

# Doelgroepen

Doofstommen, slechthorenden en spraakgebrekkige kinderen. Het lijken afgebakende groepen die we in de beginjaren in de kolommen van *Het Gehoorgestoorde Kind* tegenkomen. In de laatste jaargangen van *Van Horen Zeggen* bevolken naast deze kinderen ook bijvoorbeeld autisten, meervoudig gehandicapten, anderstaligen en kinderen met een cochleair implantaat de pagina's. Er lijkt een verschuiving van doelgroepen te zijn ontstaan. Maar klopt dit beeld?

Lange tijd werden de jaarverslagen van de Vereniging ter Bevordering van het Doofstommenonderwijs in Nederland en de Vereniging ter Bevordering van het Onderwijs aan Slechthorende en Spraakgebrekkige Kinderen in Nederland afgedrukt in het ledenblad. Deze verslagen leren dat de besturen zich ervan bewust waren dat de naamgeving van hun vereniging de lading niet helemaal dekte.



1966. Spreekles voor de spiegel met gebruik van speechamplifier. De leerling ziet en hoort (eventueel voelt) de leraar spreken

Zo is te lezen in het jaarverslag van 1960 van een van de verenigingen 'dat onder andere het probleem "Het dubbelgestoorde kind" zou worden behandeld. Dit zou in de vorm van een Forum geschieden, waarbij zoveel mogelijk facetten belicht konden worden door verschillende deskundigen.' (*Het Gehoorgestoorde Kind*, 1962, nr. 1) In het verslag uit hetzelfde jaar van de Vereniging ter Bevordering van het Doofstommenonderwijs in Nederland constateert het bestuur ook dat de doelgroep verschuift. Met instemming wordt Amerikaans onderzoek aangehaald waaruit blijkt dat 'ervaren doofstommenleraren zich voortdurend verwonderen over het verschil tussen het dove kind, dat zij vroeger gewoon waren onderwijs te geven en velen van hen, die nu in de scholen komen.' De lijst symptomen die dan volgt is de moeite waard om vijftig jaar later

nog eens door te nemen. Wat zegt dit over de doelgroepen van toen en nu? En wat over bijvoorbeeld de huidige diagnostiek?

1. Slecht geheugen.
2. Abnormale moeilijkheden met de taal.
3. Het kind kan niet vlug reageren op veranderingen en heeft een neiging tot perseveratie.
4. Het I.Q. van het kind of zijn schijnbare intelligentie gaat ver uit boven zijn prestaties op school.
5. Het kind kan heel slecht abstract denken.
6. Het is gauw afgeleid, er is maar een korte duur van de aandacht.
7. Het kan moeilijk schrijven en tekenen.
8. Er is te grote aandacht voor details.
9. Afwijkingen in het waarnemen. Verwarring bv. van b en d ; omzetting van woorden (kam en mak) ; moeilijkheden bij het spraakgebruik of bij de communicatie met gebaren en vingeralphabets.
10. Weinig controle over impulsen bv. uitbarstingen van woede, roekeloosheid ; moeilijk tot discipline te brengen.
11. Emotionele oppervlakkigheid. Ontwikkelt geen normale emotionele band met anderen. Is onverschillig voor relatie met anderen, zelfs met ouders.
12. Onstabiele emotionaliteit. Goede en slechte dagen. Lacht en huult zonder schijnbare reden.
13. Egocentriciteit. Het kind denkt alleen aan zichzelf en aan zijn eigen verlangens.
14. Koppigheid.
15. Prikkelbaarheid. Het kind kan door kleinigheden bv. plagerijen tot hoge graad van emotionaliteit geprikkeld worden.
16. Hyperactief. Het kind is voortdurend in beweging en schijnt nooit moe te worden.
17. Slapeloosheid. Het wordt vroeg wakker, of wil daags slapen en ligt 's nachts wakker.
18. Slechte coördinatie. Onhandigheid, stotende bewegingen, slecht evenwicht, vreemde gang en algeheel gemis van vermogen in lichamelijke activiteit (dit sluit alle spastische kinderen in).

