

BERICHTEN 17-01

BRIEF AAN REDACTIE SSTP

Geachte redactie,

Ongeveer een jaar geleden had ik een dispuut met dr. Ewald Vervaeet naar aanleiding van zijn analyse op de website IKVADER waarin dr. Vervaeet stelt dat de basisschool kinderen dyslectisch maakt (zie ook <http://sync.nl/basisschool-maakt-kinderen-dyslectisch/>). Via dezelfde website IKVADER bestreed ik deze opvatting, waarop Vervaeet contact met me opnam en vroeg of ik zijn boek wel had gelezen: *Naar school: Psychologie van 3 tot 8* (Uitgeverij AMBO, 2007)

Dat had ik op dat moment nog niet, en het resultaat van ons telefoongesprek was dat ik dit hiaat zou goedmaken en een boekbespreking voor SSTP zou schrijven, echter niet nadat ik de tekst van die boekbespreking aan dr. Vervaeet zou hebben voorgelegd.

In zijn boek bespreekt dr. Vervaeet de ontwikkeling van kinderen in fasen die naar zijn eigen zeggen kunnen worden opgevat als ontleend aan Piaget. Omdat ik onvoldoende kennis heb van de theorieën en publicaties van Piaget, zie ik af van een doorwrochte bespreking van het boek als geheel. Wel ga ik graag in op de vraag of mogelijk de vroege begeleiding van kinderen op het gebied van lezen en spellen en voorwaarden voor lezen en spellen kinderen dyslectisch maakt, zoals dr. Vervaeet stelt. Daarvoor is het tevens nodig tot op zekere hoogte in te gaan op het fasemodel dat dr. Vervaeet presenteert, alsmede op de neurologische onderbouwing voor zijn stellingname.

Ik verkies de vorm van brief aan de redactie—een novum voor SSTP, maar in veel tijdschriften een vruchtbaar discussieplatform—om daarmee uit te drukken dat het expliciet mijn bedoeling is een discussie uit te lokken.

Mijn bespreking concentreert zich op hoofdstuk 5, dat de titel draagt: Ontwikkelingsdyslexie, met als ondertitel: Dyslectisch gemaakt worden?

Voor een goed begrip is een summier samenvatting van de eerste 4 hoofdstukken nodig. Allereerst geeft Vervaeet een samenvatting van zijn eerdere boek “Groeienderwijs. Psychologie van 0 tot 3” (Ambo, 2002), dat de psychologische ontwikkeling van kinderen indeelt in 10 fasen. De beschrijving van elke fase bevat de gemiddelde leeftijd en het leeftijdsbereik waarin kinderen typisch in de betreffende fase zitten, nauwkeurige gedragsbeschrijvingen, en interpretaties en veronderstellingen over de onderliggende psychologische processen. “Naar school” gaat hierop door en beschrijft de fasen 11 t/m 14, tot de leeftijd 8 jaar.

In zijn algemeenheid zou ik de beschrijvingen als volgt wille karakteriseren.

1. Nuttige beschrijvingen voor ouders, andere opvoeders en leerkrachten die inzicht geven in gedragingen en het bevattingsvermogen van kinderen. Ik kan me goed voorstellen dat voor veel lezers het effect hiervan kan zijn dat men zich mede dankzij de talrijke voorbeelden beter kan inleven in de gedachtenwereld van het kind.
2. De interpretaties en onderliggende processen worden beschrijvend aannemelijk gemaakt, hetgeen evenals de gedragsobservaties zeer instructief kan zijn. Bijvoorbeeld het besef conservatie: dat de hoeveelheid vloeistof niet verandert bij overgieten van een breed in een smal glas, of de hoeveelheid klei niet als je deze van een bolvorm omkneedt tot een pannenkoek. Vervaeet stelt dat hieraan ten grondslag ligt het besef van omkeerbare relaties in Fase 14,

het feit dat je de vormverandering ook in omgekeerde richting kunt uitvoeren. Heel plausibel, zeker in dit voorbeeld, maar de interpretatie dat het besef van omkeerbare relaties ten grondslag ligt aan het besef van conservatie wordt niet getoetst. Dat wreekt zich bij minder plausible interpretaties. Als voorbeeld van het bereikt hebben van de fase van omkeerbare relaties geeft Vervaeet de observatie dat als een kind een boom op een helling moet tekenen, dat het deze dan verticaal tekent (met de kruin naar de hemel) en niet, zoals een jonger kind in Fase 13 dat zou doen, loodrecht op de helling (dus schuin omhoog op de tekening). De uitleg die Vervaeet geeft, luidt dat het kind controleert, dus eerst kijkt wat het moet natekenen (de boom op de helling), dan tekent, dan terugkijkt of het goed is weergegeven en dan ziet dat de boom op het voorbeeldplaatje anders staat dan de boom op de eigen tekening. Ziedaar, de omkeerbare relatie (het controleren). Voor het leren lezen en spellen zou het besef van omkeerbare relaties eveneens cruciaal zijn. In de eerste plaats ter voorkoming van het spiegelen van letters (kinderen in Fase 13 doen dit veelvuldig); doordat het kind in Fase 14 de letters controleert, komt het op het spoor van spiegeling. In de tweede plaats tijdens het spellen. Doordat het kind terugleest wat het opschrijft, hetgeen een uiting is van besef van omkeerbare relatie, detecteert het eigen spelfouten en kan deze corrigeren. Het zwakke punt in deze gedachtegang is dat het op beschrijvend niveau blijft: er wordt niet getoetst of het besef van omkeerbare relaties ten grondslag ligt aan deze observaties; ook wordt niet getoetst of er überhaupt een gemeenschappelijk principe aan deze diverse observaties ten grondslag ligt.

3. Een gerelateerd punt is: in hoeverre is de opeenvolging van fasen en de leeftijden waarop deze worden bereikt, cultureel

bepaald. Vervaeet geeft veel voorbeelden op basis van het spelletje boter, kaas en eieren, het tekenen van vloeistof in schuin gehouden flessen, de zojuist aangehaalde boom, het omkeren van cijfers en letters; allemaal activiteiten die zich typisch afspeelen in het schoolsysteem van de westerse maatschappij. In hoeverre dit in een andere cultuur ook anders zou kunnen verlopen, wordt niet aangestipt. Verder stelt Vervaeet dat het niet mogelijk is de psychologische of neurologische ontwikkeling te versnellen. Er is dermate veel evidentie dat dit wel het geval is, dat ik hier niet verder op inga.

