



Diagnostiek en behandeling van morfosyntactische stoornissen bij kinderen met TOS van 5 tot 12 jaar: Rapportage enquête

Project: Handreiking Grammatica 5-18 jaar

Deelkracht Deelprogramma TOS 5-18 jaar (ZonMw)

Datum: Juni 2021

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Resultaten	4
2.1 <i>Opzet en professionals</i>	4
2.2 <i>Diagnostiek van morfosyntactische stoornissen</i>	4
2.3 <i>Diagnostiek van pragmatische stoornissen</i>	6
2.4 <i>Behandeling van morfosyntactische stoornissen</i>	7
2.4.1 <i>Behandelmethodes morfosyntaxis</i>	7
2.4.2 <i>Ondersteunende technieken morfosyntaxis</i>	9
2.5 <i>Behandeling van pragmatische stoornissen</i>	11
2.5.1 <i>Behandelmethodes pragmatiek</i>	11
2.5.2 <i>Ondersteunende technieken pragmatiek</i>	12
2.6 <i>Cognitieve vaardigheden</i>	12
3. Verdieping en nascholing	14
4. Conclusie	15
Bijlage 1. Enquêtevragen	16
Bijlage 2. Meetinstrumenten en behandelmethodes	23

1. Inleiding

Stoornissen in de morfosyntaxis zijn een kernprobleem bij veel kinderen met een taalontwikkelingsstoornis (TOS). Dit kunnen zowel receptieve als productieve morfosyntactische stoornissen zijn. Een morfosyntactische stoornis hangt vaak samen met andere taalgebieden, zoals de fonologie, semantiek, pragmatiek en metalinguïstiek, maar ook met andere ontwikkelingsgebieden, zoals de sociaal-emotionele en/of cognitieve ontwikkeling. Het is belangrijk om een morfosyntactische stoornis nauwkeurig in kaart te brengen, zodat er een afgestemde behandeling gegeven kan worden die het kind helpt om communicatief zelfstandig te worden. Om deze reden is de Handreiking Grammatica voor kinderen met TOS in de leeftijd van 4;0 tot 12;0 jaar¹ ontwikkeld. In de handreiking worden aanbevelingen gegeven over de diagnostiek en behandeling van morfosyntactische stoornissen. Naast wetenschappelijke kennis is kennis van professionals en ervaringsdeskundigen opgehaald om de Handreiking Grammatica mee in te richten. Om meer inzicht te krijgen in de huidige ervaringen en werkwijze van professionals, is er een enquête uitgezet onder logopedisten en klinisch linguïsten in de derdelijns instellingen van Kentalis en Auris. Zij worden in deze rapportage aangeduid als 'professionals'. In deze rapportage worden de resultaten van de enquête besproken.

¹ De ondergrens van de leeftijd van de Handreiking Grammatica is na de enquête gewijzigd van 5;0 jaar naar 4;0 jaar, omdat de grens van 4;0 jaar binnen onderwijs toegankelijker is. Bij de enquête hebben professionals hun keuzes gebaseerd op de leeftijd 5;0 tot 12;0 jaar.

2. Resultaten

2.1 Opzet en professionals

Met de enquête is er inzicht verkregen in de huidige werkwijze van professionals bij het diagnosticeren en behandelen van morfosyntactische stoornissen bij kinderen met TOS van 5;0 tot 12;0 jaar. Omdat de morfosyntactische ontwikkeling nauw samenhangt met de pragmatische ontwikkeling, bestaat de enquête uit vragen over de diagnostiek en behandeling van morfosyntactische én pragmatische stoornissen (ten gevolge van de morfosyntactische stoornis). Een overzicht van alle enquêtevragen is te vinden in Bijlage 1.

De enquête bevat (1) algemene vragen, (2) vragen over diagnostiek, (3) vragen over behandeling en (4) vragen over verdieping en nascholing. In totaal hebben 86 professionals de enquête ingevuld. De professionals zijn allen werkzaam binnen de derdelijnszorg en/of het cluster-2 onderwijs van Kentalis of Auris en zijn gemiddeld 18 jaar werkzaam als logopedist en/of klinisch linguïst. De meeste professionals werken in het cluster-2 onderwijs (67%), 21% van de professionals werkt alleen in de zorg. Meer dan de helft van de professionals voert zowel individuele als groepsbehandelingen uit (55%).

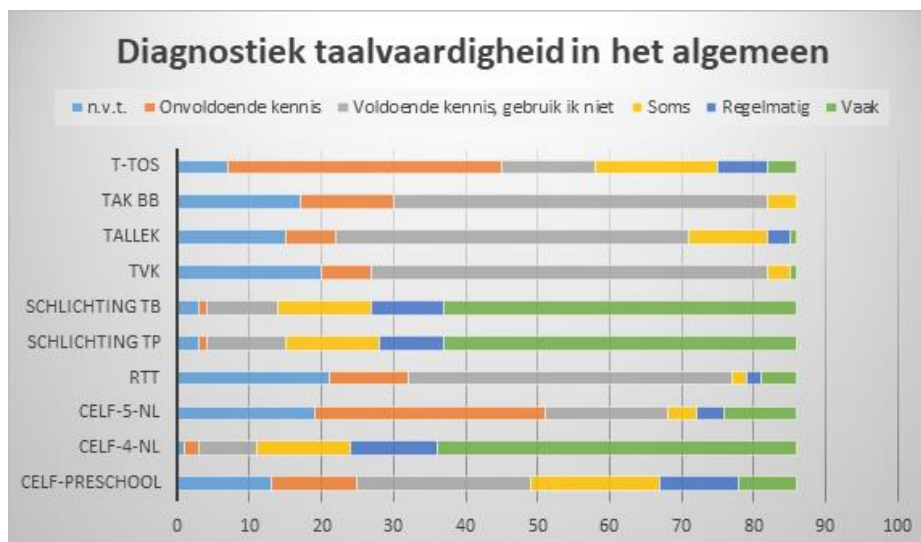
Naar aanleiding van de enquêteresultaten zijn tien professionals geïnterviewd. Zij zijn geselecteerd op basis van organisatie (vijf werkzaam bij Auris, vijf werkzaam bij Kentalis), de setting waar zij werken (vijf werkzaam in zorg, vijf werkzaam in onderwijs) en hun antwoorden op de enquête. Tijdens deze interviews vroegen we professionals om hun antwoorden toe te lichten en bespraken we specifieke onderwerpen (zoals spontane taalanalyses en het gebruik van een metalinguïstische benadering in de behandeling).

2.2 Diagnostiek van morfosyntactische stoornissen

Welke meetinstrumenten zetten professionals in tijdens de diagnostiek van morfosyntactische stoornissen bij kinderen met TOS van 5;0 tot en met 12;0 jaar? De professionals vulden een lijst met meetinstrumenten in, waarbij zij per meetinstrument aan konden geven of zij (1) voldoende kennis van het instrument hebben, (2) voldoende kennis van het instrument hebben, maar het instrument niet gebruiken, (3) het instrument soms gebruiken, (4) regelmatig gebruiken of (5) vaak gebruiken. Ook konden zij per instrument 'niet van toepassing' kiezen, bijvoorbeeld als de professional alleen behandelt. Daarnaast hebben de professionals ook zelf meetinstrumenten kunnen toevoegen die zij gebruiken in de diagnostiekfase. Alle meetinstrumenten met referenties zijn te vinden in [Bijlage 2, Tabel 2](#).

