

De behandeling van emotionele problemen bij ernstige dyslexie

Suggesties voor behandelaren in de (vergoede) dyslexiezorg

Door Jojanneke van der Beek, Leonie Suijkerbuijk en Elise de Bree, juni 2023

Met dit artikel hopen wij dyslexiebehandelaren te stimuleren en inspireren om binnen of naast de vergoede dyslexiebehandeling (verdere) invulling te geven aan de emotionele aspecten van het leren lezen en spellen. Het artikel bestaat uit de volgende onderdelen: een casusbeschrijving, een beknopt overzicht van bevindingen uit de literatuur over de impact van dyslexie op het emotioneel functioneren, en een uitwerking van manieren waarop aandacht besteed kan worden aan emotionele problemen in de dyslexiebehandeling. We sluiten af met een aantal aandachtspunten met betrekking tot het vormgeven van de behandeling binnen de huidige beleids- en financieringskaders.

Inhoud

Casus Jasper	2
Bevindingen uit de literatuur over de impact van dyslexie op het emotioneel functioneren	2
Aandacht voor emotionele problemen in de dyslexiebehandeling.....	4
Overzicht niveaus	4
Milde bijkomende emotionele problematiek (niveau 1).....	4
Matige bijkomende emotionele problematiek (niveau 2).....	6
Ernstige bijkomende emotionele problematiek (niveau 3)	7
Vervolg casus Jasper: ‘Wegwijs in dyslexie’	7
Behandeling van emotionele problemen binnen de kaders van PDDDB 3.0 en de Brede Vakinhoudelijke Richtlijn (BVRD).....	9
Auteurs.....	9
Referenties.....	10

Casus Jasper

We maken kennis met Jasper (gefingeerd), een jongen van 9 jaar uit groep 6 van het regulier basisonderwijs. Hij werd bij IJsselgroep Psychologische Dienstverlening aangemeld in verband met leerproblemen en emotionele problemen. Er is bij Jasper sprake van een lange historie van lees- en spellingproblemen. Dyslexie komt voor in de directe familie van Jasper en ouders en school hebben het vermoeden dat er bij Jasper eveneens sprake is van dyslexie. Ouders omschrijven Jasper als een creatieve jongen, met veel fantasie. Daarnaast zien zij een onzekere jongen, die geen vertrouwen meer heeft in zijn eigen kunnen. Hij gaat geregeld met buikpijn naar school. School lijkt Jasper veel energie te kosten; hij maakt in schoolweken een vermoeide indruk terwijl het in de vakanties beter gaat. Jasper heeft soms moeite met inslapen en heeft vaak boze buien. Hij huilt regelmatig, maar kan niet altijd vertellen wat hem dwarszit. Jasper heeft vrienden waar hij graag mee afspreekt. Hij heeft goed contact met de leerkracht en geniet van buitenspelen en gamen.

In het diagnostisch onderzoek zijn zowel de lees- en spellingproblemen als de emotionele problemen onderzocht. Jasper behaalt zeer zwakke scores voor woord- en tekstlezen. Hij begrijpt niet altijd wat hij leest. Zijn spellingvaardigheid is eveneens zeer zwak, en het valt op dat hij niet oriënteert en controleert. De taken kosten Jasper veel energie en hij heeft regelmatig behoefte aan korte pauzes. De emotionele problemen uit zich volgens de leerkracht op school met name in vermijding: veel uit het raam kijken en voor zich uit staren bij stillezen. Tijdens het lezen in een groepje moet Jasper geregeld naar het toilet. Als Jasper ergens in vastloopt, zoals een verhaalsom bij rekenen, is hij niet geneigd om hulp te vragen en stopt hij liever met werken. Hij kan blokkeren en geeft soms snel op als het moeilijk is. Volgens de leerkracht is Jasper in de klas een betrokken en behulpzame leerling. Hij ligt goed in de groep en heeft positief contact met zijn klasgenoten. In een gesprek geeft Jasper aan dat hij bij lezen en spellen vaak last heeft van gedachten als "ik kan het niet, ik leer het nooit, ik ben dom". Deze gedachten roepen gevoelens van boosheid en verdriet bij hem op, die hij vooral thuis uit. Hij piekert vaak over school en komt daardoor moeilijk in slaap.

