

Ik ben geen praatbaas!

Gelijktijdig versterken van vloeiendheid en van fonologisch bewustzijn

E.M. Bunschoten

In dit artikel beschrijf ik de behandeling van Jelle, een jongen die zowel stottert als een fonologische articulatiestoornis heeft. Het is gebaseerd op mijn studieverlag ten behoeve van het senior lidmaatschap van de Nederlandse Vereniging voor Stottertherapie.

Jelle kwam bij mij met uitspraakproblemen gepaard gaande met stotteren. De mensen begrepen hem vaak niet en daar had hij uiteraard last van. Jelle was een leuk intelligent jochie, dat een hoop te vertellen had. Je zou dus vermoeden dat hij gemotiveerd zou oefenen, maar dat was niet het geval. Tegen zijn moeder verklaarde hij dat met: "Ik ben geen praatbaas!". Mijn doel was om van Jelle wel een praatbaas te maken. Het therapieproces zie ik als een weg, voor Jelle en voor mij, waarop we steeds met elkaar hebben uitgezocht wat de beste afslag was. Halverwege ontdekte ik, dat het nodig was om tegelijkertijd te werken aan vloeiendheid en aan fonologisch bewustzijn, en ben ik op zoek gegaan naar een concrete invulling van deze gecombineerde therapievorm. Tegelijkertijd zocht ik naar mogelijkheden om Jelles weerstand tegen oefenen te verminderen. Dat is gelukt door hem zeggenschap te geven over zijn eigen leerproces. Praatbaas moest hij nog

worden, baas was hij al. In dit artikel beschrijf ik mijn aanpak en schets ik hoe we met vallen en opstaan resultaat hebben geboekt, Jelle, zijn moeder en ik.

Situatieschets

Jelle is bij de start van logopedie 3;6 jaar en bij de afronding 5;2 jaar. Het gezin bestaat uit vader, moeder, ouder broertje, Jelle, jonger zusje. Als baby van zes maanden kreeg Jelle het respiratoir syncytiaal virus, wat hem twee jaar lang al zijn energie kostte. Ook heeft hij last van benauwdheid. Jelle heeft glue-ears gehad, waarvoor hij buisjes kreeg. De motorische ontwikkeling en de zinsontwikkeling vertonen geen bijzonderheden. In nieuwe situaties kijkt Jelle de kat uit de boom en zoekt steun bij zijn moeder, in bekende situaties gedraagt Jelle zich vrij en vrolijk. Hij wordt boos als hij niet begrepen wordt en praat daarom liever niet tegen vreemden.

Behandelperiodes

De therapie kende drie behandelperiodes. De eerste twee periodes bespreek ik kort, de laatste meer uitgebreid.

In de eerste behandelperiode, het is december, is Jelle onderzocht. Conclusie: er is sprake van een fonologische articulatiestoornis. Het taalbegrip valt binnen de norm voor gemiddeld. De behandeling zal in januari beginnen; tijdens de kerstvakantie begint Jelle te stotteren.

Omdat er nu sprake is van een fonologische articulatiestoornis en van stotteren, is het nodig het therapieplan bij te stellen. De tweede behandelperiode loopt van 3;7 tot 3;11 jaar. Ik doe aan-

vullend onderzoek in de vorm van een oudergesprek, uitgaande van het 'werkmodel stotteren' van Bertens (Bertens, 1994). De onderzoeksresultaten uit de eerste en de tweede behandelperiode breng ik bijeen in het 'mogelijkheden-verwachtingen' model van Starkweather (Starkweather & Givens, 1997). Dit model brengt de mogelijkheden in kaart die een kind heeft om vloeiend te spreken ten opzichte van de verwachtingen die gesteld worden ten aanzien van deze mogelijkheden, door de omgeving of door het kind zelf.

De behandeling is gericht op het stotteren en bestaat uit directe therapie en oudergesprekken. Op twee manieren zoek ik

Onderzoeksresultaten

Motorische mogelijkheden:

- Goede grove motoriek (oudergesprek).
- Laag tot normaal spreektempo (observatie).
- Zwakke tongmotoriek. Duimzuigen (oudergesprek).
- Fonologische articulatiestoornis (articulatietest).
- Stotteren (observatie).

Verwachtingen ten aanzien van de motorische vaardigheden:

- Hoog spreektempo en hoog leeftempo directe omgeving (oudergesprek).

Linguïstische mogelijkheden:

- Grote woordenschat en goede zinsbouw. Taalproductie en taalbegrip bovengemiddeld (oudergesprek).

