50 JAARGANG

VHZ VAN HOREN ZEGGEN

- *Gezinsbegeleiding voor Turkse ouders van CI-kinderen*
- *Interview Evelien Ribbens over Werkpad*
- *Auris-hyves voor doven en slechthorenden*

jaargang 50 | augustus 2009

VHZINHOUD

4 NIEUWS

In het kader van het Masterplan Dyslexie is met een aantal experts uit het werkveld voor leerlingen met spraaktaalmoeilijkheden een katern ontwikkeld bij de protocollen. Het katern voor leerlingen met ESM is een aanvulling op de protocollen leesproblemen en dyslexie en biedt cluster-2-scholen handreikingen om leesbeleid vorm te geven in een schoolspecifiek leesprotocol en dit uit te voeren.

6 REPORTAGE

Auris Dienstverlening in Houten startte onlangs een hyves vriendennetwerk voor slechthorenden en doven. In de reportage komen Mariëtte Spierings, slechthorend en maatschappelijk werker bij Auris Dienstverlening in Houten en Vincent Kok, slechthorende vmbo-leerling op het Auris College in Utrecht, aan het woord.

8 INTERVIEW

Sinds 1 mei 2009 bestaat Werkpad. De organisatie ondersteunt mensen met een ernstige visuele, auditieve en/of communicatieve beperking bij het vinden en behouden van werk. Evelien Ribbens, directeur van Werkpad, benadrukt dat ondersteunen iets anders is dan aan de hand nemen. "Het gaat er om dat cliënten zichzelf laten zien. Zij moeten schitteren."

10 ARTIKELEN

Er is nog weinig bekend over de ervaringen en wensen van allochtone ouders als zij gezinsbegeleiding krijgen. De NSDSK heeft Turkse ouders van jonge kinderen met een CI daarover bevraagd. In dit artikel van Karin Wiefferink e.a. wordt verslag gedaan. Op basis van de wensen van de ouders doen de auteurs aanbevelingen om de hulpverlening te verbeteren.

EN VERDER

PAGINA 4
NIEUWS
Autismespectrumstoornissen: een leven lang anders
Katern Leesonderwijs en leesbegeleiding voor leerlingen met ESM
Seminar 'Oog voor Communicatie'
Taalvaardigheid van dove kinderen met een cochleair implantaat

PAGINA 6
REPORTAGE
Echte vrienden vinden via Auris-hyves voor doven en slechthorenden

PAGINA 8
INTERVIEW
Directeur Werkpad Evelien Ribbens: "Onze cliënten moeten beter voor zichzelf leren opkomen"

PAGINA 10
ARTIKELEN
Karin Wiefferink, e.a., Gezinsbegeleiding voor Turkse ouders van kinderen met een cochleair implantaat

PAGINA 19
BINNENLANDSE TIJDSCHRIFTEN
BUITENLANDSE TIJDSCHRIFTEN

PAGINA 20
GESIGNALEERD
AGENDA

PAGINA 21
GESIGNALEERD
COLUMN

PAGINA 22
Eindelijk taal op maat voor dove leerlingen

COLOFON

Foto omslag: Bernadette Vermeij

TEN GELEIDE

Cliënten uit onze doelgroep zijn vaak kwetsbaar. Daarom verdienen ze extra aandacht en ondersteuning. Daarom verdienen ze ook stimulans en ondersteuning om zelfstandige en zelfverzekerde personen te zijn of te worden die zich kunnen redden in de huidige communicatieve maatschappij. Evelien Ribbens ziet dat cliënten van Werkpad moeten leren voor zichzelf op te komen. Zij vertelt hierover in het interview in dit nummer.

Ook in het project 'Oog voor communicatie' (Nieuws pagina 5) werd ontdekt dat het nodig is dat slechthorende en dove mensen voor zichzelf opkomen. Bij een onderzoek in de reguliere gezondheidszorg bleek daar namelijk nauwelijks kennis aanwezig te zijn over hun handicap en dat er vaak inadequaat op dove en slechthorende patiënten wordt gereageerd. Met soms grote gezondheidsgevolgen.

Communicatie via internet biedt veel mogelijkheden voor slechthorende en dove jongeren om contacten met elkaar te leggen. In de reportage komen naast de voordelen die een hyves-contact kunnen opleveren ook de risico's aan de orde, als de gebruikers onvoldoende kunnen inschatten wat andere hyves-bezoekers van hen willen. Jongeren met hoor- of taalproblemen zijn in deze contacten extra kwetsbaar. Het inschatten van de risico's is ook iets dat jongeren expliciet moeten leren, omdat ze dat niet al impliciet hebben opgepikt.

Is het mede door zijn kwetsbaarheid dat een leerling van Viataal Compas medio juni overleed , opgesloten in een container? Bij het ter perse gaan van dit tijdschrift weten we dat nog niet. We leven in ieder geval mee met allen die deze jongen na stonden. In de column wordt hij herdacht.

Wat kunnen wij als hulpverleners en onderwijsgevenden in het leven van onze cliënt betekenen, om ervoor te zorgen dat ze zich kunnen redden?

In ieder geval weten we dat we op tijd met begeleiding van kinderen en hun ouders moeten beginnen om alle kansen op succes te kunnen pakken. Wiefferink e.a. onderzochten wat ervoor nodig is om ouders van Turkse kinderen met CI zo vroeg mogelijk en zo goed mogelijk te begeleiden. Zij doen verslag van het onderzoek in het artikel en doen aanbevelingen omdat de begeleiding van Turkse ouders net wat anders kan verlopen dan bij autochtone Nederlandse ouders.

Al met al veel ervaringen om te delen met u, de lezer.

Marjan Bruins
hoofdredacteur

Autismespectrumstoornissen: een leven lang anders

Mogelijk een op de honderd kinderen in Nederland heeft een stoornis in het 'autistisch spectrum': klassiek autisme, asperger of PDD-NOS. Vier tot zes keer zoveel kinderen als de overheid in 1984 aannam in de Nota Autisme (15 op elke 10.000).
Dit schrijft de Gezondheidsraad in een onlangs gepresenteerd advies aan het kabinet. Zeven ministeries vroegen deskundigen van de Gezondheidsraad te onderzoeken hoeveel kinderen autistisch zijn of asperger of PPD-NOS hebben. Aanleiding was het groeiende aantal kinderen dat op die gronden gebruik maakt van voorzieningen zoals speciaal onderwijs, jeugdpsychiatrie en jeugdzorg en een levenslange zogeheten Wajong-uitkering.

De Gezondheidsraad wijst vier oorzaken aan voor de explosie van het aantal diagnoses. Ten eerste is de definitie van autisme verbreed, waardoor ook asperger en PDD-NOS in de cijfers worden meegerekend. Daarnaast kijken volwassenen beter naar gedrag van kinderen dan vroeger waardoor diagnoses sneller worden gesteld. Op school worden meer sociale vaardigheden verlangd dan vroeger waardoor meer kinderen dan vroeger slecht functioneren. En tenslotte hebben ouders en scholen een diagnose nodig als paspoort voor voorzieningen.
Mensen met een autismespectrumstoornis zijn anders en bijzonder. Ook zijn ze onderling allemaal verschillend. Voor een aantal zal zeer intensief gezorgd moeten worden, bijvoorbeeld in een instelling. Sommigen leiden een zelfstandig leven, zonder hulp. Van de overige mensen met een ASS kan een aanzienlijk deel met de juiste voorzieningen redelijk en soms zelfs heel goed functioneren en participeren in de hedendaagse maatschappij. Voor deze laatste groep moeten zorg en begeleiding wel altijd maatwerk zijn. De raad wijst in dit verband op het belang van begeleiding tijdens belangrijke overgangen, bijvoorbeeld die van onderwijs naar werk. De raad is van mening dat de continuïteit en samenhang van de hulpverlening zijn te verbeteren door een bijzondere plaats in te ruimen voor een vaste 'levensloopbegeleider'.
Het rapport is o.a. te vinden op de website van de Gezondheidsraad: www.gr.nl.
Gezondheidsraad, Autismespectrumstoornissen: een leven lang anders.
Den Haag: Gezondheidsraad, 2009; publicatienr. 2009/09.
ISBN-13: 978-90-5549-760-7

Frans Mollee

Katern Leesonderwijs en leesbegeleiding voor leerlingen met ESM

Veel scholen voor leerlingen met ernstige spraak- en taalmoeilijkheden gebruiken het Protocol Leesproblemen en Dyslexie voor het SBO (Wouters & Wentink, 2005) om de leesontwikkeling van hun leerlingen te volgen en leesproblemen vroegtijdig op te sporen en aan te pakken. Dit protocol is echter niet specifiek voor deze doelgroep ontwikkeld en daarom niet volledig toepasbaar in cluster 2.
In het kader van het Masterplan Dyslexie is nu met een aantal experts uit het werkveld voor deze specifieke doelgroep een katern ontwikkeld bij de protocollen. Het katern voor leerlingen met ESM is een aanvulling op de protocollen leesproblemen en dyslexie en biedt cluster 2-scholen handreikingen om leesbeleid vorm te geven in een schoolspecifiek leesprotocol en dit uit te voeren. Tevens biedt het richtlijnen voor ambulant begeleiders die leerlingen met ESM begeleiden in het regulier basisonderwijs.
In hoofdstuk 1 is de relatie beschreven tussen spraak-/taalontwikkeling en geletterdheid. Daarnaast wordt in dit hoofdstuk besproken hoe de normale leesontwikkeling verloopt om deze af te kunnen zetten tegen de problemen die leerkrachten mogelijk tegenkomen bij het leesonderwijs aan leerlingen met ESM.
In hoofdstuk 2 staat de visie van de school op lezen en de praktische uitvoering van het leesonderwijs in de klas centraal. Hierbij komen onderwerpen als de rol van de leerkracht bij het stimuleren en systematisch volgen van de ontwikkeling van geletterdheid bij hun leerlingen en het inrichten van een ondersteunende leeromgeving aan bod.

De belangrijkste aandachtspunten bij de verschillende onderdelen van het leesonderwijs, zoals aanvankelijk en voortgezet technisch lezen, interactief voorlezen, woordenschat, begrijpend lezen en lezen in de zaakvakken, worden besproken.
In hoofdstuk 3 staat beschreven hoe leerkrachten tijdig kunnen signaleren wanneer een leerling met ESM dreigt achter te lopen in de ontwikkeling van geletterdheid en welke effectieve aanpakken er zijn om deze achterstand zo snel mogelijk in te lopen.
Hoofdstuk 4 gaat in op het daadwerkelijk implementeren van effectief leesonderwijs op de hele school.
Het katern is te vinden op de website van het Expertisecentyrum Nederlands: www.masterplandyslexie.nl

Frans Mollee

Seminar 'Oog voor Communicatie'

Professionals van de Gelderhorst en de Riethorst maken in de dagelijkse praktijk de communicatieproblematiek mee, die dove en slechthorende mensen ervaren in hun contacten in de reguliere gezondheidszorg. De reguliere hulpverleners zijn zich er meestal totaal niet van bewust, dat het werken met of voor slechthorende of dove patiënten specialistische kennis, vaardigheden en inzichten vraagt. De problemen bestaan bijvoorbeeld uit:

– taalbarrières
– onbekendheid met de tolk gebarentaal c.q. schrijftolk
– weinig besef dat dove en slechthorende patiënten een ander cultureel referentiekader kunnen hebben en wat voor invloed dit heeft op de gezondheidsbeleving
– drempels bij dove en slechthorende patiënten om een (schrijf)tolk aan te vragen.

