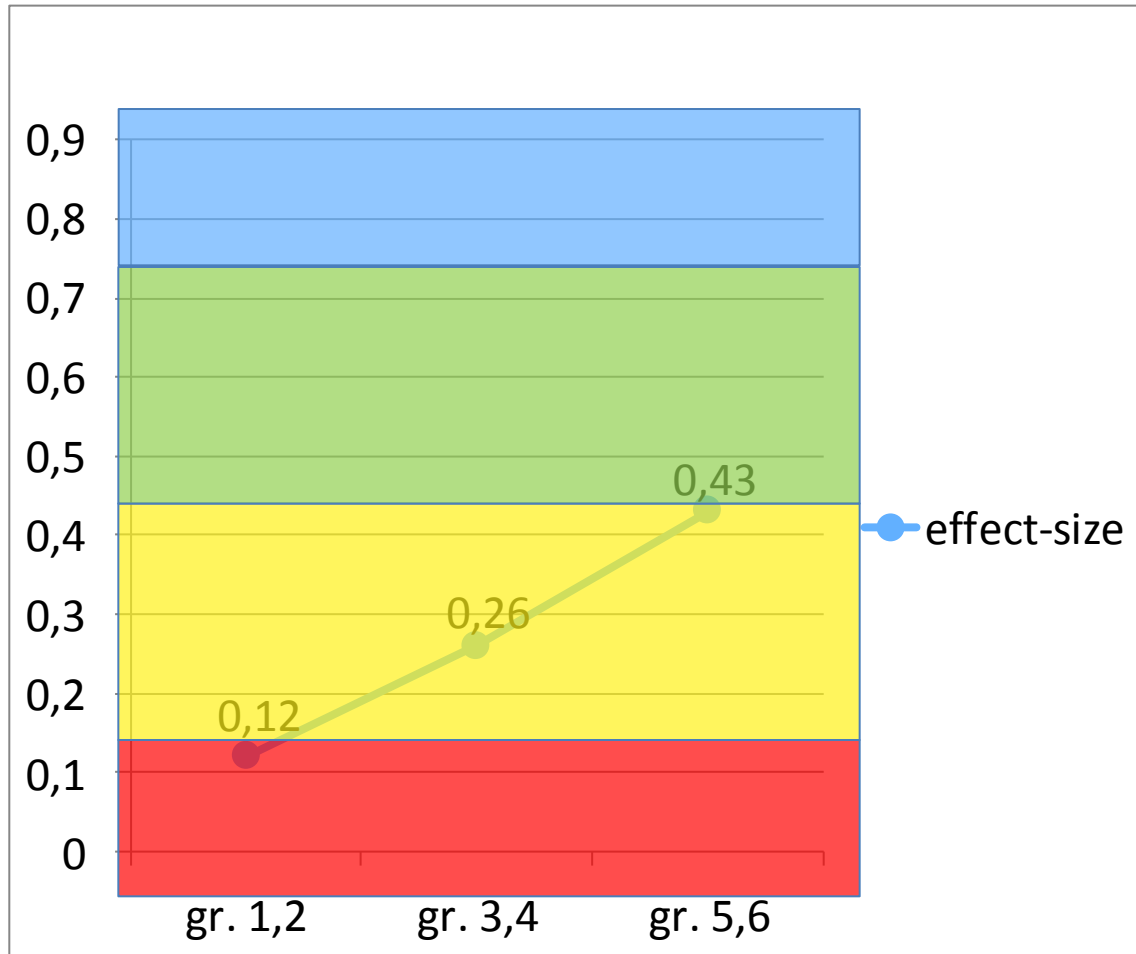


FD = Fonologisch Deficiet

# Maar interventie gericht op FD levert beperkt resultaat op

- Training fonemisch bewustzijn
  - Verbetert fonemisch bewustzijn
  - Helpt niet bij aanleren van de letter-klankkoppeling
  - Verbetert niet (op lange termijn / in sterke mate) de leesvaardigheid
- Training RAN
  - Verbetert niet RAN
  - Helpt niet bij aanleren van de letter-klankkoppeling
  - Verbetert niet (op lange termijn) de leesvaardigheid
- Training letter-klankkoppeling wel voorzichtig positievere resultaten