Verwachtingen tegenover de linguïstische mogelijkheden:

- Oudere broertje praat heel goed. Taalaanbod van directe omgeving bestaat uit behoorlijk abstracte gespreksonderwerpen, veel praten, veel uitleg en lange zinnen (oudergesprek).

sociaal-emotionele mogelijkheden:

- Kijkt de kat uit de boom in nieuwe situaties, trekt zich op aan oudere broer, wil tegen anderen niet zeggen dat hij naar logopedie gaat, praat niet graag over dingen die hij moeilijk vindt (oudergesprek).

Verwachtingen vanuit sociaal-emotionele hoek:

- Zorgenkind geweest; ouders willen zo min mogelijk medicaliseren (oudergesprek).

Cognitieve mogelijkheden:

- Jelle heeft interesses die boven zijn leeftijdsniveau liggen (oudergesprek).

naar een balans tussen verwachtingen enerzijds en spreekmogelijkheden anderzijds: ik breng rust in de interactie en geef oefeningen om de uitspraakvaardigheden indirect te versterken. De spreekdruk vermindert, want moeder en ik observeren minder vaak en minder ernstig stotteren. Dit is een positieve ontwikkeling. Als het aankomt op verbeteren van de uitspraak met behulp van de klankplaatjes van het Dyspraxieprogramma, haakt Jelle echter hardnekkig af. Hij zegt bij herhaling dat hij 'geen praatbaas' is. De samenhang tussen de geringe verstaan-

baarheid, stotteren en het temperament van Jelle maakt dat het verminderen van Jelles stotteren maar deels op gang is gekomen. Deze samenhang is óók een instandhoudende factor, doordat de uitspraak niet verbetert en het temperament gelijk blijft. Moeder en ik spreken een behandel-pauze af – Jelle is dan 3;11 jaar – om twee redenen. Het stotteren is volgens moeder minder geworden en moeder weet hoe zij thuis verder kan. Jelle start op de basisschool en moeder vermoedt dat school aanvankelijk zoveel energie vraagt, dat Jelle niet van logopedie zal kunnen profiteren. De behandel-pauze duurt vier maanden.

De laatste behandelperiode loopt van 4;4 tot 5;2 jaar. Jelle is gewend op school en moeder wil logopedie weer hervatten. Het probleem is complex gebleven. Daarom breng ik de zaak opnieuw in kaart.

Jelle is primair aangemeld bij logopedie vanwege slechte verstaanbaarheid. Vervolgens heeft een samenspel van factoren stotteren opgeroepen. Ondanks de vermindering van spreekdruk is er nog steeds sprake van stotteren. Het stotteren van Jelle wordt uitgelokt en in stand gehouden door factoren gerelateerd aan spanning, snelheid en belemmering (Bertens, 1994). Er is nog steeds sprake van een fonologische articulatiestoornis. Jelle heeft meer last van zijn uitspraakprobleem dan van zijn stotteren, doordat hij niet begrepen wordt. Dit onbegrip frustrereert hem en is voor hem een versturende omstandigheid waardoor hij niet wil oefenen en niet komt tot leren van correcte uitspraak.

Met moeder bespreek ik mijn behoefte aan meer inzicht in de spraaktaalontwikkeling van Jelle. Daarnaast wil ik meer weten over weerstand. Die weerstand moet weg, maar het kind moet ook zichzelf blijven, hoe doe je dat?

Literatuuronderzoek

Nu de zaak in kaart is gebracht, zoek ik in de literatuur naar mogelijke benaderingen voor deze complexe problematiek.

De weerstandkant

Ik ontdek het competence model van Gresham (1988). Gresham stelt dat er bij kinderen tijdens het leerproces sprake is van een samenspel tussen competentie, vaardigheden en temperament. Kinderen bij mij in de logopediepraktijk tonen vaak een competentieprobleem. Gresham beschrijft vier varianten:

- skills deficit: een vaardigheid is nog niet geleerd doordat deze nog niet is aangeboden;
- self-control skills deficit: een vaardigheid is niet geleerd vanwege interfererende responsen;
- performance deficit: een vaardigheid wordt wel beheerst door een kind, maar onvoldoende getoond;
- self-control performance deficit: een vaardigheid wordt voldoende beheerst, maar onvoldoende getoond vanwege interfererende responsen.

