

Dyslexieonderzoek bij hoogbegaafde kinderen - waarom we ruimere marges nodig hebben -

“Wat als je slim bent en dyslexie hebt? Dan heb je dus eigenlijk dikke pech! Waarom? Als jouw kind niet 3x een E-score behaalt, komt het NIET in aanmerking voor onderzoek en/of vergoede behandeling (...) De manier van dyslexie signaleren en onderzoeken moet echt anders”.

Zo begint een bericht op LinkedIn en daaronder ontstaat een interessante discussie tussen verschillende mensen over dyslexie bij hoogbegaafde kinderen. In mijn essay wil ik graag mijn visie op het onderzoek naar dyslexie bij hoogbegaafde kinderen uiteenzetten.

Er is in verschillende onderzoeken aandacht voor de identificatie van begaafde leerlingen met dyslexie, omdat veel dubbel bijzondere leerlingen niet als zodanig herkend worden. Ofwel de begaafdheid, ofwel de leerstoornis, wordt niet geïdentificeerd of in het ergste geval beide (Kranz, 2024).

Achtereenvolgens zal ik toelichten wat dyslexie is, welke richtlijnen er nu liggen, wat uit onderzoek bij hoogbegaafde kinderen met dyslexie is gebleken, welke impact dit heeft op het sociaal-emotioneel functioneren van de hoogbegaafde leerling en hoe ik denk dat de richtlijnen voor het doen van onderzoek naar dyslexie bij hoogbegaafde kinderen zouden moeten zijn.

Er zijn verschillende definities van dyslexie in omloop. De definities hebben als overeenkomst dat het gaat om een lees- en/of spellingprobleem, dat ernstig en hardnekkig is en dat gedifferentieerd moet worden van laaggeletterdheid als gevolg van een gebrekkig onderwijsaanbod en als gevolg van een bredere omgevings-, neurologische-, sensorische- en/of gedragsproblematiek of verstandelijke beperkingen. Met uitzondering van de ICD-11 hanteert geen van deze hedendaagse definities het criterium van discrepantie tussen IQ en lees- of spellingsvaardigheid nog als kenmerk van dyslexie (Brede vakinhoudelijke richtlijn dyslexie, 2021).

Het discrepantiecriterium is echter lange tijd gehanteerd binnen de diagnostiek van dyslexie en werd pas met de komst van de DSM-V uit de definitie gehaald. Het criterium hield in dat het leesniveau aanzienlijk onder het niveau moest liggen dat hoort bij de gemeten intelligentie. Als het verschil in prestatie tussen beide niveaus groter was dan 1 standaarddeviatie dan kon men spreken van dyslexie (Siegel, 1992).

Over de correlatie tussen de intelligentie en schoolsucces zijn de meningen verdeeld. Resing schrijft: intelligentiescores op jonge leeftijd, maar niet voor het 5^e levensjaar vastgesteld, zijn de beste voorspellers van toekomstige schoolprestaties. Jensen (1980) stelde dat over het geheel genomen, kinderen met hoge IQ's zich schoolkennis sneller en gemakkelijker eigen maken en hogere cijfers behalen. Het verband tussen intelligentie en leerprestaties is echter niet volmaakt. Ook andere factoren (zoals motivatie, faalangst, het milieu waaruit een kind komt, cultuur en levensomstandigheden) bepalen het uiteindelijke schoolsucces. Maar intelligentie blijft onbetwist de voorspeller met de hoogste voorspellende waarde (Resing, 2007).

Stanovich (1996) heeft door middel van onderzoek echter aangetoond dat intelligentie geen al te goede maat blijkt te zijn om schoolsucces te voorspellen. Bovendien stelden Stanovich en Siegel (1994) vast dat de zwakke leesprestaties van kinderen met een laag IQ (TIQ<85) vergelijkbaar zijn met die van kinderen met een leeftijdsadquaat IQ (TIQ>85) en dat beide teruggaan op eenzelfde probleem met de fonologische verwerking. Het discrepantiecriterium is daarom vervolgens losgelaten en heeft plaatsgemaakt voor de achterstands- en didactische resistentie criteria.