Nu de relatie met dyslexie. Vervaeet stelt dat kinderen dyslectisch kunnen worden indien ze gestimuleerd worden letters of woorden te lezen terwijl ze in een fase verkeren (Fase 13 van de onomkeerbare relaties) waarin ze daar nog niet aan toe zijn. Vervaeet geeft het voorbeeld van een meisje van 13 jaar, dat 'dra' schrijft als ze 'bar' bedoelt, om daarmee te suggereren dat deze verschrijving het gevolg kan zijn van de vroege aanvang van het lees- en spellingsonderricht in fase 13. In hoofdstuk 8 geeft Vervaeet een neurologische verklaring voor de schadelijke effecten van te vroege blootstelling aan het schrift. Deze luidt, dat indien nabijgelegen hersengebieden tegelijkertijd geprikkeld worden dit het risico inhoudt dat er verbindingen ontstaan waar de persoon later in zijn leven last van kan hebben, onherstelbaar 'foutieve' verbindingen dus. Deze visie op leren ligt op het niveau van klassiek of operant conditioneren. Sinds Chomsky weten we dat het leren van taal en andere hogere cognitieve verrichtingen niet op basis van deze leerprincipes te begrijpen zijn.

4. Het derde, en meest belangrijke punt i.v.m. kinderen dyslectisch maken: er wordt nergens aangetoond noch aanmerkelijk gemaakt dat aanbieding van

problemen of leerstof dat een beroep doet op een hogere ontwikkelingsfase dan waar het kind op dat moment in verkeert, nadelige gevolgen heeft. Even een stapje terug: ik denk dat we gemakkelijk kunnen constateren dat kinderen voortdurend in aanraking komen met zaken die nog niet in hun cognitieve vermogens passen, ze zijn er dan nog niet aan toe, en geven aan de verschijnselen waaraan ze worden blootgesteld een eigen interpretatie, die mogelijk niet altijd overeenkomt met de natuurwetten of de interpretatie die volwassenen zouden geven. Uit alle onderzoeken die wereldwijd gedaan zijn naar de voorlopers en voorspellers van dyslexie is nooit naar voren gekomen dat vroege stimulering van lezen en schrijven dyslexie veroorzaakt. De enige en meest negatieve bevinding is de uitkomst dat bepaalde vroege stimulering weinig helpt.

Vervaeat tracht zijn stelling, dat (te) vroege stimulering van lees- en spellingsvaardigheden dyslexie kan veroorzaken te onderbouwen door studies die een positief effect van vroege stimulering rapporteren, te weerleggen met het argument dat deze studies onvoldoende rekening houden met de ontwikkeling in fases zoals door Vervaeat beschreven. Vervaeat geeft het voorbeeld van een onderzoek van Bradley en Bryant (1983), die aan 4-jarige kinderen die zwak scoorden op een taak voor beginklan- kidentificatie of klinkeridentificatie, ofwel auditieve training gaven ofwel auditieve training in combinatie met klank-letterkoppeling. Bradley en Bryant rapporteerden een groter trainingseffect op leeftijd 7;6 tot 8;6 jaar na training van klank-letterkoppeling dat na alleen auditieve training. Het argument dat Vervaeat aanvoert om de resultaten van deze studie te weerleggen, is dat in het artikel onvoldoende informatie beschikbaar is over de leeftijd van de kinderen en dus over de fase waarin de kinderen verkeerden (Fase 13 of 14), en dat

derhalve niet is aangetoond dat het positieve trainingseffect niet alleen geldt voor kinderen in Fase 14 –Vervaeat kwalificeert dit resultaat als triviaal omdat het feit dat kinderen op leeftijd rond de 8 jaar kunnen lezen, al eeuwen bekend is—maar ook voor kinderen die in Fase 13 zitten. Ook Vervaeat kan uit het onderzoeksverslag van Bradley en Bryant niet afleiden of de Fase 13 kinderen inderdaad geen positief effect laten zien, maar wrijft de onderzoekers aan dat ze dit onderscheid niet gemaakt hebben. Maar zelfs als Vervaeat wat dat betreft gelijk heeft, dus dat het bij de Fase 13 kinderen inderdaad niet aanslaat, dan nog is daarmee alleen maar aangetoond dat het inderdaad kan voorkomen dat training niet inslaat, dus geen effect heeft, niet dat het een negatief heeft.

Kortom, Vervaeats boek geeft interessante observaties, soms prikkelende interpretaties, maar geeft hoegenaamd geen wetenschappelijke evidentie voor de stellige beweringen. De kritiek op onderzoek dat positieve effecten van vroegstimulering ter bevordering van geletterdheid meldt, snijdt geen hout. Gezien de veelheid aan internationale literatuur kan de conclusie slechts luiden dat het meest negatieve effect van vroegstimulering bestaat uit geen effect.

Ben Maassen
Rijksuniversiteit Groningen

REACTIE OP MAASSENS BRIEF

De heer prof.dr. Ben Maassen heeft 'expliciet de bedoeling een discussie uit te lokken' door zijn bespreking van mijn boek *Naar school; psychologie van 3 tot 8* in de vorm van een brief aan de redactie te gieten. Ik waardeer dit buitengewoon en neem deze uitnodiging dan ook graag aan.

Om te beginnen wil ik Maassen van harte danken voor zijn lovende woorden over

Naar school, zoals ‘nuttige beschrijvingen’ waardoor de lezer ‘zich beter kan inleven in de gedachtenwereld van het kind’ en ‘interessante observaties, soms prikkelende interpretaties’.

Vervolgens stel ik vast dat Maassen en ik helaas fors langs elkaar heen praten. Dat komt tot uiting in zinnen als ‘de interpretatie dat het besef van omkeerbare relaties ten grondslag ligt aan het besef van conservatie [van substantie] wordt niet getoetst’ en ‘Vervast geeft hoegenaamd geen wetenschappelijke evidentie voor de stellige beweringen’. Eerst twee algemene opmerkingen.

- a. Het lijkt me dat Maassen onvoldoende verdisconteert dat *Naar school* een populair-wetenschappelijk en geen wetenschappelijk boek is. Desondanks bevat mijn boek een uitvoerige bibliografie, met daarin onder meer verwijzingen naar Piagets en eigen werk – met de paragrafen waar een verwijzing betrekking op heeft, tussen haakjes erachter. Voor conservatie van substantie bijvoorbeeld verwijs ik naar Piagets en Inhelders boek van 1941. En voor mijn onderzoek naar schrijven en lezen naar mijn artikel van 2006. Ook bevat het boek een beknopte wetenschappelijke verantwoording, op p.271-274.
- b. Wat Piagets werk betreft, aan de ene kant ziet Maassen af ‘van een doorwrochte bespreking van het boek als geheel’ omdat hij ‘onvoldoende kennis heeft van de theorieën en publicaties van Piaget’, maar aan de andere kant gaat hij niet in op mijn bewering dat ‘het niet mogelijk is de psychologische of neurologische ontwikkeling te versnellen’ omdat ‘er dermate veel evidentie is dat dit wel het geval is’. Dat vind ik merkwaardig want daarmee gaat hij voorbij aan hoofdstuk 6 dat uitdrukkelijk over Piagets werk gaat. Paragraaf 6.2 laat zien dat critici ten onrechte Piagets

theorie niet opvatten als een theorie over het construeren-vanbinnenuit van objectieve kennis. En paragraaf 6.4 laat zien dat psychologische versnellingsstrainingen ten opzichte van dit construeren-vanbinnenuit irrelevant zijn, en dat de versnellingsresultaten eenvoudig verklaard worden met het uitstekende geheugen van kinderen in fase 13 (gemiddeld 4,5-6,5 jaar). Voor het versneld doorlopen van de fasen is geen evidentie. Ik zou overigens zeer graag kennis willen nemen van evidentie die pleit vóór het versnellen van de neurologische ontwikkeling. Ik moet bekennen dat ik daar nog nooit van gehoord heb, toch zeker niet van neurologische versnellingen die Piagets en/of mijn theorie zouden aantasten.

