

Begeleiding voor ouders van jonge kinderen met taal-/spraakproblemen: achtergronden en principes van het project Kangoeroe

H.A. van der Stege¹, J.G. de Ridder-Sluiters¹, W. Manschot¹,
C.F. Slofstra-Bremer² en D. Hoeben²

¹ Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind (NSDSK)

² Samenwerkende Audiologische Centra te Amsterdam (SACA)

Doel van het Kangoeroe-project is het ontwikkelen, implementeren en evalueren van een vorm van ouderbegeleiding voor ouders met jonge kinderen (2 t/m 4 jaar) met taal-/spraakproblemen. Deze begeleiding speelt zich af in Audiologische Centra. Het effect van de begeleiding wordt momenteel onderzocht in vijf Audiologische Centra. De begeleiding is bedoeld om zowel de ouder te helpen in de omgang met het kind met taal-/spraakproblemen als om de taal-/spraakontwikkeling van het kind te bevorderen. Met Kangoeroe kunnen Audiologische Centra kortdurende en op maat gesneden ouderbegeleiding bieden die bestaat uit drie modules: de informatieve module, de vaardigheidsmodule en de 'peer'-interactie module. In deze bijdrage wordt beschreven vanuit welke principes Kangoeroe is opgezet.

1. Steeds meer kinderen met taal-/spraakproblemen op Audiologische Centra

In de toekomst zullen meer kinderen met een achterstand in de taal-/spraakontwikkeling¹ terecht komen op een Audiologisch Centrum voor onderzoek en wellicht ook voor behandeling. Dit heeft twee redenen. In de eerste plaats worden bij kinderen op steeds jongere leeftijd taal-/spraakproblemen onderkend via de methodiek van vroegtijdige onderkenning van taalontwikkelingsstoornissen op het consultatiebureau. In de tweede plaats komen steeds meer jonge kinderen met taal-/spraakproblemen op Audiologische Centra terecht voor verdere diagnostiek en advisering omdat deze centra vanaf 1998 officieel centra zijn van gehoor, taal en spraak. Dus ook voor doorverwijzers is het een logische weg om kinderen met deze problemen door een Audiologisch Centrum nader te laten onderzoeken. De prevalentie van taal-/spraakproblemen bij jonge kinderen ligt rond de vijf procent (Reep-van den Bergh, De Koning, De Ridder-Sluiters, Van der Lem, Van der Maas, 1998). Voor Nederland waar

Correspondentieadres: Dr. H.A. van der Stege, Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind (NSDSK), Oranje Nassaulaan 49, 1075 AK Amsterdam

jaarlijks 200.000 kinderen worden geboren betekent dit dat naar schatting 10.000 kinderen in elk geboortjaar te maken kunnen krijgen met taal-/spraakproblemen. Een deel van deze kinderen komt op een Audiologisch Centrum terecht voor diagnostiek waaruit vervolgens een advies of een verwijzing volgt. Uit eerder onderzoek weten we dat bij ongeveer 18 - 20% van kinderen met taal-/spraakproblemen ouderbegeleiding wordt geadviseerd (De Ridder-Sluiters & Van der Lem, 1995; De Koning, De Ridder-Sluiters, Van Agt, Van der Stege, Korfage, Polder, Reep-van den Bergh, Van der Lem, Van der Maas, 2000). De vraag is hoe Audiologische Centra deze behoefte aan ouderbegeleiding de komende jaren willen hanteren. Doorverwijzen of zelf de begeleiding ter hand nemen? Het ligt voor de hand dat het Audiologisch Centrum zelf ouderbegeleiding kan bieden. Door de verscheidenheid aan disciplines is er o.a. kennis in huis omtrent gedrag en taal-/spraakproblemen. Deze kennis kan in de ouderbegeleiding worden ingezet. Bovendien kan een kortdurende begeleiding tevens een verlengstuk van de diagnostiek zijn.

2. Waarom een nieuwe vorm van ouderbegeleiding?

Aangezien een achterstand of stoornis in de taal-/spraakontwikkeling bij jonge kinderen negatieve gevolgen kan hebben voor de verdere ontwikkeling (Haynes, 1982; Silva, Williams & McGee, 1987; Goorhuis-Brouwer, 1988; Paul, Spangle-Looney & Dahm, 1991; Paul & Smith, 1993; Rescorla, Hadicke-Wiley Escarce, 1993; Beitchman, Wilson, Brownlie, Walters & Lancee, 1996; Rescorla, Roberts & Dahlsgaard, 1997) is het noodzakelijk tijdig maatregelen te nemen. Het is daarom belangrijk dat ouders begeleiding kunnen krijgen als bij hun kind een achterstand is geconstateerd in de taal-/spraakontwikkeling. Het project Kangoeroe is erop gericht om ouders van jonge kinderen met taal-/spraakproblemen te helpen adequaat met hun kind om te gaan. Het aanbod is zo licht mogelijk, zo kortdurend mogelijk en ook dicht bij huis. Voor kinderen waarbij het op jonge leeftijd al duidelijk is dat er sprake is van zeer zware taal-/spraakstoornissen is deze vorm van hulp niet voldoende en zal naar andere specialistischer vormen van taaltherapie gezocht moeten worden.

