

Leuker lezen met leeskaarten

Een handreiking om uw kind of leerling te begeleiden tijdens het lezen, met speciale aandacht voor motivatie, spellende en radende lezers:

voor behandelaars en ouders binnen het dyslexie behandelprotocol Nationale Dyslexiezorg



Miranda Engels-Both

Studentnummer: 2170640

M SEN Dyslexiespecialist

Fontys Opleidingscentrum Speciale Onderwijszorg

DSD2 Rotterdam

Begeleid door: Marjan de Wilt

Mei 2012



Inhoudsopgave

Samenvatting.....	5
Inleiding	8
Het OZR en Nationale Dyslexiezorg (NDZ)	8
Behandelprotocol NDZ en lezen.....	9
Mijn onderzoek.....	9
Leeswijzer	10
1. Aanleiding en probleemstelling	11
1.1. Inleiding	11
1.2. Aanleiding tot praktijkonderzoek.....	12
1.3. Probleemstelling	12
1.4. Doel onderzoek	13
1.5. Onderzoeksvraag	14
2. Theoretische onderbouwing	16
2.1. Effectief leesonderwijs.....	16
2.1.1. Leren lezen en leesproblemen	16
2.1.2. Kenmerken van effectief leesonderwijs	17
2.2. Leesmotivatie en instructieniveau	18
2.2.1. Motivatie.....	18
2.2.2. Lezen op AVI-niveau.....	19
2.3. Radende en spellende lezers.....	20
2.3.1. Radend en spellend lezen.....	20
2.3.2. Leesbegeleiding	21
3. Onderzoeksmethodologie.....	23
3.1. Onderzoeksmethode	23
3.2. Planning ontwikkelingsonderzoek	25



3.3. Gegevens verzamelen	25
3.4. Ethische kwesties	27
4. Data analyse en resultaten	29
4.1. Beginsituatie leerlingen	29
4.1.1. Leesbeleving	29
4.1.2. Technische leesvaardigheden.....	30
4.2. Succesfactoren en knelpunten	32
4.2.1. Behandelaars	32
4.2.2. Ouders	33
4.3. Handvatten voor de behandelaar	34
4.4. Handvatten voor de ouders	35
4.5. Pilotfase.....	36
4.5.1. Ontwikkeling map leestechneken	36
4.5.2. Resultaten pilotfase.....	37
5. Conclusies	40
5.1. Eindconclusie onderzoeksvraag	40
5.2. Koppeling resultaten deelvragen aan theorie	41
5.3. Betekenis onderzoek voor de praktijksituatie	45
5.4. Betekenis onderzoek voor inclusie	45
5.5. Aanbevelingen.....	46
6. Evaluatie onderzoek	48
6.1. Procesverloop	48
6.2. Persoonlijke ontwikkelingen	49
6.2.1. Interpersoonlijke competentie	50
6.2.2. Pedagogische competentie	50
6.2.3. Vakinhoudelijke en didactische competentie.....	50
6.2.4. Organisatorische competentie.....	50



6.2.5. Competent in het samenwerken in een team	50
6.2.6. Competent in het samenwerken met de omgeving	51
6.2.7. Competent in reflectie en ontwikkeling	51
Literatuurlijst	52
Bijlage 1 Begeleidende mail	56
Bijlage 2 Enquête behandelaars.....	57
Bijlage 3 Enquête ouders.....	60
Bijlage 4 Enquête leerlingen	63
Bijlage 5 Klankenschema NDZ	66
Bijlage 6 Tips t.b.v. leesmotivatie	67
Bijlage 7 Werkwijze NDZ	68
Bijlage 8 RALFI.....	70
Bijlage 9 Connect	72
Bijlage 10 Leestechnieken voor behandelaars	76
Bijlage 11 Leestechnieken voor ouders	77
Bijlage 12 Evaluatieformulieren pilotfase	79



Samenvatting

Het onderzoeksthema van mijn ontwikkelingsonderzoek is: een handreiking te bieden aan behandelaars en ouders binnen de dyslexiebehandeling tijdens het lezen, met speciale aandacht voor motivatie, spellende en radende lezers.

Het doel is om het leesgedeelte van het behandelprotocol te optimaliseren en de werkwijze voor behandelaars en ouders te verduidelijken.

Dit onderzoek is ontstaan doordat er behoefte was aan een duidelijke instructie voor ouders en behandelaars op het gebied van motivatie en verschillende leestechnieken. Door dit praktijkonderzoek leren de behandelaars en ouders welke leestechnieken ze wanneer kunnen inzetten en hoe ze hun leerling optimaal kunnen begeleiden.

Mijn onderzoeksvraag in dit ontwikkelingsonderzoek is:

Hoe verbeter ik de leesaanpak binnen het behandelprotocol van Nationale Dyslexiezorg (NDZ, 2009) met als doel het leesniveau en –motivatie van iedere leerling te optimaliseren, en een gedegen werkwijze te ontwikkelen voor de behandelaars en de ouders?

Vanuit de theorie (hoofdstuk 2) geef ik antwoord op de deelvragen:

- Wat zijn de kenmerken van effectief leesonderwijs?
- Hoe houd ik rekening met de leesmotivatie en het instructieniveau tijdens het lezen binnen de NDZ-behandeling?
- Wat kenmerkt spellende en radende lezers en welke begeleiding is hierbij nodig?

Vanuit de data-analyse en resultaten (hoofdstuk 4) geef ik antwoord op de deelvragen:

- Wat is volgens ouders en behandelaars goed aan de huidige leesaanpak binnen het behandelprotocol en wat wordt er nog gemist?
- Hoe zorg ik ervoor dat het leesgedeelte van het behandelprotocol voldoende handvatten biedt voor de behandelaar, zodat hij direct met de vernieuwde werkwijze aan de slag kan?



- Hoe zorg ik ervoor dat het leesgedeelte van het behandelprotocol voldoende handvatten biedt voor de ouders en zij direct met de vernieuwde werkwijze aan de slag kunnen?

Dit onderzoek is op de volgende manier opgebouwd:

- Literatuuronderzoek
- Samenstellen onderzoeksgroep
- Enquêtes ouders, behandelaars en leerlingen (bijlage 1, 2, 3, 4)
- Meting beginsituatie AVI (Cito, 2009), EMT (Brus e.a., 1997), Letters benoemen (Struiksma e.a., 2009)
- Data-analyse
- Ontwikkelen map leestechneken voor ouders en behandelaars
- Pilotfase van vier weken waarin wordt gewerkt met de map
- Eindevaluatie (bijlage 12)
- Afronding onderzoek

De belangrijkste onderzoeksuitkomsten zijn:

- Motivatie is allesbepalend bij het slagen van een dyslexiebehandeling.
- De behandelaars zien de leeskaarten als een aanvulling op het huidige behandelprotocol. De behandelaars hoeven minder tijd te besteden aan het zoeken naar een geschikte leestechneek, maar kunnen het snel opzoeken in de map. Dit betekent dat de tijd die zo bespaard wordt, effectief ingezet kan worden op de leesbehoeftes van ieder kind, wat de leesontwikkeling ten goede komt. Het onderzoek betekent gericht leeshulp inzetten.
- Sommige ouders ervaren nog knelpunten bij het gericht leeshulp bieden. Ze zijn zich nu meer bewust dat er meerdere technieken zijn die hun kind kunnen helpen. Ze moeten echter nog wel wennen aan de nieuwe aanpak. Ze moeten de mogelijkheid hebben om tijdens de behandeling samen met de behandelaar de leeskaarten te oefenen/te bespreken.



Dit onderzoek toont aan wanneer er per leerling wordt gekeken naar zijn individuele leesbehoeften, er meer effectieve hulp kan plaatsvinden. De extra instructie aan behandelaars en ouders zorgen ervoor dat de begeleiding van de behandelaar en de ouder in elkaars verlengde ligt (Scheltinga e.a., 2011). Voor ouders is het van belang dat zij, indien nodig, persoonlijke hulp krijgen van de dyslexiebehandelaar op het gebied van leesbegeleiding. Dit kan met behulp van de leeskaarten.

Aanbevelingen voor mijn werkgever zijn:

- Het onderzoek presenteren aan de behandelaars
- Een vervolgonderzoek verrichten, een follow-up meting, naar het effect op technische leesvaardigheid.
- Tijd investeren om de map met leestechieken aan te passen.
- Ouders, die moeite hebben met leesinstructie thuis, moeten de mogelijkheid krijgen om tijdens de behandeling samen met de behandelaar de leeskaarten te oefenen/te bespreken.
- Een beleid ontwikkelen op het gebruik van deze map met leestechieken. Hoe (breed) gaan we dit uitzetten?
- In gesprek gaan met de landelijke coöperatie van onderwijsadviesbureaus hoe de map landelijk kan worden ingezet.

Aanbevelingen voor de coöperatie van onderwijsadviesbureaus zijn:

- Het onderzoek en zijn uitkomsten gebruiken en integreren in het huidige behandelprotocol.
- Besteed binnen het behandelprotocol meer aandacht aan ouderbegeleiding.
- Meer leesteksten op leesmoeilijkheid (of aanschaf Bikkels boeken).



Inleiding

Tijdens de Pabo had ik al snel door dat ik niet voor de klas wilde staan. Mijn interesse ging uit naar zorgverbreding en daarin heb ik in het vierde jaar ook mijn differentiatie gedaan.

In 2006 nam ik een uitzendbaantje aan bij een onderwijsadviesbureau, Onderwijszorg Rietlanden(OZR). Via een omweg als managementassistente ben ik nu sinds 2009 werkzaam binnen team Leerlingzorg. Net begonnen bij Leerlingzorg werd aan mij gevraagd om als dyslexiebehandelaar te werken na een interne opleiding. Daarna was het volgen van een MSEN een vereiste. Sinds 2010 ben ik begonnen aan deze master. Een nieuwe passie was geboren!

Voordat ik begon aan deze master mocht ik onder supervisie starten als dyslexiebehandelaar. Ik was een van de eersten binnen OZR en ik merkte al snel dat ik een pioniersrol vervulde. Er moest veel ontwikkeld worden en ik nam daarin vaak het initiatief om iets op te starten. Iets wat mijn collegae die later startten als behandelaar erg waardeerden. Voorgenoemde eigenschappen en ervaring fungeren nu als goede basis voor mijn opleiding. In de opleiding merk ik dat ik veel heb aan mijn praktijkervaring. Het fijne is dat ik mijn ervaring middels deze opleiding nu ook kan aanvullen met theorie. De zelfreflectie, die we vaak moesten verrichten in het eerste jaar, heeft me geholpen om een goede balans te vinden tussen theorie, praktijk en wat het voor mij betekent als persoon.

Het OZR en Nationale Dyslexiezorg (NDZ)

In 2009 is diagnostiek en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie opgenomen in het basispakket van de zorgverzekering. Het OZR heeft zich aangesloten bij NDZ, een coöperatie van onderwijsadviesbureaus die gespecialiseerd is op het gebied diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie bij kinderen. Om aan de criteria van de zorgverzekeraars te voldoen werkt OZR met het behandelprotocol (NDZ, 2009) van NDZ.



In hoofdstuk 1 kunt u daar meer informatie over vinden. Het behandelprotocol bestaat uit een stuk theoretische onderbouwing en uit lesbeschrijvingen. In iedere les wordt een spellingsprobleem behandeld, gevolgd door een stukje lezen. Aan het eind van iedere les krijgt het kind een huiswerkblad mee voor spelling. Daarop staat stap voor stap beschreven welke uitleg de behandelaars moeten geven en welke opdrachten ze moeten doen.

Behandelprotocol NDZ en lezen

Het behandelprotocol voorziet ouders van een handleiding voor lezen. In deze handleiding van twee bladzijden wordt in het kort de RALFI-methodiek uitgelegd en hoe ouders dit thuis dienen te gebruiken. Dit wordt eenmalig aan ze gegeven voordat het behandelingstraject gestart wordt. In tegenstelling tot spelling, waar ouders iedere week huiswerkbladen voor krijgen. Ik merk in praktijk dat ouders weinig houvast hebben aan de handleiding en meer ondersteuning behoeven. Elke week schrijf ik nu met de hand erbij wat de opdrachten zijn voor lezen. Ook van andere behandelaars hoor ik terug dat ze niet tevreden zijn met de summiere uitleg van het leesgedeelte binnen het behandelprotocol.

Mijn onderzoek

Ik wil in mijn onderzoek het bestaande leesgedeelte van NDZ aanvullen met meer handvatten voor ouders en behandelaars. Zij kunnen dan beter onderwijs bieden aan de leerling, zodat hij¹ zich optimaal kan ontwikkelen in het beter leren lezen. Om dit te bereiken wil ik graag leren wat de huidige theorieën zijn omtrent goed leesonderwijs en hoe ik dit op maat kan maken voor mijn praktijksituatie. Ik voer mijn onderzoek op OZR uit. Om mijn onderzoek goed uit te voeren wil ik de behandelaars van OZR en de medebehandelaars van externe bureaus erbij betrekken en bevragen. Ook ouders heb ik hierbij nodig. School laat ik in dit onderzoek buiten beschouwing met als reden dat ik onderzoek verricht naar extra ondersteuning voor de direct betrokkenen van een dyslexiebehandeling.

¹ Bij het noemen van personen in dit onderzoek wordt consequent gebruik gemaakt van het woord 'hij'. Dit staat voor jongens én meisjes.



School heeft een poortwachtersfunctie bij het signaleren van dyslexie, maar heeft verder geen primaire rol tijdens de dyslexiebehandeling. Wat niet wil zeggen dat zij er niet bij betrokken moet worden! Het begeleidend lezen vanuit de behandeling gebeurt echter in bijna alle gevallen door de behandelaars en ouders.

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 vormt de basis van dit meesterstuk. In dit hoofdstuk vertel ik u meer over de aanleiding van mijn praktijkonderzoek en leest u mijn onderzoeksvraag.

Hoofdstuk 2 gaat in op de theoretische onderbouwing van dit onderzoek. Ik beantwoord hier een aantal deelvragen van mijn onderzoeksvraag vanuit de theorie.

In hoofdstuk 3 vertel ik hoe mijn onderzoek is opgebouwd. U kunt hier onder andere lezen welke onderzoeksvorm en data-verzamelingsinstrumenten ik heb gekozen en waarom.

Hoofdstuk 4 bevat een beschrijving van de data-analyse en resultaten. Ook vanuit dit hoofdstuk beantwoord ik een aantal van mijn deelvragen.

Hoofdstuk 5 bevat de conclusies en aanbevelingen naar aanleiding van het onderzoek. Ten slotte leest u in hoofdstuk 6 mijn evaluatie van het onderzoek. Hoe heb ik het ervaren, wat heb ik ervan geleerd en wat heeft het voor mij betekend.



1. Aanleiding en probleemstelling

In paragraaf 1.1. vertel ik wat mijn werk als dyslexiebehandelaar inhoudt en vanuit welke behoeften het is ontstaan. In paragraaf 1.2. beschrijf ik de aanleiding van mijn ontwikkelingsonderzoek en paragraaf 1.2. de probleemstelling. In paragraaf 1.4. is verwoord wat ik wil bereiken met dit onderzoek. De onderzoeksvragen en deelvragen zijn beschreven in paragraaf 1.5.

1.1. Inleiding

Goed kunnen lezen en spellen is belangrijk om te functioneren in onze geletterde maatschappij. Bij veel leerlingen verloopt dit voldoende tot goed. Bij een aantal verloopt dit echter minder soepel en ontstaan er lees- en/of spellingsproblemen.

Bij effectief lees- en spellingonderwijs worden problemen vroegtijdig gesignaleerd en aangepakt. Daardoor worden lees- en spellingproblemen bij een groot deel van de leerlingen voorkomen. Toch zullen er altijd leerlingen zijn die – ondanks goed leesonderwijs met aandacht voor verschillen tussen leerlingen (zorgniveau 1), intensivering met extra oefen- en instructietijd (zorgniveau 2) en inzet van interventies buiten de klas door bijvoorbeeld een remedial teacher – problemen blijven houden met lezen/spellen (Scheltinga e.a., 2011).

Wanneer een gedegen aanpak op zorgniveau 3 niet tot het beoogde resultaat leidt is er mogelijk sprake van dyslexie. Ongeveer 4% van de leerlingen wordt gezien als dyslectisch (Blomert, 2006). Bij een diagnostisch onderzoek naar dyslexie zal de specialist op basis van de onderzoeksresultaten een advies uitbrengen over de begeleiding van de leerling. In sommige gevallen zal er gekozen worden voor een periode van specialistische behandeling. Deze extra begeleiding behoort tot zorg op niveau 4 (Scheltinga e.a., 2011).

NDZ biedt specialistische behandeling op zorgniveau 4. Het behandelprotocol gaat uit van de methodieken van H.J. Kooreman en J. Schraven (NDZ, 2009). Iedere behandeling die een behandelaar geeft staat tot in detail beschreven in het NDZ-protocol. Eén behandeling bestaat uit een gedeelte spelling en een gedeelte lezen. In totaal zijn er 62 geprotocolleerde NDZ-behandelingen.