Voor de diagnostiek van de taalvaardigheid in het algemeen worden de CELF-4-NL (87%) en de Schlichting Testen voor Taalproductie (83%) en Taalbegrip (84%) het meest² ingezet (zie Figuur 1). Meer dan de helft van de professionals (59%) gebruikt dezelfde meetinstrumenten voor eentalige en meertalige kinderen met TOS. De professionals die wel andere meetinstrumenten gebruiken bij meertalige kinderen met TOS, gebruiken voornamelijk MAIN (19%) en Speakaboo (13%).

² De percentages bij zowel de meetinstrumenten als behandelmethodes verwijzen naar de opties 'soms', 'regelmatig', en 'vaak' samengenomen.

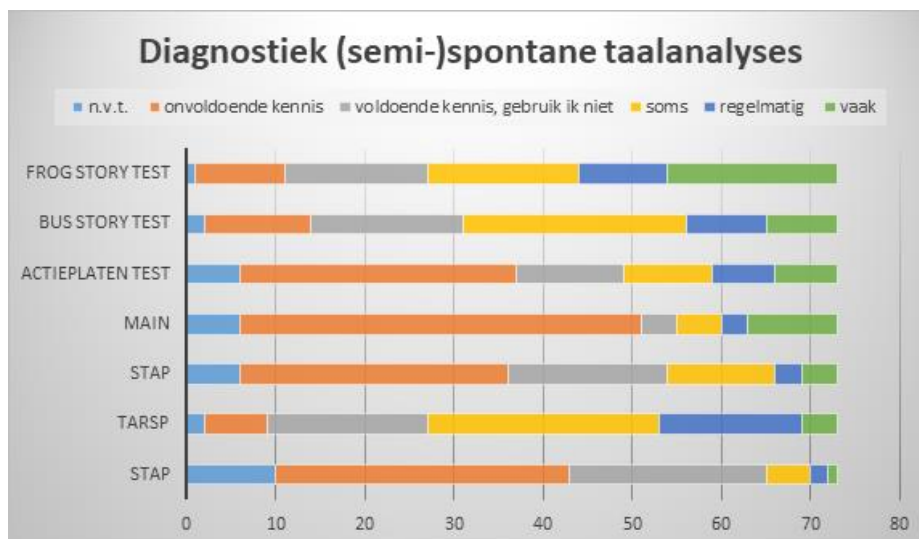


Figuur 1. Gebruik van meetinstrumenten in de diagnostiek van de taalvaardigheid in het algemeen (N = 86).

Het merendeel van de professionals (85%) voert aanvullend wel eens een (semi-)spontane taalanalyse uit. Een spontane taalanalyse wordt het vaakst (door 74% van de professionals) gebruikt om de morfosyntactische stoornis specifieker in kaart te brengen, al dan niet in combinatie met een semi-spontane taaltaak. Slechts 15% van de professionals geeft aan geen (semi-)spontane taalanalyse uit te voeren. Zij beslissen enkel op basis van de huidige testresultaten en/of hun klinische oordeel hoe de behandeling wordt ingestoken.

De professionals voeren een spontane taalanalyse uit door middel van TARSP (63%), STAP (26%) of GRAMAT (11%). Als semi-spontane taaltaken worden de Frog Story Test (63%), Bus Story Test (58%), Actieplaten Test (33%) en MAIN (25%) gebruikt (zie Figuur 2).

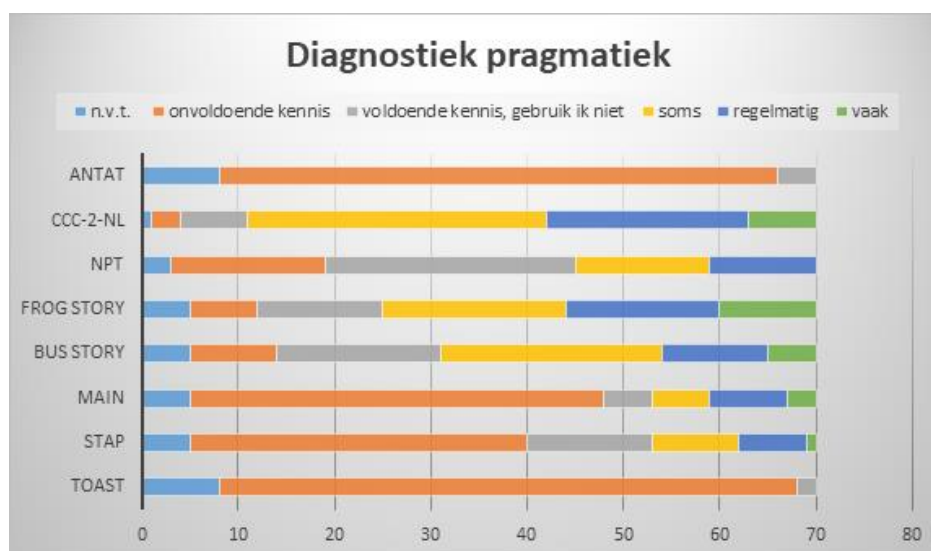
Uit de interviews blijkt dat er in de praktijk vaak (te) weinig tijd is voor het uitvoeren van een gestandaardiseerde spontane taalanalyse. Negen van de tien geïnterviewde professionals geven aan geen volledige spontane taalanalyse af te nemen. Zij nemen een verkorte versie van de TARSP af of schrijven zelf een aantal spontane uitingen van een kind uit om deze te analyseren. In de Handreiking Grammatica worden aanbevelingen gedaan voor wanneer er onvoldoende tijd is om een volledige spontane taalanalyse uit te voeren.



Figuur 2. Gebruik van (semi-)spontane taalanalyses bij de diagnostiek van morfosyntactische stoornissen (N = 70)

2.3 Diagnostiek van pragmatische stoornissen

Wanneer blijkt dat een kind met TOS ook pragmatische problemen heeft ten gevolge van de morfosyntactische stoornis (bijvoorbeeld bij het toepassen van gespreksregels of bij de verhaalopbouw), kunnen professionals ook de pragmatische vaardigheden specifiek in kaart brengen. Eenentachtig procent van de professionals gebruikt hiervoor een (semi-)spontane taalanalyse of aanvullende test. Professionals gebruiken hiervoor voornamelijk de Children's Communication Checklist³ (84%), Frog Story Test (64%) en Bus Story Test (56%) (zie Figuur 3). Slechts 19% van de professionals beslist enkel op basis van de huidige testresultaten en/of hun klinische oordeel hoe de behandeling wordt ingestoken.