Beppie van den Bogaerde

Op basis van deze constatering vanuit de Gelderhorst en de Riethorst is het lectoraat dovenstudies van de HU (Beppie van den Bogaerde - Hogeschool Utrecht) gestart met een onderzoek- en ontwikkelplan.
Het lectoraat bevraagt diverse betrokkenen en hulpverleners in de gezondheidszorg over hun contacten met slechthorende en dove patiënten. Uit de eerste analyse komt dat de meeste hulpverleners verschil zien tussen horende en slechthorende of dove cliënten doordat zij meer tijd nodig hebben, dat het verstaan van cliënt problemen oplevert, dat men zich onvoldoende duidelijk kan maken en dat het vragen naar beleving van de client anders verloopt. Naar aanleiding van dit onderzoek ontwikkelt de HU een protocol en een toolkit, waarmee in de reguliere gezondheidszorg gewerkt kan worden, zodat slechthorende en dove cliënten beter geholpen kunnen worden.
Het lectoraat vraagt medewerking van onder andere collega's vanuit de Audiologische Centra om die toolkit vorm te geven. Zij en andere belangstellenden worden uitgenodigd om deel te nemen aan een volgend seminar op 27 oktober en op de afsluitende bijeenkomst op 8 december 2009 op de HU in Utrecht. (ellen.enis@hu.nl)
'Oog voor Communicatie' wordt gefinancierd vanuit SIA RAAK. RAAK staat voor Regionale Aandacht en Actie voor Kenniscirculatie; het is een regeling vanuit het Ministerie van OCW.
De vraag van de professional uit het veld staat in de RAAK-projecten altijd centraal, in nauwe samenwerking gaan professional en hogeschool aan de slag om antwoorden te vinden.

MARJAN BRUINS

Taalvaardigheid van dove kinderen met een cochleair implantaat

Er is geen twijfel over dat cochleaire implantatie de auditieve spraakperceptie bij veel dove kinderen verbetert. Toch leidt dat niet bij alle kinderen en niet bij alle kinderen in gelijke mate tot vaardigheid in het gesproken Nederlands. Sommigen zoeken de oorzaak in problemen met de auditieve verwerking, anderen in verminderde auditieve perceptie, weer anderen in cognitieve factoren. Om zicht te krijgen op de mate van vaardigheid in gesproken taal, op de variatie tussen kinderen en op de factoren die deze vaardigheid bij geïmplanteerde dove kinderen bepalen start drs. Brigitte de Hoog op 1 september a.s. met een vijfjarig promotieonderzoek. Het onderzoek vindt plaats aan de Radboud Universiteit Nijmegen en wordt begeleid door dr. Margreet Langereis (CI team UMC Radboud-Viataal) en de hoogleraren Harry Knoors en Ludo Verhoeven. Het onderzoek wordt gefinancierd door fonds NutsOhra en door de KEG Viataal Groep. Het onderzoek richt zich op een beschrijving van de vaardigheid van CI kinderen in grammaticale constructies van het Nederlands. Dit in relatie tot hun semantische en pragmatische kennis. De taalvaardigheid zal gemeten worden met een testbatterij, die drie keer gedurende drie jaar in een longitudinale cohortstudie afgenomen wordt bij zoveel mogelijk dove (met en zonder CI) en slechthorende kinderen in Nederland en mogelijk ook in Vlaanderen. Beoogd resultaat hiervan is ook de uitgave van een genormeerde test voor gesproken taal voor slechthorende en dove kinderen. In een aantal gerichte experimenten en vergelijkingsstudies wordt getracht inzicht te krijgen in de cognitieve en perceptuele factoren die verschillen in vaardigheid kunnen verklaren.

HARRY KNOORS

Echte vrienden vinden

Hyves (naar hive dat Engels is voor bijenkorf) bestaat sinds oktober 2004 en is vooral gericht op het onderhouden en uitbreiden van een vriendennetwerk. Auris Dienstverlening in Houten startte onlangs een hyves voor slechthorenden en doven.

Hyves is hot. Ruim drie miljoen Nederlanders zijn echt actief op hyves, waarvan zo'n 40.000 tieners. Ze kletsen met elkaar, delen filmpjes en foto's en surfen naar interessante sites. Wat hen bindt is heel verschillend. Er zijn hyves voor partygangers, fans van Paul de Leeuw en uitslapers *(Trek die stekker uit m'n wekker want ik lig hier nog zo lekker)*. Onlangs lanceerde Auris Dienstverlening in Houten een eigen hyves voor doven en slechthorenden. Een initiatief van Mariëtte Spierings, slechthorend en maatschappelijk werker bij Auris Dienstverlening in Houten en Vincent Kok, slechthorende vmbo-leerling op het Auris College in Utrecht. Het Auris College biedt voortgezet speciaal onderwijs voor kinderen die slechthorend of doof zijn, en/of ernstige spraak- taalproblemen (ESM) hebben of een autisme spectrum stoornis (ASS).

Gespreksgroepjes

Mariëtte werkt één dag in de week op het Auris College en begeleidt daar samen met een logopedist gespreksgroepjes voor slechthorende leerlingen. Daar ligt de basis voor de nieuwe Auris-hyves. "In deze groepjes spreek ik met slechthorende leerlingen over hun beperking en hoe ze daar mee omgaan", legt Mariëtte uit. "Daar kun je je niet vroeg genoeg bewust van zijn. Ik weet uit eigen ervaring hoe moeilijk het is. Op deze leeftijd wil je niet voor je slechthorendheid uitkomen, je wilt niet opvallen en anders zijn. En al helemaal niet aan anderen vragen om rekening te houden met jouw slechthorendheid. Als slechthorende kost het ontzettend veel energie om je op die manier staande te houden. Oververmoeidheid en andere problemen liggen gauw op de loer en dat proberen we juist te voorkomen. In de gespreksgroepjes bieden wij een veilige omgeving waarin jongeren vrij kunnen praten. Over alles wat met hun slechthorendheid te maken heeft. En natuurlijk ook over wat je kunt doen om beter met je beperking om te gaan. Ze leren het meest van elkaar."

Hyves

Vincent Kok (16) was een van die slechthorende jongeren die deelnam aan de gespreksgroepen van Mariëtte. "Ik heb er wel wat aan gehad, maar na een tijdje vond ik het wel welletjes", vertelt hij. "Ik ga nu best goed met mijn slechthorendheid om. Als ik iets nodig heb zeg ik het, ik gebruik op school hoorhulpmiddelen zoals soloapparatuur en red me prima. Alleen heb ik niet zoveel vrienden, bijvoorbeeld om samen ergens naartoe te gaan." Mariëtte zette Vincent op het spoor om een hyvesgroep te starten. Vincent: "Ik zag dat meteen wel zitten. Ik kan heel goed met computers omgaan en had al een eigen hyves *Ik kan niet zonder muziek* waarvan zo'n 2000 vrienden lid zijn. En hyves past heel goed bij jongeren, dus ook bij slechthorende jongeren!"

Vincent Kok en Mariëtte Spierings

Alert op misbruik

"De Auris-hyves is gelanceerd tijdens een cursusavond voor slechthorende jongeren en hun ouders", vertelt

via Auris-hyves voor doven en slechthorenden

Foto: Joke van der Leij

Mariëtte. "Dat leek ons een mooie start. Iedereen was enthousiast. Vooral omdat onze hyves niet alleen is bedoeld voor jongeren tussen 10 en 25 jaar. Maar ook voor ouders, broers en zusjes, vrienden en familie. En verder voor iedereen die al of niet professioneel te maken heeft met slechthorendheid of doofheid en daarover meer wil weten of wil hyven met anderen. Natuurlijk hadden de ouders ook vragen over de mogelijke risico's van zo'n hyves. Jongeren realiseren zich niet altijd dat het vervelende gevolgen kan hebben als je allerlei heel persoonlijke zaken op het internet verspreidt. Daar zijn we dan ook heel alert op. Vincent en ik zijn beheerder van deze hyves en houden scherp in de gaten dat de site niet voor oneigenlijke doeleinden wordt gebruikt. Ik wil dit onderwerp ook regelmatig onder de aandacht gaan brengen, bijvoorbeeld door discussies te starten in de trant van: Wat doe je als iemand op hyves iets van je wil wat jij niet wilt? Wie heeft tips? Of: Wat zet je wel en niet op hyves? We waarschuwen ieder nieuw hyves-lid ook nadrukkelijk om nooit persoonlijke informatie te plaatsen. Zo proberen we verstandig hyven te bevorderen. Overigens bieden we vanuit Auris ook informatie aan over slechthorendheid en communicatieproblemen. En ik beantwoord vragen van ouders op dit gebied."

Tips, polls en berichten

Waarover gaat het zoal op de Auris-hyves? Vincent: "Auris-hyvers geven elkaar tips over hoe je met je slechthorendheid omgaat en over hulpmiddelen. Een van mijn tips: Raak niet in paniek als je iemand niet hebt gehoord. Gewoon vragen om herhaling! Verder vertellen leden over zichzelf, over school, doen polls en melden activiteiten waaraan je kunt meedoen."

Er zijn ook professionals uit de hoorzorg die deelnemen. Zo vraagt een ambulant begeleider van Auris naar de ervaringen van slechthorende jongeren in het voortgezet onderwijs met de luistertoets. Er komen reacties van ouders en jongeren. Sommigen schrijven dat zij vervangende opdrachten krijgen, anderen moeten van hun docent tóch proberen zo'n luistertoets te doen. Ieder heeft zo zijn eigen oplossing. Vincent houdt samen met Mariëtte in de gaten of er geen reclame op de hyves wordt gezet en of de discussies respectvol blijven. "Scheldpartijen verwijderen we meteen", zegt Vincent, "maar dat is gelukkig nog nooit voorgekomen."

Meer leden!

"We hebben nu 63 leden maar dat moeten er wel meer worden," vinden Mariëtte en Vincent. "Tweehonderd lijkt ons haalbaar." Waarom lid worden? "Je kunt lotgenoten ontmoeten die je anders misschien niet zo gauw zou tegenkomen", zegt Mariëtte. "Ik hoop vooral meer vrienden te krijgen met wie ik samen leuke dingen kan doen", voegt Vincent toe. "De allerbelangrijkste meerwaarde van de Auris-hyves is dat zowel professionals als slechthorenden, doven en andere betrokkenen op een andere, meer informele manier met elkaar in contact kunnen komen", besluit Mariëtte. "Die twee werelden dichterbij elkaar brengen, is ons grootste doel."

Ook lid worden? Meld je aan via http://auris-voor-sh-doven.hyves.nl.

JOKE VAN DER LEIJ

Sinds 1 mei 2009 bestaat Werkpad. De organisatie ondersteunt mensen met een ernstige visuele, auditieve en/of communicatieve beperking bij het vinden en behouden van werk. Evelien Ribbens, directeur van Werkpad, benadrukt dat ondersteunen iets anders is dan aan de hand nemen. “Het gaat er om dat cliënten zichzelf laten zien. Zij moeten schitteren.”

Directeur Werkpad:

“Onze cliënten moeten beter voor zichzelf leren opkomen”

Foto: Peter van Veen

Evelien Ribbens: “Je laat mensen aan de kant staan die graag willen werken en werkgevers missen goede werknemers.”