De conclusie van het onderzoek is dat er bij Jasper sprake is van ernstige dyslexie volgens de criteria van PDDDB 3.0 (Tijms et al., 2021) en bijkomende emotionele problematiek gerelateerd aan de lees- en spellingproblemen. Geadviseerd wordt om een dyslexiebehandeling te starten, waarin ook expliciet aandacht besteed wordt aan de emotionele problematiek van Jasper en de ondersteuning die ouders en leerkracht aan Jasper kunnen bieden.

Bevindingen uit de literatuur over de impact van dyslexie op het emotioneel functioneren

Een casus als Jasper zal de meeste dyslexieprofessionals bekend voorkomen. Deze casus laat zien dat ernstige en hardnekkige lees- en spellingproblemen en emotionele problemen samen kunnen voorkomen. Dit beeld komt ook terug in de wetenschappelijke literatuur. Zo heeft een systematische review aangetoond dat dyslexie en internaliserende problemen vaak samen voorkomen (Francis et al., 2019). De samenhang tussen dyslexie en angstsymptomen bleek sterk, maar er was ook een relatie tussen dyslexie en depressieve klachten. Daarnaast heeft longitudinaal onderzoek uitgewezen dat het niveau van technische leesvaardigheid rond zevenjarige leeftijd voorspellend is voor het latere leeszelfbeeld, latere angstsymptomen, en in mindere mate ook voor depressieve klachten (McArthur et al., 2022). De leesvaardigheid lijkt dus voorspellend te zijn voor de mate van internaliserende problemen.

Naast relaties met angst- en depressieve klachten heeft de literatuur een samenhang aangetoond tussen dyslexie en een verminderd zelfbeeld (systematische review van McArthur et al., 2020). Jeugdigen met dyslexie lijken met name een negatief zelfbeeld te hebben op het gebied van schoolse vaardigheden en geletterdheid, en niet zozeer met betrekking tot hun algemene zelfbeeld (Gibby-Leversuch et al., 2019). Verschillende longitudinale studies laten zien dat leesprestaties en leeszelfbeeld elkaar over en weer kunnen beïnvloeden (Sewasew & Schroeders, 2019; Wu et al., 2021), en dit geldt ook voor leesmotivatie (Hebbecker et al., 2019). Het lijkt dus belangrijk om in de behandeling aandacht te besteden aan de affectieve factoren rondom geletterdheid. Dit bleek ook uit een leesinterventiestudie van Lovett en collega's (2021); een leesinterventie met expliciete aandacht voor affectieve factoren had positieve effecten zowel op de leesprestaties van de jeugdigen met dyslexie als op deze affectieve factoren. Na de interventie hadden de jeugdigen met deze leesinterventie een positiever leeszelfbeeld en schreven successen op het gebied van lezen vaker toe aan hun eigen kunnen dan jeugdigen uit de controlegroep, die alleen een leesinterventie kregen zonder aandacht voor affectieve factoren.

In de literatuur worden verschillende concepten in verband gebracht met de relatie tussen lees- en spellingproblemen en emotioneel functioneren. Een daarvan is coping: de manier waarop jeugdigen omgaan met de stress die de confrontatie met hun lees- en spellingproblemen oplevert. Coping speelt een belangrijke rol in de mate waarin jeugdigen openstaan om te oefenen en te leren. Dat gaat enerzijds om het soort coping (Hampel & Petermann, 2005): vermijding en piekeren zijn bijvoorbeeld maladaptieve strategieën, terwijl hulp vragen, helpende gedachten en probleemoplossen adaptieve manieren zijn. Het gaat anderzijds om de mate waarin coping wordt ingezet. Het veelvuldig hanteren van maladaptieve coping is een risicofactor voor emotionele problemen, terwijl adaptieve manieren van coping kunnen worden gezien als een beschermende factor (Alexander-Passe, 2006). In een recent onderzoek onder 123 Nederlandse studenten met dyslexie werd bijvoorbeeld gevonden dat het inzetten van adaptieve coping samenhangt met minder negatief ervaren gevolgen van dyslexie op academische vaardigheden en depressieve gevoelens (Bazen et al., 2022). In het omgaan met de stress van lees- en spellingproblemen speelt de omgeving van de jeugdige een belangrijke rol. Volwassenen met dyslexie die terugkijken op hun schoolloopbaan noemen ondersteuning van hun ouders en onderwijsprofessionals als belangrijke factor in het omgaan met hun leerstoornis en de stress die daarmee gepaard gaat (Carawan et al., 2016; Nalavany et al., 2015).