Figuur 3. Gebruik van (semi-)spontane taalanalyses of aanvullende tests bij de diagnostiek van pragmatische stoornissen ten gevolge van een morfosyntactische stoornis (N = 70)

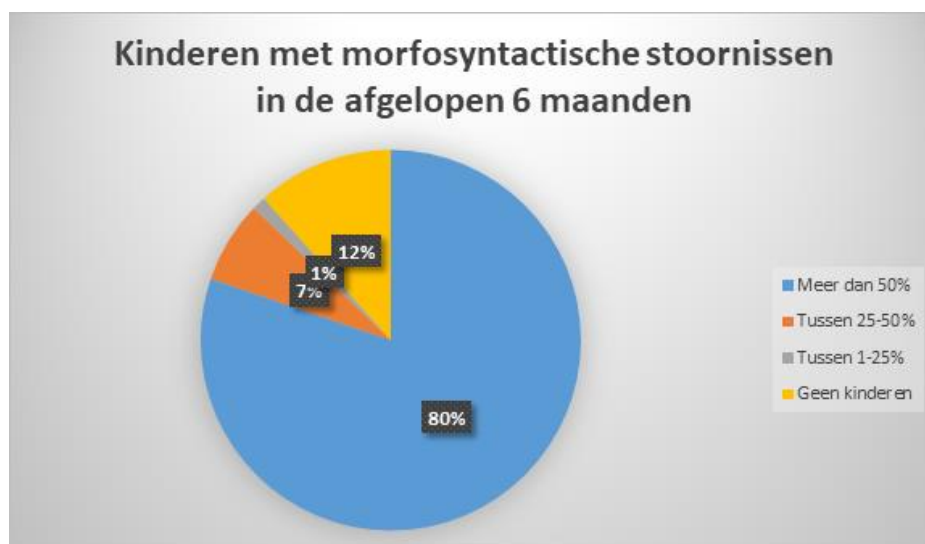
³ De CCC-2-NL is een screeningsinstrument.

2.4 Behandeling van morfosyntactische stoornissen

Hoeveel kinderen hebben een morfosyntactische stoornis en hoe intensief wordt deze stoornis behandeld? Maar liefst 80% van de professionals geeft aan dat meer dan de helft van hun cliënten (kinderen met TOS tussen de 5;0 en 12;0 jaar) in de afgelopen zes maanden is behandeld voor morfosyntactische stoornissen (zie Figuur 4).

Binnen onderwijs vindt behandeling van een morfosyntactische stoornis gemiddeld 6 keer [range = 2-15 keer] per maand plaats, waarbij één sessie gemiddeld 21 minuten [range = 10-40 minuten] duurt. De totale behandelperiode van morfosyntactische stoornissen duurt gemiddeld 26 maanden [range = 2-120 maanden].

Binnen zorg vindt behandeling van een morfosyntactische stoornis gemiddeld 4 keer [range = 2-8 keer] per maand plaats, waarbij één sessie gemiddeld 28 minuten [range = 10-60 minuten] duurt. De totale behandelperiode is hier gemiddeld 10 maanden [range = 2-24 maanden].

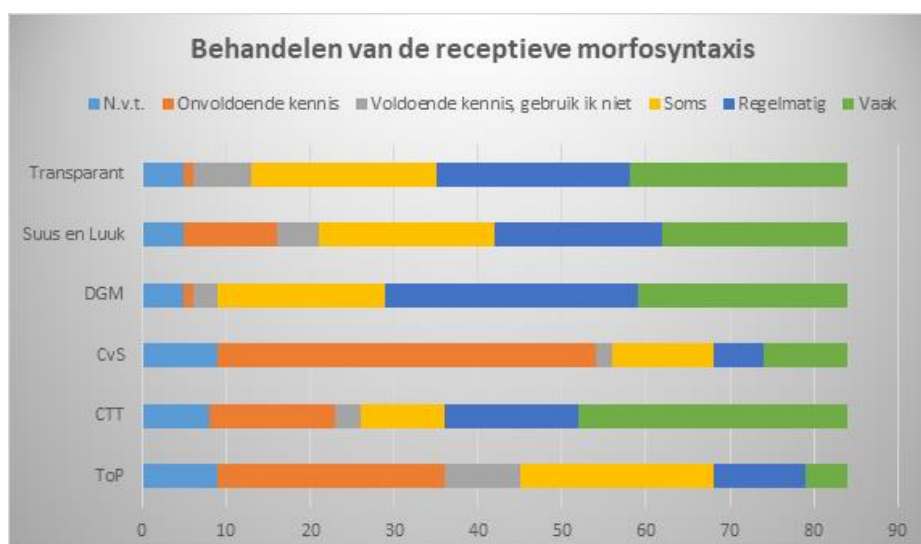


Figuur 4. Percentage kinderen met TOS van 5;0 tot 12;0 jaar die behandeld zijn voor morfosyntactische stoornissen in de afgelopen 6 maanden (N = 86)

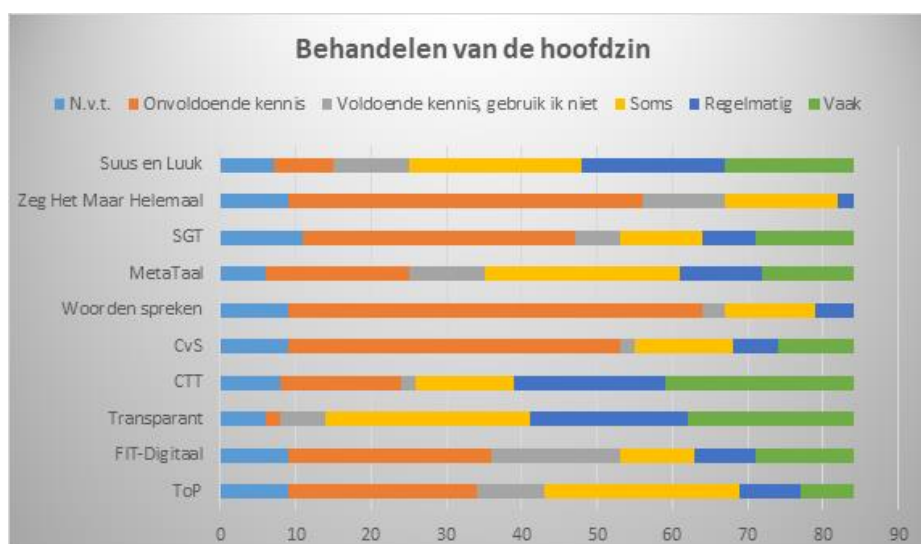
2.4.1 Behandelmethodes morfosyntaxis

Welke methodes zetten professionals in tijdens de behandeling van morfosyntactische stoornissen? Om dit te achterhalen is in de enquête onderscheid gemaakt tussen de behandeling van de (a) receptieve morfosyntaxis, (b) productie van hoofdzinnen, en (c) productie van bijzinnen. Alle behandelmethodes met referenties zijn te vinden in [Bijlage 2, Tabel 3.](#)