Dan mijn eigenlijke, vierledige reactie.

In de eerste plaats, Maassens zin ‘de interpretatie dat het besef van omkeerbare relaties ten grondslag ligt aan het besef van conservatie [van substantie] wordt niet getoetst’ versta ik zo dat het kind in fase 14 (gemiddeld 6,5-8,5 jaar) zou moeten beseffen dat het over omkeerbare relaties beschikt. Dat is echter niet het geval. In een proef naar conservatie van substantie beseft het bijvoorbeeld dat je een worst van klei weer terug kunt kneden tot een bol als dat de oorspronkelijke vorm was. Wij als wetenschappers duiden dat besef van het kind als ‘het hebben van omkeerbare relaties’. Het kind zelf hoeft van ‘omkeerbare relaties’ geen besef te hebben en heeft dat in fase 14 ook niet.

In de tweede plaats oppert Maassen de veronderstelling dat de opeenvolging van fasen ‘cultureel bepaald’ zou kunnen zijn. In de eerder genoemde paragraaf 6.2 zeg ik daar impliciet wel degelijk een en ander over, namelijk voorzover ik de sociale omgeving bespreek. Verder is er een grote hoeveelheid literatuur over het repliceren van Piagets proeven in andere culturen: in Oslo, in Teheran (zowel in

rijke als in arme wijken), in Afrikaanse landen, in Buenos Aires, in de VS, enzovoort. Van (sub)cultuur naar (sub)cultuur kunnen de leeftijdsgrenzen enigszins variëren, maar de volgorde van de fasen wordt zonder uitzondering gevonden. Bovendien verdisconteert Maassen hier ten onrechte niet dat het in de ontwikkelingspsychologie niet gaat om (inderdaad, cultureel bepaalde) *inhouden*, maar om de psychologische *vorm* zoals ‘omkeerbare relaties’ in fase 14.

In de derde plaats dicht Maassen me een visie toe, die nou juist niet de mijne is, namelijk over een neurologische toedracht (die niet helemaal correct wordt weergegeven – ik laat me niet uit over gelijktijdige prikkeling, wel over twee hersendelen die bij één vermogen betrokken zijn): ‘Deze visie op leren ligt op het niveau van klassiek of operant conditioneren’. Om te beginnen, ik ken het behaviorisme als een psychologische theorie, maar Maassen generaliseert haar nu naar de neurologie – en dat terwijl Skinner het belang van het neurologische uitdrukkelijk ontkent. Vervolgens, Skinners theorie bespreek ik kort in de eerder genoemde paragraaf 6.4 over versnellingsstraining: ‘Wat volgens het behaviorisme een stimulus in de buitenwereld zou zijn, is in werkelijkheid een waarnemingsoperatie van binnenuit. [...] En waar behavioristen een respons in de buitenwereld zien, is in werkelijkheid een handelingsoperatie van binnenuit’ (*Naar school*, p.234). Ten slotte en omdat Maassen dit punt bespreekt in de context van taalverwerving, in fase 11 ontstaan vijf taalvermogens, zoals morfologische neologismen (‘gebord’ voor ‘alsmaar met borden in de weer zijn’), de vergrotende trap en betrekkelijke bijzinnen. Bij ‘gebord’ bijvoorbeeld schrijf ik: ‘[Wim] redeneert van ‘alsmaar zeuren → “gezeur”’, ‘alsmaar pesten → “gepest”’ naar ‘alsmaar met borden in de weer zijn → “gebord”’ (p.52). Welnu, terwijl behavioristen vermogens als redeneren in alle toonaarden ontkennen, laat ik hier een kind

van 37 maanden redeneren! Mijn hele boek gaat trouwens over psychologische vermogens die behavioristen ontkennen.

In de vierde plaats ten slotte, volgens Maassen zou ik ‘hoegenaamd geen wetenschappelijke evidentie voor de stellige beweringen’ geven. Bekeken vanuit mijn wetenschapsopvatting (‘opmerkelijk verschijnsel → verklaringspoging → empirisch natrekken’) geef ik echter telkens een empirisch feit dat vóór Piagets en/of mijn theorie pleit, wanneer ik een feitelijke reactie van een kind weergeef. Dus, telkens als een kind in een conservatieproef zoiets zegt als ‘Als je[van de worst] weer een bol maakt, is het hetzelfde’ of ‘Als je de klei (wijst op de worst) groter maakt of verandert, wordt dat niet anders. [...] ’t Is langer, maar ook dunner. Het blijft evenveel’ (*Naar school*, p.145), is dat niet zomaar een beschrijving van wat een kind zegt en/of doet, maar een feit dat vóór de verklaringspoging ‘omkeerbare relaties’ pleit. In de eerste reactie keert het fase-14-kind immers in de tijd terug door in gedachte van de worst weer een bol te maken en in de tweede compenseert het de ene factor (‘lengte’) met de andere (‘dikte’). Het fase-13-kind doet geen van beide en dat pleit empirisch voor de verklaringspoging ‘onomkeerbare relaties in fase 13’. Ik vraag me echter af wat Maassen onder ‘wetenschappelijke evidentie’ verstaat – wellicht wat anders? Dan nu het punt waar het volgens mij om draait, gezien Maassens deskundigheid op het gebied van dyslexie. Ik zou stellen dat ‘de vroege begeleiding van kinderen op het gebied van lezen en spellen en voorwaarden voor lezen en spellen kinderen mogelijk dyslectisch maakt’. Ten eerste, ik presenteer mijn theorie over ontwikkelingsdyslexie uitdrukkelijk als verklaringspoging voor leesproblemen bij dyslectische kinderen zoals Lea van bijna 14 en Lex van bijna 15 (*Naar school*, p.196). Zo heeft 5.2 de titel ‘Ontwikkelingspsychologische verklaring’ en schrijf ik op p.198 daarvan: ‘Het antwoord daarop, dat ik niet als feit presenteer maar als vermoeden [...]’. Ten tweede, dat hoofdstuk