1.2. Aanleiding tot praktijkonderzoek

Twee jaar geleden startte ik als dyslexiebehandelaar, na een interne opleiding op OZR², enthousiast en leergierig. Ik volgde in het begin het behandelprotocol en durfde daar niet te veel van af te wijken. Al snel merkte ik dat deze benadering goed werkte voor het gedeelte spellen, maar dat het behandelprotocol te weinig handvatten biedt aan dyslexiebehandelaars en ouders op het gebied van lezen. Het risico dat hierdoor kan optreden is dat een kind met leesproblemen niet optimaal resultaat heeft van de behandeling.

1.3. Probleemstelling

Waarom is de behandeling op het gebied lezen nog ontoereikend?

- **Leestechnieken.** Ik heb zowel hardnekkige spellers als raders in behandeling. Door de module *Handelingsgericht werken en dyslexie* weet ik dat er speciale leestechnieken zijn voor spellers en raders. In het behandelprotocol worden deze niet genoemd. Waar nodig pas ik werkvormen op maat toe, maar het kost me iedere keer veel voorbereidingstijd om uit te zoeken welke leestechniek ik bij welk kind het beste kan gebruiken. Iedere behandelaar moet het wiel opnieuw uitvinden en dat is niet effectief.
- **Leesteksten.** In de behandeling worden er een aantal teksten aangereikt die we kunnen gebruiken. Deze teksten zijn voornamelijk bedoeld voor jonge leerlingen. Er zijn geen teksten voor de wat oudere kinderen of voor spellingsregels bij meerlettergrepige woorden.
- **Instructieniveau.** Er wordt in de theoretische onderbouwing van het protocol geen aandacht besteed aan het (hoogste) instructieniveau van de leerling. Volgens Struiksma (2009) is dit het niveau dat geschikt is voor het oefenen van het technisch lezen onder instructiecondities.
- **Instructie aan ouders.** Binnen het behandelprotocol moeten wij als behandelaar ons houden aan een zeer strikt tijdschema.

² Onderwijszorg Rietlanden



Het geven van een instructie hoe er thuis gelezen dient te worden, maar ook het monitoren ervan, lukt niet binnen de tijd die wij kunnen declareren bij de zorgverzekeraar. Daarnaast hebben veel ouders ook geen tijd om structureel en adequaat aandacht aan lezen te besteden. In ieder geval niet wanneer ze zelf het wiel uit moeten vinden. Zo goed als alle ouders zijn niet geschoold in het geven van goed leesonderwijs.

1.4. Doel onderzoek

In paragraaf 1.2. benoem ik de problemen waar ik in mijn dyslexiebehandeling tegenaan loop. Dankzij mijn praktijkonderzoek zie ik de mogelijkheid om deze problemen aan te pakken en tijd te creëren om een gedegen werkwijze met betrekking tot lezen op te zetten voor iedere behandelaar en ouder. Ik wil met mijn praktijkonderzoek voor mijn leerlingen bereiken dat ze beter presteren op het gebied van lezen. Voor mijzelf is dit een uitgelezen kans om me nog meer te verdiepen in de diverse leestechneken en –theorieën, die ik vervolgens praktisch kan toepassen in de behandeling.

In mijn praktijkonderzoek onderzoek ik het leesgedeelte binnen het behandelprotocol NDZ, omdat ik wil weten hoe ik het bestaande protocol kan verbeteren, zodat het protocol voldoende houvast biedt voor zowel spellende als radende lezers alsmede voor de behandelaar en ouders.

Ik start een ontwikkelingsonderzoek om het leesgedeelte van het behandelprotocol te optimaliseren en de werkwijze voor behandelaars en ouders te verduidelijken. Daarbij wil ik gebruik maken van door anderen ontwikkelde kennis (Kallenberg e.a., 2007). Deze kennis vind ik door enquêtes te laten invullen door behandelaars en ouders. Tevens wil ik diverse bronnen lezen, die een expertise hebben op het gebied van leesbegeleiding aan dyslectische kinderen. Daarna wil ik een product ontwikkelen dat mijns inziens een aanvulling moet zijn op het bestaande behandelprotocol. Na een pilot evalueer ik hetgene wat ik heb ontwikkeld en trek ik mijn conclusies. Mijn onderzoek wordt cyclisch met behulp van de PDCA-cirkel – Plan, Do, Check, Act.



Wat moet er nog ontwikkeld worden in het behandelprotocol op het gebied van lezen?

- Voor de behandelaar: Ik wil een uitleg ontwikkelen waarin staat welke leestechnieken er gebruikt kunnen worden bij een bepaalde leesstrategie. Daarbij dient er aandacht uit te gaan naar het verschil tussen een spellende en radende lezer. Mijn leerlingen zijn allemaal zwakke lezers en blijven hangen in een voorkeurstrategie (Struiksma e.a., 2009).
- Voor de behandelaar en ouders: een boekenlijst gesorteerd op AVI-niveau.
- Voor de ouders: op een goede, duidelijke en afwisselende manier herhalend lezen thuis. Een uitleg over verschillende leestechnieken voor de ouders. Onder andere Billiaert (1996), Vernooy (2010) en Braams (2006) bespreken in diverse boeken en artikelen technieken die bewezen hebben goed te werken om leeszwakke kinderen te begeleiden. Met behulp van de dyslexiebehandelaar ontdekken ouders en leerlingen welke techniek het beste bij hen past. Het zorgt voor afwisseling en werkt motiverend, omdat het meer op maat is.

1.5. Onderzoeksvraag

Hoe verbeter ik de leesaanpak binnen het behandelprotocol van Nationale Dyslexiezorg met als doel het leesniveau en –motivatie van iedere leerling te optimaliseren, en een gedegen werkwijze te ontwikkelen voor de behandelaars en de ouders?

Vanuit de theorie (hoofdstuk 2) wordt antwoord gegeven op de deelvragen:

- Wat zijn de kenmerken van effectief leesonderwijs?
- Hoe houd ik rekening met de leesmotivatie en het instructieniveau tijdens het lezen binnen de NDZ-behandeling?
- Wat kenmerkt spellende en radende lezers en welke begeleiding is hierbij nodig?

Vanuit de data-analyse en resultaten (hoofdstuk 4) wordt antwoord gegeven op de deelvragen:

- Wat is volgens ouders en behandelaars goed aan de huidige leesaanpak binnen het behandelprotocol en wat wordt er nog gemist?



- Hoe zorg ik ervoor dat het leesgedeelte van het behandelprotocol voldoende handvatten biedt voor de behandelaar, zodat hij direct met de vernieuwde werkwijze aan de slag kan?
- Hoe zorg ik ervoor dat het leesgedeelte van het behandelprotocol voldoende handvatten biedt voor de ouders en zij direct met de vernieuwde werkwijze aan de slag kunnen?



2. Theoretische onderbouwing

Dit hoofdstuk is opgebouwd vanuit de theoretische deelvragen. In paragraaf 2.1 wordt uitgelegd wat de kenmerken zijn van effectief leesonderwijs. In paragraaf 2.2 wordt uitgelegd hoe er rekening gehouden wordt met leesmotivatie en instructieniveau. Paragraaf 2.3 geeft het verschil en tussen radende en spellende lezers en welke leesbegeleiding daarvoor nodig is.

2.1. Effectief leesonderwijs

Wat zijn de kenmerken van effectief leesonderwijs?

2.1.1. Leren lezen en leesproblemen

Volgens Van der Leij (2003) is lezen een vaardigheid en moet het worden aangeleerd. Hij beschrijft in het opbouwmodel het lezen in drie fasen: eerst langzaam en precies (indirecte woordherkenning via volledige verklanking, fase 1), later wordt er snel en precies gelezen (indirecte woordherkenning via visuele synthese, fase 2). Wanneer het leesproces helemaal wordt beheerst, gaat het lezen automatisch (directe woordherkenning, fase 3). Het gaat nu om de betekenis van de woorden en de tekst, het zogenaamde begrijpend lezen. Het doel van technisch lezen is de functionele toepassing ervan.

Een kwart van de leerlingen gaat aan het einde van het basisonderwijs met een onvoldoende leesvaardigheid naar het voortgezet onderwijs (Vernooy, 2010). Onder leesproblemen wordt verstaan dat het instructieniveau minimaal een niveau lager is dan bij leeftijdsgenoten, met dezelfde onderwijsmaanden. 3,6 procent van de leerlingen heeft dyslexie (Blomert, 2005). Leesproblemen worden veroorzaakt door (Struiksmā e.a., 2009):

- onvoldoende beheersing van deelvaardigheden (auditieve synthese en klank-tekenkoppeling);
- hardnekkig spellen of raden;
- te weinig of te veel gebruik maken van de context;
- onvoldoende leestempo.



2.1.2. Kenmerken van effectief leesonderwijs

Volgens Braams en Smits (2006), het Amerikaanse National Reading Panel (Shaywitz, 2006) en Vernooy (2006) geeft een begeleider goed leesonderwijs door:

- directe instructie en feedback te geven op een op klank-, woord- en tekstniveau en te werken in de zone van de naaste ontwikkeling.
- convergente differentiatie toe te passen. Goede lezers hebben behoefte aan verrijking en zwakke lezers aan verlengde instructie.
- veel tijd te besteden aan taal, lees- en schrijfontwikkeling (op een zinvolle manier) en extra (instructie)tijd voor de zwakke lezers met aandacht voor hardop lezen;
- extra instructietijd met name besteden aan herhaling. Daarnaast is preteaching een effectieve manier om de zwakke lezer te ondersteunen.
- veel aandacht te schenken aan motivatie, leesbeleving en leesstrategieën.
- te streven naar een groeiende zelfstandigheid van een kind. Dit verhoogt het sociaal-emotioneel welbevinden (Ghesquière e.a., 2011).
- altijd te denken aan de krachtbronnen van een leerling. Schenk er aandacht aan en laat de leerling deze aanwenden binnen de dyslexiebehandeling (Cauffman, 2009).

Beginnend lezen wordt te veel ge identificeerd met technisch lezen, waardoor er te weinig aandacht is voor begrijpend luisteren, schrijven en begrijpend lezen. Lezen is een vorm van communicatie en kinderen moeten zich hiervan bewust zijn/worden (Braams, 2006). In de dyslexiebehandeling moet meer aandacht worden besteed aan de betekenis van kunnen lezen binnen onze maatschappij.

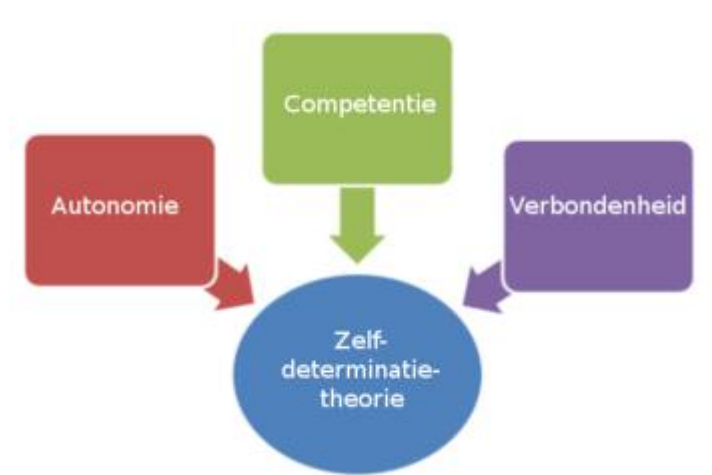


2.2. Leesmotivatie³ en instructieniveau

Hoe houd ik rekening met de leesmotivatie en het instructieniveau tijdens het lezen binnen de NDZ-behandeling?

2.2.1. Motivatie

Vansteenkiste (2005) noemt als motivatietheorie de Zelfdeterminatietheorie (ZDT) van Deci&Ryan (figuur 1).



Figuur 1

ZDT onderscheidt drie basisbehoeften die zorgen voor een optimale functionering en groei.

Leerlingen kunnen zich in hun leesontwikkeling onvoldoende bewust worden van de opbouw van woorden in klanken of onvoldoende kennis opbouwen van de letter-klankkoppelingen. Die kennis kan onvoldoende gelegenheid gehad hebben om te automatiseren. Wanneer dit gebeurt en de leerling zichzelf gaat zien als een incompetente lezer, kan dit tot een vicieuze cirkel leiden waar de leerling zelf niet uit kan komen. Er is dan geen sprake meer van intrinsieke motivatie.

³ Bijlage 6 beschrijft praktische tips ten behoeve van de leesmotivatie.



Bij deze leerlingen wordt in de dyslexiebehandeling eerst de extrinsieke motivatie verhoogd vanuit de behandelaar, met als doel ontwikkeling van de intrinsieke motivatie, waarbij wordt gelet op autonomie (Vansteenkiste, 2005).

Autonomie is het sleutelwoord binnen de leesbegeleiding. De leerling moet de ruimte krijgen voor eigen inbreng en keuzes. Zo voelt hij zichzelf verantwoordelijk voor de behaalde resultaten en krijgt hij meer controle over eigen handelen (Braams e.a., 2006).

De relevantie van de leestaak moet gecommuniceerd worden met de leerling, zodat hij de opdracht zinvol vindt vanuit persoonlijk perspectief. Dit bereik je niet door kale, geïsoleerde woordrijtjes te geven of strikt te lezen op AVI-niveau. Dit bereik je door aan te sluiten op de belevingswereld van het leerling en hem betekenisvolle teksten te geven (Scheltinga e.a., 2011).

Een behandelaar moet tijd en energie steken in het luisteren naar zijn leerling. Onderzoek toont aan dat leerlingen bij een duidelijke structuur vanuit de begeleider meer het gevoel hebben dat ze controle hebben over de mate waarin ze succesvol zijn. Met andere woorden, ze voelen zich meer competent (Vansteenkiste, 2005).

2.2.2. Lezen op AVI-niveau

Leerlingen oefenen doorgaans met boekjes die één niveau hoger zijn dan het beheersingsniveau. Dit is te gebruiken als uitgangspunt, maar laat dit vooral niet leidend zijn. Struiksma e.a. (2009) noemt dat het instructieniveau het niveau is dat geschikt is voor het oefenen van het technische lezen onder instructiecondities. De leerling moet het boek, waarmee gezamenlijk geoefend wordt, eigenlijk zelfstandig nog niet aankunnen. Ik ben het echter meer eens met Braams en Smits (2009), die zeggen dat de leesmotivatie bepalend moet zijn bij het oefenen met lezen. Beschouwt de leerling het lezen niet als zinvol, dan stagneert meestal de leesontwikkeling, door bijvoorbeeld te weinig oefenen thuis of met teveel weerstand. Is de leerling echter intrinsiek gemotiveerd, dan wordt er veel geoefend – ook thuis, en worden er veel leeskilometers gemaakt waardoor de leesontwikkeling een goede vooruitgang maakt. Braams en Smits (2009) stellen dat boekjes van lage AVI-niveaus vooral bedoeld zijn om te decoderen.



Kinderen moeten niet te lang lezen in deze aanvankelijk lezen boekjes. Dit leidt namelijk tot stagnatie van het leesproces.

2.3. Radende en spellende lezers

Wat kenmerkt spellende en radende lezers en welke begeleiding is hierbij nodig?

2.3.1. Radend en spellend lezen

Ghesquière (2009) stelt dat het een misverstand betreft dat men dyslectici kan herkennen aan typische fouten zoals het systematisch spellen dan wel radend lezen. Zij maken geen speciale leesfouten. Ze maken er alleen veel meer en blijven langer last hebben van 'beginnersfouten', zelfs tot op volwassen leeftijd. Hun leesstrategie is veelal afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de tekst en de omstandigheden waarin er gelezen moet worden.

Billiaert (1996) heeft het over de volgende kenmerken van raders en spellers:

- De rader zit fout bij het aanvankelijk lezen. Hij geeft te weinig aandacht aan de vormkenmerken van de tekst, van het woord en van de letter. Hij laat zich teveel leiden door taalgevoel. Hij leest snel en onnauwkeurig en leest niet wat er staat.
- De speller blijft te lang steken in de eerste fase van de leesontwikkeling. Hij komt niet los van de vormaspecten van taal. Hij blijft 'verletteren' en dus traag en spellend lezen. Hij komt moeilijk tot synthese en tot tekstbegrijpen.

Zuivere spellers en raders vind je echter nauwelijks. Ik merk in de praktijk inderdaad dat mijn leerlingen zowel radend als spellend lezen. Toch merk ik dat de ene strategie vaak meer aanwezig is dan het andere.

In de praktijk van de dyslexiebehandeling is bekend dat hardnekkig spellende lezers via diverse maatregelen van overmatig spellen afgebracht kunnen worden, maar dan helaas nogal eens radende lezers worden. In de begeleiding van een dyslectische leerling moeten leestaken zorgvuldig worden afgestemd op de instructiebehoeften van de leerling.



Het doel moet zijn om de leestaak voldoende accuraat uit te voeren en het snelheidsaspect te oefenen, zonder dat dit ten koste gaat van de accuratesse (Struiksma e.a., 2009).

