

In Balans Magazine dit en volgend nummer een tweeluik over de aanpak van dyslexie. In dit nummer: Wat leverde twintig jaar wetenschappelijk onderzoek voor de aanpak van dit leerprobleem op? In het volgende magazine: Wat is de benadering binnen het onderwijs? Wat wordt daar concreet gedaan voor leerlingen met dyslexie?

Gedragswetenschapper Fred Hasselman:

# ‘DYSLEXIE: GEEN STOORNIS MAAR VARIATIE OP ‘T NORMALE’

Tekst: Anouk van Westerloo  
Foto: Fred Hasselman

**Decennialang wetenschappelijk onderzoek naar dyslexie heeft in feite nog geen enkel doorslaggevend resultaat opgeleverd. DE oorzaak van dyslexie is er niet door gevonden. Aldus Fred Hasselman, psycholoog en gedragswetenschapper aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Hij promoveerde onlangs op een onderzoek dat de onderzoeken naar dyslexie van de afgelopen twee decennia onder de loep nam. Zijn devies: "Stop met zoeken naar de oorzaak. Zoek de oplossing."**



Fred Hasselman

## DE KWALITEIT VAN DE THERAPEUT MAAKT GROOT VERSCHIL

Fred Hasselman: "Naar dyslexie is in allerlei uiteenlopende disciplines – neurologisch, genetisch, gedragsmatig – decennialang veelvuldig onderzoek gedaan. Het leverde een hoge kwaliteit aan data op. Daar is niets mis mee. Toch konden al die onderzoeken geen eenduidige verklaring vinden voor het fenomeen dyslexie. Ik onderzoek voor mijn proefschrift hoe dat nou kan en wat je eraan zou kunnen doen."

**Was het doel van die onderzoeken om één verklaring, één oorzaak te vinden voor dyslexie?**

"Inderdaad. Meestal wordt er gezocht naar één component, één bouwsteen die foutief werkt. Mijn conclusie is, na onderzoek, dat je bij dyslexie niet moet uitgaan van één verklaring. Het vloeit voort uit interacties tussen veel factoren, die ook weer per kind verschillen. De oorzaak is helemaal niet duidelijk."

**Ondanks twintig jaar studies...**

"Eigenlijk vindt ieder onderzoek naar dyslexie wel 'iets'. In de literatuur vind je allerlei dingen waarin dyslectici afwijken. In cognitieve taken, in zintuiglijke waarneming, zelfs in motorische vaardigheden. Vrijwel op alle gebieden wordt wel iets afwijkends gevonden. In mijn proefschrift heb ik proberen te begrijpen hoe die conclusies zijn getrokken, want met die kinderen kan toch niet zóveel mis zijn?"

**Als je zelf al stelt dat dyslexie eigenlijk nooit één oorzaak heeft maar dat het verschillende factoren zijn die elkaar beïnvloeden, en dat verschilt ook weer per persoon, hoe kun je dan eigenlijk onderzoek doen naar een grote groep? Daar kun je dan toch niets over zeggen?**

"Door alle wetenschappelijke onderzoeken die zijn gedaan, zijn wel alle mogelijke factoren die invloed hebben op dit leerprobleem in kaart gebracht. In

praktijk leidt dit ertoe dat we meer richting personalized medicine gaan: een meer individuele aanpak waarbij wordt gekeken hoe de leerling in elkaar zit en welke behandeling bij hem of haar het beste uit zal pakken. Ik denk overigens dat dat in de praktijk ook al vaak gebeurt. Sommige behandelaars die ik heb gesproken voor mijn onderzoek, doen ook dingen die nergens in een protocol staan, omdat ze zien dat een kind er baat bij heeft.”

#### **Omdat ze goed naar het kind kijken?**

“Exact. De kwaliteit van de therapeut maakt groot verschil en dat geldt niet alleen voor dyslexie, dat zie je bij alle onderzoeken naar effectiviteit van psychologische interventies.”

**De Stichting Dyslexie Nederland definieert dyslexie als volgt: ‘Dyslexie is een stoornis die wordt gekenmerkt door een hardnekkig probleem met het aanleren en/of vlot toepassen van het lezen en/of het spellen op woordniveau.’ De oorzaak van dyslexie is in die definitie eigenlijk niet van belang. Heeft het dan nog wel zin om onderzoek te doen naar die oorzaak?**

“Als het in al die data die er nu ligt niet zit – en dat is echt veel en van een hoge kwaliteit – wat zou het dan nog moeten zijn? Ik denk dat het meer zin heeft onderzoek te doen naar de oplossing. Je kunt nog wel met een andere bril naar die data kijken. Dat is ook wat wij aan het doen zijn met een onderzoeksgroep in Nijmegen. Maar wat we steeds weer zien is dat kinderen met dyslexie niet veel afwijken van kinderen zonder dyslexie. Dat leidt meer naar het idee dat het geen hele aparte pathologie of stoornis is, maar meer een variatie van het normale. Je hebt gemiddelde, heel goede lezers en heel slechte lezers, maar die horen allemaal bij dezelfde groep, dezelfde populatie. Veel theorieën gaan er nu vanuit dat het echt gaat om een andere populatie, een ander genetisch of neurologisch profiel, een kind waar iets mis mee is van begin af aan.”