heeft niet slechts betrekking op dyslexie: ‘In de rest van dit hoofdstuk blijf ik “dyslexie” schrijven, maar ik sluit niet uit dat het gestelde ook of slechts voor overige schrijf- en leesproblemen geldt’ (p.193v) en ‘[...] in dit hoofdstuk heb ik me uitgedrukt in termen van dyslexie, maar ik sluit niet uit dat het gestelde ook of slechts voor schrijf- en leesproblemen geldt, die niet dyslectisch van aard zijn’ (p.217). Ten derde, ik heb niet alle vormen van dyslexie op het oog: ‘In hoofdstuk 5 wordt de veronderstelling uitgewerkt dat bepaalde – niet alle – gevallen van dyslexie verklaard worden vanuit een te vroeg beginnen met schrijven en lezen’ (p.189) en ‘We noemen de vormen van dyslexie waar ik me toe beperk, *ontwikkelingsdyslexie*’ (p.195). Ten vierde, ik heb het niet over een ‘begeleiden’ van kinderen, maar over ‘stelselmatig’ in contact brengen van kinderen met het geschreven woord (p.202, 203, 212 en 216). Ten vijfde, ik vestig er in *Naar school* de aandacht op dat de drie kenmerken van het lezen en schrijven van fase 13 (spiegelen van letters; verwisselen van letters; deel-voor-geheel-lezen) ook bij ontwikkelingsdyslexie gevonden worden, met dit verschil dat ze in het eerste geval voorbijgaan en in het tweede blijven. Het is natuurlijk mogelijk dat die overeenkomst op louter toeval berust, maar een wetenschap is er nog nooit slechter van geworden om te onderzoeken of frappante overeenkomsten wellicht ook op een feitelijk verband berusten. Ik vind het jammer dat Maassen op dit punt in het geheel niet in gaat, net zo min als op de drie overwegingen in mijn inleiding op hoofdstuk 5. Daarin schets ik de voordelen van het toepassen op dyslexie van wat ik in de hoofdstukken 1-4 weergeef van mijn vondsten over de psychologische ontwikkeling tussen 3 en 8,5 jaar (p.189-191). Ik hoop dat we de komende tijd de gelegenheid zullen hebben over deze punten nader met elkaar van gedachte te wisselen.

Maassen stelt dat bestaand onderzoek niet vóór mijn gehypothetiseerd verband tussen fase 13 en ontwikkelingsdyslexie pleit: ‘Uit

alle onderzoeken die wereldwijd gedaan zijn naar de voorlopers en voorspellers van dyslexie is nooit naar voren gekomen dat vroege stimulering van lezen en schrijven dyslexie veroorzaakt’ en ‘Gezien de veelheid aan internationale literatuur kan de conclusie slechts luiden dat het meest negatieve effect van vroegstimulering bestaat uit geen positief effect’. Welnu, de onderzoeken waar hij op doelt, gaan niet uit van het bestaan van fasen in de ontwikkeling van schrijven en lezen en kunnen daarom het door mij gehypothetiseerde verband niet weerleggen en niet bevestigen. Wat dat betreft vergaat het wetenschappers net als iemand die een bril met groene glazen opzet: hij kan het bestaan van rode voorwerpen niet weerleggen maar ook niet bevestigen.

Maassen plaatst mijn bespreking van het onderzoek van Bradley en Bryant in het kader van de vraag naar de mogelijke schadelijkheid van te vroeg stelselmatig contact met het geschreven woord. Ik doe echter wat anders: volgens Bradley en Bryant en de vóórstanders van (voorbereidend) lezen en schrijven in de groepen 1 en 2 zou zijn aangetoond dat kleuters kunnen leren lezen, maar ik laat zien dat die aanspraak in het geheel niet is waargemaakt in Bradley’s en Bryants onderzoek (en onderzoek van Blachman en anderen).

In *Naar school* draag ik evidentie aan die vóór mijn hypothese pleit: in hoofdstuk 5 en in paragraaf 8.4. Ik ben echter de eerste om te erkennen dat dat onvoldoende is. Bij een stichting die dyslexie-onderzoek subsidieert, heb ik daarom een aanvraag ingediend. Uit een telefonisch gesprek met een bestuurslid heb ik begrepen dat het bestuur er geen beslissing over kan nemen omdat hun wetenschappelijke adviseurs niet naar mijn aanvraag willen kijken!? Tja.

dr. Ewald Vervaeke
Stichting Histos te Amsterdam

BOEKBESPREKING

Tesak, J. & Code, C. (2008) *Milestones in the history of aphasia: theories and protagonists*. Hove, Psychology Press. 294 pp + XVI, ISBN: 9781841695136 (hbk), £35.96/ €68,95

In de serie *Brain Damage, Behaviour and Cognition* verscheen vorig jaar het boek *Milestones in the history of aphasia* van Chris Code en de helaas direct na het voltooiën van dit boek overleden Jürgen Tesak. Hoewel er de afgelopen jaren diverse studies zijn verschenen over de geschiedenis van de afasie (vgl. bijvoorbeeld ook het artikel van Prins en Bastiaanse in het eerste nummer van dit tijdschrift uit 2008), zal dit boek ongetwijfeld het standaardwerk worden over de geschiedenis van de afasie. In bijna driehonderd bladzijden weten de auteurs een zeer gedegen, maar toch ook lezenswaardig overzicht te geven van de eerste geschriften over afasie uit de oudheid tot de meest recente neuroimaging-onderzoeken uit het begin van deze eeuw. Het boek beschrijft niet alleen de verschillende mijlpalen uit het afasiologisch onderzoek, het probeert ook deze onderzoeken een plaats te geven in de traditie van de verschillende tijdperken waarin het onderzoek plaatsvond. Hierbij worden ook de regelmatig terugkerende controverses tussen een zeer modelmatige of localisatie-gedreven benadering, tegenover een veel meer holistische interpretatie van afasie en bijkomende symptomen besproken. De auteurs gaan hierbij zeer objectief te werk. Aan de hand van veel citaten worden de voor- en tegenstanders van stromingen aan het woord gelaten. Hierbij slagen Tesak en Code erin om bij elke stap in de geschiedenis het vernieuwende karakter of de meerwaarde aan te geven van een andere benadering of een nieuwe theorie, zonder dat er hierbij over theorieën, die we nu misschien als volledig onwetenschappelijk zouden kunnen afdoen, lachwekkend wordt gedaan,

zoals over de theorie van de frenologen, die op basis van de vorm van de schedel de hersenfuncties wilden localiseren.