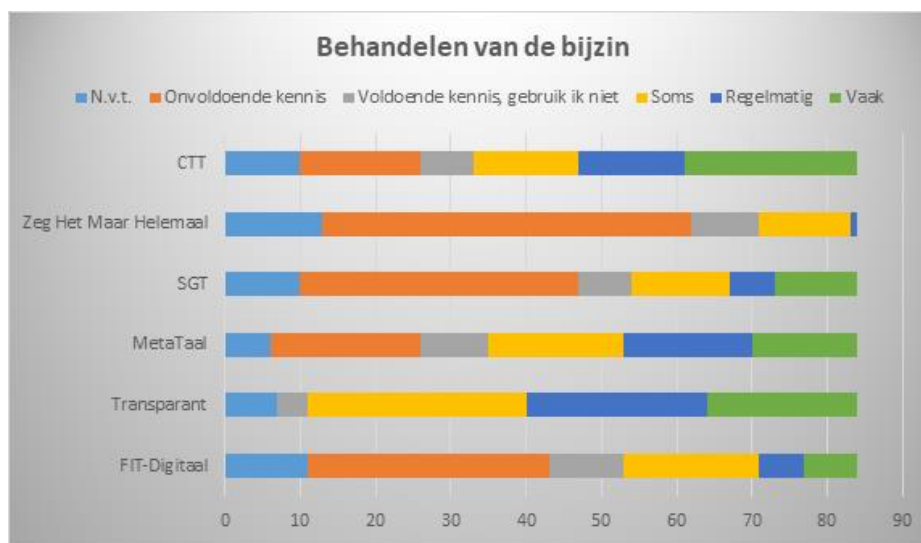
Bij de receptieve morfosyntaxis worden voornamelijk Denkstimulerende Gespreksmethodiek (89%), Transparant (85%) en Communicatieve Taaltherapie (69%) ingezet (zie Figuur 5). Bij de productie van hoofdzinnen worden voornamelijk Transparant (83%), Communicatieve Taaltherapie (69%), Suus en Luuk (70%) en MetaTaal (57%) ingezet (zie Figuur 6) en bij de productie van bijzinnen zetten professionals voornamelijk Transparant (87%), Communicatieve Taaltherapie (61%) en MetaTaal (58%) in (zie Figuur 7).



Figuur 5. Gebruik van behandelmethoden voor de receptieve morfosyntaxis (N = 84)



Figuur 1. Gebruik van behandelmethoden voor de productie van hoofdzinnen (N = 84)



Figuur 7. Gebruik van behandelmethodes voor de productie van bijzinnen (eenvoudig en complex) (N = 84)

2.4.2 Ondersteunende technieken morfosyntaxis

Zetten professionals ook bewust ondersteunende technieken in tijdens de behandeling? In Tabel 1 worden de gekozen ondersteunende technieken uitgelegd met een voorbeeld. Per behandeldoel (receptieve morfosyntaxis, productie van hoofdzinnen en productie van bijzinnen) is dit in kaart gebracht. De technieken die door meer dan de helft van de professionals gekozen zijn worden toegelicht.

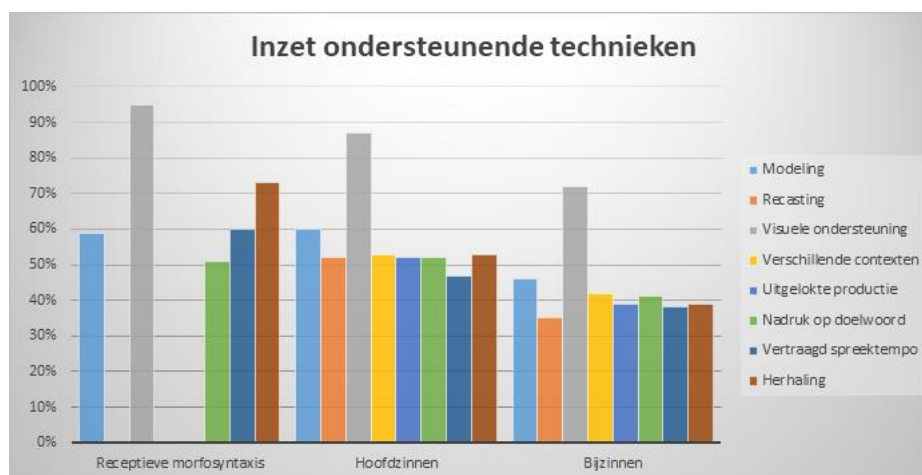
Voor de receptieve morfosyntaxis zet 94% van de professionals bewust ondersteunende technieken in. De technieken visuele ondersteuning (95%), herhaling (73%), modeling (59%), vertraagd spreektempo (60%) en nadruk leggen op het doelwoord (51%) worden door meer dan de helft van de professionals ingezet (zie Figuur 8).

Voor de productie van hoofdzinnen zet 92% procent van de professionals bewust ondersteunende technieken in. De technieken visuele ondersteuning (87%), modeling (60%), herhaling (53%), het aanbieden van een doelstructuur in verschillende contexten (53%), uitgelokte productie (52%), nadruk leggen op het doelwoord (52%), en recasting (51%) worden het meest ingezet.

Tenslotte zet 85% van de professionals bewust ondersteunende technieken in bij de productie van bijzinnen: voornamelijk visuele ondersteuning wordt ingezet (72%).

Tabel 1. Voorbeelden van ondersteunende technieken die het meest door de professionals genoemd zijn in de enquête. P = professional, K = kind.

Voorbeelden van ondersteunende technieken
Modeling Het voordoen (modelleren) van de doelstructuur, bijvoorbeeld argumentstructuur of vervoeging tegenwoordige tijd derde persoon enkelvoud. a) <i>Voorbeeld:</i> <i>P: 'het meisje pakt de beker'.</i>
Focused stimulation Het aanbieden van een (deel van een) zin met nadruk op de doelstructuur (modelleren met nadruk). a) <i>Voorbeeld argumentstructuur:</i> <i>P: 'het meisje pakt <u>de beker</u>' (nadruk op het argument).</i> b) <i>Voorbeeld vervoeging tegenwoordige tijd derde persoon enkelvoud:</i> <i>P: 'het meisje <u>pakt</u> de beker' (nadruk op de /t/ van pakt).</i>
Doelstructuur aanbieden in verschillende contexten Het aanbieden van een doelstructuur in verschillende zinscontexten en/of functionele contexten. <u>Zinscontexten:</u> De doelstructuur aanbieden in verschillende zinsstructuren. a) <i>Voorbeeld argumentstructuur:</i> <i>P: 'het meisje pakt <u>de beker</u>', 'de jongen lust <u>een boterham</u>', 'ik wil <u>een banaan</u>', 'zij krijgt <u>een aardbei</u>'.</i> <u>Functionele contexten:</u> De doelstructuur niet alleen aanbieden in de logopedische behandeling, maar ook in andere situaties (bijv. de thuissituatie en op school).
Uitgelokte productie De professional vraagt het kind een zin te zeggen met dezelfde doelstructuur, bijvoorbeeld argumentstructuur of vervoeging tegenwoordige tijd derde persoon enkelvoud. a) <i>Voorbeeld (bijv. vertellen wat je op de afbeeldingen ziet):</i> <i>P: 'Het meisje pakt de beker'.</i> <i>K: 'De jongen eet een appel'.</i>
Recasting De professional herhaalt de uiting van het kind op de goede manier. a) <i>Voorbeeld argumentstructuur:</i> <i>K: 'De jongen eet'.</i> <i>P: 'Ja, de jongen eet een appel'.</i> b) <i>Voorbeeld vervoeging tegenwoordige tijd derde persoon enkelvoud:</i> <i>K: 'De jongen eten een appel'.</i> <i>P: 'Ja, de jongen eet een appel'.</i>
Herhaling Een doelstructuur vaker (eventueel achter elkaar) aanbieden, bijvoorbeeld met het nevenschikkende voegwoord <i>want</i>. 'Vrienden' (knuffels, poppen) kunnen ingezet worden om de activiteit ook uit te voeren. a) <i>Voorbeeld nevenschikkende zin met want:</i> <i>De vrienden gaan naar de dokter. Om de beurt zeggen de vrienden: 'Ik ga naar de dokter, want ik ben ziek'.</i>
Visuele ondersteuning Taal visueel ondersteunen op verschillende manier, zoals met schriftbeeld, non-verbale communicatie (bijv. gebaren of NmG), tekeningen, concreet materiaal, afbeeldingen, etc.
Vertraagd spreektempo Het spreektempo aanpassen, waardoor er meer tijd is voor de verwerking van de zin.



