

HANDBOEK
DYSLEXIE
THEORIE EN PRAKTIJK

TOM BRAAMS

Boom

INHOUD

Voorwoord	11
DEEL 1 ACHTERGROND	13
1 Wat is dyslexie?	15
1.1 Symptomen van dyslexie	16
1.2 Levensloop	23
1.3 Geschiedenis	26
1.4 Definitie en prevalentie	33
1.5 Politieke en maatschappelijke kanten	44
2 Hersenen en cognitieve functies	55
2.1 Van genen naar gedrag en weer terug	56
2.2 Hersenonderzoek	59
2.3 Neurocognitieve componenten	64
2.4 Integratie	85
3 Individuele verschillen	91
3.1 De mens als complex systeem	91
3.2 Stoornissen bezien vanuit een netwerkperspectief	98
3.3 Subtypen	101
3.4 Comorbiditeit	103
3.5 Bijzondere groepen	113
4 De beleving van dyslexie	125
4.1 Bronnen van falen	126
4.2 Gevolgen van falen	138
4.3 Omgaan met dyslexie	141
4.4 Cliëntperspectief in de zorg	147

5	Preventie van lees- en spellingproblemen	151
5.1	Goed onderwijs: wat werkt?	151
5.2	Wat werkt niet?	161
5.3	Goed lees- en spellingonderwijs	163
5.4	Leesmotivatie	174
5.5	Wat kunnen ouders doen	178
 DEEL 2 DIAGNOSTIEK		 183
6	Inleiding diagnostiek	185
6.1	De zin van diagnostiek	185
6.2	Diagnostische classificatie	187
6.3	Functionele, handelingsgerichte diagnostiek	192
6.4	Simulatie en klachtenoverdrijving	196
6.5	Juridische en ethische kanten van hulpverlening	202
7	Over cognitieve tests	209
7.1	De validiteit van tests	209
7.2	Over intelligentie in relatie tot dyslexie	219
7.3	Het CHC-model	225
8	Diagnostiek van dyslexie: de nomothetische kant	231
8.1	Uitgangspunten	233
8.2	Intakefase	237
8.3	Strategiefase	247
8.4	Onderzoeksfase	250
8.5	Interpretatie en indicering	261
8.6	Verslaggeving en advisering	265
9	Diagnostiek van dyslexie: de idiografische kanten	273
9.1	Inleiding	274
9.2	Differentiaaldiagnostiek volgens de DSM-5	275
9.3	Andere bijzonderheden	312
	Differentiële diagnostiek bij volwassenen	338

DEEL 3 BEHANDELING	349
10 Niet-effectieve behandelingen	351
10.1 De aantrekkingskracht van alternatieve therapieën	352
10.2 Functietrainingen	357
10.3 Behandeling van neurologische tekorten en afwijkingen	360
10.4 Visuele problemen	363
10.5 Sensomotorische tekorten	365
10.6 Overige dwaalwegen	366
11 Inleiding behandeling	373
11.1 Algemene en therapeutgerelateerde factoren	375
11.2 Cliëntfactoren	380
11.3 De inhoud van de dyslexiebehandeling	383
11.4 Bijzondere pedagogisch-didactische methodieken	385
12 Behandeling van leesproblemen	391
12.1 Leren vlot te decoderen	393
12.2 Leesvloeiendheid	400
12.3 Leesbegrip	407
12.4 Leesvaardigheid meten	411
13 Behandeling van spellingproblemen	417
13.1 De opbouw van de Nederlandse spelling	418
13.2 Uitgangspunten voor de behandeling van spellingproblemen	421
13.3 Aanpak van specifieke spellingproblemen	425
13.4 Monitoren van vooruitgang	438
14 Vreemde talen	443
14.1 Wat maakt het moeilijk om talen te leren?	444
14.2 Twee wezenlijke factoren bij het leren: taalvaardigheden en motivatie	449
14.3 Hoe leer je talen aan?	454
14.4 Dyslectische leerlingen ondersteunen	456
14.5 Overige ondersteuning	468