2.3.2. Leesbegeleiding⁴

Feedback is zeer belangrijk bij de begeleiding van een leerling. Het leesgedrag wordt zo beïnvloed evenals de motivatie. Van Aarle (1998) geeft aan dat feedback realistisch en ondersteunend moet zijn. Teveel corrigeren werkt vaak afleidend en demotiverend, dus bespreek vooraf met de leerling op welke belangrijke punten er gelet wordt.

Vernooy (2009) pleit ervoor dat de zwakke lezer het doel weet van iedere leesoefening. Door de bewustwording weet het kind wat hij wel en niet kan en waar hij nog ondersteuning bij nodig heeft. De Koning (1990) heeft een aantal probleemstrips⁵ waarin diverse leesproblemen worden besproken. Het bewustwordingsproces van de leerling kan ondersteund worden door het lezen van de leerling een keer op te nemen en het daarna na te bespreken.

Spellende lezer

Een kenmerk van de spellende lezer is het langzame leestempo. Herhaald lezen heeft volgens Struiksma e.a. (2009) effect op de leessnelheid en op het leesbegrip. Om een spellende lezer makkelijk tot woordherkenning te laten komen, kunnen oefeningen in de vorm van wissel- of structuurrijen helpen.

De Koning (1990) maakt gebruik van leesvensters waarmee de begeleider steeds sneller over de tekst heen schuift, zodat het tempo wordt opgevoerd. Een andere techniek die kan worden gebruikt is het werken met flitskaartjes. Bij het flitsen wordt een orthografische stimulus (letter, woord) kort getoond. De leerling reageert met het benoemen. Het heeft een meer dan alleen een woordspecifiek effect wanneer het later terugkomt in een tekst (Scheltinga e.a., 2011).

⁴ In bijlage 10 en 11 leest u meer over de leesbegeleiding aan spellende en radende lezers.

⁵ Een stripverhaaltje waarbij de leerling bewust wordt gemaakt van zijn specifieke leesprobleem (bijv. radend lezen). Naast probleemstrips zijn er ook de aanpakstrips, die vertellen hoe er beter gelezen kan worden.



Radende lezer

Billiaert (1996) beschrijft technieken voor kinderen die teksten aframmelen zonder enig begrip. Belangrijk bij deze leerlingen is om inhoudelijk op een verhaal in te gaan.

Voor onnauwkeurige lezers met tekstbegrip is het interessant om te lezen volgens de techniek van De Koning (1990). De leerling wordt verplicht om woord voor woord te lezen op een teken van de begeleider. Streepjes worden geplaatst tussen de woorden. Dit kan moeilijker gemaakt worden door over te stappen naar grotere zinsdelen.

Ouders

Scheltinga e.a. (2011) stelt dat de dyslexiebehandelaar hoofdverantwoordelijk blijft voor het slagen van de leesbegeleiding, ouders vervullen slechts een ondersteunende rol. Daarom is een goede instructie voor ouders noodzakelijk. Zo krijgen ouders professionele handvatten om thuis verder te gaan met datgene wat tijdens de les is geoefend.

Volgens Scheltinga e.a. (2011) en NDZ (2009) is hulp van ouders effectief wanneer:

- Ouders een actieve rol willen spelen bij de leesontwikkeling van hun kind. Dit is echter ook een vereiste om aan de dyslexiebehandeling NDZ deel te nemen.
- De begeleiding op school, met de dyslexiebehandelaar en thuis in elkaars verlengde ligt.
- De leerling het leuk vindt om met zijn ouder(s) te lezen.
- Ouders weten hoe ze hun kind moeten ondersteunen tijdens het lezen (keuze leesmateriaal, samen lezen en corrigeren van fouten).



3. Onderzoeksmethodologie

Met de theoretische achtergrond uit hoofdstuk 2 wordt het ontwikkelingsonderzoek uitgevoerd. In paragraaf 3.1 wordt de onderzoeksmethode beschreven. In paragraaf 3.2 wordt de opbouw van het onderzoek uiteengezet. In paragraaf 3.3 staat beschreven op welke wijze onderzoeksgegevens worden verzameld en geanalyseerd.

3.1. Onderzoeksmethode

Het doel van mijn ontwikkelingsonderzoek is om het leesgedeelte van het behandelprotocol te optimaliseren en de werkwijze voor behandelaars en ouders te verduidelijken (hoofdstuk 1.4.). Het uiteindelijke resultaat is een map voor behandelaars en ouders, bestaande uit verschillende leestechnieken voor de radende en spellende lezer, met daarbij aandacht voor de intrinsieke motivatie van de leerling.

Mijn onderzoeksvraag is:

Hoe verbeter ik de leesaanpak binnen het behandelprotocol van Nationale Dyslexiezorg met als doel het leesniveau en –motivatie van iedere leerling te optimaliseren, en een gedegen werkwijze te ontwikkelen voor de behandelaars en de ouders?

Bij het onderzoek ga ik uit vanuit de basiswerkwijze van NDZ omtrent lezen, namelijk het evidence-based leesprogramma Ralfi-lezen (Smits, 2003). Daarnaast wil ik echter een meer individuele aanpak inzetten, gericht op de voorkeurstrategie die een leerling vaak heeft. Ik maak gebruik van leesaanpakken en kenmerken van effectief leesonderwijs, genoemd door Braams, Billiaert, Wentink, Vernooy, De Koning en van der Leij . Er wordt gedurende 4 weken gewerkt, door de behandelaars en ouders, met de nieuwe leesaanpak.

Ik heb gekozen voor een ontwikkelingsonderzoek, omdat ik op een systematische manier een nieuwe leesaanpak wil ontwikkelen voor het behandelprotocol (Kallenberg e.a., 2007).



In mijn vooronderzoek kan ik vanuit de literatuur (hoofdstuk 2) drie deelvragen van mijn onderzoeksvraag beantwoorden. Mijn onderzoek wordt cyclisch met behulp van de PDCA-cirkel – Plan, Do, Check, Act.

De andere deelvragen beantwoord ik, na een kwalitatieve data-analyse, vanuit praktijkkennis (hoofdstuk 4).

Om mijn onderzoek zo valide mogelijk te maken (Kallenberg e.a. 2007), wil ik tijdens mijn onderzoek, naast een theoretische en praktijkonderbouwing en evaluaties van de behandelaars en ouders, ook kijken naar het effect op de leesprestaties van de leerlingen. Door een meting van de beginsituatie, een tussenmeting en een eindmeting (Wentink e.a., 2010), wil ik nagaan of de leesprestaties en –motivatie van de leerlingen in de pilotgroep toeneemt. Door tijdsdruk kan ik dit niet voor mei naar behoren uitvoeren. Wat wel kan, is een analyse van de gemiddelde vooruitgang van de pilotleerlingen per 12 weken op klank-, woord- en tekstniveau middels de testen die we verplicht moeten afnemen voor NDZ⁶. De tussenmeting en eindmeting neem ik mee in mijn aanbevelingen naar NDZ wanneer we de nieuwe leesaanpak willen implementeren.

⁶ Zie ook hoofdstuk 3.3.



3.2. Planning ontwikkelingsonderzoek

Datum	Wat?	Betrokkenen
Oktober 2011	Start literatuuronderzoek	Miranda Engels-Both
Januari 2012	Samenstellen onderzoeksgroep	Miranda Engels-Both, Teamcoördinator LLZ, 2 dyslexiebehandelaars
Begin februari 2012	Verspreiding begeleidende mail en enquêtes (bijlage 1, 2, 3 en 4)	Miranda Engels-Both, 16 behandelaars, 48 ouders en 47 leerlingen
Eind februari	Meting beginsituatie: Gemiddelde vooruitgang per 12 weken.	Miranda Engels-Both, 4 pilot-dyslexiebehandelaars
Begin maart 2012	Data-analyse	Miranda Engels-Both
Begin maart 2012	Ontwikkelen nieuwe NDZ-leesaanpak	Miranda Engels-Both
15 maart 2012	Pilotfase	Miranda Engels-Both, 4 pilot-dyslexiebehandelaars, 19 ouders
Eind april 2012	Einde pilotfase – evaluatie d.m.v. evaluatieformulieren en afrondende gesprekken	Miranda Engels-Both, 3 pilot-dyslexiebehandelaars, 19 ouders
Mei	Afronding onderzoek Terugkoppeling aan alle deelnemers	Miranda Engels-Both, 16 behandelaars, 48 ouders, 47 leerlingen
Na mei 2012	Implementatie incl. aanbevelingen nieuwe leesaanpak binnen NDZ	Miranda Engels-Both, teamcoördinator LLZ, directie OZR, hoofdbehandelaars OZR, EDventure/NDZ

Tabel 1

3.3. Gegevens verzamelen

Aan de hand van mijn onderzoeksvraag en deelvragen vertel ik welke onderzoeksmethodieken ik hierbij gebruik.

Voor mijn **beginmeting** maak ik gebruik van de volgende gestandaardiseerde meetinstrumenten die wij als dyslexiebehandelaar, verplicht door NDZ, iedere twaalf weken moeten afnemen om de leesontwikkeling te meten.

- DTLAS Letters benoemen (Struiksma e.a., 2009). Met deze test brengen wij de automatisering in kaart van het lezen op klankniveau. Leerlingen moeten de grafemen fonetisch benoemen.
- EMT (Brus e.a., 1997). Met de EMT wordt de leessnelheid en accuratesse van losse bestaande woorden in kaart gebracht.



- AVI (CITO, 2009). Door middel van AVI wordt de leessnelheid en accuratesse op tekstniveau gemeten.

Om een goed beeld te krijgen van de behaalde resultaten en ervaringen in de pilotfase wil ik werken met een **evaluatieformulier**, waarin behandelaars en ouders iedere week aangeven wat ze prettig vinden aan de nieuwe leesaanpak, wat minder prettig, wat voor soort fouten de leerling maakt tijdens het lezen. Daarnaast wil ik weten of de leesmotivatie toeneemt van de leerling. Dit kan middels een schaalvraag (Cauffman, 2009) waarin de getallen het beeld voor verandering en verschil representeren. Deze is voorafgaand aan de pilotfase voorgelegd aan de leerling en erna. Aan de hand van de evaluatie krijg ik kwalitatieve en kwantitatieve gegevens waardoor ik de nieuwe leesaanpak kan aanpassen waar nodig.

Deelvragen te beantwoorden vanuit de theorie (hoofdstuk 2)

- Wat zijn de kenmerken van effectief leesonderwijs?
- Hoe houd ik rekening met de leesmotivatie en het instructieniveau tijdens het lezen binnen de NDZ-behandeling?
- Wat kenmerkt spellende en radende lezers en welke begeleiding is hierbij nodig?

Ik heb van door anderen ontwikkelde kennis (Kallenberg e.a., 2007) gebruik gemaakt door het **raadplegen van diverse bronnen** die een expertise hebben op het gebied van leesbegeleiding aan dyslectische kinderen. De deelvragen beantwoord ik per vraag in hoofdstuk.

Deelvragen, te beantwoorden vanuit de data-analyse (hoofdstuk 4)

- Wat is volgens ouders en behandelaars goed aan de huidige leesaanpak binnen het behandelprotocol en wat wordt er nog gemist?
- Hoe zorg ik ervoor dat het leesgedeelte van het behandelprotocol voldoende handvatten biedt voor de behandelaar, zodat hij direct met de vernieuwde werkwijze aan de slag kan?
- Hoe zorg ik ervoor dat het leesgedeelte van het behandelprotocol voldoende handvatten biedt voor de ouders en zij direct met de vernieuwde werkwijze aan de slag kunnen?



In hoofdstuk 4 heb ik gekozen voor **enquêtes** voor drie verschillende doelgroepen: behandelaars, ouders en leerlingen. Ik weet dat dit veel analyse, structurering en dus tijd vergt en dat het beantwoorden van mijn deelvragen nog moeilijker zou kunnen zijn door de vele verschillende antwoorden. Toch wil ik kijken naar zoveel mogelijk invalshoeken, om zo met mijn onderzoek een valide beeld krijgen van wat er speelt in de praktijk. Hoe denken de behandelaars daadwerkelijk over het behandelprotocol? Wat is er al goed en wat moet verbeterd worden? Wat is de precieze hulpvraag van ouders m.b.t. lezen thuis? En wat motiveert kinderen nou om te gaan lezen? Bij de enquêtes zijn meerkeuzevragen, open vragen en schaalvragen opgenomen. De inhoud van de vragen gaan over de huidige leesaanpak binnen het behandelprotocol, leeshuiswerk en mogelijke knelpunten, effectief leesonderwijs en leesmotivatie. Door een kwantitatieve en kwalitatieve inhoudsanalyse van de enquête, wordt de informatie verwerkt (Kallenberg, 2007).

Vanuit deze kennis ontwikkel ik een nieuwe leesaanpak.

Na de **ontwikkelfase** volgt de **pilotfase**, waarin er gedurende 4 weken door 5 behandelaars en 19 ouders gewerkt wordt met de nieuwe leesaanpak. De conceptversie wordt aan hen voorgelegd en zij evalueren per week de nieuwe leesaanpak.

Deze pilot wordt na 4 weken geëvalueerd, verbeterd waar nodig en dan vindt de **definitieve terugkoppeling** plaats naar alle deelnemers. Na deze fase is het de bedoeling dat de nieuwe leesaanpak wordt geïmplementeerd in de werkwijze van geheel NDZ.

3.4. Ethische kwesties

In mijn ontwikkelingsonderzoek zal ik werken volgens de zes principes die Fontys heeft bepaald in de Leer- en Onderzoekslijn van Master SEN (Boerman, 2008):

1. Vertrouwen, bedrog en zelfbedrog

In mijn meesterstuk draag ik zorg voor kwaliteit, zorgvuldigheid en transparantie. Mijn data is te traceren en mijn communicatie met derden (zowel betrokkenen in dit onderzoek als docenten en medestudenten) zal vertrouwelijk en betrouwbaar zijn.



2. Zorgvuldigheid en nalatigheid

Mijn onderzoek verricht ik waar mogelijk objectief en zonder vooroordelen. Wanneer blijkt dat een van mijn onderzoeksvragen niet klopt, zal ik dit ook zeker beschrijven en onderbouwen vanuit de theorie en praktijk. Ik zal systematisch en planmatig te werk gaan en zorgvuldig nadenken over mijn vraagstelling en verslaglegging.

3. Volledigheid en selectiviteit

Alle uitkomsten en resultaten van mijn onderzoek worden in de verslaglegging benoemd, zodat de uitkomst van mijn onderzoek valide zal zijn en compleet.

4. Concurrentie en collegialiteit

Ik heb respect voor mijn medestudenten en zal hen waar kan helpen bij het proces van hun praktijkonderzoek. Andersom verwacht ik dit ook van hen.

5. Publiceren, auteurschap en geheimhouding

Na het afronden van mijn meesterstuk zal ik mijn onderzoek beschikbaar stellen en delen door middel van media. Genoemde namen van organisaties zijn fictief.

6. Onderzoek en opdracht

Ik heb mijn onderwerp voor het meesterstuk bepaald en zal hiervan ook eigenaar blijven. Ik verricht mijn onderzoek op aanwijzing van mijn werkgever, het OZR.



4. Data analyse en resultaten

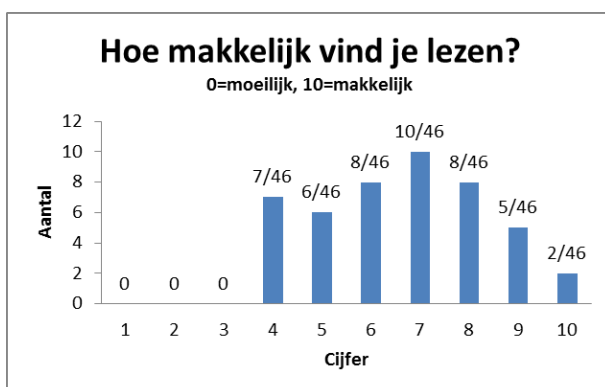
De uitkomsten van de vragenlijsten bespreek ik aan de hand van drie deelvragen, zoals eerder genoemd in hoofdstuk 3. In paragraaf 4.1. bespreek ik de beginsituatie van de leerlingen. Paragraaf 4.2. gaat over de knelpunten en succesfactoren binnen de huidige leesaanpak. Paragraaf 4.3. geeft weer wat de behandelaar naast het bestaande behandelprotocol nog nodig heeft om het leesniveau en –motivatie van elke NDZ-leerling te optimaliseren. In paragraaf 4.4. leest u de extra ondersteuningsbehoeften van de ouders. Paragraaf 4.5. laat zien wat de resultaten van de pilotfase zijn.

4.1. Beginsituatie leerlingen

De vragenlijsten heb ik naar 38 behandelaars gestuurd met daarbij de vraag of zij de vragenlijsten verder onder hun ouders en leerlingen wilden verspreiden. De respons was hoog. Mijn streven was minimaal 10 reacties (24%), het zijn er uiteindelijk 16 geworden (42%). Op dit moment hebben we 270 kinderen in behandeling. 47 kinderen (17%) en 46 ouders (17%) hebben de vragenlijst ingevuld. Mijn streven was 10 van ieder (4%).