Dat de relatie tussen intelligentie en leerprestaties ook tegenwoordig een item is dat speelt blijkt in het Handboek Dyslexie van Braams (2019). Hij schrijft: “Er is een aantal redenen te noemen waarom je bij een begaafd persoon met relatief zwakke lees- en spellingscores toch van dyslexie zou kunnen spreken. Ten eerste is dyslexie een dimensionele stoornis, je kunt lichtere of zwaardere dyslexie

hebben (...) Ten tweede lijkt er toch wel enig verband te zijn tussen intelligentie en leesscores". Hij verwijst naar het onderzoek van Van Viersen en collega's (2016) dat ik hieronder zal aanhalen. (...) "Ten derde zou je onderscheid kunnen of moeten maken tussen lees- en spellingproblemen als onvermogen (disability) en als handicap (Elbro, 2010). Elbro spreekt van een onvermogen als er sprake is van een laag niveau van fysiek of mentaal functioneren en van een handicap als het niveau van functioneren negatieve consequenties heeft. Handicaps zijn dus relatief. Volgens de DSM-V moet een psychiatrische diagnose klinisch nut hebben. Het gaat daarbij onder andere om te vraag of de persoon lijdt onder de symptomen en om de mate waarin de symptomen de patiënt belemmeren in zijn/haar functioneren. (...) Een vierde argument is dat dyslexie bij personen met een hogere intelligentie (...) sterker genetisch bepaald is dan bij personen met een lage intelligentie. Deze gegevens suggereren dat kinderen met sterke cognitieve vaardigheden waarschijnlijk goede lezers zijn, tenzij zij specifieke genetische risicofactoren voor leesproblemen hebben (Peterson en Pennington, 2015). Zij menen daarom dat het wenselijk is om zowel kinderen van wie de leesvaardigheid afwijkt vergeleken met hun leeftijdsgenoten als kinderen bij wie er een discrepantie is met hun intelligentie als mogelijke dyslecten te signaleren. Van den broek (2002) stelt voor om in een dyslexiedefinitie op te nemen dat de leesproblemen 'relatief ten opzichte van een relevante normgroep' moeten zijn".

Het criterium om in aanmerking te komen voor een vergoed onderzoek naar Ernstige Dyslexie (ED) en eventueel een vergoede behandeling bestaat op dit moment inderdaad uit het 3x behalen van een E-score op het gebied van technisch lezen, met daartussen perioden van voldoende intensieve begeleiding. Om in aanmerking te komen voor een vergoede behandeling moeten de resultaten op woordlezen bij de laagste 6,7% zitten, of de laagste 6,7% op spellen met daarbij de laagste 10% op woordlezen. Buiten de vergoede regeling hoeft een leerling niet 3x achtereenvolgens een E-score te behalen, maar moet een leerling wel tot de 10% laagst scorende leerlingen behoren en mogen de problemen ook enkel op het gebied van spelling zichtbaar zijn. Die regels zijn dus iets soepeler, maar er moet uiteraard wel worden voldaan aan het criterium van didactische resistentie.

Uit SDN richtlijn 'Lees- en Spellingproblemen in combinatie met Hoogbegaafdheid' (van Viersen, 2018) blijkt dat de definitie van dyslexie uit de DSM-V ook voor hoogbegaafde leerlingen wordt aangehouden en dat er geen reden is tot aanpassing hiervan. Verder staat in deze richtlijn: "Bij lees- en/of spellingscores boven het 10^e percentiel wordt in principe niet overgegaan tot dyslexieonderzoek, tenzij de diagnosticus gegronde redenen heeft om hiervan af te wijken. De hoogbegaafdheid *op zich* geldt niet als een voldoende reden om daartoe over te gaan".

Uit onderzoek blijkt dat er verschillen worden gevonden tussen de resultaten die typisch ontwikkelende kinderen, begaafde kinderen, kinderen met dyslexie en begaafde kinderen met dyslexie behalen. Begaafde kinderen met dyslexie behalen een hoger resultaat op het gebied van geletterdheid (technisch lezen en spelling) en fonologische vaardigheden, dan dyslectische kinderen. De resultaten liggen echter onder de resultaten van typisch ontwikkelende kinderen en ver onder het niveau dat begaafde kinderen behalen. Begaafde kinderen met dyslexie behalen daarnaast hogere resultaten op het gebied van het visuele geheugen, het (verbale) werkgeheugen en de taalvaardigheden dan kinderen met dyslexie en lagere resultaten dan de begaafde kinderen zonder dyslexie (Van Viersen, 2016).

