

Door: B. A. M. Brand

# Dyslexie en autisme in het VO, begrijpen en begeleiden

*Kinderen met dyslexie en autisme hebben het dubbel lastig in het onderwijs. Als leraren en zorgcoördinatoren/mentoren voldoende kennis hebben van de achtergronden en specifieke problemen van deze leerlingen kunnen ze hen beter begeleiden. Betoogd wordt dat het zinvoller is vast te stellen wat een leerling nodig heeft om zijn talenten te ontwikkelen in het onderwijs, dan precies te weten welke diagnose de leerling heeft. Dat past ook goed bij de ontwikkeling richting Passend Onderwijs.*

## Inleiding

Dyslexie staat de laatste jaren sterk in de belangstelling. Wetenschappelijk onderzoek, afstemming van (internationale) criteria, protocollen en publiciteit hebben dyslexie op de kaart gezet. Daardoor is meer duidelijkheid geschapen over wat dyslexie is en welke aanpak effectief is. Een ander effect van de toegenomen bekendheid is vermoedelijk ook het gestaag toenemen van het aantal dyslectici. Variërend op Van der Leij kun je zeggen: “Nu onze beroepsgroep weet dat dyslexie bestaat wordt het ook vaak vastgesteld.”<sup>1</sup> De invoering van de vergoede dyslexiezorg (2009), bedoeld voor kinderen met *enkelvoudige dyslexie*, heeft ons daarnaast geconfronteerd met het feit dat dyslexie niet altijd makkelijk is af te bakenen en vaak in combinatie met andere stoornissen voorkomt. Frequentie combinaties zijn dyslexie met ADHD, Tos (taalontwikkelingsstoornis), autisme en dyscalculie. In dit artikel wil ik ingaan op leerlingen met zowel dyslexie als autisme in het Voortgezet Onderwijs, enkele achtergronden en onderliggende factoren worden besproken maar mijn focus ligt vooral op de praktische kant, de ondersteuningsbehoeften van een leerling in de school en de meest effectieve aanpak.

<sup>1</sup> Zoals van der Leij het zegt: “Als je eenmaal weet dat het er is, zie je het overal”. Van der Leij, Prof dr A (2016). Dit is dyslexie. Lannoo Campus blz 151

## Comorbiditeit

In de medische wetenschap staat de term comorbiditeit voor de situatie waarin twee onafhankelijke stoornissen tegelijkertijd in het zelfde individu voorkomen. In de gedragswetenschappen is het lastiger deze term te gebruiken omdat stoornissen zoals dyslexie, ADHD en autisme geen duidelijk afgebakende eenheden vormen maar een beschrijving van klachten die bij meerdere psychische aandoeningen kunnen voorkomen. Er is geen unieke koppeling tussen symptomen en label omdat de onderliggende factoren of processen overlappen en ook omdat vaak niet helder is of bepaalde symptomen een gevolg zijn van de primaire stoornis of een op zichzelf staande secundaire stoornis vormen. *Stoornissen delen risicofactoren*. Feit is wel dat ADHD, Tos, ASS en dyscalculie vaker bij dyslectici voorkomen dan in totale populatie (Tops 2015). Percentages verschillen echter sterk, afhankelijk van land, gebruikte instrumenten, diagnostische criteria en steekproef, maar er is sprake van comorbiditeits-percentages die niet berusten op toeval. Wim Tops geeft aan dat het percentage dyslectici met ASS wellicht 15-40% bedraagt, Hofvander et al. (2009) geeft aan dat ca 14% van kinderen met ASS dyslexie heeft. Hoewel recent wetenschappelijk onderzoek aantoont dat comorbiditeit (het samen voorkomen van twee of meer ontwikkelingsstoornissen bij eenzelfde individu) in het geval van ontwikkelingsstoornissen meer regel is dan uitzondering is

## Over de auteur

Drs Beatrijs A. M. Brand is orthopedagoog-generalist, gz-psycholoog, K&J psycholoog NIP. Zij is zelfstandig gevestigd en directeur van de School Psychologische Praktijk te Haarlem. Zij is tevens docent post-academisch onderwijs.