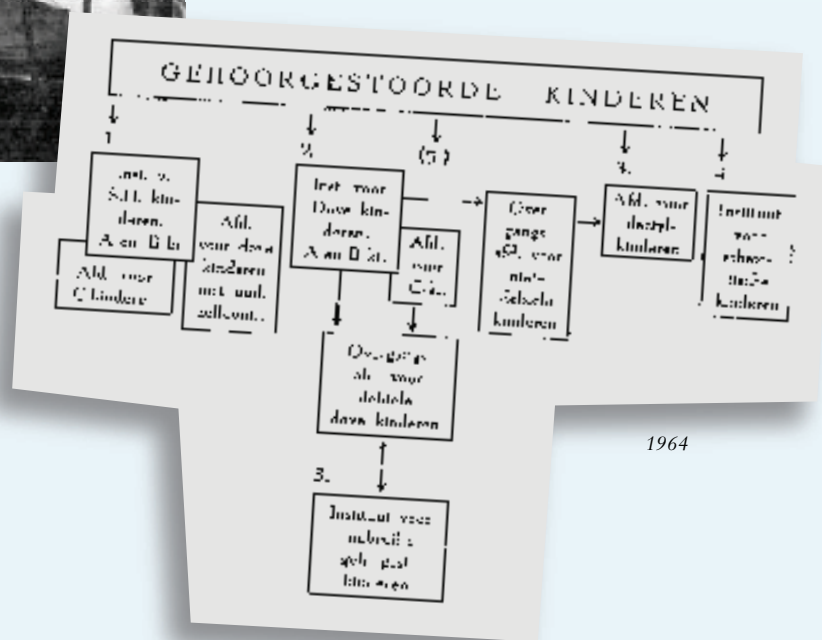


1987

19. Slecht gezicht, zoals als retinitis pigmentosa, nystagmus.
20. Abnormaal gedrag. Bewegingen, zoals heen en weer schommelen, bonzen met het hoofd of het rollen met de ogen. (Het Gehoorgestoorde Kind 1962, nr. 1)

### Dezelfde vraag

Een kleine vijftig jaar later loopt de huidige voorzitter van vereniging Siméa, Rob Boerman, het lijstje van zijn bestuurlijke voorlopers nog eens langs. 'Net als toen stellen we onszelf de vraag voor welke doelgroepen wij werken. Dezelfde vraag, maar vanuit een verschillend perspectief en, niet verrassend, met verschillende antwoorden.' Boerman verklaart de vraag die de vereniging zich 50 jaar geleden stelde als volgt: Het ging niet om alle kinderen, het betrof de kinderen die al een medische diagnose hadden: doofstommen, slechthorenden en spraakgebrekkige kinderen. Binnen deze groepen was sprake van interne differentiatie ten gevolge van een beter kijken naar kinderen en een daarmee gepaard gaande verbeterde diagnostiek. De vraag was: wat kunnen we beter doen voor deze kinderen? Hoe kunnen we hen in hun ontwikkeling beter helpen? Het beter kijken, de verbeterde diagnostiek leverde een andere classificatie op en daarmee veranderingen in behandeling en onderwijs.' Hij vervolgt: 'Het is nu anders.' En daarbij signaleert hij twee bewegingen. 'Enerzijds staan we aan het einde van een periode waarin we onszelf steeds weer de vraag stelden: welke leerlingen zijn ook gebaat bij ons



1964

## 'STOTTERAARS ZIJN DEERNISWEKKEND IN HUN ERNSTIG LIJDEN'

onderwijs, bij onze specifieke aanpak. Deze vraag stelden we onszelf vanaf circa 1975. Op deze wijze heeft de vereniging door de jaren heen zich belangrijke nieuwe doelgroepen toegeëigend. Van niet sprekende jonge kleuters via 'kernautisten' tot alle leerlingen met PDD-NOS. Van 'dubbelgestoorde doven' via meervoudig gehandicapten tot leerlingen met een verstandelijke beperking en een spraaktaalprobleem. Het toevoegen van nieuwe doelgroepen kwam in deze jaren voort uit een volumebehoefte ten gevolge van de financieringsystematiek. Meer leerlingen betekende meer geld en dus meer huisvesting, meer medewerkers, meer ontwikkeling, meer onderzoek en meer differentiatie. Het kwam voort uit het zogenaamde meerdenken. Anderzijds kwam het voort vanuit de diepe overtuiging dat onze bijzondere onderwijsaanpak, oorspronkelijk gebaseerd op het onderwijs aan dove kinderen, ook leidt tot bijzondere resultaten bij leerlingen met speciale onderwijsbehoeften die niet direct het gevolg zijn van een auditieve beperking of een spraakgebrek. Dit is het zogenaamde beter-denken.'

