

Voldoende reden om over te stappen op het redzaamheidslezen

Luc Koning

Deel 1 Inleiding

1.1 Inleiding

Na mijn promotie over de studie van het redzaamheidslezen is er tumult ontstaan over de kwaliteit van het proefschrift over de effecten van het redzaamheidsformat. Een groep onder leiding van prof. P. de Jong (UVA) vond onder andere dat een aantal conclusies uit het proefschrift over het redzaamheidslezen niet voldoende onderbouwd was. Kenmerkend voor het redzaamheidslezen is onder andere het achterwege laten van het aansporen bij kinderen om steeds sneller te lezen, zonder daarbij de vraag te stellen of het leestempo al hoog genoeg is. Daarbij wordt er in veel methoden gebruikgemaakt van een zandloper of een stopwatch. Ook bij de toetsinstructie krijgen de kinderen die lezen volgens het redzaamheidsformat wel de gelegenheid op 3 toetskaarten steeds 1 minuut te lezen, maar ze krijgen geen opdracht snel te lezen. Als kinderen toch gaan racen mag er bij de toetsafname van de drie toetskaarten eenmaal gestopt worden met de mededeling: *Het is niet de bedoeling dat je gaat racen. Het is belangrijk dat je precies leest wat er staat. Lees maar in een gewoon tempo en lees de woorden zoals ze er staan.*

Bij het vaststellen van meningsverschillen of discussie over onderzoeksconclusies is het de gewoonte dat de wetenschappers elkaar opzoeken en een wetenschappelijke discussie beginnen over de uitkomsten van het onderzoek, maar deze groep wil dat niet en heeft zich gewend tot de promotiecommissie.

Men heeft een oordeel over de kwaliteit van het proefschrift in het algemeen en men bekritiseert de onderbouwing van een 4-tal conclusies.

Of het gewenst is over te stappen op het redzaamheidslezen of het ingezette redzaamheidslezen voort te zetten zal ik in 7 artikelen weergeven:

1. Inleiding
2. Oefeningen met stopwatch en zandloper hebben geen meerwaarde
3. Redzaamheidskinderen maken minder leesfouten
4. Het minimaal gewenste leestempo
5. Is op maximale snelheid gerichte leesbegeleiding schadelijk?
6. Kinderen die volgens het redzaamheidsformat leren lezen komen gewoon in aanmerking voor de vergoede zorg
7. Afsluitend artikel

Redzaamheidslezen

De term redzaamheidslezen heeft betrekking op een van de hoofddoelen van opvoeding en onderwijs, namelijk de zelfredzaamheid. De lezer moet zich kunnen redden in de samenleving. Daarbij gaat het er niet om dat een kind op maximale snelheid moet kunnen lezen, maar gaat het om een minimale leesvaardigheid zodat het tekstbegrip niet belemmerd wordt. Dat betekent dat technisch lezen altijd gezien wordt in functie van het tekstbegrip.

De EMT-Kwestie

In het nu volgende wil ik proberen aan te geven dat die conclusies in het proefschrift gewoon geldig zijn. Voordat ik dat ga doen moet ik eerst de **EMT-kwestie** uitleggen. De EMT (Een-MinuutToets of ook wel de Brus genoemd) heb ik gebruikt om de redzaamheidslezers te vergelijken met de referentiegroep. Een referentiegroep is een controlegroep waarvan de cijfers in de handleiding van de EMT staan. In 2019 heb ik de handleiding van de EMT aangeschaft in de

veronderstelling dat ik daarin de meest recente cijfers aan zou treffen. Later bleek echter dat uitgever Pearson een koppelverkoop had met een andere toets, namelijk de Klepel-R. Het bleek zo te zijn dat als je in 2019 de handleiding voor de EMT aanschaft je ook de handleiding voor Klepel-R aan moest aanschaffen, omdat daarin de nieuwste normen voor de EMT zijn opgenomen. Dat is een heel rare situatie. Je schaft een toets aan in 2019 in de veronderstelling dat daarin de nieuwste normen staan, maar in die toets zitten niet

de nieuwste normen. Daarvoor heb je nog een andere toets van 2019 nodig. Ik heb daarover een klacht ingediend bij Pearson, maar zij stellen dat mensen altijd die twee toetsen samen aanschaffen en dat je dan toch wel aan die nieuwste normen komt. Dat is een heel vreemde situatie. Zelfs bij een bestelling van de EMT in november 2024 bleek het nog zo te gaan.

