

‘Lezen zoals je praat’

Een effectiviteitsonderzoek naar de methode
Sleeplezen® in het speciaal basisonderwijs



Groningen, augustus 2008

Rijksuniversiteit Groningen
Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen
Afdeling Orthopedagogiek

Scribenten: J.C. Burggraaff
C.W.M. Steneker
Supervisor: Prof. dr. K.P. van den Bos
Meelezer: Drs. J.R. de Vries



rijksuniversiteit
groningen

Voorwoord

Deze thesis is geschreven in het kader van de Master Orthopedagogiek, differentiatie Leerproblemen. De afgelopen maanden hebben we ons verdiept in de methode Sleeplezen® en we hebben hier in het speciaal basisonderwijs een effectiviteitsonderzoek naar gedaan.

Voor u ligt het resultaat van een lange, intensieve en goede samenwerking. We hebben het geheel ervaren als een leerzame ervaring, waarin we veel praktische kennis hebben opgedaan. Wij hebben de gelegenheid gekregen om het Sleeplezen® zelf te mogen toepassen en hebben met eigen ogen het effect kunnen zien. Het gedane onderzoek is dan ook een ware aanvulling op onze studie.

Er zijn een aantal mensen die een bijdrage hebben geleverd aan het geheel, hiervoor willen we hen hartelijk bedanken. Ten eerste noemen we prof. dr. K.P. van den Bos vanuit de vakgroep Orthopedagogiek voor zijn begeleiding en supervisie tijdens het onderzoek. Zijn theoretische kennis heeft ons inzicht op het gebied van het lezen vergroot.

Ten tweede bedanken wij dhr. J. Stoppelenburg voor de mogelijkheden die hij heeft gecreëerd om het onderzoek uit te kunnen voeren. Zijn enthousiasme, positieve houding en ondersteuning waarderen wij zeer en hebben mede onze motivatie vergroot.

Ook danken wij de twee scholen voor speciaal basisonderwijs uit Groningen die deelgenomen hebben aan het onderzoek en ons de gelegenheid hebben gegeven om de methode toe te kunnen passen.

Ten slotte spreken wij een dankwoord uit naar onze familie en vrienden voor hun belangstelling, betrokkenheid en ondersteuning.

Juliet Burggraaff

Christa Steneker

Groningen, augustus 2008

Inhoudsopgave

Voorwoord	01
Inhoudsopgave	02
Samenvatting	04
1. Inleiding	06
1.1 Aanleiding voor het onderzoek.....	07
1.2 Doelstelling.....	08
1.3 Onderzoeksvraagstelling.....	09
1.4 Hypothese.....	09
2. Theoretische beschouwing	11
2.1 Het meervoudige route model voor het technisch lezen.....	11
2.1.1 Indirecte woordherkenning, weg 1.....	11
2.1.2 Indirecte woordherkenning, weg 2.....	12
2.1.3 Directe woordherkenning, weg 3.....	12
2.2 Leesstadia Ehri.....	12
2.2.1 De pre- alfabetische fase.....	13
2.2.2 De partieel- alfabetische fase.....	13
2.2.3 De volledig alfabetische fase.....	14
2.2.4 De geconsolideerde alfabetische fase.....	14
2.2.5 Geautomatiseerde alfabetische fase.....	15
2.3 Leesproblemen en dyslexie.....	15
2.3.1 Definitie.....	15
2.3.2 Voorspellers van leesvaardigheid en de double deficit hypothese.....	16
2.3.3 Sociaal- emotionele gevolgen.....	17
2.4 Effectieve leesbegeleiding en interventies.....	18
2.4.1 De begeleidingsrelatie.....	19
3. Methode	21
3.1 Onderzoeksdeelnemers.....	21
3.1.1 Leeftijd.....	21
3.1.2 Leesniveau.....	21
3.1.3 Behandeling.....	21
3.2 Onderzoeksmiddelen.....	22
3.2.1 Woordniveau.....	23
3.2.2 Zins- en tekstniveau.....	24
3.2.3 Begrijpend lezen.....	24
3.2.4 Benoemtaken.....	25
3.2.5 Fonemische taken.....	25
3.3 Design.....	25
3.4 Onderzoeksopzet.....	26
3.5 De interventie Sleeplezen®.....	27
3.5.1 Doelgroep.....	27
3.5.2 Doelstelling.....	27
3.5.3 Techniek.....	27
3.5.4 Fasen.....	28

3.5.5 Attitude leesbegeleider.....	29
4. Resultaten.....	30
4.1 Vergelijkbaarheid experimentele- en controlegroep op pretest niveau.....	30
4.2 Correlaties tussen de verschillende tests.....	30
4.3 Vergelijking pre- en posttest scores.....	31
4.3.1 Woordniveau.....	31
4.3.2 Zins- en tekstniveau.....	31
4.3.3 Begrijpend lezen.....	33
4.3.4 Benoemsnelheid.....	33
4.4 Fonemische taken.....	34
4.5 Double Deficit.....	34
5. Conclusie, discussie & aanbevelingen.....	36
5.1 Heeft de methode Sleeplezen® bij kinderen in het speciaal basisonderwijs een groter effect op de leessnelheid van <i>zinnen en teksten</i> dan op <i>woordleessnelheid</i> ?.....	36
5.1.1 Mogelijke verklaringen resultaten zins- en tekstniveau.....	37
5.1.2 Mogelijke verklaringen resultaten woordniveau.....	38
5.2 Effect op begrijpend lezen.....	39
5.2.1 Mogelijke verklaringen resultaten begrijpend lezen.....	39
5.3 Discussie.....	39
5.4 Aanbevelingen.....	41
5.4.1 Verlenging van het aantal sessies.....	41
5.4.2 Design.....	42
5.4.3 Optimale condities.....	42
5.4.4 Klank- tekenkoppeling.....	42
5.4.5 Zelfbeeld.....	43
5.4.6 Curriculum.....	44
Referenties.....	46
Bijlagen.....	48
Bijlage I: Brief ouders.....	49
Bijlage II: Handelingsplan Sleeplezen®.....	50
Bijlage III: Correlaties tussen de verschillende taken voor Continu Benoemen.....	51
Bijlage IV: Correlaties tussen de verschillende tests op woordniveau.....	52
Bijlage V: Correlaties tussen de ZIN, BLE-sim. en de AVI.....	53

Samenvatting

Recent onderzoek heeft aangetoond dat ongeveer driekwart van de leerlingen in het speciaal basisonderwijs een substantiële leesachterstand heeft (Van Bon, Bouwens & Broeders, 2006). Jaap Stoppelenburg ontwikkelde een methode om stagnerende lezers toch te leren lezen. Deze methode heeft hij Sleeplezen® genoemd. Om wetenschappelijk aan te tonen dat Sleeplezen® een effectieve interventie is bij kinderen met ernstige leesproblemen en dyslexie in het regulier basisonderwijs, zijn eind 2006 een aantal studenten van de afdeling Orthopedagogiek gestart met een onderzoek naar het effect en de overdraagbaarheid van Sleeplezen®. In de periode maart – augustus 2007 zijn 32 leerlingen 8 weken lang behandeld met de methode Sleeplezen®. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat de leerlingen sterk vooruit zijn gegaan op de tests die een beroep doen op het lezen op zinsniveau (Bosma, 2007; van der Laan, 2007).

Het vermoeden bestond dat Sleeplezen® ook effectief zou zijn voor leerlingen in het speciaal basisonderwijs. Door het bestaande onderzoek uit te breiden naar deze nieuwe doelgroep, kunnen wij meer zeggen over de toepasbaarheid van Sleeplezen®. In tegenstelling tot het voorgaande onderzoek is een controlegroep aan het design toegevoegd. Daarnaast nemen we een test voor begrijpend lezen af. Ook hebben we bekeken of de leerlingen een single, double, of ‘no deficit’ hebben (Wolf & Bowers, 1999; Van den Bos, 2008) en of dit van invloed is op de uitkomsten.

De volgende onderzoeksvraag is geformuleerd: *Is de methode Sleeplezen® een effectief interventie-instrument voor slecht lezende kinderen in het speciaal basisonderwijs?*

Om de onderzoeksvraag toetsbaar te maken is de volgende centrale hypothese opgesteld:

De methode Sleeplezen® heeft bij kinderen in het speciaal basisonderwijs een groter effect op de leessnelheid van *zinnen en teksten* dan op *woordleessnelheid*.

Sleeplezen® is gericht op leerlingen met een langdurig en frequent leespatroon zonder vloeiendheid en met radende fouten in de context. Het is een combinatie van leesstrategie en leestherapie, directief en gericht op vloeiendheid en tempo. Sleeplezen® maakt gebruik van een pen die niet schrijft maar een felgekleurde punt heeft. De woorden in een zin worden tijdens het Sleeplezen® allemaal aan elkaar geplakt tot één lang woord, terwijl de pen van de begeleider in

een gelijkmatig tempo bovenlangs de tekst schuift. Zinnen worden zonder pauzes gelezen waardoor je als het ware leest zoals je praat. Er is tijdens het lezen geen aandacht voor en feedback op wat niet goed gaat. De begeleider let alleen op de techniek en de manier van lezen. Het gaat erom dat de leerling de penpunt heel precies volgt en de klanken die eronder staan uitspreekt. Er is bij Sleeplezen® een belangrijke taak weggelegd voor de houding van de leesbegeleider, de inbreng van de leerling wordt zoveel mogelijk gestimuleerd. De geselecteerde leerlingen in ons onderzoek kregen één dag in de week Sleeplezen®, gedurende acht weken. De behandeling vond individueel plaats en duurde ongeveer 30 minuten, waarvan ongeveer 20 minuten effectieve leestijd was.

Er hebben 24 leerlingen van twee scholen voor speciaal basisonderwijs uit Groningen aan het onderzoek deelgenomen. De geselecteerde leerlingen waren 9, 10 of 11 jaar oud. Deze leerlingen hadden een ernstige achterstand op het gebied van technisch lezen. We maken gebruik van een voor- en nameting met een experimentele- en een controlegroep. De volgende tests zijn hierbij afgenomen: Syl1, EMT, Klepel, AVI, ZIN, BLE- simultaan 2008, Continu benoemen en FONEM.

Uit de resultaten blijkt dat op woordniveau (lezen van Syl1, EMT en Klepel) de experimentele- en controlegroep niet verschillend vooruit zijn gegaan. Op zinsniveau is er voor wat betreft de AVI wel een significant grotere vooruitgang te zien in vergelijking met de controlegroep. Op de ZIN zijn geen significante effecten zichtbaar. Hetzelfde geldt voor begrijpend lezen. De in dit onderzoek geselecteerde leerlingen behoren tot een zeer zwakke groep. Wij hebben het vermoeden dat bij uitbreiding van het aantal Sleeplees- sessies de resultaten significant hoger zouden liggen. Als aanbevelingen geven wij dan ook verlenging van het aantal sessies en uitbreiding van het design door de controlegroep volgend jaar de interventie aan te bieden. Ook is het interessant om te onderzoeken welke condities optimaal zijn voor Sleeplezen® en of er een verandering in het zelfbeeld waar te nemen is.

Tot slot konden we concluderen dat het technisch leesniveau op het speciaal onderwijs schrikbarend is. Het is niet nodig dat er zoveel kinderen op deze leeftijd nog niet kunnen lezen. Door middel van een goed curriculum, met goede, vroegtijdige en intensieve begeleiding, kunnen veel achterstanden ingehaald en voorkomen worden.

INLEIDING

KINDEREN DIE LEREN LEZEN

kinderen die leren lezen
zitten in lokalen
uit te rusten van
onrustige verhalen

er hangt een stilte
zoals tussen auto's
op parkeerterreinen
en tussen bomen

en juf beklimt
het podium
met wit papier

kinderen die leren lezen
hangen letters te drogen
aan de wanden
van de klas

in de winter steekt
juf de kaarsen aan
en kinderen die leren lezen
mogen zingen

en ze beschilderen papier
met de lievelingskleuren
van hun lievelingsdier

kinderen die leren lezen
denken aan de slaap
van de komende nacht

Kees 't Hart, 1998

Leren lezen is één van de belangrijkste doelstellingen van het basisonderwijs. Het is een onmisbare vaardigheid die in onze tijd van groot belang is. Voor een kind naar school gaat maakt het al kennis met de basisprincipes van geschreven taal in de vorm van prentenboeken, voorleesverhalen, pictogrammen en letters. In groep 3 leren kinderen de techniek van het lezen, ze leggen een woord in letters uiteen, zetten die letters één voor één om in klanken en verbinden

die klanken tot een gesproken woord: het decoderen. Tegelijkertijd geven ze betekenis aan het uitgesproken woord (Aarnoutse, 2004). Later wordt het hakken en plakken ingewisseld voor automatische woordherkenning en leren kinderen om woorden direct te herkennen. Het is de taak van de juf om kinderen goed te leren lezen en schrijven, om ze geletterd te maken, zoals hierboven beschreven wordt door Kees 't Hart. Met geletterdheid bedoelen we de bekwaamheid om op een effectieve en efficiënte wijze te lezen en te schrijven, om schriftelijk op een adequate manier te communiceren (Aarnoutse, 2004).

Uit cijfers van het ministerie blijkt dat een kwart van de basisschoolleerlingen met een forse leesachterstand naar het VMBO gaan. Veel leerlingen beschikken na het basisonderwijs over onvoldoende lees- en schrijfvaardigheden om in onze maatschappij goed te kunnen functioneren. Bij sommigen is alles al geprobeerd, maar met onvoldoende resultaat. Er is duidelijk een groep leerlingen waarbij de automatisering, de directe woordherkenning en het 'vloeiend' lezen van woorden en zinnen in teksten, onvoldoende tot stand komt. Deze stagnerende lezers passen bij het lezen nog steeds de oude strategie van het hakken en plakken toe en blijven hangen in de fase van het beginnend lezen. Hierdoor komen ze met langere en onbekende woorden in de problemen en worden veel woorden fout geraden. Het leestempo en de vloeiendheid blijven op deze manier onvoldoende.

Jaap Stoppelenburg ontwikkelde een methode om stagnerende lezers toch te leren lezen. In de meeste gevallen blijkt dit alsnog mogelijk. Deze methode heeft hij Sleeplezen® genoemd. De oude leesstrategie wordt vervangen door een simpeler en efficiëntere aanpak. Het kind leest niet meer woord voor woord, maar leert om de woorden te verbinden. Vloeiendheid en tempo zijn hierbij belangrijk. Als begeleider bepaal je het tempo bij het lezen door een pen boven de tekst mee te laten schuiven. Het kind volgt deze pen heel precies en spreekt de klank uit die de pen op dat moment aanwijst. Omdat het tempo hoog ligt, wordt het woord als het ware direct uitgesproken en worden er vloeiende zinnen gemaakt. Op deze manier bestaat er geen kans om het woord eerst te spellen en daarna de klanken aan elkaar te plakken. Wat bij Sleeplezen® erg belangrijk is, is een positieve houding van de begeleider ten opzichte van het kind.