Waarom is Werkpad nodig?

“Werkpad is helaas nodig omdat mensen met een beperking nog niet dezelfde kansen hebben op de arbeidsmarkt als mensen zonder beperking. De doelgroep van Werkpad bestaat uit mensen die heel graag willen werken, maar vaak niet weten hoe ze dit moeten krijgen, niet weten wat voor houding ze moeten aannemen, maar ook niet door allerlei belemmeringen heen komen. En dat is zonde. Je laat mensen aan de kant staan die graag willen werken en werkgevers missen goede werknemers.”

Ongeveer de helft van alle doven zit thuis zonder werk. Waarom?

“Er zijn geen goede onderzoeken naar het aantal mensen met een beperking dat thuis zit, maar een grote groep doven werkt inderdaad niet. Hoe kan dit? Ik denk dat hiervoor verschillende factoren zijn aan te wijzen. Om maar te beginnen met dove cliënten zelf. Zeker degenen die hun leven lang in het speciaal onderwijs hebben gezeten, en nu generaliseer ik een beetje, komen vaak slecht voorbereid op de arbeidsmarkt. Ze zijn met de beste bedoelingen opgeleid, maar toch vaak heel beschermd grootgebracht. Er werd veel voor ze geregeld. Ze hebben vaak dingen gemist die andere jongeren wel leren, al is het maar tijdens een vakantiebaantje. Daarnaast missen ze door hun beperking veel informatie die andere jongeren vanzelf opdoen in bijvoorbeeld de wandelgangen. Daar leer je ook hoe je met elkaar en met opdrachten omgaat en, ik noem maar iets, wanneer je wel of niet je middelvinger mag opsteken.

Al met al hebben ze een slecht beeld opgebouwd van wat er van ze gevraagd wordt in het echte leven. Dit is een groot probleem als je aan het werk wilt en je verwacht dat de wereld om je heen rekening met je houdt. Wij moeten ze vaak bewust maken hoe belangrijk het is om op tijd te komen, hoe je met autoriteit omgaat en dat je niet zomaar wegblijft, maar van te voren met je baas overlegt wanneer je op vakantie wilt.

Aan de andere kant is er een enorme onbekendheid bij werkgevers. Die denken dat werken met doven ingewikkeld is. Met goede voorlichting, hulpmiddelen en coaching op het werk blijkt dan dat ze prima werknemers aan ze hebben. Wij vinden: je moet werkgevers nooit aanspreken op het zieligheidgehalte van mensen. Werkgevers willen goede werknemers en een dove werknemer moet zich dan vaak wat meer profileren of laten zien dat hij meerwaarde heeft. Doven en slechthorenden kunnen uiteraard uitstekende werknemers zijn.”

Als werkgever en werknemer kun je goede bedoelingen hebben, maar door de organisatie van het werk, door bepaalde werkprocessen, kan het heel lastig zijn voor mensen met een beperking om goed te functioneren.

"Dat klopt. Wij kijken daar ook naar. Hoe kun je werkplekken aanpassen? Misschien dat iemand die niet in een kantoortuin functioneert dit wel kan in een ruimte voor zich alleen. Soms kan de lichtval beter. Met hele simpele dingen kun je veel verbeteren. Vaak gaat het niet eens om technische oplossingen.

De andere kant van het verhaal is dat onze cliënten ook veel kunnen doen door beter voor zichzelf op te komen. Uit onderzoek blijkt dat het gebruik van gebarentolken op de werkvloer heel laag ligt. In heel Nederland maken slechts 400 doven hiervan gebruik. Wat wij ze leren: Je hebt recht op een tolk. Schakel die in op momenten dat je ze nodig hebt en ga niet zitten simpen als een ander dat niet voor je doet. Je moet voor je zelf opkomen."

Wat is de meerwaarde van een re-integratiebureau voor zowel auditief als visueel beperkten?

"Ik kan me die vraag voorstellen. Er zijn echter veel overeenkomsten. Een praktische is de omvang van de doelgroepen. Ze zijn klein. Bundelen ligt daarom voor de hand.

Mensen met een visuele beperking zijn verbaal veel zelfstandiger dan auditief beperkten, maar ook zij missen veel signalen uit hun omgeving. Een andere overeenkomst is dat voor alle onze cliënten werken veel energie vraagt. Ze moeten zich extra inspannen. Dit wordt erg onderschat. Wij leggen dit constant uit aan werkgevers, maar ook aan het UWV."

In Nederland is er een bedrijf, De Verbinding, dat alleen doven in dienst heeft. Hoe denk je over dit soort speciale voorzieningen?

"Wij hebben De Verbinding lange tijd ondersteund. Het was een goed initiatief. Gevaar van De Verbinding is echter dat je mensen bij elkaar zet die elkaar bij wijze van spreken vanaf de crèche al kennen. Het dovenwereldje is klein. De kans op wrevel onderling is groot en dit is niet te sturen door een leidinggevende want dan moet je wel heel goed gebaren kunnen aflezen. Probleem van De Verbinding vind ik ook dat ze alleen werk bieden aan timmermannen. Doven moeten in principe alle soorten werk kunnen doen.

Wij zien meer in gemengde vormen. Daar streven we ook naar. Dat betekent meerdere doven, blinden of mensen met een autistische stoornis bij een werkgever."

Heeft Werkpad veel concurrenten?

"Die zijn er veel. De re-integratiebranche is een vrije sector. Wij hebben goed personeel met kennis van de doelgroep en van re-integratie en coachen. Wij vinden echter dat je de concurrentie moet verslaan door de beste te zijn. Dit kan door goede resultaten, klantvriendelijk te zijn en door snel te reageren. Ik vind concurrentie een goede zaak. Dan kunnen mensen kiezen waar ze naar toe gaan."

Autisten vormen een 'groeimarkt'. Merken jullie dat ook?

"Zeker. Als wij willen kunnen we op deze doelgroep fors uitbreiden, maar daar zijn we voorzichtig mee. Wij willen een balans hebben in doelgroepen. Als de ene doelgroep fors uitbreidt, gaat dit haast altijd ten koste van de kwaliteit van het werk voor de andere groep. Bovendien zijn er voor autisten veel re-integratiebedrijven die voldoende kwaliteit kunnen leveren."

Wat zijn de gevolgen voor jullie van de economische crisis?

"Het wordt moeilijker om mensen te plaatsen. Tegelijk krijgen wij meer cliënten die moeilijk te plaatsen zijn. Bijkomend probleem is dat de budgetten naar beneden worden bijgesteld. Wij moeten hetzelfde werk doen voor minder geld op een moeilijker arbeidsmarkt. Dit betekent dat wij efficiënter moeten gaan werken. Wij gaan vaker 'nee' zeggen tegen cliënten waarvan wij denken dat ze in deze markt onmogelijk aan een baan geholpen kunnen worden. Tegelijkertijd is dat ook goed voor hen. Je houdt ze dan geen dingen voor die niet reëel zijn."

PETER VAN VEEN

Werkpad

Werkpad bestaat formeel sinds 1 mei 2009. In de organisatie zijn de re-integratieactiviteiten samengebracht van de Koninklijke Auris Groep, Viataal, Koninklijke Effatha Guyot Groep en Bartiméus. Hiervoor werkten ze onder de namen Fama (Arbeidscentrum Viataal en Bartiméus re-integratie en jobcoaching) en Bureau Arbeid.
Werkpad ondersteunt mensen met een ernstige visuele, auditieve en/of communicatieve beperking bij het vinden en behouden van werk. Dit gebeurt onder andere door re-integratie, begeleiding op de werkplek, uitvalpreventie, outplacement en ondersteuning van werkgevers.
De grootste opdrachtgever van Werkpad is het UWV (Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen). Deze financiert een belangrijk deel van de trajecten naar werk voor mensen met een Wajong-, WIA- of WW-uitkering. Ook ondersteunt Werkpad mensen met een uitkering vanuit de Wet Werk en Bijstand (WWB) die door gemeenten wordt gefinancierd, begeleidt ze werkgevers en werknemers die bij langdurige ziekte in het kader van de Wet Poortwachter moeten re-integreren en verleent ze soms begeleiding aan mensen in de sociale werkvoorziening.
Werkpad begeleidt ruim duizend cliënten. Het grootste deel is doof, blind, zeer slechtziend of slechthorend,heeft een autistische stoornis. Er werken ruim zeventig mensen bij Werkpad. De meesten zijn arbeidsconsulent.
Werkpad heeft vestigingen in Almere, Amsterdam, Deventer, Ermelo, Goes, Groningen, Hoensbroek, Leeuwarden, Leiden, Rotterdam, Sint Michielsgestel, Houten , Zoetermeer en Zwolle.

Gezinsbegeleiding voor Turkse ouders

van kinderen met een cochleair implantaat

Er is nog weinig bekend over de ervaringen en wensen van allochtone ouders als zij gezinsbegeleiding krijgen. De NSDSK heeft Turkse ouders van jonge kinderen met een CI daarover bevraagd. In dit artikel doen zij hiervan verslag. Op basis van de wensen van de ouders doen zij aanbevelingen om de hulpverlening te verbeteren.

Karin Wiefferink, Bernadette Vermeij, Heleen van der Stege, Noëlle Uilenburg

Inleiding

Door de invoering van de neonatale gehoorscreening in 2006 hebben gezinsbegeleidingsdiensten voor dove en slechthorende kinderen, anders dan voorheen, te maken met ouders van zeer jonge kinderen met een ernstig gehoorverlies. Bij baby's van enkele dagen oud kan al worden vastgesteld of zij een gehoorverlies hebben. Als na een bezoek aan het audiologisch centrum blijkt dat het gehoorverlies ernstig of zeer ernstig is, is dit voor de ouders en andere familieleden een behoorlijke schok die grote invloed heeft op het gezinsleven. Ouders worstelen plotseling met het toekomstbeeld van hun kind, met de angst en onzekerheid hoe zij met hun kind moeten omgaan als hun kind hen niet hoort. Bovendien ervaren ouders doorgaans verdriet en teleurstelling als zij beseffen dat communicatie met hun dove kind niet vanzelfsprekend is, maar moet worden aangeleerd. Geen contact kunnen maken met je eigen kind in je eigen, vertrouwde taal kan een machteloos gevoel geven. Een goede ouder-kind interactie is van groot belang voor een goede taalontwikkeling in de eerste levensjaren en een daarmee samenhangende algemene ontwikkeling. Ouders zullen al snel besluiten moeten nemen over gehoorrevalidatie, bijvoorbeeld of zij wel of geen cochleair implantaat (CI) voor hun kind willen. Ouders kunnen tijdens dit proces ondersteund en begeleid worden door gezinsbegeleiders, vanaf het moment dat het gehoorverlies is vastgesteld.

OUDERS WORSTELEN PLOTSELING MET HET TOEKOMSTBEELD VAN HUN KIND

Allochtone ouders en hun kinderen met een auditieve beperking

Van begeleiders van gezinnen met kinderen met auditieve beperkingen wordt, net als van andere werkers in de zorg, gevraagd in te kunnen spelen op een diversiteit aan hulpvragen. Dit mede in het licht van een verscheidenheid aan culturen en religies in combinatie met al of niet adequaat Nederlands sprekende ouders (M'charek, 2000). In Nederland is weinig bekend over hoe ouders met een andere culturele en/of religieuze achtergrond omgaan met een ernstig gehoorverlies van hun kind. Wel is onderzoek gedaan naar ervaringen van islamitische ouders met een verstandelijk gehandicapt kind (Eldering, 1999). Hieruit blijkt dat veel islamitische ouders de handicap van hun kind als de wil van Allah beschouwen. Zij gaven bovendien aan veel steun te vinden in hun religie bij de acceptatie van hun gehandicapte kind. Bovendien bestaat volgens Eldering (1999) de indruk dat sommige allochtonen een handicap zien als een ziekte waarvan genezing mogelijk is.

