

De adviserende rol van pedagogisch medewerkers bij peuters met stotterverschijnselen

Ilham El Harouni

Hogeschool Rotterdam
i.elharouni@hotmail.com

Samenvatting

Inleiding: In de praktijk valt het op dat pedagogisch medewerkers (pm-ers) niet altijd tijdig adviseren om een stottertherapeut/ logopedist te consulteren als de stotterverschijnselen/-problemen bij een peuter opvallen. Dit kan negatieve gevolgen hebben op de ontwikkeling van de stoornis.

Methode: Er is een gemengd onderzoeksdesign uitgevoerd door middel van 54 ingevulde enquêtes en twee semigestructureerde interviews.

Resultaten: De huidige beschikbare informatie over stotteren is bij een groot deel van de pedagogisch medewerkers onbekend.

Conclusie: Een groot deel van de pedagogisch medewerkers bezit niet voldoende kennis om een verantwoord advies te kunnen geven aan ouders over de stotterproblemen/ -verschijnselen van hun kind(eren).

Sleutelwoorden

stotteren, vloeiendheidsstoornissen, pedagogisch medewerkers, peuters, vroegsignalering, kwalitatief, kwantitatief, gemengd onderzoeksdesign, logopedie.

Introductie

Vloeiendheidsstoornissen zijn stoornissen die de vloeiendheid van het spreken beïnvloeden en omvatten de termen stotteren en broddelen. De normale niet-vloeiendheden in de vroege fase van de taalverwerving zijn voor iemand die daar geen expert in is moeilijk te differentiëren van de stotter niet-vloeiendheden. De opdrachtgever, tevens een stottertherapeut bij Branco logopedie merkt op dat er vaak wordt aangegeven door pedagogisch medewerkers dat kinderen nog erg jong zijn en dat ouders beter kunnen afwachten voordat ze een logopedist/ stottertherapeut gaan raadplegen of consulteren. De late doorverwijzing kan negatieve gevolgen hebben op de stoornisontwikkeling. In de praktijk kan dit probleem zich manifesteren tot complexere problemen in de communicatie bij de cliënt. Mogelijke negatieve gevolgen voor het stotteren bij kinderen kunnen zijn: frustratie door het stotteren, laag gevoel van eigenwaarde, beïnvloeding van algehele stemming en moeilijkheden in het uiten van zichzelf in sociale conversaties (Langevin, Packman, & Onslow, 2009). Afwachten blijkt niet altijd zinvol te zijn. Als stotteren immers altijd vanzelf zou overgaan zouden er geen volwassenen zijn die stotteren (NFS, 2018).

Bij het ontstaan van stotteren spelen onder anderen genetische aanleg, het temperament, de ontwikkeling en omgevingsfactoren van de persoon een belangrijke rol (Bezemer, Bouwen & Winkelman, 2010). Indien er bepaalde risicofactoren voor het stotteren aanwezig zijn, kan vroege aandacht voor het stotteren van belang zijn (NFS, 2018). Door vroegtijdig na het 2^e en voor het 7^e levensjaar te signaleren en te behandelen, zijn veel problemen op latere leeftijd te voorkomen (NFS, 2018). Uit het onderzoek van Shimada, Toyomura, Fujii & Minami (2018) blijkt dat de taalvaardigheid op 1,6 jaar een mogelijk voorspellende factor is voor het natuurlijk herstel of het aanhouden van het stotteren. Er komt namelijk naar voren dat de kinderen die op 1,6 jaar een normale taalontwikkeling hadden, significant hoger vloeiend spreken op 3-jarige leeftijd, dan de kinderen die op 1,6 jaar een vertraagde taalontwikkeling hadden.

Om ervoor te zorgen dat pedagogisch medewerkers goed voorgelicht worden over vroegsignalering is informatievoorziening op dit gebied onmisbaar. De kennis die pedagogisch medewerkers hiervan hebben is wisselend, enerzijds door een verschil in scholing (mbo of hbo) (FCB, 2016), anderzijds door interesse en ervaring. Het is niet bekend in hoeverre logopedisten in Nederland voorlichting op dit gebied geven, daarom is het ook lastig te bepalen of pedagogisch medewerkers in Nederland voldoende kennis hebben om te kunnen signaleren. Door in kaart te brengen welke beslissingen de pedagogisch medewerkers nemen, hoe ze deze beslissingen onderbouwen en welke adviezen gegeven worden bij een kind met vloeiendheidsstoornissen, kan er geïnventariseerd worden of en op welke gebieden informatievoorziening nodig blijkt te zijn.