Juist omdat het boek de verschillende mijlpalen zo goed weet te plaatsen, moet het niet alleen gezien worden als een specifieke historiografie van de afasiologie, maar kan deze ook gezien worden als exemplarisch voor de ontwikkeling van een vakgebied. Het maakt het boek daarmee zeer interessant voor afasiologen, maar ook voor andere onderzoekers, zoals psychologen, neurologen, (klinisch) linguïsten en logopedisten en zelfs historici.

Het boek bestaat uit twee delen. Het eerste, meest uitgebreide deel (172 pagina's) behandelt de geschiedenis van de afasie vanaf de oudheid tot de jaren tachtig van de vorige eeuw. De auteurs hebben een afzonderlijk deel willen besteden aan de huidige stand van zaken. Dit deel, dat ongeveer zestig pagina's beslaat, richt zich op de laatste twee decennia van de vorige eeuw en de eerste jaren van de huidige eeuw. In totaal bestaat het boek uit tien hoofdstukken, die hieronder kort zullen worden besproken. Het boek eindigt met een appendix, waarin kort de belangrijkste terminologie op het gebied van de afasie en neuroanatomie wordt uitgelegd. Hierdoor wordt het boek ook toegankelijker voor minder goed ingevoerd op het gebied van de afasiologie. Na deze appendix volgen een woordenlijst met definities van de meest gebruikte begrippen, een zeer uitgebreide bibliografie, een auteursindex en een begrippenindex. Deze laatste toevoegingen maken het boek ook weer geschikt als standaardwerk. Iemand die iets meer over een bepaalde theorie of onderzoeker wil weten kan eenvoudig achterin het boek opzoeken, waar hierover meer te vinden is in het boek. Verder wordt, hoewel het boek al zeer uitgebreid is, op veel plekken door de auteurs naar specifieke artikelen verwezen die meer informatie over een bepaald onderwerp of een bepaalde theorie geven.

Het eerste hoofdstuk richt zich op vermeldingen van taalstoornissen als gevolg van hersenletsels in geschriften uit de oudheid tot en met de middeleeuwen. Voorzichtig werden er al verbanden gelegd tussen bepaalde stoornissen in de taal en specifieke verstoringen in het brein. Taalstoornissen werden hierbij vooral als stoornissen in het geheugen gezien. Het geheugen werd gelocaliseerd in de ventrikels die in de posterieure gebieden van het brein zouden moeten liggen.

Het tweede hoofdstuk behandelt de renaissance en de achttiende eeuw. In deze periode werd aan de hand van ontdekkingen op het gebied van de neuroanatomie, steeds meer duidelijk over de werking van het brein. Nog steeds werd echter afasie een geheugenstoornis genoemd, maar wel werd afasie nu als een pure taalstoornis gezien, die zich anders manifesteerde dan een spraak- of communicatiestoornis. Begrippen als *semantische parafasie* en *neologisme* werden in deze periode voor het eerst gebruikt.

In de negentiende eeuw kwam de afasiologie pas goed tot wasdom. Tesak en Code spreken van *'the birth of a science'*. Deze ontwikkeling wordt in twee delen besproken. De ontwikkelingen in Frankrijk met namen als Gall en Broca en die in Engeland, met als voornaamste onderzoeker Hughlings Jackson, komen in het derde hoofdstuk aan bod. In deze negentiende eeuw begint men taal duidelijker te localiseren in het brein. Gall nam aan dat taal in de frontale gebieden van de hersenen moest worden gelocaliseerd. Hoewel hij dit aannam op basis van de vorm van de schedel van zeer welsprekende of juist gebrekkig sprekende lieden, waarbij een uitstulping bij het oog op een goed ontwikkeld taalvermogen duidde, moet Gall toch worden gezien als degene die als eerste een taalgebied in de hersenen heeft aangetoond. Broca zorgde later voor de echte doorbraak aan de hand van de beschrijving van zijn patiënt Leborgne en het post-mortem onderzoek

bij hem. Het taalgebied localiseerde hij in de tweede en derde frontaalwinding van de linker hemisfeer. Hij legde hiermee de grondslag onder de latere klassieke indelingen in afasie-typen, zoals afasie van Broca en afasie van Wernicke. In deze periode werd ook de term afasie voor het eerst gebruikt door Trousseau, als tegenhanger van de tot dan toe gebruikte term *'aphémie'*. Waar Broca en zijn navolgers zich vooral richtten op de localisatie van taal, kwam in de tweede helft van de negentiende eeuw in Engeland een tegenovergestelde stroming op gang op basis van het gedachtegoed van Hughlings Jackson. Deze stond veel meer een holistische benadering van taal en taalstoornissen voor. Hij maakte een onderscheid tussen propositionele en niet-propositionele taal. Propositioneel taalgebruik ontstaat door het opstellen van proposities. Dit houdt in dat men taal altijd voorbereidt en uitspreekt in de context van de uiting. Afasie is dan een stoornis in dit propositionaliseren. Niet-propositioneel taalgebruik is het automatische taalgebruik dat we zien bij aangeleerde teksten, rijmpjes, grappen etc. Deze lijken bij veel patiënten gespaard en volgens Hughlings Jackson betekent dit dat niet alle taal bij afasie gestoord hoeft te zijn en dat het bovendien niet mogelijk is om taal te localiseren.

Niettemin volgde in Duitsland Wernicke het uitgangspunt van Broca en op basis van een groot aantal patiëntbeschrijvingen wist hij aan het eind van de negentiende eeuw een model te maken waarmee hij diverse stoornissen kon onderscheiden en beschrijven. Lichtheim vervolmaakte dit model later, vandaar dat dit model nog steeds als het Wernicke-Lichtheim-model wordt aangeduid. Rond de eeuwwisseling van de negentiende en twintigste eeuw kwamen er ook voor het eerst linguïstische en neuropsychologische theorieën over taalstoornissen. Kussmaul beschreef syndromen die we nu als agrammatisme en paragrammatisme zouden aanduiden en Dejerine beschreef als eerste een patiënt met alexie en agrafie. In 1891

schreef Freud zijn, overigens enige, bijdrage over afasie. Hierin bekritiseert hij de modelmakers, die volgens hem niet alle symptomen die voorkomen bij afasiepatiënten kunnen verklaren en andersom syndromen voorspellen die nooit voorkwamen of zullen komen.