Als tweede beweging signaleert Boerman 'dat het niet meer exclusief scholen zijn die zich de vraag stellen of ze het goede doen voor leerlingen en daarbij leerlingen indelen in doelgroepen. Ook een aantal ouders stelt zich de vraag waar hun kind het beste onderwijs kan krijgen dat aansluit bij de specifieke onderwijsbehoeftes. En daarbij

1963. Praktijkonderwijs

kan dus ook sprake zijn van een doelgroepverschuiving, al is deze gehinderd door de slagboomdiagnostiek die ervoor zorgt dat nog steeds de diagnose centraal staat en niet de specifieke onderwijsbehoeften van de leerling. De nieuwe doelgroep die zich heeft aangediend de afgelopen jaren zijn de ouders, die zichzelf een beeld vormen wat goed is voor hun kind en met dat beeld scholen bevragen. Zij verwachten overleg van ons, het zogenaamde dialoog-denken.'

## Brandend probleem

Al deze manieren van denken stonden in de zestiger jaren van de vorige eeuw nog niet op de agenda. De 'nieuwe' doelgroepen stelden de scholen en instituten toen vooral voor ingewikkelde vraagstukken. De toenmalige directeur van Effatha, J.L. van der Have, vraagt zich in 1966 af waar

de 'dubbelgestoorde' doven al die tijd waren. Werden ze verborgen gehouden? Of is de medische verzorging beter waardoor ze in leven blijven? Ook worstelt hij met de naam van deze groep. Hij schrijft: 'Deze groep leerlingen is altijd in de doveninstituten aanwezig geweest en moet onderscheiden worden van die leerlingen, die waarschijnlijk min of meer uit nood als leerling werden ingeschreven en werden aangeduid als psychisch doven, hoorstommen en ook vernam ik wel de geheimzinnige naam "oneigenlijke doofstommen".'

Verder pleit hij voor wat we nu observatiegroepen noemen en is hij voorstander van behandelgroepen voor meervoudig gehandicapten. 'Voor wie behandeling in een speciale inrichting voor dub-

belgestoorde doven te verkiezen is boven het verblijf in een inrichting met horende kinderen (bijv. een zwakzinnigeninrichting)'. (*Het Gehoorgestoorde Kind*, 1966, nr. 3)

De vragen die Van der Have opwerpt worden door kinderpsychiater E. Hoejenbos verder uitgewerkt in een lezing die hij hield op de 11e Dag der Akoepedie. Zijn inleiding is afgedrukt in *Het Gehoorgestoorde Kind*. Hij constateert dat er onder zwakzinnigen, die hij onderverdeelt in debielen, imbecielen en idioten, veel auditieve problemen voorkomen. Audiometreeren van deze groep is lastig en het aantal gedragsproblemen is groot. (*Het Gehoorgestoorde Kind* 1971, nr. 4-5)

In 1972 wordt de Stichting Weerklank opgericht omdat 'er al jaren een dringende vraag bestaat uit het "veld" naar een voorziening voor gehoorgestoorde, geretardeerde kinderen met veelal nog andere handicaps hiernaast'. Het duurt echter nog tot 1979 voordat deze voorziening in Amsterdam haar deuren opent. (*Van Horen Zeggen*, 1979, nr. 2)

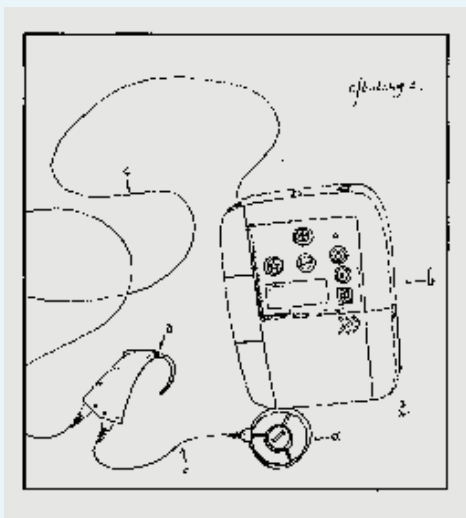
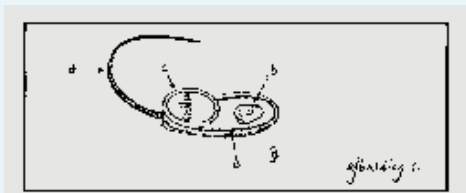
Hiermee blijken onderwijs en zorg aan meervoudig gehandicapten nog niet voldoende geregeld te zijn. In de kolommen van *Van Horen Zeggen* komt deze doelgroep regelmatig terug. In 1997 maakt het blad melding van de FODOK-publicatie *Wij durven niet dood te gaan*. In dit boek vertellen ouders dat ze hun dove kind met een verstandelijke handicap niet met vertrouwen kunnen overlaten aan hulpverleningsinstellingen. (*Van Horen Zeggen*, 1997, nr. 2) Na 2000 verschijnen er zelden meer artikelen over meervoudig gehandicapten.