Dit onderzoek kan bruikbaar zijn voor logopedisten en logopedist-stottertherapeuten, omdat de resultaten ervoor kunnen zorgen dat er beter aangesloten kan worden op de voorkennis van de pedagogisch medewerkers. Om de huidige voorlichting te verbeteren over stotteren, kunnen de resultaten inzichten geven en handvatten bieden. De resultaten kunnen leiden tot aanbevelingen die toepasbaar zijn voor alle logopedisten en logopedist-stottertherapeuten in Nederland. Tevens zou de nieuwe informatie verwerkt kunnen worden in de herziening van de richtlijn stotteren, zodat het ook bruikbaar is voor andere zorgverleners die te maken hebben met personen die stotteren.

De onderzoeksvraag luidt als volgt: *‘Wat weten pedagogisch medewerkers over de adviezen die gegeven kunnen worden aan ouders/ verzorgers van kinderen van 2*

tot 4 jaar met vloeiendheidsstoornissen of verschijnselen hiervan en welke acties ondernemen zij?’

Methode

Er is gekozen voor een combinatie van een kwalitatief en kwantitatief onderzoek. Door gebruik te maken van een gemengd onderzoeksdesign wordt de geldigheid van de onderzoeksresultaten verhoogd, dit wordt ook wel triangulatie genoemd (Verhoeven, 2011). Het kwalitatieve onderzoek heeft inzicht gegeven in de verschillende opvattingen en betekenissen die werden toegekend aan bepaalde situaties. Door het kwantitatieve onderzoek kon er meer inzicht gegeven worden in hoe vaak en in welke mate bepaalde situaties voorkomen.

De deelnemers van dit onderzoek zijn pm-ers die werkzaam zijn op peuterspeelzalen of kinderdagverblijven. Er is een enquête en een semigestructureerd interview opgesteld. Met de enquêtes was het mogelijk om een groot aantal deelnemers te bereiken; met de interviews was het mogelijk om dieper op de vragen in te gaan en de onderliggende beweegredenen te achterhalen. Bij het opstellen van de enquête en het interview is er gebruik gemaakt van de volgende screenings- en vragenlijsten: SNEL-test (Kind en Taal, 2017), screening: Samen kleuters screenen (Jensen, Penninkhof, van Gent & Witlox, 2013) en de SLS (Riley & Riley, 1989). Deze vragenlijsten zijn bestemd voor de leeftijdsgroep waarmee de pm-ers werken, en sluiten aan bij de onderzoeksvraag. Ook zijn een aantal vragen gebaseerd op de Public Opinion Survey of Human Attributes—Stuttering (de POSHA-S). Deze vragenlijst is ontwikkeld als meetinstrument om de opinies van mensen ten aanzien van het stotteren te onderzoeken (Louis, 2011). Afzonderlijk bevatten de bovengenoemde lijsten niet voldoende informatie die voor dit onderzoek wenselijk is en daarom zijn deze aangevuld met vragen die op basis van de expertise van één logopedist en één logopedist-stottertherapeut zijn opgesteld. De interview- en enquêtevragen komen overeen met als enige verschil dat er in het interview vrijwel alleen open vragen worden gesteld. De volgende topics zijn bij het interview en enquête opgesteld: algemene gegevens, vroegtijdig signaleren, kennis, huidige informatievoorziening en casussen.

Deelnemers interview

Er zijn twee semigestructureerde interviews, met een duur van ongeveer één uur, afgenomen. Beide respondenten hebben een mbo-diploma en waren werkzaam op een peuterspeelzaal.

Deelnemers enquête

In totaal hebben 57 pm-ers de enquête ingevuld. Hiervan zijn drie deelnemers uitgesloten (twee werkten in een andere werksetting en één was niet werkzaam in Nederland).