(*Pennington, 2006*), is er nog niet veel onderzoek gedaan naar het tezamen voorkomen van dyslexie en ASS (*Heulens et al., 2008*). Duidelijk is echter dat alle kinderen met deze gecombineerde problematiek informatie-verwerkingsproblemen hebben die hen parten spelen tijdens hun schoolloopbaan.

## Executieve Functies

Kinderen met een leer- of gedragsstoornis hebben meestal problemen met het verwerken van informatie, met executieve functies. EF gebruik je bij alles wat je doet, dus ook bij het leren in de klas of het leren van huiswerk. Het zijn strategieën om problemen efficiënt en doelgericht aan te pakken, kennis paraat te houden en je aan te passen aan nieuwe situaties. Concreet gaat het om aandacht en concentratie, plannen en organiseren, werkgeheugen en kunnen omgaan met veranderingen. Kernprobleem bij kinderen met dyslexie zijn de fonologische- en werkgeheugenproblemen. Onder werkgeheugen verstaan we de tijdelijke opslag van taakrelevante informatie. Kernprobleem van kinderen met ASS is moeite met cognitieve flexibiliteit, tempo en betekenisgeving.

## Dyslexie en ASS in het VO

De definitie van dyslexie volgens de SDN (2008) is: “Een hardnekkig probleem met aanleren en/of accuraat en vlot toepassen van lezen en/of spellen op woordniveau”. In het Voortgezet Onderwijs wordt bij veel vakken een beroep gedaan op het snel kunnen lezen, verwerken en produceren van teksten. Het in tempo kunnen combineren van technisch en begrijpend lezen is voor dyslectici vaak een groot probleem, terwijl dat minder zichtbaar is dan de –evidente– spellingproblemen. Hun technische leesvaardigheid is vaak zo zwak dat ze niet toekomen aan tekstbegrip. Ze hebben meer tijd nodig om gecompliceerde opdrachten te verwerken waardoor tijdsdruk en stress ontstaan. Dyslectici hebben moeite met het verwerken van fonologische informatie, bijna altijd problemen met het werkgeheugen en automatiseringsproblemen. Dit speelt hen parten bij veel vakken in het VO.

ASS wordt volgens de definitie van de American Psychiatric Association (2013) gekenmerkt door rigiditeit en inflexibiliteit, een beperkt inlevingsvermogen (concreet zijn, letterlijk nemen) en een beperkt sociaal begrip (beperkt voorstellingsvermogen). De prikkelverwerking verloopt bij veel mensen met ASS anders en trager waardoor ze problemen hebben met zelfstandigheid en tempo. Als gevolg

daarvan zien we bij leerlingen met ASS in het VO vooral problemen met schakelen van kennis naar handelen (van weten naar doen) en van detail naar algemeen (van lokaal naar globaal, “deeldenken”),<sup>2</sup> en moeite met tijdsplanning en tijdsbeleving. ASS is geen leerstoornis maar kan wel belangrijke leerdomeinen aantasten.

## Van labelen naar handelen

Er is weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan naar het tezamen voorkomen van dyslexie en autisme. Autismen wordt soms juist geassocieerd met hyperlexie (Jones, Happé, Golden, e.a. 2009) of met een zwakker leesbegrip bij intact technisch lezen en spellen (Minshew e.a., 1994). In het kader van Passend Onderwijs lijkt het mij echter effectiever sterke en zwakke kanten van een leerling te beschrijven en te denken in onderwijsbehoeften dan in stoornissen; te onderzoeken wat een leerling in het onderwijs nodig heeft dan te onderzoeken welk label de leerling precies heeft. Met welke executieve functies heeft een leerling moeite, en waarop heeft hij versterking nodig. Kinderen met dyslexie en ASS hebben zowel met de technische kant van lezen als met de begripkant veel moeite. Konden zij in het basisonderwijs de technische leeszwakte nog vaak compenseren, in het VO lukt dat door de toegenomen leesbelasting meestal niet meer. Leesbegrip vraagt om herkenning van nuances in het taalgebruik (*sociale en contextuele taal*), het begrijpen van impliciete informatie of het innemen van een ander perspectief, hetgeen kinderen met ASS moeilijk blijken te vinden. Door hun neiging te fixeren op details kunnen ze hoofd- en bijzaken niet altijd onderscheiden, en beperkte of specifieke interesses kunnen woordenschatproblemen opleveren (Bishop 2000). Naast problemen met begrijpend lezen hebben leerlingen met dyslexie en ASS vaak, net als de meeste dyslectici, moeite met de talige kant van wiskunde en economie en met automatiseringstaken (hoofdrekenen, woordjes leren).