Mijn statistiek bij een aantal onderdelen van het proefschrift was gebaseerd op de cijfers uit de handleiding van de EMT van 2019. Die cijfers dateren echter van 1972. Vrij oude normen dus. De groep van prof. De Jong heeft mij kwalijk genomen dat ik normen van ruim 50 jaar geleden heb gebruikt, maar iedereen (!) deed dat tot 2018.

Nu is het de vraag of de conclusies die ik getrokken heb in het proefschrift en waarbij de EMT is gebruikt wel geldig zijn. Dat ga ik uitleggen. De meest recente normen zoals weergegeven in de handleiding van de Klepel-R (van 2019) met betrekking tot de EMT verschillen inderdaad van die van

1994, zoals weergegeven in de handleiding van de Klepel-R van 2019.

Aan het redzaamheidsonderzoek deden bij de start 1393 kinderen mee. Bij het onderzoek met de EMT deden om redenen die ik nog uit zal leggen in deel 2 van deze serie minder kinderen mee. Het is de vraag of deze groep kinderen niet heel anders is dan de kinderen die niet aan het onderzoek met de EMT meededen. Als dat het geval zou zijn, zouden de uitkomsten een vertekend beeld hebben kunnen gegeven. In Tabel 1 zijn die beide groepen vergeleken.

Uit deze vergelijking blijkt dat er geen grote verschillen zijn tussen de kinderen die wel of niet meededen met de EMT. In het volgende deel van deze serie zal ik aangeven dat de conclusie uit het proefschrift dat de oefeningen met de stopwatch en zandloper **geen** meerwaarde hebben ook met de meest recente EMT-cijfers overeind blijft. Dat is belangrijk voor het leesonderwijs

Tabel 1

Vergelijking groepen wel en niet EMT afgenomen. De scores zijn de prestaties op de DMT-variant.

	EMT afgenomen DMT-scores		EMT niet afgenomen DMT-scores	
	Gemiddelde	SD	Gemiddelde	SD
E3	95,6	47,8	93,3	43,1
N	825		550	
E4	168,8	53,7	166,9	49,4
N	738		464	
E5	205,5		206,2	
N	591	53,9	570	48,1
E6	239,1		239,7	
N	559	52,8	551	47,2

Als je bij Pearson de EMT bestelt, krijg je een versie met de oude normen en data. Je moet ook de handleiding van de Klepel-R kopen met daarin de meest recente 2019-normen van de EMT. Dat was ook nog in november 2024 het geval.

Deel 2 Leesoefeningen met stopwatch en zandloper hebben geen meerwaarde

2.1 Inleiding

De groep De Jong stelt het volgende *Het proefschrift toont niet aan dat het achterwege laten van snelheidsoefeningen in bestaande methoden tot even goede vorderingen in technisch lezen leidt als wanneer deze oefeningen wel worden gedaan.*

2.2 Reactie

In het proefschrift is onder andere gebruikgemaakt van de EMT. Bij deze toets krijgen de kinderen de opdracht vlug te lezen. De redzaamheidslezers krijgen die opdracht normaliter nooit.

In het proefschrift is gebruikgemaakt van de normen uit de handleiding van 2019 met de normen van 1972. Echter, in 2019 zijn er ook nieuwe normen verschenen. Die stonden niet in de EMT-handleiding van 2019, maar bleken opgenomen te zijn in de handleiding van de Klepel-R van 2019. Zelfs in november 2024 verstuurt uitgever Pearson de handleiding van de EMT zonder de nieuwste normen en stelt men dat men voor de nieuwste EMT-normen ook de Klepel-R aan moet schaffen. Daarom zijn er nu vergelijkende onderzoeken uitgevoerd met de meest recente gegevens van de EMT die uit de handleiding van de Klepel-R van 2019 komen. Dit is in artikel 1 de EMT-kwestie genoemd.