Samengevat blijkt uit de literatuur het volgende beeld:

1. Lees- en spellingproblemen geven een **verhoogd risico op emotionele problematiek** zoals angst en een laag zelfbeeld, en daarmee op een verminderd welbevinden.
2. Vanwege de wisselwerking tussen lees- en spellingproblemen en emotionele problematiek is het belangrijk om **beide aspecten aan te pakken in de behandeling** en daarmee de impact van dyslexie te beperken.
3. Binnen het emotionele aspect van de behandeling is het wenselijk om jeugdigen op een **adequate manier te leren omgaan met de stress** die hun lees- en spellingproblemen opleveren, en daarbij de **steun vanuit hun netwerk** te optimaliseren. Dit betekent dat ouders en leerkrachten expliciet betrokken dienen te worden bij de behandeling.
4. Er is relatief weinig bekend over de effectiviteit van psycho-educatie (zie ook de uitvraag van de Wetenschappelijke Adviesraad Dyslexie hierover, in voorbereiding), maar het is wel duidelijk dat **aandacht voor emotionele problemen in de dyslexiebehandeling** nodig is.

Aandacht voor emotionele problemen in de dyslexiebehandeling

De mate waarin emotionele problematiek voorkomt bij dyslexie varieert per jeugdige. Het PDDB 3.0 (Tijms et al., 2021) bespreekt de behandeling van dyslexie. Daarnaast wordt ook onderscheid gemaakt in de mate waarin aandacht besteed kan worden aan bijkomende problemen, belemmeringen en comorbiditeiten (zie paragraaf 3.5.3). Hieronder geven wij drie niveaus met gradaties van emotionele problematiek aan, en daarbij per niveau enkele suggesties voor invulling van de behandeling. Het is daarbij niet onze intentie om volledig te zijn; er zijn veel meer denkbare suggesties en wij stimuleren dyslexieprofessionals dan ook om deze met elkaar uit te wisselen.

Overzicht niveaus

Mate van emotionele problemen	Opzet van de behandeling	Voorbeelden van invulling
Niveau 1: Milde bijkomende emotionele problematiek	Kleine interventies binnen de dyslexiebehandeling	Therapeutische aandacht, extra psycho-educatie, dyslexiepaspoort bespreken met school, huiswerkplan
Niveau 2: Matige bijkomende emotionele problematiek	Interventies voor emotionele problematiek binnen of naast de dyslexiebehandeling	Combinatie van specifieke interventies zoals 'COMET' of 'Wegwijs in dyslexie' met dyslexiebehandeling, ouderbegeleiding, leerkrachtcoaching
Niveau 3: Ernstige bijkomende emotionele problematiek	Gespecialiseerde behandeling vanuit jeugd-ggz naast de dyslexiebehandeling	Angst- of traumabehandeling met afstemming tussen behandelaar en dyslexiebehandelaar

Figuur 1 Overzicht niveaus van bijkomende emotionele problematiek en enkele voorbeelden van invulling van de behandeling (verdere uitwerking in de tekst)

Milde bijkomende emotionele problematiek (niveau 1)

Op het eerste niveau is er sprake van milde bijkomende emotionele problematiek. Bij deze jeugdigen is primair sprake van dyslexie, waar zij in lichte mate lijdensdruk van ervaren. Ze voelen zich minder prettig en ervaren spanning rondom lezen en spellen, maar zitten over het algemeen goed in hun vel. Thuis kan het extra oefenen met lezen en spellen strijd opleveren.

Het doel van de behandeling van milde emotionele problemen is om jeugdige én ouders weer meer grip op het leren lezen en spellen te geven. Dit kan met diverse, kleine interventies binnen de dyslexiebehandeling. Zo kan bijvoorbeeld extra aandacht worden besteed aan **psycho-educatie**, en worden ouders en leerkracht indien wenselijk hierbij betrokken. In Hoofdstuk 4 van de Brede Vakinhoudelijke Richtlijn Dyslexie (Scheltinga et al., 2021) en op de website van Dyslexie Centraal is meer informatie te vinden over **psycho-educatie** bij dyslexie. Psycho-educatie is breder dan alleen uitleg geven over wat dyslexie is; het gaat ook over wat dyslexie voor de specifieke jeugdige betekent en hoe deze ermee omgaat. Met name deze laatste twee inzichten zijn voor ouders en leerkrachten van belang, omdat dit ook handvatten kan geven voor hoe zij de jeugdige het beste kunnen begeleiden.