## Stotteraars, autisten en kinderen met CI

Over doven, slechthorenden en kinderen met ernstige spraaktaalmoeilijkheden is veel te lezen in 50 jaar *Van Horen Zeggen*. Doofstommen worden doven, gehoorgestoorde slechthorenden en spraakgestoorde ESM'ers, maar er is constant aandacht voor ze. Bij andere doelgroepen lijkt dit anders. De laatste decennia is er bijvoorbeeld niets meer te lezen over stotteraars. Een kleine vijftig jaar terug was dat anders. Volgens J.H.C. Verschoor zijn 'ze vaak deerniswekkend in hun ernstig lijden'. Hij vraagt zich dan ook af of 'we in de toekomst rekening moeten houden met de mogelijkheid tot opname in klasverband van ernstige stotteraars in de afdeling spraakgebrekkigen van de scholen voor slechthorende en spraakgebrekkige kinderen?' (*Het Gehoorgestoorde Kind*, 1963, nr. 5)

De laatste twee decennia is er volop ruimte in het blad voor kinderen met een autistische stoornis. Daarvoor ook, maar toen vaak zonder dat ze dit etiket kregen. Terugkerende vraag is wat cluster 2 voor deze groep kan betekenen. In 2003 schrijft hoogleraar Orthopedagogiek I.A. van Berckelaer-Onnes hierover: 'Cluster 2 scholen zijn gespecialiseerd in ondersteunende communicatie. Ze hebben al jaren ervaring in het gebruik van visuele cues en zijn bij uitstek geschikt om leerlingen met ASS te onderwijzen. Dit geldt echter niet voor alle leerlingen met ASS. De reeds aangegeven verscheidenheid van beelden vraagt om een selectief beleid wat de schoolkeuze betreft.' (*Van Horen Zeggen*, 2004, nr. 3)

Veel aandacht is er de laatste jaren ook voor kinderen met een Cochleair Implantsaat (CI). In 1974 verscheen hierover een eerste bericht in *Het Gehoorgestoorde Kind*. Het is een vertaald bericht uit *Newsweek* getiteld *Het elektrische oor* en behandelt het dilemma. 'Sommige onderzoekers echter zijn van oordeel, dat momenteel implantatie in het menselijk slakkenhuis af te wijzen is, omdat deze nog te zeer in een experimentele fase verkeert en mogelijk zeer ernstige



1997. Illustratie  
Cochleair Implantsaat



2001. Jongen met Cochleair Implantaat

gevolgen zou kunnen hebben.' (*Het Gehoorgestoorde Kind, 1974, nr. 1*)

### Dilemma's

Er volgen meer artikelen over CI. De laatste jaren vooral over onderwijsvormen voor deze doelgroep. Kinderen met een CI plaatsen namelijk het onderwijs voor verschillende dilemma's. 'Door de snelle ontwikkeling van de CI is de variëteit in leerlingen enorm toegenomen.' Dit leert navraag bij Harriët de Vries. Zij is trajectbegeleider bij Signis in Amsterdam. Ze licht toe: 'We hebben nu inmiddels 85 leerlingen met een CI in de school. Dit vergt een behoorlijke aanpassing van het onderwijs. Wij waren een tweetalige school. Alle leerlingen kregen les in gebarentaal en in het Nederlands. In de jongste groepen werd voornamelijk NGT gebruikt met een klein deel Nederlands en hoe ouder de leerling werd hoe meer Nederlands er werd gebruikt en hoe minder NGT. We kijken nu naar welke taal een kind nodig heeft en de leerlingen worden ingedeeld op "taalmodus", het zogenaamde drie-stromenmodel. Een kind dat taal kan verwerven via zijn CI en wiens eerste taal het Nederlands is, zal de lesstof voornamelijk in het Nederlands, eventueel ondersteund met gebaren, aangeboden krijgen. Een kind dat via de CI het Nederlands niet kan verwerven en wiens eerste taal de NGT is, zal de stof voornamelijk in NGT aangeboden krijgen.'

