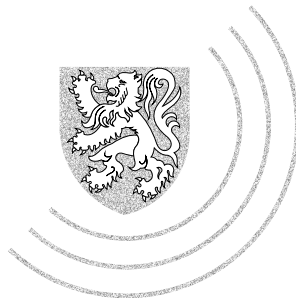


V L A A M S   P A R L E M E N T



Zitting 1997-1998

15 april 1998

**VOORSTEL VAN RESOLUTIE**

– van de heer Ludo Sannen –

**betreffende de erkenning, de integratie en begeleiding van dyslectische leerlingen in het onderwijs**

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

**Inleiding**

Het decreet basisonderwijs van 25 februari 1997 stelt : "Het gewoon basisonderwijs is in principe verantwoordelijk voor het onderwijs aan alle leerlingen van bedoelde leeftijdscategorie. Het moet door blijvende aandacht en verbreding van de zorg zoveel mogelijk leerlingen blijvend begeleiden". (Afdeling 2, artikel 8). Dat is een mooi uitgangspunt maar het vraagt om concrete invulling. Die concrete invulling veronderstelt dat de Vlaamse regering haar verantwoordelijkheid neemt om het gewone basisonderwijs toegankelijk te maken voor zoveel mogelijk kinderen. Via deze resolutie wordt er aan de Vlaamse regering gevraagd om vanuit haar filosofie van zorgverbreding ook een antwoord te formuleren op het specifieke leerprobleem van dyslexie. Dat leerprobleem kan immers – door enige aanpassingen – het best in het gewoon basisonderwijs worden aangepakt.

**Situering van dyslexie**

Dyslexie is een leesstoornis in het leren lezen en correct spellen van geschreven taal. Dyslectici kunnen moeizaam lezen of schrijven omdat ze een woordbeeld niet correct herkennen en dus ook moeilijk kunnen verklanken of neerschrijven. Technisch lezen gaat moeilijk waardoor zij ook moeilijk greep krijgen op de inhoud van de tekst. Het staat daarbij vast dat er geen relatie is tussen dyslexie en intelligentie. Tussen beelden (de vorm van een letter) en klanken (de uitspraak ervan) ontstaat er geen automatische koppeling. De kern van het probleem is dat een dyslecticus moeite heeft met het omzetten van klanken in symbolen en omgekeerd. Als gevolg daarvan hebben kinderen met dyslexie snel een hardnekkige lees- en spelachterstand die niet veroorzaakt wordt door slecht onderwijs, algemene leerproblemen (zwakbegaafdheid), andere handicaps (doofheid, blindheid) of familiale omstandigheden maar door de specifieke stoornis zelf.

Een eenduidig wetenschappelijke verklaring voor het ontstaan van dyslexie is er voorlopig nog niet.

Onderzoekers wijzen op twee mogelijke verklaringen. Enerzijds is een mogelijke verklaring te vinden in erfelijkheid. Een aantal gevallen van dyslexie komen immers voor in families. Anderzijds volgt men een neurologisch spoor. Er zou iets mislopen ter hoogte van het corpus callosum, dat instaat voor de goede samenwerking tussen de linker- en de rechterhersenhelft. Een moeilijke en langdurige geboorte, een zuurstoftekort bij de geboorte of een ziekte in de vroege kinderjaren zouden daarbij een rol kunnen spelen. Vanaf het eerste leerjaar zijn er duidelijke symptomen die een ernstige indicatie zijn van dyslexie. Op dit ogenblik lopen in Groot-Brittannië en in Nederland doorgedreven en langlopende onderzoeken naar de oorzaken van dyslexie. Zij concentreren zich op de factor erfelijkheid en op vroegtijdige opsporing. Bij dat laatste wordt de klank- en spraakontwikkeling bestudeerd. Het voorlopige besluit bevestigt de hypothese van de erfelijkheid maar van het wegwerken van de stoornis is er (nog) geen sprake. Het objectief vaststellen kan in elk geval vanaf 9 jaar. Dan kan ook een attest afgeleverd worden.

