

## Interactieve processen tussen ouders en hun taalgestoorde kinderen

S.M. Goorhuis-Brouwer

*Centrum voor Stem-, Spraak- en Taalstoornissen  
Academisch Ziekenhuis Groningen*

Bij 46 taalgestoorde kinderen en bij 32 leeftijdsadequaat sprekende kinderen werd de ouder-kind interactie onderzocht. Tussen de beide groepen werden significante verschillen gevonden.

Bij taalgestoorde kinderen zijn de ouders bewuster met de taastimulatie bezig dan bij niet-taalgestoorde kinderen. De taalstimulatie bij de taalgestoorde kinderen geschiedt echter op een andere wijze en slaat bij de kinderen vaak niet aan. Ook de niet-talige stimulatie thuis is tussen de beide groepen significant verschillend.

De onderzoeksresultaten ondersteunen de opvatting dat het veranderen van ouder-kind interacties, naast de eventueel te geven taaltherapie, een belangrijk interventiedoel is.

### Inleiding

Een goede ouder-kind interactie wordt als een belangrijke voorwaarde gezien voor het goed verlopen van het taalverwervingsproces bij kinderen (Bruner 1977, Bullowa 1979, Trevarthen 1979, Schaffer 1977,1978). Taalstoornissen bij kinderen zouden dan ook het gevolg kunnen zijn van een verstoorde ouder-kind interactie. De laatste jaren komt er ook meer en meer oog voor het feit dat ouders van taalgestoorde kinderen vaak moeite hebben om de interactie met hun kind op een adequate en stimulerende manier vol te houden. In die gevallen is de taalstoornis van het kind niet het gevolg van een minder goed verlopende ouder-kind interactie, maar de oorzaak (Conti-Ramsden 1987, Van Balkom 1991). De kinderen creëren als het ware, door hun taalstoornis, een minder taalstimulerende omgeving voor zichzelf.

---

Correspondentieadres: Dr. S.M.Goorhuis-Brouwer, Centrum voor Stem-, Spraak- en Taalstoornissen, K.N.O.-kliniek, Academisch Ziekenhuis Groningen, Postbus 30.001, 9700 RB Groningen.

Tabel 1. Overzicht van tijdstip waarop ouders van taalgestoorde kinderen opmerken dat "het spreken niet naar wens verloopt".

	n	%
geen informatie	3	7
3 maanden	2	4
4 maanden	1	2
9 maanden	1	2
12 maanden	8	18
15 maanden	1	2
18 maanden	8	18
19 maanden	1	2
20 maanden	1	2
24 maanden	17	37
28 maanden	1	2
30 maanden	2	4

In dit onderzoek wordt bij taalgestoorde kinderen nagegaan in hoeverre de ouder-kind interactie in de basis verstoord is of dat deze het gevolg is van de aanwezige taalstoornis bij het kind.

### Onderzoekspopulatie

Onderzoek naar de ouder-kind interactie werd gedaan bij 46 taalgestoorde kinderen (onderzoeksgroep) en 32 normaal sprekende kinderen (controlegroep). De onderzoeksgroep bestond uit 34 jongens en 12 meisjes in de leeftijd van 24-39 maanden, met een gemiddelde leeftijd van 31,8 maanden. De controlegroep bestond uit 18 jongens en 14 meisjes in de leeftijd van 22-46 maanden, met een gemiddelde leeftijd van 34,4 maanden. Na een gesystemiseerd interview met de ouders bleek dat alle taalgestoorde kinderen zich, volgens de ouders, afgezien van het spreken normaal ontwikkelden. Alle kinderen uit de controlegroep hadden, zowel naar de mening van hun ouders als naar de mening van de leidsters van de respectievelijke peuterspeelzalen waar de kinderen heen gingen, een leeftijdsadequate spraak- en taalontwikkeling. Het moment dat de ouders uit de onderzoeksgroep opmerkten dat het spreken van hun kind niet naar wens verliep, varieerde van 12 maanden (18%), tot 18 maanden (18%) of 24 maanden (37%) – zie Tabel 1. In 78% van de gezinnen waren ook broertjes en/of zusjes met een goede spraak- en taalontwikkeling aanwezig. Alle ouders hadden reële ideeën over de periode waarin de verbale ontwikkeling van start moet gaan (12-24 maanden).

## Methode

We wilden nagaan hoe de ouders hun eigen inspanningen met betrekking tot taalstimulatie waarderen en dit vergelijken met een gesystematiseerde observatie van stimulerende activiteiten thuis.