#### **Als het geen aparte stoornis is, zou je de diagnose los kunnen laten?**

“Je moet natuurlijk wel constateren en erkennen dat een kind een achterstand heeft. Maar de boodschap is vooral dat je die kinderen er weer bij moet

---

## **REACTIE VOORZITTER STICHTING DYSLEXIE NEDERLAND: ‘WIE GEEF JE EXTRA HULP? EN HOE?’**

Prof. Dr. Peter de Jong is werkzaam bij de faculteit Maatschappij- en Gedragwetenschappen aan de UVA waar hij zich vooral bezighoudt met onderwijsleerprocessen en onderwijsleerproblemen. Hij is daarnaast voorzitter van Stichting Dyslexie Nederland.

De Jong: “Fred Hasselman heeft gelijk als hij zegt dat er niet één oorzaak is van dyslexie. Dat is een opvatting die al zeker tien jaar breed wordt gedragen binnen de wetenschap en op zijn minst ook door een deel van de klinische praktijk. De tijd dat er werd gezocht naar die ene Heilige Graal, DE oorzaak, is echt voorbij. Helemaal geen onderzoek meer doen naar de oorzaken van hardnekkige leesproblemen, zoals hij suggereert, lijkt me onzinnig. Zoeken naar oorzaken leidt tot meer begrip en uiteindelijk tot meer oplossingen. Wetenschappelijk onderzoek tot nu toe heeft

helaas weinig bijgedragen aan de behandeling van dyslexie, dat ben ik ook met hem eens. Dat ongeacht de individuele oorzaak iedereen nu nagenoeg dezelfde behandeling krijgt, moet veranderen en die kant gaan we ook langzaam op. Het grote probleem in de praktijk blijft hoe dan ook: ‘Wie geef je extra hulp?’ Het onderwijs moet optimaal zijn, dat klopt, maar ook dan zullen er altijd kinderen zijn voor wie dat niet genoeg is, die een hardnekkig, langdurig probleem hebben. Zij hebben gespecialiseerde dure hulp nodig die moet worden betaald uit beperkte middelen. ‘Personalized medicine’, zoals hij dat noemt. Welke kinderen gunnen we die hulp? Zulke specialistische zorg kun je niet verwachten van een leerkracht, die daar de opleiding niet voor heeft gehad en die het ook aan tijd ontbreekt. Het reguliere onderwijs kan niet alles oplossen.”

# HOU JE VERRE VAN BEHANDELINGEN DIE NIÉT GAAN OVER VEEL OEFENEN MET LEZEN

zien te krijgen, los van criteria. Vroeger had je nog allerlei aanvullende criteria bij de definitie van dyslexie, je moest bijvoorbeeld ook nog langzaam zijn. Maar in die criteria zit al een gedachte over wat de oorzaak kan zijn. En dat is nu losgelaten."

## Zou je ook kunnen zeggen, los van de wetenschappelijke onderzoeken, dat er misschien iets schort aan het Nederlandse onderwijs?

"Er zijn basisschooldocenten die nauwelijks een dyslectisch kind in de klas hebben gehad. Dat is merkwaardig want het zou vijf procent moeten zijn. Kijk naar wat die leraren doen. Hoe leren zij het lezen aan de kinderen aan? Groep 3, waar het leren lezen start, is zo cruciaal. Daar moeten experts op worden gezet."

## Stel, je hebt thuis een dyslectisch kind dat het moeilijk heeft op school. Als je dan steeds in de media hoort: 'We weten eigenlijk niet waardoor het komt en ook niet hoe we het moeten oplossen', wat moet je daar nou mee als ouder?

"Ik zou zeggen, hou je verre van alle behandelingen die niét gaan over veel oefenen met lezen."

## Over wat voor dingen heb je het dan? Van die speciale brillen?

"Bijvoorbeeld. Maar er is ook een theorie dat één van de hersenhelften niet goed werkt en dat je dan de tegenoverliggende hersenhelft moet stimuleren. Ik denk dat veel van deze therapieën wel op serieus onderzoek zijn gebaseerd, maar dat je het toch moet afvinken omdat de verkeerde conclusies zijn getrokken. Je kunt je tijd beter besteden met heel veel oefenen met lezen. Dat lijkt me op dit moment de beste aanrader."

## Is de conclusie dan: een diagnose is eigenlijk niet wenselijk? Geef goed leesonderwijs, wees er vroeg bij en bied iedereen die slecht leest voldoende hulp? En laat dat niet afhangen van tests die ook niet veel kunnen zeggen?

"Laat ik het zo samenvatten: je moet vanuit het onderwijs een goede leesmethode hanteren én het leesprobleem bij een leerling vroegtijdig onderkennen en daarop inspelen met heel veel oefenen."

advertentie



**Een zorgstudent zorgt voor Meer Academische Handen in de Klas**

Zorgstudent is het landelijke uitzendbureau gespecialiseerd in academisch personeel voor het onderwijs. Afgestudeerde Orthopedagogen en Psychologen zijn de onderwijsassistenten in de klas. Wij bieden een scherpe prijs.

[www.zorgstudent.nl](http://www.zorgstudent.nl) | T. 085-5363633