

PATIËNTEN INFORMATIE

Logopedie bij kinderen met een taalstoornis

Taalontwikkelingsstoornis

Fonologische stoornis

Meertaligheid



**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Door middel van deze informatiefolder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over logopedie bij kinderen met een taalstoornis. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

Wat is logopedie?

Logopedie houdt zich bezig met gehoor, eten, drinken, stem, taal, spraak en andere communicatieproblematiek.

Spreken kan bij kinderen soms moeilijk verlopen een taalontwikkelingsstoornis door bijvoorbeeld meertaligheid.

Ook kan het zijn dat een kind problemen heeft met de productie van spraakklanken (fonologische problemen).

Goede communicatieve vaardigheden en een normale taalontwikkeling zijn belangrijk voor de overdracht van informatie, kennis en gevoelens.

Bovendien is taal een belangrijke voorwaarde voor kinderen om goed te leren lezen, schrijven en rekenen.

De normale taalontwikkeling

De taalontwikkeling volgt een bepaald patroon. Globaal gezien verloopt deze als volgt:

- 1 jaar: het kind brabbelt veel en gevarieerd.
- 1½ jaar: het kind heeft een woordenschat van tenminste vijf woorden.
- 2 jaar: het kind spreekt in zinnen van twee woorden, bijvoorbeeld 'paard lopen'. Het kind vraagt veel naar namen, bijvoorbeeld 'is dat?'
- 3 jaar: het kind spreekt in zinnen van drie tot vijf woorden met weinig grammaticale structuur.
- 4 jaar: het kind spreekt in eenvoudige zinnen. Er zijn nog problemen met meervoudsvormen en vervoegingen.
Het kind stelt veel 'waarom'-vragen.
- 5 jaar: het kind spreekt in goed gevormde, volledige zinnen.

Taalontwikkelingsstoornis

Bij een aantal kinderen kent de taalontwikkeling een vertraagd of afwijkend verloop. De stoornis kan zowel de ontwikkeling van de taalvorm (vervoegingen en zinsbouw), de taalinhoud (woordenschat) als het taalgebruik (de manier waarop de taal gebruikt wordt in het dagelijks leven) betreffen.

Oorzaken van een taalontwikkelingsstoornis kunnen zijn:

- gehoorproblemen;
- complicaties bij de geboorte;
- verstandelijke handicap;
- langdurige en frequente ziekenhuisopnames;
- hersenbeschadiging;
- verminderde luisterhouding;
- verminderde concentratie;
- emotionele problemen;
- onvoldoende taalstimulering vanuit de omgeving;
- zwakke aanleg voor taal.

Ook een combinatie van bovengenoemde oorzaken is mogelijk.

Het is van belang dat taalontwikkelingsstoornissen vroeg onderkend worden. Wanneer het kind eenmaal op school zit, kan een taalontwikkelingsstoornis een leerstoornis en mogelijk ook gedragsproblemen veroorzaken.

Fonologische stoornis

Een fonologische stoornis is een probleem met het tijdig aanleren van de regels en spraakklanken van een taal. Een kind is bezig de volwassen taal te leren en past hierdoor aanvankelijk taalregels toe die vereenvoudigd zijn. Zo kun je een kind wel eens 'tip' horen zeggen terwijl het kind 'kip' bedoeld of een kind dat de 'R' uitsprekt als een 'j' of 'w'. Dit zijn normale vereenvoudigingsregels.

Wanneer deze vereenvoudigde taal langdurig gebruikt wordt terwijl het kind in zijn/haar (talige) ontwikkeling verder geen problemen heeft dan spreekt men over een fonologische stoornis.

Je zou kunnen verwachten dat een normaal ontwikkelend kind van vier jaar geen vereenvoudiging meer gebruikt. Door deze vereenvoudigde taal zijn kinderen vaak onverstaaenbaar voor vreemden. De ouders begrijpen vaak eerder waar het kind het over heeft.