Middels een interview werd aan de ouders informatie gevraagd over hun taalstimulerende activiteiten thuis, aan de hand van de volgende vragen:

- stimuleert u de taalontwikkeling op een bewuste manier (mogelijke antwoorden: ja, nee, geen informatie)
- hoe stimuleert u de taalontwikkeling van uw kind (mogelijke antwoorden: benoemen, voorlezen, zingen, na laten spreken, verbeteren, herhalen, andere manieren).

Ook werd de ouders gevraagd het gedrag van hun kind te beschrijven (mogelijke antwoorden: normaal, rustig, druk/onrustig, snel geïrriteerd, vrolijk en ondernemend, geen informatie),

Naast het interview werd aan alle gezinnen door getrainde orthopedagogiek studenten een huisbezoek gebracht en werd de HOME (Home Observation for Measurement of the Environment, Caldwell en Bradley 1979) afgenomen, in een vertaling van Smrkovsky (RUG, 1986). Met behulp van de HOME worden aan de hand van 45 observatie-items, zes aspecten van stimulerend omgevingsgedrag gescoord, te weten:

- emotionele en verbale responsiviteit van de moeder
- vermijden van beperkingen en straf (regulatie)
- organisatie van de fysieke en temporele omgeving
- stimulatie door middel van speelgoed, spelletjes en leesmateriaal
- moederlijke betrokkenheid
- variatie in de dagelijkse omgang.

## Resultaten

De gevonden resultaten werden per groep geordend en met elkaar vergeleken. Wat betreft de taalstimulatie melden 36 ouders uit de onderzoeksgroep (78%) dat zij de taal van hun kind op een bewuste manier stimuleren. In de controlegroep wordt dit slechts door 15 ouders gemeld (44%). De manier waarop de taal in beide groepen gestimuleerd wordt verschilt aanmerkelijk. Ouders van taalgestoorde kinderen laten hun kind meer benoemen en naspreken – zie Tabel 2.

Wat betreft het gedrag merken we bij de ouders uit de onderzoeksgroep een neiging hun kinderen in meer negatieve termen dan de ouders uit de controlegroep – zie Tabel 3.

De taalgestoorde kinderen worden minder 'normaal' gevonden, rustiger of driftiger dan andere kinderen, terwijl de leeftijdsadequaat sprekende kinderen vaker vrolijk en ondernemend worden genoemd.

Tabel 2. Taalstimulatie thuis.

	Onderzoeksgroep		Controlegroep	
	n	%	n	%
benoemen	31	67	5	16
voorlezen	20	44	13	41
zingen	3	7	3	9
nazeggen	25	54	1	3
verbeteren	1	2	5	16
herhalen	4	9	1	3
anders	3	7	5	16
Totaal	46	100	32	100

Tabel 3. Omschrijving van het gedrag van het kind door de ouders.

	Onderzoeksgroep		Controlegroep	
	n	%	n	%
normaal	8	18	8	25
rustig	13	28	3	9
druk/onrustig	21	46	8	25
vrolijk	3	6	5	16
ondernemend	0	0	8	25
geen informatie	1	2	0	0

De observatiegegevens verkregen met de HOME leveren groepsgegevens op. Door middel van de Mann Whitney toets wordt nagegaan of deze gemiddelden voor de beide groepen verschillen. Significante verschillen worden gevonden ten voordele van de ouders uit de controlegroep. De ouders van de taalgestoorde kinderen zijn emotioneel en verbaal minder op hun kind betrokken ( $z = -2.87, p < .01$ ), treden meer regulerend op ( $z = -3.35, p < .01$ ), kennen minder variatie in hun pedagogische aanpak ( $z = -4.62, p < .00001$ ) en hebben minder spel- en leesmateriaal in huis ( $z = -2.22, p < .05$ ). De betrokkenheid van de ouders op het kind is ook minder sterk ( $z = -2.77, p < .01$ ). Alleen de organisatie van de omgeving verschilt niet significant tussen de twee groepen ( $z = -.89, p = .38$ ).

## Discussie

In dit onderzoek wordt een discrepantie geconstateerd tussen wat ouders vermelden over hun taalstimulerende gedrag en hetgeen geobserveerd kan worden met behulp van de HOME. Immers 78% van de ouders uit de onderzoeksgroep melden dat zij de taal van hun kind op een bewuste manier stimuleren. Ze vinden zichzelf

taalstimulerend. Hoe kan dan toch de minder stimulerende thuis-omgeving, geobserveerd met de HOME, verklaard worden?