Foto: Bernadette Vermeij

Veelal wordt aangenomen dat allochtone ouders minder betrokken zijn bij de zorg aan hun kind (Hannink, 2007). Echter, onderzoek van de Ammanstichting (inmiddels onderdeel van de Koninklijke Auris Groep) op hun scholen laat zien dat allochtone ouders aangeven dat zij zich wel betrokken voelen bij het onderwijs aan hun kind, maar weinig doen om die betrokkenheid te laten zien (Nortier e.a., 1996). Uit dit onderzoek blijkt dat allochtone ouders vaak niet op de hoogte zijn van manieren om hun kind te ondersteunen of actief bij de school betrokken te zijn. Bovendien begrijpen ze de informatie die ze krijgen vaak niet.

DE BESTAANDE ZORG IS AFGESTEMD OP BEHOEFTEN VAN AUTOCHTONE NEDERLANDERS

De bestaande zorg in Nederland is veelal afgestemd op behoeften van autochtone Nederlanders. Allochtone ouders kunnen andere verwachtingen van de zorg hebben dan het beschikbare zorgaanbod kan bieden. Zo blijken Turkse en Marokkaanse ouders van verstandelijk gehandicapte gezinnen niet zozeer behoefte te hebben aan begeleiding, maar meer aan materiële en praktische hulp (Eldering, 1999). Bovendien lijken Turkse en Marokkaanse ouders slecht op de hoogte te zijn van het zorgaanbod in Nederland. Uit onderzoek van Yumusak en Hoogsteder (1999) bleek dat met name Turkse en Marokkaanse ouders van een kind met auditieve beperkingen nauwelijks inzicht hebben in wat het audiologisch centrum voor hun kind kan betekenen. Na jaren cliënt te zijn bij het audiologisch centrum wisten deze ouders soms nog steeds niet dat ze met een advies- en onderzoeksinstelling te maken hadden. Kortom, de verwachtingen van allochtone ouders van kinderen met auditieve beperkingen omtrent de hulp komen vaak niet overeen met wat hulpverleners bieden. Dit kan wellicht toegeschreven worden aan het feit dat sommige in Nederland gangbare hulpverleningsfuncties onbekend zijn in het land van herkomst (Zevenbergen, 1996). De taalbarrière en verschillende visies op (auditieve) handicaps kunnen ook bijdragen aan een verminderde kwaliteit van zorg en begeleiding voor allochtone kinderen met auditieve beperkingen en hun ouders. Dit blijkt uit een onderzoek, verricht in de Verenigde Staten, naar de besluiten die Spaanstalige ouders nemen nadat doofheid bij hun kind is gediagnosticeerd (Steinberg e.a., 2003). De ouders in dit onderzoek ondervonden belemmeringen bij het nemen van beslissingen vanwege moeizame communicatie met de hulpverleners en culturele verschillen, maar ook omdat zij onvoldoende toegang tot informatie en hulpmiddelen hadden. Bovendien werden aspecten die te maken hebben met tweetaligheid nauwelijks ter sprake gebracht door hulpverleners.

Tot slot zijn er aanwijzingen dat toegankelijkheid van zorg minder goed is voor sommige etnische groepen. Onderzoek van Stern e.a. (2005) laat zien dat in Amerika blanke en Aziatische kinderen vaker een CI krijgen dan Latino's en Afro-amerikanen. Bij vergelijking van zeven Turkse en zeven Nederlandse kinderen blijkt dat de Turkse kinderen bijna een jaar later een CI krijgen dan de Nederlandse kinderen, respectievelijk op de gemiddelde leeftijd van 33 maanden en 23 maanden (Wiefferink e.a., 2008).

DE TURKSE OUDERS HECHTEN VEEL BELANG AAN EEN SECOND OPINION

Waarom onderzoek bij Turkse ouders van kinderen met een CI?
Omdat er nog weinig bekend is over de ervaringen en wensen van allochtone ouders en kinderen met een CI ten aanzien van de zorg en begeleiding, is een verkennend onderzoek uitgevoerd. Om de diversiteit in de onderzoeksgroep enigszins te beperken, deden alleen Turkse gezinnen met een kind met een CI aan dit onderzoek mee. Er is voor Turkse gezinnen gekozen omdat bij de start van dit onderzoek het merendeel van de allochtone ouders in zorg bij de participerende gezinsbegeleidingsdiensten een Turkse achtergrond heeft. Doelstelling van dit onderzoek was nagaan hoe de begeleiding van Turkse gezinnen met een kind met ernstige auditieve beperkingen met een CI geoptimaliseerd kan worden.

Methode

Onderzoeksgroep
In totaal deden elf ouderparen en tien professionals (gezinsbegeleidsters (autochtone Nederlanders) van vijf verschillende organisaties: de NSDSK, Gezinsbegeleidingsdienst Midden Oost Nederland, Audiologisch Centrum Eindhoven, Koninklijke Auris Groep/Audiologisch Centrum Rotterdam en Audiologisch Centrum Twente) mee aan het onderzoek. De ouders zijn allen afkomstig uit Turkije en hebben een doof kind met een CI. De kinderen waren gemiddeld 33 maanden oud toen zij hun CI kregen (range 21-42 maanden).

Meetinstrumenten
Om de ouders en professionals te bevragen is gebruik gemaakt van de Q-sort methode in combinatie met een interview. De Q-sort is een oude techniek ontwik-

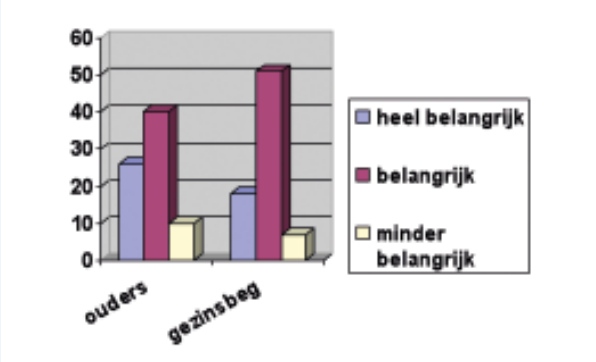
Foto: Bernadette Vermeij

keld door Stephenson (1936) en daarna veel toegepast op gebieden in de communicatie, marketing, politiek en gezondheidszorg (Brown, 2000). De Q-sort is een manier om uitspraken of kenmerken door één of meerdere personen te laten rangschikken naar belangrijkheid. Om een lijst van onderwerpen voor de Q-sort te kunnen samenstellen is een inventarisatie gemaakt van bestaand aanbod rond de zorg van het kind met een gehoorverlies en hun ouders. Dit zorgaanbod is bewerkt tot een Q-sort, beschreven in 76 topics, die op losse kaartjes worden genoemd. Deze kaartjes werden aan ouders en gezinsbegeleidsters voorgelegd om te rangschikken naar meer of minder belangrijk. Op elk kaartje staat een onderdeel van het zorgaanbod zoals bijvoorbeeld: 'gebarentaalcursus' of 'hulp bij financiële zaken'. Ouders werd gevraagd zich voor te houden wat zij belangrijk vinden in het eerste jaar na de diagnose van het gehoorverlies. Naast het rangschikken konden ouders en professionals ook hun wensen kenbaar maken op blanco kaartjes. Ouders en professionals werd gevraagd hun keuzes toe te lichten. Aan de ouders en gezinsbegeleidsters werd allereerst gevraagd om de stapel met kaartjes in te delen in 'minder belangrijk' en 'belangrijk'. Beide stapels moesten vervolgens nogmaals worden ingedeeld: de 'minder belangrijke' stapel in 'onbelangrijk' en 'minder belangrijk', en de 'belangrijke' stapel in 'belangrijk' en 'heel belangrijk'. Tijdens het afnemen van de Q-sort werd ouders gevraagd om hun keuze toe te lichten.
Zowel aan ouders als aan professionals werd in interviews in het tweede jaar na implantatie gevraagd welke knelpunten zij hadden ervaren in de zorg, of de zorg voldoende was en of zij ook iets gemist hadden in het zorgaanbod.

Analyses
Bij de analyse van de Q-sort resultaten is gekeken naar hoe de ouders een onderwerp waardeerden. Als meer dan de helft van de ouders een onderwerp heel belangrijk vond, dan werd dat onderwerp als heel belangrijk gecategoriseerd; als meer dan de helft van de ouders een onderwerp minder belangrijk of onbelangrijk vond, dan werd dat onderwerp als minder belangrijk gecategoriseerd. Hetzelfde is gedaan bij de gezinsbegeleidsters.

Resultaten

Wensen ten aanzien van zorgaanbod
Het blijkt dat zowel ouders als gezinsbegeleidsters bijna alle onderwerpen belangrijk of heel belangrijk vinden (zie figuur 1). Bij de eerste schifting (belangrijk versus minder belangrijk) vinden ouders 10 onderwerpen minder belangrijk en gezinsbegeleidsters slechts 7 onderwerpen. Een verdere onderverdeling in 'minder belangrijk' en 'onbelangrijk' is vanwege deze kleine aantallen achterwege



Figuur 1 Aantal belangrijke onderwerpen volgens ouders en gezinsbegeleidsters

gelaten. Zowel ouders als gezinsbegeleidsters vinden dus het overgrote deel van het zorgaanbod belangrijk. Ouders vinden bovendien meer onderwerpen heel belangrijk dan gezinsbegeleidsters.
In tabel 1 worden alle 76 aspecten uit de Q-sort van het zorgaanbod genoemd (deze tabel is te downloaden van www.fenac.nl of www.simea.nl onder/van horen zeggen/nummer 4 2009). Aspecten die zowel meer dan de helft van de ouders en meer dan de helft van de gezinsbegeleidsters heel belangrijk vinden zijn onder andere serieus genomen worden door artsen en hulpverleners, de beschikbaarheid van hulpverleners bij vragen, overzicht houden op wat er met hun kind gebeurt, gebarentaallessen, goed contact met het kind en het nemen van beslissingen rondom het kind. Verschillen tussen wat ouders en gezinsbegeleidsters belangrijk vinden zijn wellicht interessanter: zij vormen immers een aanknopingspunt voor de verbetering van de zorg.