Programma's voor ouderbegeleiding richten zich doorgaans op de wijze waarop ouder en kind met elkaar interacteren. Het streven is om de kwaliteit en de talige aspecten van de interactie te verbeteren. Verondersteld wordt dat kinderen met taalachterstanden niet optimaal kunnen profiteren van de interactie met hun ouders. De ouders hebben vaak moeite om de communicatie met hun kind op een adequate en stimulerende wijze vol te houden. Van Balkom (1991, 1992) meldt in zijn bevindingen dat het voor ouders met een kind met een gewone taalontwikkeling makkelijker is om op juiste en natuurlijke wijze met het kind te communiceren dan voor ouders met een kind met een ernstige taalachterstand. In het onderzoek van Van Balkom nodigt de 'zelfgerichte' en non-verbale houding van het taalgestoorde kind de ouder minder uit om te reageren dan de houding van kinderen zonder taalstoornis. Kinderen met taalproblemen lijken minder te profiteren van de kennis- en informatie uit-

wisseling in gesprekken met hun ouders dan kinderen zonder taalproblemen. Ouders van een kind met een taalprobleem kunnen ineffectief gedrag gaan vertonen bijvoorbeeld door de taal van hun kind vaker te verbeteren dan andere ouders doen. Hierdoor gaat het kind echter niet beter of meer praten. Programma's voor ouderbegeleiding zijn daarom gericht op een zo adequaat mogelijk taalaanbod van de ouder.

Er zijn twee programma's die onder andere in Audiologische Centra gebruikt kunnen worden en die tevens geëvalueerd zijn, te weten: Hanen (Watson, 1993; Manolson, 1996; Manolson, Ward & Dodington, 1998), geëvalueerd door Veerman & Duivenvoorden (1995, 1997), waarbij het proces is geëvalueerd door De Bruyn (1995) en Visite, beschreven en geëvalueerd door Van Balkom & Groeneweg-Bruckman (1996). We gaan in kort bestek in op de resultaten van de evaluatie van beide programma's.

In de Visite-studie (Van Balkom & Groeneweg-Bruckman, 1996) werden twee groepen ouders en hun kinderen met specifieke taalproblemen met elkaar vergeleken. Uit het onderzoek bleek dat de ouder-kind interactie in de studiegroep beter van kwaliteit was dan de ouder-kind interactie in de controlegroep na indirecte taaltherapie en videohometraining gedurende twaalf weken. Niet duidelijk was vast te stellen of kinderen ook beter gingen praten, wel dat ze meer gingen praten.

Uit de studie naar de effecten van de Hanen oudercursus (Veerman & Duivenvoorden, 1995; 1997) bleek dat de ouder-kind interactie verbeterde; met name doordat het communicatieve gedrag van de ouders verbeterde. De ouders waren beter in staat zich aan te passen aan het niveau van het kind en het kind te volgen. Er kon echter niet worden vastgesteld of de taalontwikkeling van de kinderen ook daadwerkelijk vooruit ging.

De Hanen-oudercursus is voor ouders en begeleiders qua tijdsinvestering intensief. Dit geldt ook voor het programma Visite. Bij Visite worden in totaal veertien huisbezoeken afgelegd. Met behulp van video-opnamen kunnen ouders op hun gedrag reflecteren. Het Hanen-programma bestaat uit twaalf bijeenkomsten, deels groepsbijeenkomsten en deels huisbezoeken waarbij video-opnamen worden gemaakt². Bij het terugkijken van de video-opnamen zoeken de ouders, samen met de cursusleiding, naar momenten waarop zij de VAT-principes van oudergedrag toepassen. Deze VAT-principes bestaan uit het volgen van het kind, het aanpassen aan het kind en het toevoegen van taal.

Samengevat kan gezegd worden dat uit de evaluatie van bovengenoemde programma's blijkt dat er doorgaans wel effecten werden geboekt zoals een verbeterde ouder-kind interactie bij Hanen of een kind dat meer gaat praten bij Visite maar dat de kwaliteit van de taaluitingen van het kind er tijdens en na de interventie niet op vooruit zijn gegaan. Veerman & Duivenvoorden (1997) stellen: 'De algemene tendens hierin is dat de ouders wel veranderen maar de kinderen niet'. Veerman & Duivenvoorden geven een aantal mogelijke verklaringen van het uitblijven van een positieve verandering in de taalontwikkeling van kinderen tijdens en na de Hanen-cursus: zoals te grofmazige meetinstrumenten om verbeteringen te meten, een 'moeilijke' onderzoeksgroep waarbij ook andere handicaps van kinderen een rol speelden en onrustige gezinssituaties.

In beide evaluatiestudies van bovengenoemde programma's was een kwalitatieve verbetering in de ontwikkeling van taal-/spraakgestoorde kinderen niet vast te stellen. Deze conclusie heeft ertoe geleid dat een werkgroep met mensen uit verschillende disciplines (de auteurs van het onderhavige artikel) gezocht heeft naar nieuwe invalshoeken bij de begeleiding van ouders in het project Kangoeroe. Gebruik is gemaakt van concepten die in andere programma's gemist werden, namelijk meer maatwerk en flexibel in te zetten, dus zowel bruikbaar als kortdurende of langer durende begeleiding, maar ook zaken als gebruik maken van andere interacties dan alleen de ouder-kind interactie. Voorts moet een programma voor ouderbegeleiding qua uitvoerbaarheid aansluiten bij de werkwijze van centra voor gehoor, taal en spraak en gebruik maken van de daar aanwezige disciplines. De ouderbegeleiding moet dan ook flexibel van vorm zijn omdat de tijdsinvestering die gestoken wordt in advisering en begeleiding en behandeling van ouders en kinderen per centrum verschillend is. In de volgende paragraaf worden alle principes die van belang zijn voor ouderbegeleiding in het Kangoeroe project op een rij gezet.

3. Principes van de ouderbegeleiding in het project Kangoeroe

3.1 Maatwerk

Maatwerk is het belangrijkste uitgangspunt van de ouderbegeleiding in het project Kangoeroe. Begeleiding moet geschikt zijn voor die ouder en dat kind en aansluiten bij hun specifieke behoeften. Hieronder gaan we in op het aspect maatwerk dat in een begeleidingsvorm zowel nodig is voor ouders, als voor kinderen als voor de professionals in de Audiologische Centra.