De vraag is of het oefenen gericht op het behalen van een maximale leesnelheid functioneel is. Om dat vast te kunnen stellen zijn er vergelijkingen gemaakt tussen de leesprestaties van de redzaamheidslezers met de meest recente beschikbare data met betrekking tot de EMT zoals weergegeven in de handleiding van de Klepel-R.

Bij die vergelijkingen zijn er keuzen gemaakt. Tijdens het redzaamheidsproject zijn de kinderen getoetst in twee perioden, namelijk in half januari-half februari (de M-meting) en in juni. Met betrekking tot die peilpunten zijn er toetsgegevens beschikbaar die niet helemaal corresponderen met de mo-

menten waarvan er van de EMT-data beschikbaar zijn.

Tabel 2 geeft een overzicht van de one-sample t-tests van de EMT-referentiegroep en zelfredzaamheidslezers (leesscore) op de EMT. In de handleiding van de Klepel-R zijn er onder andere data beschikbaar per leeftijdsperiode (LFT). Leeftijdperiode 7 is de leeftijd van de kinderen in groep 3. De kinderen zijn dan 6 of 7 jaar en in groep 4 zijn de kinderen 7 of 8 jaar. LFT7 is vergeleken met de prestaties van de kinderen eind groep 3. Die keuze is ook gedaan voor E4, E5, E6.

Opvallend is dat kinderen die volgens het redzaamheidsformat lezen en dus ook in het onderwijsprogramma niet leren snel te lezen op de momenten E3 en E4 zelfs significant sneller lezen dan kinderen die in het onderwijsprogramma wel gestimuleerd werden om snel te lezen. Eind groep 5 is er geen verschil en eind groep 6 lezen de kinderen van de referentiegroep 1,2 woorden sneller.

De handleiding van de Klepel-R bevat ook gegevens over de mediaan scores (middelste waarde in een serie scores wanneer de waarden van laag naar hoog zijn gesorteerd)

In tabel 3 zijn de medianen vergeleken en ook daar blijkt dat alleen eind groep 6 de kinderen van de referentiegroep sneller te lezen.

Tabel 2
Vergelijking redzaamheidslezers en referentiegroep met de jaarnormen van 2019 volgens de normen van de Klepel-R op p. 46, tabel 3.12 One sample T-toets

LFT	Kaart - versie	M van referentiegroep	M redzaamheidslezers	t	df	Two-side p	Mean difference	Verskil tussen referentiegroep en redzaamheidslezers:	Effectgrootte
7 (E3)	B	24,2	27,4 (E3)	6,946	826	<,001	3,23	Significant verschillend	0,24
8 (E4)	B	41,0	48,0 (E4)	12,758	738	<,001	7,03	Significant verschillend	0,50
9 (E5)	B	57,1	57,4 (E5)	,414	590	,679	2,25	Niet significant verschillend	0,02
10 (E6)	B	63,9	65,1 (E6)	2,065	558	,039	1,23	Significant verschillend	0,09

Tabel 3

Vergelijking redzaamheidslezers en referentiegroep met de halfjaarnormen 2019 volgens de normen van de Klepel-R de gecorrigeerde bijlage 3.3b halfjaarlijkse normen. One sample Wilcoxon signed rank test.

leeftijdsgroep	Kaartversie	Mediaan referentiegroep	Mediaan redzaamheidslezers	N	Test statistiek	Standardized test statistiek	Asymptotisch Sig (2-sided test)	Verschil tussen referentiegroep en redzaamheidslezers:	Effectgrootte
7;0-7;5	B	26	26 (E3)	826	173718	6696,03	,217	Niet significant verschillend	0,00
8;0-8;5	B	43	48 (E4)	738	181656	8,71	<,001	Significant verschillend	0,33
9;0-9;5	B	57	58 (E5)	591	84759	,64	,523	Niet significant verschillend	0,06
10;0-10;5	B	67	64 (E6)	559	61380,5	-3,34	<,001	Significant verschillend	0,20

In tabel 2 en 3 zijn ook de effectgroottes weergegeven. De effectgroottes geven de sterkte van het effect aan van het redzaamheidsformat. Een effectgrootte van $< 0,2$ is zeer klein en van $0,2 - 0,5$ klein. Dat betekent dat de redzaamheidslezers het met betrekking tot het snel kunnen lezen het niet beter of slechter doen dan de kinderen die wel aangespoord worden om snel te lezen.