Opvallend is dat de gezinsbegeleidsters een aantal onderwerpen minder belangrijk vinden, terwijl de ouders die juist heel belangrijk vinden. Ten eerste is dat een second opinion. De Turkse ouders in dit onderzoek hechten hier veel belang aan, gezinsbegeleidsters helemaal niet. Zeven ouders hebben dan ook een second opinion gevraagd aan een Turkse arts, in Turkije, Nederland of Duitsland. Twee ouderparen wilden wel graag een Turkse arts raadplegen, maar waren daartoe niet in de gelegenheid. De kosten van een second opinion nemen de ouders vaak voor eigen rekening. Eén ouder gaf expliciet aan dat ze geen vertrouwen had in Nederlandse artsen. Zeven andere ouders gaven aan dat zij de doofheid van hun kind pas konden accepteren na bevestiging van de diagnose door een Turkse arts. Slechts één ouder gaf aan wel vertrouwen te hebben in Nederlandse artsen. Deze ouder gaf aan dat de Nederlandse artsen alles zo goed mogelijk hebben uitgelegd, maar dat zij het nog niet wilde horen, ze was er nog niet klaar voor. Ten tweede hebben ouders behoefte aan praktische hulp, zoals de beschikbaarheid van spelmaterialen die geschikt zijn

voor het kind, hulp bij financiële zaken, een goede oppas, maar ook advies over hoe zij het beste een boekje kunnen lezen met hun kind. Gezinsbegeleidsters hechten minder belang aan deze aspecten van de zorg. Ten derde gaven acht van de elf ouders aan een CI heel belangrijk te vinden, terwijl slechts twee gezinsbegeleidsters dit als heel belangrijk categoriseerden.

leiding zagen. Daarnaast bleek uit de interviews dat de meeste ouders zelfbeschikking, dat wil zeggen het belang dat gehecht wordt aan zelf bepalen wat er met het kind gebeurt, niet zo belangrijk vinden. Gezinsbegeleidsters vinden het belangrijk dat de ouders op basis van de informatie die ze krijgen zelf een beslissing nemen. Uit de interviews bleek dat sommige Turkse ouders de zorg in Nederland

Foto: Bernadette Vermeij

OUDERS INFORMEERDEN HUN FAMILIELEDEN VAAK NIET METEEN

Er zijn ook enkele aspecten van de zorg die ouders minder belangrijk vinden dan gezinsbegeleidsters. Ten eerste vinden de meeste gezinsbegeleidsters zorgaanbod rondom de verwerking en acceptatie belangrijker dan de meeste Turkse ouders, zoals tijd krijgen om dingen te verwerken en andere ouders met een doof/slechthorend kind ontmoeten. Daarnaast vinden gezinsbegeleidsters het heel belangrijk dat er een tolk aanwezig is, terwijl ouders dat minder belangrijk vinden. Ook hechten gezinsbegeleidsters meer belang aan een Turkse gezinsbegeleidster terwijl meer dan de helft van ouders dit minder belangrijk vindt. Uit de toelichting van de gezinsbegeleidsters bleek dat de meeste gezinsbegeleidsters de moeizame communicatie en de culturele verschillen als een barrière in de begeomtrent dove kinderen veel te afwachtend vinden en dat er geen eenduidig advies gegeven wordt. Eén ouder gaf aan dat de Nederlandse arts adviseerde eerst hoortoestellen uit te proberen en te kijken hoe dat gaat, terwijl de Turkse arts bij wie zij geweest waren voor een second opinion had gezegd dat het kind zo snel mogelijk een CI moest krijgen. Een andere ouder merkte op dat Nederlandse artsen teveel de keus laten aan ouders inclusief bedenktijd, terwijl Turkse artsen veel directiever zijn en zeggen wat er moet gebeuren. Mogelijk missen Turkse ouders deze duidelijkheid en directheid.

Acceptatie van doofheid

Uit de interviews met de ouders bleek dat veel Turkse ouders problemen hebben met de acceptatie van de doofheid van hun kind. Het merendeel van de ouders gaf aan dat het moeilijk was om te horen dat hun kind doof was en dat ze het eerst niet geloofden. Ze hoopten dat het vanzelf beter zou gaan en wilden eerst afwachten. Dit past

bij de bevindingen van Eldering (1999) dat Turkse ouders een handicap vaak zien als een ziekte waarvan genezing mogelijk is. Het feit dat Turkse ouders problemen hebben met acceptatie leidde in sommige gevallen tot vertraging in de start van gezinsbegeleiding en gebruik van hoortoestellen. Een paar ouders gaven aan dat ze achteraf spijt hebben dat ze niet eerder zijn begonnen met hoortoestellen en CI. Eén moeder vond achteraf dat ze te lang na heeft moeten denken en heeft er spijt van dat haar kind daardoor later een CI heeft gekregen. Ze ziet dat kinderen die eerder een CI hebben gekregen meer praten. De meeste gezinsbegeleidsters signaleerden ook dat de acceptatie van de doofheid van hun kind bij Turkse ouders lang duurde. Ouders informeerden hun familieleden vaak niet meteen, zeker niet als deze nog in Turkije wonen. Volgens de ervaringen van een gezinsbegeleidster vertelden de ouders het niet direct omdat ze het zelf nog niet geloven, of omdat ze zich schamen voor de handicap, of omdat ze familieleden niet met hun zorgen willen belasten. Eén ouder gaf aan problemen te ondervinden van de Turkse gemeenschap in Nederland. In deze gemeenschap werd heel negatief gepraat over een CI operatie (risico op verlamming, dan gaat zijn mond zo scheef hangen etc), waardoor de ouders heel onzeker werden en lang hebben gewacht alvorens te besluiten voor een CI. Omdat familieleden vaak wel meebeslissen over de zorg, kan het besluitvormingsproces vertraagd verlopen als ouders hun familieleden niet meteen informeren.

Betrokkenheid ouders

Uit de interviews met de gezinsbegeleidsters bleek dat de meeste gezinsbegeleidsters van mening waren dat de betrokkenheid bij de zorg van Turkse ouders minder is dan van Nederlandse ouders. Dit wil overigens niet zeggen dat zij minder betrokken zijn bij hun kind. Zoals één gezinsbegeleidster opmerkte zijn ouders van allochtone kinderen wel zeer betrokken bij hun kind maar minder betrokken bij het zorgaanbod. Er zou bijvoorbeeld sprake zijn van meer onderstimulering bij deze kinderen. Spelen met kinderen wordt in Nederland als een educatief middel gezien, maar door Turkse ouders niet. Turkse ouders waren volgens de gezinsbegeleidsters weinig bezig met het stimuleren van de hoor- en taalontwikkeling. Ook signaleerden zij dat Turkse ouders minder vaak naar gezinsdagen of cursussen gingen en dat ze schriftelijke informatie niet lazen of deze informatie slecht begrepen. Eén gezinsbegeleidster gaf aan dat toen zij merkte dat Turkse ouders minder vaak cursussen en bijeenkomsten bezocht, zij dit soort bijeenkomsten zoveel mogelijk bij mensen thuis was gaan organiseren en dit werkte beter. Zij signaleerde ook dat de gezinnen hun uiterste best doen, maar dat er diverse beperkingen zijn gelegen in materiële omstandigheden, taalverschillen en cultuurverschillen. Bijvoorbeeld, volgens een gezinsbegeleidster heeft de moeder niet altijd door dat de gezinsbegeleidster een voorbeeldfunctie heeft. Zij heeft meegemaakt dat de moeder van een kind het kind op schoot had en het kind naar de gezinsbegeleidster toedraaide zodat de gezinsbegeleidster oefeningen met het kind kon doen. Het ontging moeder dat het juist de bedoeling was dat zij zelf hiervan zou leren en dat zij de oefeningen later zelf zou kunnen doen met het kind. Mogelijk verliep de communicatie moeizaam, zodat de moeder niet begreep wat de gezinsbegeleidster vertelde, maar het is ook mogelijk dat zij vanuit haar cultuur gewend is dat hulpverleners dit soort zaken van haar overnemen.

Foto: Bernadette Vermeij

Implicaties voor de praktijk

De informatie verkregen in dit onderzoek biedt aanknopingspunten voor betere afstemming van de zorg aan Turkse ouders (en mogelijk ook allochtone ouders uit andere landen) en hun dove kinderen. Er is echter een kanttekening te plaatsen bij het onderzoek en dat is de gebruikte methode: de Q-sort. Een voordeel van de Q-sort is dat de dataverzameling bij alle ouders op dezelfde manier heeft plaatsgevonden en dat het een instrument is met voldoende ruimte voor inbreng van de ouders. Hier zit echter meteen een paradox: Turkse ouders zeggen zelf dat ze geen behoefte hebben aan het zelf nemen van een beslissing op basis van informatie die ze van hulpverleners hebben gekregen. Zij willen graag dat de hulpverleners aan hen vertellen wat het beste voor hun kind is. En er wordt van hen in het kader van dit onderzoek juist verwacht dat zij zelf aangeven wat zij verwachten van de zorg rondom hun dove kind. Een voordeel van de Q-sort is dat ouders een beeld krijgen van alle 'producten' en facetten in de zorg. Dit overzicht geeft ouders steun om te kunnen bepalen wat zij belangrijk vinden in de zorg. Nadeel van deze methode is dat producten die nu niet in het zorgaanbod zijn opgenomen, ook niet in de Q-sort zaten. En hoewel ouders de mogelijkheid hadden om zelf producten te noemen die nog niet in het zorgaanbod zaten, is dat niet gebeurd.

Hieronder zullen we een aantal suggesties doen om de begeleiding van Turkse ouders en hun dove kinderen te optimaliseren, gebaseerd op informatie die we verkregen hebben uit de Q-sort en de interviews.

Leeftijd aanpassing hoortoestel, start begeleiding, CI implantatie

Een opvallende bevinding van dit onderzoek was dat sommige Turkse ouders spijt hadden dat hun kind niet op jongere leeftijd een CI had gekregen. Zij zien dat andere kinderen die op jongere leeftijd een CI hebben gekregen zich beter ontwikkelen dan hun kind. Om ouders te helpen bij het nemen van beslissingen rondom gehoorrevalidatie en CI zou de hulpverlening gebruik kunnen maken van de spijt die ouders achteraf hebben door op deze spijt te anticiperen. In de gezondheidsvoorlichting staat dit bekend als geanticipeerde spijt. Hiermee worden gevoelens van spijt of schuld bedoeld die mensen verwachten te ervaren als ze nalaten een bepaald (gezondheids)gedrag uit te voeren. Als mensen verwachten dat ze zich achteraf schuldig zullen voelen of spijt zullen hebben als men een gewenst gedrag nalaat, zal de kans groter zijn dat men het gewenste gedrag zal uitvoeren. Een voorbeeld van inspelen op geanticipeerde spijt is de postcodeloterij: veel mensen doen hieraan mee omdat ze bang zijn spijt te krijgen als het lot op hun postcode valt en de hele straat wint behalve zij. Het belang van geanticipeerde spijt als voorspeller van gedrag is in verschillende studies aangetoond (Zeelenberg, 1999; Anderson, 2003; Humphrey, 2004; Connolly en Reb, 2005; Kellar en Abraham, 2005; Nordgren e.a., 2007). Als ouders al in een vroeg stadium op de hoogte zijn van het feit dat het later starten van de gehoorrevalidatie kan leiden tot spijt en dus tot negatieve emoties, kan dat invloed hebben op hun beslissing om eerder te starten met de hoortoestellen, of hun kind op jongere leeftijd een CI operatie te laten ondergaan. Een manier om bij allochtone ouders te anticiperen op de spijt en de daarmee gepaard gaande negatieve emoties is om andere ouders te laten vertellen hoe het beslissingsproces bij hen is gegaan en hoe zij zich daar na afloop over voelden. Ook het inzetten van een allochtone arts, die vanuit een ander cultureel perspectief op het belang van een snelle start van de gehoorrevalidatie wijst, kan invloed hebben op de ouders.