In de begeleiding van ouders met een jong kind met een taal-spraakprobleem is maatwerk nodig

Ouders die met hun kind bij een Audiologisch Centrum terecht komen hebben verschillende achtergronden. Niet alleen is hun sociaal economische status verschillend en hun stijl van opvoeden, ook zijn de mogelijkheden verschillend die zij hebben om de ontwikkeling van hun kind te stimuleren. Tevens verschillen ouders in de wijze waarop zij de ernst ervaren van de taal-/spraakproblemen van hun kind en de wijze waarop zij met de problemen van hun kind omgaan. Sommige ouders krijgen veel steun en positieve feedback van familie, vrienden en kennissen, andere ouders leven meer geïsoleerd of krijgen veel negatieve feedback uit de sociale omgeving. Sommige ouders hebben al van alles geprobeerd om hun kind beter te laten praten, andere ouders blijven steken in één bepaalde manier. Sommige ouders bieden een rijke taalomgeving aan hun kind andere ouders doen dat minder. Omdat ouders zo verschillend zijn, moet ouderbegeleiding ook een gedifferentieerd aanbod hebben zoals informatie bieden over taal- en spraakontwikkeling en de problemen die kunnen optreden, over omgaan met je kind, mogelijkheid bieden voor ouders om zich begrepen te voelen en ondersteuning te krijgen, ouders gelegenheid geven om feedback te krij-

gen en om handelingsrepertoire uit te breiden en ideeën op doen om de taalomgeving van het kind zo rijk mogelijk te maken. Elke ouder kan in de begeleiding iets anders leren. De begeleiding moet daarom sterk gericht zijn op de vragen en mogelijkheden van elke individuele ouder. Er bestaat namelijk niet zoiets als een algemene tekortkoming waar alle ouders van kinderen met taal-/spraakproblemen mee kampen.

Maatwerk is nodig voor kinderen met een taal-/spraakprobleem

Taal-/spraakstoornissen zijn verschillend van aard en ernst. Er bestaan in wetenschappelijk opzicht veel vragen over de oorzaak en het verloop van taal-/spraakontwikkelingsstoornissen. Er bestaat nog geen classificatiesysteem waarop alle soorten taal-/spraakontwikkelingsstoornissen in te delen zijn. Vervolgens is het aantal grootchalige studies met studie- en controlegroepen naar de effecten van de behandeling van taalontwikkelingsstoornissen beperkt (Pearson, 1995; Law, 1997). Dergelijke studies zijn echter wel nodig om uitspraken in het algemeen te kunnen doen naar de effecten van behandeling. Vooral nog is het niet mogelijk te voorspellen bij welke kinderen de taal spontaan zal verbeteren en bij welke kinderen niet. Zo vinden Bishop & Edmundson (1987) spontaan herstel bij 37% van de 5-jarige kinderen die anderhalf jaar daarvoor waren aangemerkt als kinderen met taalproblemen. Voor een groot deel van de kinderen geldt echter dat de problemen blijvend zijn. Tot nu toe is nog onvoldoende bekend welke behandeling bij welke stoornis de beste resultaten boekt (Law, 1997; Whitehurst & Fischel, 1994). Over het algemeen kan gezegd worden dat kinderen met een expressieve stoornis eenvoudiger te behandelen zijn dan kinderen met een receptieve stoornis (Ellis-Weismer & Murray-Branch, 1989). Voor sommige zeer ernstige taal-/spraakstoornissen geldt echter dat er grenzen zijn aan wat stimulering of een rijke taalomgeving voor een kind kan doen: er kunnen verbeteringen optreden maar de taal-/spraakproblemen verdwijnen niet volledig. In de ouderbegeleiding is dit een punt van aandacht.

Maatwerk in de begeleiding is nodig voor professionals die werken met ouders van kinderen met taal-/spraakproblemen

Professionals kunnen verschillen in begeleidingsstijl en moeten de mogelijkheid hebben om hun eigen expertise in te zetten in de ouderbegeleiding. Ook hebben de professionals verschillende disciplines. Het ouderbegeleidingsprogramma mag daarom geen keurslijf zijn of een geheel 'voorgekookt' programma.

Het principe maatwerk wordt in drie modules doorgevoerd, te weten:

- een informatieve module: drie groepsbijeenkomsten verzorgd door twee begeleiders,
- een vaardigheidsmodule: drie individuele sessies met ouder en kind waarbij gebruik wordt gemaakt van video-opnamen, één begeleider heeft contact met de ouder en krijgt feedback van een collega,
- een module 'peer'-interactie: drie speelsessies voor een klein groepje kinderen waarbij de ouders aanwezig zijn met twee begeleiders.

Het 'maatwerk' principe krijgt in de eerste plaats gestalte in de keuze uit de modu-

len. In de huidige onderzoeksfase worden door de betrokken Audiologische Centra alle drie de modulen aangeboden. In de toekomst is het de bedoeling om al naargelang de aard en mate van de taal-/spraakproblemen en de wensen en behoeften van de ouder, een keus te maken uit één of twee modulen. Tenslotte krijgt het 'maatwerk' principe gestalte door de variatie wat betreft de inhoud van de module. Het is een gedifferentieerd aanbod, ouders krijgen niet allen dezelfde informatie en training.

Bij elke module zijn steeds twee begeleiders betrokken. De voorkeur gaat uit naar twee professionals uit verschillende disciplines zodat deze elkaar kunnen aanvullen. Een ideaal tweetal is een professional vanuit de taalkant zoals een logopedist, spraaktaalpatholoog of linguïst gecombineerd met een professional vanuit de gedragskant zoals een psycholoog of orthopedagoog.