Omdat psycho-educatie gedurende het gehele traject een rol speelt, is het belangrijk om regelmatig in de behandelsessies aandacht aan te besteden aan de beleving van de jeugdige ('**therapeutische aandacht**'), bijvoorbeeld met behulp van schaalvragen, en dit samen met de jeugdige ook terug te koppelen aan ouders. Binnen een goede therapeutische relatie zal de jeugdige ruimte voelen voor zijn of haar inbreng.

De behandelaar kan een belangrijke rol spelen in het verminderen van stress door allereerst de gevoelens van de jeugdige te erkennen en vervolgens mee te denken over mogelijke oplossingen om de stress te verminderen. Zo kan bijvoorbeeld met behulp van een '**dyslexiepaspoort**' met de jeugdige en de leerkracht besproken worden wat hij/zij prettig vindt op school en welke ondersteuning hij/zij nodig heeft. Denk bijvoorbeeld aan een maatje om bepaalde teksten te laten voorlezen, het inzetten van ondersteunende software, pre-teaching voor bepaalde teksten, et cetera. Op de website van Dyslexie Centraal staan tips voor de **sociaal-emotionele begeleiding** die leraren kunnen bieden aan jeugdigen met dyslexie. Het is belangrijk om regelmatig met de betrokkenen te evalueren hoe het werken met het 'dyslexiepaspoort' verloopt, omdat ondersteuningsbehoeften kunnen veranderen. Verder kan door middel van materialen zoals de Leerkuil (Nottingham, 2021) het leerproces met bijbehorende uitdagingen voor jeugdige en ouders inzichtelijk worden gemaakt.

Het huiswerk tijdens de dyslexiebehandeling, maar ook het schoolhuiswerk, kan thuis strijd en stress opleveren. Een concreet uitgewerkt **huiswerkplan**, dat de behandelaar samen met ouders en de jeugdige opstelt, kan hen helpen om de lees- en spellingproblemen af te bakenen en meer grip te ervaren. In het plan staan duidelijke afspraken over de hoeveelheid, de tijdsinvestering en indien nodig afspraken gekoppeld aan een beloning. Het huiswerkplan kan ervoor zorgen dat in de thuissituatie met 'frisse moed' en plezier kan worden geoefend, in een vorm die past bij dit kind en deze ouders.



Figuur 2 Voorbeeld van een 'dyslexiepaspoort'

Ondersteuning op het eerste niveau past heel goed binnen de reguliere beschikking voor de dyslexiebehandeling. Zorg daarbij voor **afstemming en samenwerking** met de verschillende betrokkenen (ouders, school, andere onderwijsprofessionals), bijvoorbeeld wat betreft

afspraken over huiswerk, de inzet van technische hulpmiddelen en de wijze van feedback geven. Op deze manier ervaart de jeugdige grip op zijn/haar leerproces en kan worden voorkomen dat de emotionele problemen verergeren.

Matige bijkomende emotionele problematiek (niveau 2)

Op het tweede niveau is sprake van matige emotionele problematiek. Bij deze jeugdigen zijn de lees- en spellingproblemen en emotionele problemen wat meer met elkaar verweven dan op het eerste niveau. De spanning uit zich met name rondom lezen en spellen, maar drukt wel op het welbevinden van de jeugdige en is daarmee belemmerend voor het leerproces.

Op het tweede niveau is meer specifieke aandacht nodig voor de bijkomende emotionele problematiek. Afhankelijk van de aard van de problemen kunnen daarvoor verschillende **interventieprogramma's** of delen hieruit worden gebruikt, zoals 'COMET' (Kuin & Peters, 2022) voor een laag zelfbeeld, 'Je bibbers de baas' (van der Zalm-Grisnich, 2009) voor faalangst of 'Wegwijs in dyslexie en dyscalculie' (Van der Beek et al., 2021) voor diverse emotionele problemen rondom dyslexie. Ook los van een specifiek interventieprogramma kunnen behandelaren technieken en middelen inzetten vanuit bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie, Acceptance Commitment Therapy (ACT) of oplossingsgerichte therapie. Aangezien de spanning van de jeugdige zich met name uit rondom lezen en spellen, is het op dit niveau erg belangrijk om ook school te betrekken en mee te nemen in de aandacht voor de bijkomende emotionele problematiek.