4.1.1. Leesbeleving

Om niet het hoofddoel uit het oog te verliezen, namelijk hoe bieden we als behandelaar en ouder voldoende ondersteuning aan de leerling, nam ik naast de vragenlijsten voor behandelaars en ouders ook een vragenlijst af bij leerlingen. Deze heb ik voornamelijk gebruikt om er achter te komen hoe leuk en makkelijk zij nu lezen vinden.



Tabel 1.



Tabel 2.



Het zijn vragen waarbij ik bewust vraag naar de beleving van het kind zelf. Ook dat is belangrijk om een behandeling te doen slagen. Wanneer een leerling lezen in zijn beleving makkelijk en leuk vindt, is de kans groter dat hij het de hele behandeling volhoudt om zijn huiswerk te blijven maken.

Gemiddeld geven de leerlingen een 6,6 voor de vraag :Hoe makkelijk vind je lezen?”. De vraag “Hoe leuk vind je lezen?” geeft een gemiddelde van een 7. Voor de behandelaars met de kinderen die deze vraag beantwoorden met een cijfer lager dan een 6 is dit voldoende reden om extra aandacht te geven aan de motivatie rondom lezen en te kijken naar de weerstand. Waar komt dit vandaan en hoe kunnen we de weerstand opheffen?

Wat ik bij mijn eigen leerlingen merk is dat de meeste weerstand zit in het lezen thuis. Ouders vertellen wel eens aan me dat een bepaalde leestechniek niet werkt, maar dat ze toch maar doorgaan bij gebrek aan beter. Ze weten vaak ook niet hoe ze feedback moeten geven (overmatig corrigerend). Naast het beschrijven van verschillende leestechnieken voor ouders is het ook belangrijk om de motivatie hoog te houden in het oefenen van lezen thuis. Dit kan mijns inziens door middel van een beloning aan het einde van een lees oefening (o.a. Scheltinga, 2011), afgestemd op de interesses van de leerling.

4.1.2. Technische leesvaardigheden

3 behandelaars en 13 kinderen nemen uiteindelijk deel aan de pilot. Bij de leerlingen heb ik gekeken naar de gemiddelde vooruitgang op het gebied van lezen per 12 weken.

- **Letters benoemen** (Struiksma, 2009): gemiddeld 1,7 woord vooruit per 12 weken. Op een enkele uitzondering (waarbij de leerling stabiel blijft of 1 woord achteruit gaat), is te zien dat leerlingen na de eerste behandelperiode over het algemeen de klanken allemaal kunnen benoemen. Een verklaring hiervoor is dat in de eerste 12 weken veel aandacht wordt besteed aan de klank-tekenkoppeling. Voor de meeste leerlingen (gemiddelde leeftijd bij behandeling is 9 jaar), is dit een herhaling van het eerder geleerde op school en ze pakken dit snel op. In de volgende behandelperiodes is dan zaak om het bij te houden, te letten op tempo en het blijven oefenen met klanken.



- **EMT** (Brus, 1997): gemiddeld 6,5 woorden vooruit per 12 weken. Scores zijn erg wisselend per leerling en op individueel niveau ook per behandelperiode. Een reden voor deze wisselende scores zijn individuele cognitieve verschillen. Uit onderzoek blijkt dat het 1-op-1 werken en directe instructie en feedback, structurele aanpak, betekenisvol werken met woorden vaak bevorderlijk werkt bij het leren lezen (o.a. Scheltinga, 2011). Bij de EMT is over het algemeen een kleine stijging zichtbaar. Wanneer je kijkt naar de definitie van dyslexie, is dit ook niet gek, aangezien het lezen op woordniveau voor ernstige dyslecten een moeizaam proces is en blijft.
- **AVI** (Cito, 2009): gemiddeld 1,2 AVI-niveau op beheersing vooruit. Vooral in de eerste periode is regelmatig te zien dat leerlingen meer dan 1 AVI-niveau vooruit gaan. Gedurende de eerste behandelperiode is de meeste winst te behalen. Een factor die daarbij een rol kan spelen is dat NDZ begint vanaf de basis, dat wil zeggen de klanken. Vanaf de klanken en de symbolen bouwen we het verder uit naar woorden en teksten. Spelling en lezen zijn daarin met elkaar verweven. De AVI-ontwikkeling is niet lineair te noemen. Een aantal kinderen stijgt flink in hun leesontwikkeling om vervolgens gedurende één of twee behandelperiodes te stagneren, anderen stijgen per behandelperiode 1 AVI-niveau.

De ontwikkelfase en pilotfase nemen veel tijd in beslag waardoor ik alleen de beginsituatie kan noteren in dit meesterstuk en geen tussenmeting. De pilotfase duurt in totaal 4 weken en is te kort om daarna een nieuwe meting te doen. Criteria van NDZ is na iedere 12 behandel sessies een meting. Daar hebben we ons ook aan te houden. In hoofdstuk 5 benoem ik in mijn aanbevelingen naar NDZ dat er verder onderzoek gedaan moet worden naar het effect op de technische leesvaardigheid.



4.2. Succesfactoren en knelpunten

Wat is volgens ouders en behandelaars goed aan de huidige leesaanpak binnen het behandelprotocol en wat wordt er nog gemist?

4.2.1. Behandelaars



Tabel 3 .

Behandelaars geven gemiddeld een 5,8 aan de huidige leesaanpak (zie ook tabel 3).

De behandelaars vinden het volgende goed:

1. De gebruikte methodes Ralfi en Connect zijn gedegen programma's.
2. De leesbladen bij het eerste deel van de behandelingen, gericht op jonge kinderen.

De behandelaars noemen in hun ingevulde vragenlijst veel dingen die gemist worden. Ik noem de 5 meest genoemde onderwerpen:

1. Diverse leesaanpakken.

Vaak worden er naast het protocol nog andere methodes gebruikt om beter aan te sluiten op de individuele behoeftes van de leerlingen.

2. Leesteksten.

De leesteksten zijn voornamelijk voor jonge leerlingen met een speciale leesmoeilijkheid. Voor oudere kinderen of wanneer zij verder in de behandeling zijn is er niets meer. Behandelaars kijken dan vaak uit naar eigen leesboeken, zelfgemaakte teksten of teksten uit andere methodes.

3. Woordlezen.

Voor woordlezen is weinig aandacht in het behandelprotocol. De meeste behandelaars maken zelf woorddrijtjes of flitskaarten voor de leerlingen.



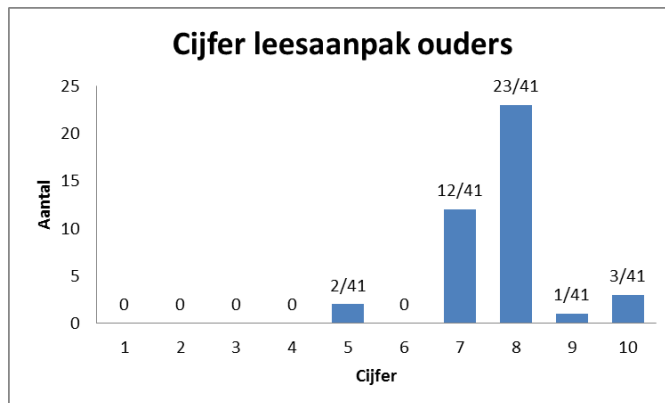
4. Huiswerkblad voor ouders.

De meeste behandelaars maken zelf nog een eigen huiswerkblad.

5. Boekentijljijsl.

13 van de 15 behandelaars geven aan een boekentijljijsl te willen die ze kunnen gebruiken en uitdelen in de behandeling.

4.2.2. Ouders



Tabel 4.

Ouders geven gemiddeld een 7,7 aan de huidige leesaanpak (zie ook tabel 4). Dit wijkt significant af van het cijfer wat behandelaars hebben gegeven. Een verklaring wordt door een aantal ouders zelf gegeven. Ze beseffen dat veel afhangt van de deskundige ondersteuning van de behandelaar.

De ouders vinden het volgende goed aan de leesaanpak:

1. Kijken naar interesse van de leerling.
2. Afwisseling.*⁷
3. Geen lange leesopdrachten.
4. Beloningssysteem.*

De ouders noemen in hun ingevulde vragenlijst een variatie aan zaken die nog gemist worden. Ik noem de 5 meest genoemde onderwerpen:

1. Instructie.

Instructie is niet altijd helder.

⁷ Nummer 2 en 4 worden niet in het behandelprotocol genoemd, maar veel van de ondervraagde behandelaars doen dit extra vanuit zichzelf.



2. Leesteksten.

Teksten van NDZ sluiten niet aan op leeftijd en interesses.

3. Leesaanpak.

Ouders hebben behoefte om te leren hoe ze op verschillende manieren kunnen lezen met hun kind.

4. Teksten in dyslexie lettertype.

5. Boekentiplijst.

34 van de 43 ouders geven aan een boekentiplijst te willen die ze kunnen gebruiken voor het lezen thuis.

4.3. Handvatten voor de behandelaar

Hoe zorg ik ervoor dat het leesgedeelte van het behandelprotocol voldoende handvatten biedt voor de behandelaar, zodat hij direct met de vernieuwde werkwijze aan de slag kan?

Tabel 5. Welke onderwerpen vinden behandelaars belangrijk?

Onderwerp	Ze er belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Niet belangrijk	Helemaal niet belangrijk
Motivatie van de leerling	14	2			
Rekening houden met radende en spellende lezers	5	7	3	1	
Rekening houden met hoogste instructieniveau	3	8	3	2	
Niet alleen een huiswerkblad voor spellen, maar ook één voor lezen.	8	3	3	1	1
Mogelijkheid tot diverse leesaanpakken in het behandelprotocol.	5	7	3		

Behandelaars vinden alle onderwerpen belangrijk. Wat opvalt is dat motivatie van de leerling als zeer belangrijk wordt beschouwd.



Wanneer ik kijk naar tabel 5 en naar de andere antwoorden die de behandelaars hebben gegeven in mijn vragenlijst, dan hebben de behandelaars concreet behoefte aan:

- Motivatietechnieken.
- Leesaanpakken binnen het behandelprotocol waarbij aandacht is voor de radende en spellende lezer. Dit niet alleen voor de behandelaars, maar ook iets concreets wat zij kunnen meegeven als huiswerk aan de ouders.
- Boekentiplijst.

4.4. Handvatten voor de ouders

Hoe zorg ik ervoor dat het leesgedeelte van het behandelprotocol voldoende handvatten biedt voor de ouders en zij direct met de vernieuwde werkwijze aan de slag kunnen?

Tabel 6. Welke onderwerpen vinden ouders belangrijk?

Onderwerp	Zeer belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Niet belangrijk	Helemaal niet belangrijk
Motivatie van mijn kind	39	6			
Rekening houden met langzaam/te snel lezen	13	25	4	2	1
Rekening houden met AVI-niveau	6	15	14	10	
Niet alleen een huiswerkblad voor spellen, maar ook één voor lezen.	9	17	16	2	1
Mogelijkheid om op verschillende manieren te lezen.	22	22	1		

De ouders vinden alle onderwerpen enigszins belangrijk. Er steken drie onderwerpen met kop en schouder boven de andere onderwerpen uit:

- Motivatie
- Rekening houden met langzaam/te snel lezen
- Mogelijkheid om op verschillende manieren te lezen.



Tezamen met de andere antwoorden die de ouders hebben gegeven in de vragenlijsten kan ik dit concreet vertalen naar de volgende te ontwikkelen materialen:

- Boekentijplijst op AVI-niveau
- Diverse kaarten waarop aandacht is voor verschillende leestechnieken en motivatie.

4.5. Pilotfase

4.5.1. Ontwikkeling map leestechnieken



Om de leerling individueel op maat leesonderwijs te geven, daarbij lettend op motivatie, is er een A5-map ontwikkeld met daarin 13 leestechniekkaarten voor behandelaars en 11 voor ouders⁸.

Ze kunnen in de map kiezen uit vier doelen die ze willen bereiken voor hun leerling: tempoverlaging, tempoverhoging, klankbewustzijn en vloeiend lezen.

Afbeelding 1.

De leestechnieken gaan allemaal uit van de beginmethodiek die NDZ hanteert, namelijk het Ralfi-lezen (Smits, 2003). Daarnaast bevatten ze elementen van De Koning (1990), Billiaert (1996), Braams (2006) en Smits (Connect, 2003).

Er is een boekentijplijst ontwikkeld, gesorteerd op AVI-niveau. Zowel het belang van AVI als motivatie wordt hierin in het voorwoord besproken (zie ook paragraaf 2.2.).

Toegevoegd is de titellijst van Bikkels (Zwijssen, 2009), afbeelding 2. Dit zijn boeken gesorteerd op een bepaalde leesmoeilijkheid.



Afbeelding 2.

⁸ zie afbeelding 1, bijlage 10,11



4.5.2. Resultaten pilotfase⁹

In bijlage 12 is te zien dat ik vraag om een cijfer te geven aan de bestaande leesaanpak van NDZ en een cijfer voor de leesaanpak in de pilotfase. Ik heb besloten om de gegeven cijfers niet mee te nemen in mijn data-analyse. Verklaring hiervoor is dat de cijfers niet kloppen met de opmerkingen. De leesaanpak in de pilotfase krijgt veelal een lager cijfer dan de huidige aanpak, terwijl er wordt aangegeven dat ze erg tevreden zijn met de pilotaanpak. Ik benoem in deze paragraaf daarom alleen de opmerkingen die zijn gegeven door de deelnemers.

Behandelaars

Behandelaars vinden het een handzame en zeer bruikbare map wat hun helpt om snel op te zoeken welke technieken bij hun leerling zouden kunnen helpen. Alle behandelaars zien de leestechieken als een verbetering en een goede aanvulling op het bestaande behandelprotocol. Er wordt:

- Meer ingespeeld op de leesbehoefte van het kind.
- Een betere handvat gegeven aan de behandelaar en het helpt de behandelaar om ouders te instrueren.
- Aandacht geschonken aan ouderbetrokkenheid.

Als tip wordt gegeven:

- Sommige leeskaarten kunnen niet in één les behandeld worden. Daar moet een behandelaar meerdere weken de tijd voor nemen.
- Sommige kaarten van ouders kunnen ook gebruikt worden door de behandelaar en vice versa.
- Kinderen lezen liever boeken dan teksten. Dit moet meer benoemd worden in de voorinstructie naar ouders en behandelaars.

Ouders

De leeskaarten voor ouders waren voor sommigen niet altijd even duidelijk. Een aantal ouders zien het als extra werk en willen er daarom niet aan beginnen. Anderen benoemen dat kinderen zo lezen echt zien als huiswerk en dit werkt demotiverend.

⁹ In hoofdstuk 5 ga ik dieper op de resultaten in en leest u de conclusies en aanbevelingen.



De behandelaars hebben in de pilotfase veelal gebruikt gemaakt van teksten, terwijl de meeste leerlingen boeken leuker vinden om te lezen. De meeste ouders zijn voorzichtig positief. Ze geven aan dat ze er nog aan moeten wennen, maar wel degelijk de meerwaarde er van inzien. Sommigen hadden echter nog niet de juiste manier gevonden om goed te lezen met hun kind.

Ouders vinden de leesaanpak goed, omdat:

- Ze tips krijgen hoe ze concreet kunnen oefenen thuis.
- Ze het idee hadden dat hun kind sneller en accurater ging lezen.

Aandachtspunten zijn echter nog:

- Lezen met een tekst als aparte oefening is minder motiverend. Een eigen boek zou leuker zijn.
- 5 van de 13 ouders vinden de nieuwe leesaanpak minder dan de bestaande, omdat ze niet goed weten hoe ze met de leeskaarten aan de slag moeten.

Leerlingen

9 van de 13 leerlingen vinden de kaarten leuk en werken er enthousiast aan mee. 4 van de 13 leerlingen gaven aan weerstand te hebben tegen het herhalend RALFI-lezen.

Wat opvalt is dat het werken met de leeskaarten in de behandeling op een enkele uitzondering na, door elke leerling als positief wordt ervaren. Het lezen thuis levert wat meer weerstand en demotivatie op.

Positieve resultaten:

- Leerlingen worden bewust van hun eigen krachtbronnen en aandachtspunten. Ze merken zelf op dat dit hun lezen verbetert.
- Sommige behandelaars gebruikten meerdere leeskaarten bij leerlingen. Dit werd als prettig ervaren.

Aandachtspunten:

- Eigen boek of verhaal lezen is leuker.
- Herhalend lezen wordt vaak niet als motiverend ervaren.



5. Conclusies

In paragraaf 5.1. bespreek ik de eindconclusies naar aanleiding van de onderzoeksvraag. Paragraaf 5.2. gaat over resultaten van de deelvragen. Paragraaf 5.3. geeft weer wat het onderzoek betekent voor mijn praktijksituatie. Paragraaf 5.4. beschrijft wat het onderzoek inhoudt voor inclusie. In paragraaf 5.5. beschrijf ik de aanbevelingen.