3.2 Flexibele tijdsduur

Het programma moet flexibel in te zetten zijn en zowel bruikbaar zijn voor langdurende als voor kortdurende begeleiding. Met een keuze uit de drie modulen namelijk een informatieve module, een vaardigheidsmodule en/of een 'peer' interactie-module kan een Audiologisch Centrum het aanbod variëren al naargelang wat ouder en kind nodig hebben en/of de mogelijkheden binnen het Audiologisch Centrum.

3.3 De ouder als serieuze gesprekspartner; de ouder is niet de 'veroorzaker' van de stoornis

Als kinderen ten opzichte van leeftijdgenoten achter blijven in taalproductie en/of taalbegrip zonder aanwijsbare reden en zonder andere stoornissen, dan wordt dit doorgaans aangeduid als een specifieke taalontwikkelingsstoornis. Veel hypothesen zijn in omloop over de oorzaken van deze stoornis. Globaal gezegd ligt een onderliggend cognitief defect ten grondslag aan een specifieke taalontwikkelingsstoornis. Dit cognitief defect leidt tot beperkingen in het verwerken van informatie wat betreft snelheid en capaciteit (Bishop, 1992). Uit neurologische onderzoeken blijkt dat kinderen met een taalstoornis minder gebruik maken van taal-/spraakgebieden in de hersenen dan kinderen uit een controlegroep (Locke, 1994). Volgens Locke zullen neurofysiologische, neuro-anatomische en gedragsgenetische bevindingen de biologische basis voor de taalontwikkelingsstoornis nader in kaart brengen. Een mogelijke biologische basis voor taal-/spraakproblemen bij sommige kinderen heeft ook gevolgen voor de wijze waarop we met ouders in gesprek gaan. Het hanteren van alleen oudergedrag als verklaringsmodel voor de taal-/spraakstoornis voldoet niet meer aan hedendaagse inzichten. Ook de aanleg van het kind speelt een belangrijke rol. Veranderingen in het gedragsrepertoire van de ouder die in de begeleiding voorgesteld worden, mogen daarom nooit verwijzen naar eventuele tekortkomingen van de ouder in het verleden. Stimulerend taalgedrag van de ouder vanaf de geboorte van het kind is immers geen waarborg voor een goede taalontwikkeling bij het kind in de loop der jaren. Het gebeurt zeer zelden dat de taal-/spraakstoornis van het kind geheel en al te wijten is aan het gedrag van de ouder. In de meeste gevallen is er bij het kind sprake van een zekere kwetsbaarheid op dit gebied. Ouders hebben een eigen

deskundigheid over de wijze waarop hun kind zich ontwikkelt en hebben vaak ook juiste ideeën over de ontwikkeling van hun kind (Van der Stege, 1997). Dit betekent dat de ouder in de begeleiding als gesprekspartner zeer serieus genomen moet worden. Scarr (1992, p. 17) eindigde haar bijdrage over ontwikkelingstheorieën in de jaren negentig met de woorden: *'Developmentalists can have more respect for individual differences among parents in the ways they rear their children'*. In de begeleiding van ouders met taal-/spraakproblemen is het belangrijk dat er zowel aandacht wordt besteed aan de vele manieren waarop de taalomgeving zo rijk mogelijk gemaakt kan worden (ook ouders hebben hier ideeën over), als over de aanleg van het kind en de neurobiologische basis van taal.

3.4 Taalomgeving van kind zo stimulerend mogelijk maken

In het voorgaande zou het idee ontstaan kunnen zijn dat men bij ouderbegeleiding zich niet meer op het gedrag van de ouder hoeft te richten. Dat is niet het geval. Zoals eerder is opgemerkt kan het voor ouders met een kind met een taalachterstand moeilijk zijn om op een juiste en natuurlijke wijze met het kind te blijven communiceren (Van Balkom, 1991). Vaak zonder dat de ouder zich hier van bewust is kan gedrag zijn ontstaan dat niet bevorderlijk is voor de taalontwikkeling van het kind. Let wel, dit geldt niet voor alle ouders. Professionals in de praktijk maken echter regelmatig mee dat ouders bijvoorbeeld weinig zijn gaan praten tegen het kind omdat 'het kind toch niets terug zegt'. Andere ouders hebben als strategie om juist heel veel te gaan praten tegen het kind. Ze stellen de vragen (veel vragen) en geven daarbij ook de antwoorden. Van het kind wordt niets meer verwacht. Van een werkelijke interactie tussen beiden is op deze manier geen sprake. Juist voor kinderen met spraak-/taalproblemen is het belangrijk dat zij de gelegenheid krijgen om te oefenen met luisteren en praten op hun eigen niveau. In een stimulerende taalomgeving krijgt het kind alle kans om te oefenen.

Hoe maken we de taalomgeving zo stimulerend mogelijk?

a. Zowel ouder als kind moeten plezier beleven aan de communicatie

In de begeleiding is het belangrijk om te inventariseren welke activiteiten ouder en kind beiden plezierig vinden. We veronderstellen dat de activiteiten die worden ingezet om de interactie tussen ouder en kind te bevorderen voor beiden plezierig moeten zijn omdat anders of de ouder of het kind de activiteit niet vol kan houden. De activiteiten, waarbij de interactie en de communicatie geoefend worden, moeten passen bij de ouder en het dagelijks leven en ook als zinvol door de ouder beleefd worden. Als de ouder bijvoorbeeld niet van plakken en knippen houdt heeft het geen zin om activiteiten in deze richting te adviseren. In principe zijn alle activiteiten belangrijk zowel de pedagogische en educatieve activiteiten zoals samen liedjes zingen, samen spelen en voorlezen, als de activiteiten waarbij de ouder minder gericht met het kind bezig is zoals: boodschappen doen, op visite gaan, het huis schoonmaken, televisie kijken en computerspelletjes spelen. In de interactie tussen ouder en kind

moet de nadruk liggen op de vorderingen van het kind, wat het kind al kan en hoe het zich verder ontwikkelt. Een positieve gerichtheid zal het plezier in de interactie vergroten. Al te lang stilstaan bij de achterstand in de ontwikkeling en wat het kind nog niet kan, is noch voor de ouder noch voor het kind bevorderlijk.