Hoofdstuk 5 is gericht op de periode tussen de Eerste en Tweed Wereldoorlog. De controverse tussen de modelmakers en de meer functioneel georiënteerde onderzoekers blijft bestaan. In deze tijd begon er echter ook steeds meer aandacht te komen voor de linguïstische en psychosociale aspecten van afasie. Pick, Kleist en Isserlin gaven uitgebreide beschrijvingen van wat zij onder agrammatisme en paragrammatisme verstonen, waarbij de laatste aangaf dat agrammatisme moet worden gezien als een aanpassing aan een andere onderliggende stoornis, een theorie die later door Kolk verder is uitgewerkt. Als gevolg van de Tweed Wereldoorlog vertrokken veel, voornamelijk Joodse, afasiologen naar in het bijzonder Noord-Amerika. Mede daardoor begon vanaf dat moment ook Noord-Amerika een rol te spelen in de afasiologie, alhoewel moet worden opgemerkt dat al in de jaren twintig Head diverse publicaties over afasie liet verschijnen. Head moest weer niets hebben van de klassieke indelingen in afasietypen. Hij noemde de voorstanders van die typen spottend diagrammenmakers. Head geloofde dat afasie veel eerder veroorzaakt werd door een stoornis in een vorm van verbale intelligentie. Head kan worden gezien als de eerste die gebruik maakte van een gestructureerde test om afasiepatiënten te onderzoeken. Vrij snel daarna verschenen de eerste uitgebreide testbatterijen, zoals die van Weisenburg en McBride. In dezelfde periode begon men ook na te denken over therapie voor patiënten. Gutzmann moet volgens Tesak en Code worden gezien als de vader van de taaltherapie. Hij deed diverse therapiestudies en ontwikkelde ook een uitgebreid analyseformulier

waarmee een volledige beschrijving van de lichamelijke, neuropsychologische en talige verschijnselen bij een patiënt gemaakt kon worden.

Het laatste hoofdstuk van deel 1 begint bij het einde van de Tweede Wereldoorlog en loopt door tot de jaren tachtig van de vorige eeuw. Het hoofdstuk begint met een uitgebreide beschrijving van de bijdrage van Luria, niet alleen aan de afasiologie, maar vooral misschien wel aan de neuropsychologie in zijn algemeenheid. Luria probeerde met zijn theorie een tussenpositie in te nemen tussen het holisme en het localisationisme. Hij ontwikkelde een indeling in syndromen die zeker in de oostelijke gebieden van Europa en in Rusland nog steeds de standaardindeling is. In de Verenigde Staten verschenen intussen steeds meer uitgebalanceerde afasietests, uitmondend in de nog steeds bekendste en meest gebruikte Boston Diagnostic Aphasia Examination van Goodglass en Kaplan. Bij deze test wordt weer strikt uitgegaan van de klassieke indeling in afasietypen en dat is mede te danken aan het werk van Geschwindt die in de zestiger en zeventiger jaren het Wernicke-Lichtheim model weer nieuw leven inblaast.

Deel 2 begint met een tamelijk korte beschrijving van de rol van de linguïstiek in de afasiologie van nu. De theorie van Jakobson, ook wel aangeduid als de regressie-hypothese, waarbij wordt aangenomen dat de taalproblemen bij volwassenen een weerspiegeling zijn van de taalontwikkeling van kinderen, waarbij de taalonderdelen die het laatst worden geleerd het eerst verdwijnen bij afasie, wordt als eerste behandeld. Daarna komen de belangrijke rol van de generatieve taalkunde en de theorieën van Chomsky op het afasieonderzoek aan de orde. De rest van het hoofdstuk gaat echter al niet meer over de invloed van de taalkunde, maar richt zich op functionele en non-verbale communicatie, op conversatie-analyse en de psychosociale aspecten van de afasie, die sinds

het eind van de vorige eeuw meer en meer belangstelling krijgen.

Hoofdstuk 8 gaat over de cognitieve neuropsychologie. De ontwikkeling van modellen om lees- en schrijfstoornissen mee te kunnen verklaren wordt gevolgd. Het oorspronkelijke logogenmodel van Morton wordt besproken alsmede de uitwerkingen ervan door Morton en Patterson. Aansluitend op deze beschrijving wordt door Tesak en Code de discussie aangestipt over de vraag of theorievorming gebaat is bij groepsstudies dan wel casusstudies, ook al omdat neuropsychologische modellen zich nagenoeg alleen baseren op casusbeschrijvingen. De auteurs concluderen dat beide benaderingen nog steeds voorkomen, maar dat er een tendens is om casusbeschrijvingen en groepsstudies te combineren.

Het laatste gedeelte van het hoofdstuk over de cognitieve neuropsychologie richt zich op de *neuroscience*. Eind vorige eeuw werden technieken als CT en PET ontwikkeld en tegenwoordig worden vooral studies gedaan die gebruik maken van fMRI, de techniek waarbij men activatie in het brein kan meten die gerelateerd kan worden aan bepaalde cognitieve functies, zoals taal.

Het één na laatste hoofdstuk kan worden gezien als toegift, hoewel er dus nog een hoofdstuk volgt. De auteurs geven aan dat de complete beschrijving van een vakgebied niet te geven is in 250 bladzijden. Niettemin willen ze aan de hand van het voorbeeld van de afasie van Broca en de localisatie van dit syndroom laten zien hoe ontwikkelingen door de tijd heen hebben plaatsgevonden. In dit hoofdstuk komen de relatie tussen symptomen die vaak gezien worden bij afasie van Broca, zoals agrammatisme, maar ook bijvoorbeeld verbale apraxie en de onderliggende stoornis voor deze symptomen in het brein aan bod. In het echt laatste hoofdstuk gaan de auteurs tenslotte in op subcorticale afasie, de rol van de

rechter hemisfeer bij afasie en op progressieve afasie.

Zoals in de inleiding gezegd, moet de *History of Aphasia* worden gezien als een standaardwerk over de geschiedenis van de afasie. Een werk dat in geen enkele boekenkast van een afasioloog zou misstaan, maar dat ook geschikt is voor mensen die werken of geïnteresseerd zijn in vakgebieden die met afasie te maken hebben of er aan gerelateerd zijn. Het bevat zeer veel kennis en wetenswaardigheden over de wijze waarop het vakgebied van de afasiologie zich ontwikkeld heeft. Het is daarbij geschreven in een zeer toegankelijke stijl die soms feiten beschrijft, maar ook af en toe anekdotes geeft over personen of ontwikkelingen. Daarbij zijn de hoofdstukken geïllustreerd met zeer veel afbeeldingen van zwart-witfoto's of tekeningen van de auteurs die in het boek genoemd worden en van modellen die worden besproken. Het enige minpunt dat genoemd kan worden is de wat fragmentarische manier waarop de laatste 30 jaar van de afasiologie wordt besproken. Het is natuurlijk moeilijk om in de toekomst te kijken (hoewel de auteurs zich in een naschrift hier nog wel aan wagen) en daardoor kan niet goed worden bepaald welke theorieën in de toekomst hun rol zullen blijven spelen en een plek in de geschiedenisboeken verdienen. Zeer veel theorieën en disciplines worden nu kort en in een niet altijd duidelijke volgorde besproken. Het zal in ieder geval de mogelijkheid geven aan opvolgers van Tesak en Code om over een jaar of veertig een historiografie te schrijven van de afasiologie vanaf de millenniumwisseling. De periode daarvoor hoeft zeker geen betere beschrijving dan die door Tesak en Code gegeven is.