Communicatie tussen ouders en hulpverleners

Gezinsbegeleidsters vinden de aanwezigheid van een tolk heel belangrijk, terwijl ouders dit minder belangrijk vinden. Mogelijke redenen waarom Turkse ouders een tolk niet belangrijk vinden zijn: 1) zij vinden dat ze het Nederlands voldoende beheersen, 2) zij schakelen familie in om als tolk te fungeren, 3) men is bang dat privé-zaken bekend worden in hun eigen gemeenschap. Als ouders de Nederlandse taal onvoldoende beheersen om het gesprek goed te begrijpen, zullen gezinsbegeleidsters toch graag een tolk in willen schakelen. Het is dan belangrijk om al tijdens het aanmeldingsgesprek de mogelijkheid van een (gratis) erkende tolk ter sprake te brengen. Het is van belang om te benadrukken dat het een onafhankelijke tolk met een geheimhoudingsplicht betreft. Ook als de ouders het Nederlands voldoende beheersen en het niet nodig is een tolk in te schakelen is het van belang dat de gezinsbegeleidster regelmatig nagaat of de ouders goed begrepen hebben wat de gezinsbegeleidster heeft gezegd en dat ze de reactie van de ouders samenvat om na te gaan of de gezinsbegeleidster goed heeft begrepen wat de ouders bedoelen.

Cultuur

Als het gaat om beslissingen nemen met betrekking tot de behandeling en de zorg voor het kind lijken Turkse ouders en gezinsbegeleidsters diametraal tegenover elkaar te staan. Ouders willen graag dat artsen en andere hulpverleners zeggen wat ze het beste kunnen doen. Turkse ouders lijken hierover anders te denken dan autochtone ouders, zoals blijkt uit een vergelijking met het project 'Draagzak'. In dit project werd onderzoek gedaan naar de wensen van ouders omtrent het zorgaanbod voor hun jonge kind met een ernstig gehoorverlies (Van der Stege e.a., 2007). Ouders in dit onderzoek gaven aan het heel belangrijk te vinden zelf te bepalen wat er met hun kind gebeurt. De werkwijze

in Nederland lijkt over het algemeen beter afgestemd op de wensen van autochtone ouders. Gezinsbegeleidsters zijn gewend de ouders objectieve informatie te geven met voor- en nadelen van de verschillende opties, zodat de ouders zelf kunnen kiezen. Turkse ouders lijken hier minder of geen behoefte aan te hebben. "Veel allochtonen willen van de dokter niet een goed gesprek maar een goede behandeling. Ze verwachten dat de zorgverlener iets voor hen gaat doen, niet alleen tegen hen aanpraat" (De Graaff, 2004, p. 23). Zij willen graag horen wat de beste oplossing is voor het probleem: de hulpverlener is immers de deskundige! De verwachtingen van de zorg kunnen dan hooggespannen zijn. Het doen van (voor ouders langdurig en onduidelijk) onderzoek leidt vaak tot teleurstelling als er geen eenduidige conclusies uitkomen. Dit zou mogelijk het verminderd vertrouwen in de Nederlandse hulpverleners kunnen verklaren. Dit verminderde vertrouween kan leiden tot het vragen van een second opinion aan een Turkse arts en het niet opvolgen van adviezen van hulpverleners. Hulpverleners staan voor een lastig dilemma: zij zullen niet zomaar een cliënt voorschrijven wat ze moeten doen. Dat past niet bij de Nederlandse cultuur. Wel zouden hulpverleners beter bij de cultuur aan kunnen sluiten door hun adviezen directiever te formuleren. En als ouders dan toch nog graag een second opinion willen, zouden de hulpverleners ouders kunnen verwijzen naar een Turkse KNO-arts in Nederland, zodat er geen vertraging optreedt. (In het Slotervaart Ziekenhuis in Amsterdam werkt een KNO-arts van Turkse herkomst die zich bereid heeft verklaard om dove kinderen te zien voor een second opinion.)

Foto: Bernadette Vermeij

HULPVERLENERS ZULLEN NIET ZOMAAR EEN CLIËNT VOORSCHRIJVEN WAT ZE MOETEN DOEN

Familie

Etnische minderheden in Westerse samenlevingen zijn vaak meer collectivistisch ingesteld dan Westerse autochtonen (Kagitcibasi, 2005). Volgens Kagitcibasi (2005) is er in collectivistische culturen vaak sprake van 'heteronomous morality', dat wil zeggen dat het individu geneigd is de normen en waarden van anderen (het collectief) te volgen, terwijl in meer individualistische culturen eerder sprake is van 'autonomous morality' waarbij het individu volgens zijn eigen persoonlijke normen en waarden handelt. Voor Turkse ouders is de familie vaak veel belangrijker dan voor Nederlandse ouders. De familie kan invloed uitoefenen op de beslissing die ouders nemen en kan zowel een bron van steun als een bron van stress zijn voor de ouders. Voor sommige gezinnen kan het zinvol zijn om de familie te betrekken bij de begeleiding. Voor andere gezinnen is het wellicht beter om een bepaalde terughoudendheid in acht te nemen ten aanzien van de familie. Gezinsbegeleidsters

Foto: Bernadette Vermeij

zullen daar rekening mee moeten houden en na moeten gaan hoe de familiebanden zijn.

Hulp bij praktische zaken

Ouders vinden het vaak moeilijk om allerlei praktische zaken te regelen, zoals een oppas of hulp bij financiële zaken. Gezinsbegeleidsters moeten zich realiseren dat een deel van de verminderde betrokkenheid bij de zorg kan ontstaan uit het feit dat ouders deze praktische problemen niet kunnen oplossen en wellicht ook verwachten dat professionals dat voor hen doen. Er zouden initiatieven ontwikkeld moeten worden om aan deze problemen tegemoet te komen, zoals het organiseren van gebarentaalcursussen dichterbij huis.

Conclusie

Uit dit onderzoek blijkt dat hulpverleners en Turkse ouders problemen ondervinden om de zorg rondom Turkse kinderen met een CI zodanig te organiseren dat het kind zich optimaal kan ontwikkelen. Turkse kinderen krijgen hun CI relatief laat en het bestaande zorgaanbod sluit onvoldoende aan bij de behoeften van Turkse ouders. Hierboven zijn enkele voorbeelden gegeven hoe de zorg en begeleiding geoptimaliseerd kunnen worden, maar dat is een begin. Er zal meer inzicht verkregen moeten worden in wat de meest passende zorg is voor Turkse ouders en hun kinderen met een CI. Maar dat geldt mogelijk ook voor andere migrantengroepen . De vraag is of bijvoorbeeld ouders met een Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse achtergrond dezelfde verwachtingen hebben omtrent het zorgaanbod voor hun dove kind als de Turkse ouders in dit onderzoek. Of wellicht moet niet zozeer naar etnische achtergrond gekeken worden, maar is religie een belangrijke factor. Immers, moslims zien ziekte vaak als de wil van Allah. Het zou dan ook goed mogelijk zijn dat er overeenkomsten zijn tussen Turkse, Marokkaanse en Surinaamse moslims op het gebied van acceptatie van doofheid, maar dat deze groepen andere verwachtingen hebben ten aanzien van bijvoorbeeld autonomie. En wellicht zijn er ook groepen autochtone ouders die minder belang hechten aan autonomie. Met de toenemende diversiteit in Nederland is het van belang dat het aanbod van interventies verbreed wordt, zodat elk kind met auditieve beperkingen de optimale zorg ontvangt. Er blijven nog voldoende vragen over voor verder onderzoek naar de optimale zorg voor de verschillende groepen kinderen.

Over de auteurs

Karin Wiefferink is neerlandicus/onderwijskundige en werkt als senior-onderzoeker bij de afdeling Onderzoek en Ontwikkeling van de NSDSK.

E-mailadres: kwiefferink@nsdsk.nl

Bernadette Vermeij is linguïst en logopedist en werkt als onderzoeker/logopediste bij de NSDSK.

Heleen van der Stege is orthopedagoog en werkte als senior-onderzoeker bij de NSDSK. Zij is nu werkzaam bij de HRO en het CED in Rotterdam.

Noëlle Uilenburg is orthopedagoog en werkt als hoofd Onderzoek en Ontwikkeling bij de NSDSK.

Een uitgebreide literatuurlijst is opvraagbaar bij de redactie en te downloaden van www.simea.nl/vhz of www.fenac.nl/vhz

Correspondentieadres

Karin Wiefferink

Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind

Lutmastraat 167

1073 GX Amsterdam

Tel: 020-5745945

Email: kwiefferink@nsdsk.nl

VHZ TIJDSCHRIFTEN

HARRY KNOORS, LID VAN DE REDACTIE

Journal of Speech, Language, and Hearing Research,52, June 2009, 578-595

In 'Short-Term Memory (STM) Constraints in Children With Specific Language Impairment (SLI): Are There Differences Between Receptive and Expressive SLI?' *(Nickisch & Von Kries)* wordt onderzoek gerapporteerd naar het functioneren van het auditieve en visuele korte termijn geheugen bij kinderen met taalproductieproblemen (ELI) en met zowel taalproductie- als begripsproblemen (R/ELI). Proefpersoon waren 21 kinderen (6-11 jaar oud) met ELI, 21 met R/ELI en 21 kinderen met een normale taalontwikkeling, gematcht op leeftijd en non-verbale intelligentie. ELI en R/ELI kinderen presteerden significant slechter op auditieve STM taken. Op taken voor visueel korte termijn geheugen (symbool sequenties) presteerden de R/ELI kinderen significant slechter dan de controlegroep. Ook op handbewegingen scoorde deze groep slechter dan beide andere groepen, maar dit verschil was niet significant. Er bleek een significante samenhang tussen scores op visueel geheugen en taalbegrip.

International Journal of Language & Communication Disorders 44,3, May 2009, 369-381

'Cost analysis of direct versus indirect and individual versus group modes of manual-based speech-and-language therapy for primary school-age children with primary language impairment' *(Dickson, Marshall, Boyle, McCartney, O'Hare & Forbes)* beschrijft een Schotse studie naar de kosteneffectiviteit van directe versus indirecte en individuele versus groepsgewijze taaltherapie voor SLI kinderen. Therapie werd gegeven in reguliere scholen, die door de proefpersonen, SLI kinderen van 6-11 jaar oud, bezocht werden. Kinderen met gehoorproblemen, met een IQ lager dan 75 en met ernstige articulatie- of fonologische problemen waren uitgesloten. Therapie werd volgens een strikte opzet, beschreven in een handleiding, gegeven door zowel logopedisten als door logopedieassistenten. Kosten betroffen salaris en reiskosten. Er bleken na interventie geen significante verschillen in therapie effect tussen directe en indirecte therapie, noch tussen individuele en groepsgewijze therapie. Indirecte therapie, gegeven door logopedieassistenten was het meest kosteneffectief.

Research in Developmental Disabilities 30 (5), 2009, 952-960

In 'Screening for pragmatic language impairment: The potential of the children's communication checklist' *(Ketelaars, Cuperus, Van Daal, Jansonius & Verhoeven)* wordt onderzoek naar de validiteit van de Nederlandstalige Children's Communication Checklist beschreven. Is de CCC een bruikbaar screeningsinstrument? Leerkrachten van 1396 kinderen in het basisonderwijs en van een klinische groep SLI kinderen in het speciaal onderwijs vulden de CCC in. Betrouwbaarheid, construct validiteit en criterium validiteit bleken goed tot redelijk goed. De onderzoekers concluderen dat het goed mogelijk is om kinderen met pragmatische taalstoornissen met de CCC te onderkennen.