5.1. Eindconclusie onderzoeksvraag

Hoe verbeter ik de leesaanpak binnen het behandelprotocol van Nationale Dyslexiezorg met als doel het leesniveau en –motivatie van iedere leerling te optimaliseren, en een gedegen werkwijze te ontwikkelen voor de behandelaars en de ouders?

Dit onderzoek toont aan dat motivatie allesbepalend is bij het slagen van een dyslexiebehandeling. Paragraaf 2.2.1. beschrijft hoe de Zelfdeterminatietheorie van Deci&Ryan (2005) ingezet kan worden in een dyslexiebehandeling. Besteed aandacht aan autonomie, competentie en verbondenheid. Leerlingen functioneren optimaal wanneer ze uitgedaagd worden en ze de ruimte krijgen om zich met boeiende activiteiten bezig te houden. Leerlingen willen hun talenten ontwikkelen en verantwoordelijkheden op zich nemen als ze daartoe gestimuleerd worden (Vansteenkiste e.a., 2009). Waar mogelijk geef ik in mijn behandeling de ruimte om een leerling te laten kiezen. Dat betekent vaak veel voor hen. Ook werk ik zelf met visuele middelen om de leerling zijn voortgang te laten zien. Daarnaast vind ik het werken met beloningsmateriaal een goede aanvulling voor de motivatie. De behandeling duurt vaak 1 tot 2 jaar. Ik vind het dan ook belangrijk om naast de behandeling altijd de motivatie in de gaten te houden, met bijvoorbeeld een schaalvraag die je regelmatig laat terugkomen in de behandeling (Cauffman e.a., 2009).

Het is belangrijk om, ondanks dat je je moet houden aan een behandelprotocol, binnen de 'grenzen' zoveel mogelijk op maat te werken om zo beter in te spelen op de leesbehoefte van de leerling. Dit blijkt uit theorie, zoals De Koning (1990), maar ook uit vragen die aan de leerlingen zijn gesteld.



Leerlingen willen graag betrokken worden bij het zoeken naar de beste leestechiek voor hen. Ook hier komt de behoefte aan autonomie en zelfverantwoordelijkheid om de hoek kijken (Braams e.a., 2006).

Met het uitgangspunt dat de motivatie bij leerlingen voorop staat is er vervolgens in hoofdstuk 4 beschreven wat behandelaars en ouders als aanvulling nog nodig hebben om hun leerling goed te begeleiden in het beter leren lezen. Vervolgens is daar een map met leestechieken voor ontwikkeld vanuit bestaande en goedwerkende leesvormen (paragraaf 4.5.1.). Na vier weken ermee gewerkt te hebben blijkt dat de behandelaars nu goede handvatten hebben om de leerlingen te begeleiden tijdens het lezen. Voor ouders is het echter nog even wennen en moeten er een aantal aanpassingen komen om het te laten werken. Deze bespreek ik verder in paragraaf 5.5. Leerlingen vinden het fijn om samen met hun behandelaar te ontdekken wat er werkt om beter te kunnen lezen. Ze vinden de leeskaarten een welkome afwisseling. Wat opvalt is dat een aantal behandelaars, waaronder ikzelf, niet met alle leerlingen werken met de beginmethodiek van NDZ, het RALFI-lezen. Bij een aantal leerlingen werkt het herhalend lezen zo demotiverend, dat het noodzakelijk is om hier niet mee verder te gaan en te zoeken naar een andere leestechiek. Ook dit wordt in paragraaf 5.5. meegenomen als aanbeveling.

5.2. Koppeling resultaten deelvragen aan theorie

De theorie in hoofdstuk 2 worden in deze paragraaf gekoppeld aan de resultaten van de deelvragen vanuit de data-analyse (hoofdstuk 4).

Deelvragen beantwoord vanuit de theorie (hoofdstuk 2):

- ✓ Wat zijn de kenmerken van effectief leesonderwijs?
- ✓ Hoe houd ik rekening met de leesmotivatie en het instructieniveau tijdens het lezen binnen de NDZ-behandeling?
- ✓ Wat kenmerkt spellende en radende lezers en welke begeleiding is hierbij nodig?



Koppeling met de deelvragen uit hoofdstuk 4 (data-analyse):

Wat is volgens ouders en behandelaars goed aan de huidige leesaanpak binnen het behandelprotocol en wat wordt er nog gemist?

In de huidige leesaanpak wordt er veel aandacht geschonken aan het RALFI-lezen. Uit onderzoek blijkt dat herhalend lezen uitermate geschikt is voor de zwakke lezer (o.a. Vernooy, 2006). Dit werkt echter niet bij elke leerling.

In paragraaf 2.1.2. bespreek ik de kenmerken van effectief leesonderwijs. Ik vertel daar dat er veel aandacht geschonken moet worden aan motivatie, leesbeleving en leesstrategieën (o.a. Braams en Smits, 2006). Dit komt ook nadrukkelijk naar voren in de resultaten van de enquêtes. Ouders en behandelaars hebben vraag naar diverse leesaanpakken (niet alleen RALFI) en willen graag weten op welke manieren ze de motivatie van hun leerling kunnen verbeteren.

De aangeboden aanvankelijk lezen teksten in het begin van de behandeling zijn niet geschikt voor iedere leerling. Ze sluiten niet aan op hun leesbehoefte en zijn voor een aantal kinderen te simpel. Van Braams en Smits (2009) begrijp ik dat we deze simpele teksten dan ook niet moeten aanbieden, omdat het te lang blijven hangen in het aanvankelijk lezen kan leiden tot stagnatie van het leesproces. Ik merk dit ook bij mijn leerlingen. Ze zijn zo snel uitgekeken op deze teksten.

In het behandelprotocol wordt weinig aandacht geschonken aan woordlezen. Het wordt summier genoemd dat het moet gebeuren, maar een verdere uitwerking ontbreekt. Behandelaars zien dit als een gemiste kans en Scheltinga e.a. (2011) beschrijft dat woordlezen belangrijk is en op een betekenisvolle manier moet gebeuren.

Ouders missen instructie. Vanuit het behandelprotocol is dit summier en niet helder genoeg voor veel ouders. Braams en Smits (2006) beschrijven dat directe instructie op een systematische manier (klank-, woord- en tekstniveau) belangrijk is voor een optimale leesontwikkeling.



Hoe zorg ik ervoor dat het leesgedeelte van het behandelprotocol voldoende handvatten biedt voor de behandelaar, zodat hij direct met de vernieuwde werkwijze aan de slag kan?

Ook hier werd uit de enquêtes al snel duidelijk dat behandelaars weten dat een goede leesontwikkeling staat of valt met de motivatie van de leerling. In paragraaf 5.1. wordt meer verteld over motivatie in de dyslexiebehandeling. Dit heb ik ook terug laten komen in de map met leestechnieken voor behandelaars. Wat belangrijk is om te benadrukken is dat de leeskaarten samen gekozen dienen te worden met de leerling. Maak de leerling duidelijk wat zijn huidige leesstrategie is (De Koning, 1990) en bespreek samen het gewenste doel. Kijk dan welke leeskaart hierbij kan helpen.

De leeskaarten helpen de behandelaar goed om in te spelen op de leesbehoefte van het kind wat het leuker maakt voor het kind en de behandelaar. De behandelaar hoeft nu niet zelf meer te zoeken naar een leestechniek. Het is al voor hen gebundeld. In paragraaf 5.5. geef ik de aanbeveling om deze map dynamisch te houden.

In de map met leestechnieken is geprobeerd goed rekening te houden met spellende en radende lezers. Toch heb ik naast deze type lezers leerlingen die al redelijk vloeiend kunnen lezen, geen overheersende radende of spellende lezer zijn en daarbij net een laatste steuntje in de rug nodig hebben om vloeiend te kunnen lezen. Ook zijn er leerlingen die nog veel moeite hebben met het lezen op klankniveau. Speciaal voor hen is er een leeskaart die aandacht besteedt aan klankbewustzijn. Zo wordt er directe instructie gegeven op een systematische manier (o.a. Braams en Smits, 2006).

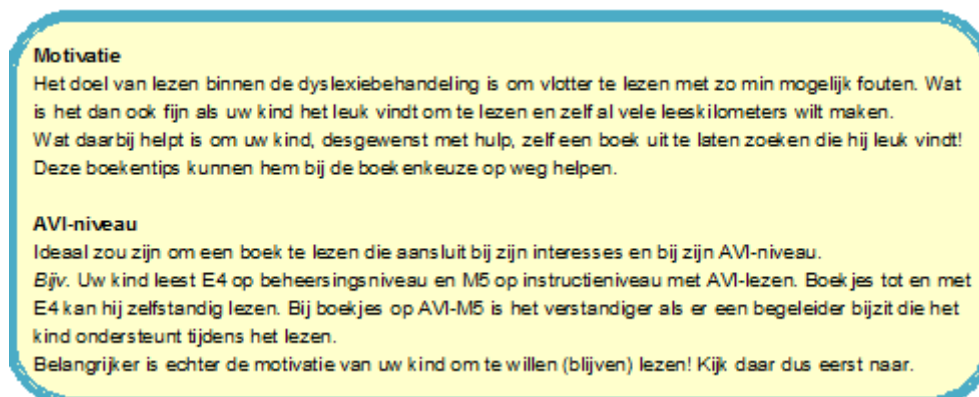
Om direct aan de slag te gaan met de map is er vooraf een kort instructieblad (bijlage 10). Deze dient nog iets aangepast te worden ter bevordering van de motivatie van de leerling.

Hoe zorg ik ervoor dat het leesgedeelte van het behandelprotocol voldoende handvatten biedt voor de ouders en zij direct met de vernieuwde werkwijze aan de slag kunnen?

Ouders merken op dat het lezen vooral niet gezien moet worden als huiswerk, maar dat het zo aantrekkelijk mogelijk gemaakt moet worden ter motivatie van het lezen thuis.



En dat is de intentie geweest bij het maken van de leeskaarten. Na de pilotfase bleek dat in de leeskaarten meer aandacht moet worden besteed aan het lezen in zelfgekozen boeken. Ik heb tijdens de pilot dit zelf wel gedaan en benoemd naar de ouders van mijn leerlingen, maar ik had dit niet duidelijk opgeschreven in mijn leeskaarten. De concrete tips die ze in de leeskaarten krijgen om thuis te lezen worden als waardevol beschouwd. Met de boekentijplijst zijn de ouders erg blij. In afbeelding 3 is te zien wat er vooraf in de lijst wordt benoemd als zijnde belangrijke criteria. Bronnen zijn Struiksma e.a. (2009) en Braams en Smits (2009).



Afbeelding 3.

Wat ik belangrijk vond om voorafgaand aan de ouders te vermelden heb ik op kaarten gezet als voorinstructie (zie bijlage 11). De bedoeling is dat de ouders, door eerst de voorinstructie te lezen, direct met de leeskaarten aan de slag kunnen gaan. In de voorinstructie is er geruime aandacht voor feedback (Van Aarle, 1998), zie paragraaf 2.3.2. Concluderend na de pilotfase is het echter aan te raden dat ouders, die hier nog moeite mee hebben, de mogelijkheid moeten hebben om wellicht tijdens de behandeling samen met de behandelaar de leeskaarten te oefenen/te bespreken. Zo wordt het mogelijk dat de begeleiding van de behandelaar en de ouder in elkaars verlengde liggen (Scheltinga e.a., 2011). Dit zorgt voor effectieve hulp.

5.3. Betekenis onderzoek voor de praktijksituatie

Vooraf behandelaars zijn erg blij met dit onderzoek. Ze zien de leeskaarten als een echte aanvulling op het bestaande behandelprotocol. Voor de praktijksituatie betekent dit onderzoek dat de behandelaars minder tijd hoeven te besteden aan het zoeken naar een geschikte leesteknik, maar de leesteknik snel kunnen opzoeken in de map.



Dit betekent dat de tijd die zo bespaard wordt, effectief ingezet kan worden op leesbehoeftes van ieder kind, wat de leesontwikkeling ten goede komt. Het onderzoek betekent het gericht inzetten van leeshulp.

De ouders die hebben deelgenomen aan dit onderzoek zijn zich nu meer bewust van meerdere technieken die hun kind kunnen helpen. Ze moeten echter nog wel wennen aan de nieuwe manier. Hieraan dient dan ook aandacht besteed te worden wanneer we dit gaan inzetten bij alle OZR-behandelaars.

Verwacht werd dat door een gerichte leesaanpak het leesniveau en –motivatie verbeterd zou worden. Gevoelsmatig zeggen behandelaars en leerlingen dat ze al een lichte vooruitgang waarnemen in de leesprestaties. Het is de moeite waard om dit te monitoren wanneer de map OZR-breed wordt ingezet. Ik merk dat het onderzoek een verrijking is voor het bestaande behandelprotocol. Het biedt de behandelaars en de ouders voldoende handvatten om hun leerling te begeleiden tijdens het lezen. De hulp van ouders, die in het verlengde ligt van de begeleiding vanuit de behandelaar, ondersteunt de leerling in zijn leesontwikkeling.

5.4. Betekenis onderzoek voor inclusie

Inclusief onderwijs beoogt onderwijs aan alle leerlingen, inclusief leerlingen met een beperking (Fransen e.a., 2000). Scheltinga e.a. (2011) beschrijft dat we eerst moeten kijken naar wat de mogelijkheden zijn van ondersteuning binnen de school. Als behandelaar zijn we echter al een stap verder. De bedoeling is om de leerling zo te begeleiden dat hij (weer) aansluiting kan vinden op het gebied van lezen op school en dat de school weer in staat is om aan te sluiten op zijn onderwijsbehoeften. In het onderzoek hebben we school niet betrokken, zoals beschreven in de inleiding. Indirect is dit echter wel gebeurd. Scholen pikken de nieuwe hulp op aan leerlingen, doordat de leerling er zo enthousiast over vertelt en gaan op dezelfde wijze ook verder met het lezen binnen de school. Wanneer een aanpak werkt thuis of in de behandeling, dient dit ook met school gecommuniceerd te worden, zodat we in elkaars verlengde kunnen werken (Scheltinga e.a., 2011).



Middels dit onderzoek wordt de begeleiding beter afgestemd op de onderwijsbehoeften van de leerling en heeft de leerling kans op een optimaal resultaat in zijn leesontwikkeling. Kunnen lezen is in onze geletterde maatschappij van essentieel belang. Dit onderzoek draagt voor de NDZ-leerlingen mijns inziens een steentje bij aan het kunnen lezen.

5.5. Aanbevelingen

Aanbevelingen voor het OZR zijn:

- Het onderzoek presenteren aan de behandelaars
- Een vervolgonderzoek verrichten, een follow-up meting, naar het effect op technische leesvaardigheid met behulp van de begingegevens uit paragraaf 4.1.2.
- Tijd investeren om de map met leestechieken aan te passen op het gebied van:
 - ✓ Instructie aan ouders en behandelaars (gebruik de map flexibel, zie het als ondersteuning, mix en pas aan waar het nodig is. Werkt bijvoorbeeld herhalend lezen niet, haal dat stukje er dan uit!)
 - ✓ Leeskaarten
 - ✓ Dynamisch houden. Evalueer het elk jaar tijdens een intervisiebijeenkomst van behandelaars.
- Een beleid ontwikkelen op het gebruik van deze map met leestechieken. Hoe (breed) gaan we dit uitzetten?
- Ouders, die moeite hebben met leesinstructie thuis, moeten de mogelijkheid krijgen om tijdens de behandeling samen met de behandelaar de leeskaarten te oefenen/te bespreken. Dit zorgt voor effectieve hulp en heeft echt een meerwaarde. Ook hier moet beleid op ontwikkeld worden.
- In gesprek gaan met NDZ hoe de map NDZ-breed, dus landelijk, kan worden ingezet.

Aanbevelingen voor NDZ zijn:

- Het onderzoek en zijn uitkomsten gebruiken en integreren in de huidige behandelprotocol.
- Besteed binnen het behandelprotocol meer aandacht aan ouderbegeleiding. Geef ze niet alleen handvatten, maar ook feedback op wat ze doen thuis.



Niet alleen leerlingen moeten gemotiveerd worden en blijven, ook de ouders zijn in de behandeling erg belangrijk.

- Meer leesteksten op leesmoeilijkheid (of aanschaf Bikkels boeken).



6. Evaluatie onderzoek

In paragraaf 6.1. bespreek ik kritisch het proces van mijn onderzoek. Paragraaf 6.2. geeft weer wat mijn persoonlijke ontwikkelingen waren gedurende dit onderzoek.

6.1. Procesverloop

Frans van den Heuvel, een docent met veel ervaring die ons de module *Handelingsgericht werken* doceerde, bracht mij op het idee om iets te doen met lezen in het NDZ-behandelprotocol. Al heel snel had ik een onderzoeksvraag die concreet genoeg was om mee aan de slag te gaan. Dit is typerend voor mij. Ik moet snel duidelijkheid hebben om daarna actief aan de slag te kunnen gaan. Breed denken met alleen abstracte informatie is voor mij niet werkbaar. Ik ben tevreden over de manier waarop ik het onderzoek heb aangepakt. Ik had een duidelijke opbouw in mijn hoofd en met behulp van het onderzoeksplan heb ik het verder uitgewerkt.

