

Op 30 mei 2015 vond de slotconferentie plaats van het MULTI-SLI project. Kinderen met een taalstoornis die meertalig opgroeien zijn een complexe doelgroep voor leerkrachten, logopedisten en andere professionals werkzaam in onderwijs en zorg. Het doel van het MULTI-SLI project was om professionals van een zestal Europese landen samen te brengen zodat zij beste praktijken met elkaar konden uitwisselen. Na afloop spraken we met Eva-Kristina Salameh over haar werk in Zweden met immigrantenfamilies.

Eva-Kristina Salameh over meertaligheid en samenwerken met ouders

“In de Spraaktaal kliniek van het Skane University Hospital in Malmö is 70% van de kinderen die wij zien meertalig en het aantal groeit nog steeds”, vertelt Eva-Kristina Salameh. “Het merendeel van de kinderen die voor diagnostiek en behandeling naar onze kliniek komen zijn peuters en kleuters. Het aantal talen waar we mee te maken hebben is ongeveer vijftig. En om je een completer beeld te geven: in Malmö worden ongeveer honderdtwintig talen gesproken en is 65% van de kinderen ‘allochtoon’. Dat wil zeggen dat de ouders niet in Zweden zijn geboren. Het grootste deel van deze groep spreekt Arabisch. Inmiddels is het Arabisch, na Zweeds en Fins de derde taal geworden in Zweden. In de grote steden zijn er peuterspeelzalen en basisscholen waar geen eentalig Zweeds sprekende kinderen te vinden zijn.” Eva-Kristina Salameh is er trots op dat Zweden één van de meest genereuze landen in Europa is als het gaat om vluchtelingenopvang. “We krijgen nu een enorme toevloed van vluchtelingen uit het

Midden-Oosten. Deze demografische verandering is niet alleen zichtbaar binnen het onderwijs, maar natuurlijk ook binnen de logopedische praktijk.”

Volgens Salameh realiseren wij ons onvoldoende dat onze eigen culturele achtergrond een belemmering kan vormen bij het bieden van effectieve zorg aan de kinderen. “Wees je bewust van je eigen culturele achtergrond en daaruit voortkomende vooronderstellingen”, is haar boodschap.

Wat zijn uw eigen ervaringen in het werken met meertalige ouders en immigrantenfamilies? Wat zijn in de samenwerking met ouders aandachtspunten?

“Mijn ervaring is dat meertalige ouders net zo geïnteresseerd zijn in hoe hun kind zich ontwikkelt als eentalige ouders. In de advisering aan meertalige ouders is er wel een aantal zaken om rekening mee te houden. Als logopediestudent kom je vooral in aanraking met de gangbare ‘Westerse middenklasse’ opvattingen over taalverwerving en taalstimulering. Wanneer je met ouders werkt die uit andere delen van de wereld komen, merk je dat deze opvattingen niet universeel zijn. In sommige streken wordt een kind dat heel weinig praat juist gewaardeerd of wordt er van ouders verwacht dat zij juist niet de hele tijd met hun kind praten, liedjes zingen of boekjes lezen.”

Salameh vervolgt: “Gaandeweg realiseerde ik mij dat ouders mijn advies vaak niet opvolgden. Dit was zeker geen desinteresse of ontkenning van het taalprobleem van hun kind, maar meer een ongemakkelijk gevoel bij de gegeven adviezen omdat deze niet aansloten bij hun eigen overtuigingen, opvoedingscultuur en beschikbare materialen. Wanneer je ouders adviseert om veel voor te lezen

Wie is Eva-Kristina Salameh?

Eva-Kristina Salameh is in 1975 afgestudeerd als spraaktaal patholoog en specialiseerde zich in meertalige kinderen met taalontwikkelingsproblemen. In 2003 verdedigde zij haar proefschrift getiteld *Language impairment in Swedish bilingual children - epidemiological and linguistic studies*. In 2004 heeft ze ‘Het Taalhuis’ opgericht, een centrum voor taal en meertaligheid in het Skåne University Hospital. Ze is werkzaam bij het Skåne University Hospital, Speech Language Clinic. Daarnaast is zij als assistent professor verbonden aan Lund University, department of Logopedics, Audiology and Phoniatrics.