BERNADETTE VERMEIJ, LID VAN DE REDACTIE

Didaktief: nr. 6, juni 2009

Voor- en vroegschoolse educatie: kleine beetjes helpen niet, beweren *van de Vegt* en *Veen* in hun artikel. Voor- en vroegschoolse educatie ligt onder vuur. De laatste tijd verschijnen er steeds vaker onderzoeken waarin wordt geconcludeerd dat vve niet lijkt te werken. Er zijn vragen of peuters al wel mee moeten doen aan programma's voor onderwijsstimulering en: is vve wetenschappelijk wel genoeg onderbouwd? Uit onderzoek blijkt dat de effectiviteit aan hoge eisen moet voldoen zoals: een vroege start op driejarige leeftijd, intensieve programma's van in ieder geval vier dagdelen, gekwalificeerde leidsters, etc. Uit meerdere hoeken komen nu signalen dat de kwaliteit van de vve programma's op dit moment onvoldoende is en dat zou een verklaring kunnen zijn voor de tegenvallende resultaten van recente onderzoeken. Daarnaast wordt er nog te weinig naar langetermijneffecten gekeken. Wel is duidelijk: vve moet op een kwalitatief goede manier worden uitgevoerd, anders is het niet zinvol.

Tijdschrift voor Orthopedagogiek: nr. 6, juni 2009

Kroesbergen, Kolkman en *van der Ven* schrijven over hoe peuters en kleuters leren tellen: de rol van getalbegrip, executieve functies en activiteiten thuis. Er zijn grote verschillen in telvaardigheid van kinderen die naar de basisschool gaan. Dit heeft zowel te maken met individuele capaciteiten van het kind, als het aanbod dat het kind krijgt voordat het naar school gaat. De auteurs hebben in dit onderzoek gekeken naar de ontwikkeling van het getalbegrip (besef van aantallen op een mentale getallenlijn) en het tellen van kinderen van drie en vier jaar oud. Eén van de resultaten is dat driejarige kinderen die thuis meer met taal en rekenen bezig zijn ook een beter getalbegrip hebben. Bij vierjarigen geldt dit alleen nog maar voor moeilijkere rekenactiviteiten. Een mogelijke verklaring hiervoor is de stimulatie bij vierjarigen op school, waardoor de invloed van thuis minder groot wordt.

Logopedie en Foniatrie: nr. 6, juni 2009

In het artikel 'Lexilijsten en Lexiconlijsten. Oudervragenlijsten voor de taalontwikkeling' wordt door *Schlichting* en *Lutje Spelberg* een beschrijving gegeven van twee Nederlandse oudervragenlijsten voor taalbegrip en taalproductie (Lexilijst Nederlands en Lexilijst Begrip). Voor beide lijsten is een normeringsonderzoek uitgevoerd en een validiteitstudie. Daarnaast worden drie oudervragenlijsten beschreven die de taalproductie meten van migrantenkinderen. Dit zijn Lexiconlijsten voor Tarafit-Berbers, Marokkaans-Arabisch en Turks. Deze zijn ontwikkeld voor kinderen jonger dan vier jaar, omdat er geen instrumenten waren om hun taalontwikkeling in kaart te brengen. De lijsten zijn tweetalig, zodat ook de ontwikkeling van gesproken Nederlands kan worden gemeten. De laatste jaren is het spraak/taalonderzoek middels oudervragenlijsten sterk gestegen.

VHZ GESIGNALEERD

FEAPDA Congres in Verona & Leden voor de werkgroep FEAPDA gevraagd!

De FEAPDA is de overkoepelende organisatie van Europese landenverenigingen die zich inzetten voor onderwijs en zorg aan auditief beperkten, slechthorenden en doven. Tweejaarlijks organiseren de vertegenwoordigers van de verschillende organisaties een congres voor leerkrachten en zorgverleners die met slechthorenden en doven werken. Dit jaar vindt het congres plaats in Verona, in Italië op 23 en 24 oktober. De titel van het congres is: 'Deaf children, families and professionals – a working relationship?'
Scholen en instellingen krijgen de flyer digitaal en in natura toegezonden. Op de site www.feapda-congress2009.org is meer informatie te vinden.

Nieuw werkgroepslid gevraagd
Nu de nieuwe Vereniging van Siméa opgericht is, zijn er nieuwe afspraken met de vertegenwoordigers gemaakt. Taak van de werkgroep FEAPDA wordt de leden van Siméa te informeren over wat er gebeurt bij onderwijs en zorg in de aangesloten landen. Om dat doel te bereiken heeft de werkgroep dringend extra enthousiaste mensen nodig. Leden van Siméa, die werken met auditief beperkten, worden uitgenodigd om deel te nemen aan onze werkgroep. Om een betere landelijke vertegenwoordiging te krijgen is de werkgroep op zoek naar een persoon buiten Auris.

Meer informatie bij de huidige leden van de wekgroep FEAPDA: Gerrie van Hamersvelt: g.v.hamersvelt@auris.nl en dr. Connie Fortgens: c.fortgens@auris.nl

Dovenorganisaties bundelen krachten en naam

Koninklijke Kentalis. Dat is de nieuwe naam voor de organisatie die is ontstaan door de fusie tussen de Koninklijke Effatha Guyot Groep, Viataal en Sint Marie. Op 23 juni is deze naam intern gepresenteerd aan alle medewerkers van de organisatie. Vanaf 2010 gaat de organisatie zich naar buiten presenteren onder deze naam. 'Bij een nieuwe organisatie met een nieuwe strategie hoort een nieuwe naam', aldus Henk Bakker, in 2009 voorzitter van de raad van bestuur. Bovendien wil de organisatie niet de indruk wekken, door één van de oude namen te handhaven, dat de ene organisatie leidend zou zijn ten opzichte van een andere.
De naam Kentalis staat voor kennis, taal en talisman. Een talisman is een brenger en beschermer van geluk.

Communicatie op eigen wijze

In mei is bij uitgeverij Acco het nieuwe boek van Hans van Balkom verschenen.: *Communicatie op eigen wijze*. Het is uitgebracht naar aanleiding van het gelijknamige symposium van Viataal in december vorig jaar. Het toegankelijk maken van taal en communicatie leidt tot een verbeterd perspectief op zelfontplooiing, zelfredzaamheid, inclusie en kwaliteit van leven voor mensen die hierin dagelijks belemmeringen ervaren.
In dit boek worden tal van goede praktijkvoorbeelden besproken. Ze zijn interessant voor groepsleiders, diagnostici, behandelaars en leerkrachten van mensen waarbij verstandelijke beperkingen samengaan met (zeer) ernstige spraak-/taalmoeilijkheden of gehoorsproblemen, al dan niet vergezeld van stoornissen in het autistische spectrum.

H. van Balkom, Communicatie op eigen wijze. Goede praktijkvoorbeelden bij mensen met een auditief-communicatieve en verstandelijke beperking. Uitgeverij Acco, Leuven. ISBN:9789033471384, www.acco.be

VHZ AGENDA

9 EN 10 OKTOBER 2009 NVA AUTISME CONGRES 2009
Plaats: Beatrixtheater, Utrecht
Informatie: www.autisme.nl

23 EN 24 OKTOBER CONGRES FEAPDA
Tweejaarlijks congres van de Europese overkoepelende organisatie van landenverenigingen die zich inzetten voor onderwijs en zorg aan auditief beperkten, slechthorenden en doven.
Plaats: Verona, Italië
Informatie: www.feapda-congress2009.org en op www.simea.nl

5 NOVEMBER 2009 NAAR HOGERE BETROKKENHEID EN BETERE RESULTATEN VIA SPEL
Congres van het CPS met de Hogeschool Utrecht over spel en creativiteitsbevordering in en om de school
Plaats: CPS, Amersfoort
Informatie: academie.cps.nl

6-8 NOVEMBER 2009 THE 3RD INTERNATIONAL SYMPOSIUM
On Communication Disorders
In Multilingual Populations
Plaats: Agros, Cyprus
Informatie: www.ialp.info onder Events

26-27 NOVEMBER 2009 HÉT CONGRES
Tweedaagse met lezingen, workshops cluster 3 en 4. Ook aandacht voor Passend Onderwijs en clusteroverstijgende samenwerking
Plaats: Congrescentrum Papendal
Informatie: www.deonderwijsspecialisten.nl

4 DECEMBER 2009 SIMÉA STUDIEDAG AMBULANTE BEGELEIDING
Plaats: Congreshotel de Werelt, Lunteren
Informatie: www.siméa.nl

Speciale schoolagenda voor als je niet of nauwelijks kunt lezen

Er is een speciale schoolagenda uit voor kinderen en jongeren die door hun taal- en spraakproblemen en beperkte tijdsbesef geen gebruik maken van een gewone agenda. De nieuwe agenda maakt het voor hen mogelijk om structuur aan te brengen in hun dagelijks leven.

Gerlinde Nendels en Petra Harks, beiden ouders van leerlingen met spraak-taalproblemen, besloten om zelf een geschikte agenda te ontwikkelen en uit te geven. Het kleurgebruik en de pictogrammen in de agenda zijn afgestemd met de speciale school De Beemden en Instituut Sint Marie in Eindhoven. De agenda is uitgegeven op A5-formaat en ook te gebruiken in de vakanties. De agenda bevat stickers met pictogrammen voor school- en thuisgebruik.

De Stichting Doe Maar Zo! brengt de agenda uit voor het schooljaar 2009-2010.

Inlichtingen bij Gerlinde Nendels (06-40427743) of Petra Harks (06-11003561) Stichting Doe Maar Zo!, President Reitzlaan 2, 5642 NV Eindhoven, e: info@doemaarzo.nl

Regionale Conferenties Passend Onderwijs 2009

In september en oktober 2009 organiseert het Infopunt Passend Onderwijs, in nauwe samenwerking met de Regionale Netwerken, tien regionale middagconferenties Passend Onderwijs.

Alle conferenties richten zich op een breed publiek van bestuur, directieleden, leerkrachten, zorgfunctionarissen in en om de scholen voor primair, voortgezet en speciaal onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs, maar zijn ook bedoeld voor mensen die werkzaam zijn in de educatieve dienstverlening, ouders, instellingen voor jeugdzorg, gemeentefunctionarissen, politiek en vakorganisatie.

Het programma omvat naast de centrale inleiding een tiental workshops in twee rondes waarin onderwerpen aan bod komen die van belang zijn voor het vormgeven aan Passend Onderwijs op regionaal niveau. In de 'praktijkworkshops' staat een goed voorbeeld centraal, terwijl de 'verdiepingsworkshops' meer ingaan op achterliggende concepten. In alle workshops wordt aangesloten bij de ervaringen van de deelnemers.