## Aanpak

De basis van begeleiding en hulp is een goede analyse: wat heeft dit kind nodig? Wat zijn sterke en zwakke kanten met lezen en spellen? En wat is de kern van de ASS bij dit kind? Is er vooral sprake van rigiditeit, van communicatie –en taalbegripsproblemen of juist van een aansturingsprobleem? Of heeft de leerling vooral last van bijkomende problemen zoals moeite met plannen, organiseren en tijdsbesef? Naast een goede analyse is psycho-educatie aan school en ouders onontbeerlijk. Er is een andere attitude nodig dan gemiddeld. Zo is er geen sprake van onwil maar van onmacht bij de leerling, “repareren” is bij ASS-leerlingen maar beperkt mogelijk, dus acceptatie van het anders-zijn is nodig. Terwijl veel leraren ervan uit gaan dat een leerling na enkele keren

<sup>2</sup> Tops, W, Tops V, De aanpak van lees- en spellingproblemen bij kinderen en jongvolwassenen met een autismespectrumstoornis nederlands tijdschrift voor logopedie, 3, pag 49-54

uitleg wel zelfstandig aan de slag kan, zal de begeleiding van leerlingen met ASS en dyslexie langdurig zijn.

Niels (14 jaar) zit in 3 VWO, hij is sterk in feitenkennis, werkt precies en gedetailleerd en speelt thuis graag met treinen. Zijn huiswerk krijgt hij zelden af vanwege een traag tempo en concentratieproblemen en hij staat nu voor bijna alle vakken onvoldoende. Hij weet vaak niet welk huiswerk opgegeven is of wanneer hij een SO heeft, heeft moeite met het maken van aantekeningen en startproblemen. Hij heeft grote moeite met begrijpend lezen en een slecht leesbaar handschrift. Zijn moeder leest bijna alle teksten voor. Door de schoolpsycholoog is vastgesteld dat hij voldoende cognitieve mogelijkheden heeft voor het VWO, Niels wil zelf ook graag VWO doen en op deze school blijven, hij wil graag hulp en zich inzetten.

Leerlingen met ASS hebben vaak weinig intrinsieke motivatie voor school, ze beginnen niet uit zichzelf aan iets nieuws of hun huiswerk, en zijn, ondanks hun leeftijd, gebaat bij directe aansturing. Een vaste structuur, regelmaat en een ouder die hen aan het werk zet hebben ze hard nodig. Ze vinden het moeilijk woorden in daden om te zetten, vermijden door te praten. Zo kwam Niels met “ja maar”... en omslachtige redeneringen onder zijn verplichtingen uit. Daardoor heeft hij weinig oefening gehad en weinig basiskennis opgebouwd. Nu de taakeisen hoger worden kan hij niet meer aanhaken. Met ouders en Niels is allereerst (stap 1) gesproken over een andere benadering thuis, waarbij direct aansturen, een planning maken en beperkte keuzes bieden de ingrediënten zijn. Op school krijgt Niels een buddy aan wie hij kan vragen wat de bedoeling van een opdracht is, wat het huiswerk is en of hij informatie over proefwerken en schoolonderzoeken gemist heeft. Ook mag hij aantekeningen kopiëren, omdat hij moeite heeft met dubbele opdrachten (luisteren en tegelijkertijd aantekeningen maken). Leraren worden geïnformeerd, zij zullen instructie zo helder en concreet mogelijk proberen te geven, zij zullen tijdens de les vragen of Niels weet wat hij moet doen in plaats van te vragen of hij het begrepen heeft, en zij zullen meer gebruik gaan maken van visuele uitleg (schema's, tabellen, illustraties).