Bij Jelle is volgens het schema van Gresham sprake van een self-control skills deficit; door een hoog 'arousal niveau' kan

hij niet profiteren van logopedie. Guitar (1997) spreekt van een 'karakter met sterke respons'. In 'Therapy for children's stuttering and emotions' geeft hij een visie op de weerstand die sommige kinderen vertonen tijdens therapie. Deze weerstand zou ontstaan door een sterke emotionele respons op stotteren. Deze emotionele respons belemmert vooruitgang in therapie. Guitar gaat uit van het idee dat het kinderen betreft die in het algemeen een sterke respons tonen, omdat dit hoort bij hun temperament. Hij adviseert om in de beginfase van therapie veel aandacht te besteden aan algemene ondersteuning van het kind alvorens te gaan oefenen. Het kind moet ervaren dat de therapeut hem begrijpt en accepteert zoals hij is. 'A critical feature of the programmed hierarchy is to give the child a feeling of competence, control and success' (Guitar, p.286).

Guitars visie sluit aan bij het beeld van kinderen met een self-control skills deficit volgens het competence model van Gresham. De aanpak zal gericht moeten zijn op versterken van Jelles gevoel van competentie, vooral door hem de controle over de behandeling te geven en succeservaringen te laten opdoen.

De spraakkant

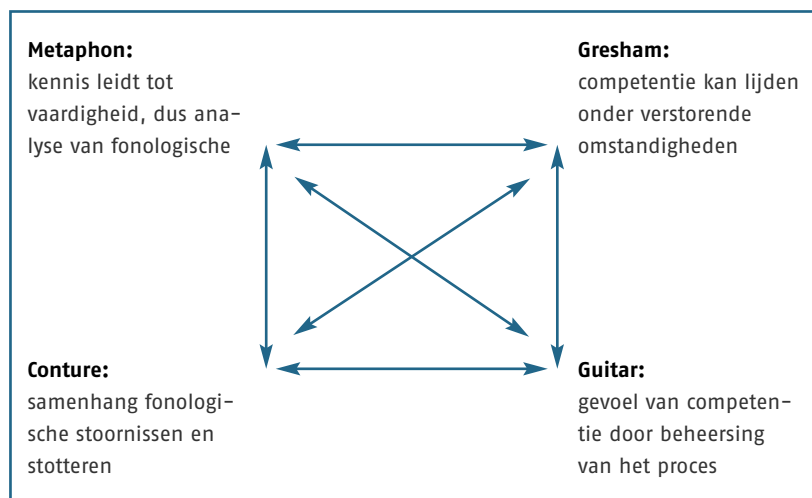
Er is een dubbel probleem: slechte verstaanbaarheid en stotteren. Kan ik die problemen tegelijk aanpakken of maakt dat het stotteren dan alleen maar erger? In een artikel van Conture (1993) lees ik dat gelijktijdig werken aan de vermindering van stotteren en aan versterking van fonologische processen mogelijk en soms noodzakelijk is. Hij stelt dat 30 tot 40% van stotterende kinderen ook fonologische problemen heeft. Er is, volgens Conture, sprake van stotteren bij drie of meer stotterers per honderd woorden en als ouders bezorgd zijn over het stotteren van hun kind. Er is sprake van een fonologische stoornis met minimaal twee vertraagde processen, of één of meer a-typische processen. Beide zijn van toepassing op Jelle. Conture wil leeftijdsadequate fonologie ontwikkelen en tegelijk vloeiendheid vergroten, zonder daarbij het accent te leggen op directe verandering van spraakproductie en vloeiendheid. Hij geeft richtlijnen voor kind en ouders.

In 1998 kreeg de Metaphontherapie in Nederland bekendheid. De visie van Metaphon sluit wonderwel aan bij die van Conture en Guitar. Leijdekker (2000) beschrijft Metaphon als een door Schotse logopedisten ontwikkelde therapie, waarbij de fonologische ontwikkeling van jonge kinderen wordt gestimuleerd met behulp van het metalinguïstisch bewustzijn. Doel is het kind voldoende inzicht te geven in de stoornis, zodat het zijn probleem zelf kan oplossen. De Nederlandse vertaling van

Metaphon verwijst voor de procesanalyse naar de Fonologische Analyse methode voor het Nederlands (FAN), van Beers (1995). Een dergelijke analyse geeft inzicht in de wetmatigheden in de spraak.

In het Sophia Kinderziekenhuis te Rotterdam is voor Jelle een FAN-analyse gemaakt en is de Stuttering Severity Instrument score uitgewerkt. De uitspraak van Jelle wordt verstoord door vertraagde fonologische processen in fronting, stopping en clusterreductie; en er is sprake van matig stotteren.