b. Uitbreiding van het handelingsrepertoire van de ouder

De meeste ouders hebben al het een en ander geprobeerd om hun kind beter te laten spreken. Ze krijgen veel adviezen vanuit de omgeving. Voorbeeld van zo'n advies: 'Als je kind niet echt om zijn speelgoed vraagt met woorden moet je het hem ook niet geven'. Als succes uitblijft proberen ouders steeds weer nieuwe strategieën uit, in de hoop dat 'iets' werkt. Zo hebben strategieën niet de tijd om uitgekristalliseerd te raken en tot resultaat te leiden. Het gevolg is een brokkelig geheel van gedragingen waar de ouder zelf niet tevreden over is en die weinig tot geen positief effect hebben op het kind. Voor ouders is het goed om zelfvertrouwen te krijgen omtrent hun eigen handelen en zich te richten op een goede wijze van interactie met het kind. Er bestaan geen manieren van oudergedrag die voor alle ouders en kinderen in alle situaties geschikt zijn. In de begeleiding kan de ouder feedback krijgen over welk gedrag werkt en welk gedrag niet werkt. Er worden mogelijkheden geboden om het repertoire aan gedragingen efficiënt uit te breiden. De ouder krijgt meer keuzemogelijkheden voor het eigen handelen. De ouder kiest in gesprek met de professional welke strategie of welk handelen het beste bij hem of haar past zodat de taalomgeving van het kind zo rijk mogelijk gemaakt kan worden.

Vaak is ouderbegeleiding op het gebied van spraak/taal gebaseerd op een non-directieve benadering van het kind. Ouders die de non-directieve benadering afwijzen kunnen bijvoorbeeld niet meedoen in het Hanen programma (Watson, 1993). In het Kangoeroe project wordt niet sterk aan één bepaalde stijl zoals de non-directieve benadering vastgehouden, omdat niet duidelijk is dat andere communicatiestijlen niet zouden voldoen. Zo blijkt uit een studie van Kloth, Janssen, Kraaimaat & Brutten (1998) dat ouders van kinderen zonder taal- /spraakproblemen er diverse communicatiestijlen op na houden, te weten onderwijzend, directief en non-directief. Dat ouders van communicatiestijl van elkaar verschillen is een gegeven. Het is voor ouders een grote ommezwaai of wellicht een onmogelijkheid om hun hele communicatiestijl te veranderen. Eenvoudiger is om de begeleiding aan te laten sluiten bij de stijl van de ouder.

c. Taal is overall (niet alleen taal in de ouder-kind interactie, maar ook in de 'peer'-interactie)

Begeleiding aan ouders van kinderen met taal-/spraakproblemen is in eerder beschreven programma's vooral gericht geweest op de interactie tussen ouder en kind. Verbeteringen in de kwaliteit van de ouder-kind interactie zouden kunnen leiden tot een verbeterde taal-/spraakontwikkeling van het kind. Omdat deze relatie niet eenvoudig is vast te stellen in onderzoek, heeft de gedachte postgevat om bij stimulering van taal de taalomgeving van het kind ruimer op te vatten dan alleen de cirkel van de ouder-kind

relatie. In feite is taal overal. Taal leren kinderen ook van andere volwassenen, zoals van de oppas, familieleden, buren en vrienden. Als een kind communicatief goed reageert op een bepaalde volwassene buiten het gezin kan aan ouders geadviseerd worden om bewust gebruik te maken van deze extra taalaandacht. De ouder kan bijvoorbeeld samen met deze volwassene en het kind kleine excursies organiseren zoals 'naar de kinderboerderij' of 'eendjes voeren' waarbij veel gepraat kan worden.

Jonge kinderen leren taal niet alleen van volwassenen maar ook van andere kinderen. Savage & Kit-fong Au (1996) beschrijven het gedrag van een Chinees kind van 15 maanden dat in de Amerikaanse crèche al na enkele dagen de taal van andere kinderen nadoet. Ze beschrijven dat het Chinese meisje niet meer het Chinese woord voor melk roept als ze melk wil hebben, maar andere niet-Chinese kinderen nadoet. Harris (1995, 1999) ziet leeftijdgenoten van kinderen van grote invloed op het leer- en socialisatieproces van kinderen. Hoewel zij zich voornamelijk richt op het gedrag van adolescenten, gaat zij ook in op hoe zeer jonge kinderen taal van elkaar overnemen. Een goed voorbeeld hiervan is te zien bij de tweede taalverwerving van kinderen. Veel allochtone kinderen leren een tweede taal in de regel niet van hun ouders maar van andere kinderen. Uit de Nederlandse gegevens van het lopende Prima-cohort onderzoek (Driessen, 2000) blijkt dat allochtone kinderen weinig Nederlands spreken met hun ouders. Contact met Nederlands sprekende kinderen is voor allochtone kinderen van groot belang om de taal te leren. Voor kinderen met taal-/spraakproblemen is het van belang om alle taalbronnen in de omgeving te gebruiken. In de Kangoeroe ouderbegeleiding wordt bewust gebruik gemaakt van het taalaanbod van kinderen onderling. Het taalniveau van kinderen van dezelfde leeftijd verschilt minder van elkaar dan het taalniveau tussen ouder en kind. Door omgang met leeftijdgenoten die net een stapje verder zijn in talige vaardigheden worden kinderen op een natuurlijke wijze gestimuleerd (zie ook ideeën van Vygotsky omtrent 'de zone van de naaste ontwikkeling' door Van Parreren in 1985 uitgewerkt). Wellicht kan het taalaanbod van een ander kind - juist door het lage niveau - een 'trigger' zijn om de taal-/spraakontwikkeling op gang te brengen. Een van de modules in ons aanbod is dan ook een spelmodule met andere kinderen. Dit is het meest experimentele onderdeel in het project. Tot nu toe is er in andere begeleidingsprogramma's voor ouders met kinderen met taal-/spraakproblemen geen gebruik gemaakt van 'peer'-interactie. In het Kangoeroe project wordt de interactie met andere kinderen bewust ingezet om de taal-/spraakontwikkeling te verbeteren.