Roel Jonkers
Afdeling Taalwetenschap, Rijksuniversiteit
Groningen
r.jonkers@rug.nl

BOEKBESPREKING

Dungen, L. van den (2007) Taaltherapie voor Kinderen met taalontwikkelingsstoornissen. Verantwoording van behandeldoelen tos & behandelingsuggesties voor kinderen met een taalniveau van 0 tot 6 jaar. Coutinho, Bussum. ISBN: 9789062834990, paperback, 218p., met cd-rom, prijs: € 35.00

Dit boek en het computerprogramma dat erbij hoort, bouwen voort op de gedachten uit "Kinderen met Taalontwikkelingsstoornissen" (Van der Dungen en Verboog, 1991). De grote lijnen daarvan zijn op basis van recente onderzoeksgegevens uitgewerkt in concrete behandeldoelen en suggesties. Er is gezocht naar behandeldoelen voor kinderen met een taalontwikkelingsstoornis met een taalniveau van 0 tot 6 jaar en naar effectieve werkwijzen in de taaltherapie.

De visie op taaltherapie die in dit boek en op de cd-rom wordt uitgedragen, is dat taalverwerving ontstaat vanuit de interactie van een kind met relevante volwassenen. Dit is een interactieve visie op taalverwerving en de taaltherapie sluit daarop aan.

Het computerprogramma omvat een database met mogelijke behandeldoelen. De gekozen doelen worden opgeslagen in een tekstverwerkingsprogramma (Word), waarmee de logopedist het behandelplan kan aanpassen aan een individueel kind.

Het boek bestaat uit 3 delen:

1. Gebruik van het computerprogramma
Behandeldoelen van taalontwikkelingsstoornissen
2. Verantwoording van behandeldoelen in het computerprogramma
3. Behandelingsuggesties voor kinderen met een taalniveau van 0 tot 6 jaar.

Hieronder zullen deze delen kort besproken worden

Deel 1

In hoofdstuk 1 en 2 wordt de opbouw van het computerprogramma verantwoord en worden de voorwaarden voor het toepassen ervan beschreven. Het computerprogramma is toegespitst op 3 doelen:

1. taaldoelen die afgeleid zijn van wetenschappelijk onderzoek naar de normale taalverwerving.
2. doelen voor communicatie en participatie die aansluiten bij de International Classification of Function Disability en Health (ICIDH).
3. doelen in relatie tot onderliggende stoornissen voor drie groepen kinderen: kinderen met een specifieke taalontwikkelingsstoornis, kinderen met een auditieve stoornis en kinderen met een verstandelijke beperking. Deze doelen zijn afgeleid van wetenschappelijk onderzoek naar kenmerken van deze kinderen.

Deel 2

Deel 2 bevat de hoofdstukken 3 tot en met 10. In de hoofdstukken 3 tot en met 6 worden taaldoelen voor pragmatiek, lexicon, fonologie en grammatica verantwoord tot een taalniveau van 5 à 6 jaar. Op de cd-rom zijn onderzoeksresultaten opgenomen waarop de taaldoelen gebaseerd zijn.

In hoofdstuk 7 wordt benadrukt dat bij jonge kinderen de taaltherapie niet beperkt kan blijven tot directe therapie door de logopedist. Indirecte therapie door ouders, groepsleiders en leerkrachten is even belangrijk als het gaat om het verbeteren van de communicatieve activiteiten en participatiemogelijkheden van het kind. Op de cd-rom wordt dieper ingegaan op de ICIDH en de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) en de doelen voor communicatie en participatie. In de hoofdstukken 8 tot en met 10 worden behandeldoelen verantwoord voor kinderen

met een specifieke taalontwikkelingsstoornis, kinderen met een auditieve stoornis en kinderen met een verstandelijke beperking.

Deel 3

Deel 3 van het boek bevat behandelsuggesties voor taaltherapie. Het is geschreven door vier logopedisten: Ellen Burger, Martina de Groot, Renate van der Kruit en Trees Duipmans, die werken met kinderen met taalontwikkelingsstoornissen.

In hoofdstuk 11 worden de uitgangspunten voor taaltherapie voor kinderen met een taalniveau van 0 tot 6 jaar uiteengezet. Deze uitgangspunten zijn samen te vatten als: interactieve, doelgerichte en functionele therapie.

In hoofdstuk 12 wordt taaltherapie met zintuiglijk spel voor kinderen met een taalniveau van 0 tot 2 jaar in concrete activiteiten uitgewerkt aan de hand van drie thema's voor drie verschillende taalniveaus. Belangrijke doelen zijn: verwerving van preverbale interactievaardigheden en preverbale en verbale communicatieve functies, passieve en actieve verwerving van de eerste woorden en vergroting van het vermogen tot communicatie en participatie. In dit hoofdstuk wordt speciaal aandacht besteed aan onderzoek en behandeling van kinderen met een verstandelijke beperking.

Taaltherapie voor kinderen met een taalniveau van 2 tot 3 jaar komt in hoofdstuk 13 aan de orde. Belangrijke doelen zijn: uitbreiding van de passieve en actieve woordenschat, verwerving van twee- en meerwoordzinnen, gebruik van vervoegde werkwoorden op de tweede positie in de zin, gebruik van 'moeilijke' controlefuncties en vergroting

In hoofdstuk 14 wordt taaltherapie met behulp van scripts voor kinderen met een taalniveau van 3 tot 6 jaar uiteengezet. Belangrijke doelen zijn: uitbreiding van de passieve en actieve woordenschat, toename van zinslengte, vervoegingen en verbuigingen en van de complexiteit van de zin, uitbreiding

van de conversatievaardigheden en vergroting van het vermogen tot communicatie en participatie.

Het taaltherapeutisch gebruik van prentenboeken voor kinderen met een taalniveau van 3 tot 6 jaar wordt tenslotte in hoofdstuk 15 uitgewerkt. Belangrijke doelen zijn begrijpen en uitdrukken van taal-denkrelaties en het begrijpen van verhaalopbouw.

Het doel van "Taaltherapie voor kinderen met taalontwikkelingsstoornissen" is ervaren logopedisten en logopediestudenten in staat te stellen om op een eenvoudige manier een goed gefundeerd behandelplan te ontwikkelen.

Margreet C. Verboom-de Boer

'De Skelp', Speciaal onderwijs voor leerlingen met auditieve en/of communicatieve moeilijkheden.