Mensen met dyslexie hebben een handicap wat betreft de manier van leren maar niet wat betreft het kunnen leren (het IQ staat los van de handicap). Dyslectici gebruiken meestal zelf strategieën om de handicap te overwinnen maar hulp van buitenaf kan daarbij helpen. Telkens wanneer een nieuwe taal wordt aangeleerd (woordenschat, klanken, schrijfwijze), zijn er nieuwe strategieën nodig, dus ook in het secundair onderwijs.

Het aantal mensen dat matig tot ernstig dyslectisch is, wordt in verschillende internationale studies geschat op 5 tot 7 percent. Dat betekent dat 20.000 tot 27.000 kinderen in het Nederlandstalig lager onderwijs met deze handicap moet leren omgaan. Bij de oudervereniging Sprankel VZW zijn daarvan slechts een 1.000-tal kinderen bekend. De meesten proberen zichzelf te behelpen met vallen en opstaan, zich vaak niet bewust van de specifieke stoornis. De (neven)effecten zijn nochtans ernstig en belastend voor de kwaliteit van ons onderwijs : achterstand oplopen, zittenblijven, niet meer naar school willen gaan, zich de mindere voelen van andere kinderen, agressief/moeilijk gedrag, faalangst. Ze worden ook geheel onterecht vaak voor dom aanzien. Recent Brits onderzoek aan de universiteit van Oxford stelt zelfs vast dat dyslexie één van de belangrijkste oorzaken is van depressies bij kinderen.

## Opsporen en erkennen

Gezien de complexiteit, de vaak laattijdige opsporing en de daarmee gepaard gaande neveneffecten zijn deskundigen van verschillende vakgebieden betrokken bij de problematiek : taalkundigen, neurologen, pedagogen, genetici en kinderpsychologen. De gespecialiseerde hulp bij lees- en spellingsmoeilijkheden wordt momenteel vooral geboden door logopedisten en orthopedagogen. Deze mensen zijn echter niet vanzelfsprekend gespecialiseerd. De opsporing van de stoornis gebeurt voornamelijk bij de evaluatie van schoolresultaten. De klas- en taakleerkrachten en het PMS zijn hier de direct betrokkenen. De belangrijkste signaalfunctie ligt echter bij de klasleerkracht. Zeker de leerkrachten die voor het eerste leerjaar staan, spelen een cruciale rol bij het opmerken van symptomen van dyslexie. Speciale navorming kan hen alert maken voor deze mogelijke handicap. De opgemerkte leesmoeilijkheden kunnen het best verder worden geanalyseerd door een multidisciplinair team, waarin zeker ook de ouders betrokken worden.

Dyslexie zou officieel erkend moeten worden, zeker vanaf 9 jaar. De PMS-centra en de erkende revalidatiecentra zijn daarvoor het meest aangewezen omdat zij werken met zowel een medisch als paramedisch team. In België bestaat er op dit ogenblik officieel géén erkenning van deze handicap, in Nederland wel. In ons land kunnen PMS-centra wel doorverwijzen voor de behandeling van lees- en spellingsmoeilijkheden. Dat kan wanneer moeilijkheden zich opvallend manifesteren, bijvoorbeeld bij het vaststellen van minstens één jaar leesachterstand. Dan is er reeds veel leed geleden. Wij pleiten daarom voor een systematische doorlichting van alle leerlingen in het eerste leerjaar – in het kader van een algemeen leerlingvolgsysteem, waardoor een mogelijke dyslexie reeds vroeg gedetecteerd kan worden.

## Remediëren, compenseren en begeleiden

Er bestaan in de orthopedagogiek al vrij doeltreffende behandelingen die kinderen leren omgaan met hun handicap. In een advies aan de regering van de commissie van de Gezondheidsraad, onder voorzitterschap van prof. Ruijsenaars eind 1995, werd reeds aangepaste lees- en schrijftraining voorgesteld, aangezien drie op vier dyslectici er baat bij hebben. Er wordt dan vooral getraind op het memoriseren van een basiswoor-

denschat en op het associëren van woorden. Aangezien het om een handicap gaat die niet te genezen is, is het belangrijk om naast de behandeling ook een compensatie in te bouwen. Zo mag een dyslecticus bijvoorbeeld systematisch de spelling controleren met de computer en kan een afwijkende examenvorm worden toegestaan.