Ik kan op grond van Contures visie tegelijkertijd werken aan de fonologie en het stotteren. Metaphon vertelt me hoe ik dat kan doen. Gresham heeft me geholpen inzicht te krijgen in de achtergronden van Jelles weerstand en Guitar biedt me hand-



reikingen om deze weerstanden te verminderen. Het is een samenhangend geheel geworden waarin alle vier de benaderingswijzen over en weer op elkaar inwerken.

Derde behandelperiode

Het opheffen van de weerstand van Jelle is een voorwaarde voor het werken aan uitspraak. Het behandelverloop voor dit aspect is hier niet apart beschreven en geëvalueerd. Aan de spraakinhoudelijke kant hebben we gewerkt in de vorm van directe therapie. Ondanks de aparte beschrijving was elke therapiesessie in werkelijkheid een mengvorm. Bij aanvang van deze behandelperiode is Jelle 4;6 jaar.

Hoofddoel:

De spraak van Jelle verbetert zodanig, dat anderen hem begrijpen. Subdoelen:

1. Jelle toont meer zelfvertrouwen, met behoud van temperament, en toont geen weerstand tegen logopedieoefeningen (Guitar en Gresham).
2. Jelle heeft controle over de inhoud van de sessies en toont taakgedrag (Guitar).

3. Ouders hebben kennis over stotteren en over fonologische ontwikkeling (Conture).
4. Jelle beheerst twee vloeiendheid-bevorderende strategieën: rustige interactie, en contrasten in spreken zoals snel, langzaam, herhalingen, (Conture).
5. Jelle ontwikkelt leeftijdsadequate fonologie door verminderen van de processen fronting, stopping en clusterreductie middels Metaphon (Conture en Metaphon)

Voortdurend werkten we zowel op zuiver logopedisch vlak, als aan de vergroting van de self-control skills.

Vloeiendheid en competentie

Na enige maanden is de situatie als volgt: Er is thuis en bij logopedie gewerkt aan het versterken van de vloeiendheid en vergroten van het zelfvertrouwen van Jelle. Jelles broer kwam mee naar logopedie met het oog op oefenen thuis. Jelle leerde beurtgedrag door het voorbeeld van moeder en mij. Zijn broer en hij leerden meer rust in hun communicatie te brengen. We deden spelletjes waarbij alle deelnemers afwisselend snel, langzaam, gespannen of los herhalend spraken. Jelle stotterde minder als hij langzaam sprak. Het viel op dat hij nu met meer plezier praatte. Het gebruik van ontspannen herhalingen oefende Jelle volgens moeder spontaan thuis. Een blijk van competentiegevoel! Moeder en ik hebben besloten geen langzaam of herhalend praten te eisen. Jelle toonde geen teruggetrokkenheid meer; wel minder stotteren, initiatief, taakgedrag, openheid en geestigheid! Op advies van de moeder hebben we afgesproken dat zij de vloeiendheid thuis op indirecte wijze zou blijven versterken. Het accent in de behandeling is toen verlegd naar het verbeteren van de uitspraak volgens Metaphon, in samenhang met het vergroten van het competentiegevoel.

Uitspraak en competentie

Jelle maakte van de /k/ een /p/ of /t/ en van de /g/ een /s/ of /t/(systeemvereenvoudiging), en /staan/ werd /taan/(structuurvereenvoudiging). Metaphontherapie kan zich zowel richten op verandering van systeemprocessen, als op structuurprocessen, als op beide processen tegelijk. Dit laatste is bij Jelle gebeurd.

De Metaphontherapie kent twee fasen: fase 1 (gaat om 'kennen') en fase 2 (gaat om 'kunnen'). Hierna volgt hoe ik deze fasen ingevuld heb met activiteiten.

Jelle regelde zelf de indeling van de therapie sessies en de beloning. Hij bepaalde de volgorde waarin vier door hem getekende taartstukken - horende bij één oefening - werden samengevoegd.