Dienst Ambulante begeleiding REC-2 NN
Kennisteam Cultureel Linguïstische Diversiteit
KEGG

CONGRESVERSLAG

9TH European Symposium on Paediatric Cochlear Implantation

14-17 mei 2009, Warschau

Cochleaire implantatie bij kinderen is een zeer dynamisch vakgebied. De dynamiek wordt onder meer veroorzaakt door de voortdurende aanpassingen van de selectiecriteria voor cochleaire implantatie. Hot topic is op dit moment de bilaterale implantatie: wat is de meerwaarde ten opzicht van eenzijdige implantatie? Moet bilaterale implantatie bij kinderen de norm worden? Daarnaast worden kinderen op steeds jongere leeftijd geïmplantéerd, nu al als negen maanden oude baby. Hoe verloopt de ontwikkeling van deze jongste groep CI-gebruikers? Wat gebeurt er als het kind additionele ontwikkelingsproblemen blijkt te hebben?

Deze vragen kwamen allemaal aan bod tijdens het congres in Warschau. Het congres was drukbezocht en had een hoge kwaliteit aan lezingen. Het congres werd gehost door de onderzoeksgroep van professor Skarżyński die een grote kliniek heeft net buiten Warschau; het Institute of Physiology and Pathology of Hearing (www.ifps.org.pl).

Het congres werd geopend met een keynote lezing van Leo De Raeve (KIDS, Hasselt). De Raeve liet ons weten dat dit heel bijzonder was; het was de eerste keer dat een CI-congres werd geopend door een niet-medicus (hij is psycholoog). Dit betekent dat steeds meer wordt onderkend dat de multidisciplinaire paramedische follow-up van de kinderen veel waardevolle informatie oplevert. Ik zal hier de kern van een aantal lezingen weergeven die betrekking hebben op de interventie en follow-up vanuit het multidisciplinaire team. McKingley (Ear Foundation, Nottingham) benadrukte het belang van vroege communicatieve interventie voor ouders van dove baby's. Zij toonde aan dat als ouders weten dat hun kind doof is zij zachter en minder gaan praten en meer gaan aanraken. Het is vaak moeilijk voor ouders om deze manier van communicatie om te buigen zodra het kind hoortoestellen of een CI krijgt. Ketelaar (Leiden UMC) liet zien dat CI kinderen achterblijven in hun ontwikkeling van Theory of Mind. Zij liet CI-kinderen aangeven of beweringen waar of onwaar waren. Slechts 5/12 kinderen begrepen de test maar ook die kinderen gaven veel incorrecte antwoorden; dit in tegenstelling tot de horende controlegroep. Complexe kinderen met CI werden besproken door Henderson (University of Manchester). Bij implantatie in het eerste of tweede levensjaar is niet altijd bekend of het kind nog additionele handicaps heeft. In de groep van Manchester werd bij 1,5% van de kinderen met een CI later ook een autisme spectrum stoornis vastgesteld (8 kinderen). Zes van deze kinderen reageerden niet op geluid en vocaliseerden ook niet. Vier kinderen gebruikten gebaren. Een kind werd non-user en een gebruikte de CI alleen

bij de muziekles. In de lezing van Archbold (Ear Foundation, Nottingham) werd ingegaan op het effect van de neonatale gehoorscreening in de UK. In de ideale wereld volgt na vroege screening ook vroege interventie. Cochleaire implantatie en hoortoestelaanpassing in de UK blijven echter achter bij België en Zwitserland. In België worden meer kinderen geïmplant, is de leeftijd van implantatie vaker jonger dan 12 maanden en zijn er meer bilaterale implantaties dan in de UK en veel andere Europese landen. Beers (Leiden UMC) toonde bij een grote groep unilateraal geïmplanteerde kinderen aan dat de keuze voor links- of rechtszijdig implanteren geen effect heeft op de auditieve en taalontwikkeling. Hoffman (CI Rehabilitationszentrum, Thüringen) benadrukte dat bij sequentieel bilaterale implantatie het belangrijk is dat de periode tussen eerste en twee implantatie zo kort mogelijk is. Volgens Hoffman treden er bij een interval van 4-9 maanden al problemen op met betrekking tot acceptatie en dominantie. Bij een interval langer dan 10 maanden is ook de motivatie van de kinderen om het tweede CI te blijven oefenen een stuk minder en wordt oefenen als frustrerend ervaren.

Naast de gebruikelijke keynotes, lezingen en posters waren er ook zeer korte papers van 3 minuten. Dit betekende dat het programma overvol zat. Aan afwisseling van onderwerpen geen gebrek, maar met sessies van 25 korte papers was het ook een intensief congres. Gelukkig werd er in de avond voor ontspanning gezorgd met een goed verzorgd sociaal programma, onder meer een opening in de opera en een garden party op locatie, in de kliniek van professor Skarżyński. We kunnen ons nu weer gaan verheugen en voorbereiden op het volgende European symposium on Paediatric Cochlear Implantation dat zal plaatsvinden in Istanbul Turkije in 2011.

Ellen Gerrits
Maastricht UMC, Afdeling KNO
e.gerrits@kno.unimaas.nl

CONGRESAGENDA

23-26 juni 2010

13th Conference of the International Clinical Phonetics and Linguistics Association (ICPLA)

Oslo, Noorwegen

Meer informatie: <http://www.ucs.louisiana.edu/~mjb0372/ICPLA.html>

27-29 juni 2010

14th International Aphasia Rehabilitation Conference

Montreal, Canada

Meer informatie: <http://www.iarc2010.org/>

30 juni -2 juli 2010

11th International Conference on Cochlear Implants and Related Sciences

Stockholm, Sweden

Meer informatie: <http://www.ci2010.com>

18-21 juli 2010

21th International Congress on Education of the Deaf (ICED 2010)

Vancouver, Canada

Meer informatie: <http://www.iced2010.com>

22-26 augustus 2010

28th Congress International Association of Logopedics and Phoniatics (IALP)

Athene, Griekenland

Meer informatie: www.ialpathens2010.gr

27 augustus – 2 september 2010

Science of Aphasia 11

Potsdam, Duitsland

Meer informatie: www.soa-online.com

24-26 Oktober 2010

Academy of Aphasia

Athene, Griekenland

Meer informatie: www.academyofaphasia.org

18-20 november 2010

Annual Convention of the American Speech-Language Hearing Association (ASHA)

Philadelphia, Pennsylvania

Meer informatie: www.asha.org

9-11 juni 2011

6th International Conference on Speech Motor Control

Groningen – Nijmegen

Meer informatie: <http://www.slp-nijmegen.nl/smc2011>

13-16 juli 2011

**13th Symposium on Cochlear Implants
12th International Congress for the Study of Child Language in Children**

Chicago, USA

19-23 juli 2011

12th International Congress for the Study of Child Language

Montréal, Canada

Meer informatie: <http://www.iascl2011.org/>