De impact van de lagere leerresultaten op het psychosociaal functioneren van de begaafde leerling is groot. Uit onderzoek (Aller, 2013) blijkt dat hoogbegaafde kinderen met dyslexie significant meer last hebben van hyperactief gedrag en gedragsproblemen dan hoogbegaafde kinderen zonder dyslexie of gemiddeld intelligente kinderen. Ook Braams geeft aan dat de invloed van de leerstoornis dyslexie op het leven vaak ingrijpend is, ook bij goed functionerende dyslecten.

We hebben bij de begaafde leerling met dyslexie te maken met aan de ene kant een groot probleemoplossend vermogen, een grote mate van cognitieve flexibiliteit en een sterkte op het gebied van visuele vaardigheden, maar aan de andere kant problemen met technisch lezen, spelling,

fonologische vaardigheden, traagheid in het benoemen en/of een zwakke klank-tekenkoppeling. Voor een kind zijn deze tegenstrijdigheden verwarrend en kunnen ze leiden tot gevoelens van faalangst. Het is mogelijk dat de leerling, wanneer de juiste ondersteuning ontbreekt, een negatief zelfbeeld ontwikkelt. Het is voor hoogbegaafde kinderen met een leerstoornis vaak moeilijk om in contact te komen met ontwikkelingsgelijken, kinderen die op vergelijkbare wijze denken en leren. Dit is echter wel belangrijk voor het ontwikkelen van een gezond zelfbeeld en de zelfactualisatie komt hierdoor in het geding.

Voor leerkrachten is het bieden van onderwijs aan dit type dubbel bijzondere leerling uitdagend. Aan de ene kant moet er namelijk aandacht worden gegeven aan het grote probleemoplossende vermogen en de hoge intelligentie, maar aan de andere kant aan de leerstoornis. De kinderen hebben een stimulerende leeromgeving nodig. Lesmateriaal voor begaafde leerlingen is vaak complex qua taalgebruik en bestaat regelmatig uit lange teksten. Voor leerlingen met leesproblemen kan dit zeer ontmoedigend werken. De leerling leest naar alle waarschijnlijkheid trager dan zijn/haar peers en langzamer dan in het tempo waarin hij/zij denkt. Dit raakt weer aan hun gevoel van autonomie en competentiebeleving. De leesproblemen werken ook door op andere vakgebieden, zoals de zaakvakken en rekenen. De leerkracht zal de leerstof dus moeten aanpassen aan de (on)mogelijkheden van het specifieke kind.

Zijn gemiddelde vaardigheden (CITO niveau III) op het gebied van lezen of spelling bij een hoogbegaafde leerling dan aanleiding tot het stellen van de diagnose dyslexie? In mijn opinie niet, daar kan ik kort over zijn. Ik vergelijk het – op een hele simplistische manier – even met problemen op het gebied van lopen. Op dit moment moet een been echt gebroken zijn en de patiënt niet meer kunnen lopen voordat de diagnose dyslexie wordt gesteld (oftewel: E-scores/V- scores behalen). Om de patiënt te kunnen ondersteunen en nog enigszins normaal te kunnen functioneren is een rolstoel nodig. Die wordt geboden aan patiënten bij wie is aangetoond dat ze niet meer kunnen lopen, namelijk de specialistische dyslexiebehandeling. Maar moeten we een patiënt die nog 'normaal' kan lopen (lees: niveau III scores behaalt), maar van wie eigenlijk verwacht wordt dat 'ie zou kunnen rennen of zelfs sprinten, ook een rolstoel geven? Nee, hij kan zich immers nog goed redden en zelfstandig functioneren. In mijn ogen hebben deze kinderen geen vergoede, specialistische behandeling nodig. Een ander verhaal vormt voor mij de patiënt die zijn enkel flink gekneusd heeft (lees: benedengemiddelde scores behaalt) en krukken nodig heeft. Daar is echt wat aan de hand, waardoor iemand belemmerd wordt in zijn functioneren en waarvoor hulpmiddelen nodig zijn. Als we even teruggaan naar de situatie van dyslexie dan zijn dit voor mij de kinderen die ondanks intensieve oefening, maximaal laaggemiddelde resultaten blijven behalen op het gebied van technisch lezen en of spelling. Kinderen die 1 standaarddeviatie onder het gemiddelde scoren, dus onder het 16^e percentiel. Maar moeten zij dan meteen toegang krijgen tot de meest intensieve vorm van zorg, 'de rolstoel' in mijn vergelijking, dus de gespecialiseerde behandeling van de vergoede zorg binnen de dyslexiezorg? In mijn ogen niet. Ergens moet een grens getrokken worden, dat begrijp ik ook. Natuurlijk moet er ondersteuning worden geboden aan deze kinderen, maar dat kan in mijn ogen minder specialistisch - en daarmee ook minder kostbaar - van aard zijn. Overigens moet opgemerkt worden dat een gekneusde enkel of een gebroken been nog genezen kan worden en daarmee slechts tijdelijk van aard is. Dyslexie is een stoornis met blijvende en ingrijpende gevolgen voor een kind.