De begeleiding kan in schoolverband gebeuren zowel individueel voor het aanleren van technieken (met logopedist of taakleerkracht) als in kleine groepjes voor het inoefenen en voor het "veel lezen" (met taakleerkracht of leesouder).

De logopedische behandeling gebeurt nu vooral buitenschools en wordt enkel gedurende twee opeenvolgende jaren terugbetaald. Dat is niet aangepast aan dyslectici, omdat zij bij elk nieuw leerproces zoals het aanleren van een nieuwe taal en specifiek bij het verwerken van veel stof tijdens bijvoorbeeld de examenperiode (dus ook in het secundair onderwijs) begeleiding nodig hebben, hoewel dat niet noodzakelijk continu hoeft te gebeuren. Als er al een beperking opgelegd wordt voor de terugbetaling van de behandeling, dan moet die slaan op het aantal behandelingen en niet op de duur van de behandeling.

De taakleerkrachten kunnen ingeschakeld worden voor de continue begeleiding van dyslectische kinderen in het reguliere onderwijs, maar daar moet dan ook ruimte voor gemaakt worden. In het kader van de zorgverbreding zou het een specifiek aandachtspunt moeten zijn. Er moet in elk geval een onderscheid gemaakt worden tussen het hebben van leesvertraging (bijvoorbeeld bij Nederlands als tweede taal) en de leesstoornissen van dyslectici. De behandeling is verschillend en moet daarom volledig gescheiden worden.

Ook leesouders kunnen een zeer belangrijke rol vervullen, vooral omdat zij tijd kunnen besteden aan het lezen zelf. Echter, voor een effectief resultaat mag met dyslectische kinderen niet om het even wat om het even hoe gelezen worden. Een elementaire scholing van leesouders voor dyslectische kinderen is daarom noodzakelijk.

In Nederland is het sleutelwoord "remedial teacher". Dat is een soort taakleerkracht, die gespecialiseerd kan zijn in de problematiek van dyslexie en die dan ook de taak krijgt die bij ons door de logopedist vervuld wordt (in Nederland is de stap naar de logopedist – de medische behandeling – groter). In ons land kan een leerkracht zich ook bijscholen tot "remedial teacher" voor

dyslectici – in Limburg is er onder andere een dergelijk project uitgewerkt.

leerstoornis erkennen, er de nodige bekendheid aan geven, de opsporing veralgemenen, de behandeling ervan aanmoedigen en compensaties inbouwen.

### **De huidige situatie in Vlaanderen**

Er bestaat natuurlijk reeds schoolse en buitenschoolse – al of niet privé – begeleiding. Enkele scholen in het reguliere onderwijs zijn bekend om hun zorgverbredingsinitiatieven of projecten voor kinderen met leermoeilijkheden. In de praktijk vinden vooral sociaal sterke en mobiele ouders de weg naar zo'n school, naar de oudervereniging Sprankel, of naar een aangepaste logopedische of orthopedagogische behandeling. Ook wanneer de school, de ouder en het kind de handicap kennen en behandelen, blijft er vaak onbegrip bij individuele leerkrachten.

Ludo SANNEN

---

Heel wat dyslectische leerlingen komen nu terecht in het buitengewoon onderwijs type 8. Daar is er de nodige omkadering. Logopedische ondersteuning is bijvoorbeeld gratis, de groepen zijn klein – maximum 14 leerlingen – en met de handicap wordt expliciet rekening gehouden. Voor de gemeenschap kost een leerling in het bijzonder onderwijs wel meer dan de noodzakelijke omkadering van een dyslecticus in het reguliere onderwijs. De overgang van type 8 naar het secundair onderwijs baart ouders wel zorgen, omdat op het einde van het BLO niet hetzelfde niveau gehaald wordt als in het reguliere onderwijs. Recent werd wel onderzoek verricht naar de overgang van buitengewoon lager onderwijs naar secundair onderwijs met vrij positieve resultaten : meer dan 75 % van de leerlingen BLO type 8 zouden doorstromen naar het gewoon onderwijs (onderzoek van Defever en Coppens, VUB, uitgegeven bij ACCO in 1997). Het betreft echter een doorstroming naar vooral BSO en TSO en niet naar ASO. Een meer geïntegreerde aanpak in het gewoon onderwijs lijkt eerder aangewezen.