Het lijkt plausibel te veronderstellen dat het taalgestoorde kind bij deze 36 ouders zijn eigen minder stimulerende omgeving oproept. De ouders hebben gemerkt dat hun kind minder goed spreekt dan andere kinderen en gaan vervolgens extra hun best doen om het kind aan het praten te krijgen. Zij doen dit door benoemen en na laten spreken. De meeste kinderen tussen twee en drie jaar zullen op een dergelijke hulp echter reageren met negatief gedrag, omdat het ingaat tegen het ontwikkelingsgegeven dat veel kinderen op deze leeftijd alles zelf willen doen. De meeste kinderen zullen in deze leeftijdsperiode volop in de koppigheidsfase zitten. Ze zullen dan ook weglopen of boos worden wanneer hun ouders zo hun best doen. Actie roept reactie op. Wanneer de ouders aan de ene kant hun best doen de taalontwikkeling van hun kind te stimuleren en als reactie hierop afwijzend gedrag van hun kind ervaren, hetgeen ze ook onder woorden brengen in de omschrijving van het gedrag van hun kind (driftig, snel geïrriteerd), dan zal ook hun enthousiasme om dingen met het kind te ondernemen verminderen. Ze trekken zich op hun beurt ook terug uit de communicatie en hun reacties op het kind worden minder spontaan (emotionele en verbale reacties) en gaan meer regulerend optreden. De uitslagen van de HOME kunnen volgens ons derhalve geïnterpreteerd worden als gevolg van de uit evenwicht geraakte interactie tussen ouders en kind, op basis van de aanwezige taalstoornis.

Bij de 10 andere ouders uit de onderzoeksgroep (22%), de ouders die niet aangeven de taal van hun kind bewust te stimuleren, is het waarschijnlijk dat deze ouders behoren tot die ouders die van begin af aan minder stimulerend naar hun kinderen optreden en dat daardoor de taalproblematiek van het kind ook het gevolg kan zijn van deze minder stimulerende aanpak.

Uit de gevonden gegevens kunnen we afleiden dat de meeste ouders hun best doen meer taalstimulerend voor hun kind te zijn, maar dat zij hier slechts gedeeltelijk in slagen. De stimulerende activiteiten die de ouders kiezen (benoemen en verbeteren), worden door de kinderen niet altijd gewaardeerd. In de taaltherapie zal men daarom niet alleen aandacht moeten geven aan het kind zelf, maar ook aan het ombuigen van – op zichzelf goed bedoelde – talige interactiepatronen.

## Summary

Parent-child interactions were investigated in a group of 46 language disordered children and in a group of 32 normally speaking children. By means of a systematic questionnaire for parents and HOME-assessment procedure information was gathered about parental attitude towards language learning. Significant differences were found between the two groups. The parents of the language disturbed children reported to be more intentional in their language stimulation than the parents of the normally speaking children. The ways they stimulated did, however, not always suit the child. The results of the study support the notion that changing the interaction patterns between parent and child is, next to language therapy, an important step in intervention strategies.

## Literatuur

- Balkom, van H. (1991). *The communication of language impaired children*. Amsterdam: Swets en Zeitlinger.
- Bradley, R.H. (1981). The HOME Inventory: a review of findings from the Little Rock longitudinal study. *Mental Health Journal*, 198-205.
- Bruner, J.S. (1977). Early social interaction of language acquisition. In: H.R. Schaffer (Ed.), *Studies in mother-infant interaction*. Proc. of the Loch Lomond Symp Ross Univ of Strathclyde. New York: Academic Press.
- Bullowa, M. (1979). *Before speech. The beginning of interpersonal communication*. Cambridge: University Press.
- Caldwell, B.M. & Bradley, R.H. (1979). *Home observation for measurement of the environment*. Little Rock: University of Arkansas.
- Conti-Ramsden, G. (1987). *Mother-child talk with language impaired children*. Proceedings First International Symposium on Specific Speech and Language Disorders in Children, Reading, England.
- Goorhuis-Brouwer, S.M. (1988). *Gesprekspartners? Taalontwikkelingsstoornissen als pedagogisch probleem, een verkenning*. Amersfoort: Acco.
- Schaffer, H.R. (1977). *Mothering. The developing child*. Cambridge Massachusetts: Harvard University Press.
- Schaffer, H.R. (1978). *De sociale groei van het kind*. Nijkerk: Callenbach.
- Trevarthen, C. (1979). Communication and cooperation in early infancy: a description of primary intersubjectivity. In: M. Bullowa (Ed.), *Before speech, The beginning of interpersonal communication*. London: Cambridge University Press.