Sinds de invoering van de vergoedingsregeling voor dyslexiezorg lijkt de aandacht en kennis van lichtere vormen van dyslexie afgenomen te zijn. Ook een lichte dyslexie kan een grote lijdensdruk en beperkingen in het functioneren met zich meebrengen. Met name bij leerlingen die een wat hoger onderwijsniveau volgen is het vergelijken met leerlingen met eenzelfde intelligentie- of opleidingsniveau daarom verdedigbaar. Omdat lees- en spellingvaardigheid wel degelijk een relatie heeft met intelligentie (met leerbaarheid), kan strikte toepassing van bijvoorbeeld een

tienprocentsgrens voor zwakke leesvaardigheid tot discriminatie van slimmere leerlingen leiden. De dyslexie kan dan ten onrechte niet worden gediagnosticeerd. (Braams, 2019).

Onderzoek naar de geletterdheid van hoogbegaafde kinderen heeft aangetoond dat de meeste hoog intelligente kinderen eerder leren lezen dan hun leeftijdsgenoten en dat ze een resultaat behalen dat minimaal 2 leerjaren boven hun didactische leeftijd ligt (Kaplan, 1999). Hier blijkt dus duidelijk dat de hoogbegaafde leerling zou moeten kunnen 'rennen' op het gebied van technisch lezen. Niet kunnen meekomen door een 'gekneusde enkel' is dan zeer lastig en veroorzaakt mogelijk psychosociale problemen in de omgang met de leerstof en met medeleerlingen.

Maddocks (2020) spreekt over de identificatie van mogelijk dubbel bijzondere leerlingen voor haar onderzoek naar de cognitieve kenmerken en schoolse prestaties van dubbel bijzondere leerlingen met een leerstoornis. Zij noemt de volgende inclusiecriteria: een hoge intelligente (een IQ-score boven de 120), schoolse prestaties die minimaal 1,5 standaarddeviatie hieronder liggen en daarnaast een beneden gemiddelde score (<90) op verwerkingssnelheid, werkgeheugen of auditieve verwerking. Andere onderzoeken nemen een IQ-grens van 130 als criterium om hoogbegaafdheid vast te stellen. Kranz (2024) verdedigt in haar artikel dat deze grens vrij arbitrair is en dat deze is bepaald in verband met statistisch gemak en de voorkeur voor ronde getallen. Veel dubbel bijzondere leerlingen behalen niet een Totaal IQ-score van 130, doordat bij hen over het algemeen de resultaten op werkgeheugen en verwerkingssnelheid lager uitvallen. Het is daardoor algemeen bekend dat het gebruiken van de Totaal IQ-score als criterium om begaafdheid te identificeren veel dubbel bijzondere leerlingen uitsluit. Aangeraden wordt om te kijken naar het resultaat op de Algemene Vaardigheid Index, waar de genoemde gebieden meer buiten beschouwing worden gelaten (Toffalini, 2017).

Maar hoe gaan we om met hoogbegaafde kinderen met achterblijvende resultaten op het gebied van technisch lezen en spelling? In mijn ogen zouden er dus maximaal resultaten tot het 16^e percentiel gezien mogen worden op het gebied van technisch lezen en/of spelling, een resultaat dat 1 standaarddeviatie onder het gemiddelde ligt en dat onvoldoende is. Voor kinderen met een intelligentie van rond de 130 ligt dit resultaat namelijk 3 standaarddeviaties (!) onder hun intelligentieniveau. Daarnaast moet er verklaringen worden gevonden voor de dyslexie, zoals een tekort op het gebied van fonologische vaardigheden, letterkennis, auditief werkgeheugen, automatisering en/of benoembaarheid. Naar mijn mening is de achterstand dan voldoende zichtbaar en is er echt sprake van een leerprobleem, dat kan leiden tot ernstige psychosociale problemen als dit niet wordt erkend. Dit zijn de leerlingen die ondersteuning nodig hebben. Dit zijn in mijn ogen, wanneer de hardnekkigheid van de problematiek aangetoond kan worden, de hoogbegaafde leerlingen met dyslexie.