### **Beleidsvoorwaarden**

Door een specifieke omkadering voor kinderen met (aanleg voor) dyslexie kan veel leed voorkomen worden. Dat "leed" behelst zowel het oplopen van leerachterstand als psychologische neveneffecten. Omdat dyslexie altijd blijft, moet je er als kind vooral leren mee omgaan, vanaf het eerste leerjaar. De omkadering die binnen- en buitenschools geboden wordt, is cruciaal. De overheid moet dan ook haar verantwoordelijkheid nemen en dyslexie als

## VOORSTEL VAN RESOLUTIE

Het Vlaams Parlement,

- overwegende dat dyslexie een specifieke handicap is en dyslectici niet op grond van hun intelligentie leermoeilijkheden ondervinden, moeilijkheden die voor een deel in het gewoon onderwijs overbrugbaar zijn door een planmatige en intensieve, deskundige schoolse en buitenschoolse omkadering :

- vraagt aan de Vlaamse regering om artikel 8 van het decreet basisonderwijs "Het gewoon basisonderwijs (...) moet door blijvende aandacht en verbreding van de zorg zoveel mogelijk leerlingen blijvend begeleiden" concreet in te vullen door :

1° in het onderwijs dyslexie officieel te erkennen als handicap zodat ook de typische leermoeilijkheden die daaruit voortvloeien, in de hele onderwijsloopbaan erkenning krijgen. Dat kan via de erkenning van een multidisciplinair diagnostisch attest. Een dergelijk attest geeft recht op gepaste maatregelen en hulpmiddelen en op een andere wijze van examineren en quoteren ;

2° algemene bekendheid te geven aan dyslexie en de kennis van het fenomeen op te nemen in de opleiding en bijscholing van het onderwijzend personeel. De rol van alle leerkrachten maar vooral van de onderwijzers voor het eerste leerjaar en van leerkrachten die een nieuwe (tweede of derde) taal aanleren, is cruciaal en zij hebben dan ook een bijzondere vorming nodig ;

3° er voor te zorgen dat er in het eerste leerjaar, op het einde van het eerste trimester, een algemene en correcte screening gebeurt van lees- en spellingsvaardigheden waarbij een onderscheid gemaakt wordt tussen leerstoornissen en leermoeilijkheden. Wie symptomen van dyslexie vertoont, vraagt immers om andere zorgverbredingsinitiatieven dan wie een achterstand heeft door een gebrek aan begaafdheid of door kansarmoede ;

4° het mogelijk te maken dat er voor kinderen met specifieke leermoeilijkheden reeds in het eerste leerjaar een behandelingsplan kan worden opgesteld. Na het signaleren van het probleem, in het eerste trimester, kan in het tweede trimester een analyse gemaakt worden door het PMS samen met de klas- en taakleerkracht. Het behandelingsplan dat daaruit voortvloeit kan reeds in het eerste leerjaar worden uitgevoerd. Die procedure kan ingebed worden in een veralgemeend leerlingvolgsysteem ;

5° de mogelijkheid te creëren voor dyslectici om afwijkend geëxamineerd te worden. Bij het afnemen van toetsen kunnen dyslectici (met attest) meer tijd krijgen, een gedeelte mondeling afleggen, en afzonderlijk beoordeeld worden op spelling en inhoud. Op die manier wordt een onderscheid gemaakt tussen de intrinsieke begaafdheid van dyslectici en hun specifieke leerstoornis en worden hun capaciteiten niet gehypothekeerd door die ene handicap.

Ludo SANNEN