15 Zelfregulatie	471
15.1 Inleiding	472
15.2 Executieve functies	475
15.3 Metacognitie	478
15.4 Zelfdeterminatie	482
15.5 Stressregulatie	488
16 Psycho-educatie, schrijven en studeren	495
16.1 Psycho-educatie	495
16.2 Schrijfvaardigheid	499
16.3 Studievaardigheden	503
17 Compensatie en dispensatie	507
17.1 Wetgeving, dyslexieverklaring en sticordmaatregelen	508
17.2 Dyslexieprotocollen van individuele scholen	514
17.3 Onderzoek naar hulpmiddelen	515
17.4 Hulpmiddelen voor lezen en schrijven	517
17.5 Overige hulpmiddelen	520
BIJLAGEN	523
BIJLAGE 1	
Instellingen actief op het gebied van dyslexie	525
BIJLAGE 2	
Transformatie- en classificatietabel	527
Verklarende woordenlijst	529
Literatuur	557
Register	659

VOORWOORD

Over dyslexie zijn duizenden wetenschappelijke artikelen geschreven. Zoekmachines geven miljoenen resultaten. Mensen hebben er talloze zeer uiteenlopende ideeën over. Het valt niet mee om door de bomen het bos nog te zien. Daarbij komt het gegeven dat er over dyslexie al bijna honderdvijftig jaar gedachten zijn gevormd en dat die gedachten nog altijd niet volledig uitgekristalliseerd zijn. Al lang achterhaalde kennis vormt vaak nog de grondslag waarop behandelingen worden gebaseerd en diagnoses gesteld. Anderen beloven wonderbaarlijke genezingen zonder zich iets gelegen te laten liggen aan de grote wetenschappelijke kennisbasis die in de loop der jaren is opgebouwd.

In dit boek wil ik de huidige kennis samenvatten over dyslexie en over het diagnosticeren en behandelen daarvan. Dit boek richt zich dan ook op de huidige en toekomstige hulpverleners en op anderen die een breed theoretisch overzicht zoeken op een wetenschappelijk niveau.

Ik heb aansluiting gezocht bij stromingen in de neuropsychologie en de geestelijke gezondheidszorg waarin stoornissen worden gezien als verstoringen in de balans van een persoonlijk ecosysteem. De classificatie (naamgeving) van de stoornis is daarbij veel minder belangrijk dan de persoonlijke hulpbehoefte van de persoon in kwestie. Na het opstellen van een sterkte-zwakteanalyse heeft de hulpverlener als taak om de cliënt te ondersteunen bij het herstellen van de persoonlijke balans.

Om de stand van kennis over dyslexie samen te vatten, is in dit boek veel wetenschappelijke literatuur besproken. Deze literatuurbeschrijvingen geven informatie over de nomothetische kant van dyslexie: de typische dyslexiekenmerken waarmee vele dyslecten te maken hebben. Om de idiografische kant (de unieke kenmerken) te laten zien, is er casuïstiek opgenomen. Die is steeds ontleend aan de verhalen en de onderzoeksgegevens van 'echte' dyslecten, waarbij de casusbeschrijving soms wat is aangepast om te voorkomen dat de cliënt wordt herkend. Mijn hoop is dat op deze manier een breed spectrum van bijzonderheden zichtbaar gemaakt kan worden die zich bij dyslectische personen kunnen voordoen.

De lezer neemt hopelijk geen aanstoot aan het gebruik van de term 'dyslect'. Uiteraard wordt bedoeld: iemand met dyslexie. Iemand is geen dyslect, maar heeft dyslexie. Dyslexie definieert een persoon niet. Het gebruik van de term 'dyslect' is gemakkelijk en

komt de leesbaarheid ten goede, net zoals het gebruik van de mannelijke vorm (hij/hem), waarmee ook vrouwen worden bedoeld.

In dit boek wordt voor de notatie van spellingfouten, klanken (fonemen) en schrijfwijzen (grafemen) aangesloten bij wat in de taalkunde gebruikelijk is. Met een asterisk wordt aangegeven dat een woord *verkeert gespeld is. Als er sprake is van een klank (foneem), staat deze tussen vierkante haken: [oe]. Als een letter of lettercombinatie (grafeem) bedoeld is, wordt dit aangegeven met wiskundige haakjes: <oe>. Van het fonetisch schrift wordt vrijwel geen gebruikgemaakt, omdat veel lezers hiermee onbekend zijn. Dit wordt alleen gedaan als het noodzakelijk is voor de begrijpelijkheid van de tekst. Als er fonetisch schrift wordt gebruikt, wordt de SAMPA-notatie toegepast.