Harriët de Vries constateert dat een andere "nieuwe" doelgroep nogal wat gevolgen heeft voor cluster 2. Er zijn steeds minder enkelvoudig dove kinderen. De leef-leerafdeling van Signis, waarin meervoudig gehandicapte dove en slechthorende leerlingen zitten, is de afgelopen jaren explosief gegroeid. 'Voor wat betreft de leerlingen met meervoudige handicaps is het duidelijk dat het onderwijs verandert: er worden veel kleinere groepen gevormd, er is een samenwerking met AWBZ-zorg en gebouwen moeten aangepast worden in verband met lichamelijke handicaps. Het team is eigenlijk nog meer multidisciplinair geworden.'

### Leerkracht is duizendpoot

Elly van Nus werkt vanaf 1972 op de Van Gilseschool in Haarlem, eerst als logopedist en akoupedist in de kleuterafdeling voor slechthorenden en de laatste vijf jaar als adjunct-directeur. Ze was ongeveer 25 jaar lid van de Commissie van Onderzoek. Nu is ze voorzitter van de Commissie van Begeleiding. Ook zij ziet dat de leerlingen op haar school veranderd zijn. 'Het aantal slechthorenden is fors afgenomen. We hebben nu nog 33 slechthorenden,

## DOELGROEPEN

geclusterd in vier groepen, aangevuld met ESM-kinderen die passen bij deze groep. Veel slechthorende kinderen die vroeger bij ons op school zaten, bezoeken nu het basisonderwijs, met redelijk succes. De NSDSK heeft in de school een peuterspeelzaal en geeft speciale voorschoolse zorg. Ook hebben we op dit moment zes kinderen met een CI. Het gaat om kinderen die doof geboren zijn, maar met hun CI als slechthorend functioneren. Inmiddels bezoeken drie kinderen met een CI, na een verblijf van drie jaar bij ons op school, voltijds het basisonderwijs. Voor kinderen met een CI kan de school veel betekenen: kleine groep met assistent, Nederlands met Gebaren, veel logopedie, ringleiding en een programma gericht op aansluiting in het basisonderwijs.

De afdeling kinderen met spraaktaalmoeilijkheden heeft een stormachtige groei doorgemaakt. We hebben nu veertien groepen. Ook hebben we de laatste vijftien jaar kinderen met autisme en PDD-NOS op onze school gekregen. Het gaat om 35 procent. Deze groep sluit goed aan bij de groep kinderen die we al hadden: kinderen met productieve en receptieve spraaktaalproblemen. De laatste jaren neemt de groep met comorbiditeit toe: andere problemen dan uitsluitend communicatieproblemen spelen ook een rol, zoals ADHD, syndromen, ernstige leerproblemen, hechtingsproblematiek en natuurlijk de gedragsproblemen. De indicatiecriteria voor ons onderwijs zijn aangepast, hetgeen betekent dat ook lager functionerenden op school een passend aanbod moeten krijgen. Dit vraagt om aanpassingen en scholing.'

Elly van Nus legt uit dat door de uitstroom van de beste leerlingen naar het basisonderwijs er verhoudingsgewijs meer leerlingen met complexe problematiek de school bezoeken. 'Het is daarom belangrijk dat leerkrachten goed toegerust worden om hun werk te kunnen doen. Dit kan door het aanbieden van scholing en voldoende middelen, zoals methoden, protocollen, een heldere zorgstructuur, multidisciplinair overleg, en een goed werkend leerlingvolgsysteem, een adequaat computernetwerk en een directie met visie.'

Alle ontwikkelingen vragen volgens Elly van Nus veel van leerkrachten. 'Leerkrachten moeten analytisch kunnen denken, inhoudelijk overzichtelijke stappen kunnen nemen en evalueren, zeer gestructureerd werken, uiterst consequent zijn, samen kunnen werken met mensen van veel verschillende disciplines, reflecteren op hun handelen en enthousiast en communicatief zijn. Ze eindigt: 'Een goede leerkracht in het speciaal onderwijs is een duizendpoot.'



2006. De keuken van Weerklank