Data-verzameling

De enquête is via google formulieren opgesteld en was online in te vullen. Er is via email contact opgenomen met peuterspeelzalen en kinderdagverblijven in Rotterdam en omgeving. Daarnaast is via sociale media (Facebook) een oproep geplaatst of geïnteresseerden die voldeden aan de criteria de enquête wilden invullen. Bij interesse werd de enquête opgestuurd. Om respondenten voor het interview te werven, zijn de pm-ers via de mail

gecontacteerd. Er werd telefonisch contact opgenomen met geïnteresseerden om een interview in te plannen.

Ethische aspecten

Alle deelnemers zijn vooraf ingelicht over het doel van het onderzoek. De deelnemers zijn ingelicht over de privacyrechten, anonimiteit, inhoud van het onderzoek en hoe de gegevens in het onderzoek zijn verwerkt.

Resultaten

De resultaten uit dit onderzoek komen voort uit de ingevulde enquêtes en semigestructureerde interviews. Er is in kaart gebracht welke beslissingen de pedagogisch medewerkers nemen, hoe zij deze beslissingen onderbouwen, welke adviezen gegeven worden bij een kind met vloeiendheidsstoornissen en welke informatie de pm-ers op het gebied van vloeiendheidsstoornissen bezitten.

Algemene gegevens

De pm-ers die de enquête hebben ingevuld waren in 35 verschillende steden werkzaam, verspreid over heel Nederland. De meeste deelnemers, 20% (n=11) waren werkzaam in Rotterdam. Van de 54 pedagogisch medewerkers was 54% (n=29) werkzaam op een peuterspeelzaal en 46% (n=25) werkzaam op een kinderdagverblijf. Van alle deelnemers hadden 83% (n=45) een mbo-diploma en 17% (n=9) een hbo-diploma.

Twee pedagogisch medewerkers hebben deelgenomen aan het interview. Beiden waren werkzaam op een peuterspeelzaal en hebben een mbo-diploma.

Vroegtijdig signaleren

Op de vraag of pm-ers weleens hebben meegemaakt dat kinderen zichtbaar en hoorbaar meer moeite hebben met het uitspreken van woorden in vergelijking met leeftijdsgenootjes, geeft 7% (n=4) aan hier niet mee te maken te hebben gehad. De antwoorden van hoe vaak dit wel gesignaleerd wordt, loopt erg uiteen, van één keer per jaar tot 15 keer per jaar.

Kennis

In de enquête is gevraagd naar het voorkomen van kinderen die haperen of stotteren; 26% (n=14) van de pm-ers geeft aan niet te maken te hebben gehad met een kind in de klas dat stottert of hapert. Omtrent de handelingswijze die de pm-ers hanteren als het stotteren/ de haperingen van een kind opvalt, wordt niet eenduidig geantwoord en gehandeld. Een opvallende toelichting uit het interview is dat wel werd doorverwezen door de pm-er naar een logopedist, maar dat het volgens het beleid van de school, waar de peuterspeelzaal bij was aangesloten officieel niet mocht. Een ander opvallend fenomeen: als de ouders aangeven het probleem niet te zien, is de pm-er ook terughoudend met het geven van een advies. Uit de interviews komt ook naar voren dat de interne begeleider (ib-er) binnen een school, waarin de peuterspeelzaal is aangesloten een belangrijke signalerende en adviserende rol heeft omtrent stotterproblemen/ -verschijnselen.

Er worden op het gebied van screenen van de kinderen geen eenduidige lijsten gebruikt. Er wordt namelijk naast de screeningslijst ‘Samen kleuters screenen’, nog negen andere lijsten door de pm-ers genoemd. De Screeningslijst voor Stotteren (SLS) blijkt bij 7% (n=4) van pm-ers bekend te zijn, maar niemand heeft ooit het advies gegeven om deze in te laten vullen. Op basis van de puntenscore die

voortkomt uit deze screeningslijst wordt bepaald of het wenselijk is voor ouders om contact op te nemen met een logopedist/ logopedist-stottertherapeut (NFS, 2018).