Leerlingen zoals Niels hebben vaak moeite om hoofd- en bijzaken te onderscheiden; ze blijven hangen aan details (“deeldenken”) en vinden het moeilijk de kerngedachte te vinden. Als Niels een samenvatting moet maken schrijft hij bijna de hele tekst over. Niels kreeg hulp van een oudere leerling (stap 2), deze leerde hem bij teksten eerst naar de titel te kijken, voorkennis te activeren en de vragen en opdrachten te bekijken vóór hij de tekst gaat lezen. Hij leerde gebruik te maken van een markeerstift en in elke paragraaf maar een woord te markeren. Hem werd uitgelegd dat het bij beantwoorden van vragen n.a.v. een tekst gaat om wat er in de tekst staat, en niet om te vertellen wat hij zelf over het onderwerp weet. Hij werd geattendeerd op verbindingswoorden (ofschoon, nadat, hoewel) die een wending aangeven, waar hij meestal overheen las. Ook werd

## Referenties

- Kleijnen R, Bosman A, de Jong P ea. (2008) Dyslexie. Diagnose en behandeling van dyslexie. Brochure van de Stichting Dyslexie Nederland 2008, p 11. Geraadpleegd 03092016 <http://www.stichtingdyslexienederland.nl/media/183/sdnbrochure2008.pdf>
- Blomert L, Protocol Diagnostiek en behandeling in opdracht van CVZ, 1-12-2006. CVZ project nr. 608/001/2005
- Pennington, B. F. (2006). From single to multiple deficit models of developmental disorders. *Cognition*, 101(2), 385-413
- Van Berckelaer-Onnes, I van, Luteijn E, Nieuwenstein H. Een passend aanbod bij autisme. Een handreiking voor het voortgezet onderwijs Boom 2016
- Van der Leij, Prof dr A (2016). Dit is dyslexie. Lannoo Campus
- Henneman K., Bekebrede J., Cox A. & Krosse, H. de (2013) Protocol dyslexie Voortgezet Onderwijs. Masterplan Dyslexie.
- Tops, W, presentatie Nationale Sen Conferentie 2015, Dubbeldiagnoses bij dyslexie meer regel dan uitzondering
- Nation, K., Clarke, P., Wright, B., & Williams, C. (2006). Patterns of reading ability in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(7), 911-919.
- Hofvander, B et al (2009) Psychiatric and psychosocial problems in adults with normal-intelligence autism spectrum disorders. Geraadpleegd: 03092016. <http://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-9-35>
- Heulens, E., Rose, R., Buuren, J. van & Gelderblom, I. (2008) Dyslexie bij kinderen met een autismespectrumstoornis. In: *Kind en adolescent Praktijk*. Pp 136-140. September Volume 7.
- Hatti (2013) *Leren zichtbaar maken*. Bazalt Educatieve Uitgeverij.
- Minshew, N., Goldstein, G., Taylor, H. & Siegel, D. (1994) Academic achievement in high functioning autistic individuals. Geraadpleegd 03092016. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8021313>
- American Psychiatric Association (2013) DSM 5. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

hem het maken van een eenvoudige mindmap als ondersteuning aangeleerd.

Deze aanpassingen zijn een paar maanden uitgetoetst. Vervolgens werd gekeken wat Niels verder nodig heeft. Gekozen werd om nu vooral de dyslexie te compenseren (stap 3). Niels leerde sneller typen en kon voortaan op een laptop gaan werken hetgeen de leesbaarheid van zijn werk ten goede kwam, en ook zijn spellingbewustzijn trainde. Thuis werd een begin gemaakt met het gebruik van audiotieve ondersteuning, om de zelfstandigheid van Niels te bevorderen en de ouders minder te belasten. Niels begon met het leeswerk voor biologie te beluisteren omdat hij