De meeste moeite had ik om de juiste theoretische informatie te verzamelen en dit samenvattend als een theoretische beschouwing te noteren in hoofdstuk 2. Zoals te zien in de literatuurlijst heb ik veel theorie verzameld die ik allemaal nuttig vond voor mijn onderzoek. Op een gegeven moment raakte ik echter het overzicht kwijt en wist ik niet meer hoe ik verder moest. Met behulp van mijn critical friends en begeleider heb ik mijn deelvragen aangepast, zodat ik die als leidraad kon nemen voor mijn theoretische hoofdstuk.

Ik ben tevreden met de keuzes van de toetsinstrumenten. De toetsen om de beginmetingen te verrichten zijn al vastgesteld in het behandelprotocol en ik wist vanaf het begin dat ik zoveel mogelijk behandelaars, ouders en kinderen wilden bevragen. Zo kon ik mijn meesterstuk zo valide mogelijk maken en bereikte ik veel mensen. Ik heb daarbij gebruik gemaakt van de tips van Kallenberg (e.a., 2007). Achteraf zou ik de vragenlijsten wel iets anders opgesteld hebben om ze zo beter voor mijn data-analyse te kunnen gebruiken. Ik had een aantal vragen, dat niets toevoegde aan mijn onderzoek. Vooral mijn vragenlijst van de leerling was niet zo scherp geformuleerd.



Het meest enthousiast werd ik van het ontwikkelen van een map met leestechnieken. Eindelijk, na maanden theorie en dataverzameling, kon ik alle kennis omzetten tot iets concreets. Ik ben een doener en ik vind het heerlijk om te ontwikkelen en te zien dat ik iets maak waar ik zelf 100% achter sta. Ik was, en ben nog steeds, ervan overtuigd dat het een aanvulling is op het bestaande behandelprotocol. Het onderzoek stoelt op theorieën die effectief blijken voor zwakke lezers.

Uiteindelijk ben ik tevreden over het eindresultaat van mijn meesterstuk. De map met leestechnieken is enthousiast ontvangen door de behandelaars en kinderen. De map is praktisch en makkelijk inzetbaar. Een volgende stap is om de ouders net zo enthousiast te krijgen. Een kleine stap in die richting is al gezet. Ouders hebben nog iets meer instructie vanuit de behandelaar nodig om zelfstandig aan de slag te gaan met de leeskaarten. Het is even een kleine investering, maar merkbaar waardevol voor de leerling en zijn leesresultaten!

6.2. Persoonlijke ontwikkelingen

Het was voor mij de eerste keer dat ik een ontwikkelingsonderzoek heb gedaan. Ik ben erg blij met alle critical friends die me gaandeweg het onderzoek heb gesteund. Niet alleen de mensen uit mijn werkgroep, maar ook betrokken collegae, mijn leidinggevende en mijn man hebben het onderzoek dikwijls van een kritische noot voorzien.

Ik wil aan de hand van de competenties van de LBRT (2006) mijn ontwikkeling gedurende het onderzoek benoemen.

6.2.1. Interpersoonlijke competentie

Door het onderzoek heb ik geleerd om gebruik te maken van diverse communicatiemiddelen, zoals een vragenlijst, om zo de behoeftes van behandelaars, ouders en leerlingen in kaart te brengen. Door een open houding aan te nemen en op die manier ook mijn vragen te stellen, kon ik waardevolle informatie verzamelen. De vraagstelling is nog voor verbetering vatbaar. Dit zou nog scherper kunnen.



6.2.2. Pedagogische competentie

Met dit onderzoek probeerde ik zoveel mogelijk aan te sluiten op de onderwijsbehoeften van de leerling en ondersteuningsbehoeften van de behandelaars en ouders. Vooral bij behandelaars en leerlingen is dit wel gelukt. Om ook ouders zo betrokken mogelijk te laten zijn bij de leesontwikkeling van hun kind, is het een goed idee om met de ouders, die moeite hebben met het oefenen thuis, rond de tafel te zitten. We kunnen dan in gesprek gaan over hun specifieke hulpvraag en kijken waar hun eigen kracht al zit. Waar gaat het met lezen al goed? Nu is dat stukje 1-op-1 ondersteuning er nog niet geweest.

6.2.3. Vakinhoudelijke en didactische competentie

Ik heb door middel van het onderzoek geleerd om theorie te verzamelen, hier kritisch naar te kijken en daarbij een koppeling te maken naar mijn praktijksituatie en mijn eigen deskundigheid. Ik heb dit jaar echt een sprong kunnen maken in mijn theoriekennis. Het is niet alleen uitgebreid, maar ik integreer het nu ook in mijn werkzaamheden. Zo schrijf ik mijn handelingsplannen professioneler dan toen ik met de opleiding startte. Ik observeer, analyseer en maak daar vervolgens een gedegen handelingsplan voor. In plaats van dat ik steeds theorie moest opzoeken, is het nu echt een deel van me geworden. Ik merk dat ik zo beter kan afstemmen op de individuele behoeften van een leerling.

6.2.4. Organisatorische competentie

Al voor mijn opleiding was ik sterk in organiseren en planmatig werken. Dit werkte in mijn voordeel bij het opstarten van dit onderzoek. Vanaf het begin werk ik met een duidelijke lay-out en benoem ik mijn bronnen. Dit scheelt tijd in het terugvinden van informatie. Het werken met een tijdsplanning is voor mij ideaal. Ik plan mijn taken ruim van tevoren in met voldoende uitloophmomenten. Zo werk ik met tijdsdruk, maar is het niet erg wanneer er iets onverwachts tussenkomt.



6.2.5. Competent in het samenwerken in een team

Dit onderzoek gaf mij de mogelijkheid om met diverse doelgroepen samen te werken. Zo werkte ik samen met trainees, medebehandelaars van externe bureaus, ouders en leerlingen. Samen met hen heb ik de pilotfase kunnen doorlopen en hebben we gezorgd voor een verbetering in de begeleiding van het lezen. Erg jammer was dat de eindevaluatie van de pilot uiteindelijk via e-mail verliep, doordat ik een week ziek was. Zo miste ik het stukje mondeling evalueren. Dat heeft toch wel een meerwaarde.

6.2.6. Competent in samenwerken met de omgeving

De belangrijkste samenwerkingspartners in dit onderzoek waren de ouders, de behandelaars en de leerling. Samen zorg je ervoor dat een dyslexiebehandeling slaagt. In het begin van de opleiding voelde ik me nog niet competent genoeg in mijn communicatie en kennis. Nu weet ik, dankzij video interactiebegeleiding en veel zelfreflectie, dat mijn basiscommunicatie goed is. Ook merk ik dat ik nu veel kennis en vaardigheden in huis heb die ik kan toepassen in mijn praktijksituatie. Dankzij mijn opleiding en mijn meesterstuk weet ik wat mijn verantwoordelijkheden zijn als dyslexiebehandelaar, maar ook die van mijn omgeving.

6.2.7. Competent in reflectie en ontwikkeling

Met behulp van dit onderzoek heb ik me nog meer kunnen professionaliseren in diverse behandelmethodieken van dyslectici. Zo heb ik veel gelezen en uitgetest in mijn praktijksituatie. Ik vind het belangrijk om mijn kennis op peil te houden en te verdiepen. Wat ik erg prettig vond is de feedback die ik kreeg op mijn meesterstuk. Het stimuleerde me om zaken nog meer uit te zoeken, maar het gaf me zeker ook de kracht om door te gaan. Mezelf naar waarde schatten is nog een leerpunt. Ik weet al steeds meer wat mijn sterke punten zijn, maar ik heb nog veel bevestiging nodig van mensen om zeker te weten dat ik wel goed bezig ben. Wat ik gemerkt heb tijdens dit onderzoek, is dat ik het geweldig vind om samen te werken met mensen aan een betere dyslexieaanpak. Ik hoop in de toekomst dat coaching van scholen en collegae een deel van mijn takenpakket zal zijn, naast het behandelen van dyslexie.



Literatuurlijst

Bij het schrijven van dit onderzoek is gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

- **Aalsvoort, G.M. van der**, Vermaas, M., Vroom, E. de, Bremmer, L. *Kan iedereen leren lezen?* Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 2008 (47), 471-484.
- **Billiaert, E.** (1996). *Behandeling van leesproblemen*. Leiden: Clip-art Corel Corporation
- **Blomert, L.** (2005). *Dyslexie in Nederland: theorie, praktijk, beleid*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
- **Boerman, R.** (2008). *Ethische uitgangspunten bij praktijkonderzoek*. Reader DS07. Tilburg: Fontys OSO.
- **Braams, T.**, Smits, A. (2006). *Dyslectische kinderen leren lezen*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- **Braams, T.** (2010). *Dyslexie een complex taalprobleem*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- **Brus, Dr. B.Th.**, Voeten, Drs. M.J.M. (1997). *Een-Minuut-Test*. Amsterdam: Harcourt Test Publishers.
- **Cauffman, L.**, Dijk, D.J. van (2009). *Handboek oplossingsgericht werken in het onderwijs*. Amsterdam: Uitgeverij Boom Onderwijs.
- **Cito B.V.** (2009). *AVI*, Arnhem.
- **Fransen, R.**, Frederix, M. (2000). *Inclusie en onderwijs: De uitdagingen aangaan*. Leuven/Apeldoorn: Garant
- **Ghesquière, P.** (2011), Boets, B., Gadeyne, E., Vandewalle, E. *Dyslexie: een beknopt wetenschappelijk overzicht*. Verkregen op 18 september 2011 via https://perswww.kuleuven.be/~u0032380/papers/Pol_Dyslexie_Boek%20Lessius_de_finitief.pdf.
- **Harinck, F.** (2009). *Basisprincipes praktijkonderzoek*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- **Kallenberg, T.**, Koster, B., Onstenk, J., Scheepsm a, W. (2007). *Ontwikkeling door onderzoek. Een handreiking voor leraren*. Utrecht/Zutphen: ThiemeMeulenhoff.
- **Klaassen, H.**, Stienstra-Sondij, A. (2003). *Samen beter leren lezen. Een oefenmethode voor op school en thuis*. Amersfoort: CPS



- **Klaassen, H.**, Stienstra-Sondij, A. (2003). *Samen beter leren lezen. Ouderbrochure*. Amersfoort: CPS
- **Koning, L. de** (1990). *Speciale leesbegeleiding; een orthodidactisch programma bij het voortgezet lezen in het basis- en speciaal onderwijs*. Den Bosch: Malmberg.
- **Laarhoven, D. van** (2009). *De effectiviteit van Hemisfeer-Specifieke Stimulatie en het Flits programma's bij behandeling van dyslexie*. Verkregen op 18 september 2011 via <http://igitur-archive.library.uu.nl/student-theses/2010-0512-200228/UUindex.html>.
- **Landelijke Beroepsvereniging Remedial Teachers** (2006). Koersplan remedial teaching. Verkregen op 29 april 2012 via http://www.lbrt.nl/downloads/koersplan_2006.pdf.
- **Leij, A. van der** (2003). *Leesproblemen en dyslexie. Beschrijving, verklaring en aanpak*. Rotterdam: Lemniscaat.
- **Nationale Dyslexiezorg**. (2009/2010). *Behandeling Dyslexie, Werkwijze bij Nationale Dyslexiezorg*.
- **Pameijer, N.**, Beukering, T. van. (1997). *Handelingsgerichte diagnostiek*. Leuven/Voorburg: Acco.
- **Pameijer, N.**, Beukering, T. van. (2006). *Handelingsgericht werken: een handreiking voor de interne begeleider*. Nijmegen: Leuven/Voorburg: Acco.
- **Ridder, M.J. de**, Nieklin, W. (2006). *Elke dag lezen! Informatie en tips voor ouders van een dyslectisch kind*. Rijen: Laurasia
- **Ruijsenaars, A.J.J.M.** (2008). *Leerproblemen en leestoornissen. Remedial teaching en behandeling; Hulpschema's voor opleiding en praktijk*. Rotterdam: Lemniscaat.
- **Scheltinga, F.**, Gijssel, M., Druenen, M. van, Verhoeven, L. (2011). *Protocol Leesproblemen en Dyslexie voor groep 3*. Nijmegen: Expertisecentrum Nederlands.
- **Scheltinga, F.**, Gijssel, M., Druenen, M. van, Verhoeven, L. (2011). *Protocol Leesproblemen en Dyslexie voor groep 4*. Nijmegen: Expertisecentrum Nederlands.
- **Scheltinga, F.**, Gijssel, M., Druenen, M. van, Verhoeven, L. (2011). *Protocol Leesproblemen en Dyslexie voor groep 5-8*. Nijmegen: Expertisecentrum Nederlands.



- **Shaywitz, S.** (2006). *Hulp gids dyslexie. Een nieuw en volledig, op wetenschappelijk onderzoek gebaseerd programma om leesproblemen te overwinnen.* Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
- **Smits, A.** (2003). *RALFI, lezen op een betekenisvolle en motiverende manier.* Verkregen op 18 oktober 2011 via <http://www.ralfilezen.nl/nl/images/stories/RALFIhandleiding.pdf>.
- **Smits, A.** Jongejan, W., Wentink, H.(2005). *Connect Klanken en Letters.* Interventieprogramma voor groep 3. Verkregen op 18 oktober 2011 via <http://www.dyslexieroute.nl/docs/PDF048%20Draaiboek%20Connect%20Klanken%20en%20Letters.pdf>.
- **Smits, A.** Jongejan, W., Wentink, H.(2005). *Connect Woordherkenning.* Interventieprogramma voor groep 3. Verkregen op 18 oktober 2011 via http://www.masterplandyslexie.nl/ExpertiseCentrumNederlands_C01/ShowDocument.asp?OriginCode=H&OriginComID=133&OriginModID=468&OriginItemID=769&CustomerId=623&ComID=133&DocID=18&SessionID=39322182579908224081165253111%.
- **Smits, A.** Jongejan, W., Wentink, H.(2005). *Connect Vloeiend lezen.* Interventieprogramma voor groep 4. Verkregen op 18 oktober 2011 via http://www.masterplandyslexie.nl/ExpertiseCentrumNederlands_C01/ShowDocument.asp?OriginCode=H&OriginComID=133&OriginModID=468&OriginItemID=769&CustomerId=623&ComID=133&DocID=19&SessionID=39322182579908224081165253111%.
- **Snow, C.E.,** Burns, S., Griffin, P. (1998). *Preventing Reading Difficulties in Young Children.* Washington D.C.: National Academy Press.
- **Struiksmā, A.J.C.** (2003). *Lezen gaat voor.* Verkregen op 18 september 2011 via <http://dare.uva.nl/record/220532>.
- **Struiksmā, A.J.C. ,** Leij, A. van der, Vieijra, J.P.M. (2009). *Diagnostiek van technisch lezen en aanvankelijk spellen.* Amsterdam: VU Uitgeverij.
- **Taal, M.,** Snellings, P. (2009). *Interventies in het onderwijs: leerproblemen.* Amsterdam: Boom Onderwijs.
- **Vansteenkiste, M.,** Soenens, B., Sierens, E., & Lens, W. (2005). *Hoe kunnen we leren en presteren bevorderen? Een autonomie-ondersteunend versus controlerend*



schoolklimaat. Caleidoscoop, 17, 18-25. Verkregen op 29 februari 2012 via <http://www.vgskdeboomhut.be/ouderraad/images/Caleidoscoop2005.pdf>

- **Vansteenkiste, M.**, Broeck, A. Van den, Witte, H. de, Lens, W., Andriessen, M. (2009). *De Zelf-Determinatie Theorie: kwalitatief goed motiveren op de werkvloer*. Verkregen op 28 april 2012 via http://www.wv.selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2009_VandenBroeckVansteenkiste_GO.pdf
- **Verhagen, W.**, Aarnoutse, C.A.J. (1997). *Hoe leert een leeszwak kind het beste lezen?* Verkregen op 18 september 2011 via <http://www.tnl.nl/artikelen/artikel2.pdf>.
- **Vernooy, K.** (2006). *Effectief omgaan met risicolezers*. Amersfoort: CPS Uitgeverij.
- **Vernooy, K.** (2007). *Effectief leesonderwijs nader bekeken*. Verkregen op 18 september 2011 via www.taalpilots.nl.
- **Wentink, H.**, Verhoeven, L., Druenen, M. van (2010). *Protocol Leesproblemen en dyslexie groep 1 en 2*. Nijmegen: Expertisecentrum Nederlands.
- **Zwijzen** (2009). *Overzicht Titels Bikkels geordend naar leesmoeilijkheden per AVI-niveau*. Verkregen op 15 maart 2012 via <http://www.estafette-lezen.nl/web/Voor-gebruikers/Vrij-lezen/Leesseries.htm>.