De website www.stotteren.nl was 7% (n=4) van alle deelnemers bekend mee.

De overgrote meerderheid 76% (n=41) geeft aan, naar hun mening onvoldoende kennis te hebben om een correct doorstuuradvies te geven bij een kind dat stotterproblemen/ -verschijnselen heeft. Als er wordt gevraagd of de pm-ers weet wat hij/zij moet doen als een kind dat stotterproblemen/ -verschijnselen heeft, geeft de meerderheid 52% (n=28) aan dat ze niet weten wat ze moeten doen.

Rondom de afspraken die betrekking hebben op het opmerken van opvallendheden ten aanzien van de (taal)ontwikkeling van het kind, geeft 30% (n=16) aan dat er eerst overlegd dient te worden. 9% (n=5) van de medewerkers op een kinderdagverblijf geeft aan dat het eerst met de manager besproken dient te worden. Uit het interview komt naar voren dat de pm-ers (werkzaam op een peuterspeelzaal) met de ib-er dienen te overleggen.

Huidige informatievoorziening

Op de vraag of de pm-ers vinden dat er voldoende informatie over stotteren is, geeft 31% (n=17) aan dat er onvoldoende informatie bekend is, 4% (n=2) geeft aan dat er wel voldoende informatie bekend is. De rest van de deelnemers geeft niet specifiek aan wat zij van de informatievoorziening vinden.

Een belangrijk punt dat uit het interview naar voren kwam is het signaleren van kinderen op de consultatiebureau, omdat je via het consultatiebureau alle kinderen kan bereiken.

Casussen

Uit de data blijkt dat veel pm-ers het inzicht/ de acceptatie van de ouder als zodanig belangrijk ervaart dat het een grote rol speelt bij het geven van advies aan de ouder. Ook blijkt er terughoudendheid te zijn bij het geven van advies aan de ouder. In het interview komt naar voren dat negatieve ervaring bij het adviseren een van de redenen is om terughoudend te zijn om een advies te geven. Bij alle casussen komt naar voren dat er geen eenduidige adviezen worden gegeven aan ouders van kinderen met stotterproblemen/ -verschijnselen.

Discussie

Proces

In dit onderzoek is er data verzameld aan de hand van twee getranscribeerde interviews en 54 ingevulde enquêtes. Door dit gemengde design is er informatie vanuit verschillende invalshoeken verkregen, dit verhoogt de geldigheid van de onderzoeksresultaten (Verhoeven, 2018). Door bij het verzamelen van data dezelfde topiclijsten te hanteren, was het eenvoudiger om een vergelijking te maken tussen de enquêtes en interviews. Voor de betrouwbaarheid van de interviews is er vooraf een interviewprotocol opgesteld, dit heeft ondersteuning geboden bij het afnemen van de interviews en heeft ervoor gezorgd dat hetzelfde gehandeld werd. Een groot aantal deelnemers, werkzaam door heel Nederland, hebben de enquête ingevuld. Doordat de werkplaatsen verspreid waren door het hele land, kan er een goed beeld geschetst worden van de kennis in Nederland die men heeft met betrekking tot dit

onderwerp. Tevens een sterk punt van dit onderzoek zijn de opgestelde casussen, een unieke manier van onderzoek, waardoor kennis van de pm-ers is getoetst door dicht bij de werkelijkheid te blijven. Door verschillende antwoordmogelijkheden te bieden bij de meerkeuzevragen, kon de data beter geanalyseerd en vergeleken worden met de transcripten.

Een kanttekening bij dit onderzoek is dat de interviews zijn gehouden met twee pm-ers die beide werkzaam zijn in een peuterspeelzaal in Rotterdam, hierdoor is vanuit een beperktere invalshoek informatie verkregen. Echter is uit de transcripten voldoende nuttige informatie voortgekomen die bruikbaar was voor dit onderzoek. Om de interne validiteit te verhogen is er een member check uitgevoerd (Baarda, 2009), hier zijn geen wijzigingen uit voortgekomen.

Inhoudelijk

Uit het onderzoek blijkt dat niet alle pm-ers voldoende kennis bezitten om een verantwoord advies te kunnen geven aan ouders over het wel of niet doorsturen naar een professional als de stotterproblemen/ -verschijnselen van een kind opvallen.