Figuur 8. Inzet van ondersteunende technieken bij de verschillende behandeldoelen (receptieve morfosyntaxis, productie van hoofdzinnen, productie van bijzinnen (N = 84)

Wat opvalt is dat visuele ondersteuning bij alle behandeldoelen het meest wordt ingezet. De manier van het visueel ondersteunen verschilt per behandeldoel en per professional. Bij de receptieve morfosyntaxis heeft 42% van de professionals het soort visuele ondersteuning toegelicht. Professionals gebruiken voornamelijk ondersteunende gebaren of Nederlands met Gebaren (NmG) (22%), schriftbeeld (10%), picto(zinnen) (9%) en ondersteunend tekenen (8%).

Bij de productie van hoofdzinnen heeft 41% van de professionals de visuele ondersteuning toegelicht. Professionals gebruiken het meest ondersteunende gebaren of NmG (12%), schriftbeeld (11%), picto(zinnen) (9%) en kleuren (5%).

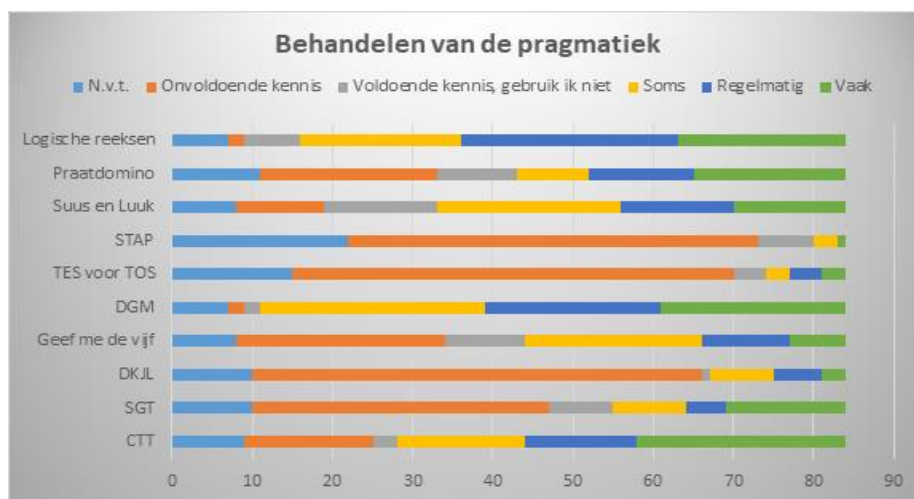
Bij de productie van bijzinnen heeft 33% van de professionals de visuele ondersteuning toegelicht. Hier worden het inzetten van het schriftbeeld (9%), ondersteunende gebaren of NmG (6%), picto(zinnen) (3%) en ondersteunend tekenen (3%) het meest genoemd.

2.5 Behandeling van pragmatische stoornissen

Wanneer een kind met TOS door een morfosyntactische stoornis ook problemen in de pragmatische ontwikkeling ervaart, kan dit leiden tot een andere behandelkeuze, waarbij naast de morfosyntactische stoornis ook wordt gewerkt aan de pragmatische stoornis.

2.5.1 Behandelmethodes pragmatiek

Welke behandelmethodes zetten professionals in als er naast de morfosyntactische stoornis sprake is van een pragmatische stoornis? Het merendeel van de professionals zet dan Denkstimulerende Gesprekmethodiek (87%) in tijdens de behandeling. Ook logische reeksen (81%), Communicatieve Taaltherapie (67%) en Suus en Luuk (61%) worden door veel professionals ingezet (zie Figuur 9).



Figuur 9. Gebruik van behandelmethodes voor pragmatische stoornissen (N = 84)

2.5.2 Ondersteunende technieken pragmatiek

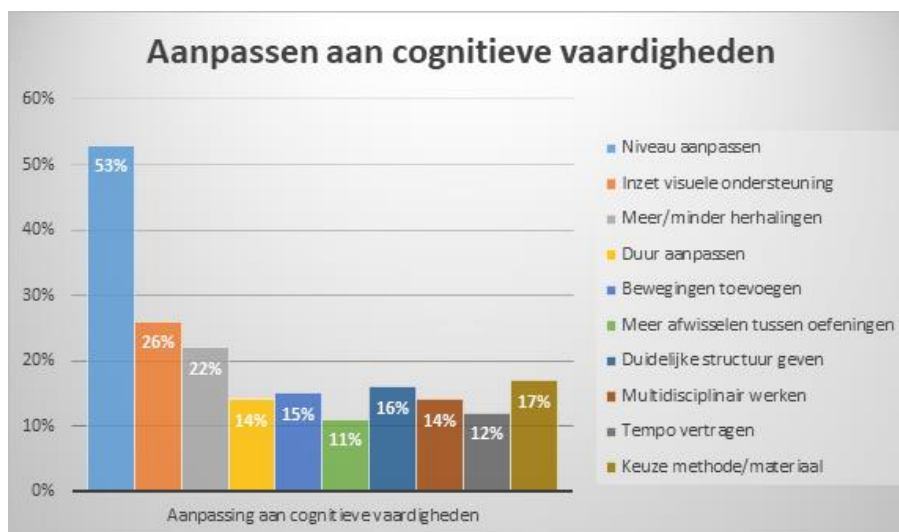
Ook voor de behandeling van pragmatische stoornissen kunnen ondersteunende technieken ingezet worden naast een behandelmethode. Negentig procent van de professionals geeft aan ondersteunende technieken in te zetten. Modeling (62%), visuele ondersteuning (61%) en het aanbieden in verschillende contexten (50%) worden door minstens de helft van de professionals genoemd.

2.6 Cognitieve vaardigheden

Houden professionals tijdens de behandeling rekening met de cognitieve vaardigheden van een kind met TOS (bijv. intelligentie, auditief geheugen, volgehouden aandacht, taakhouding, vermogen tot planning en organisatie)? Professionals konden aangeven 1) hier geen rekening mee te houden, 2) aanvullend neuropsychologisch onderzoek aan te vragen en eventueel het handelen aan te passen of 3) het handelen direct aan te passen. Als de professionals kozen voor optie 2 of 3 hebben zij aangegeven op welke manier(en) zij hun handelen aanpassen.