1.1 Aanleiding voor het onderzoek

Tot voor kort waren er in Nederland weinig programma's voorhanden waarmee kinderen met leesproblemen konden worden geholpen (Smits & Braams, 2006). Tegenwoordig bestaan er in

Nederland op het gebied van leesproblemen verschillende behandelmethoden waarvan de effecten niet geëvalueerd zijn, zoals beelddenken, de prismabril, senso- motorische trainingen en medicijnen (Wentink & Verhoeven, 2005). Het is voor het onderwijs van belang dat ze een goede onderbouwde keuze kunnen maken uit het diverse aanbod. Er worden steeds nieuwe methoden en hulpmiddelen bedacht om kinderen met leesproblemen en dyslexie te helpen. Deskundigen en ouders zullen blijven zoeken naar wat aanslaat bij de kinderen en zullen alles wat ze tegenkomen aan methoden en materialen proberen. Om teleurstellingen te voorkomen is het van groot belang dat er meer duidelijkheid komt over het effect van behandelmethodes. Om deze reden is er in 2005 een scriptie geschreven door de studente H.W. Emmelkamp van de Rijksuniversiteit Groningen waarin zij de behandelmethoden Sleeplezen® en RALFI beschrijft. Ze heeft een casestudy gedaan naar de methoden en gaf als aanbeveling om naar beiden een effectiviteitsonderzoek te doen (Emmelkamp, 2005). In navolging hierop is in 2006 door dhr. Stoppelenburg en mevr. Kapitein - Hindriks een pilotstudy gedaan. De resultaten waren positief maar niet volgens wetenschappelijk onderzoek vastgesteld. Om wetenschappelijk aan te tonen dat Sleeplezen® een effectieve interventie is bij kinderen met ernstige leesproblemen en dyslexie zijn er eind 2006 een aantal studenten van de afdeling Orthopedagogiek gestart met een onderzoek naar het effect en de overdraagbaarheid van Sleeplezen®. In de periode maart – augustus 2007 zijn 32 leerlingen van het regulier basisonderwijs 8 weken lang behandeld met de methode Sleeplezen®. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat de leerlingen significant vooruit zijn gegaan op de tests die een beroep doen op het lezen op zinsniveau (Bosma, 2007; Van der Laan, 2007).

1.2 Doelstelling

Het idee rees dat Sleeplezen® ook effectief zou kunnen zijn bij leerlingen in het speciaal basisonderwijs. Het is bekend dat hier hoge percentages leerlingen met (ernstige) leesproblemen voorkomen (Van den Bos, 1990; Van Bon, Bouwmans & Broeders, 2006). Het biedt mogelijk kansen om ook deze leerlingen tot lezen te laten komen. Door het bestaande onderzoek uit te breiden naar deze nieuwe doelgroep, hopen wij meer te kunnen zeggen over de toepasbaarheid van Sleeplezen® in het speciaal basisonderwijs.

In vorig onderzoek (Bosma, 2007; Van der Laan, 2007) kwam naar voren dat Sleeplezen® vooral effectief was bij leestempo- verhoging op zins- en tekstniveau (AVI). Onduidelijk was of deze tempoverbetering ook bijdroeg aan een beter leesbegrip. In dit kader is de test voor begrijpend

lezen aan het dit onderzoek toegevoegd. Bekeken wordt wat het effect van Sleeplezen® is op verschillende leesniveaus.

In onderhavig onderzoek is ook een controlegroep aan het design toegevoegd. Hierdoor kunnen we de resultaten met meer zekerheid toewijzen aan de interventie. In de thesissen van Bosma (2007) en Van der Laan (2007) is alleen gebruik gemaakt van een experimentele groep.

Tot slot willen we in dit onderzoek nagaan in welk cognitief subtype de door ons geselecteerde leerlingen vallen. Hiervoor gaan we uit van de double deficit-theorie van Wolf & Bowers (1999), zie ook Van den Bos (2005). We zullen bekijken of het bestaan van een single of double deficit bij een leerling gerelateerd is aan het effect van Sleeplezen® en van invloed is op de uitkomsten.

1.3 Onderzoeksvraagstelling

Wij hebben naar aanleiding van het voorgaande de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

Is de methode Sleeplezen® een effectief interventie-instrument voor slecht lezende kinderen in het speciaal basisonderwijs?

1.4 Hypothese

Om de onderzoeksvraag toetsbaar te maken is de volgende centrale hypothese opgesteld:

De methode Sleeplezen® heeft bij kinderen in het speciaal basisonderwijs een groter effect op de leessnelheid van *zinnen en teksten* dan op *woordleessnelheid*.

Sleeplezen® is niet primair woord- analytisch gericht. De verwachting is dat de tests die hier een beroep op doen, geen significante resultaten zullen laten zien. Daarentegen wordt wel een significante vooruitgang verwacht op het technisch lezen op zins- en tekstniveau. Sleeplezen® is namelijk primair gericht op het verbeteren van de snelheid en het verminderen van het aantal leesfouten op zinsniveau.

Van exploratieve aard is ons onderzoek naar het effect van Sleeplezen® op begrijpend lezen. Een specifieke hypothese moet hier ontbreken.

In het tweede hoofdstuk zal ingegaan worden op verschillende theorieën op het gebied van de leesontwikkeling. Er wordt onder andere ingegaan op het leesproces, verschillende leesstadia, leesproblemen en dyslexie en de double deficit theorie.

De methode van dit onderzoek komt in het derde hoofdstuk aan bod. Beschreven worden de onderzoeksdeelnemers, gekozen onderzoeksmiddelen, het design en de onderzoeksopzet. Aan het eind van het hoofdstuk zal de inhoud van de interventie Sleeplezen® centraal staan.

In het vierde hoofdstuk worden de onderzoeksresultaten weergegeven. Tot slot volgt in hoofdstuk 5 een conclusie en discussie, waarin aanbevelingen worden gegeven voor vervolgonderzoek.

2 THEORETISCHE BESCHOUWING

Recent onderzoek heeft aangetoond dat ongeveer driekwart van de leerlingen in het speciaal basisonderwijs een substantiële leesachterstand heeft (Van Bon e.a., 2006). In dit hoofdstuk zal de relevante theorie op het gebied van lezen worden weergegeven. In de eerste paragraaf zal het meervoudige route model voor het technisch lezen (Struiksma, Van der Leij & Vieijra, 2004) aan bod komen. In de tweede paragraaf zullen de door Ehri (1998) onderscheiden ontwikkelingsfasen worden beschreven. De derde paragraaf gaat in op leesproblemen en dyslexie, waarna in de vierde en laatste paragraaf de kenmerken van effectieve leesbegeleiding en interventies worden weergegeven.

2.1 Het meervoudige route model voor het technisch lezen

Voordat ingegaan zal worden op de door Ehri beschreven fasen in de leesontwikkeling, worden de verschillende manieren waarop een woord gelezen kan worden genoemd. In dit kader wordt uitgegaan van het meervoudige route model voor het technisch lezen van woorden van Struiksma, van der Leij & Vieijra (2004).

Dit model gaat uit van drie manieren om een woord te lezen: via volledige verklanking (weg 1), via directe herkenning van woorddelen en verklanking (weg 2) en via directe woordherkenning (weg 3).

2.1.1 Indirecte woordherkenning, weg 1

Er is sprake van indirecte woordherkenning binnen het lezen wanneer de leerling een woord niet direct herkent, maar er langs een andere weg toch achter komt om welk woord het gaat. In de eerste plaats gebeurt dit door het omzetten van het geschreven woord in een klankvorm. De deelvaardigheden van het aanvankelijk lezen zijn de vaardigheden waar een beroep op wordt gedaan bij de klank- tekenkoppeling. Het hakkend lezen van een nog niet herkend woord, wordt meestal aangeduid als spellend lezen. Hieronder worden vervolgens de stappen weergegeven van de techniek van indirecte woordherkenning:

- visuele analyse: de leerling moet zich realiseren dat het woord is opgebouwd uit stukken, bijvoorbeeld het woord huis, bestaat uit de delen h ui s;

- visuele discriminatie: het is noodzakelijk dat elk van de drie grafemen (h ui s) wordt onderscheiden van alle andere grafemen;
- auditieve discriminatie: het besef dat elk van de klanken /h/, /ui/ en /s/ wordt onderscheiden van andere klanken;
- klank- tekenkoppeling: het gaat er nu om dat de juiste fonemen aan de waargenomen grafemen worden gekoppeld;
- auditieve synthese: de klankenstroom /h/ui/s/ wordt herkend als een klankvorm van het woord /huis/;
- temporele ordewaarneming: de volgorde van de klanken is mede bepalend voor het woord dat hierin herkend wordt.

2.1.2 Indirecte woordherkenning, weg 2

Onder indirecte woordherkenning wordt verstaan: de kennis van het gebruik van bepaalde delen van een woord die groter zijn dan een grafeem, maar kleiner dan het hele woord. Wanneer woorden worden aangeboden in de vorm van een structuur- of wisselrij, wordt door het herhalen van de woordkern het lezen van woorden voor de meeste leerlingen gemakkelijker. Via deze weg wordt ook het lezen van niet- klankzuivere woorden mogelijk. Beginnende en zwakke lezers lezen woorden die in structuurrijen worden aangeboden accurater en sneller, dan bij aanbidding in een willekeurige volgorde.

2.1.3 Directe woordherkenning, weg 3

Van directe woordherkenning is sprake wanneer de leerling een woord herkent op grond van het unieke patroon van letters dat het woord van alle andere woorden onderscheidt. Om een woord te kunnen lezen moet er een verbinding plaatsvinden tussen het geschreven woord en de klankvorm. Achtereenvolgens wordt de geschreven vorm en de klankvorm aangeboden. Na een aantal keer het woord gezien te hebben zal het geschreven woord de interne respons oproepen, het woord wordt direct herkend. Zwakke lezers moeten een woord veel vaker zien voor het bereiken van accuratesse en blijven langzamer lezen dan de niet-zwakke lezers.

2.2 Leesstadia Ehri

Ehri (1998) onderscheidt vijf ontwikkelingsfasen in het woordleesproces. Elke fase wordt gekenmerkt door de kennis die de leerling heeft van het alfabetische systeem. Deze staat centraal voor het verwerven van de leesvaardigheid. Het onderscheiden van verschillende fasen

in het leesproces, heeft implicaties voor de leesinstructie. Het leesgedrag van een zwakke lezer kan op deze manier begrepen worden in termen van ontwikkeling, waarbij een minder ontwikkelde lezer zich in een eerdere fase van de leesontwikkeling bevindt. Ook kan met behulp van de verschillende ontwikkelingsfasen de oorzaak van leesproblemen bij leerlingen verklaard worden. Sommige leerlingen zullen leesproblemen hebben als gevolg van afwezigheid op school of verkeerde instructie. Anderen hebben een procedureel probleem waardoor het decoderen moeizaam gaat, of hebben een lage verwerkingssnelheid. Aan de leerkrachten de taak om deze leerlingen naar een hogere fase in de leesontwikkeling te helpen, waarbij het model van Ehri behulpzaam kan zijn.

2.2.1 De pre-alfabetische fase

De eerste fase in de leesontwikkeling is de pre-alfabetische fase. Deze fase is typerend voor kinderen in de voorschoolse periode. Een opvallend kenmerk is dat kinderen in deze fase weinig kennis hebben van letters. Daarnaast zijn deze kinderen zich nog niet bewust van de klanken waaruit woorden zijn opgebouwd. Ze zijn beperkt tot het lezen van 'sight words'. Dit wordt omschreven als het lezen van woorden die opgeslagen zijn in het geheugen en het lezen van woorden door middel van de context. Ook zijn ze nog niet in staat om woorden te decoderen of analyseren, dit vanwege een tekort aan kennis van het alfabetische systeem. Het nauwkeurig bekijken van de letters in woorden is belangrijk, dit helpt de leerling het woord goed te lezen. Het verwerven van fonemisch bewustzijn is in deze fase zeer belangrijk. Veel studies hebben aangetoond dat moeilijkheden in het fonemisch bewustzijn oorzaak kunnen zijn van problemen in de woordidentificatie. Leerkrachten moeten effectieve letterinstructie geven en ervoor zorgen dat al hun leerlingen de letters beheersen aan het eind van het jaar, voordat de formele leesinstructie begint.

2.2.2 De partieel-alfabetische fase

De partieel-alfabetische fase karakteriseert de leerlingen in de kleuterperiode die nog geen volledige kennis hebben van het alfabetische systeem. In deze fase lezen kinderen woorden door gedeeltelijke alfabetische aanwijzingen. Ze maken gebruik van de radende strategie om woorden te lezen, aangezien ze nog onvoldoende ervaren zijn in het decoderen van woorden en in het lezen door middel van analogie. Deze strategieën vereisen meer kennis van het alfabetische systeem dan de kinderen in deze fase bezitten. Directe instructie is hierbij van groot belang. De grafeem-foneem relatie is te ingewikkeld om zelf te ontdekken, vooral voor kinderen die al moeite hebben met lezen. Er moet sprake zijn van expliciete instructie die duidelijk maakt dat de klank-tekenkoppeling overeenkomt met het voorkomen in een specifiek woord. In Struiksma,

van der Leij & Veijsra is dit een onderdeel van de indirecte woordherkenning. De focus van de leerlingen ligt in deze fase op de begin- en eindletter van een woord, uiteindelijk moeten ze leren om alle letters in een woord te zien. Tevens is het gebruik van geheugensteuntjes een effectieve manier om de klank- tekenkoppeling te leren. De 'a' kan bijvoorbeeld worden getekend in de vorm van een aap. Om de kinderen te ontwikkelen tot zelfstandige lezers, moeten ze beschikken over en gebruik maken van hun alfabetische kennis om grafeem- foneem relaties te herkennen wanneer ze een tekst lezen.