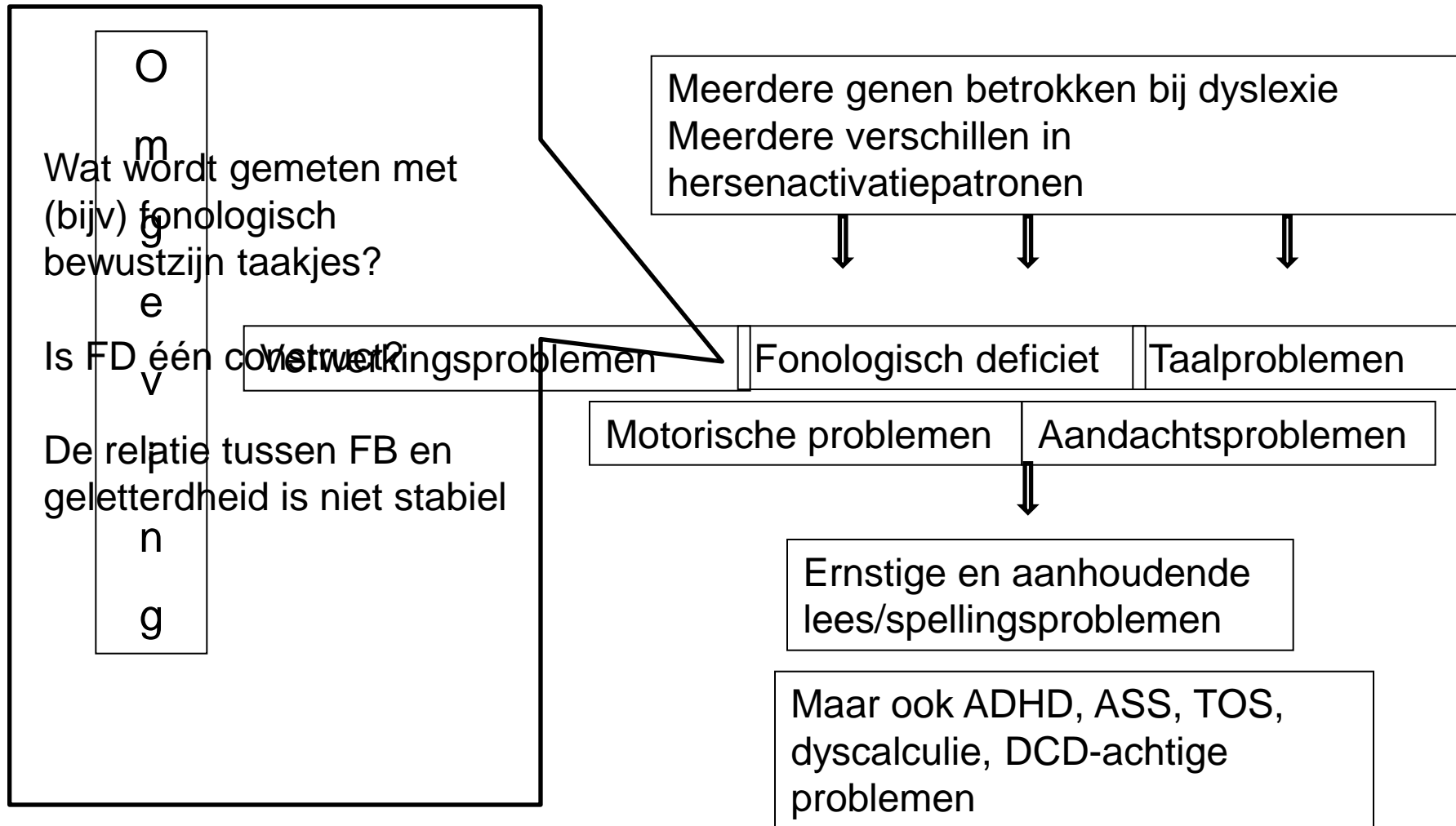
# Effect sizes van interventies



Effect-size conventies:

- = groot effect
- = medium effect
- = klein effect
- = triviaal effect

# FD: werkelijkheid is ingewikkelder



# Meer risicofactoren: Visual attention span deficiet

**R H S D M**

**T H E R D**

# Multifactoriëel model

- Geen unieke koppeling tussen symptoom en label:
  - ‘Fonologisch deficiet is de oorzaak van dyslexie’ vgl met
  - ‘Fonologisch deficiet is één *risicofactor* voor dyslexie’
- Veel mogelijke ontwikkelingspaden door onderlinge interacties, dus overlap met andere stoornissen is waarschijnlijk

- “Dyslexie kan gecombineerd voorkomen met andere ontwikkelingsproblemen zoals AD(H)D, ASS of angststoornissen. Voor kinderen voor wie geldt dat de dyslexie secundair is aan een andere, dominerende stoornis, is verwijzing naar 2e-lijns GGZ geïndiceerd. In dit geval zal er geen diagnostiek en/of behandeling vanuit verzekerde (vergoede) dyslexiezorg bekostigd worden. **Indien de dyslexie als stoornis domineert, maar de secundaire stoornis belemmert, naar oordeel van de psycholoog of orthopedagoog, de diagnostiek en/of de behandeling, dan zal eerst de stoornis die de dyslexiediagnostiek belemmert behandeld moeten worden tot het niveau is bereikt waarop dit niet meer belemmerend is voor de dyslexiezorg. Indien de dyslexie als stoornis domineert en de secundaire stoornis belemmert, naar oordeel van de psycholoog of orthopedagoog, de diagnostiek en behandeling niet (of niet meer), dan kan het kind binnen de verzekerde dyslexiezorg voor diagnostiek en/of behandeling in aanmerking komen.**” (Richtlijn Comorbiditeit, p.1)
- [http://www.nrd.nu/media/pdf/Richtlijn Comorbiditeit.pdf](http://www.nrd.nu/media/pdf/Richtlijn%20Comorbiditeit.pdf)



# Comorbiditeit: dyslexie en ...

- TOS (Marshall et al., 2010; McArthur et al., 2000; Rispens & Parigger, 2010): ongeveer 50%
- Dyscalculie (Moll et al., 2012; van der Sluis et al., 2005) tot 60%
- ADHD (Gooch et al., 2011; Willcutt & Pennington, 2000) 30-70%
- DCD nog weinig aandacht gekregen, maar duidelijke aanwijzingen (Lingam et al., 2010; Kadesjo & Gillberg, 2001)
- Mogelijk gedeelde risicofactoren voor deze stoornissen
- Is behandeling van een stoornis alvorens behandeling dyslexie dan zinvol en/of haalbaar?

# Verklarend model dyslexie:

- Stoornissen worden doorgaans niet door veroorzaakt door één factor → Comorbiditeit bij leerlingen met dyslexie is frequent
  - Dominante of secundaire stoornis is vaak niet vast te stellen omdat er sprake is van gedeelde risicofactoren van stoornissen
- Enkelvoudige dyslexie is mogelijk de uitzondering die de regel bevestigt?
- PDDDB vergoedt alleen enkelvoudige dyslexie.
    - Praktisch: er moeten beperkingen worden gesteld aan vergoeding vanwege budget
    - Wetenschappelijk: scheidingen tussen stoornissen verdwijnen als gekeken wordt vanuit onderliggende factoren / symptomen

Dyslexie: Verlanglijstje

Dyslexie goed behandelbaar,  
zodat het er niet meer is

Dyslexie *voordat* het zich uit  
behandelen, zodat er geen  
lees/spellingsprobleem ontstaat

Maar wel: meer grip op de  
risicofactoren betrokken bij  
dyslexie en dus nieuwe  
mogelijkheden voor onderzoek  
naar onderkenning en remediëring

