

Psycholinguïst Elise de Bree doet bij de afdeling Pedagogiek van de Universiteit van Amsterdam onderzoek naar het brede gebied van taal, lezen, spellen en dyslexie. Haar proefschrift uit 2007 ging over de relatie tussen TOS en dyslexie, in het bijzonder de fonologische ontwikkeling. Sinds 2010 is De Bree bestuurslid bij de Stichting Dyslexie Nederland (SDN), die onder andere de dyslexiebrochure over diagnostiek en behandeling uitbrengt.

Elise de Bree:

## *“Dyslexiezorg is echt iets waarvoor je langer mag doorleren”*

### **Dyslexie en onderwijs**

Dyslexie is sterk verbonden met onderwijs, op verschillende manieren. Een van de discussiepunten is het aantal dyslexieverklaringen. “We weten eigenlijk niet of er te veel dyslexieverklaringen worden afgegeven, of het te snel gebeurt. Ik heb een studie gedaan naar de kwaliteit van de diagnose en die liet in een aantal gevallen te wensen over. Maar daarmee kun je dus niet zeggen dat die leerlingen niet echt dyslectisch zijn, je kan alleen zeggen dat de rapportage niet goed is.” De Bree zegt dat er ondertussen nieuwe protocollen zijn verschenen en die problemen zullen afnemen. Ze vertelt over lopend onderzoek naar kinderen die niet uitvallen en toch een dyslexieverklaring krijgen. “Soms gebeurt het dat kinderen die een hoge intelligentie hebben maar op gemiddeld niveau lezen, alsnog een dyslexieverklaring krijgen. Het kan dus zijn dat een deel van die verklaringen te maken heeft met het intelligentieprofiel. Maar we hebben nog niet genoeg onderzoek over aantallen verklaringen.” Dat veinzen van dyslexie een rol zou spelen is onaannemelijk. Uit een studie hiernaar bleek dat studenten dat niet goed konden en sterk overdreven. “Ik hoop op minder verklaringen, maar het behandelen is ook broodwinning. Tegelijk is het NKD (Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie, RD) sterk aan het monitoren op kwaliteit en daardoor gaat het beter. Het is niet goed hoe het in het nieuws komt, maar als je zorg wilt krijgen heb je een diagnose nodig.”

### **Aandacht voor lezen en spellen in de klas**

Eerder dit jaar stelden enkele hoogleraren dat dyslexie een gevolg is van slecht (lees)onderwijs. “Ik ben het er niet mee eens. Vanuit de universiteit en SDN waren we ook hoogst verbaasd. Er zijn strikte protocollen in het onder-

wijs en het is een beetje makkelijk om school de schuld te geven. Al is er een te hoge doorverwijzing, dan nog ligt het aan de orthopedagogen om die kinderen terug te sturen als zij zien dat ze eigenlijk niet slecht lezen.” Er moet volgens De Bree altijd aandacht blijven voor lezen en spellen. “Misschien als je zulke goede hulp kan bieden in de klas dat je een diagnose niet nodig hebt. In Finland bijvoorbeeld heb je veel minder diagnoses omdat daar in de klas al veel gedaan wordt aan alle zwakke lezers.”

### **TOS en dyslexie**

“De combinatie TOS en dyslexie komt best vaak voor. Uit de literatuur weten we dat ongeveer de helft van de kinderen met TOS ook ernstige lees- en spellingsproblemen kan ontwikkelen.” Over het theoretisch kader ten aanzien van TOS en dyslexie deelt De Bree de visie dat er voor beide stoornissen meerdere risicofactoren zijn. Een deel van die risicofactoren overlapt, maar een deel van de factoren is anders voor TOS en dyslexie. “Daardoor wordt de scheidslijn van één stoornis naar een andere stoornis heel veel ongrijpbaarder.” Ze legt uit dat het afhankelijk is van het protocol hoe je daarmee omgaat. “Volgens het PDDDB (Protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling, RD) kan alleen de vergoede diagnose dyslexie gesteld worden op het moment dat je kunt aantonen dat het niet door TOS wordt veroorzaakt. Maar je kunt ook gewoon accepteren dat TOS en dyslexie samen kunnen voorkomen. Uitsluiten dat TOS de factor is waardoor dyslexie ontstaat, is best lastig om te doen. En die kinderen hebben natuurlijk ook hulp nodig.”