bij dit vak de meeste moeite heeft lezend informatie op te nemen. Niels moest erg wennen aan de stem (“ingeblikt”) maar na wat startperikelen merkte hij hoe prettig het was en vooral hoeveel tijdswinst het gaf. Bovendien merkte Niels dat zijn tekstbegrip toenam tekst, hij kon zijn aandacht immers meer op de inhoud richten. Daarna werd aan zijn studeertechniek bij de moderne vreemde talen gewerkt. De schoolpsycholoog liet Niels een leercurve zien waaruit blijkt dat het rendement van herhaald kort leren groter is dan van eenmalig lang leren. Niels leerde om woordjes in porties op te delen en vaker kort te oefenen en dagelijks te herhalen. Er werd zoveel mogelijk systeem (wetmatigheid) aangereikt (*in het Frans is de oe een ou, zoals douche; bij Engels komt na he, she, it een 's achter de stam, he works*), om aan te sluiten bij de sterke kant van Niels. Niels leerde persoonlijke ezelsbruggetjes te maken bij woorden die hij moeilijk vond en leerde werken met WRTS en Overhoor.

### Leerlingen betrekken

Leerlingen in het VO zijn vaak goed in staat te formuleren waar zij hulp bij nodig hebben. Zij worden zoveel mogelijk actief betrokken bij het begeleidingsproces. Het samen met de leerling bepalen van doelen doet de motivatie om zich voor deze doelen in te zetten aanzienlijk toenemen (Hattie 2013). Ook vanuit de handelingsgerichte diagnostiek is de ervaring dat samenwerken de betrokkenheid vergroot waardoor de begeleiding tot beter resultaat leidt. Praten mét in plaats van óver de leerling is een werkzaam bestanddeel van interventies. Dat is niet altijd makkelijk, zeker niet met leerlingen met ASS. Zij hebben vaak moeite met metacognitieve processen en een eigen mening te geven te geven. En

het is lastig navigeren tussen direct aansturen en zelf keuzes laten maken. Tijdens het hele traject is veel met Niels gepraat. Vragen als: “Wanneer we dit doel willen bereiken, welke hulp heb je dan nodig?” werden afgewisseld met psycho-educatie, uitleg over sterke en zwakke kanten van hem bij het leren. Geleidelijk werd het studeer-gedrag van Niels effectiever en leerde hij beter te begrijpen wat dyslexie en autisme voor hemzelf concreet betekenen. Er werd actief ingezet om Niels te helpen eigenaar van zijn leerproces te worden door hem te stimuleren meer om hulp te vragen en zelf oplossingen te gaan bedenken. Hij werd handiger in het gebruik van compenserende middelen en het inzetten/benutten van zijn sterke visueel-concrete kant door middel van plannings, schema's en filmpjes (bijv. bij de methode Frans).

### Conclusie/ten slotte

Kinderen met dyslexie en autisme ervaren meestal veel problemen in het Voortgezet Onderwijs. Diagnostiek is nuttig, kan de oorzaak van bepaalde problematiek inzichtelijk maken en bijdragen aan begrip, maar is geen doel op zich. Onze focus is vooral gericht op het bieden van praktische en effectieve hulp, om leerlingen te leren hoe ze met hun problemen kunnen omgaan, wat een jongen als Niels morgen in de klas kan doen, en wat de ouders en leraar kunnen doen. Leerlingen die wat rigide zijn in hun handelen helpen met tips die voor veel ASS-ers werkzaam zijn is zinvol, en het is praktisch kinderen met lees-en spellingproblemen, los van een eventuele diagnose, efficiënte studeertechnieken te leren voor automatiseringstaken. Veel interventies zijn voor alle kinderen nuttig, *essential for some, beneficial for all*.

(advertentie)

Je kunt  
diabetes type 2  
krijgen van  
je vader of  
moeder.

Waar  Niet waar

Wetenschappelijk onderzoek, mede betaald door het Diabetes Fonds, laat zien dat je de aanleg voor diabetes type 2 kunt erven van je ouders. **Het is dus waar.** Het goede nieuws is dat je zelf veel kunt doen om diabetes type 2 te voorkomen. Meer weten? Vraag de gratis informatie aan over diabetes en erfelijkheid via [www.diabetesfonds.nl](http://www.diabetesfonds.nl) of bel 0800-5766123.

Elke oplossing begint met onderzoek.