Margriet Smit, 2024.

Opleiding: Specialist Dubbel Bijzondere Leerlingen, Slim! Educatief.

Referentielijst

Aller, M. G. van. (2013). *Het Psychosociaal Functioneren van Hoogbegaafde Kinderen met en zonder Dyslexie*. Utrecht University Student Theses Repository Home. <https://studenttheses.uu.nl/handle/20.500.12932/14844>

Bouma, A., Geuze, R. (1999). Dyslexie: cognitieve aspecten. In: Boekblok Handboek stem- spraak- en taalpathologie. Bohn Stafleu van Loghum, Houten. https://doi.org/10.1007/978-90-313-8642-0_201

Braams, T. (n.d.). *Onderzoek bij Vermoeden van Dyslexie*. Pearson Clinical & Talent Assessment. <https://www.pearsonclinical.nl/whitepapers/onderzoek-bij-vermoeden-van-dyslexie>

Braams, T. (2019). *Handboek Dyslexie: Theorie en Praktijk*. Boom.

Gerven, E. van. (2018, November 20). *Beter Begeleiden van Dubbel Bijzondere Leerlingen*. wij. <https://wij-leren.nl/beter-begeleiden-dubbel-bijzondere-leerlingen.php#>

Ghesquière, P., Boets, B., Gadeyne, E., & Vandewalle, E. (n.d.). Dyslexie: Een beknopt wetenschappelijk overzicht. https://perswww.kuleuven.be/~u0032380/papers/Pol_Dyslexie_Boek%20Lessius_definitief.pdf

Kranz, A. E., Serry, T. A., & Snow, P. C. (2024). Twice-exceptionality unmasked: A systematic narrative review of the literature on identifying dyslexia in the gifted child. *Dyslexia*, 30(1), e1763. <https://doi.org/10.1002/dys.1763>

Kroesbergen, E. (2017). Begaafde leerlingen met dyslexie. In: van Gerven, E. (red.) *De gids, over begaafdheid in het basisonderwijs*. Leuker.nu 2e druk. Blz. 243-254

Maddocks, D. L. S. (2020). Cognitive and Achievement Characteristics of Students From a National Sample Identified as Potentially Twice Exceptional (Gifted With a Learning Disability). *Gifted Child Quarterly*, 64(1), 3-18. <https://doi.org/10.1177/0016986219886668>

Resing, W. (2007). Resing, W. C. M., & drenth, P. J. D. (2007). Intelligentie: Weten en ... https://www.researchgate.net/publication/266553789_Resing_W_C_M_Drenth_P_J_D_2007_Intelligentie_weten_en_met_en_2e_herziene_druk_pp_1-189_Amsterdam_Uitgeverij_Nieuwezijds

Scheltinga, F., Tijms, J., Zuegers, M., Rolak, M., & Bree, E. (2021). *Brede vakinhoudelijke Richtlijn Dyslexie*. Brede Vakinhoudelijke Richtlijn Dyslexie | Dyslexie Centraal. <https://dyslexiecentraal.nl/doen/materialen/brede-vakinhoudelijke-richtlijn-dyslexie>

Tijms, J., de Bree, E., Bonte, Reij, Loykens, & de Jong. (2021). Protocol Dyslexie Diagnostiek en behandeling 3.0 versie 0. <https://www.nkd.nl/app/uploads/2021/09/Protocol-Dyslexie-Diagnostiek-en-Behandeling-3.0-versie-0.99.pdf>

van Viersen, S., Kroesbergen, E. H., Slot, E. M., & de Bree, E. H. (2016). High reading skills mask dyslexia in gifted children. *Journal of learning disabilities*, 49(2), 189-199.

van Viersen, S., de Bree, E., Wijnekus, M., van den Boer, M., & de Jong, P. (2018). Richtlijn Lees-en Spellingproblemen in combinatie met Hoogbegaafdheid.