Resultaten praktijkonderzoek studenten Zuyd-Hogeschool

Ria Kleijnen, najaar 2017.

Inleiding

Binnen *Dyslexie in Transitie* wordt praktijkgericht onderzoek uitgevoerd[1] om de aanpak te evalueren en verder te kunnen ontwikkelen. We vroegen zes leerkrachten, zes ib'ers/leesspecialisten, drie behandelaars en zes ouders via vragenlijsten naar hun ervaringen. In dit artikel is een aantal onderwerpen uit het onderzoek samengevat.

Redenen om deel te nemen aan het project

Voor **leerkrachten** spraken de doelen rond met name de preventie en kwaliteit van behandeling aan. Zij hoopten handvatten te krijgen voor de leesontwikkeling bij specifieke leerlingen vóórdat de diagnose dyslexie is gesteld. Het gaat om hiaten op technisch leesgebied en inzicht in mogelijke begeleidingswijzen. Ook hoopten ze het lezen op schoolniveau beter in te richten.

Ib'ers gaven aan jaren gewerkt te hebben met het dyslexieprotocol, maar daar niet tevreden over te zijn, vooral omdat het niet preventief werkt. Primair noemden ze ook de zorg voor deze leerlingen en de expertise om leerkrachten hierin te begeleiden. Andere overwegingen om mee te doen waren: interesse, kwaliteit, verbinding en nieuwsgierigheid naar hoe de neuzen dezelfde kant op te krijgen.

Behandelaars waren met name op zoek naar een manier om een preventievere en intensievere bijdrage kunnen leveren aan zorgleerlingen op het gebied van lezen en spellen. Het vroege ondersteunen en meedenken met het kind, de ouders en leerkracht(en) was aansprekend. Zij wilden daarbij niet alleen hun eigen ervaringen gebruiken, maar ook de mogelijkheid te baat nemen om zich te verdiepen in nieuwe inzichten en methodes. Optimalisatie van de samenwerking tussen zorg en onderwijs, ontwikkeling van een gemeenschappelijk kader en kennis delen zagen zij als meerwaarde. Het project leek tevens de mogelijkheid te bieden om de verdichting van problematieken en krimp in het onderwijs proactief aan te pakken.

Ouders ten slotte hoopten dat hun kind net het beetje extra hulp zou krijgen dat in de klas niet lukt. Zij zijn door de school benaderd om mee te doen, omdat hun kind moeite had met lezen, tegen een fikse leesachterstand aankeek en misschien een vorm van dyslexie had.

1 Dit met dank aan Ward Hermans (Pabo), Dionne Mijnes (logopedie) en Marcel Kleijnen (Pabo) van Zuyd Hogeschool die in het kader van de *interdisciplinaire minor Dyslexie* de data hebben geanalyseerd en becommentarieerd.

De samenwerking tussen onderwijs, zorg en ouders

Leerkrachten geven aan dat de concrete samenwerking met een behandelaar uit de zorg positief werkt voor zowel leerlingen en ouders, als leerkrachten en interne begeleiders. Zo voelen ouders zich duidelijk meer betrokken. De inbreng van ouders geeft een vollediger en breder beeld voorafgaand aan onderzoek, waardoor het traject effectiever verloopt.
De betrokkenheid van externe deskundigen levert niet alleen vooruitgang op bij leerlingen, maar ook verbeteringen op het gebied van het gehele leesonderwijs binnen de school. De sterke communicatie en het meekijken in de groep zorgt namelijk voor een goede koppeling tussen leerstof op school en de behandeling van de zorgverlener.

Ook ib'ers en leesspecialisten zien een duidelijke meerwaarde in de aanpak en zijn zeer positief. Hen valt vooral de betrokkenheid van alle partijen op, de korte lijntjes en daardoor een betere zorg voor de leerlingen. Er was sprake van goede afstemming, waarbij de inzet van alle partijen groot was.

Een belangrijke meerwaarde voor de **behandelaars** is dat ze bekend zijn met de invulling van zorgniveaus 1 en 2, waardoor ze hierop beter kunnen aansluiten tijdens de preventieve behandeling. Door de samenwerking van zorg, school en ouders konden zij meer kwalitatieve interventies inzetten, wat weer leidde tot minder frustratie bij de kinderen. Omdat de ouders nu al in het preventieve stuk erbij betrokken zijn, begrijpen zij beter wat er gedaan wordt met hun kind en kunnen zij het kind thuis beter ondersteunen.
Ten slotte noemen behandelaars de poortwachtersfunctie, die onderwijs en zorg in de aanpak gezamenlijk vormgegeven. Indien het kind een doorverwijzing naar de zorg krijgt, is de intake korter én is de onderkennende en indicerende diagnose al grotendeels gevuld. Er hoeft dan alleen nog een aanvullende verklarende diagnose plaats te vinden, wat de gehele diagnosefase stukken korter maakt.

Ouders geven aan vooral heel blij te zijn, omdat het ze alleen niet lukt, maar samen wel. Ze ervaren het als prettig te worden gehoord als ouder. De vroege signalering, de geboden hulp, de informatievoorziening en duidelijke communicatie ervaren ze als zeer positief.

Betekende de samenwerkende aanpak een extra belasting?