2.2.3 De volledig alfabetische fase

De leerlingen in de volledig alfabetische fase hebben kennis van de meeste grafeem- foneemkoppelingen. In deze fase staat de directe woordherkenning centraal. Deze is gebaseerd op de verbinding tussen de grafemen in het geschreven woord en de fonemen in de klankvorm van het woord. Het beheersen van deze fase is essentieel voor de twee volgende fasen. Het veelvuldig oefenen in het lezen is van belang voor het beheersen en automatiseren van de leesvaardigheid. Leerlingen moeten zowel vaardig zijn in het decoderen als in het direct herkennen van woorden. Ten eerste om onbekende woorden snel te kunnen lezen en ten tweede om woorden in het geheugen op te slaan als 'sight words'. Leerlingen moeten dus veel lezen om hun vocabulaire te vergroten.

2.2.4 De geconsolideerde alfabetische fase

Deze fase begint tijdens de volledig alfabetische fase. Bepaalde combinaties van letters worden als eenheid herkend als resultaat van herhaalde ervaring met het lezen. Deze fase wordt daarom ook wel de orthografische fase genoemd om aan te geven dat de focus ligt bij bepaalde patronen in een woord. In het model van Struiksma, van der Leij & Veijsra (2004) gaat men uit van de opvatting dat generalisatie binnen het lezen via de verwerking van subeenheden loopt. Dit komt overeen met de door Ehri beschreven geconsolideerde alfabetische fase. Implicaties voor instructie tijdens deze fase liggen op het gebied van het lezen van woorden via analogie. Leerlingen moeten zich blijven focussen op het herkennen van analogieën in woorden zodat ze deze strategie automatisch kunnen toepassen. De leerlingen in de geconsolideerde alfabetische fase hebben een mentaal lexicon opgebouwd en geleerd om veel voorkomende letterpatronen als eenheden te herkennen. Het lezen verloopt op deze manier automatisch en vloeiend. Dit is van belang wanneer de leerling zijn aandacht moet richten op het begrijpen van de tekst.

2.2.5 Geautomatiseerde alfabetische fase

De geautomatiseerde alfabetische fase karakteriseert volwassen lezers die de woorden in een tekst automatisch herkennen. Ze zijn vaardig in het toepassen van verschillende strategieën om een onbekend woord te lezen. Het is de fase waarin de competente lezers zich bevinden. Er is een hoge mate van snelheid ontwikkeld in het identificeren van zowel bekende als onbekende woorden. De lezer is zich niet bewust van de verschillende leesstrategieën die tijdens het lezen gebruikt worden. Automatische en vloeiende woordherkenning zorgt ervoor dat de lezer zijn aandacht kan richten op de betekenis van de tekst.

Concluderend stelt Ehri dat kinderen woorden leren lezen op verschillende manieren: door gebruik te maken van de context, decoderen door klank- letterkoppelingen, lezen volgens analogie en via directe woordherkenning. In elke fase wordt het lezen verbeterd, doordat nieuwe technieken voor het herkennen van woorden zijn toegevoegd aan het kennisbestand van de leerling. Het is belangrijk dat leerkrachten kunnen herkennen in welke fase de leerling zich bevindt en weten welke handelingen in die fase effectief zijn.

2.3 Leesproblemen en dyslexie

2.3.1 Definitie

Dyslexie is een veel voorkomend probleem, waarover nog steeds veel onduidelijkheid bestaat. Onduidelijkheid over wat het probleem precies inhoudt, over wie dyslectisch genoemd moet worden en hoe een dyslectisch kind het beste geholpen kan worden (Braam, 2002). Dyslectici hebben problemen met het snel en accuraat benoemen van bekende (talige) informatie. Daarnaast hebben ze moeite met het vlot herkennen van de klankstructuur van woorden en het omzetten van schrift in een corresponderende klankcode (Wentink & Verhoeven, 2005).

De Stichting Dyslexie Nederland heeft een poging gedaan om tot afspraken te komen over diagnostiek van dyslexie, hierbij is de definitie van de Gezondheidsraad als uitgangspunt genomen. De definitie van de commissie Dyslexie van de Gezondheidsraad luidt: *‘de commissie spreekt van dyslexie wanneer de automatisering van de woordidentificatie (lezen) en/of schriftbeeldvorming (spellen) zich niet, dan wel zeer onvolledig of zeer moeizaam ontwikkelt’*. Deze definitie legt de nadruk op de problematiek van aanvankelijk lezen en spellen. Daarnaast wordt dyslexie gezien als een verzamelbegrip voor lees- en spellingstoornissen met uiteenlopende oorzaken.

De brochure van de Stichting Dyslexie Nederland over de diagnose van dyslexie (2004), richt zich op de klinische praktijk en op de schoolbegeleiding. De Stichting Dyslexie Nederland geeft de volgende definitie van dyslexie: *‘Dyslexie is een stoornis die gekenmerkt wordt door een hardnekkig probleem met het aanleveren en het accuraat en/of vlot toepassen van het lezen en/of spellen op woordniveau’*.

De classificatie van dyslexie vindt plaats aan de hand van de volgende kenmerken of symptomen:

1. het vaardigheidsniveau van lezen op woordniveau en/of spelling ligt significant onder hetgeen van het individu, gegeven diens leeftijd en omstandigheden, gevraagd wordt (criterium van de *achterstand*);
2. het probleem in het aanleren en toepassen van het lezen en/of spellen op woordniveau blijft bestaan ook wanneer voorzien wordt in adequate remediërende instructie en oefening (criterium van de *didactische resistentie*).

2.3.2 Voorspellers van leesvaardigheid en de double deficit hypothese

In Van den Bos, Ruijsenaars en Iutje Spelberg (2008) wordt ingegaan op de diagnose van dyslexie en de ontwikkeling van woorden lezen. Het beginnend lezen wordt hierin gekarakteriseerd als een proces dat sterk steunt op sublexicale, woord- analytische vaardigheden. Het kind verwerft een groeiend inzicht in het alfabetisch systeem en leert binnen woorden systematisch letter-klankomzettingen toepassen. Het alfabetisch inzicht steunt sterk op het fonemisch inzicht en de fonemische vaardigheid. Fonemisch bewustzijn of inzicht betekent dat het kind zich bewust is van de taaleenheden waarmee (later) de letters verbonden (gaan) worden (Gough, 1996). Met de leeftijd is er sprake van een geleidelijke overgang van toepassing van sublexicale (woord-analytische) leesvaardigheden naar lexicale (woord-holistische) leesvaardigheden, het in één keer herkennen van het woord op basis van voorgaande leeservaringen. Dit leidt tot meer geavanceerd en sneller lezen van woorden dan het aanvankelijke woord-analytische, sublexicaal georiënteerde ‘spellend lezen’.

Van twee cognitieve variabelen is aangetoond dat ze in de algemene populatie substantieel met woord-lezen correleren en daarvan goede voorspellers zijn. Slechte prestaties op deze cognitieve variabelen voorspellen slecht lezen en goede prestaties voorspellen goed lezen.

Het betreft:

- fonemische vermogens: de bewustwording van fonemen en klanken als bouwstenen van gesproken en geschreven taal en het vermogen om mentaal met fonemen en klanken te manipuleren;
- de snelheid waarmee de namen van bekende stimuli (symbolen, objecten, enz.) worden opgehaald uit het geheugen, bekend als ‘Rapid Automated Naming’ (RAN) (Denckla & Rudel, 1976a, b) of ‘continu of serieel benoemen’ (Van den Bos & Iutje Spelberg, 2007).

De tests ‘fonemisch beslissen’ en ‘continu benoemen van cijfers en letters’ zijn goede voorspellers van woord-leessnelheid. Ze hebben twee belangrijke onderscheidbare mechanismen met lezen gemeen, een sublexicaal (woord-analytisch) en een lexicaal (woord-holistisch) mechanisme. Deze tests vormen ook de operationalisering van leesgerelateerde vaardigheden in de ‘dubbele stoornis hypothese’ (DSH) van dyslexie (Wolf & Bowers, 1999). Hierbij worden vier profielen onderscheiden: een ‘double deficit’ (fonemisch en benoemingsprocessen gestoord), een ‘enkele’ stoornis in benoemingsnelheid (fonemische vaardigheid niet gestoord), een enkele fonemische stoornis (benoemingsnelheid niet gestoord) en tot slot ‘geen stoornis’ (de scores op fonemische en benoemingsnelheidsprocessen vallen beide buiten de stoorniskwalificatie).

De dubbele stoornis komt vrijwel alleen op het laagste leesniveau voor, deze vorm van dyslexie betreft naar schatting 2.4% van de kinderen in de totale populatie. Uit de resultaten van het onderzoek van Van den Bos, Ruijsenaars en Iutje Spelberg (2008) blijkt dat een dubbele stoornis op de genoemde gebieden een ernstige leesachterstand tot gevolg heeft.

2.3.3 Sociaal- emotionele gevolgen

Niet bij alle leerlingen ontwikkelt het lezen zich vanzelfsprekend. Faalervaringen kunnen het leesproces negatief beïnvloeden en leiden tot een verlies aan zelfvertrouwen (Smits & Braams, 2006). Het kind kan probleemgedrag gaan vertonen om weer zelfvertrouwen te krijgen, zoals stoer doen in de klas. Lees- en spellingproblemen leiden vaak tot spanningen en frustraties, die op verschillende manieren kunnen worden geuit. De spanningen worden veroorzaakt door het feit dat dyslectische leerlingen voor hun inspanning niet het gewenste resultaat krijgen, dat ze iets niet kunnen wat andere kinderen wel kunnen of dingen moeten doen die erg veel moeite kosten (Braams, 2001). Hierdoor zal de leerling nog minder gaan lezen, het komt in een vicieuze cirkel terecht. Ernstige leesproblemen kunnen leiden tot een verlies van plezier in het lezen, in school en soms zelfs in het leven. Het is belangrijk om leesproblemen, faalervaringen en verlies in motivatie te voorkomen. Als een behandeling voor dyslexie werkt, worden de emotionele

problemen meestal verminderd. Het is daarbij van groot belang om de vooruitgang die wordt gemaakt goed zichtbaar te maken om het geloof in eigen kunnen te versterken. Ook is het belangrijk dat kinderen zo lang mogelijk begeleid worden in de groep, zodat ze zich geen uitzondering voelen. Dit kan ook een negatief effect hebben op de sociaal- emotionele ontwikkeling (Wentink & Verhoeven, 2005).

2.4 Effectieve leesbegeleiding en interventies

Dyslectische lezers maken nauwelijks andere fouten dan gewone lezers. De verschillen uitten zich in de hardnekkigheid van de leesproblemen en daarom is een langdurige en individuele behandeling nodig. Succesvolle interventies hebben de volgende zaken gemeenschappelijk (Braams, 2002):

1. de duur van de interventie: dagelijks gedurende het hele schooljaar, of een belangrijk gedeelte daarvan;
2. de hoeveelheid instructietijd: uitbreiding van de instructietijd in lezen en schrijven voor risicokinderen;
3. bij alle succesvolle interventies wordt gebruik gemaakt van het lezen van zinvolle tekst;
4. in alle succesvolle interventies is schrijven een belangrijk element;
5. de leesmaterialen die gebruikt worden variëren;
6. elk programma voorziet in een zorgvuldig gepland vorderingen- onderzoek.

Het is erg belangrijk dat er door de ouder of leerkracht een prettige, veilige, positieve omgeving gecreëerd wordt waarin het kind kan oefenen. In Smits en Braams (2006) zijn pedagogische en organisatorische randvoorwaarden te vinden met tips en aanwijzingen voor goed leesonderwijs. Veel van deze adviezen zijn ook van toepassing op effectieve leesinterventies. Een positieve houding waarin het kind gestimuleerd, bemoedigd en gerustgesteld wordt is belangrijk. Het kind moet geprezen worden voor de moeite die het doet en voor dat wat goed gaat, in plaats van te benadrukken wat niet goed gaat. Het kind moet vertrouwen krijgen dat ook hij/zij kan leren lezen. Dit vertrouwen moet de begeleider ook uitstralen richting de leerling. Falen moet worden voorkomen, er dient daarom terughoudend gereageerd te worden op leesfouten.

Het doel van het Protocol Leesproblemen en Dyslexie (Wentink & Verhoeven, 2005) is om leesproblemen zo vroeg mogelijk te signaleren en een interventie op te zetten. Onderstaand komen de volgens het protocol belangrijkste elementen van een interventie aan bod.

Het is van groot belang dat leerkrachten goede en duidelijke instructie geven aan kinderen met leesproblemen. De instructie moet zo worden gepresenteerd dat het de leerling aanspreekt. Kinderen met ernstige leesproblemen hebben veel baat bij individuele begeleiding door de leerkracht of een leesspecialist. In deze vorm van interventie is interactie van groot belang. Er moet gepraat worden met de leerling over hoe een leerling een bladzijde gelezen heeft, zodat hij of zij inzicht krijgt in de eigen leesprestatie. Tevens is het van belang dat de leerkracht zich opstelt als een gelijkwaardige gesprekspartner. Er moet genoeg ruimte zijn voor het kind om eigen initiatieven te nemen. Daarnaast moet het kind zich bewust worden van de gebruikte strategieën en ook bewust nieuwe strategieën aanleren. Bij zwakke lezers is hiervoor een expliciete instructie nodig. Om automatisering van het leesproces en directe woordherkenning te bereiken, moeten veel leeskilometers worden gemaakt.

Oudere kinderen die al langer met het probleem rondlopen, ontwikkelen vaak faalangst voor alles wat met lezen en schrijven te maken heeft. Dit kan weer leiden tot negatieve resultaten op de middelbare school. Het Masterplan Dyslexie geeft aan dat de leerkracht aandacht zou moeten besteden aan de volgende punten:

- spreek duidelijke en positieve verwachtingen uit;
- overleg met de leerling over ondersteuning;
- respecteer en waardeer de inbreng van de leerling;
- wees duidelijk over de regels en de consequenties ervan;
- luister naar de leerling;
- trek niet te snel conclusies, maar vraag om een toelichting;
- vraag wat u kunt betekenen voor de leerling, waar heeft hij moeite mee;
- reageer positief en constructief, stimuleer de sterke kanten van de leerling;
- reageer op signalen van de leerling.

(Masterplan Dyslexie, 2008)

Op deze manier wordt er vanuit een positieve houding met de kinderen gewerkt, zullen ze zich meer begrepen voelen en het gevoel hebben dat ze worden gesteund.

2.4.1 De begeleidingsrelatie

De discussie over leesbegeleiding binnen en buiten de school gaat vaak over remediërende programma's. Leesbegeleiding is echter veel dynamischer en complexer dan in een programma kan worden vormgegeven. Leesbegeleiding bevat essentiële, vaak onderbelichte componenten die in belangrijke mate mede bepalend zijn voor het resultaat. In het boek 'Dyslectische

kinderen leren lezen', van Anneke Smits en Tom Braams (2006) wordt uitvoerig aandacht besteed aan de positieve aspecten van de begeleidingsrelatie. Een persoonlijke band, autonoom leren en feedback geven, het (zelf)vertrouwen van de begeleider en ieders inbreng in het begeleidingsproces staan hierbij centraal.