3.5 Ouders leren van elkaar

Ouders die vergelijkbare ervaringen hebben, hebben elkaar veel te vertellen en elkaar veel te leren. In de ouderbegeleiding wordt onder andere gebruik gemaakt van groepsbijeenkomsten. Naast het geven van informatie aan ouders krijgen ouders de kans met elkaar van gedachten te wisselen. Het delen van ervaringen en zich kunnen herkennen in elkaars verhalen is van onschatbare waarde. Betrokkenen in een vergelijkbare situatie, kunnen elkaar emotioneel steunen, informatie uitwisselen en elkaar helpen met praktische ondersteuning. Hermanns (1992) onderstreept het grote belang

van dergelijke support groepen. In de diverse experimenten voor opvoedingsondersteuning in Nederland worden dan ook oudergroepen georganiseerd. Niet alleen voor ouders met opvoedingsvragen ook voor ouders van kinderen met taal-/spraakproblemen zijn oudergroepen van belang. Zo waren de ervaringen van ouders in het Hanenproject positief (De Bruyn, 1995). Ook het grote succes van de BOSK/FOSS themadagen wijst op een behoefte van ouders van kinderen met taal-/spraakproblemen aan informatie en ontmoeten van andere ouders. Tijdens de informatiebijeenkomsten van de Kangoeroe-module is de begeleider dan ook meer gespreksleider en coach dan de deskundige en iemand die op alle vragen het antwoord weet.

Tot zover de principes. De vraag is natuurlijk of hiermee de ouders en de taal-/spraakontwikkeling van de kinderen een stukje vooruit geholpen wordt. Getracht wordt deze vraag naar effectiviteit met behulp van een onderzoek te beantwoorden.

4. Huidige stand van zaken, het onderzoek

In 1999 heeft een eerste try-out plaats gevonden in twee Audiologische Centra. Het materiaal is hierbij getest en op grond van de try-out zijn enige opdrachten voor de ouders bijgesteld. De hoeveelheid tijd die de modulen in beslag nemen bleek overeen te komen met de vooraf geschatte tijd. Ook is gekeken in hoeverre de begeleiding voldeed aan de verwachtingen van de ouders. De reacties van de ouders waren positief en de uitval tijdens de begeleiding was laag.

Vanaf april 2000 zijn op vijf Audiologische Centra de drie modulen in gebruik genomen. In totaal doen dertig ouder-kindparen aan het onderzoek mee. In deze onderzoeksfase is de selectie streng en mogen alleen jonge kinderen meedoen met een achterstand in de expressieve taal. Het gehoor is bij deze kinderen normaal; het cognitief functioneren ook. De thuistaal van de kinderen is Nederlands of dialect. Vooraf zijn metingen verricht betreffende de taalontwikkeling. Na de begeleiding vinden nog driemaal metingen plaats. In het onderzoeksdesign wordt een studiegroep onderscheiden die ouderbegeleiding krijgt en een controlegroep die pas in een later stadium begeleiding krijgt. Het gehele onderzoekstraject neemt ongeveer een jaar in beslag.

5. Discussie

'Op maat' begeleiden

Audiologische Centra die nog niet eerder ervaring hebben opgedaan met begeleiding van ouders van kinderen met taal-/spraakproblemen hebben extra training nodig om hun professionals klaar te stomen voor het bieden van een dergelijke vorm van ouderbegeleiding. Door het 'maatwerk' principe wordt het er voor professionals niet makkelijker op om ouders te begeleiden, wel is het uitdagend en doet het een beroep op hun eigen professionaliteit. Ouderbegeleiding 'op maat' bieden betekent tegemoet komen aan de verscheidenheid aan problematiek en mogelijkheden van ouders en

kinderen. In het Kangoeroe-project is een variëteit aan werkvormen samengesteld in drie modules. Er kan gekozen worden uit drie modules en binnen de modules worden de accenten gelegd door de vragen van ouder en kind. De professional moet op deze vragen kunnen inspelen; het bijgeleverde handboek geeft geen pasklare antwoorden. Door het 'maatwerk' principe van het project is het onmogelijk om alle situaties, vragen, antwoorden, oefenopdrachten in een handboek te beschrijven.

Van de professionals die de ouders begeleiden geven wordt dan ook veel verwacht aan inventiviteit. Dit betekent dat de professionals zich de volgende zaken eigen moeten maken:

- flexibel kunnen inspelen op de vragen van de ouders met verschillende achtergrond en problematiek,
- in staat zijn om oefensituaties samen met de ouder te bedenken om de taalomgeving van het kind zo rijk mogelijk te maken,
- ouders feedback geven,
- groepsgesprekken met ouders leiden,
- uitdagende spelsituaties kunnen scheppen voor kinderen,
- kennis hebben van het vakgebied taal-/spraakontwikkeling en de daarbij behorende diagnostiek en behandelingsmogelijkheden.