SEPTEMBER

Dinsdag 8	Aristo, Amsterdam
Donderdag 10	Abe Lenstra Stadion, Heerenveen
Dinsdag 15	Stadion Galgenwaard, Utrecht
Woensdag 16	De Nieuwe Buitensociëteit, Zwolle
Maandag 21	De Reehorst, Ede
Maandag 28	Hanzehof, Zutphen

OKTOBER

Dinsdag 6	Hotel Gilze Rijen, Gilze
Donderdag 8	Van der Valk De Gouden Leeuw, Voorschoten
Dinsdag 13	Aristo, Eindhoven
Donderdag 15	De Oranjerie, Roermond

Informatie: www.passendonderwijs.nl
Inschrijven: www.deelnameregistratie.nl

Hoorwaaier

Nieuw in de shop van de FENAC: de Hoorwaaier. De hoorwaaier is in full colour uitgevoerd. Hij biedt in 16 onderwerpen informatie over het gebruik van hoortoestellen. Bijvoorbeeld over het onderhoud, wat te doen bij storingen en over het verwisselen van batterijen. De hoorwaaier kost € 1,95 en is te verkrijgen bij de FENAC: www.fenac.nl

COLUMN

WILLEM GEURTS

Eresaluut

Hier hadden ruim driehonderd woorden moeten staan met een luchtige inhoud. Het is er het seizoen naar. Vanwege het zonnetje in de lucht, vanwege de iets te weinig malse regenbuien én vanwege de naderende zomervakantie. Het jaar van werken kneedde in ons weer het verlangen naar heerlijke rust; stuwde de drang naar reizen, sporten, activiteiten buitenshuis op. Tijd van lang rustend verpozen na het leveren van zo grote inspanningen. In mijn hoofd gloorde een ideetje voor een glimlach uitlokkende tekst. Het is anders. Het kán niet anders.

Twee gebeurtenissen van een enorme tragiek wierpen tientallen mensen terug, haast omver. Teruggeworpen op wat? Op zichzelf, op elkaar. Want twee levens verdwenen uit onze directe omgeving. Een leerling, een collega. Dat alles gebeurde in een tijdspanne dat de maan groeide van een sikkel tot bijna half. Of nam de maan juist af, van half tot sikkel? Ik weet het niet precies. Twee keer beefde de school. Twee keer joeg ontzetting door het lijf van iedere leerling, iedere collega.

Opeens is alles wat altijd elders gebeurt dichtbij. Bijna tastbaar dichtbij. Ineens is wat niet mág en niet kán, tóch gebeurd. Dan staan vele tientallen mensen sprakeloos, kijken ze elkaar aan, voelen onmacht, boosheid, diepe droefheid.

Op het moment van het grootste verdriet begint ook het herstel. In een groep, wat zeg ik, in een kleine samenleving, groeit iets fenomenaals. Al sta je er zelf in, je ziet het zó gebeuren. Tot dan onbekende, onaangesproken krachten komen vrij.

Fantastisch –een verkeerd woord hier misschien, maar het wás fantastisch te zien hoe jonge mensen, scholieren, hun emoties vrij lieten en deze wisten te kanaliseren in boodschappen voor achterblijvende familieleden. Helemaal onbekend dikwijls met de dood, brachten zij puur en oprecht hun woorden en gebaren van troost over. Op kaart of via video. Soms zelfs de leerling als in de rol van hulpverlener.

Lees deze tekst maar als woorden van eerbiedige stilte. Als woorden voor Tano. Als woorden voor Bas. Dit keer vind ik even geen andere.

Daarbij hoop ik op jullie goedvinden.

Viataal Compas werd opgeschrikt door de plotselinge dood van leerling Tano Jansen en daags na diens begrafenis het overlijden van de zeer gerespecteerde dove docent Bas Waayers

Sprong Vooruit rondt unieke tweetalige taalmethode af

Eindelijk taal op maat voor dove leerlingen

Het is zover: vlak voor het ingaan van de zomervakantie heeft de werkgroep Sprong Vooruit de laatste hand gelegd aan een unieke tweetalige methode voor het taalonderwijs aan dove en ernstig slechthorende leerlingen. Met het verschijnen van de speciale versie van Taal op Maat voor groepen 7 en 8 is een project afgerond dat begin 2003 van start is gegaan.
De methode bestaat uit docentenhandleidingen en lesmaterialen voor het taalonderwijs in de Nederlandse Gebarentaal en in het Nederlands voor de groepen 1 tot en met 8 van het speciale onderwijs aan dove en ernstig slechthorende leerlingen. De methode is geënt op twee bestaande taalmethoden voor het reguliere basisonderwijs: Ik & Ko (Uitgeverij Zwijsen, Tilburg) voor groepen 1 en 2, en Taal op Maat (Uitgeverij Noordhoff, Houten) voor groepen 3 tot en met 8.
De leerstof in de methode is thematisch geordend met onderwerpen uit de leef- en belevingswereld van de leerlingen. Binnen elk thema zijn lessen ontwikkeld in vier taaldomeinen. Voor de Nederlandse Gebarentaal zijn dat Gebaren en kijken, Gebarenschat, Taalbeschouwing en Visueel stellen. Voor het Nederlands Spreken en luisteren, Woordenschat, Taalbeschouwing en Stellen. Er worden suggesties voor differentiatie binnen de groep gedaan, er zijn toetslessen en er worden tips gegeven voor aanvullende informatie over NGT en Dovencultuur. In een uitgebreide algemene handleiding wordt uiteengezet hoe met de methode gewerkt kan worden. Ook worden daarin enkele didactische uitgangspunten toegelicht, zoals differentiatie, leerstrategieën en directe instructie.
De lessen in deze tweetalige methode zijn ontwikkeld door dove en horende medewerkers uit het dovenonderwijs en twee educatief schrijvers, onder supervisie van de werkgroep Sprong Vooruit. De werkgroep is samengesteld uit deskundigen van alle Nederlandse instellingen voor onderwijs aan dove en ernstig slechthorende kinderen, alsmede het Nederlands Gebarencentrum. De methode is inmiddels verspreid en in gebruik genomen door alle dovenscholen.
Meer informatie over inhoudelijke en onderwijskundige aspecten van de methode is te verkrijgen bij dr. Connie Fortgens, lid van de werkgroep Sprong Vooruit (0182-591000, c.fortgens@auris.nl).

NIC VAN SON

VHZCOLOFON

Van Horen Zeggen is een uitgave van de Vereniging Siméa, belangenbehartiger namens personen en de Vereniging instellingen voor communicatief beperkten, slechthorenden en doven en de FENAC, Federatie Nederlandse Audiologische Centra.

- **Hoofdredactie** Marjan Bruins
- **Eindredactie** Frans Mollee
- **Redactie** Cora Blad, Mirjam Blumenthal, John van Daal, Willem Geurts, Harry Knoors, Peter van Veen, Bernadette Vermeij

- **Redactie-adres en Administratie Van Horen Zeggen**
  Bureau AudCom, Postbus 222, 3500 AE Utrecht,
  Tel. 030 276 99 02 Fax 030 271 28 92
  E-mail vanhorenzeggen@audcom.nl
  (wijzigingen uitsluitend schriftelijk doorgeven)
- **Fotografie** Harry Op den Kamp
- **Vormgeving/Drukwerk** UnitedGraphics Zoetermeer

- **Vereniging Siméa**
  - Dhr. R.A. Boerman, voorzitter
  - Dhr. F.P.M. Saan
  - Dhr. R. van Dijk
  - Mw. B. Gerritsen
  - Mw. A. de Jonge
  - Mw. S.A. van Vliet-Voordouw.

  giro 3554500 t.n.v. penningmeester Siméa te Utrecht
  www.simea.nl
- **FENAC Federatie Nederlandse Audiologische Centra**
  - Dhr. G.J.M. de Cock, voorzitter
  - Dhr. J. Taalman, penningmeester
  - Mw. J. Schapink, secretaris
  - Mw. J.F.M. Dorjee-Albersen, bestuurslid
  - Mw. S. Zwakkenberg, bestuurslid

  www.fenac.nl

- **Ambtelijk secretariaat en ledenadministratie Siméa en FENAC**
  Bureau AudCom, Postbus 222, 3500 AE Utrecht
  Tel. 030 276 99 02 Fax 030 271 28 92
  Teksttel. 030 273 04 59
  Bezoekadres: Chr. Krammlaan 8-10, Utrecht
- **Kopij aanleveren** 18 februari, 8 april, 11 juni, 26 augustus, 7 oktober, 2 december.
  Kopij kan worden ingediend conform de auteursrichtlijnen. Deze zijn opvraagbaar bij de redactie. Op de eerstvolgende redactievergadering zal worden besloten of en wanneer de kopij zal worden gepubliceerd.
- **Verschijningsfrequentie** 6 x per jaar
- Abonnementsprijs € 25,50 per jaar
  Losse nummers € 8,-
  (exclusief verzendkosten voor abonnees in het buitenland) Indien u vóór 1 november van het lopende jaar uw abonnement niet hebt opgezegd, wordt dit automatisch met een jaar verlengd.

Wilt u een artikel voor Van Horen Zeggen insturen?
Vraag dan de uitgebreide auteursrichtlijnen aan via vanhorenzeggen@audcom.nl of kijk op www.simea.nl.

Kinderen over hun iSense...

"Tijdens spelling kan ik de juffrouw goed horen"

"iSense is gewoon fijn om te gebruiken"

"solo-apparatuur helpt me bij uitleg en concentratie en zo"

Ouders/leerkrachten over iSense...

"De kinderen vinden de apparatuur 'cool' en stoer"

"Mijn kind is nu veel beter bij de les"

"Bij kinderen met concentratieproblemen en die last hebben van omgevingslawaai, wordt bij ons op school iSense gebruikt"

iSense

Bewezen FM-technologie voor betere prestaties op school.

iSense is speciaal ontworpen voor kinderen die moeite hebben om goed te horen in rumoer. Bijvoorbeeld kinderen met auditieve verwerkingsproblemen (AVP), ADHD of eenzijdig gehoorverlies. iSense maakt de stem van de leerkracht duidelijk hoorbaar en dat is een belangrijke voorwaarde voor goede schoolprestaties.

www.isense.phonak.nl

PHONAK life is on

Federatie van Nederlandse Audiologische Centra

De branche Audiologische Centra bestaat uit organisaties die gespecialiseerd zijn in diagnostiek, advisering en revalidatie bij kinderen en volwassenen met auditieve problemen en bij kinderen met taal-/spraakproblemen.
Meer informatie: www.fenac.nl.

Brochures	Prijs
Een slechthorende leerling in het reguliere onderwijs	€ 2,00
Het Audiologisch Centrum	€ 2,00
Horen met één oor	€ 2,00
Kinderen met hoortoestellen	€ 2,00
Kinderen met luisterproblemen	€ 2,00
Een kind met taal-/spraakproblemen	€ 2,00
Kinderen met een tijdelijk verminderd gehoor	€ 2,00
Leidraad voor hoortoestelgebruikers	€ 2,00
Ouderen en slechthorendheid	€ 2,00
Slechthorende peuters	€ 2,00
Technische hulpmiddelen voor slechthorenden	€ 2,00
Tinnitus (oorsuizen)	€ 2,00
Uw baby hoort niet goed, wat nu?	€ 2,00
Plots- en laatdoof	€ 2,00
Slechthorendheid en werk	€ 2,00
Muis in je oor	€ 6,00

DVD	Prijs
Sorry, wat zeg je?	€ 12,50

Audiogram	Prijs
A3	€ 1,50
A4	€ 0,50

Hoorwaaier	Prijs
Gebruik van het hoortoestel	€ 1,95

Genoemde prijzen zijn exclusief portokosten. U kunt de publicaties bestellen via www.fenac.nl/shop

T: (030) 276 99 02 **E**: info@fenac.nl **F**: (030) 271 28 92 **TT**: (030) 273 04 59