Het merendeel (76%) van de professionals past direct hun handelen aan aan de cognitieve vaardigheden van een kind. Twintig procent vraagt bij twijfel aanvullend neuropsychologisch onderzoek aan en past vervolgens (indien nodig) het handelen aan. Slechts 4% van de professionals geeft aan tijdens de behandeling geen rekening te houden met de cognitieve vaardigheden van een kind met TOS.

Hoe houden professionals rekening met cognitieve vaardigheden? De meeste professionals (53%) passen het niveau aan, bijvoorbeeld door doelen aan te passen, kleinere taalstappen in de behandeling te zetten of het eigen taalgebruik aan te passen. Naast het aanpassen van het niveau houden professionals ook op andere manieren rekening met de cognitieve vaardigheden van een kind met TOS. De antwoorden die door meer dan 10% van de professionals gegeven zijn, zijn weergegeven in Figuur 10. Bij welke cognitieve problemen een bepaalde aanpassing wordt gemaakt, is niet in de enquête gevraagd.



Figuur 10. Aanpassingen aan cognitieve vaardigheden van een kind met TOS in de behandeling (N = 64)

3. Verdieping en nascholing

Hebben professionals behoefte aan meer verdieping of nascholing op het gebied van morfosyntactische en/of pragmatische stoornissen (bijv. in de vorm van cursussen)? Vierenzeventig procent van de professionals zegt hier behoefte aan te hebben. Er blijkt voornamelijk behoefte te zijn aan algemene verdieping in de morfosyntactische ontwikkeling bij kinderen (met TOS), maar ook aan scholing in het gebruik van specifieke behandelmethodes zoals MetaTaal of Story Grammar Training.

Ongeveer een derde (31%) van de professionals geeft aan dat zij onvoldoende mogelijkheden hebben om van verdieping en nascholing gebruik te maken. De meest genoemde redenen hiervoor zijn dat er te weinig budget is voor nascholing, dat het aanbod niet aansluit op de behoefte of dat er een andere prioriteit aanwezig is (bijvoorbeeld het volgen van andere, verplichte cursussen).

4. Conclusie

De Handreiking Grammatica heeft als doel om de grote spreiding in de diagnostiek en behandeling van morfosyntactische stoornissen bij basisschoolkinderen met TOS te minimaliseren. De enquête is uitgezet om de huidige werkwijze en ervaringen van professionals in kaart te brengen. De belangrijkste bevindingen worden hieronder besproken.

Allereerst valt op dat een groot deel van de professionals een (semi-)spontane taalanalyse afneemt om morfosyntactische stoornissen specifiek in kaart te brengen. Er wordt wel aangegeven dat het afnemen van een volledige spontane taalanalyse vaak niet lukt vanwege tijdsgebrek. Professionals schrijven dan een aantal uitingen van het kind uit om deze te analyseren en zo meer informatie over de morfosyntactische en/of pragmatische stoornis te krijgen. In de Handreiking Grammatica zullen aanbevelingen worden gegeven wanneer professionals minder tijd hebben om een volledige spontane taalanalyse af te nemen.

Een morfosyntactische stoornis wordt bij 80% van de kinderen met TOS waargenomen. De meest genoemde methodes die professionals in de behandeling inzetten zijn Denkstimulerende Gespreksmethodiek, Transparant, Communicatieve Taaltherapie, Suus en Luuk en MetaTaal. Deze methodes zijn niet allemaal onderzocht op effectiviteit en daarmee niet allemaal goed onderbouwd. In de Handreiking Grammatica zullen de behandelmethodes voor morfosyntaxis beschreven worden aan de hand van de effectladder.⁴ Zo krijgen professionals een duidelijk overzicht van welke methodes worden aanbevolen om morfosyntactische stoornissen mee te behandelen.

Naast behandelmethodes zetten professionals in de behandeling vaak bewust ondersteunende technieken in. Visuele ondersteuning wordt het vaakst door de professionals ingezet. Ook zetten professionals andere (impliciete en expliciete) ondersteunende technieken in. In de Handreiking Grammatica zal dieper ingegaan worden op de inzet van effectieve ondersteunende technieken en de keuze voor een impliciete en/of expliciete benadering.

Professionals passen meestal hun handelen aan de cognitieve vaardigheden van het kind met TOS aan. Slechts 4% van de professionals doet dit niet. Het niveau van de behandeling (bijvoorbeeld doelen, taalstappen of eigen taalgebruik) wordt het meest aangepast aan de cognitieve vaardigheden van het kind. Daarnaast geven professionals verschillende andere manieren om zich aan te passen aan de cognitieve vaardigheden. In de Handreiking Grammatica gaan we dieper in op de relatie tussen de morfosyntactische en cognitieve vaardigheden van kinderen met TOS.

Een groot deel van de professionals zou zich graag bijscholen wat betreft morfosyntactische stoornissen. Zij geven aan meer kennis te willen over de algehele morfosyntactische ontwikkeling. Daarnaast geven professionals aan graag cursussen van specifieke methodes te willen volgen. Hier is echter niet altijd ruimte voor.

Met de Handreiking Grammatica zullen professionals tot beter onderbouwde diagnostiek en behandeling kunnen komen van morfosyntactische stoornissen bij basisschoolkinderen met TOS. Ook zal de handreiking mogelijk bijdragen aan meer aandacht voor de behandeling van grammatica en de daarmee gepaard gaande communicatieve beperkingen.

⁴ Van Yperen, T., Veerman, J.W., & Bijl, B. (2017). *Zicht op effectiviteit. Handboek voor resultaatgerichte ontwikkeling van interventies in de jeugdsector*. Rotterdam: Lemniscaat.

Bijlage 1. Enquêtevragen

1 Persoonlijke gegevens:

2 Organisatie:

- ☐ Kentalis
- ☐ Auris
- ☐ NSDSK

3 Aantal jaren werkzaam als logopedist en/of klinisch linguïst:

Naast klinisch linguïst wordt ook een taal-spraakpatholoog, logopediewetenschapper of neurolinguïst bedoeld.

☐

4 Met welke doelgroep(en) werkt u momenteel en/of heeft u het afgelopen jaar gewerkt?

- ☐ Kinderen van 0-4 jaar [>> Einde onderzoek]
- ☐ Zowel kinderen van 0-4 jaar als 5-12 jaar
- ☐ Kinderen van 5-12 jaar

5 Ik werk voornamelijk met:

VOORWAARDE: De vorige vraag is beantwoord met 3 (Kinderen van 5-12 jaar)

- ☐ kleuters van 4 tot 6 jaar
- ☐ kinderen van 5 tot 8 jaar
- ☐ kinderen van 9 tot 12 jaar
- ☐ anders, namelijk:

6 Momenteel werkzaam in volgende werkveld(en): (u mag meerdere antwoorden aanvinken)

- ☐ Zorg
- ☐ Onderwijs
- ☐ Anders, namelijk:

7 Waarbij u de volgende werkzaamheden uitvoert: (u mag meerdere antwoorden aanvinken)

- ☐ Individuele behandeling

☐ Groepsbehandeling, namelijk

☐ Anders, namelijk

8 Geef aan welke meetinstrumenten u gebruikt tijdens de diagnostiek van taalproblemen van kinderen met (een vermoeden van) TOS en hoe vaak u dit meetinstrument inzet.