Vanwege de verwevenheid van de problemen hebben deze jeugdigen het meeste baat bij een **geïntegreerd behandel aanbod**, waarin gelijktijdig gewerkt wordt aan de dyslexie en aan de emotionele problemen. De vaardigheden die de jeugdigen leren in de interventieprogramma's kunnen onder begeleiding van de behandelaar direct worden toegepast bij situaties in en om de dyslexiebehandeling. Deze vaardigheden zullen veelal betrekking hebben op het uitdagen van negatieve gedachten, het formuleren van helpende gedachten, ontspanningsoefeningen en op een handige manier omgaan met stressvolle situaties. Wanneer de jeugdige deze vaardigheden in de behandelsetting kan inzetten, is het vervolgens van belang aandacht te besteden aan het inzetten van deze vaardigheden in de schoolsituatie. Door een 'driehoeksgesprek' met de jeugdige en de leerkracht kan tot een concreet plan van aanpak gekomen worden. Leerkracht en jeugdige kunnen bijvoorbeeld samen een teken afspreken, als herinnering aan een ontspanningsoefening. Daarnaast kan **leerkrachtcoaching** wenselijk zijn, waarin bijvoorbeeld aandacht is voor het geven van instructie en feedback afgestemd op de behoeften van de jeugdige. Ook de ouders van deze jeugdigen hebben vaak behoefte aan **ouderbegeleiding** bij hoe zij hun kind op een ontspannen manier kunnen ondersteunen in dagelijkse situaties rondom lezen en spellen. Het kan helpend zijn om met ouders te zoeken naar een balans in extra oefenen voor lezen en spellen enerzijds, en voldoende ontspanning en aandacht voor hobby's en talenten van de jeugdige anderzijds. Hiermee wordt voorkomen dat de emotionele problematiek rondom lezen en spellen zich verder gaat uitbreiden naar andere functioneringsgebieden.

De inzet van bovengenoemde interventieprogramma's of delen uit deze programma's kan op verschillende manieren worden gecombineerd met de dyslexiebehandeling. Bij de uiteindelijke constructie zijn de **behoefte en belastbaarheid van de jeugdige** leidend. Binnen een (vergoede) dyslexiebehandeling kunnen meerdere sessies worden besteed aan de emotionele problematiek, zowel in de vorm van sessies met de jeugdige als ouder- en schoolgesprekken. Zeker in situaties waarin de dyslexiebehandeling lijkt te stagneren vanwege de emotionele problemen, is deze werkwijze goed te verantwoorden. Immers, het doorzetten van de dyslexiebehandeling zonder aandacht te besteden aan de verweven

emotionele problemen zal niet alleen weinig effectief zijn, maar mogelijk ook schadelijk voor het welbevinden van de jeugdige. Daarnaast kan ook binnen de behandelsessies (eventueel tijdelijk) de tijd verdeeld worden over de dyslexiebehandeling en de behandeling van de emotionele problemen. Het voordeel van deze constructies is dat dezelfde behandelaar beide aspecten van de problematiek behandelt, en daarmee de integratie kan optimaliseren. Een andere constructie is dat de emotionele problematiek binnen een parallel traject wordt behandeld vanuit een beschikking voor jeugd-ggz of een onderwijszorgarrangement. Er kunnen dan bijvoorbeeld twee behandelsessies per week worden gegeven, of afwisselend de dyslexiebehandeling en de behandeling van de emotionele problemen. In het geval van twee behandelaren is het extra belangrijk dat er regelmatige afstemming plaatsvindt. In het algemeen is **regelmatig overleg** tussen jeugdige, ouders, school en behandelaar wenselijk om de emotionele problematiek van de jeugdige te monitoren en concrete plannen van aanpak te formuleren.

Ernstige bijkomende emotionele problematiek (niveau 3)

Op het derde niveau is er sprake van ernstige emotionele problematiek. De dyslexie en de emotionele problemen staan beide op de voorgrond en versterken elkaar. De emotionele problemen hebben niet alleen betrekking op de lees- en spellingproblemen, maar zijn breder en ernstiger. De dyslexiebehandeling is niet mogelijk of in ieder geval ineffectief als de emotionele problemen niet worden behandeld. Het gaat bijvoorbeeld om jeugdigen die ernstig blokkeren in schoolse (prestatie)situaties, jeugdigen die traumatische ervaringen rondom het leren hebben opgedaan en jeugdigen met ernstige vormen van somberheid en angst die hun leerproces en algemene welbevinden in de weg staan.