Uit het onderzoek met de meest recente normen blijkt er, uitgezonderd enkele keren dat de redzaamheidslezers sneller lezen en de keer dat ze langzamer lezen (zie E6 in tabel 3), geen grote verschillen zijn tussen de kinderen die werken volgens het redzaamheidsformat en dus niet aangespoord worden met stopwatch of zandloper en de kinderen die wel aangespoord worden om steeds sneller te lezen. In tabel 2 is te zien dat het verschil eind groep 6 1,2 woorden is en in tabel 3 gaat het om een verschil van 3 woorden. Ook de effectgrootte eind groep 6 geeft aan dat er geen betekenisvol effect is van het redzaamheidsformat. De redzaam-

heidslezers lezen gemiddeld niet sneller of langzamer dan de kinderen uit de referentiegroep.

In deel 1 van deze artikelenserie is aangegeven dat niet alle redzaamheidskinderen hebben meegedaan aan dit onderdeel van het onderzoek. De reden daarvoor is dat veel leerkrachten moeite hadden hun kinderen mee te laten doen. Bij het redzaamheidslezen worden de woorden snel of vlug niet gebruikt om kinderen aan te sporen bij een leestoets een maximale prestatie te behalen. Dat moet bij de afname van de EMT wel omdat daar wel de instructie wordt gegeven snel te lezen. Dat is de reden dat niet alle kinderen hebben meegedaan aan dit onderdeel van het onderzoek. Dat niet alle kinderen hebben meegedaan aan het onderzoek naar de vaardigheid om snel te kunnen lezen heeft zoals in tabel 1 (deel 1) te zien is geen vertekening (bias) van de uitkomsten veroorzaakt omdat er weinig verschil is tussen de groep die wel en die niet heeft meegedaan aan het onderzoek met de EMT.

Dat betekent dat geconcludeerd kan worden dat die snelheidsaansprekende onderwijsvormen geen meerwaarde hebben. De meeste kinderen ontwikkelen eenzelfde leestempo zonder die aansparingen en dat betekent dat ze net zo goed weggelaten kunnen worden. Daarmee kan deze onderzoeksconclusie gehandhaafd blijven.

Deel 3 Redzaamheidskinderen maken minder leesfouten

3.1 Inleiding

Volgens de groep De Jong toont het proefschrift niet aan dat leerlingen die leren lezen met de redzaamheidsmethode minder fouten maken tijdens het technisch lezen dan kinderen die deze methode niet krijgen.

3.2 Reactie

In het proefschrift worden diverse evidenties aangevoerd om aan te geven dat de redzaamheidslezers minder fouten maken. Dat is gedaan aan de hand van de percentielvergelijking met betrekking tot het lezen van kaart 1 en 2 van de originele DMT. Die twee kaarten uit de originele DMT worden ook in de redzaamheidsvariant van de DMT gebruikt. Voor die vergelijking waren er percentages bekend die vergeleken konden worden en daaruit kan de conclusie worden getrokken dat de redzaamheidslezers op kaart 1 en kaart 2 nauwkeuriger lezen.

Tabel 4 leest zich als volgt: een kind eind groep 3 valt bij de referentiegroep in de groep voor de extra aandacht als het bij de reguliere Cito-afname meer dan 12,5% van de woorden op kaart 1 fout leest (percentiel 75) en bij de

Tabel 4
Vergelijking aantal fouten

Peilpunt	P75 referentiegroep	P75 redzaamheidslezers
DMT E3		
Kaart 1	>12,5%	>9%
Kaart 2	>25,8%	>20,2%
DMT E4		
Kaart 1	>5,5%	>2,8%
Kaart 2	>12,3%	>4,9%
DMT E5		
Kaart 1	>5,8%	>1,9%
Kaart 2	>11,1%	>2,8%
DMT E6		
Kaart 1	>4,4%	>2,1%
Kaart 2	>7,3%	>2,4%

redzaamheidslezers is die norm >9%. Voor kaart 1 en 2 zijn de referentiegroep en de redzaamheidslezers nog met elkaar te vergelijken, omdat het daarbij om dezelfde toetskaarten gaat. In het proefschrift zijn ook een percentagevergelijkingen met betrekking tot de fouten gemaakt ten aanzien van de scores op de EMT. Zie daarvoor tabel 5.