Op basis van de richtlijn van Pertijs et al. (2014) werd verwacht dat pm-ers bekend zouden zijn met de SLS. Uit dit onderzoek blijkt dat er maar 7% van de pm-ers bekend was met de SLS. De onbekendheid onder pm-ers zou kunnen komen doordat de richtlijn nog recent is en dat er nog tijd nodig is om de richtlijn te implementeren. Uit de resultaten komt ook naar voren dat er vaak nog een afwachtende houding wordt aangenomen door de pm-ers als de stotterproblemen/ -verschijnselen opvallen. Vanwege de huidige aanpak wordt niets doen en aangeven dat het kind nog jong is en het daarom afgewacht kan worden, als ongewenst advies/ handeling beschouwd. Mogelijk speelt het een rol dat de ideeën over de aanpak bij jonge kinderen de afgelopen 20 jaar behoorlijk zijn veranderd (NFS, 2018). Dit zou als gevolg kunnen hebben dat nog niet alle pm-ers op de hoogte zijn van de gewenste aanpak. Mogelijk gebeurt vroegsignalering te laat door onvoldoende kennis over het signaleren. Dit wordt weer ondersteund door de data waaruit blijkt dat de 26% (n=14) van de pm-ers aangeeft nooit te maken te hebben gehad met een kind in de klas dat stottert of hapert. Dit is bijzonder, omdat er volgens de literatuur veel kinderen zijn tussen de 2 en 5 jaar zijn die een periode van onvloeiend spreken meemaken (NFS, 2018). Hoogst waarschijnlijk hebben zij wel kinderen in de klas die stotteren of haperen, maar signaleren zij dit niet. Mogelijk is de oorzaak hiervan dat de pm-ers onvoldoende bekend zijn met de termen stotteren/ haperen. Dit heeft mogelijk als gevolg dat stotterproblemen/ -verschijnselen niet tijdig worden signaleerd, wat er weer voor kan zorgen dat er pas laat een logopedist/ stottertherapeut ingeschakeld wordt.

Eén respondent suggereert om logopedische screenings al op het consultatiebureau uit te laten voeren door een logopedist, mede omdat je op het consultatiebureau alle kinderen kunt bereiken. Uit de literatuur komt naar voren dat het screenen op 1,6 jarige leeftijd een mogelijke voorspeller is van onvloeiendheden op latere leeftijd (Shimada, Toyomura, Fujii & Minami, 2018). Dit zou als gevolg hebben dat stotteren, maar ook andere logopedische problematiek, vroegtijdig herkend zou kunnen worden, wat weer kan leiden tot vroegtijdige begeleiding van deze logopedische problemen. Vanwege de beperkingen in het

onderzoek van Shimada, Toyomura, Fujii & Minami (2018) geven zij aan dat er aanvullend onderzoek nodig is om deze veronderstelling te bekrachtigen.

Uit de antwoorden is gebleken dat pm-ers eerder geneigd zijn een advies te geven om een professional te consulteren, als de ouders al op de hoogte zijn van de haperingen van het kind. Inzicht/ acceptatie van de ouder lijkt een grote bepalende factor te zijn voor het geven van advies. Wanneer een ouder niet op de hoogte is van de haperingen van het kind, blijkt dat de ouder een dergelijk advies als onprettig ervaren. Verbeterpunt van dit onderzoek is mogelijk formulering van de casussen, formulering leidt onbewust tot het betrekken van de ouder door de pm-er. Anderzijds heeft deze ontdekking wel meer inzicht gegeven in de keuzes die er gemaakt worden en de rol van de ouder bij het geven van adviezen.

Conclusie

Vroegtijdige signaleren lijkt nog geen dagelijkse praktijk te zijn voor de pm-ers. Dit komt mogelijk, omdat zij onvoldoende kennis hebben of onvoldoende op de hoogte zijn (gesteld) van de huidige aanpak en informatie uit de richtlijn van Petrijs et al. (2014). Uit de casussen blijkt dat de pm-ers geen eenduidige acties ondernemen of adviezen geven. Ook lijkt het betrekken van ouders in het proces van advisering een belangrijk factor te zijn.