Kale leestechische training is naar hun mening niet motiverend en nauwelijks effectief. De leesbegeleider is een krachtig begeleidingsinstrument. Zonder persoonlijke band blijft het leerproces oppervlakkig en zullen de resultaten gering zijn. Begeleiding bevat niet alleen teksten en oefeningen, maar ook praten, kijken, luisteren en aanvoelen. Er heerst een sfeer van vertrouwen en plezier, succeservaringen zullen de band versterken. Eigen inbreng en eigen keuzes van de leerling maken een leerling mede verantwoordelijk voor de begeleiding.

De ideale leesbegeleider is volgens Smits en Braams (2006) iemand die zelf een enthousiaste lezer is en die er het volste vertrouwen in heeft dat alle kinderen kunnen leren lezen mits ze voldoende oefening krijgen. Belangrijk is dat de begeleider kennis heeft van moderne leesdidactiek en zich niet uit het veld laat slaan door kindkenmerken van welke aard dan ook. Kinderen die weinig talent hebben om te gaan lezen, leren lezen door zeer frequente, doelgerichte en volgehouden oefening. De leesbegeleider ziet een 'moeizaam' oplopend leesleerproces juist als een kans, een uitdaging. Hij voelt het als een duidelijke taak, een missie om ieder kind te leren lezen.

3 METHODE

In dit hoofdstuk worden als eerste de onderzoeksdeelnemers beschreven. In de tweede paragraaf komen de gekozen onderzoeksmiddelen aan bod, vervolgens wordt in paragraaf drie het design beschreven. In paragraaf vier volgt een beschrijving van de onderzoeksopzet, tot slot staat in paragraaf vijf de inhoud van de interventie Sleeplezen® centraal.

3.1 Onderzoeksdeelnemers

Er zullen 24 leerlingen van twee scholen voor speciaal basisonderwijs uit Groningen deelnemen aan het onderzoek. We hebben de ouders van de betreffende leerlingen schriftelijk om toestemming gevraagd (bijlage 1). De leerlingen zijn op de volgende punten geselecteerd.

3.1.1 Leeftijd

De leerlingen die geselecteerd worden voor de behandeling Sleeplezen® zijn 9, 10 of 11 jaar oud. Het technisch leesniveau is bij veel van deze leerlingen te laag en zij zullen, met het oog op het vervolgonderwijs, het meeste baat hebben bij de interventie.

Bij dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van een pretest - posttest design. Volgend schooljaar krijgen mogelijk de leerlingen uit de controlegroep de behandeling aangeboden. Het is van belang dat deze leerlingen dan nog niet op het voortgezet onderwijs zitten, zodat ze nog traceerbaar zijn.

3.1.2 Leesniveau

De leerlingen die voor Sleeplezen® in aanmerking komen hebben een ernstige achterstand op het gebied van technisch lezen. Het al dan niet hebben van een dyslexie- verklaring is geen noodzakelijke voorwaarde om geselecteerd te worden. De leerlingen moeten in ieder geval een leesachterstand hebben van twee jaar. Leerlingen van 9 en 10 jaar oud worden geselecteerd met een AVI- niveau ≤ 5 en voor 11- jarigen geldt een AVI- niveau van ≤ 6 . Het streven is dat een kind aan het eind van zijn/haar basisschoolperiode AVI- niveau 9 beheerst.

3.1.3 Behandeling

Gedurende de interventie mogen de leerlingen niet deelnemen aan een andere behandeling op het gebied van het technisch lezen, buiten de reguliere leesmethode. De reden hiervan is dat

Sleeplezen® gebruik maakt van een andere methodiek dan de gebruikelijke. Om het kind niet in verwarring te brengen dienen andere interventies achterwege te worden gelaten. Een andere voorwaarde voor deelname is dat de leerlingen niet eerder de behandeling Sleeplezen® hebben gehad. Dit zou de resultaten kunnen beïnvloeden.

Tabel 1 Beschrijving van de onderzoeksgroep

Proefpersoonnummer	Groep	Geslacht	Geboortedatum	Dyslexieverklaring	Hoogste AVI pretest
1	Experimenteel	man	18.08.1997	nee	1
2	Experimenteel	man	28.10.1997	nee	1
3	Controle	man	24.04.1997	nee	1
4	Experimenteel	vrouw	17.08.1997	nee	1
5	Experimenteel	man	19.06.1997	nee	2
6	Controle	vrouw	01.09.1998	nee	0
7	Controle	vrouw	19.06.1998	nee	1
8	Controle	man	07.10.1998	nee	2
9	Experimenteel	man	12.12.1997	nee	1
10	Experimenteel	man	12.08.1998	nee	0
11	Controle	man	16.04.1997	nee	2
12	Controle	vrouw	29.09.1998	nee	2
13	Experimenteel	man	15.09.1997	nee	0
14	Experimenteel	man	17.08.1997	nee	4
15	Controle	man	03.05.1997	nee	1
16	Controle	man	11.05.1998	nee	4
17	Experimenteel	man	22.01.1998	nee	0
18	Experimenteel	man	23.12.1996	nee	0
19	Controle	man	19.06.1997	nee	0
20	Experimenteel	man	05.11.1997	nee	0
21	Controle	man	18.04.1997	nee	2
22	Controle	man	23.02.1998	nee	0
23	Experimenteel	man	03.04.1998	nee	2
24	Controle	vrouw	05.06.1997	nee	4

3.2 Onderzoeksmiddelen

Voor aanvang van de interventie zijn bij zowel de experimentele- als de controlegroep een aantal tests afgenomen, deze vormen samen de pretest. Na afloop van de behandeling zijn dezelfde tests afgenomen, deze vormen de posttest. De testafname vond individueel plaats. Van de onderstaande instrumenten is hierbij gebruik gemaakt. Ze zijn gerangschikt van het technisch lezen op woordniveau, naar het technisch lezen op zinsniveau naar begrijpend lezen.

Hierna volgen de taken die niet direct met het lezen zelf te maken hebben maar die wel een goede voorspeller van leesvaardigheid bleken te zijn (Van den Bos, Lutje Spelberg & Eleveld, 2004). Met deze onderzoeksmiddelen kan het effect van de interventie op de afhankelijke variabelen weergegeven worden.

3.2.1 *Woordniveau*

Syl1

De Syl1 is een test voor het lezen van monosyllabische (eenlettergrepige) woorden. De test bestaat uit 50 frequente eenlettergrepige woorden, geordend in vijf kolommen met ieder 10 woorden (Van den Bos, 2003a). De leerling wordt gevraagd om van boven naar beneden, zo snel mogelijk en met zo min mogelijk fouten, de woorden op de kaart hardop te lezen. De score is de tijd in seconden die de leerling nodig heeft om alle woorden op te lezen. De 50 woorden zijn zo gekozen dat hun gemiddelde foneem- en letteraantallen vrijwel gelijk zijn aan die van de kleuren- en plaatjesnamen in de Continu benoem- taken. Daarom hoort de Syl1 bij de test Continu benoemen en worden deze na elkaar afgenomen.

EMT- 50

De EMT- 50 is ontleend aan de Een-Minuit-Test van Brus & Voeten (1972). Dit is een schoolvorderingentest voor de technische leesvaardigheid op woordniveau. Er bestaat zowel een A- als een B- vorm, in dit onderzoek zal de B- vorm gebruikt worden. De leerlingen lezen gedurende één minuut de woorden hardop. De kaart bevat 116 niet- samenhangende woorden, verdeeld in vier kolommen van 29 woorden, oplopend in moeilijkheidsgraad. Naast het aantal goed gelezen woorden in één minuut scoren wij de tijd die de leerling nodig heeft om 50 items te lezen.

Klepel

De Klepel (een leestest met pseudowoorden) is gemaakt om aanvullende informatie te kunnen krijgen over de technische leesvaardigheid van leerlingen in het basis- en speciaal onderwijs (Van den Bos, Lutje Spelberg, Scheepma & De Vries, 1999). Het is een test met nonsenswoorden die wel uitspreekbaar zijn, pseudowoorden genoemd. Volgens de 'dual- route' theorie is het technisch lezen van woorden afhankelijk van de vaardigheid in twee 'routes' of procedures: de fonologische route, het omzetten van letters en lettergroepjes in klanken die vervolgens verbonden worden tot een woord, en de lexicale route, het in een keer herkennen van het woord (Van den Bos, Lutje Spelberg, Scheepma & De Vries, 1999). Bestaande woorden

hebben een grotere kans om vaker gezien te zijn. Hierbij zul je sneller kiezen voor de lexicale procedure waarbij het mentale lexicon rechtstreeks wordt aangesproken. Bij het lezen van pseudowoorden zal vooral een beroep worden gedaan op de fonologische procedure. Bij de constructie van de Klepel is uitgegaan van de EMT van Brus & Voeten (1973). Van de woorden van zowel de A- als B- versie zijn pseudowoorden gemaakt. In dit onderzoek wordt alleen de B-vorm gebruikt. De leerlingen lezen gedurende twee minuten de woorden hardop. De ruwe score bestaat uit het aantal goed gelezen woorden.

3.2.2 Zins- en tekstniveau

AVI

De AVI is een toets die als doel heeft het vaststellen van het technisch leesniveau van kinderen. De AVI is in de jaren '70 gemaakt en in 1994 gemoderniseerd (Visser, Van Laarhoven & Ter Beek, 1994). De toets meet in hoeverre de technische leesvaardigheid van een leerling geautomatiseerd is. De AVI bestaat uit negen kaarten, voor elk leesniveau is er een kaart. Er is een A- en een B- versie beschikbaar. Op elke kaart staat een kort verhaal. De leerling leest de tekst hardop voor. Het leesniveau van de leerling wordt bepaald aan de hand van het aantal fouten dat de leerling maakt en de tijd die de leerling nodig heeft om de tekst te lezen.

ZIN

De ZIN is een test voor de technische leesvaardigheid op zinsniveau (Van den Bos, 2007). De test maakt gebruik van een computer waarop het kind zinnen te zien krijgt die het hardop en zo snel mogelijk moet lezen. De test bevat in totaal 17 zinnen. De testleider noteert de tijd die de leerling nodig heeft om de zin te lezen, evenals het aantal fouten dat wordt gemaakt. Er bestaat zowel een A- als een B- versie van de ZIN. In dit onderzoek krijgt bij de pretest de helft van de leerlingen de A- vorm, de andere helft de B- vorm. Bij de posttest wordt dit omgedraaid zodat er geen sprake kan zijn van een leereffect.

3.2.3 Begrijpend lezen

BLE- simultaan 2008

De BLE- simultaan 2008 is een test voor het meten van het niveau van begrijpend lezen (Van den Bos & Lutje Spelberg, 2008). De BLE- simultaan is een via de laptop af te nemen test voor begrijpend lezen (BLE) van zinnen. Bij elk item bestaat de antwoordvorm uit vier plaatjes. Deze plaatjes staan op één pagina met de zin die bovenaan staat. De BLE- simultaan kent een A- en

B- vorm. Iedere vorm heeft twee oefen- items (die zijn hetzelfde voor de A- en de B- vorm), en twee verschillende sets met ieder 14 zinnen en plaatjes.

3.2.4 Benoemtaken

Continu benoemen

Van den Bos et al. (2004) beschrijven deze test als volgt: 'Continu benoemen (CB) is de vaardigheid om zo snel en foutloos mogelijk series met bekende items hardop te benoemen'. Er zijn vier subtests met kleuren, cijfers, plaatjes en letters. Elke subtest staat op een aparte kaart. Per subtest zijn er steeds vijf 'unieke' stimuli die ieder tien keer voorkomen en dus in totaal per kaart 50 items opleveren. Op iedere kaart zijn de items (nooit twee dezelfde achter elkaar) in vijf kolommen geordend (tien per kolom). Twee dezelfde items staan nooit achter elkaar. Bij iedere subtest (kaart) wordt eerst geoefend met de laatste kolom. Dit om er zeker van te zijn dat de stimuli bekend zijn en de instructie begrepen is. De score van de leerling is de totale tijd in seconden die hij nodig heeft om de 50 items te benoemen.

3.2.5 Fonemische taken

FONEM

Bij de FONEM moet de leerling een woord in klankdelen splitsen (Klanksplitsing) of de eerste letter van twee namen verwisselen (Letterverwisseling). Ook deze tests worden afgenomen met behulp van een computer. De instructies en de items zijn ingesproken door een stem, zodat de uitspraak per testafname gelijk is. Per test krijgt de leerling na drie oefenitems 12 items aangeboden. De score is de tijd in seconden die de leerling nodig heeft om antwoord te geven. Ook wordt de accuratesse genoteerd. Beide tests worden in de posttest afgenomen.

3.3 Design

Bij dit onderzoek maken we gebruik van een voor- en nameting met een experimentele- en een controlegroep. In eerste instantie zijn 24 leerlingen van 9, 10 of 11 jaar oud geselecteerd op basis van hun AVI- niveau. Na het afnemen van de pretest hebben we deze leerlingen toegewezen aan de experimentele- of controlegroep aan de hand van het behaalde aantal fouten op de ZIN. We hebben binnen de A- en B- versie de leerlingen gesorteerd op het aantal fouten dat ze hebben behaald en hen hierna om en om toegewezen aan de experimentele- of

controlegroep. Op deze manier gaan we ervan uit dat beide groepen voor wat betreft het technisch lezen op zinsniveau met elkaar vergelijkbaar zijn, zodat we het effect van de behandeling kunnen toeschrijven aan de interventie.

Tabel 2 Design

Interventie			
Experimentele groep	Pretest	JA	Posttest
Controlegroep	Pretest	NEE	Posttest

De interventie bestaat uit de onafhankelijke variabele Sleeplezen®. De afhankelijke variabelen zijn technisch lezen op woord- en zinsniveau en begrijpend lezen. Deze variabelen meten we in de pre- en posttest met behulp van de hiervoor besproken onderzoeksmiddelen.

3.4 Onderzoeksopzet

In november 2007 zijn we gestart met de training Sleeplezen® van Jaap Stoppelenburg, om de methodiek onder de knie te krijgen en te kunnen toepassen. In januari 2008 hebben we 3 ochtenden geoefend met kinderen die bij Jaap Stoppelenburg al begonnen waren met de behandeling. Hierna hebben we eind januari 2008 een licentie ontvangen waarmee we toestemming hebben voor het toepassen van Sleeplezen®.