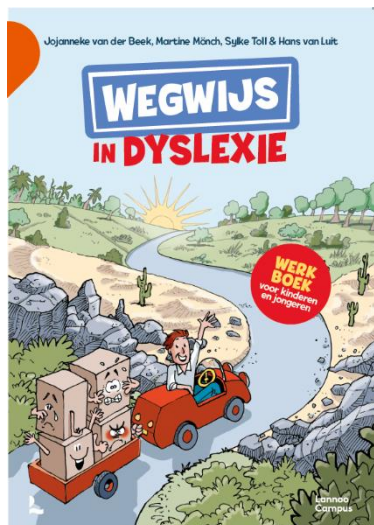
Problematiek binnen het derde niveau vraagt **gespecialiseerde behandeling**, zoals specifieke angst- of traumabehandeling. Zoals beschreven in PDDB 3.0 (Tijms et al., 2021) betekent dit dat er meestal sprake zal zijn van twee parallelle behandeltrajecten bij verschillende behandelaren en wellicht ook bij verschillende zorginstellingen, omdat niet alle instellingen voor dyslexiezorg ook jeugd-ggz bieden. Dit maakt het extra belangrijk dat er **afstemming plaatsvindt tussen de behandelaren**. Het is aan te raden om **één regiebehandelaar** aan te wijzen die een geïntegreerde visie op het welbevinden en de ontwikkeling van de jeugdige behoudt en die verantwoordelijk is voor de afstemming met ouders en alle betrokken professionals. Dit betekent dat er in de constructie van deze behandeling expliciet tijd moet worden ingeruimd voor **afstemmingsoverleggen** (multidisciplinair overleg, 'groot overleg'). Deze kunnen zowel bekostigd worden vanuit een beschikking voor jeugd-ggz als een beschikking voor dyslexiezorg.

Voor sommige jeugdigen met dyslexie zal hun emotionele problematiek dusdanig op de voorgrond staan dat eerst hun **stress beheersbaar** moet zijn voordat zij kunnen starten met een dyslexiebehandeling. Door middel van specialistische behandeling van de jeugdige, maar ook door aanpassingen thuis en op school, kan de jeugdige op een punt komen dat de dyslexiebehandeling geïntegreerd kan worden met het lopende behandel aanbod. De frequentie en vorm van de dyslexiebehandeling zal bepaald moeten worden op basis van de **belastbaarheid van de jeugdige**.

Vervolg casus Jasper: 'Wegwijs in dyslexie'

We komen nu terug bij Jasper. De mate van zijn emotionele problemen past binnen het tweede niveau en er is besloten om 'Wegwijs in dyslexie' in te zetten, gecombineerd met de vergoede dyslexiebehandeling. 'Wegwijs in dyslexie' is een cognitief-gedragstherapeutisch behandelprotocol dat bestaat uit psycho-educatie over dyslexie en bijkomende problemen

zoals angst, technieken om te leren omgaan met negatieve gedachten en angst, en training van copingvaardigheden om uitdagende situaties het hoofd te bieden. Er bestaat ook een versie voor jeugdigen met dyscalculie.



Figuur 3 Werkboek Wegwijs in dyslexie

Voor Jasper is voor een geïntegreerde behandeling gekozen. Dit betekent een aanpassing in het reguliere behandelaanbod: we richten onze aandacht immers niet alleen op lezen en spelling, maar ook op de emotionele problematiek. Hierdoor ligt het tempo van de dyslexiebehandeling lager, maar het geleerde uit 'Wegwijs in dyslexie' kan direct worden toegepast in de praktijk.

Allereerst heeft Jasper samen met zijn behandelaar een presentatie over dyslexie gemaakt, en deze gepresenteerd aan zijn ouders. Ouders hebben hiermee inzicht gekregen in wat dyslexie voor Jasper betekent. Na enkele weken heeft Jasper deze presentatie ook aan zijn leerkracht laten zien. Met behulp van 'Wegwijs in dyslexie' heeft Jasper geleerd om samen met ouders 'gedachtecronkels' te herkennen en wat de invloed hiervan is op zijn gevoel. Ook is het Jasper gelukt om samen met zijn ouders helpende gedachten te formuleren die hem een prettiger gevoel geven. Hij heeft actief geoefend met ontspanningsoefeningen en deze werden ook tijdens de dyslexiebehandeling ingezet. Jasper liet bij lees- en spellingtaken op school geregeld vermijdingsgedrag zien. Hij heeft samen met zijn ouders, leerkracht en behandelaar een plan gemaakt voor spannende taken. Jasper heeft dit stappenplan op zijn tafel, met daarin onder andere een plaatje dat hem herinnert aan zijn ontspanningsoefening en een helpende gedachte. De leerkracht helpt Jasper hieraan herinneren en ondersteunt hem. Daarnaast heeft de behandelaar van Jasper enkele malen geobserveerd in de klas tijdens de lees- en spellinglessen. Naderhand heeft een gesprek plaatsgevonden, waarin de vragen van de leerkracht over het lees- en spellingaanbod voor Jasper zijn beantwoord. Tot slot hebben er regelmatig gesprekken plaatsgevonden tussen de betrokkenen, om Jasper zo optimaal mogelijk te ondersteunen bij het leren en zijn welbevinden.