Kort samengevat blijkt uit dit praktijkgericht onderzoek dat een groot deel van de pedagogisch medewerkers niet de kennis bezit die zij nodig hebben om verantwoorde keuzes te maken bij het adviseren van een ouder van een kind met vloeiendheidsstoornissen of verschijnselen hiervan.

Rol van de student

Ilham El Harouni heeft haar afstudeeronderzoek uitgevoerd bij Branco Logopedie. Dit onderzoek is in het kader van het afstudeeronderzoek van de opleiding logopedie aan de Hogeschool Rotterdam ten uitvoer gebracht. Het onderwerp werd voorgesteld door de student. De expertise van de begeleider heeft een bijdrage geleverd aan het tot stand komen van het onderzoeksvoorstel. Het verdere onderzoeksproces is uitgevoerd door de student onder begeleiding van de onderzoeksbegeleider. Dit onderzoek heeft van februari tot mei 2018 plaatsgevonden.

Dankwoord

Mijn dank gaat uit naar de stagebegeleiders, onderzoeksbegeleider, vrienden en alle participanten die hebben deelgenomen aan het onderzoek.

Het volledige onderzoeksverslag is via www.hbo-kennisbank.nl verkrijgbaar.

Literatuurlijst

1. Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers

2. Bezemer, M., Bouwen, J. & Winkelman, C. (2010, 2e druk). *Stotteren: van theorie naar therapie*. Bussum: Coutinho.
3. El Harouni, I. (2018). *Doorsturen of afwachten? De adviserende rol van pedagogisch medewerkers bij peuters met stotterverschijnselen*. [Bachelor onderzoek] Rotterdam: Hogeschool Rotterdam
4. FCB. (2016). *Kwalificatie-eis peuterspeelzaalleid(st)er 1 en 2*. Geraadpleegd op 19 april 2018, van https://www.fcb.nl/sites/default/files/kwalificatie-eis_peuterspeelzaalleidster_versie_20_juli_2016.pdf
5. Jensen, Y. J., Penninkhof, L., Gent, I. van, Witlox, B. (2013). *Samen kleuters screenen*. [screeningsinstrument] Rotterdam: PPO Rotterdam.
6. Kind en Taal. (2017). *SNEL*. Geraadpleegd op 9 mei 2018, van <https://www.kindentaal.nl/snel>
7. Langevin, M., Packman, A., & Onslow, M. (2009). Peer responses to stuttering in the preschool setting. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 18(3), 264-276.
8. Louis, K. O. S. (2011). The public opinion survey of human attributes-stuttering (POSHA-S): summary framework and empirical comparisons. *Journal of Fluency Disorders*, 36(4), 256-261.
9. NFS. (2018). *Algemene informatie*. Geraadpleegd op 30 maart 2018, van <https://www.stotteren.nl/algemene-informatie-stotteren.html#waar-begint-het>
10. Pertijs, M.A.J., Oonk, L.C., Beer, de J.J.A., Bunschoten, E.M., Bast, E.J.E.G., Ormondt, van J., Rosenbrand, C.J.G.M., Bezemer, M., Wijngaarden, van L.J., Kalter, E.J., Veenendaal, van H. (2014). Evidence-based Richtlijn Stotteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen. Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie: Woerden.
11. Riley, G. D., & Riley, J. (1989). Physician's screening procedure for children who may stutter. *Journal of fluency disorders*, 14(1), 57-66.
12. Shimada, M., Toyomura, A., Fujii, T., & Minami, T. (2018). Children who stutter at 3 years of age: A community-based study. *Journal of fluency disorders*, 56, 45-54.
13. Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek*. Den Haag: Boom onderwijs.
14. Verhoeven, N. (2018, 6° druk). *Wat is onderzoek*. Amsterdam: Boom uitgevers.

'Permission to make digital or hard copies of all or part of this work for personal or classroom use is granted under the conditions of the Creative Commons Attribution-Share Alike (CC BY-SA) license and that copies bear this notice and the full citation on the first page'

SRC 2018, November 9, 2018, The Netherlands.