	Ken ik niet/ onvoldoende kennis over	Voldoende kennis over, gebruik ik niet	Gebruik ik soms	Gebruik ik regelmatig	Gebruik ik vaak	Niet van toepassing
CELF-PRESCHOOL-II-NL	☐	☐	☐	☐	☐	☐
CELF-4-NL	☐	☐	☐	☐	☐	☐
CELF-5-NL	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Reynell Test voor Taalbegrip (RTT)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Schlichting Test voor Taalbegrip	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Schlichting Test voor Taalproductie	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Taalstandaard Taaltest voor Kinderen (TvK)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Taaltoets Alle Kinderen (TAlleK)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Taaltoets Allochtone Kinderen Bovenbouw (TAK BB)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Testinstrumentarium Taalontwikkelingsstoornissen (T-TOS)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

9 Andere taaltesten, namelijk:

**spontane taalanalyses en aanvullende testen komen later aan bod.*

☐

10 Gebruikt u specifieke meetinstrumenten of een andere werkwijze bij de diagnostiek van meertalige kinderen met TOS?

- ☐ Nee, ik gebruik dezelfde meetinstrumenten en werkwijze voor eentalige en meertalige kinderen.
- ☐ Ja, ik gebruik wel eens specifieke meetinstrumenten of een andere werkwijze voor meertalige kinderen, namelijk:

11 Stel: een kind scoort afwijkend op receptieve en/of productieve morfosyntactische vaardigheden van een gestandaardiseerde taaltest. Wat doet u?
(u mag meerdere antwoorden aanvinken)

- ☐ Ik neem wel eens een spontane taalanalyse af.
- ☐ Ik neem altijd een spontane taalanalyse af.
- ☐ Ik neem wel eens een aanvullende test af.

- ☐ Ik neem altijd een aanvullende test af.
- ☐ Ik beslis enkel op basis van de huidige testresultaten, hulpvraag en/of mijn klinische oordeel hoe ik de behandeling ga insteken.

12 Indien u wel eens of altijd een spontane taalanalyse en/of aanvullende test afneemt om de morfosyntactische vaardigheden verder in kaart te brengen, welk(e) instrument(en) gebruikt u dan?

VOORWAARDE: De vorige vraag is niet beantwoord met 5 (Ik beslis enkel op basis van de huidige testresultaten, hulpvraag en/of mijn klinische oordeel hoe ik de behandeling ga insteken.)

	Ken ik niet/ onvoldoende kennis over	Voldoende kennis over, gebruik ik niet	Gebruik ik soms	Gebruik ik regelmatig	Gebruik ik vaak	Niet van toepassing
GRAMAT	☐	☐	☐	☐	☐	☐
TARSP	☐	☐	☐	☐	☐	☐
STAP	☐	☐	☐	☐	☐	☐
MAIN	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Actieplaten Test	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bus Story Test	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Frog Story Test	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Anders, namelijk:

13 Stel: u merkt naar aanleiding van een taaltest en/of observatie dat een kind problemen heeft met pragmatische vaardigheden (bijv. gespreksregels toepassen, verhaalopbouw). Wat doet u? (u mag meerdere antwoorden aanvinken)

- ☐ Ik neem wel eens een spontane taalanalyse af.
- ☐ Ik neem altijd een spontane taalanalyse af.
- ☐ Ik neem wel eens een aanvullende test af.
- ☐ Ik neem altijd een aanvullende test af.
- ☐ Ik beslis enkel op basis van de algehele taaltest en/of observatie, de hulpvraag en/of mijn klinische oordeel hoe ik de behandeling insteek. [Ex](#)

14 Indien u wel eens of altijd een spontane taalanalyse en/of aanvullende test afneemt om de pragmatische vaardigheden verder in kaart te brengen, welk(e) instrument(en) gebruikt u dan?

VOORWAARDE: De vorige vraag is niet beantwoord met 5 (Ik beslis enkel op basis van de algehele taaltest en/of observatie, de hulpvraag en/of mijn klinische oordeel hoe ik de behandeling insteek.)

	Ken ik niet/ onvoldoende kennis over	Voldoende kennis over, gebruik ik niet	Gebruik ik soms	Gebruik ik regelmatig	Gebruik ik altijd	Niet van toepassing
TOAST	☐	☐	☐	☐	☐	☐
STAP	☐	☐	☐	☐	☐	☐
MAIN	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bus Story Test	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Frog Story Test	☐	☐	☐	☐	☐	☐
NPT	☐	☐	☐	☐	☐	☐
CCC-2-NL	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ANTAT	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Anders, namelijk:

15 Hoeveel van de kinderen (van 5-12 jaar) die u heeft behandeld in de afgelopen 6 maanden hadden morfosyntactische problemen?

- ☐ Meer dan 50% van de kinderen.
- ☐ Tussen de 25-50% van de kinderen.
- ☐ Tussen 1-25% van de kinderen
- ☐ Geen van de kinderen

16 Heeft u in het verleden wel kinderen met morfosyntactische problemen behandeld?

VOORWAARDE: De vorige vraag is beantwoord met 4 (Geen van de kinderen)

- ☐ Ja
- ☐ Nee

17 Kunt u een inschatting geven van de intensiteit van de behandeling gericht op morfosyntactische problemen?

VOORWAARDE: De vorige vraag is beantwoord met 1 (Ja)

Gemiddeld aantal sessies per maand (per kind)

Aantal minuten per sessie dat u aan face-to-face behandeling van een kind besteedt

18 Kunt u een inschatting geven van de gemiddelde duur in maanden van de behandeling gericht op morfosyntactische problemen (exclusief vakantieperiodes)?

☐

19 Stel: een kind heeft ernstige receptieve morfosyntactische problemen. Welke methodiek(en) gebruikt u voor de behandeling? onderstaande methodieken zijn methodieken voor productieve taalproblemen die receptief ingezet kunnen worden.

	Ken ik niet/ onvoldoende kennis over	Voldoende kennis over,	Gebruik ik soms	Gebruik ik regelmatig	Gebruik ik vaak	Niet van toepassing
--	--	------------------------------	--------------------	--------------------------	--------------------	------------------------

		gebruik ik niet				
Taalontwikkelingsprogramma (ToP)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Communicatieve Taaltherapie (CTT)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Communicatie via Scherm (CvS)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Denkstimulerende Gespreksmethodiek (DGM)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Suus en Luuk bladen/spellen/app	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Transparant (Plus, XL)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Anders, namelijk:

20 Zet u specifieke ondersteunende technieken in tijdens de behandeling van receptieve morfosyntactische problemen? (bijv. vertraagd spreektempo, nadruk op doelwoord, visuele ondersteuning, focused stimulation, modeling, herhaling)

- ☐ Ja, met name:
- ☐ Nee, ik gebruik geen specifieke technieken voor receptieve morfosyntactische problemen

21 Stel: een kind heeft productieve morfosyntactische problemen, gekenmerkt door ongrammaticaliteit van de hoofdzin (bijv. deleties, substituties, fouten in woordvolgorde). Welke methodiek(en) gebruikt u voor de behandeling?