Half januari hebben we in overleg met de IB-ers van de betreffende scholen de leerlingen geselecteerd die in aanmerking komen voor het onderzoek. Eind januari 2008 hebben we zelf de pretests bij de geselecteerde leerlingen afgenomen. Vervolgens zijn we in week 7 gestart met de interventie met de leerlingen in de experimentele groep.

De kinderen krijgen één dag in de week Sleeplezen®, gedurende acht weken. Een behandeling duurt ongeveer 30 minuten, waarvan ongeveer 20 minuten effectieve leestijd is. De behandeling vindt individueel plaats. Voor de leerling is een handelingsplan opgesteld, die na afloop van de behandeling kan worden toegevoegd aan het dossier van de leerling.

In week 16 en 17 nemen we bij zowel de experimentele- als de controlegroep de posttest af. Hierna kunnen we starten met de verwerking van de resultaten. In het nieuwe schooljaar

2008/2009 is er de mogelijkheid om het onderzoek uit te breiden door ook de controlegroep een interventie aan te bieden en bij de experimentele groep alleen de pre- en posttest af te nemen.

3.5 De interventie Sleeplezen®

3.5.1 Doelgroep

Veel kinderen met leesproblemen beheersen de fonologische vaardigheden slecht. Ze hebben moeite met de auditieve analyse en synthese, waardoor de directe woordherkenning niet tot stand komt. Deze kinderen gaan te lang door met de aanvankelijke strategie van het 'hakken en plakken', wat bij langere woorden voor problemen zorgt. Sleeplezen® is gericht op leerlingen met een langdurig en frequent leespatroon zonder vloeiendheid en met radende fouten in de context.

3.5.2 Doelstelling

Het leesproces moet worden vereenvoudigd en versneld. Na ongeveer 6 maanden begeleiding zal het kind leeftijdsadequaat lezen met plezier.

3.5.3 Techniek

Sleeplezen® is een combinatie van leesstrategie en leestherapie. Sleeplezen® is gericht op vloeiendheid, tempo en is directief. Sleeplezen® maakt gebruik van een pen die niet schrijft en een felgekleurde punt heeft. De techniek staat bij het Sleeplezen® centraal.

Aan het begin van de behandeling geeft de leesbegeleider aan dat leesmethodes niet altijd voor iedereen geschikt zijn en dat de methode die op de school van de leerling gebruikt wordt bij hem niet werkt. Er wordt verteld dat we met Sleeplezen® totaal iets nieuws gaan doen, al het oude mag worden vergeten. Het is dan ook van belang dat het kind stopt met alle andere leeshulp en leesactiviteiten, op het stillezen na. Het kind wordt anders teveel in verwarring gebracht en weet niet meer welke techniek of strategie het nu moet toepassen. Er gaat dus opnieuw worden begonnen met een manier die meestal geschikter blijkt te zijn. De leesbegeleider geeft aan dat hij geen garanties kan geven voor het slagen van de behandeling, maar dat het bij veel kinderen op deze manier wel is gelukt. Er wordt benadrukt dat er goede hoop is en als het niet werkt we ermee zullen stoppen.

Bij Sleeplezen® wordt nauwelijks een beroep gedaan op de analyse, het lezen is eigenlijk net als praten. Bij praten worden in de hersenen woorden omgezet in klanken die vervolgens automatisch, snel en zonder tussenpozen tussen de woorden uitgesproken worden. De woorden van een zin worden tijdens het Sleeplezen® allemaal aan elkaar geplakt tot één lang woord, terwijl de pen van de begeleider bovenlangs de tekst schuift. Zinnen worden zonder pauzes gelezen waardoor je als het ware leest zoals je praat. Er zijn alleen leespauzes bij leestekens. Sleeplezen® stopt met de analyse en maakt directe woordherkenning een stuk minder belangrijk. Het is een voor de leerlingen bekender proces waarmee het auditieve geheugen minder belast wordt. De woorden en zinnen ontstaan al synthetiserend waardoor de leerling sneller en met minder problemen en fouten leest.

Omdat Sleeplezen® een totaal nieuwe manier van lezen is wordt benadrukt dat het kind zoveel fouten mag maken als hij wil. Dit is bij het Sleeplezen® totaal niet belangrijk en de begeleider zal duidelijk maken dat hij daar niet op zal letten. Bij fouten leest de begeleider zelf gewoon door en laat de leerling weer aanhaken. Er is geen aandacht voor en feedback op wat niet goed gaat. De begeleider zal alleen letten op de techniek en de manier van lezen. Het gaat erom dat de leerling de penpunt heel precies volgt en de klanken die eronder staan uitspreekt. De leerling is gedwongen om de pen van de leesbegeleider te volgen en niet andersom. De pen doet het werk.

De leerling kiest een boekje of tekst uit dat twee AVI-niveaus hoger mag liggen dan het niveau waarop de leerling leest. Dit moeten voor de leerling aansprekende teksten zijn, het is dus leuker als de leerling deze zelf uitkiest. De leesbegeleider kiest een tempo dat terugval voorkomt. Als de leerling het tempo niet bij kan houden wordt verteld dat er woorden overgeslagen mogen worden en dat hij weer mee kan doen als het weer lukt. Het is niet de bedoeling dat de leerling woordjes gaat verbeteren.

3.5.4 Fasen

In de eerste fase van het Sleeplezen® is het de leesbegeleider die zelf hardop voorleest terwijl de leerling meekijkt en luistert. In de tweede fase leest de begeleider nog steeds hardop voor en kijkt en luistert de leerling mee, maar wordt deze uitgenodigd om mee te lezen als hij daar zin in krijgt. In de derde fase, als de leesbegeleider merkt dat de leerling het zelf zou kunnen, laat de begeleider zijn stem wegvallen en alleen als bij stiltes het tekstbegrip er onder te lijden heeft spreekt de begeleider snel de gemiste tekst uit of vat deze samen. De begeleider blijft dus hardop meelesen tot de leerling niet meer achterop komt, geen radende fouten meer maakt en hij het vermoeden heeft dat de leerling het zelf kan. Dan wijst de begeleider alleen bij. In de vierde en laatste fase laat de begeleider het de leerling zo gauw mogelijk zelf proberen, ook al gaat het in

het begin niet helemaal feilloos. Bij elke nieuwe ontmoeting begint de leesbegeleider dus met lezen en laat de leerlingen zelf het moment kiezen dat ze aanhaken.

3.5.5 Attitude leesbegeleider

Tijdens het Sleeplezen® zal er op geen enkel moment via verbale of non-verbale signalen negatief worden bekrachtigd. Een kind hoeft een zin nooit te herhalen, het woord 'fout' wordt niet gebruikt, de begeleider zal altijd vrolijk blijven kijken en bijvoorbeeld niet zuchten tijdens het lezen. De feedback die gegeven wordt is alleen gericht op de strategie. De leerling wordt tijdens de behandeling voortdurend gestimuleerd, bemoedigd en de hemel in geprezen. Er zal door de begeleider altijd en enkel positief bekrachtigd worden. Tijdens de behandeling mogen geen officiële leestests worden afgenomen. Ook krijgt het kind geen leesbeurten in de klas.

Na de training in de methode Sleeplezen® herkennen wij ons zelf in de door Smits en Braams (2006) omschreven ideale leesbegeleider. De positieve aspecten van een begeleidingsrelatie zoals door hen eerder genoemd: een persoonlijke band, autonoom leren en feedback geven, het (zelf)vertrouwen van de begeleider en ieders inbreng in het begeleidingsproces. Deze spelen ook in de methode Sleeplezen® een grote rol. Er is bij het Sleeplezen® een belangrijke taak weggelegd voor de houding van de leesbegeleider en de inbreng van de leerling wordt zoveel mogelijk gestimuleerd.

4 RESULTATEN

In dit hoofdstuk worden de resultaten beschreven van de pre- en posttestafname van zowel de experimentele- als de controlegroep. In de eerste paragraaf volgt er een vergelijking tussen de experimentele- en de controlegroep op pretest niveau. In de tweede paragraaf zullen de intercorrelaties tussen de verschillende tests worden toegelicht. Hierna worden in de derde paragraaf de scores op de pre- en posttest van zowel de experimentele- als de controlegroep weergegeven. De resultaten worden per vaardigheid toegelicht in de navolgende subparagrafen. In de vierde paragraaf vindt een beschrijving plaats van de resultaten op de Fonemische taken (FONEM). In de slotparagraaf wordt de double deficit-theorie (Van den Bos, 2008) op de resultaten toegepast.

4.1 Vergelijkbaarheid experimentele- en controlegroep op pretest niveau

Door middel van een Independent Sample T-test zijn de experimentele- en de controlegroep op pretest niveau met elkaar vergeleken. Gekeken is naar de vergelijkbaarheid van de Means op de verschillende tests. Het blijkt dat de Means op geen enkele test significant van elkaar verschillen voor wat betreft de variabele experimentele- en controlegroep. We nemen hierbij aan dat bij aanvang van het Sleeplezen® de twee verschillende groepen vergelijkbaar zijn.

4.2 Correlaties tussen de verschillende tests

De hoofdvraag van deze thesis is onderverdeeld in verschillende deelvragen. Deze richten zich op verschillende leesniveaus, te weten woordniveau, zinsniveau en begrijpend lezen. De verschillende tests die in de pre- en posttest zijn afgenomen zijn ook onderverdeeld in deze leesniveaus. In tabel 3, 4 en 5 in de bijlage worden de intercorrelaties tussen de verschillende tests per vaardigheid weergegeven. Voor de ZIN en de BLE zijn voor wat betreft de tijd de log-getransformeerde data gebruikt, om te voldoen aan de assumptie van de normaalverdeling. De correlaties tussen de tests op woordniveau, zinsniveau, begrijpend lezen, benoemtaken en fonologische taken gedragen zich naar verwachting.

4.3 Vergelijking pre- en posttest scores

In tabel 5 op de volgende pagina, worden de resultaten getoond van de scores op de pre- en posttest van zowel de experimentele- als de controlegroep. We voerden een 2x2 MANOVA uit op de groep (experimentele- en controle) en de pre-post data van de verschillende variabelen. De resultaten worden per vaardigheid toegelicht in de volgende subparagrafen.

4.3.1 *Woordniveau*

Op woordniveau is alleen bij de standaardscores van de EMT-50 en de Klepel een significant hoofdeffect pre-post waar te nemen. Voor de Klepel is het hoofdeffect, $F(1,21) = 12.52$, $p = .00$. De gemiddelde standaardscore op de Klepel ligt bij alle kinderen bij de posttest significant hoger dan bij de pretest. Voor de EMT-50 is het hoofdeffect pre-post, $F(1,22) = 7.75$, $p = .01$. Bij beide is er geen significant interactie-effect waar te nemen. Dus er is op woordniveau geen significant 'programma'-effect waar te nemen.

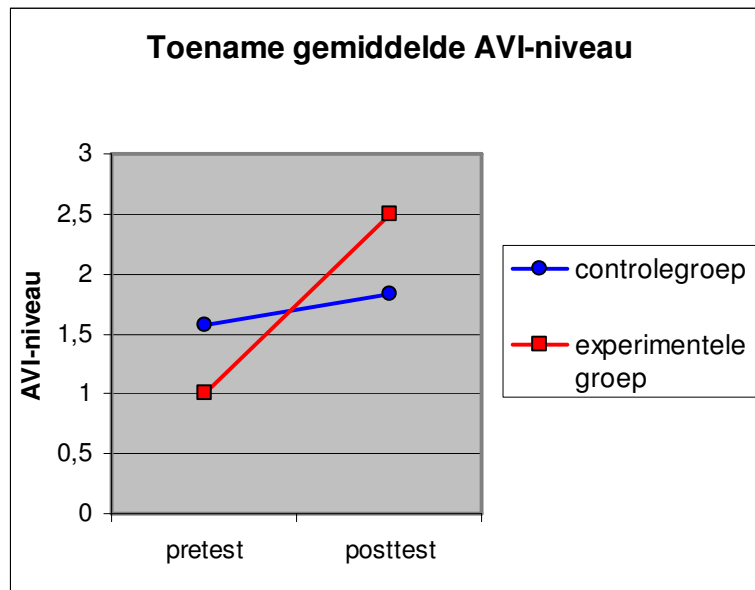
4.3.2 *Zins- en tekstniveau*

Uit de tabel is af te lezen dat er op de ZIN voor wat betreft tijd geen significant hoofdeffect pre-post is waar te nemen. Voor wat betreft het aantal fouten is het hoofdeffect pre-post wel significant, $F(1,22) = 15.62$, $p = .00$. Het gemiddelde aantal fouten op de ZIN ligt bij alle kinderen op de posttest significant lager dan op de pretest. Bij zowel de tijd als de foutenanalyse is het interactie-effect met de variabele experimentele- en controlegroep niet significant, $F(1,22) \leq 1.53$, $p = .23$. Dit houdt in dat de hoofdeffecten pre-post niet significant gemodificeerd worden door het feit of een leerling in de experimentele- of controlegroep zat.

Op de AVI is sprake van een significant hoofdeffect pre-post, $F(1,22) = 23.44$, $p = .00$. Het gemiddelde AVI-niveau ligt bij alle kinderen bij de posttest significant hoger dan bij de pretest. Het interactie-effect met de variabele experimentele- en controlegroep is ook significant, $F(1,22) = 11.96$, $p = .00$. Het interactie-effect modificeert dus het hoofdeffect. Er is sprake van een gecombineerd effect tussen het verschil in AVI-niveau op de pre- en posttest en het feit of de leerling in de experimentele- of controlegroep zit.