“ER IS EEN VERSCHIL TUSSEN MEERTALIG OPGROEIEN EN EEN MEERTALIGE OPVOEDING KRIJGEN”

moeten je zeker weten dat er geschikte voorleesboeken beschikbaar zijn in de moedertaal van het kind.”

U geeft een duidelijk verschil aan tussen ‘opgroeien in een meertalige omgeving’ en ‘een meertalige opvoeding krijgen’. Kunt u uitleggen wat het belang hiervan is?

“Wees je bewust van verschillende visies over de moedertaalverwerving. In de Zweedse cultuur hebben de ouders de verantwoordelijkheid om de taalontwikkeling van hun kind te stimuleren. Kinderen leren hun moedertaal door een gericht en afgestemd taalaanbod door de ouders: korte zinnestelsels, peuter-praat, vragen die het taaldenken stimuleren. In andere culturen kan de taalverwerving worden gezien als iets dat kleine kinderen leren door naar volwassenen te luisteren en hen te observeren. Praten doen de kinderen vooral met leeftijdgenootjes en met de oudere kinderen die op hen passen.”

“Wanneer het in jouw cultuur gebruikelijk is”, gaat Salameh verder, “dat kinderen taal leren van andere kinderen dan wekt een volwassene zoals een logopedist geen vertrouwen. Wat hun kind nodig heeft zijn andere kinderen. Ouders verwachten een klasje met andere kinderen waar gewerkt gaat worden en niet een praatjuf die gezellig gaat spelen met hun kind. Het risico dat ouders therapie afbreken zodra er een plekje op de voorschoolse opvang beschikbaar komt is groot.”

Salameh vindt het belangrijk om aandacht te besteden aan dit verschil van inzicht en door te vragen hoe ouders met hun kind praten. En als het gaat om behandeling: bij welke adviezen van taalstimulering zouden ouders zich prettig voelen? “Door een cultureel sensitieve opstelling naar ouders toe heb je meer kans dat er vertrouwen ontstaat. Dit resulteert op termijn in meer therapietrouw.”

Wat is het belangrijkste dat ons de komende jaren te doen staat, wanneer wij onderwijs en zorg aan meertalige kinderen met een TOS willen verbeteren?

“Wat betreft de diagnostiek moeten we afstappen van het gebruiken van taaltests die genormeerd zijn op eentalige kinderen. Deze tests zijn niet geschikt om de taalvaardigheid van meertalige kinderen goed in kaart te brengen. We zouden de focus moeten verleggen naar onderzoeksmethodes die zich richten op het taal-leervermogen. Het volgen van de taalontwikkeling kan wel met deze instrumenten. De eerste testafname dient dan niet ter vergelijking met de normgroep maar als baseline meting. Na een half jaar logopedie kan door afname van dezelfde test, ontwikkeling in beeld worden gebracht. Meertalige kinderen met een TOS hebben veel meer taalaanbod in beide talen nodig. De effectiviteit van interventies zal toenemen wanneer we taaltherapie in beide talen kunnen geven.”

Mirjam Blumenthal, projectleider van het MULTI-SLI



Foto: ?????????

project vult hierop aan. “Een sterk hulpmiddel daarbij is het Position statement dat is opgesteld. Daarin geven we de gedeelde mening van de partijen uit zes landen over dit onderwerp. Het statement is gericht op mensen uit de praktijk, maar ook op beleidsmakers, beslissers. Het is de bedoeling dat in de verschillende landen met hulp van het Position statement gestreden kan worden voor de rechten van deze kinderen. Niet voor niets is de eerste stelling de kern van de zaak: Multilingual children should have the same access to speech/language services as monolingual children. Kortgezegd: we vinden dat een meertalig kind een meertalige aanpak nodig heeft, wat betreft diagnostiek, behandeling én onderwijs.”

Het Position statement staat op de website www.simea.nl/vhz en www.fenac.nl/vhz.

Meer informatie over MULTI-SLI:

<https://plus.google.com/+KentalisNI-MULTI-SLI/posts>.

JULIANE CUPERUS