Uit tabel 4 en 5 blijkt dat de redzaamheidslezers procentueel bij het lezen van kaart 1 en 2 van de DMT nauwkeuriger lezen. Ook eind groep 3, 4 en 5 maken de

Tabel 5

Foutenvergelijking op de EMT tussen de redzaamheidslezers en de referentiegroep van de EMT. Beschikbaar zijn de EMT-gegevens in de handleiding van de Klepel-R 2019

Peilpunt steeds kaart B	E3	E4	E5	E6
Totaal aantal gelezen woorden referentiegroep gemiddeld	onbekend	onbekend	onbekend	onbekend
Totaal aantal gelezen woorden redzaamheidslezers gemiddeld	30,2	49,9	58,8	66,6
Goed gelezen referentiegroep	20,5	47,4	59,1	67,1
Goed gelezen redzaamheidslezers	27,4	48	57,4	65,1
SD referentiegroep aantal goed gelezen	10,5	13	12,9	12,7
SD redzaamheidslezers aantal goed gelezen	13,4	14,9	14,1	14,4
N referentiegroep	220	96	95	97
N redzaamheidslezers	826	738	591	559
% fout gelezen referentiegroep van het totaal gelezen aantal	12,5	4,2	3,1	2,0
% fout gelezen redzaamheidslezers van het totaal gelezen aantal	9,3	3,8	2,4	2,2

Noot. De foutenpercentages van de EMT zijn gepubliceerd in de handleiding van de Klepel-R, Bijlage 1.1.

redzaamheidslezers minder fouten, maar eind groep 6 is het effect van het redzaamheidsformat niet meer vast te stellen. Dan lezen de kinderen van de referentiegroep en de redzaamheidsgroepen even nauwkeurig (tabel 5: 2,0% en 2,2%)

3.3 Om welke nauwkeurigheid gaat het?

In het onderzoek is de nauwkeurigheid bepaald aan de hand van het

lezen van de oorspronkelijke DMT-kaart 1 en 2 en het lezen van de EMT. Dat is wat anders dan het lezen tijdens het lezen in de groep van methodelessen of teksten uit thema's of wereldoriëntatie. Die toegepaste nauwkeurigheid is niet onderzocht. Hoe dat gaat, weten we alleen uit mededelingen van leerkrachten die meegedaan hebben aan het redzaamheidsonderzoek. Onderstaand is daar een voorbeeld van gegeven.



Yvonne Elling van Gerven • 1e

(bijgewerkt) 1 w ...

Onderwijsadvies en begeleiding; gespecialiseerd in begrijpend l...

Vanaf de start van het onderzoek naar het Redzaamheidslezen ben ik als intern begeleider, leesspecialist en dyslexiespecialist betrokken geweest, omdat wij met onze school deelgenomen hebben aan de pilot.

Mijn ervaring is juist dat leerkrachten veel nauwkeuriger het leesonderwijs van de kinderen volgen en op tijd de juiste interventies in zetten. De kinderen die ondanks al deze hulp nog uitvallen zijn de kinderen die echt in aanmerking komen voor een dyslexieonderzoek.

De kinderen lezen nauwkeuriger en met meer begrip.

Het inzetten van timers is echt niet nodig.

Liever een fijn leesklimaat met voldoende boeken in je klas.

Interessant · 22 | Reageren

Deel 4 Het minimaal gewenste leestempo

4.1 Inleiding

Volgens de groep De Jong geeft het proefschrift geen uitsluitsel over het minimale benodigde niveau van de technische leesvaardigheid voor het behalen van het referentieniveau 1F bij begrijpend lezen midden groep 6. Het onderzoek geeft ook geen afdoend bewijs voor de benodigde minimale technische leesvaardigheid die daarvan is afgeleid voor leerlingen in de groepen 3 tot en met 5.

Dit artikel verschijnt op 6 februari