Tabel 6 Gemiddelden en standaarddeviaties op de pre- en posttest van de experimentele- en controlegroep op woordniveau, zinsniveau, begrijpend lezen en benoemsnelheid met de significantieniveaus

Test	Pretest				Posttest				Sig. Hoofdeffect pre-post	Sig. Hoofdeffect between	Sig. Interactie-effect
	<i>Experimenteel</i>		<i>Controle</i>		<i>Experimenteel</i>		<i>Controle</i>				
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD			
N=24											
Woordniveau											
Syl1 ss	1,58	1,73	1,92	2,61	1,92	2,61	2,17	3,01	n.s.	n.s.	n.s.
Syl1 fpc	9,27	6,28	8,00	8,05	8,36	6,92	6,55	4,66	n.s.	n.s.	n.s.
EMT-50 ss	1,25	0,87	1,83	1,80	1,58	1,44	2,25	2,10	p < .05	n.s.	n.s.
EMT-50 fpc	26,00	9,96	23,14	8,23	20,67	8,55	24,29	8,98	n.s.	n.s.	n.s.
Klepel ss	3,00	1,55	3,33	2,90	4,45	2,50	4,17	3,24	p < .001	n.s.	n.s.
Klepel fpc	43,84	14,22	47,71	14,97	39,63	17,89	45,18	13,58	n.s.	n.s.	n.s.
Zinsniveau											
AVI- niveau	1,00	1,21	1,58	1,38	2,50	1,62	1,83	1,27	p < .001	n.s.	p < .001
ZIN tijd (LN)	5,52	0,49	5,47	0,70	5,51	0,50	5,52	0,58	n.s.	n.s.	n.s.
ZIN fouten	35,92	16,30	32,25	12,47	27,00	15,81	27,58	15,07	p < .001	n.s.	n.s.
Begrijpend lezen											
BLE-sim. tijd (LN)	5,65	0,38	5,74	0,38	5,74	0,36	5,77	0,42	n.s.	n.s.	n.s.
BLE-sim. accu	7,33	1,83	7,55	2,50	7,92	2,15	8,36	2,58	n.s.	n.s.	n.s.
Continu Benoemen											
Kleuren benoemen ss	5,42	2,61	7,17	2,44	5,83	2,08	6,33	3,08	n.s.	n.s.	n.s.
Cijfers benoemen ss	3,92	2,47	5,58	2,81	4,83	2,82	5,25	2,77	n.s.	n.s.	n.s.
Plaatjes benoemen ss	4,83	2,69	6,42	3,50	6,00	2,70	7,58	3,65	p < .001	n.s.	n.s.
Letters benoemen ss	2,83	1,85	3,25	3,31	3,25	1,86	3,17	2,44	n.s.	n.s.	n.s.



Figuur 1 Toename gemiddelde AVI-niveau tussen pre- en posttest

In de grafiek is te zien dat het gemiddelde AVI-niveau op de pretest bij de controlegroep hoger ligt dan bij de experimentele groep. Bij de posttest ligt het gemiddelde AVI-niveau bij de experimentele groep hoger dan bij de controlegroep. Uit een Independent Sample T- test blijkt dat de winst voor wat betreft het AVI-niveau tussen pre- en posttest, voor de experimentele groep inderdaad significant groter is dan voor de controle groep, $t(1,22) = 3.46$, $p = .00$. Deze waarde is terug te vinden in het interactie-effect.

4.3.3 Begrijpend lezen

Er is voor wat betreft begrijpend lezen geen significant effect waar te nemen op zowel tijd als accuratesse op de BLE-simultaan.

4.3.4 Benoemsnelheid

Het interventieprogramma Sleeplezen® is niet gericht op het verbeteren van de benoemsnelheid. Toch is er een significant hoofdeffect pre-post te zien op de subtest Plaatjes benoemen, $F(1,22) = 12.99$, $p = .00$. Er is echter geen sprake van significant interactie-effect. Op de andere benoemtaken zijn geen significante effecten waar te nemen.

4.4 Fonemische taken

De Fonemische taken (FONEM) bestaat uit de tests Letterverwisseling en Klanksplitsing. Deze zijn alleen in de posttest afgenomen. Door middel van een Independent Sample T-test zijn de Means van de experimentele- en de controlegroep op deze tests met elkaar vergeleken. Het blijkt dat de resultaten op de FONEM niet significant van elkaar verschillen, voor wat betreft de variabele experimentele- en controlegroep. Beide groepen behalen dus vergelijkbare resultaten op de FONEM.

Als we kijken naar de gemiddelde standaardscores op de tests Klanksplitsing en Letterverwisseling zien we dat deze ongeveer tussen de 3,5 en 4 liggen. Dit zijn zeer lage scores. Als we kijken naar de accuratesse is te zien dat bij de test Letterverwisseling het gemiddelde aantal goede antwoorden rond de 3 ligt, bij Klanksplitsing ligt deze rond de 7.

Tabel 7 Means en standaarddeviaties FONEM

Test FONEM	Posttest			
	<i>Experimenteel</i>		<i>Controle</i>	
	Mean	SD	Mean	SD
N=24				
Tijd Klanksplitsing (in sec.)	60,65	25,24	55,40	19,45
Standaardscore Klanksplitsing	3,92	1,73	4,00	1,54
Accuratesse KLSP	7,00	2,17	7,33	1,83
Tijd Letterverwisseling (in sec.)	350,69	164,78	343,73	196,41
Standaardscore Letterverwisseling	3,45	1,64	4,08	2,02
Accuratesse LV	3,67	2,61	3,00	3,19

4.5 Double Deficit

De extra variabele die in ons onderzoek is opgenomen, betreft het nagaan van zogenaamde double- deficit profielen. Voor het uitrekenen van de double deficit status van de kinderen maken we gebruik van de opgetelde standaardscores van de tests continu benoemen van cijfers en letters en van de twee FONEM-taken (met als grens kleiner/gelijk 13, of groter dan 13). Er worden vier profielen onderscheiden: een 'double deficit' (fonemisch en benoemsnelheidsprocessen gestoord), een 'enkele' stoornis in benoemsnelheid (fonemische vaardigheid niet gestoord), een enkele fonemische stoornis (benoemsnelheid niet gestoord) en

tot slot 'geen stoornis' (de scores op fonemische en benoemsnelheidprocessen vallen beide buiten de stoorniskwalificatie).

In de onderstaande tabel is te zien dat de leerlingen in de experimentele groep allemaal een double deficit hebben. Leerlingen met een double deficit worden beschouwd als de zwakste groep lezers. In de controlegroep zitten twee leerlingen met een single fonemisch deficit.

Tabel 8 Double Deficit

Controlegroep	Experimentele groep
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
2	0
2	0
0	0
0	0
0	0
0	0

- 0 = double deficit
- 1 = enkel deficit benoemsnelheid
- 2 = enkel deficit FONEM
- 3 = geen deficit

5 CONCLUSIE, DISCUSSIE & AANBEVELINGEN

De probleemstelling van dit onderzoek luidde: 'Is de methode Sleeplezen® een effectief interventie-instrument voor slecht lezende kinderen in het speciaal basisonderwijs?'. Deze probleemstelling is in de inleiding omgezet in één centrale hypothese. In het vorige hoofdstuk zijn de resultaten van het onderzoek weergegeven. In dit hoofdstuk worden conclusies getrokken en tevens naar mogelijke verklaringen voor de resultaten gezocht. In de laatste paragraaf volgt een discussie en worden aanbevelingen gegeven voor vervolgonderzoek.

5.1 Heeft de methode Sleeplezen® bij kinderen in het speciaal basisonderwijs een groter effect op de leessnelheid van *zinnen en teksten* dan op *woordleessnelheid*?

Voorafgaand aan het onderzoek werd verwacht dat er een vooruitgang meetbaar zou zijn op het technisch lezen op zinsniveau. Het Sleeplezen® is namelijk gericht op het verbeteren van de snelheid en het verminderen van het aantal fouten op zinsniveau. De AVI is de enige test waarop een significante vooruitgang te zien is. Er is sprake van een gecombineerd effect tussen het verschil in AVI-niveau op de pre- en posttest en het feit of de leerling in de experimentele- of controlegroep zat. We kunnen concluderen dat de winst voor wat betreft het AVI-niveau tussen pre- en posttest, voor de experimentele groep significant groter is dan voor de controlegroep. Aangezien beide groepen bij aanvang vergelijkbaar waren is dit effect niet toe te wijzen aan andere variabelen, dan aan de interventie Sleeplezen®. Sleeplezen® is niet een kwestie van sneller letters in woorden aan elkaar plakken, maar lijkt een effect van hogere-orde integratie te hebben.

Voor wat betreft de ZIN ligt alleen het gemiddelde aantal fouten bij alle kinderen op de posttest significant lager dan op de pretest. De verhoogde resultaten worden echter niet beïnvloed door het feit of de leerling in de experimentele- of de controlegroep zat. Het gemiddelde aantal fouten op de ZIN ligt op de posttest bij de experimentele groep weliswaar lager dan bij de controlegroep, maar dit verschil is te gering voor een significant effect. Het gevonden effect wat betreft het aantal fouten op de ZIN is niet toe te wijzen aan het Sleeplezen®.

5.1.1 Mogelijke verklaringen resultaten zins- en tekstniveau

Bij de eerste Sleeplees- sessie wordt de leerlingen verteld dat we de aankomende weken niet zomaar samen zullen gaan lezen maar dat we het vanaf nu totaal anders gaan doen. Sleeplezen® wordt neergezet als een nieuwe manier van lezen, analoog aan het praten. Iedereen kan leren spreken, dit is een bekend proces, gaat vanzelf en hier hoeven we niets voor te doen. Aan de leerlingen wordt de instructie gegeven om te lezen zoals je praat. Praten kunnen we allemaal, dus lezen ook. Sleeplezen® doet nauwelijks een beroep op de analyse waardoor het auditieve geheugen veel minder belast wordt. Het leesproces wordt als het ware vereenvoudigd en versneld. Het legt de nadruk op het al synthetiserend ontstaan van woorden en zinnen.

Bij het Sleeplezen® wordt veel waarde gehecht aan de positieve houding van de begeleider. Er wordt benadrukt dat er niet gelet zal worden op de fouten die een leerling leest, deze zijn totaal niet belangrijk. De feedback van de begeleider is alleen gericht op hetgeen dat goed gaat. De woorden 'fout' en 'opnieuw' worden niet gebruikt. De begeleider zal de leerlingen altijd steunen en bemoedigen. Dit zorgt voor een vergroting van de motivatie van de leerling en is één van de belangrijkste aandachtspunten bij het Sleeplezen®. De leerling moet plezier krijgen in het lezen en ervaren dat lezen ook leuk kan zijn, door middel van aansprekende teksten. Zwakke lezers werden in het verleden vaak geconfronteerd met het feit dat ze niet kunnen lezen. Dit maakt de leerlingen onzeker en zal ervoor zorgen dat ze negatief tegenover het lezen staan. Het leesproces zal op deze manier alleen maar negatief beïnvloed worden. Een positieve houding van de begeleider zou kunnen zorgen voor meer ontspannenheid en rust om het toch weer eens te proberen. Als je tegen jezelf blijft zeggen dat het niet lukt, zal het ook niet lukken en je komt in een negatieve spiraal terecht. Sleeplezen® doorbreekt deze spiraal door puur en alleen de attitude van de begeleider.

Het is opvallend dat in dit onderzoek alleen op de AVI significante vooruitgang waar te nemen is. In de scriptie van Karin van der Laan (2007) was tevens op de Zinnenleestest, zowel op de variabele tijd als op de variabele fouten, sprake van een significante verbetering. Het uitblijven van significante resultaten op de ZIN in ons onderzoek is opmerkelijk, aangezien beide tests het technisch lezen op zinsniveau beogen te meten.

Een eerste verklaring hiervoor zou kunnen liggen in de moeilijkheidsgraad van de ZIN. De 15 zinnen die de leerling moest lezen liepen snel op in moeilijkheid. Aangezien de door ons geselecteerde leerlingen op de laagste AVI-niveaus lezen, lag het niveau van de ZIN voor hen waarschijnlijk te hoog in vergelijking met leerlingen uit het reguliere onderwijs. Op de ZIN

werden bij onze doelgroep heel veel fouten gemaakt, veel woorden werden overgeslagen omdat de leerling ze gewoonweg niet kon lezen. De behaalde tijd-scores op de ZIN zeggen naar onze mening dan ook vrij weinig, omdat een leerling bijvoorbeeld alleen de makkelijke woorden las, veel oversloeg en dan dus heel snel klaar was. Het foutenpercentage lag daarentegen erg hoog. Concluderend, de ZIN is naar onze mening voor deze doelgroep waarschijnlijk niet geschikt om het technisch lezen op zinsniveau adequaat te meten.

Een tweede verklaring voor het uitblijven van significante resultaten op de ZIN zou kunnen liggen in het feit dat de ZIN via de laptop werd afgenomen. Er zou verschil kunnen zitten in het hardop lezen van een gedrukte tekst of zinnen op een beeldscherm. Weerkaatsing en lettergrootte zou een rol kunnen spelen, net als dat de leerling niet gewend is om hardop vanaf een beeldscherm te lezen. Dit brengt ons bij een mogelijke derde verklaring. De AVI is een op scholen veelvuldig afgenomen test. Het zou kunnen dat de leerlingen door testherhaling op de AVI bij een tweede testafname veel sneller een hoger resultaat behalen.

Op woordniveau ligt alleen de gemiddelde standaardscore op de EMT-50 en de Klepel bij alle kinderen bij de posttest significant hoger dan bij de pretest. Bij beiden is er geen significant interactie-effect waar te nemen. Dit betekent dat de verhoogde resultaten niet beïnvloed worden door het feit of de leerling in de experimentele- of de controlegroep zit. Omdat in het vorige hoofdstuk is vastgesteld dat beide groepen vergelijkbaar zijn voor wat betreft de resultaten op de pretest, is het gevonden effect niet toe te wijzen aan de interventie.

5.1.2 Mogelijke verklaringen resultaten woordniveau

Dat Sleeplezen® niet werkt op woordniveau voldoet aan onze verwachting. Sleeplezen® is niet primair woord- analytisch gericht. De instructie richt zich op het lezen op zinsniveau, zoals leestempo, vloeiendheid en vooruit lezen. Op woordniveau zijn deze technieken moeilijk toepasbaar. De woorden in een leestest vertonen ook geen inhoudelijke samenhang. De context die op zinsniveau nog steun geeft, valt bij het lezen van losse woorden als een meewerkende factor weg. Bij zwakke lezers is deze context juist onderdeel van hun compenserende strategie. Bij het Sleeplezen® worden pauzes tussen woorden vermeden door ze tijdens het lezen zoveel mogelijk aan elkaar te plakken, waardoor vloeiende zinnen ontstaan. Bij het lezen van woordrijen zijn de woorden niet tot een zinvol geheel aan elkaar te plakken. Er ontstaan vanzelf pauzes tussen woorden.

5.2 Effect op begrijpend lezen

In dit onderzoek is exploratief gekeken naar begrijpend lezen. Het leek ons interessant om te zien of Sleeplezen® ook op dit level effect zou hebben. Er is echter geen significant effect waar te nemen op zowel tijd als accuratesse op de BLE-simultaan.

5.2.1 Mogelijke verklaringen resultaten begrijpend lezen

De BLE-simultaan was speciaal voor dit onderzoek samengesteld, om te bekijken hoe de leerlingen het er vanaf zouden brengen op het gebied van begrijpend lezen. De geringe vooruitgang op zinsniveau zou een verklaring kunnen zijn voor de geringe vooruitgang op begrijpend lezen. De BLE-simultaan maakt namelijk gebruik van dezelfde zinnen. Als het leesproces minder aandacht vraagt en meer automatisch verloopt, zou het begrijpend lezen meer aandacht krijgen. Naar onze mening zal deze vaardigheid dan ook kunnen verbeteren.