Fonologische stoornissen ontstaan onder andere door:

- moeite met het horen van het verschil tussen spraakklanken;
- mondmotorische stoornissen;
- stoornissen in de relatie tussen begrip en productie van taal. Het kind denkt dat hij de juiste klank produceert maar doet dit niet. Sommige klanken en woorden zijn bij het leren van de taal verkeerd opgeslagen.

Om goed te kunnen communiceren, moet een kind spraakklanken aanleren en weten hoe deze geproduceerd worden. Ook moet het kind leren dat klanken betekenisverschil kunnen bepalen. Zo is het woord kip anders dan het woord tip. De k en de t bepalen het verschil in het woord.

Een spraakklank heeft drie verschillende kenmerken. Zo kunnen de klanken verschillen in:

- de plaats waar de klank in de mond gemaakt wordt bijv. vooraan zoals bij de b, p etc.;
- de wijze hoe deze klank geproduceerd wordt bijv. de s is een lange wrijfklank;
- wordt de spraakklank met of zonder stem gemaakt bijv. d is met en t zonder stem.

Deze drie kenmerken zijn nodig om alle klanken te kunnen maken. Als een kind bijvoorbeeld alleen maar de plaats voorin de mond gebruikt om klanken te vormen dan is hij of zij niet te verstaan, de communicatie wordt belemmerd.

Meertaligheid

De situatie binnen het gezin heeft invloed op de taalontwikkeling van kinderen. Of er veel of weinig wordt gesproken maakt uit voor het goed aanleren van de taal. Het goed aanleren van de thuistaal is belangrijk voor het aanleren van het Nederlands. Meerdere talen aanbieden hoeft geen probleem te zijn. Voor een goede taalontwikkeling is het belangrijk dat de ouders de taal met het kind spreken die ze zelf het beste beheersen.

Wat doet de logopedist bij een taalstoornis?

In de behandeling kan men een aantal stappen onderscheiden.

Oriënterend gesprek

Tijdens de eerste afspraak gaat de logopedist een oriënterend gesprek met u aan. In dit gesprek staat de spraak- en taalontwikkeling van uw kind centraal. De logopedist stelt vragen om een goede indruk te krijgen van uw kind voor de eventuele behandeling. Ook wil de logopedist meer te weten komen over de medische gegevens en de algemene ontwikkeling van uw kind. Zo mogelijk wordt tijdens de eerste afspraak al een onderzoek afgenomen. Tijdens de volgende afspraak wordt het onderzoek vervolgd als dat nodig is. De afspraken duren een half uur.

Onderzoek

Afhankelijk van de resultaten van het oriënterend gesprek neemt de logopedist een of meer testen af om een indruk te krijgen van de stoornis. Vaak begint de logopedist met het afnemen van een taalbegrijptest. Uw kind hoeft hierbij niet te praten. Zo kan uw kind wennen aan de testsituatie en aan de logopedist. Vervolgens neemt de logopedist ook een test voor de productie van de taal af. Hierbij wordt gekeken naar onder andere de zinsbouw en de woordenschat. Daarnaast kan de logopedist op verschillende manieren de mogelijkheden voor therapie en het gedrag van uw kind observeren. Observatie

is rechtstreeks mogelijk (tijdens een gesprek en het uitvoeren van opdrachten), maar ook achteraf (door analyse van een audio- of videoband). Aan de hand van de uitslag van het onderzoek bepaalt de logopedist of logopedische behandeling noodzakelijk is en bespreekt dit direct met u.

De behandeling

Wanneer er logopedische behandeling nodig is, worden er behandeldoelen opgesteld. Deze doelen worden geheel afgestemd op uw kind. Bij sommige kinderen is het belangrijk dat er eerst een band wordt opgebouwd met de logopedist voordat het daadwerkelijke oefenen kan beginnen. De logopedische therapie kan bestaan uit het richten van auditieve aandacht, het verbeteren van het taalbegrip, het leren ontdekken van grammaticale regels, het creatief leren omgaan met deze regels en het uitbreiden van de woordenschat. De precieze inhoud van de behandeling kan bij elk kind verschillend zijn, omdat de behandeling wordt aangepast aan het ontwikkelingsniveau en de interesses van uw kind. Afhankelijk van de ernst van de taalontwikkelingsstoornis komt uw kind een à twee keer per week een half uur voor behandeling.