### **Gerichte dyslexiebehandeling bij TOS**

De introductie van het *multiple deficit model*, met meer-

## “VOOR KINDEREN MET TOS EN DYSLEXIE KUN JE EEN DYSLEXIE-PROGRAMMA GEBRUIKEN, MAAR SPECIFIEK AANGEPAST VOOR TOS: MEER UITLEG, MEER VISUELE AANDACHT, MEER FEEDBACK”



Foto: Jonas Briels

het kind last van, welk deel ga je nu trainen en hoeveel, die vragen blijven eigenlijk wel leidend.” Ze noemt Bouw! als voorbeeld van een adaptief behandelprogramma, waarbij Auris een aanpassing heeft gemaakt vanuit TOS. “Heel erg ingezet op bijvoorbeeld klank-tekenbeeld, maar weet het kind dan überhaupt het mondbeeld van de klank wel? Of als er een woord moet worden gelezen, weet het kind wat het woord is? Dus je kunt wel een dyslexieprogramma gebruiken, maar je moet het voor TOS specifiek gaan opzetten met meer tijd voor uitleg, meer visuele aandacht, meer gericht op feedback.”

### Tweetaligheid en dyslexie

Er wordt wel eens geopperd dat er onvoldoende aandacht zou zijn voor dyslexie bij tweetalige kinderen. Is er voor hen een indicatie? “Er is recent onderzoek gedaan in Amsterdam naar migrantenkinderen die worden gemist met uitval door dyslexie. Maar als je de ontwikkeling van tweetalige kinderen ziet als ze naar school gaan in Nederland, dan leren ze in die taal lezen en spellen en laten ze over het algemeen eenzelfde soort ontwikkeling zien. Lezen en spellen is niet het probleem, alleen woordenschat

– begrijpend lezen – zal misschien moeilijker zijn, maar dat is iets anders. Ze hebben geen achterstand in technisch lezen en je zou ze niet moeten missen in de diagnose.”

### Specialisme

Orthopedagogen en psychologen voeren onderzoek uit, stellen verklaringen op en starten de gespecialiseerde behandelingen. “Ik hoop dat ze gevoed worden door logopedisten, linguïsten en spraaktaalpathologen – is het lezen en taal of alleen maar lezen? Leerkrachten zijn gericht op didactiek en kennisoverdracht in de klas, orthopedagogen en psychologen op diagnostiek en behandeling van leerproblemen. Dat vereist een andere training dan die van een leerkracht. En de grote instellingen hebben gespecialiseerde en intensieve *evidence based* behandelingen, die je in de klas niet kunt garanderen. Ik zou zeggen dat ze nog meer specialisme moeten hebben, dat dyslexiezorg echt iets is waarvoor je langer mag doorleren.”

ROB DRULLMAN

dere wegen naar een stoornis, moet uiteindelijk leiden tot oplossingen: “Er zijn een heleboel redenen waardoor het probleem er kan zijn, maar we moeten gaan kijken hoe we dat kunnen verhelpen. Er is een roep om *evidence based* behandelingen, gericht op hoe we nog vooruit kunnen en meer aandacht voor last. Dus je probeert het lezen en spellen wel te verbeteren, en de taal ook, maar wat kun je doen om het kind beter om te laten gaan met problemen?”

Op de vraag of je bij TOS een andere aanpak moet gebruiken, zegt De Bree: “In onderzoek wordt niet zoveel vergeleken tussen behandelingen, er wordt vaak gekeken of de groep van kinderen met dyslexie vooruit gaat. Werkt een interventie? Bij een comorbide stoornis zou je altijd moeten kijken wat een kind nodig heeft en welke behandeling je op de voorgrond zet. Begin je met taalproblemen of met het leesprobleem, of toch met een cognitief probleem? Er is relatief weinig bekend over *evidence* in behandelingen met comorbiditeit.”

De Bree raadt aan om bij de behandelingen en principes te blijven die je bij TOS altijd gebruikt: “Waar heeft