5.3 Discussie

In de thesis van Karin van der Laan (2007) en haar voorgangers is bij het onderzoek alleen gebruik gemaakt van een experimentele groep. In onderhavig onderzoek is wel een controlegroep aan het design toegevoegd. Hierdoor zijn de effecten die gevonden zijn op de AVI met zekerheid toe te wijzen aan de interventie. Dit was in het geval van voorgaande thesissen niet het geval.

Bij de opzet van het huidige onderzoek zijn we uitgegaan van dezelfde opzet als de scripties over Sleeplezen® van voorgaande jaren. In deze scriptie hebben eveneens acht Sleeplees-sessies plaatsgevonden. Dit jaar was er echter sprake van een totaal andere doelgroep. We waren benieuwd of Sleeplezen® ook in het speciaal basisonderwijs effectief zou zijn. Er kan geconcludeerd worden dat er in het speciaal basisonderwijs met hetzelfde aantal sessies niet bereikt kan worden wat in het regulier basisonderwijs wel haalbaar is. Wij zijn van mening dat de kenmerken van de doelgroep van grote invloed zijn op de resultaten. Bij de leerlingen waarmee in dit onderzoek gelezen is was sprake van complexe problematiek als ADHD, stoornissen uit het autistisch spectrum, concentratieproblemen en zeer ernstige leerproblemen. Dit maakte het Sleeplezen® veel intensiever en ingewikkelder. Wij hebben het vermoeden dat bij uitbreiding van het aantal Sleeplees-sessies de resultaten significant hoger zouden liggen.

Wat bij deze doelgroep ook opvallend is, is dat de behaalde standaardscores op de FONEM, gemiddeld genomen, erg laag liggen. De geselecteerde leerlingen in dit onderzoek hebben allemaal duidelijk moeite met fonemische analyse en manipulatie. De auditieve analyse en synthese ('hakken en plakken'), verloopt bij deze leerlingen zeer moeizaam. Bij het lezen blijven ze hangen in deze strategie en komen niet tot directe woordherkenning. Dit gegeven wordt zichtbaar bij het berekenen van het double deficit. Op twee leerlingen na hebben alle leerlingen een double deficit. De in dit onderzoek geselecteerde leerlingen behoren dus tot een zeer zwakke doelgroep. Dit gegeven zou mogelijk ook van invloed kunnen zijn op het uitblijven van vooruitgang op een aantal tests.

Ook de gemiddelde standaardscores op de benoementaken liggen erg laag, praktisch allemaal beneden de 7. Een standaardscore beneden de 7 wordt als onvoldoende beschouwd. Benoemsnelheid is een aan lezen gerelateerde variabele. Fonemisch manipuleren en de snelheid van benoemen zijn belangrijke voorspellers van de leesvaardigheid. Aangezien deze doelgroep ook op de benoemtaken zeer laag scoort, wordt nog eens duidelijk hoe zwak de geselecteerde doelgroep in ons onderzoek was.

Voorafgaand aan het Sleeplezen® hadden we grote verwachtingen over het effect. Achteraf gezien hebben we echter onvoldoende rekening gehouden met de voorwaarden die Jaap Stoppelenburg stelt voor het Sleeplezen®. Een van deze voorwaarden heeft betrekking op de voldoende beheersing van alle klank- tekenkoppelingen. We hebben het vermoeden dat de door ons geselecteerde leerlingen deze basis onvoldoende bezitten, waardoor Sleeplezen® voor hen op dit moment niet de meest effectieve strategie is. Kijkend naar de ontwikkelingsfasen van Ehri (1998) zou Sleeplezen® het meest geschikt zijn voor kinderen in de volledig alfabetische fase, terwijl veel van de door ons geselecteerde leerlingen waarschijnlijk in de partieel- alfabetische fase zaten. Dit hadden we na kunnen gaan door een test af te nemen op het gebied van klank- tekenkoppeling, bijvoorbeeld een van de toetsen voor deelvaardigheden van het technisch lezen van Struiksma en van der Leij (2004). Wel hebben we in ons onderzoek de subtest Letters benoemen als onderdeel van de test Continu benoemen afgenomen. Als we de standaardscores op de pretest op dit onderdeel bekijken zien we dat op twee leerlingen na, alle deelnemende leerlingen een onvoldoende score hebben behaald (score < 7). Dit is een eerste aanwijzing dat de door ons geselecteerde leerlingen waarschijnlijk over onvoldoende letterkennis beschikken.

Tabel 9

Standardscores pretest Letters benoemen

Groep	Standardscore
controle	4
controle	1
controle	1
controle	2
controle	2
controle	3
controle	7
controle	12
controle	1
controle	1
controle	1
controle	4
experimenteel	5
experimenteel	4
experimenteel	3
experimenteel	6
experimenteel	3
experimenteel	1
experimenteel	1
experimenteel	5
experimenteel	1
experimenteel	1
experimenteel	3
experimenteel	1

5.4 Aanbevelingen

5.4.1 Verlenging van het aantal sessies

Bij de opzet van het huidige onderzoek zijn we uitgegaan van dezelfde opzet als de scripties over Sleeplezen® van voorgaande jaren. In deze scriptie hebben eveneens acht Sleeplees- sessies plaatsgevonden. Dit jaar was er echter sprake van een totaal andere doelgroep. Er kan geconcludeerd worden dat er in het speciaal basisonderwijs met hetzelfde aantal sessies niet bereikt kan worden wat in het regulier basisonderwijs wel haalbaar is. Wij hebben het vermoeden dat bij uitbreiding van het aantal Sleeplees- sessies de resultaten significant hoger zouden liggen. Dit is dan ook een aanbeveling voor vervolgonderzoek.

5.4.2 Design

Bij dit onderzoek hebben we gebruik gemaakt van een voor- en nameting met een experimentele- en een controlegroep. Dit jaar heeft alleen de experimentele groep de interventie gekregen. Een aanbeveling voor vervolgonderzoek is een uitbreiding van het design door op dezelfde manier de interventie op de controlegroep toe te passen. Door deze resultaten te vergelijken met de in deze thesis weergegeven resultaten zouden onze conclusies bevestigd en uitgebreid kunnen worden. Aangezien we hebben geconstateerd dat het leesniveau van de controlegroep ook erg laag is, is het vanuit ethisch oogpunt ook zeer wenselijk om de controlegroep volgend jaar de interventie aan te bieden. Wellicht zou ook aangetoond kunnen worden of er sprake is van retentie en wat de langetermijneffecten zijn.

5.4.3 Optimale condities

Voor het eerst is er dit jaar gekeken naar het effect van Sleeplezen® in het speciaal basisonderwijs. Dit is een diverse populatie met verschillende contra-indicaties. Tijdens dit onderzoek hebben we geen rekening gehouden met mogelijke gedragsproblemen en/of stoornissen, zoals ADHD, stoornissen uit het autistisch spectrum en IQ. Wij zijn van mening dat deze kenmerken van invloed zouden kunnen zijn op de resultaten. Voor vervolgonderzoek is het interessant om duidelijkheid te krijgen over welke omstandigheden invloed zouden kunnen hebben op het proces. Door groepen te specificeren binnen de interventie en deze als variabele bij het onderzoek te betrekken, zou de invloed van verschillende gedragskenmerken in beeld gebracht kunnen worden. Ook kan er bijvoorbeeld gekeken worden naar verschillende leeftijdsgroepen of leesachterstanden, waarop Sleeplezen® het meeste effect heeft. Op deze manier kan er een overzicht worden gemaakt met de kenmerken van een groep lezers waarvan je zou mogen verwachten dat Sleeplezen® daar de meest geëigende strategie voor is. Ook zou nagegaan kunnen worden of preventieve therapie bij risicoleerlingen zinvol zou kunnen zijn.

5.4.4 Klank- tekenkoppeling

In de bovenstaande discussie hebben we aangegeven dat in dit onderzoek onvoldoende rekening is gehouden met mogelijke voorwaarden waaraan de leerlingen moeten voldoen willen ze baat hebben bij Sleeplezen®. Dit betreft onder andere de letterkennis als fundament voor het lezen. Onze aanbeveling is dan ook om in volgend onderzoek vooraf een selectie te maken van leerlingen die de basiskennis met betrekking tot de klank- tekenkoppeling bezitten. Dit zijn de leerlingen die bij het lezen strategisch iets niet goed doen. Sleeplezen® zou dan door middel van het aanleren van een andere strategie, de leerlingen naar een hoger leesniveau kunnen helpen.

Het zou interessant zijn om deze vermoedens door middel van wetenschappelijk onderzoek te bevestigen.

5.4.5 *Zelfbeeld*

Bij het Sleeplezen® wordt veel waarde gehecht aan de positieve houding van de begeleider. De feedback van de begeleider is alleen gericht op dat wat goed gaat. De begeleider zal de leerling altijd steunen en bemoedigen. Dit zorgt voor een vergroting van de motivatie en is een van de belangrijkste aandachtspunten bij het Sleeplezen®. De leerling moet plezier krijgen in het lezen en ervaren dat lezen ook leuk kan zijn. Zwakke lezers werden in het verleden vaak geconfronteerd met het feit dat ze het niet kunnen. Dit maakt de leerlingen onzeker en kan resulteren in een negatief zelfbeeld. Voor vervolgonderzoek zou het een aanvulling zijn om met behulp van vragenlijsten te meten hoe kinderen veranderen qua zelfbeeld en levensinstelling door het Sleeplezen®. Bij huidig onderzoek wordt alleen ingegaan op cognitief linguïstische variabelen, terwijl er mogelijk op het gebied van sociaal-emotionele ontwikkeling ook significante positieve vooruitgang te zien zal zijn. Een instrument die dit mogelijk zichtbaar zou kunnen maken is de Schoolvragenlijst (SVL) (Vorst, 1994). Deze heeft tot doel opvattingen en houdingen van de leerling te inventariseren die van belang zijn voor het onderwijsleerproces op school. De uitslag van de schoolvragenlijst geeft inzicht in drie groepen houdingen:

1. De werkhouding of de motivatie ten aanzien van schoolwerk (vragen over: leertaakgerichtheid, concentratie in de klas en huiswerkattitude);
2. Het welbevinden of de sociaal-emotionele houding ten aanzien van het schoolleven (vragen over: plezier op school, het sociaal aanvaard voelen en zijn/haar relatie met leerkrachten);
3. Het zelfvertrouwen, de houding van eigen mogelijkheden (vragen over: uitdrukkingsvaardigheid, zelfvertrouwen bij proefwerken en sociale vaardigheid).

Tellegen & Frankhuisen (2002) hebben onderzoek gedaan naar leesmotivatie en leesplezier. Hierbij werd gebruik gemaakt van een vragenlijst, welke achterin het boek staat weergegeven. In het boek worden in het eerste deel de verschijnselen die tezamen de bron vormen van het leesplezier, te weten geboeide aandacht tijdens het lezen, het lezen voor stemmingsregulatie, beleving van emotie en verbeelding naar aanleiding van de leesstof, terugdenken aan het gelezene, frequentie van het leesgedrag en het leesplezier zelf, een voor een besproken (Tellegen & Frankhuisen, 2002). De door hen gebruikte vragenlijst zou gebruikt kunnen worden om het leesplezier zichtbaar te maken, zodat mogelijke verandering hierin door het Sleeplezen® aangetoond kan worden.

5.4.6 Curriculum

Tijdens het uitvoeren van dit onderzoek hebben we ons verbaasd over het zwakke niveau van technisch lezen bij leerlingen van het speciaal basisonderwijs. Er is een groot aantal leerlingen dat nauwelijks leest en AVI 1 niet beheerst, terwijl ze 9 a 10 jaar zijn. De bij dit onderzoek betrokken leerlingen zouden normaliter in groep 5/6 van het reguliere basisonderwijs zitten. Aan het eind van groep 6 mag men verwachten dat AVI 9 beheerst wordt. Het verschil in technisch leesniveau tussen het regulier en speciaal onderwijs is dus schrikbarend. We hebben ons afgevraagd hoe het komt dat deze leerlingen er zo slecht voor staan. Het is niet nodig dat er zoveel kinderen op deze leeftijd nog niet kunnen lezen. Door middel van goede instructie, intensieve begeleiding, stapsgewijs en veelvuldig oefenen (minstens 3 a 4 keer in de week) moeten alle kinderen kunnen leren lezen. *Sleeplezen*® heeft dit in de praktijk van dhr. Stoppelenburg ook meerdere malen bewezen. Het is een kwestie van vroegtijdig signaleren en vroeg starten met een interventie. Door middel van een goed curriculum en het volgen van een protocol voor kinderen met ernstige leesproblemen en dyslexie, kunnen veel achterstanden ingehaald en voorkomen worden.

De Schalm, een school voor speciaal basisonderwijs in Zwolle, boekt goede resultaten met de methodiek die José Schraven de afgelopen jaren heeft ontwikkeld. Problemen met technisch lezen zijn het gevolg van tekorten op het gebied van de instructie (Bosman, 2007). De methodiek 'Zo leer je kinderen lezen en spellen' (ZLKLS; Schraven, 2004) heeft tot doel de instructiekwaliteit van leerkrachten te verhogen.

De twee belangrijkste pijlers van ZLKLS zijn een expliciete uitwerking van het 'wat' en het 'hoe' van effectief lees- en spellingonderwijs.

Het 'wat' gaat over de kennis die de leerkracht dient te hebben van de orthografie van het Nederlands, het verwerven van lees- en spellingvaardigheid en de mogelijke problemen die zich daarbij kunnen voordoen. In de methodiek wordt structuur verkregen door ordening aan te brengen. De leerkracht moet deze ordening goed kennen om dit helder en duidelijk aan de leerlingen uit te kunnen leggen. Het vormt dus zo een professioneel denkkader voor de leerkracht. De structuur zit ook in de keuze van de oefeningen die in elke instructieles terugkomen. Het zijn oefeningen die vanuit taakanalytisch oogpunt direct met lezen of spellen te maken hebben. Schraven stelt dat kennis over ordening en denkwijzen noodzakelijk is voor effectieve instructie.