De behandeling kan direct of indirect zijn. Bij een directe behandeling doet de logopedist oefeningen met uw kind om de taal te stimuleren. Daarnaast geeft de logopedist u aanwijzingen voor taalstimulatie thuis; dan spreken we van een indirecte behandeling.

Gedurende de behandelperiode onderhoudt de logopedist nauw contact met de leerkracht van uw kind. De logopedist ontvangt van de leerkracht informatie over het functioneren van het kind in de groep en geeft informatie over de logopedische behandeling.

De afronding

De logopedist herhaalt na enige tijd de testen, die tijdens het onderzoek gedaan zijn. Aan de hand van deze uitslag wordt bepaald of de behandeldoelen behaald zijn. Er wordt daarnaast contact opgenomen

met de leerkracht van uw kind over zijn communicatieve vaardigheden in de groep. Afhankelijk van deze factoren wordt beoordeeld of de behandeling voortgezet of afgebouwd wordt.

Adviezen om de taalontwikkeling te stimuleren

- Begeleid uw activiteiten met taal. Voorbeeld: als u uw kind aankleedt, benoemt u de kledingstukken (“Nu doen we je jas aan”.)
- Als uw kind iets fout zegt, benadruk dit dan zo min mogelijk. Herhaal liever zelf de goede zin of het goede woord. U kunt de zin dan eventueel ook uitbreiden.
- Vestig de aandacht van het kind niet op zijn falen in het spreken, maar op wat het kind wel goed kan.
- Toon interesse in wat het kind doet en vertelt.
- Neem niet alleen genoegen met gebaren, zoals wijzen etc. Als uw kind iets wil zeggen, laat het dan zeggen wat het wil hebben (ook al is dit niet helemaal goed gezegd.)
- Lees boeken met uw kind; de voorkeur gaat uit naar een boek met veel plaatjes. Soms willen kinderen steeds hetzelfde boekje lezen. Dit is niet erg, daar leert het kind van.
- Door het opzeggen van rijmpjes en het zingen van liedjes wordt de taal gestimuleerd.
- Beperk het gebruik van babytaal. Het is volkomen normaal om babytaal in beperkte mate te gebruiken. Doe dit alleen als het nodig is voor de boodschap en gebruik daarna een juiste uitspraak. Voorbeeld: “Gaan we stappestappe doen?” “Gaan we lopen?”
- Voer gesprekken met uw kind over alle mogelijke dingen, waar je ze kunt vinden en hoe ze werken.
- Beperk achtergrondgeluiden tijdens een gesprek en tijdens taaloefeningen.
- Volg het televisie kijken kritisch en praat samen over dat wat u hebt gezien.
- Speel diverse spelletjes als: lotto, domino, memory en kwartet.
- Herhaal iedere dag de tijdens de therapie aangeboden oefeningen,

- het liefst op een vast tijdstip.
- Oefen liever vaker kort dan minder vaak lang
 - Beloon uw kind wanneer hij of zij goed mee heeft gedaan door het geven van complimentjes, een sticker, 5 minuten langer opblijven etc.
 - Oefenen bij de logopedist alleen is niet voldoende om resultaat te behalen.
 - Behalve van u leert uw kind ook taal van de leerkracht en andere volwassenen in zijn/haar omgeving.
 - Voor de continuïteit van de logopedische behandeling is het nodig dat er iedere week een afspraak wordt gemaakt en dat u uw afspraken nakomt.
 - Tot slot: het spreken moet leuk blijven!

Verwijzing naar een logopedist

U heeft een verwijzing nodig van een specialist (bijvoorbeeld KNO-arts of revalidatiearts) of de huisarts. Afhankelijk van uw ziektekostenverzekering kunt u ook zonder verwijzing een afspraak maken.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stelt u ze gerust aan uw behandelend arts, huisarts of logopedist.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