Verder is de wereld momenteel aan snelle verandering onderhevig. Met name op het gebied van wetgeving mag de lezer er daarom niet van uitgaan dat wat in dit boek staat nog klopt, en heeft hij een persoonlijke plicht zich op de hoogte te stellen van de actuele stand van zaken.

Aan dit boek heeft een groot aantal mensen een inhoudelijk bijdrage geleverd. Ik wil noemen: Anneke Harmsen, Annet Bottenberg, Bart Droog, Caroline Volmer, Dionne Damman, Elise de Fretes, Elslie Barends, Erika ter Aard, Iris Harleman, Karin Weulen Kranenborg, Marjon Leijen, Nicole Verkerk, Rik Braams, Ruurdje van Laar, Sanne Kuster, Sietske Walda, Stephan Vermeire en Sylvia Zwart. Daarnaast hebben veel collega's bij Braams meegelezen en nuttige voorstellen voor verbeteringen gedaan. Allen heel veel dank hiervoor! Verder dank ik Eelke Verhagen voor de uiterst nauwgezette redactie en Judith Rood, mijn uitgever, voor het gestelde vertrouwen.

Deventer, september 2018

Tom Braams

DEEL 1

ACHTERGROND

1

WAT IS DYSLEXIE?

KERNPUNTEN VAN DIT HOOFDSTUK

- Lees- en spellingproblemen zijn de kernsymptomen van dyslexie. Hiernaast hebben dyslecten echter vaak ook problemen met onder andere de mondelinge taal, rekenen, leren en onthouden, aandachtsconcentratie, plannen en organiseren, en muzieknoden.
- Dyslexie is een chronische stoornis. Men zal er in de loop van de tijd niet overheen groeien, maar er gedurende het hele leven last van blijven houden. De problemen die ten grondslag liggen aan dyslexie, kunnen op verschillende momenten in het leven van een dyslecticus op een andere manier tot uitdrukking komen.
- De geschiedenis van dyslexie is globaal in vier periodes op te delen: de medische beginperiode, de periode van Orton, de fonologische periode en de multidimensionale periode.
- Er zijn verschillende definities van dyslexie, wat laat zien dat er geen volledige overeenstemming is over wat de stoornis precies inhoudt.
- De prevalentieschattingen van dyslexie lopen uiteen van 5 tot 20 procent.
- Leerstoornissen bestaan alleen in relatie tot wat je van jezelf vraagt en wat de maatschappij van je vraagt.
- Politieke en maatschappelijke standpunten, normen, waarden en belangen beïnvloeden de discussies over dyslexie in hoge mate. Informatie is daardoor zelden neutraal.

Alhoewel er bijzonder veel onderzoek naar gedaan is en vrijwel iedereen in het onderwijs er ervaring mee heeft, blijft dyslexie een slecht begrepen, complex en verwarrend leerprobleem. Sommige symptomen zijn meer uitgesproken, terwijl andere zo subtiel zijn dat ze gemakkelijk over het hoofd gezien worden. Ook bij goed functionerende dyslecten is de invloed van de stoornis op hun leven ingrijpend.

Dyslexie is bepaald geen homogene stoornis: dyslecten hebben uiteenlopende profielen van sterkten en zwakten (Elliot & Grigorenko, 2014; Reid & Kirk, 2001; Tanner, 2009). Er lijkt geen sprake te zijn van een welomschreven dyslexiesyndroom (Bishop, 2015), net zomin als bijvoorbeeld depressie en schizofrenie welomschreven stoornissen zijn (Kendell & Jablensky, 2003). Dit boek wil aantonen dat de term dyslexie desondanks in de praktijk wel bruikbaar is.

Dit hoofdstuk geeft een indruk van de complexiteit van dyslexie. In paragraaf 1.1 worden veelvoorkomende symptomen besproken. Paragraaf 1.2 beschrijft hoe dyslexie zich kan uiten in verschillende fases van het leven. Paragraaf 1.3 geeft de globale