Het 'hoe' betreft de wijze van instructie van lezen en spellen. In het directe instructiemodel staat de leerkracht als model centraal. De instructie moet systematisch zijn door laten zien, voordoen,

verwoorden, nauwgezette begeleide oefening en gerichte feedback. Het doel van deze werkwijze is het voorkomen van fouten. De instructie is gericht op een concreet doel dat die dag centraal staat. Bij de lees- en spellingoefeningen wordt zoveel mogelijk gelijktijdig gebruikgemaakt van het visuele, auditieve en motorische kanaal. Een van de onderdelen van de 'Zo leer je lezen en spellen'-methodiek zijn de gebaren die aan elke letter worden gekoppeld. Een ander kenmerk is het verlengen van letters bij het oplezen van een woord. De kinderen moeten niet s-o-k zeggen, met stilletjes tussen de letters maar moeten de letters oprekken en aaneensmeden: ssssooooookkkkk. De multi-sensoriële basis (visueel, auditief en motorisch) zorgt ervoor dat 'lezen' en 'spellen' vanaf de eerste dag evenveel aandacht krijgen. Elke dag moeten dezelfde oefeningen (kernonderdelen) herhaald worden en opvallend is dat er elke dag een auditief dictee wordt afgenomen. ZLKLS is een gerichte preventieve instructie om fouten te voorkomen, waardoor leerlingen vooral succeservaringen opdoen. Deze dragen vervolgens weer bij aan een positief zelfbeeld en vertrouwen in eigen kunnen.

Bosman (2007) heeft onlangs aangetoond dat bij strikte toepassing van het systeem de spelling- en leesresultaten van de leerlingen in het speciaal basisonderwijs stijgen. Aan het eind van het schooljaar waren de lees- en spellingprestaties van de leerlingen van de school waar ZLKLS werd toegepast substantieel beter dan van de scholen waar die niet werd toegepast. Belangrijker nog was dat de leesprestaties van de leerlingen van de ZLKLS-school niet onderdeden voor die van leerlingen in het regulier onderwijs en de spellingprestaties zelfs beter waren dan het landelijk gemiddelde. De lees- en spellingprestaties van de twee scholen die geen gebruik maakten van ZLKLS lagen op het landelijk gemiddelde van scholen voor speciaal basisonderwijs. De conclusie is dat ZLKLS ook effectief is voor leerlingen in het speciaal basisonderwijs. De effectiviteit lijkt te zitten in het toepassen van de volgende handelingen: Leg uit, Oefen en Herhaal tot alle vereiste kennis automatisch opgeroepen kan worden (Bosman, 2007).

Naar onze mening bevat de methodiek van Schraven werkzame elementen waar voornamelijk kinderen uit het speciaal basisonderwijs veel baat bij zouden kunnen hebben. We zouden er krachtig voor willen pleiten deze werkwijze vroegtijdig in het speciaal basisonderwijs in te voeren, zodat de druk op en noodzaak van remediering op latere leeftijd sterk kan verminderen.

Referenties

- Aarnoutse, C.A.J. (2004). *Ontwikkeling van beginnende geletterdheid*. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Bon, W.H.J. van, Bouwmans, M., & Broeders, I.N.L.D.C. (2006). The prevalence of poor reading in Dutch special elementary education. *Journal of Learning Disabilities*, 39, 482-495.
- Bos, K.P. van den (1990). *Individual differences in reading comprehension*. In: P. Reitsma & L. Verhoeven (Eds.), *Acquisition of reading in Dutch* (pp. 91-104). Dordrecht: Foris Publications.
- Bos, K.P. van den & Peer, D.R. van (Red.) (1996). *Dyslexie '96*. Leuven/ Apeldoorn: Garant.
- Bos, K.P. van den, lutje Spelberg, H.C., Scheepsma, A.J.M. & Vries, J.R. de (1999). *De Klepel vorm A en B. Een test voor de leesvaardigheid van pseudowoorden. Verantwoording, handleiding, diagnostiek en behandeling*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Bos, K.P. van den (2003a). *Serieel Benoemen (SB) en Woorden Lezen (WL). Een test voor de sneheid van benoemen van kleuren, cijfers, plaatjes en letters, en de leessnelheid van woorden*. Groningen: Afdeling Orthopedagogiek, Rijksuniversiteit Groningen.
- Bos, K.P. van den, lutje Spelberg, H.C. & Eleveld, M.A. (2004). Voorspelling van leessnelheid. Van leerlingen in groep 3 met test afgenomen in groep 2 en 3. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 43, 312-324.
- Bos, K.P. van den (2005). *Lezen moet doorgaan*. Oratie. Groningen: Afdeling Orthopedagogiek, Rijksuniversiteit Groningen.
- Bos, K.P. van den, Ruijsenaars, A.J.J.M. & lutje Spelberg, H.C. (2008). De diagnose van dyslexie en de ontwikkeling van woorden lezen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 47, 286-299.
- Bosma, E. (2007). *Kinderen met ernstige leesproblemen en/of dyslexie meeslepen in het lezen, een effectieve methode? Een effectiviteitsonderzoek naar de methode Sleeplezen®*. Groningen.
- Bosman, A.M.T. (2007). Zo leer je kinderen lezen en spellen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 46, 451-465.
- Braams, T. (2002). *Dyslexie. Een complex probleem*. Amsterdam: Boom.
- Braams, T. & Smits, A. (2006). *Dyslectische kinderen leren lezen. Individuele, groepsgewijze en klassikale werkvormen voor de behandeling van leesproblemen*. Amsterdam: Boom.

- Broeck, W. van den (1998). *De relatie tussen technisch lezen en lezen met begrip. Een kritische evaluatie van de 'whole language'- benadering*. In P. Ghesquiere & A.J.J.M. Ruijsenaars (Red.), *Ernstige leer- en gedragsproblemen op school. Bijdragen uit onderzoek en praktijk*. (pag 49-71). Leuven: Acco.
- Dumont, J.J. (1985). *Lees- en spellingsproblemen. Dyslexie, dysorthografie en woordblindheid (2e druk)*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Ehri, L.C. & McCormick, S. (1998). Phases of word learning: Implications for instruction with delayed and disabled readers. *Reading & Writing Quarterly*, 14, 135-163.
- Emmelkamp, H.W. (2005). *Twee behandelmethoden voor kinderen met leesproblemen en dyslexie omschreven. Een casestudy naar SLEEPLAZEN en RALFI*. Groningen.
- Ghesquiere, P. & Ruijsenaars, A.J.J.M. (Red.) (2002). *Dyslexie en dyscalculie: ernstige problemen in het leren lezen en rekenen. Recente ontwikkelingen in onderkenning en aanpak*. Leuven: Acco.
- Huizenga, H. (1993). *Kinderen leren lezen. Voorbereidend en aanvankelijk lezen*. België: Uitgeverij Westland nv Schoten.
- Laan, K.M. van der (2007). *Experimentele behandeling van dyslexie. Een effectiviteitsonderzoek naar de methode Sleeplezen®*. Groningen.
- Leij, A. van der, Struiksma, A.J.C., Ruijsenaars, A.J.J.M., Verhoeven, L., Kleijnen, R., Henneman, K., Pasman, J., Ekkebus, M., Bos, K.P. van den & Paternotte, A. (2004). *Diagnose van Dyslexie*. Brochure van de Stichting Dyslexie Nederland.
- Masterplan Dyslexie. (2008).
- Struiksma, A.J.C., Leij, A. van der & Vieijra, J.P.M. (2004). *Diagnostiek van technisch lezen en aanvankelijk spellen (7e druk)*. Amsterdam: VU uitgeverij.
- Tellegen, S. & Frankhuisen, J. (2002). *Waarom is lezen plezierig?* Delft: Uitgeverij Eburon.
- Vorst, H.C.M. (1994). *Handleiding en verantwoording bij de SVL*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Wentink, H. & Verhoeven, L. (2005). *Protocol Leesproblemen en Dyslexie (5e druk)*. Nijmegen: Expertisecentrum Nederlands.
- Wolf, M. & Bowers, P.G. (1999). The double-deficit hypothesis for the developmental dyslexias. *Journal of Educational Psychology*, 91, 415-438.

BIJLAGEN

Bijlage I: Brief ouders



Groningen, 21-01-'08

Betreft: Onderzoek naar een nieuwe leesmethode

Beste ouder(s) en/of verzorger(s) van **[naam van leerling]**,

Mijn naam is Christa Steneker. Ik ben studente Orthopedagogiek aan de Rijksuniversiteit te Groningen en ben op dit moment bezig met mijn afstudeeronderzoek. In dit onderzoek wil ik het effect onderzoeken van de nieuwe methode Sleeplezen®, waarmee kinderen met lezen geholpen kunnen worden. Sleeplezen® is ontwikkeld door dhr. Jaap Stoppelenburg, die deze methode al vele jaren in zijn praktijk met succes toepast.

Via de Fiduciaschool heb ik begrepen dat uw kind moeite heeft met lezen. In overleg met de intern begeleiders van de school benader ik u nu met de vraag of u toestemming geeft dat uw kind aan het onderzoek naar het effect van de methode Sleeplezen® deelneemt. Als u uw toestemming geeft, zullen binnenkort door mij enige leestests bij uw kind worden afgenomen. Aan de hand van deze leestests zal uw kind plaatsnemen in een behandelgroep of in een controlegroep. De kinderen in de behandelgroep krijgen gedurende enige maanden één keer per week ongeveer een half uur Sleeplezen®. De kinderen in de controlegroep volgen hun leesprogramma in de klas. Rond mei neem ik nog eens dezelfde leestests af bij alle leerlingen om het effect van de methode te meten.

Met behulp van onderstaand antwoordstrookje kunt u aangeven of u toestemming geeft voor deelname van uw kind aan het onderzoek. Zou u deze zo snel mogelijk (in elk geval voor vrijdag 25 januari) weer aan uw kind willen meegeven naar school, zodat ik met het onderzoek kan starten.

Mocht u nog vragen en/of opmerkingen hebben, dan kunt u altijd contact opnemen via onderstaand e-mailadres of telefoonnummer.

Hopende u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben,

Met vriendelijke groet,

Mede namens Prof. dr. K.P. van den Bos, Afdeling Orthopedagogiek, RuG, 050-363 6589,

Christa Steneker (Orthopedagoog i.o.)
tel.: 06-24965889
e-mailadres: C.W.M.Steneker@student.rug.nl

Antwoordstrook

Hierbij geef ik wel/geen* toestemming om mijn kind te laten deelnemen aan het onderzoek naar de nieuwe leesmethode Sleeplezen®.

Naam:
Naam kind:
Klas:
Handtekening:

(* doorhalen wat niet van toepassing is)

Bijlage II: Handelingsplan Sleeplezen®

Naam: ***	School: Fiduciaschool Groningen
Geboortedatum: **-*-1997	Opgesteld door: Christa Steneker
Groep: M3	Ingangsdatum: 15 februari 2008
Didactische Leeftijd: 25	Evaluatie: week 16 & 17 2008

Probleem:

Het technisch lezen verloopt moeizaam.

Toetsgegevens pretest week 05 & 06 2008:

AVI

- Kaart 3A : 10 fouten, 127 sec, instructieniveau

CB&WL

- Kleuren: standaardscore 02
- Cijfers: standaardscore 01
- Plaatjes: standaardscore 02
- Letters: standaardscore 06
- Syl 1: standaardscore 01
- EMTb 50: standaardscore 01
- EMTb 1 min: standaardscore 01

Klepel

- Kaart B: standaardscore 05

ZIN

- Vorm A: 35 fouten

Doelstellingen:

- Het leestempo verhogen.
- Het beheersen van AVI 4.

Middelen / Materialen	Organisatie	Wie
- Methode Sleeplezen® - Sleepleespen	Er zal 8 weken lang elke week een half uur individueel worden gelezen met de methode Sleeplezen®.	Christa Steneker Orthopedagoog i.o. Onder supervisie van dhr. Jaap Stoppelenburg.

Evaluatie:

De evaluatie zal plaatsvinden in week 16 & 17 waarbij dezelfde tests als in de pretest zullen worden afgenomen.

Bijlage III

Tabel 3 Correlaties tussen de verschillende taken voor Continu Benoemen

	Kleuren ss pretest	Cijfers ss pretest	Plaatjes ss pretest	Letters ss pretest	Kleuren ss posttest	Cijfers ss posttest	Plaatjes ss posttest	Letters ss posttest
Kleuren ss pretest	1							
Cijfers ss pretest	,66 **	1						
Plaatjes ss pretest	,63 **	,51 *	1					
Letters ss pretest	,43 *	,49 *	,29	1				
Kleuren ss posttest	,80 **	,52 **	,64 **	,54 **	1			
Cijfers ss posttest	,43 *	,72 **	,42 *	,37	,54 **	1		
Plaatjes ss posttest	,62 **	,58 **	,88 **	,39	,72 **	,62 **	1	
Letters ss posttest	,19	,33	,14	,76 **	,43 *	,36	,35	1

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

Bijlage IV

Tabel 4 Correlaties tussen de verschillende tests op woordniveau

	Syl1 ss pretest	EMT-50 ss pretest	Klepel ss pretest	Syl1 ss posttest	EMT-50 ss posttest	Klepel ss pretest
Syl1 ss pretest	1					
EMT-50 ss pretest	,94 **	1				
Klepel ss pretest	,65 **	,65 **	1			
Syl1 ss posttest	,98 **	,91 **	,60 **	1		
EMT-50 ss posttest	,93 **	,95 **	,77 **	,93 **	1	
Klepel ss pretest	,51 *	,45 *	,84 **	,51 *	,63 **	1

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Bijlage V

Tabel 5 Correlaties tussen de ZIN, BLE-sim. en de AVI

	ZIN tijd pretest	ZIN fouten pretest	Hoogste AVI pretest	Hoogste AVI posttest	ZIN tijd posttest	ZIN fouten posttest	BLE-sim. tijd pretest	BLE-sim. accu pretest	BLE-sim. tijd posttest	BLE-sim. accu posttest
ZIN tijd pretest	1									
ZIN fouten pretest	,30	1								
Hoogste AVI pretest	-,51 *	-,56 **	1							
Hoogste AVI posttest	-,63 **	-,61 **	,70 **	1						
ZIN tijd posttest	,90 **	,39	-,51 *	-,67 **	1					
ZIN fouten posttest	,39	,83 **	-,54 **	-,69 **	,49 *	1				
BLE-sim. tijd pretest	,75 **	-,08	-,14	-,46 *	,68 **	-,02	1			
BLE-sim. accu pretest	,02	-,26	,35	,28	-,13	-,44 *	,31	1		
BLE-sim. tijd posttest	,618 **	-,01	-,20	-,43 *	,63 **	,08	,75 **	,22	1	
BLE-sim. accu posttest	-,22	-,55 **	,38	,49 *	-,35	-,56 **	-,07	,45 *	-,13	1

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).