

Op 5 februari 2015 gaf professor Sue Roulstone op uitnodiging van de Hogeschool Utrecht een workshop over het onderzoeksproject 'Child Talk'. Van Horen Zeggen interviewde haar bij die gelegenheid over dit onderzoek en over het 'Better Communication Research Programme'. Prof Roulstone is logopedist en emeritus hoogleraar Speech and Language Therapy aan de University of the West of England in Bristol.

## “Meedoen in de klas en vriendjes hebben zijn ook effecten van therapie”

*U bent in Nederland voor het congres TaalStaal 2015.*

*Waarom geeft u deze workshop?*

“Het is voor mij een mooie kans om onze onderzoeksresultaten te toetsen. Ik ben benieuwd of professionals in Nederland in de praktijk de resultaten van ons onderzoek in Engeland herkennen. We weten dat de aanpak van zorg en onderwijs bij kinderen met taalontwikkelingsstoornissen varieert. De ervaringen in een ander land of taalgebied zijn daarom zeer waardevol. In deze workshop zagen we juist ook veel overeenkomsten in hoe professionals keuzes maken in behandeling en hoe lastig ze het vinden om informatie te vinden over de effectiviteit van bepaalde methoden. Dat bevestigt de resultaten van de Britse studie.”

*Kunt u iets vertellen over de twee onderzoeksprojecten?*

“Het zijn aan elkaar gerelateerde onderzoeken die gezamenlijk een groot bereik hebben. Zij zijn opgezet om de begeleiding en zorg te verbeteren van kinderen met een beperking in spraak, taal en/of communicatie. Er zijn negentien rapporten verschenen en verschillende hulpmiddelen ontwikkeld die professionals kunnen gebruiken. Een mooi voorbeeld is de database *What Works?* met de meest gebruikte interventies zoals de Hanen oudercursus of de methode Hodson en Paden en informatie over de effectiviteit daarvan.”

(<http://ies.ed.gov/ncee/wwc>)

*Wat is de aanleiding voor zo'n groot onderzoeksprogramma?*

“Het is belangrijk om vroeg goede behandeling en begeleiding te bieden aan kinderen met taalontwikkelings-

stoornissen. We weten echter niet goed wat het beste werkt. De groep jonge kinderen met taalontwikkelingsstoornissen is natuurlijk heel heterogeen. Het is moeilijk om een interventie te vinden die voor die hele groep, kinderen en ouders, effectief is. We hebben focusgroepen opgezet met logopedisten omdat we meer te weten wilden komen over de inhoud van de interventies en de effecten ervan. Daarnaast wilden we weten wat logopedisten belangrijke resultaten vinden van therapie. We hebben ook aan ouders gevraagd wat hun ervaringen van de therapie waren en welke resultaten zij van therapie verwachten. Zo konden we zien of de doelen van logopedisten en ouders overeenkomen, en of dit ook uitkomsten zijn die in effectstudies genoemd worden.”

*Wat was de inhoud van logopedische behandeling?*

“Een belangrijk resultaat van ons onderzoek was dat er nauwelijks goede beschrijvingen zijn van wat we doen. Logopedisten in de focusgroepen noemden vaak de naam van de methode, het materiaal of de activiteit als ze de inhoud van therapie beschreven. Bijvoorbeeld 'Hanan', 'vertelplaten', of 'benoemen'. Als je op basis van zo'n beschrijving twee professionals vraagt dit uit te voeren, krijg je twee heel verschillende therapieën te zien! Ook het noemen van 'Hanan' is niet eenduidig genoeg omdat we weten dat er veel aanpassingen worden gemaakt van deze oudercursus. Bijvoorbeeld het weglaten van de video-feedback. Er is dus heel veel impliciet. We zagen echter ook dat bepaalde onderwerpen steeds terugkwamen in de beschrijvingen. Op basis van alle gesprekken zijn we tot negen domeinen gekomen waaraan logopedisten aandacht besteden tijdens de behandeling.” (zie schema)

“Daarnaast haalden we uit de gesprekken met logopedisten

Domeinen van de logopedische behandeling:

- Spraak
- Taalproductie
- Taalbegrip
- Zelfmonitoring
- Generalisatie
- Communicatieve voorwaarden
- Ouder-kindinteractie
- Psycho-educatie ouder
- Functionele communicatie

## “VOOR OUDERS BLIJKEN SOCIALE INCLUSIE EN ZELFREDZAAMHEID VAN HUN KIND HEEL BELANGRIJK TE ZIJN”



Foto: Peter Strating

pedisten en ouders dat ouders nog weinig in te brengen hebben bij het bepalen van de inhoud van de therapie. In de workshop bleek dat het ook in Nederland nog niet vanzelfsprekend is om ouders mee te laten beslissen over keuzes in de behandeling. Dan zie je dat de professional de interventie kiest waarin hij of zij zich het meest zeker voelt. Dat hoeft niet de beste behandeling voor het kind en de ouder te zijn. We zouden ouders informatie moeten geven over alle behandelmogelijkheden en erbij vermelden waarin je zelf het meest deskundig bent. Dat verwachten we zelf per slot van rekening toch ook van een chirurg voordat hij ons opereert.”

### ***Wat vinden ouders van spraak-taaltherapie?***

“Ouders geven aan dat ze veel leren over taalontwikkeling bij de logopedist. Zij zien dat hun kind plezier heeft bij logopedie en ook dat hun kind vooruitgaat. Ouders worden door de logopedist vaak gerustgesteld als ze zorgen hebben. Maar ze voelen zich soms ook onzeker over hoe ze adviezen uit moeten voeren en zijn bang voor onbegrip over TOS door de buitenwereld.”

### ***Wat zijn voor ouders belangrijke uitkomsten van therapie?***

“Voor ouders blijken sociale inclusie en zelfredzaamheid van hun kind heel belangrijk te zijn. Dat het vriendjes heeft, meekomt op school, later een baan en inkomen heeft. Deze wensen komen overeen met doelen van logopedisten die ook sociale interactie noemen, welbevinden en functioneren op school. Er is echter een opvallende kloof tussen deze doelen en de uitkomsten in effectstudies. De effecten worden daarin vooral beschreven in taalaspecten: percentages doeluitingen en scores op taaltesten.”

Moeten we dan niet anders gaan evalueren?

### ***Moeten we dan niet anders gaan evalueren?***

“Diagnostiek wordt uitgevoerd met gestandaardiseerde taaltesten. Vervolgens wordt het effect van de interventie met diezelfde testen gemeten. Maar we willen ook weten of de problemen die ouders en kinderen ervaren minder zijn geworden. Dus hoe zit het met het sociaal functioneren, het emotioneel welzijn, het functioneren op school of inclusie van het kind in de maatschappij. Er is nu een aantal instrumenten (in het Engels) beschikbaar waarmee de impact van de behandeling gemeten kan worden, maar die worden onvoldoende gebruikt. Het is een mooie opgave voor de komende tijd om meer verbinding te leggen tussen evaluatie van therapie en de uitkomsten die kinderen en hun ouders belangrijk vinden.”

Meer informatie:

<https://www.gov.uk/government/collections/better-communication-research-programme>

<http://www.speech-therapy.org.uk/projects/child-talk>

ELLEN GERRITS EN MARJAN BRUINS