Voor leerkrachten viel de extra belasting erg mee: zij vonden de observaties in de klas en de training voor Bouw! vooral een verrijking. Gesprekken met ouders en externen namen wel meer tijd in beslag, maar daarentegen hoefde geen extra oudergesprek meer gevoerd te worden. De extra tijd zat met name in de hoeveelheid overlegmomenten, maar er was sprake van een prettige samenwerking. Ze geven aan er vooral veel van geleerd te hebben: je gaat je meer verdiepen en dit levert ook veel op.

Ook voor de **ib'ers/leesspecialisten** was de belasting niet meer dan bij andere kinderen. Het gegeven dat vanuit gezamenlijkheid en goede afstemming gewerkt wordt, stimuleert. Zij voelden zich meer betrokken bij de gesprekken en dat had een meerwaarde. Door ambulante uren in werkweek was er ruimte voor verwerking. Storend was soms de late communicatie, bijvoorbeeld dingen die opeens aangeleverd moesten worden.

Voor de **behandelaars** zat de extra belasting in het groter aantal afstemmingsgesprekken met school en ouders, maar dat levert op termijn ook weer tijdwinst op. Verder kost het op de hoogte blijven van de laatste ontwikkelingen binnen het onderwijs en recente evidence based behandelmethodieken redelijk veel tijd. Ook het onderhouden van coachingsvaardigheden en het nader ontwikkelen van co-teachingsvaardigheden vraagt extra inspanningen.

Ouders geven aan dat het oefenen met kinderboeken en het stimuleren om te lezen, helpen bij lezen. Het programma Bouw! was helder in wat ze moesten doen, zeker na de tutortraining. Het is meer werk, maar de duidelijkheid over wat ze moesten doen vonden de ouders fijn.

En? Zou je de aanpak adviseren?

De **leerkrachten** zeggen allen 'ja'. De mogelijkheid voor één-op-één begeleiding levert rust en meer aandacht op voor specifieke problemen van leerlingen. Door de duidelijke verslaglegging en overlegmomenten komen bruikbare tips naar voren, ook voor andere leerlingen. Er zijn korte lijnen op het gebied van uitwisseling van specialistische kennis, gericht werken aan interventies, samenwerking en preventievere en effectievere zorg, waarbij gericht uitspraken gedaan kunnen worden over hardnekkigheid. Verder zien de leerkrachten de meer gerichte instructie, extra tijd in en buiten de klas en de grotere motivatie en zelfvertrouwen als belangrijke redenen om mee te doen. Het geleerde is toepasbaar in de praktijk en vooruitgang is zichtbaar. Deze manier van werken brengt duidelijk in kaart waar de problematiek zit en biedt de mogelijkheid om hierop aan te sluiten met de hulp. De samenwerking is prima, er wordt goed meegedacht en aangesloten op het groepsproces.

Ook de **ib'ers** beantwoorden de vraag bevestigend. Zij noemen de goede begeleiding en meer inzichten in de preventieve aanpak. De aanpak is laagdrempelig en gemakkelijk inpasbaar. Afstemming is vaak nog geen vanzelfsprekendheid maar wel van cruciaal belang, omdat daardoor een betere samenwerking en kwaliteit ontstaat. Actieve betrokkenheid en de korte lijnen geven beter zicht op de zorg- en ondersteuningsbehoeften.
De ib'ers ervaren de expertise van alle betrokkenen als groot: de specialist is op de hoogte van nieuwe inzichten, en de school/het team is dichter bij de bron. Die combinatie van kennis is ideaal. Bovendien biedt de aanpak een kennismaking met nieuwe ICT-middelen zonder hoge kosten.

Behandelaars adviseren deze aanpak onder bepaalde voorwaarden: een zorgvuldige selectie van de deelnemende leerlingen, nauwe samenwerking tussen alle partijen en een nog vroegere interventie (ook al in de kleuterklassen). Ouders en school moeten open staan voor samenwerking. Het gaat namelijk niet alleen om het kind dat geholpen moet worden, maar het gaat er vooral om wat je als school en leerkracht kunt verbeteren aan het aanbod voor dat kind. Ten slotte moet er duidelijkheid zijn over het mandaat en de rollen van de actoren, en is de inzet van bekwame behandelaars met aantoonbare expertise op het gebied van onderwijs en multidisciplinair overleg van belang. Dit vraagt structureel tijd en geld.

Ouders geven aan dat de aanpak voor hen een grote meerwaarde heeft. Zij zijn zeer tevreden: met name het vroege aanbod van hulp heeft bij hun kind goed gewerkt. Een ouderpaar geeft aan: "Als ons kind haar schoolcarrière kan doorlopen, zonder teveel achter te blijven qua lezen, zijn wij heel tevreden."

Het gemiddelde cijfer dat de ondervraagden geven voor de totale aanpak van *Dyslexie in transitie*:

Respondenten	Gemiddeld cijfer
Leerkrachten	8,5
Ib'ers / leesspecialisten	8,0
Behandelaars	8,1
Ouders	8,5

Conclusie

Zoals in de inleiding al aangegeven, beslaat deze samenvatting slechts een klein gedeelte van het kwalitatieve praktijkonderzoek. Maar al met al kunnen we stellen dat de preventieve dyslexieaanpak breed gedragen wordt door alle betrokkenen. Zij kunnen bovendien aangeven waarom ze de aanpak ondersteunen.

Uiteraard is verder onderzoek noodzakelijk. Niet alleen de kleinschaligheid van dit onderzoek, maar ook de methodologie vraagt om uitbreiding en verdieping. Echter alles overziend, mogen we tevreden zijn en is er alle reden om aan deze veelbelovende aanpak verder te bouwen.
Gemiddeld een 8.