Bijlage 1 Begeleidende mail

Onderwerp: vragenlijst Leesaanpak behandelprotocol NDZ

Beste behandelaar,

In het kader van mijn studie als Master SEN Dyslexiespecialist ben ik een onderzoek begonnen naar het lezen binnen het behandelprotocol van NDZ.

Ik ben benieuwd naar je persoonlijke ervaringen met het lezen binnen de dyslexiebehandeling en wil je dan ook uitnodigen om een korte vragenlijst in te vullen. Het invullen van deze vragenlijst duurt maximaal 10 minuten.

Graag wil ik je vragen om deze vragenlijst **vóór 1 maart terug** te mailen naar

Zoals je ziet, zit in de bijlagen ook een vragenlijst voor ouders en behandelaars. Om alle behoeften duidelijk in te kaart te brengen, is het voor dit onderzoek noodzakelijk om alle betrokkenen te bevragen. Mijn vraag aan jou is dan ook om het door te sturen naar de ouders van jouw leerlingen. De vragenlijst voor de leerling kan als leesopdracht binnen de behandeling ingevuld worden samen met de behandelaar of als huiswerk meegegeven worden.

Alvast hartelijk dank voor de medewerking.

Opbrengst?

- Een behoefte-inventarisatie onder alle behandelaars, ouders en leerlingen
- Een verbetering van het behandelprotocol waar nodig m.b.t. de werkwijze leesaanpak
- Onder de eerste 10 reacties verloot ik het tipboekje "Verdwalen in taal voor leerkrachten" en het boek "Spelenderwijs" van Ellen-Noor Langeslag.*

Wat gebeurt er na het invullen van mijn vragenlijst?

Na 1 maart worden jullie vragenlijsten geïnterviewd. De ruwe gegevens worden gebruikt om de bestaande leesaanpak in het behandelprotocol aan te vullen. Medio maart start er een pilotfase. In deze pilotfase vraag ik 5 behandelaars en 5 ouders om met de nieuwe leesaanpak aan de slag te gaan gedurende 6 weken. In mei wordt het onderzoek geëvalueerd en afgerond en vindt er een terugkoppeling plaats naar alle deelnemers.

Heb je nog vragen? Neem dan gerust contact met mij op via

Met hartelijke groet,

Miranda Engels-Both

Dyslexiebehandelaar

Consulent Onderwijsondersteuning Zieke Leerlingen

*Ook ouders en leerlingen maken kans op handige tipboekjes en leuke leesboeken (zie bijlagen)!



Bijlage 2 Enquête behandelaars

Welkom bij deze vragenlijst.

Fijn dat je meedoet!

Onder de eerste 10 reacties verloot ik een tipboekje Verdwalen in taal voor leerkrachten en het boekje Spelenderwijs van Ellen-Noor Langeslag.

1. Naam (hoeft niet):

2. Wat voor werkzaamheden doe je en waar ben je werkzaam?

3. Hoeveel jaar heb je inmiddels werkervaring met het lezen met kinderen met leesproblemen en/of dyslexie?

..... jaar/maanden

4. Hoe lang werk je met het behandelprotocol van NDZ?

..... jaar/maanden

5. Tijdens lezen, werk je dan volgens het behandelprotocol? Zet een kruisje bij wat voor jou van toepassing is.

☐	Ja, ik vind dat het behandelprotocol alles biedt wat ik nodig heb om de kinderen te kunnen helpen bij het beter leren lezen.
☐	Ja, maar soms gebruik ik andere methodes ernaast. Namelijk de methode (aanvullen aub) .
☐	Nee, ik vind het behandelprotocol absoluut niet voldoende. Namelijk, omdat..... (aanvullen aub) .
☐	Anders, namelijk (aanvullen aub)

6. Elke behandeling geef je huiswerk mee. Niet alleen voor spellen, maar ook voor lezen. Hoe doe je dat? (meerdere antwoorden mogelijk)

☐	Leeshuiswerk? Alleen als er in het behandelprotocol een tekst bij zit. Die geef ik dan mee naar huis.
☐	Vooraan in het behandelprotocol staat een handleiding voor ouders hoe ze moeten lezen thuis met hun kind. Die geef ik de eerste les mee met het kind. Daarna geef ik iedere week een



	tekst/boek mee.
	Ik maak zelf een extra huiswerkblad voor lezen
	Soms schrijf ik op het huiswerk van de kinderen extra leesopdrachten die ze die week thuis moeten doen.
	Anders, namelijk (aanvullen aub).

7. Welk cijfer geef je aan de leesaanpak binnen de NDZ-behandeling en waarom?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Omdat:

8. In welke mate vind je de volgende onderwerpen m.b.t. lezen in een vernieuwde NDZ-protocol belangrijk?

Zet een kruis in het vak wat voor jou van toepassing is.

Onderwerp	Zeer belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Niet belangrijk	Helemaal niet belangrijk
Motivatie van de leerling					
Rekening houden met radende en spellende lezers					
Rekening houden met hoogste instructieniveau					
Niet alleen een huiswerkblad voor spellen, maar ook één voor lezen.					
Mogelijkheid tot diverse leesaanpakken in het behandelprotocol.					

9. Wat is volgens jou effectief leesonderwijs? Vertel het kort in eigen woorden.



10. Wat zijn volgens jou de tips en tops van de leesbehandeling in het NDZ behandelprotocol?

Tops (dit vind ik goed, omdat...)	Tips (dit kan verbeterd worden, omdat...)

11. Welke boeken zijn, volgens jouw leerlingen, leuk om te lezen (Noem bijv. titels, auteurs, maar ook samenleesboeken, luisterboeken etc)?

12. Zou je het fijn vinden dat er een boekentijdschrift komt voor de behandelaars (en/of ouders)?

- ✓ Ja, graag!
- ✓ Nee, hoeft niet.

13. Nog overige opmerkingen?

14. Kan ik eventueel contact met je opnemen om wat extra vragen te stellen?

- ✓ Ja, je kunt contact met me opnemen via het volgende telefoonnummer en/of e-mail:....
- ✓ Nee, liever niet

15. Zou je in maart/april 2012 mee willen werken aan een korte pilot waarin we een nieuwe leesaanpak gaan testen? In deze pilot kijken we of deze nieuwe aanpak meer houvast biedt voor behandelaars en ouders.

- ✓ Ja, je kunt contact met me opnemen via het volgende telefoonnummer en/of e-mail:....
- ✓ Nee, liever niet



Bijlage 3 Enquête voor ouders

Om leerlingen, ouders en onze eigen behandelaars beter te kunnen helpen, zijn wij benieuwd naar uw persoonlijke ervaringen met het lezen binnen de dyslexiebehandeling. Uiteindelijk willen wij uw input gebruiken om het protocol te verbeteren waar nodig.

We hebben daarom een korte vragenlijst opgesteld en nodigen u uit deze in te vullen. Het invullen van deze vragenlijst duurt maximaal 10 minuten. Graag willen wij u vragen om deze vragenlijst in te vullen en de ingevulde vragenlijst **vóór 1 maart** te mailen naar [...!](#).

Welkom bij deze vragenlijst.

Fijn dat u meedoet!

Onder de eerste 10 reacties verloot ik een tipboekje Verdwalen in taal voor ouders en het boek "Een genie met dyslexie".

Wilt u graag meewerken aan de enquête, maar doet u het liever telefonisch? Dat kan. Noteer hieronder uw naam, telefoonnummer en tijdstip waarop u het liefste gebeld wordt. Dan neem ik z.s.m. contact met u op.

1. Naam (hoeft niet):

2. Hoeveel kinderen heeft u en hoeveel van uw kinderen hebben dyslexie?

3. Hoe lang volgt uw kind de dyslexiebehandeling van Nationale Dyslexiezorg?

..... jaar/maanden



4. Wat doet u nu thuis aan lezen? (meerdere antwoorden mogelijk)

*** Let op: Flitsen is ook lezen (op woordniveau)**

☐	Ik lees iedere dag met mijn kind, minimaal 15 minuten.
☐	Ik laat mijn kind iedere dag lezen, minimaal 15 minuten.
☐	Soms lezen we samen, soms laat ik hem ¹⁰ alleen lezen.
☐	Anders, namelijk (aanvullen aub)

5. Elke behandeling krijgt uw kind huiswerk mee. Niet alleen voor spellen, maar ook voor lezen.

Hoe doet u dat? (meerde antwoorden mogelijk)

☐	Mijn kind krijgt niet iedere keer leeshuiswerk mee. Mijn kind heeft thuis ook boeken die hij mag lezen van de behandelaar.
☐	We hebben van de behandelaar een handleiding gekregen voor ouders hoe ik thuis met mijn kind moet lezen.
☐	Hij krijgt een leeshuiswerkblad mee.
☐	Hij krijgt huiswerk mee. Ik weet zelf een aantal manieren waarop ik kan lezen met mijn kind, zodat hij lezen leuk(er) vindt.
☐	Hij krijgt een tekst mee waarmee we moeten RALFI-lezen (herhalend lezen). Ik weet/weet eigenlijk niet hoe het moet en zou er wel meer uitleg over willen hebben (weghalen wat niet van toepassing is).
☐	Anders, namelijk (aanvullen aub).

6. Welk cijfer geeft u aan de leesaanpak binnen de NDZ-behandeling en waarom?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Omdat:

7. In welke mate vindt u de volgende onderwerpen m.b.t. lezen in een vernieuwde NDZ-aanpak belangrijk?

Zet een kruis in het vak wat voor u van toepassing is.

Onderwerp	Ze er be lang rijk	Be lang rijk	Ne utraal	Niet be lang rijk	He lemaal niet be lang rijk
Motivatie van mijn kind					
Rekening houden met langzaam/te snel lezen.					

¹⁰ Bij het noemen van kinderen in de enquête wordt consequent gebruik gemaakt van het woord 'hij'. Dit staat vanzelfsprekend voor jongens en meisjes.



Rekening houden met AVI-niveau					
Niet alleen een huiswerkblad voor spellen, maar ook één voor lezen.					
Mogelijkheid om op verschillende manieren te lezen.					

8. Is er een manier waarop u leest thuis die goed werkt bij uw kind? Hij/zij leert beter lezen en hij/zij vindt het leuk. Vertel het kort in eigen woorden.

9. Wat zijn volgens u de tips en tops van de leesbehandeling in het NDZ-protocol?

<i>Tops (dit vind ik goed, omdat...)</i>	<i>Tips (dit kan verbeterd worden, omdat...)</i>

10. Welke boeken zijn, volgens uw kind, leuk om te lezen (Noem bijv. titels, auteurs, maar ook samenleesboeken, luisterboeken etc)?

11. Zou u het handig vinden dat er een boekentijdschrift komt voor ouders?

- ✓ Ja, graag!
- ✓ Nee, hoeft niet.

12. Hebt u nog opmerkingen?



Bijlage 4 Enquête voor leerlingen

In te vullen samen met behandelaar of ouder(s).

Om leerlingen, ouders en onze eigen behandelaars beter te kunnen helpen, zijn wij benieuwd naar je persoonlijke ervaringen met het lezen binnen de dyslexiebehandeling.

Welkom bij deze vragenlijst.

Fijn dat je meedoet!

Onder de eerste 10 reacties verloot ik één boekenbon van 10 euro.

1. Naam (hoeft niet):

2. Hoe lang volg je nu lessen bij je dyslexiejuf?

..... jaar/maanden

3. Hoe makkelijk/moeilijk vind je lezen? Geef het een cijfer tussen 0 en 10.



Waarom geef je dat cijfer? Omdat

4. Hoe leuk/stom vind je lezen? Geef het een cijfer tussen 0 en 10.





Waarom geef je dat cijfer? Omdat

5. Wat vind je leuk aan lezen in de les (meerdere antwoorden mogelijk)

*** Let op: Flitsen is ook lezen (op woordniveau)**

	Mijn juf kiest leuke boekjes/teksten voor me uit.
	Mijn juf leest op heel veel verschillende manieren met me. Het is nooit saai.
	Eigenlijk vind ik het niet zo leuk.
	Anders, namelijk (aanvullen aub)

Een nieuwsgierige vraag tussendoor: HOE lees je het allerliefst? Bijv. samenlezen, zingend lezen, flitsen, markeren, rollenspel

6. Wat vind je leuk aan lezen thuis (meerdere antwoorden mogelijk)

	Ik kan nog meer de boeken uitkiezen die ik zelf leuk vind.
	Het huiswerk hebben we al in de les gelezen. Thuis doe ik mijn best om het nog beter te kunnen. Het is een soort wedstrijd die ik met me zelf aan ga.
	Thuis kan ik voorlezen aan jongere zusjes of broertjes.
	Thuis kan ik ook eens lekker stillezen. Of soms leen/koop ik luisterboeken.
	Ik vind het leuk als iemand me vraagt naar wat ik heb gelezen. Sommige boeken zijn leuk om over te praten!
	Eigenlijk vind ik het lezen niet leuk. Ik mag alleen maar hardop lezen thuis.
	Anders, namelijk (aanvullen aub)

7. Welk cijfer geef je het lezen in de dyslexieles en waarom?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Omdat:

8. Hoe kunnen we lezen voor jou nog leuker maken?



WAT lees je graag? Noem titels, auteurs, maar bijv. ook luisterboeken, samenleesboeken...

9. Heb je nog andere opmerkingen die je graag wilt delen?

Bedankt voor het meedoen!



Bijlage 5 Klankenschema NDZ (2009)

Steunkaart

Klankenschema

korte klanken	
—	a e i o u
lange klanken	
—	aa ee oo uu
tweeteken klanken	
	ei ij eu ui
	oe ie au ou
	ch nk na uw
medeklinkers	
<	b r d h t c
	v l f z w m x
	k n p i a s a



Bijlage 6 Tips t.b.v. leesmotivatie

Zorg dat het lezen aantrekkelijk blijft. Variatie is dan ook een vereiste. Ik zie de meerwaarde van RALFI en Connect dankzij hun structuur en methodiek. Een veelgehoorde opmerking daarover vanuit praktijk is toch dat het erg saai kan worden om een hele week lang dezelfde tekst te lezen. Wissel het daarom ook af met bijvoorbeeld connectrijtjes, geef het een doel (bijvoorbeeld een voordracht, een voorleesbeurt), en bedenk daarbij betekenisvolle opdrachten, toegespitst op de interesses van het kind. Een dyslexiebehandeling betekent vaak dat een leerling 1,5 tot 2 jaar eenmaal per week naar de dyslexiebehandelaar moet gaan, daarnaast veel verplicht moet lezen en ook daarna wil je dat het leesniveau niet afzwakt.

Evenzo belangrijk is het afstemmen tussen verschillende partijen (Scheltinga e.a., 2011). Wanneer ieder op zijn eigen eilandje een kind probeert vooruit te krijgen in het lezen, kan het zijn dat de aanpakken teveel van elkaar verschillen en dat de leerling hiervan alleen maar meer in de war raakt, in plaats van dat het geholpen wordt. En dat is niet het doel van de aangeboden hulp! Zorg ervoor dat je van elkaar weet welke toetsen er worden afgenomen, welke aanpak werkt, of juist niet en welke hulpmiddelen de leerling mag gebruiken. Hoe effectiever de afstemming, hoe effectiever de hulp kan zijn aan de leerling.

Belangrijk is het afstemmen op wensen en behoeften van het kind. Nooit materiaal boven de leerling stellen!



Bijlage 7 Werkwijze NDZ

De NDZ-methode is expliciet gericht op fonologisch bewustzijn en fonologisch decoderen. De klankstructuur wordt aangeleerd en er is een duidelijke relatie tussen lezen en spellen en andersom (Kooreman, José Schraven). Het directe instructiemodel is op maat gemaakt voor de behandeling dyslexie (Leenders e.a.)

Binnen de NDZ-methode gaat men ervan uit dat m.b.v. RALFI de eerste sessie een tekst samen met een behandelaar wordt behandeld in de les. De andere vier sessies vinden thuis plaats. Hier wordt in de theoretische onderbouwing echter niet expliciet over gesproken. De RALFI methodiek is ietwat aangepast voor de behandeling en bestaat uit de volgende stappen:

1. Voorkennis ophalen over het onderwerp van de tekst.
2. De behandelaar heeft drie mogelijk moeilijke woorden uit de tekst gearceerd.
3. Interactief voorlezen.
4. Bespreken van de drie woorden (eerst nagaan of ze inderdaad moeilijk zijn voor het kind): uitleggen betekenis, woord nazeggen (fonologie), woord overschrijven, woord binnen ander context plaatsen en wat is daar de betekenis van, het woord nogmaals lezen.
5. Koorlezen
6. Welke type woord heeft het kind nog moeite mee? Die gebruiken als flitswoorden bij de volgende behandeling.
7. Moeilijke meerlettergrepige woorden of moeilijke letters arcen of met boogjes ondersteunen.
8. Koorlezen
9. Feedback

Belangrijk is gerichte instructie met een type leesmoeilijkheid van het kind. Dit kan door een leestekst te lezen waarin de moeilijkheid vaak voorkomt en met lezen (NDZ, 2010).