Evaluatie

Het 'maatwerk' principe heeft ook gevolgen voor de evaluatie. Als alle ouders hetzelfde zouden leren, zoals bijvoorbeeld de responsiviteit verbeteren, dan zou ook eenvoudig te evalueren zijn of dit concept werkt. Eerst zou gemeten kunnen worden of de ouders responsiever zijn geworden. Daarna zou gekeken kunnen worden of de toegenomen responsiviteit gevolgen heeft gehad voor de taalontwikkeling van het kind. Omdat elke ouder in het project Kangoeroe iets anders leert heeft dit gevolgen voor de evaluatie. Nagegaan moet worden wat de ouder - naar eigen zeggen - gehad heeft aan de ouderbegeleiding. Vervolgens kan gemeten worden of 'datgene wat de ouders hebben gehad aan de begeleiding' ook heeft doorgewerkt in de taal-/spraakontwikkeling van het kind.

In het huidige design worden de modules in een 'cocktail van drie' aangeboden. Resultaten kunnen niet worden toegeschreven aan één van de modules maar slechts aan de 'cocktail van drie'. Voor informatie over de werkzaamheid van elke afzonderlijke module is nader onderzoek nodig.

Voor elk programma waarbij de ontwikkeling van het jonge kind gestimuleerd wordt geldt dat het aantonen van een langdurig effect een moeilijke zaak is (Blok & Leseman, 1996). Dit geldt ook voor programma's waar vooruitgang in de taal-/spraakontwikkeling vastgesteld moet worden (zie paragraaf 2 de evaluatieonderzoeken naar Hanen en Visite). Vooruitgang laat zich makkelijk beleven door ouders en professionals maar slecht vangen met onderzoeksinstrumenten. De objectieve maten zijn echter wel van groot belang. In de evaluatie van het project Kangoeroe zullen zowel zachte maten als harde maten gebruikt worden. Bij de zachte maten komt

de beleving van de ouder en de professional aan bod in vragenlijsten en door middel van Goal Attainment Scaling (Kireschuk & Sherman, 1968; Husmann & Van Peet, 1985; Van Buggenum & Hermanns, 1991). Als harde maten worden scores op taaltests gebruikt zoals de Reynell Test voor Taalbegrip en Schlichting Test voor Taalproductie, de scores op een onderzoeksinstrument voor het meten van de communicatieve intenties van het kind (Van der Meulen & Slofstra-Bremer, 1999), en de scores op schalen om ouder-kind interactie in kaart te brengen (Erickson, Sroufe & Egeland, 1985). Ook wordt het aantal taaluitingen van het kind gemeten in een standaardiseerde spelsituatie van twintig minuten. Van de vijf langste taaluitingen wordt de complexiteit geanalyseerd in aantallen zinsdelen en woordsoorten per uiting. Om vooruitgang te kunnen onderscheiden van rijping wordt een controlegroep gebruikt bij de evaluatie. De ontwikkeling van het kind wordt gevolgd van kinderen waarbij de ouders wel en waarbij de ouders nog geen begeleiding hebben gekregen. Het puur random indelen van studie en controlegroep is in een veldonderzoek als dit heel moeilijk. In overleg met ouders wordt de begeleiding direct gestart of wordt afgesproken dat dit binnen acht maanden zal starten. De controlegroep is een wachtlijstgroep. Deelname aan Kangoeroe sluit andersoortige hulp zoals logopedie niet uit. Dit geldt zowel voor de kinderen in de controlegroep als in de studiegroep.

Over het effect van de begeleiding wordt in de loop van 2001 gerapporteerd. Het Kangoeroe-project moet een ouderbegeleidingspakket opleveren dat geschikt is om te gebruiken in Audiologische Centra. Naast het ouderbegeleidingspakket wordt een implementatieplan ontwikkeld en een plan voor training voor de medewerkers op het Audiologisch Centrum.

Noten

- 1 Omdat bij jonge kinderen van twee tot en met vier jaar moeilijk onderscheid te maken is tussen taal-/spraakproblemen, taal-/sprakachterstanden en taal-/spraakontwikkelingsstoornissen, worden de begrippen in deze bijdrage door elkaar gebruikt.
- 2 Er bestaat ook een verkorte vorm van ouderbegeleiding gebaseerd op de VAT-principes uit Hanen. Deze vorm van begeleiding wordt aangeboden op het Audiologisch Centrum Hoensbroeck.

Summary

This article deals with the backgrounds of a new parental support programme for parents with language or speech delayed children aged 2 to 4 years. This programme - called Kangaroo - is situated in an Audiological Centre. The programme is developed and implemented in five of these centers and at the moment an evaluation study is taking place.

Kangaroo consists of three modules: an information module, a parent skill practise module and a peer interaction module. The aim of the programme is to help parents cope with

their children's language-/speech delays and to improve the language or speech skills of the child. The programme is flexible and suited for short term or long term intervention dependent on the individual questions and needs of the parents and their children.

