

Diagnostiek bij kinderen met taalproblemen: verschillen tussen een multidisciplinaire en monodisciplinaire procedure

Wilma A. Knijff

Diagnostiek bij kinderen met taalproblemen: Het taalverwervingsproces van jonge kinderen is een complex en multifactorieel proces. Het wordt beïnvloed door zowel interne (genetische, medische, en cognitieve factoren) als externe factoren (gezin, omgeving en opvang). De diagnostiek en behandeling van kinderen met taalproblemen dient met al deze factoren rekening te houden. Daarom wordt al enige jaren gepleit voor multidisciplinaire diagnostiek (MultiDD) bij kinderen met spraak- en taalproblemen. In de praktijk wordt nog veelvuldig monodisciplinaire diagnostiek (MonoDD) toegepast. In dit proefschrift wordt de ontwikkeling en evaluatie van een MultiDD-protocol beschreven, bestaande uit een KNO-medisch, audiologisch, ontwikkelingspsychologisch en linguïstisch deel.

Evaluatie van het MultiDD-protocol wees uit dat het werkbaar is, objectieve criteria voor afwijkende en niet-afwijkende onderzoeksbevindingen bevat, en bijdraagt aan het formuleren van diagnosegerelateerde behandeladviezen.

Vervolgens werd een analyse gemaakt van de behandeladviezen, behandelresultaten en tevredenheid van ouders over het gevolgde traject bij gebruik van de ontwikkelde MultiDD-procedure en de reguliere MonoDD-procedure bij jonge Nederlandstalige kinderen, waarbij ouders zorgen hebben over de taalontwikkeling. De kinderen waren 1.8 en 5.3 jaar bij de start van dit onderzoek. Deze leeftijdsrange werd bepaald door het leeftijdsbereik waarvoor de gebruikte taaltests genormeerd zijn. Kinderen in de MultiDD-groep werden onderzocht op de afdeling KNO van het AZG; kinderen in de MonoDD-groep werden thuis onderzocht. In de MultiDD-groep bleken significant meer kinderen met taalproblemen te zitten (63%) dan in de MonoDD-groep (22%), ondanks vergelijkbare achtergrondvariabelen en zorgen van ouders.

In beide groepen speelt de huisarts een belangrijke rol: in de MultiDD-groep werd 68% en in de MonoDD-groep 100% van de kinderen door de huisarts verwezen. Op basis hiervan is aan te nemen dat de huisarts vooraf een selectie maakt

tussen kinderen met een specifiek taalprobleem, en taalproblemen die samenhangen met bredere problematiek.

Behandeladviezen in de MultiDD-groep waren voornamelijk medisch (37%) of expectatief (28%). In de MonoDD-groep werd 83% van de kinderen verwezen naar een logopedist, ondanks een adequate taalontwikkeling. Ouders hebben bij deze kinderen zorgen over de uitspraak en perioden van niet-vloeiend spreken. Veel van deze kinderen kregen na een jaar nog steeds logopedie, wat impliceert dat het uitspraakprobleem nog steeds aanwezig was. Het is de vraag of uitspraakproblemen van jonge kinderen gezien moeten worden als onderdeel van een taalontwikkelingsprobleem, of als onderdeel van het normale taalontwikkelingsproces, waarbij rijping van de (spraak)motoriek een belangrijke rol speelt.

In beide groepen verbeterden de taalprestaties bij een deel van de kinderen, terwijl verschillende therapietrajecten werden gevolgd. Ondanks de mogelijkheden van taalverbetering bleken scores op de taaltests bij veel kinderen relatief stabiel.

In beide groepen waren bijna alle ouders tevreden over het behandeltraject. Belangrijk bleek het geven van inzicht in de aard van de taalproblemen van hun kind, zeker als ouders vooraf andere verwachtingen hadden.



W.A.Knijff
Academisch Ziekenhuis
Groningen
Afdeling Keel-, Neus-
en Oorheelkunde
Hanzeplein 1
9713 GZ Groningen

Samenvatting van het proefschrift 'Diagnostics in children with language problems: differences between a multidisciplinary and monodisciplinary procedure', dr. W.A.Knijff.

Verdedigd op 19 mei 2003 te Groningen

Promotores: Prof.dr. S.M.Goorhuis-Brouwer en

Prof.dr. F.W.J.Albers

Co-promotor: dr. E.M. ten Vergert