Ik ben begonnen met het verminderen van het proces 'fron-

ting', omdat het grootste deel van de onverstaanbaarheid terug te voeren was op dit proces. Essentieel bij fronting fase 1 was dat Jelle en ik in spelvorm ons vocabulaire leerden afstemmen, zodat wij er zeker van waren dat wij elkaar begrepen. Het feit dat een kind begrepen wil worden door de luisteraar is de leidraad binnen Metaphon. Thuis vond Jelle voor klanken het

DE SAMENHANG TUSSEN GERINGE VERSTAANBAARHEID STOTTEREN EN TEMPERAMENT MAAKT DAT HET VERMINDEREN VAN HET STOTTEREN MAAR DEELS OP GANG IS GEKOMEN

woord 'dierenmuziek' maar veranderde dat in 'lettermuziek', omdat zijn broer in groep 3 letters leerde. Dan de overgang naar spelen met spraakklanken. Ik bedacht een klanklotto en moeder suggereerde het gebruik van de woorden 'keelklanken, tandenklanken en lipklanken'. Zo leerde Jelle subgroepen van klanken geordend volgens articulatieplaats. Ik tekende voor



iedere groep een symbool als referentiekader voor onze oefeningen.

Ik had een probleem bij het klanklotto. Eerder, tijdens de tweede behandelperiode, was er teveel aandacht uitgegaan naar klankproductie waardoor Jelle negatieve ervaring had opgedaan met de plaatjes van het Dyspraxieprogramma. Daarom

gebruikten wij andere klankplaatjes. Ik vond dat echter verwarrend en vertelde dat. Ook vertelde ik Jelle, dat ik dacht dat hij de klankplaatjes van het Dyspraxieprogramma niet meer wilde gebruiken, en vroeg of dat waar was. Jelle had echter geen bezwaar. Gevolg van de vergrootte zeggenschap over zijn leerproces? Hij regelde immers zelf de indeling van de les en de keuze van de beloning... In fase 1 van Metaphon heeft de logopedist vaak de rol van spreker, Jelle nam echter al snel die rol over. Metaphon fase 1 en 2 werkt met minimale woordparen. Logopedist of kind spreekt, de ander luistert en beoordeelt welke klank een woord heeft. Zo kom je vanzelf tot discussie over klankeigenschappen. Het aantal succeservaringen was groot en Jelles taakgedrag verbeterde zienderogen.

WE ZIJN ERIN GESLAAGD OM IN WEDERZIJD'S RESPECT SAMEN TE WERKEN AAN HET GEZAMENLIJKE DOEL

Het verminderen van fronting gebeurde gedurende de overstap naar woordniveau in fase 1 van Metaphon. Jelle kon goed aangeven wanneer hij bij mij of moeder een /k/ in een woord hoorde. Echter zijn interesse ging uit naar rijmen. Dit kreeg hij op school en dat vond hij leuk. Met behulp van het Dyspraxieprogramma zijn we gaan praten over rijmen met keelklanken, tandenklanken en lipklanken. Door deze verandering zorgde ik ervoor dat Jelle controle bleef houden over de inhoud. Resultaat: Jelle gebruikte steeds vaker spontaan een correcte /k/, zonder dat hij gewerkt had aan het bewust produceren van deze klank, zonder fase 2 dus. Wij hebben toen een 'uitstapje' gemaakt naar productie van de /k/. Jelle wilde namelijk ineens graag huiswerk mee, zijn broer kreeg dat ook. Dit was voor ons dé overgang naar logopedie oefenen thuis. Hoera! Jelles afkeer van oefenen was weg, de uitspraak van de /k/ verbeterde en het stotteren verergerde niet!

De subdoelstellingen 'verminderen van stopping en clusterreductie' werden als vanzelfsprekend aan het werk toegevoegd. Al snel beheerste Jelle ook de fonologische planning van de /g/ in zijn spontane spraak. Eerst waren de clusteroefeningen die ik voor Jelle bedacht had, niet goed afgestemd. Jelle vond de oefeningen stom en wilde ze thuis niet doen; we 'begrepen' elkaar niet en het doel van de oefening was niet helder voor Jelle. Moeder hielp ons afstemmen en we werkten gestaag door.

Eindevaluatie

De FAN-analyse en het Stuttering Severity Instrument zijn her-

haald. Er is nog wel sprake van een vertraagde fonologische ontwikkeling. Jelle is echter veel beter te verstaan: er zijn meer contrasten, de graad van complexiteit is uitgebreid en de variatie binnen de simplificatieprocessen is verminderd. De stotterst is gelijk gebleven.

Besluit

Tijdens mijn zoektocht naar effectieve hulp voor Jelle heb ik enerzijds gemerkt hoe belangrijk het is om op inzicht te vertrouwen en verder te gaan, ook als het erop lijkt dat resultaat uitblijft. Bij iedere nieuwe stap bouwde ik voort op de voorgaande, zo blijkt bij de synthese aan het begin van de derde behandelperiode. Ik ben net zo lang blijven zoeken in de literatuur tot ik wist hoe ik dit leuke, intelligente joch kon helpen. Hij was de aanleiding om de grens van mijn eigen kunnen te verleggen.