Wat betreft de constructie van het geïntegreerde behandelaanbod is gekozen voor een verlenging van de behandelsessies van 45 minuten naar 60 minuten. Zo kon een half uur aan 'Wegwijs in dyslexie' worden gewerkt en een half uur aan lezen en spelling. Een enkele keer is de volledige sessie aan 'Wegwijs in dyslexie' besteed en andere keren is juist het oefenen met lezen en spelling centraal gezet.

Behandeling van emotionele problemen binnen de kaders van PDDB 3.0 en de Brede Vakinhoudelijke Richtlijn (BVRD)

De inhoudelijke invulling van de behandeling van emotionele problemen bij ernstige dyslexie zoals hiervoor geschetst, vindt natuurlijk plaats binnen bepaalde beleids- en financieringskaders. Met de komst van PDDB 3.0 en de Brede Vakinhoudelijke Richtlijn Dyslexie is er meer ruimte gekomen om binnen of naast de dyslexiebehandeling aandacht te besteden aan emotionele problematiek. Dit doet niet alleen een beroep op de inhoudelijke kennis en vaardigheden van dyslexiebehandelaren, maar ook op hun creativiteit om te zoeken naar een passende constructie van de behandeling binnen het beleids- en financieringskader waar ze mee te maken hebben. In de praktijk blijkt dat er grote verschillen zijn tussen gemeenten in het aantal minuten dat beschikbaar wordt gesteld voor zowel dyslexiebehandeling als jeugd-ggz.

Ter afsluiting een aantal aandachtspunten met betrekking tot het vormgeven van een dyslexiebehandeling met aandacht voor emotionele problematiek:

1. Houd altijd **het belangrijkste doel** voor ogen: goede zorg leveren aan jeugdigen met dyslexie. Werk niet alleen individueel met de jeugdige, maar betrek ook ouders en school. Soms betekent dat afwijken van de gebaande paden. Het geld kan maar één keer uitgegeven worden: zet het verstandig in. Wees niet bang om keuzes te maken, maar houd wel alle keuzes bij die worden gemaakt en verantwoord deze keuzes.
2. Zorg dat er binnen het team ruimte is voor **intervisie** over de behandeling van jeugdigen met dyslexie en comorbide emotionele problematiek. Juist het afwijken van de gebaande paden vraagt om reflectie en sparren met collega's. Bovendien is het belangrijk dat **beslissingen worden gedragen door het team en de organisatie**, zodat de dyslexiebehandelaar zich gesteund voelt. Minder ervaren dyslexiebehandelaren kunnen op deze manier ook leren van meer ervaren dyslexiebehandelaren.
3. Probeer te zoeken naar de **mogelijkheden in het systeem**, in plaats van uit te gaan van de beperkingen van het systeem. Het kan lonen om in gesprek te gaan met de eigen organisatie, de gemeente, het samenwerkingsverband, de directie van de school, de inspecteur van het onderwijs et cetera, en op te komen voor de belangen en behoeften van de jeugdige.

Auteurs

Jojanneke van der Beek is orthopedagoog-generalist bij Expertisecentrum Ponto, docent aan de Universiteit Utrecht en promovendus aan de Radboud Universiteit. Ze is medeauteur van het behandelprogramma 'Wegwijs in dyslexie en dyscalculie'. E-mailadres:

j.p.j.vanderbeek@uu.nl

Leonie Suijkerbuijk is orthopedagoog-generalist en regiebehandelaar bij IJsselgroep Psychologische Dienstverlening.

Elise de Bree is bijzonder hoogleraar taalontwikkelingsstoornissen in passend onderwijs aan de Universiteit Utrecht, bestuurslid van de Stichting Dyslexie Nederland en lid van de wetenschappelijke adviesraad dyslexie van het NKD en medeauteur van PDDB 3.0 en de Brede Vakinhoudelijke Richtlijn Dyslexie.