Literatuur

- Balkom, L.J.M. van, Groeneweg-Bruckman, M.E. (1996). *Visite, taalinterventie en ouderbegeleiding. Eindverslag van een interventie-project*. Hoensbroek: Instituut voor onderzoek, ontwikkeling en kennisoverdracht op het gebied van revalidatie en handicap.
- Balkom, L.J.M. van (1991). *The communication of language impaired children. A study of discourse coherence in conversations of specific language impaired and normal language acquiring children with their primary caregivers*. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Balkom, L.J.M. van (1992). Geen sprake van communicatie tussen ouder en kind. *Stem-, Spraak-, en Taalpathologie*, 1, 111-129.
- Beitchman, J.H., Wilson, B., Brownlie, E.B., Walters, H. & W. Lancee (1996). Long-term consistency in speech/language profiles: I. Developmental and academic outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35, 804-814.
- Bishop, D., Edmundson, A. (1987). Language-impaired 4-year-olds: distinguishing transient from persistent impairment. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52, 156-173.
- Bishop, D. (1992). The underlying nature of specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33, 3-66.
- Blok, H., Leseman, P.P.M. (1996). Effecten van voorschoolse stimuleringsprogramma's: een review van reviews. *Pedagogische Studiën*, 73, 184-197.
- Bruyn, N. de (1995). *Evaluatieonderzoek Hanen Oudercursus, het procesonderzoek*. Utrecht: NIZW.
- Buggenum, W. van, Hermanns, J. (1991). Het structureren van de hulpverlening in een Medisch Kleuterdagverblijf met behulp van Goal Attainment Scaling. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 30, 417-426.
- Driessen, G. (2000). Invloed van thuistaal op taalprestaties is gering. *Didaktief & School*, 4, 20-21.
- Eldik, M.C.M. van, Schlichting, J.E.P.T., Lutje Spelberg, H.C., Van der Meulen, S.J., van der Meulen, B.F. (1995). *Reynell Test voor Taalbegrip*. Nijmegen: Berkhout Nijmegen B.V.
- Ellis-Weismer, S., Murray-Branch, M. (1989). Modelling versus modelling plus evoked production training: a comparison of two language intervention methods. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 269-281.
- Erickson, M.F., Sroufe, L.A., Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behavior problems in a high risk sample. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1-2, serial no. 209).
- Goorhuis-Brouwer, S.M. (1988). *Gesprekspartners? Taalontwikkelingsstoornissen als pedagogisch probleem, een verkenning*. Leuven: Acco.
- Harris, J.R. (1995). Where's the child environment? A group socialization theory of development. *Psychological Review*, 102, 458-489.
- Harris, J.R. (1999). *Het misverstand opvoeding. Over de invloed van ouders op kinderen*. Amsterdam/Antwerpen: Contact.
- Haynes, C. (1982). A longitudinal study of language-impaired children from a residential school. In: Fletcher, P., Hall, D. (Eds.). *Specific language disorders in children: correlates,*

characteristics and outcomes. London: Whurr.

- Hermans, J.M. A. (1992). *Het sociale kapitaal van jonge kinderen: jonge kinderen, opvoeders en opvoedingsondersteuning*. Utrecht: SWP.
- Husmann, M.P.M., Peet, A.A.J. van (1985). Evaluatie van een oudercursus met behulp van Goal Attainment Scaling. *Kind & Adolescent*, 6, 93-100.
- Kireschuk, T., Sherman, R. (1968). Goal Attainment Scaling for Evaluating Comprehensive Community Mental Health Programs. *Community Mental Health Journal*, 4, 443-453.
- Kloth, S., Janssen P., Kraaiaat, F. & Brutton, G. (1998). Communicative styles of mothers interacting with their preschool-age children: a factor analytic study. *Journal of Child Language*, 25, 149-168.
- Koning, H.J. de, Ridder-Sluiters, J.G. de, Agt, H.M.E. van, Stege, H. van der, Korfage, I.J., Polder, J.J., Reep-van den Bergh, C.M.M., Lem, G.J. van der, Maas, P.J. van der (2000). *Vroegtijdige onderkenning van taalontwikkelingsstoornissen 0-3 jaar; Een gerandomiseerd onderzoek naar de effecten, kosten en mogelijkheden van toepassing van het VTO-taal signaleringsinstrument*. Amsterdam/Rotterdam: NDSDK/iMGZ.
- Law, J. (Ed.) (1997). Evaluating intervention for language impaired children: a review of the literature. *European Journal of Disorders of Communication*, 32 (2 spec no) 1-14.
- Locke, J.L. (1994). Gradual emergence of developmental language disorders. *Journal of Speech and Hearing Research*, 37, 608 - 616.
- Manolson, A. (1996). *Praten doe je met z'n tweeën*. Utrecht: NIZW/ The Hanen Centre.
- Manolson, A., Ward, B., Dodington, N. (1998). *Jij bent belangrijk*. Utrecht: NIZW/The Hanen Centre.
- Meulen, S.J. van der, Slofstra-Bremer, C.F. (1999). *Communicatieve Intentie Onderzoek CIO* (experimentele versie).
- Parreren, C.F. van (1985). Van kleuter tot schoolkind: continuïteit in het leren? *Pedagogische Studiën*, 62, 174-183.
- Paul, R., Smith, R.L. (1993). Narrative skills in 4-year-olds with normal, impaired and late-developing language. *Journal of Speech and Hearing Research*, 36, 592-598.
- Paul, R., Spangle-Looney, S., Dahm, P.S. (1991). Communication and socialization skills at ages 2 and 3 in 'late-talking' young children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 34, 858-865.
- Pearson, V.A. (1995). Speech and language therapy: is it effective? *Public Health*, 109, 143-153.
- Reep-van den Bergh, C.M.M., Koning, H.J. de, Ridder-Sluiters, J.G. de, Lem, G.J. van der, Maas, P.J. van der (1998). Prevalentie van taalontwikkelingsstoornissen bij kinderen. *Tijdschrift voor de gezondheidswetenschappen*, 76, 311-317.
- Rescorla, L., Hadicke-Wiley, M., Escarce, E. (1993). Epidemiological investigation of expressive language delay at two. Special Issue: Language development in special populations. *First Language*, 13, 5-22.
- Rescorla, L., Roberts, J., & Dahlsgaard, K. (1997). Late talkers at two: Outcome at age 3. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 40, 556-566.
- Ridder-Sluiters, J.G. de, Lem, G.J. van der (1995). Vroegtijdige onderkenning van communicatieve ontwikkelingsstoornissen. *Stem-, Spraak- en Taalpathologie*, 2, 103-14.
- Savage, S.L., Kit-fong Au, T. (1996). What word learners would do when input contradicts the mutual exclusivity assumption. *Child Development*, 67, 3120-3134.
- Scarr, S. (1992). Developmental theories for the 1990s: Development and individual differences. *Child Development*, 63, 1-19.