Ook maakt men binnen de NDZ methode gebruik van Connect. Een stuk tekst wordt in alinea's verdeeld. Iedere alinea wordt eerst door de behandelaar/ouder gelezen. Het



kind wijst bij en bepaalt het leestempo. De tweede keer wordt dezelfde alinea samen hardop gelezen (ook met bijwijzen van het kind). De keer leest het kind de alinea alleen hardop voor.

Het lezen op woordniveau gaat moeilijk bij een leerling met dyslexie. Hoe meer handvatten hij heeft om een woord juist te lezen, hoe meer kans hij heeft om het woord te automatiseren. De betekenis van het woord moet duidelijk zijn (semantiek), hoe lees je een woord en hoe schrijf je het (morfemen en grafemen). Het uiteindelijk doel van lezen is begrijpend lezen. De hele wereld bestaat uit schriftelijke communicatie. Ons doel van de dyslexiebehandeling is dat het kind vanuit al zijn mogelijkheden de kans krijgt om aan de wereld deel te nemen. Dat kan door hem functioneel geletterd te laten worden.



Bijlage 8 RALFI

RALFI (Smits, 2006) is het leesprogramma waarmee we werken in het protocol van Nationale Dyslexiezorg (NDZ). Het is een programma voor kinderen in groep 4 tot en met 8 die langdurig traag blijven lezen. Indicaties voor toepassing van RALFI:

- Het kind benoemt vrijwel alle letters
- De leeshandeling kan correct worden uitgevoerd
- De leesontwikkeling stagneert (minder dan twee AVI-niveaus per jaar)
- Het leesniveau ligt tussen AVI-M3 en AVI-E5 instructieniveau

Indien een leerling niet goed reageert op herhaalde aanbieding van woorden, dan is het voor hem een efficiëntere tijdsbesteding om alle tijd in de begeleiding te steken in tekst lezen. Deze mogelijkheid bestaat binnen RALFI, waarbij er nauwelijks specifiek op woordniveau wordt gewerkt.

RALFI is gebaseerd op principes en technieken voor vloeiendheidstraining (Stahl, 1997, National Reading Panel, 2000, Furr, 2000), waarbij herhaald lezen centraal staat.

Uitgangspunten zijn:

- R=Repeated. Teksten worden herhaald gelezen in een homogene leesgroep. Dit gebeurt in vijf achtereenvolgende sessies in een week tijd.
- A=Assisted. De leesgroep leest met ondersteuning van de leerkracht.
- L=Level. De teksten zijn relatief moeilijk, maar inhoudelijk zeer geschikt voor de leeftijdsgroep. Woordenschatuitbreiding is hierdoor mogelijk.
- F=Feedback. Door middel van directe feedback worden foutief gelezen woorden niet ingeprent.
- I=Interactie. Tijdens het voorlezen vindt interactie plaats over de inhoud, waardoor de fonologische vaardigheden alsmede de woordherkenning verbetert dankzij de gelegde semantische connecties. Kinderen begrijpen binnen RALFI dat begrijpend lezen het centrale doel is van lezen.

Binnen RALFI wordt gebruik gemaakt van de CUVAR-didactiek (Beck en McKeown, 2001) waardoor nieuwe, onbekende woorden goed worden ingeprent. Belangrijke sleutelwoorden zijn context, uitleg, variatie, aanvullen, registratie.



Programma: De leerkracht leest de eerste vier keer de tekst interactief voor m.b.v. CUVAR. De eerste keer leest de leerkracht, samen met de kinderen de tekst in koor. De andere drie keren lezen de kinderen alleen in koor. Daarna lezen de kinderen de tekst in duo. De vijfde keer wordt de tekst individueel gelezen.



Bijlage 9 Connect

Connect (Smits e.a., 2006) is een interventieprogramma voor probleemlezers dat op een zeer directe manier de verbinding tot stand brengt tussen schrijven en lezen. Het programma bestaat uit drie delen die alle drie zijn bedoeld voor zeer frequente interventie (minimaal drie keer per week gedurende twintig minuten). Het grote verschil met RALFI is dat er in Connect op woordniveau gewerkt wordt en bij RALFI vrijwel niet. Bij beiden maak je bij een leesfout gebruik van directe feedback. Dit kan op twee manieren:

- De begeleider wijst bij met een kaartje of een potlood en houdt dit stil op het moment dat er een fout gelezen wordt en geeft de leerling kans om dit zelf te corrigeren. Lukt dit niet, dan zegt de begeleider het woord voor.
- De begeleider zegt zonder verder commentaar het juiste woord op het moment dat de leerling een fout leest. De leerling leest de zin nogmaals.

Deel 1: Connect Klanken en Letters

Doelgroep is groep 3 tot en met februari.

Kenmerken:

- De leerling is in de eerste fase van het aanvankelijk leesproces.
- Hij kan meerdere letters nog niet benoemen die hij wel al aangeboden heeft gekregen.
- Het kind heeft nog moeite met het toepassen van de leeshandeling.

Principes:

- Klankbewustzijn
- Multi-sensorieel aanbieden van letter-klankkoppelingen
- Connect-rijtjes

Bij kinderen met leesproblemen in het aanvankelijk leesproces dreigt soms het gevaar van 'ontleren'. Hiermee wordt bedoeld dat een nieuw geleerde letter leidt tot het wegzakken van kennis van eerder geleerde letters. Om deze reden werkt Connect met spelletjes zoals Zoek de letter om te oefenen met zowel nieuwe als reeds geleerde letters.



Deel 2: Connect Woordherkenning

De doelgroep is groep 3 tot en met april, eventueel nog in groep 4.

Kenmerken:

- Het kind kent vrijwel alle letters en kan de leeshandeling uitvoeren.
- Herhaald aanbieden van de woorden verbetert de herkenning van woorden in zowel accuratesse als tempo.
- Het leren decoderen van medeklinkerverbindingen en meerlettergrepige woorden verloopt moeizaam.
- Het lezen verloopt vlot en met relatief veel fouten.

Principes:

- Woorden oefenen vóór het lezen
- Oriëntatie op de spellende leesstrategie

Tutorlezen hierbij is mogelijk:

- Voorbereiding wordt door de behandelaar gedaan. Hij zoekt een boek uit en maakt Connect-rijtjes
- Woorden schrijven gebeurt zelfstandig achter de computer of de leerlingen schrijven de woorden van kaartjes netjes over in een schrift.
- Woorden lezen gebeurt met de tutor evenals het lezen van de tekst, het herhaald woorden lezen.
- Tekst herhaald lezen gebeurt bij de behandelaar.

Deel 3: Connect Vloeiend Lezen

De doelgroep is leerlingen uit eind groep 3 tot en met begin groep 5.

Kenmerken:

- Het kind benoemt vrijwel alle letters
- Herhaald aanbieden op woordniveau verbetert niet de herkenning van woorden.
- Uit Running Records blijkt vaak een grillig patroon van moeilijkheden waardoor het moeilijk is de leerdoelen vast te stellen.

Principes:

- Faciliterende technieken: voorlezen, koorlezen en zelfstandig lezen met ondersteuning (bijwijzen, voorzeggen waar nodig).
- Vloeiendheid



- Oefenen op woordniveau

Het oefenen op woordniveau is niet met Connectrijtjes, maar met woordkernen (bijv. /aar/ (haar, klaar, aar). Er zijn ook andere mogelijkheden, zoals:

- Zinnen bedenken met de woorden
- Betekenissen woorden opzoeken in (online) woordenboek
- Woorden laten omschrijven en laten raden op grond van een omschrijving.
- Woorden bedenken bij de woorden op de kaartjes.
- De behandelaar (of ouder) schrijft het woord langzaam op terwijl het kind meeleest

Ook Connect Vloeiend Lezen kan samen met een tutor geoefend worden.

Snow (1998) geeft in haar rapport aan dat het opnemen van systematische spellingoefeningen positief bijdraagt aan het resultaat van vroegtijdige leesbegeleiding. Daarom wordt er bij Connect voor gekozen om de woorden eerst te schrijven en daarna pas te lezen. Hierdoor kan de aanvankelijke leeshandeling verduidelijkt en versterkt worden. De rijtjes woorden in Connect worden zodanig opgesteld dat zij dwingen tot volledige verwerking van alle letter-klankkoppelingen. De rijtjes worden gemaakt door begin-, midden- en eindklank te variëren, zodat de woorden op een lichte maar onvoorspelbare manier van elkaar verschillen. Een Connect-rijtje bevat zes woorden waarvan er drie á vier de letter bevatten die het leerdoel vormt.

Het is zeer effectief om de gelezen (en geoefende) boeken thuis nogmaals te laten lezen. Dit geeft een extra bijdrage aan het leren lezen. Na de les met een nieuw boek of bladzijden, krijgt het kind dit boek mee naar huis. Het kind leest thuis de bladzijden die in de les al gelezen zijn. Daardoor kan er thuis gemakkelijk een succeservaring ontstaan.

Tips voor ouders:

- Het kind leest zelf hardop voor, en wijst daarbij altijd nauwkeurig bij.
- Ieder woord dat het kind niet weet, zegt de ouder het direct voor. Spellend lezen is niet de bedoeling.
- Als het kind een woord verkeerd leest, zegt de ouder het goede woord. Het kind leest de zin nogmaals.



- Bij voorkeur lezen ouders met het kind ook nog andere boeken. Dit moeten boeken zijn die het kind gemakkelijk aankan, of al meerdere keren heeft gelezen.

Concluderend kan worden gezegd dat er nog veel meer gehaald kan worden uit de al gebruikte methodieken binnen de dyslexiebehandeling van NDZ. In de ontwikkelfase maak ik gebruik van bovenstaande interventies.



Bijlage 10 Leestechnieken voor behandelaars

Een paar voorbeelden.

Leestechnieken voor behandelaars

Om uw leerling individueel en op maat leesonderwijs te geven, daarbij lettend op motivatie, is er een document samengesteld met diverse leestechnieken.

Zoek eerst op het doel wat u bij uw leerling wilt bereiken. Vervolgens op de leesteknik die u voor uw leerling wilt gebruiken.



Doel	Leesteknik
Tempoverlaging (radende lezers)	1-5
Tempoverhoging (spellende lezers)	6-10
Klankbewustzijn	11
Vloeiend lezen	12-13



Tempoverlaging

Leesteknik 1: Lezen in zinsstukken

Doel:

Aandacht besteden aan decoderen en woordopbouw.

Materiaal:

- ✓ Gekopieerde tekst, in stukken verdeeld (zie opdracht).

Stappenplan:

1. Eerst lijnen tussen woorden plaatsen.
2. Dan steeds grotere zinsdelen.

Opdracht:

1. Uitkiezen van een verhaal
2. Voorlezen
3. Praten over
4. Tekst in stukken verdelen en koorlezen
5. Zelf lezen. Behandelaar heeft zinnen in logische stukken verdeeld d.m.v. lijntjes. Bij een enkele / moet de leerling kort pauzeren. Bij // moet de leerling wachten op een teken van de behandelaar voor hij verder mag gaan.
6. Feedback. Wat ging al heel goed?



Bijlage 11 Leestechnieken voor ouders

Een paar voorbeelden.

Hoe lees je thuis?

Leestechniek voor ouders

Uw kind wordt behandeld door één van de behandelaars van Onderwijszorg Nederland. Eén keer per week is echter te weinig om uw kind goed te leren lezen. Uw kind is dyslectisch en heeft daarom veel meer oefeningen nodig dan een gemiddeld kind. De kunst is om dit thuis tot een gezellig moment te maken. Hieronder staan wat tips om u daarbij te helpen.

Samen met uw kind oefenen

Thuis oefenen kan uw kind het positieve gevoel geven door u gesteund te worden. Het zal uw kind goed doen als het zich door u voelt aangemoedigd en u zich verheugd toont over de prestaties.

Sfeer

Zorg dat het oefenen in een goede sfeer verloopt. Het is heel begrijpelijk dat u af en

toe geïrriteerd raakt als uw kind voortdurend dezelfde fouten maakt. Maar het moet niet zo zijn dat ergernis de sfeer bepaalt. Voorkomen moet worden dat uw kind tegenzin krijgt in het samen lezen. Laat uw waardering niet afhangen van de geringe vorderingen die uw kind maakt. Vergelijk de prestaties niet met die van andere kinderen. Kijk vooral naar wat uw kind wél goed doet en wees blij met elke vordering.

Tijd/ tijdstip

Het is de bedoeling dat u minimaal vier dagen per week samen met uw kind leest, waarbij het oefenmoment kort moet zijn, niet langer dan twintig minuten.

Wat het tijdstip betreft is het bovendien beter niet direct na schooltijd met uw kind te gaan oefenen, maar daar een later

Hoe lees je thuis?

tijdstip voor uit te kiezen. Uw kind is op school ook al bezig geweest met lezen en spellen. Als het uit school komt wil het wellicht eerst iets o gaan doen, voordat begonnen wordt met het oefenen.

Plaats

Kinderen die moeite hebben met lezen worden extra gehinderd als er veel dingen om hen heen gebeuren of als het onrustig is. Veel kinderen weten zelf een plek waar ze graag willen oefenen. Het is belangrijk dat u samen met uw kind een gezellig, knus plekje uitzoekt waar u ongestoord kunt lezen.

Leeshouding

Een goede leeshouding is belangrijk. Zorg ervoor dat u beiden goed zicht hebt op het oefenmateriaal, de oefeningen uit de map en/of het boek dat uw kind gekozen heeft om te lezen.

Keuze van het vrij leesmateriaal

Naast de specifieke lees oefeningen uit de map en het boek dat uw kind bij ons heeft gekozen, wordt uw kind ook gestimuleerd om zelf leesmateriaal te kiezen. Dit vergroot het enthousiasme voor het lezen.

Uw kind mag dus van alles kiezen:

boeken, kranten, tijdschriften, recepten om te koken etc. Als uw kind een moeilijk boek of stuk wilt lezen uit bijvoorbeeld een encyclopedie, dan geeft u aan dat het moeilijk is, maar dat u het samen gaat proberen en dat u helpt. Het gaat erom dat uw kind op allerlei manieren in aanraking wordt gebracht met geschreven taal. Als uw kind iets kiest wat het al vaker heeft gelezen of wat makkelijk is, dan maakt dat ook niet uit. Het gaat er alweer om dat kinderen op hun manier oefenen en vooral veel plezier blijven houden in het lezen.



Hoe lees je thuis?

Leeskaarten

Er zijn verschillende leestechneken die u kunt gebruiken. Uw behandelaar geeft als leeshuiswerk verschillende leeskaarten mee, zodat u thuis kunt oefenen met een duidelijke leesaanpak en kunt lezen op verschillende manieren. Geef alstublieft duidelijk aan bij uw dyslexiebehandelaar welke leeskaarten bij uw kind goed werken.

Feedback

Kinderen leren veel van de feedback die iemand geeft over de manier waarop ze lezen. Niet door te zeggen dit is fout, maar door ze een hulpmiddel (een strategie) aan te bieden. Bijvoorbeeld: "Lees de eerste letter nog eens?", "Spel het woord nog eens?", "Hak het woord eens in stukjes?", "Op welk ander woord lijkt dit woord heel erg?", "Welke regel heb je bij dit woord nodig?", "Welk ezelsbruggetje had je ook alweer bedacht?"

Doel	Leestechneek
Tempoverlaging (radende lezers)	1-3
Tempoverhoging (spellende lezers)	4-7
Klankbewustzijn	8
Vloeiend lezen	9-11



Tempoverlaging

Leestechneek 1: Nieuwslezen – een staaltje acteerkunst

Materiaal:

- ✓ Leestekst (bijvoorbeeld Nieuwsbegrip)
- ✓ Eventueel: geluidsopname sterke lezer, luisterboek, daisyspeler, et cetera.

Opdracht:

1. U vertelt de bedoeling van deze opdracht, namelijk als een nieuwslezer een tekst oplezen (en dat mag best gedramatiseerd). Laat uw kind als voorbeeld bijvoorbeeld het Jeugdjournaal zien. Hoe vertellen zij het nieuws?

2. Uw kind kiest samen met u een korte en leuke tekst uit.
3. Hij bereidt zonder u de tekst voor. Hij kan als voorbereiding gebruik maken van een sterke lezer die de tekst vloeiend en expressief voorleest, een geluidsopname of een luisterboek.
4. Uw kind leest zelfstandig. Eerst iedere zin stillezen, dan pas hardop.
5. Complimentje! Wat ging heel goed? Denk aan nauwkeurigheid, tempo, punten en komma's, intonatie, begrip van de tekst, inzet.
6. Spel als beloning:
http://www.digischool.nl/leermiddelen/PO_taal/Woordspelletjes/



Bijlage 12 Evaluatieformulieren pilotfase ouders, behandelaars, leerlingen

Naam:

Welk cijfer gaf je de leesaanpak in NDZ eerst? Welk cijfer geef je deze vernieuwde leesaanpak? En waarom?

0 = zwaar onvoldoende

10 = uitmuntend

Leesaanpak in ONL-behandeling geef ik het cijfer:

Leesaanpak in de pilotfase geef ik het cijfer:

Omdat:

Heb je nog iets gemist? Zo ja, wat dan?