Referenties

- Alexander-Passe, N. (2006). How dyslexic teenagers cope: An investigation of self-esteem, coping and depression. *Dyslexia*, 12(4), 256-275. <https://doi.org/10.1002/dys.318>
- Bazen, L., de Bree, E. H., van den Boer, M., & de Jong, P. F. (2022). Perceived negative consequences of dyslexia: The influence of person and environmental factors. *Annals of Dyslexia*, 73, 214-234. <https://doi.org/10.1007/s11881-022-00274-0>
- van der Beek, J. P. J., Mönch, M. E., Toll, S. W. M., & Van Luit, J. E. H. (2021). *Wegwijs in dyslexie en dyscalculie. Handleiding*. Lannoo.
- Carawan, L. W., Nalavany, B. A., & Jenkins, C. (2016). Emotional experience with dyslexia and self-esteem: The protective role of perceived family support in late adulthood. *Aging and Mental Health*, 20(3), 284-294. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1008984>
- Francis, D. A., Caruana, N., Hudson, J. L., & McArthur, G. M. (2019). The association between poor reading and internalising problems: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 67, 45-60. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.09.002>
- Gibby-Leversuch, R., Hartwell, B. K., & Wright, S. (2019). Dyslexia, literacy difficulties and the self-perceptions of children and young people: A systematic review. *Current Psychology*, 40(11), 5595-5612. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00444-1>
- Hebbecke, K., Förster, N., & Souvignier, E. (2019). Reciprocal effects between reading achievement and intrinsic and extrinsic reading motivation. *Scientific Studies of Reading*, 23(5), 419-436. <https://doi.org/10.1080/10888438.2019.1598413>
- Kuin, M., & Peters, P. (2022). *Zelfbeeldtraining voor kinderen en jongeren. Competitive Memory Training (COMET). Tweede, herziene druk*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Lovett, M. W., Frijters, J. C., Steinbach, K. A., Sevcik, R. A., & Morris, R. D. (2021). Effective intervention for adolescents with reading disabilities: Combining reading and motivational remediation to improve outcomes. *Journal of Educational Psychology*, 113(4), 656-689. <https://doi.org.proxy.library.uu.nl/10.1037/edu0000639>
- Nalavany, B. A., Carawan, L. W., & Sauber, S. (2015). Adults with dyslexia, an invisible disability: The mediational role of concealment on perceived family support and self-esteem. *The British Journal of Social Work*, 45(2), 568-586. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct152>
- Nottingham, J. (2018). *De leeruitdaging. Diep leren in de Leerkuil*. Bazalt Educatieve Uitgaven.
- McArthur, G. M., Badcock, N., Castles, A., & Robidoux, S. (2022). Tracking the relations between children's reading and emotional health across time: Evidence from four large longitudinal studies. *Reading Research Quarterly*, 57(2), 555-585. <https://doi.org/10.1002/rrq.426>
- McArthur, G. M., Filardi, N., Francis, D. A., Boyes, M. E., & Badcock, N. A. (2020). Self-concept in poor readers: A systematic review and meta-analysis. *PeerJ*, 8, e8772. <https://doi.org/10.7717/peerj.8772>
- Scheltinga, F., Tijms, J., Zeguers, M., Rolak, M., & de Bree, E. (2021). *Brede vakinhoudelijke richtlijn dyslexie*. <https://www.nkd.nl/onderwijs/brede-vakinhoudelijke-richtlijn-dyslexie/>
- Sewasew, D., & Schroeders, U. (2019). The developmental interplay of academic self-concept and achievement within and across domains among primary school students. *Contemporary Educational Psychology*, 58, 204-212. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2019.03.009>
- Tijms, J., de Bree, E., Bonte, M., de Jong, P. F., Loykens, E., & Reij, R. (2021). *Protocol Dyslexiediagnostiek en behandeling 3.0*. <https://www.nkd.nl/app/uploads/2021/09/Protocol-Dyslexie-Diagnostiek-en-Behandeling-3.0-versie-0.99.pdf>

Wu, H., Guo, Y., Yang, Y., Zhao, L., & Guo, C. (2021). A meta-analysis of the longitudinal relationship between academic self-concept and academic achievement. *Educational Psychology Review*, 33, 1749-1778. <https://doi.org/10.1007/s10648-021-09600-1>

van der Zalm-Grisnich, M. (2009). *Je bibbers de baas. Faalangstraining voor kinderen*. Bohn Stafleu van Loghum.