Anderzijds heb ik gemerkt dat ik tot op het laatst flexibel moest blijven, bijvoorbeeld toen Jelle en ik in terminologie niet afgestemd raakten in de eindfase van de behandeling. Ik had zijn moeder nodig om de woorden te vinden die Jelle wél begreep. Ik ben van mening dat flexibiliteit een structureel en noodzakelijk deel uitmaakt van het werk van de logopedist. We werken immers met kinderen die moeilijk verstaanbaar zijn. Bij hen willen aansluiten is wél natuurlijk maar nooit vanzelfsprekend. Ten slotte, Jelle is gedurende de gehele derde behandelperiode 'baas' geweest over zijn eigen leerproces en we sloten aan bij omstandigheden in zijn leven. Tegelijkertijd heb ik de ruimte genomen om hem te zeggen als iets voor mij niet werkte. Hij was baas over zijn leven, ik over het mijne. Die gelijkwaardigheid heeft mijns inziens meegeholpen om zijn weerstand te verminderen. We zijn erin geslaagd in wederzijds respect samen te werken aan het gezamenlijke doel, Jelle is 'praatbaas'.

Jelle nu

Destijds is Jelle verhuisd. Ik heb naar Jelles nieuwe adres gebeld, omdat ik benieuwd was hoe het nu met zijn praten ging. Volgens moeder is de uitspraak van Jelle goed. In groep 3 is Jelle getest vanwege problemen met lezen en schrijven. Doordat hij meteen hulp heeft gekregen is zijn probleem niet geëindigd in dyslexie. Het grootste probleem voor Jelle is nog steeds het stotteren. Hij heeft geen gespannen stotterers, maar het stotteren is wel vervelend voor hem. Hij gaat er echter goed mee om, en het belemmert hem niet in zijn drukbezet sociaal leven.

Samenvatting

Dit artikel beschrijft hoe een integrale behandeling van stotteren en een fonologische articulatiestoornis vorm krijgt binnen een setting waarin de zeer jeugdige cliënt maximale invloed heeft op het behandelproces en waarin de inbreng van de moeder medebepalend is. De aanpak is gebaseerd op een synthese van de visies van Conture, Guitar, Gresham en de Metaphontherapie.

Summary

This article describes an integrated approach of both stuttering and phonological disorders in a setting where the client has maximal influence on the treatment process, and in which at times the input of the mother is a deciding factor. The treatment is based on a synthesis of the approaches of Conture, Guitar, Gresham and the Metaphon-therapy.

Keywords

Stuttering, phonological processes, Metaphon, competence

Dankwoord

Mijn dank gaat naar Irene Bal. Zij heeft mijn studieverlag geredigeerd als basis voor dit artikel.

Auteurs

Esther Bunschoten is als logopedist-stottertherapeut werkzaam bij het Centrum voor Logopedie en Stottertherapie, Springerstraat 300A, 3067 CX te Rotterdam.

Irene Bal is als schoolbegeleider verbonden aan OBD West-Brabant en de CED groep Rotterdam. Zij heeft enkele studieboeken geschreven voor de opleiding onderwijsassistent en het boek Nederlands voor MBO dienstverleners. ✎

Literatuur

- Bertens A. (1994). The beauty of simplicity. The International Fluency Association. Proceedings of the first world congress on fluency disorders. 571-575.
- Beers M. (1995). *The phonology of normally developing and language-impaired children*. Proefschrift. Amsterdam: IFOTT.
- Conture E.G., Louko L.J., Edwards M.L. (1993). *Simultaneously treating stuttering and disordered phonology in children: experimental treatment, preliminary findings*. American Speech-Language-Hearing Association, 72-81.
- Guitar B. (1997). Therapy for children's stuttering and emotions. In: Curlee R.C & Siegel G.H. (Eds). *Nature and treatment of stuttering: new directions*. Boston: Allyn and Bacon.
- Gresham F.M. (1988). Social skills; conceptual and applied aspects of assessment, training, and social validation. In: Witt J.C, Elliot S.N. &
- Gresham F.M. (Eds). *Handbook of behaviour therapy in education*. New York: Plenum.
- Leijdekker-Brinkman W.J.M. (2000). *Metaphon: een geheime boodschap*. Logopedie en Foniatrie, 72, 79-84.
- Starkweather C.W., Givens-Ackerman J. (1997). *Stuttering*. Austin: Pro-Ed.