	Ken ik niet/ onvoldoende kennis over	Voldoende kennis over, gebruik ik niet	Gebruik ik soms	Gebruik ik regelmatig	Gebruik ik vaak	Niet van toepassing
Taalontwikkelingsprogramma (ToP)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
FIT-digitaal	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Transparant (Plus, XL)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Communicatieve Taaltherapie (CTT)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Communicatie via Scherm (CvS)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Woorden spreken - voornaamwoorden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
MetaTaal	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Story Grammar Training (SGT)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zeg Het Maar Helemaal	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Suus en Luuk bladen/spellen/app	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Anders, namelijk:

22 Zet u specifieke ondersteunende technieken in tijdens de behandeling gericht op grammaticaliteit van de hoofdzin? (bijv. vertraagd spreektempo, nadruk op doelwoord, visuele

ondersteuning, focused stimulation, modeling, recasten, expanderen, herhalen, imiteren op verzoek, uitgelokte productie, refraseren, aanbieden in verschillende contexten)

- ☐ Ja, met name:
- ☐ Nee, ik gebruik geen specifieke ondersteunende technieken bij behandeling gericht op ongrammaticaliteit van de hoofdzin.

23 Stel: een kind heeft productieve morfosyntactische problemen, waarbij hij/zij moeite heeft met het maken van eenvoudige bijzinnen (bijv. hij ziet dat het regent) en/of complexe bijzinnen (bijv. hij doet zijn jas aan, omdat het regent). Welke methodiek(en) gebruikt u in de behandeling?

	Ken ik niet/ onvoldoende kennis over	Voldoende kennis over, gebruik ik niet	Gebruik ik soms	Gebruik ik regelmatig	Gebruik ik vaak	Niet van toepassing
FIT-digitaal	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Transparant (Plus, XL)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
MetaTaal	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Story Grammar Training (SGT)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zeg Het Maar Helemaal	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Communicatieve Taaltherapie (CTT)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Anders, namelijk:

24 Zet u specifieke ondersteunende technieken in tijdens de behandeling gericht op bijzinnen? (bijv. vertraagd spreektempo, nadruk op doelwoord, visuele ondersteuning, focused stimulation, modeling, recasten, expanderen, herhalen, imiteren op verzoek, uitgelokte productie, refraseren, aanbieden in verschillende contexten)

- ☐ Ja, met name:
- ☐ Nee, ik gebruik geen specifieke ondersteunende technieken bij behandeling gericht op bijzinnen

25 Stel: een kind heeft naast morfosyntactische problemen ook problemen in de pragmatische vaardigheden (bijv. gespreksregels toepassen, verhaalopbouw). Welke methodiek(en) gebruikt u in de behandeling?

	Ken ik niet/ onvoldoende kennis over	Voldoende kennis over, gebruik ik niet	Gebruik ik soms	Gebruik ik regelmatig	Gebruik ik vaak	Niet van toepassing
Communicatieve Taaltherapie (CTT)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Story Grammar Training (SGT)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Discussiëren Kun Je Leren (DKJL)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Geef me de vijf	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Denkstimulerende Gespreksmethodiek (DGM)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
TES voor TOS (Intensieve)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Groepsbehandeling TOS, IGT)						
STAP (Naschoolse groepsbehandeling)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Suus en Luuk bladen/spellen/app	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Praatdomino/-puzzel	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Logische Reeksen (bijv. Tom en Sara)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Anders, namelijk:

26 Zet u specifieke ondersteunende technieken in tijdens de behandeling van pragmatische vaardigheden?

(bijv. vertraagd spreektempo, nadruk op doelwoord, visuele ondersteuning, focused stimulation, modeling, recasten, expanderen, imiteren op verzoek, uitgelokte productie, refraseren, aanbieden in verschillende contexten)

- ☐ Ja, met name:
- ☐ Nee, ik gebruik geen specifieke ondersteunende technieken bij behandeling van pragmatische vaardigheden

27 In hoeverre houdt u bij de keuze voor een behandelmethode of ondersteunende techniek rekening met de cognitieve vaardigheden van een kind? (bijv. intelligentie, auditief geheugen, volgehouden aandacht, taakhouding, vermogen tot planning en organisatie)

- ☐ Ik houd hier geen rekening mee, omdat:
- ☐ Ik vraag bij twijfel aanvullende neuropsychologische diagnostiek aan en pas mijn handelen (indien nodig) aan, namelijk door:
- ☐ Ik pas mijn handelen aan, namelijk door:

28 Heeft u behoefte aan meer verdieping of nascholing over morfosyntactische en/of pragmatische problemen (bijv. in de vorm van cursussen)? Zo ja, over welke onderwerpen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja, namelijk:

29 Heeft u voldoende mogelijkheden om van het aanbod (verdieping en nascholing, bijv. in de vorm van cursussen) gebruik te maken?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, omdat

30 Heeft u nog aanvullingen of overige opmerkingen?

Bijlage 2. Meetinstrumenten en behandelmethodes

Tabel 2. Overzicht van meetinstrumenten, waarnaar in de enquête gevraagd werd of die door professionals aanvullend vaak genoemd zijn.

Volledige naam	Afk.	Verwijzing
Clinical Evaluation of Language Fundamentals – Fourth Edition – Nederlandse bewerking	CELF-4-NL	Kort, W., Schittekatte, M., & Compaan, E. (2008). <i>CELF-4-NL: Clinical Evaluation of Language Fundamentals, vierde editie, Nederlandse bewerking</i> . Amsterdam: Pearson.
Clinical Evaluation of Language Fundamentals – Fifth Edition – Nederlandse bewerking	CELF-5-NL	Kort, W., Compaan, E., Schittekatte, M., & Dekker, P. (2019). <i>CELF-5-NL: Clinical Evaluation of Language Fundamentals, vijfde editie, Nederlandse bewerking</i> . Amsterdam: Pearson.
Clinical Evaluation of Language Fundamentals – Preschool	CELF-preschool	Wiig, E., Secord, W., Semel, E., & de Jong, J. (2012). <i>CELF Preschool-2-NL: clinical evaluation of language fundamentals: preschool – Nederlandse versie</i> . Handleiding. Amsterdam: Pearson.
Schlichting Test voor Taalbegrip	-	Schlichting, L. & Lutje Spelberg, H. (2010). <i>Schlichting Test voor Taalbegrip</i> . Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
Schlichting Test voor Taalproductie II	-	Schlichting, L. & Lutje Spelberg, H. (2010). <i>Schlichting Test voor Taalproductie II</i> . Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
Testinstrumentarium Taalontwikkelingsstoornissen	T-TOS	Verhoeven, L., Van Boxtel, H.W., Keuning, J., & Horsels, L. (2013). <i>Testinstrumentarium Taalontwikkelingsstoornissen</i> . Arnhem/Nijmegen: Cito en Expertisecentrum Nederlands.
Taaltoets Allochtone Kinderen Bovenbouw	TAK BB	Verhoeven, L. & Vermeer, A. (1993). <i>Taaltoets Allochtone Kinderen</i> . Tilburg: Zwijzen.
Taaltoets Alle Kinderen	TAlleK	Verhoeven, L. & Vermeer, A. (2001). <i>Taaltoets Alle Kinderen</i> . Arnhem: Citogroep, 2001.
Taaltests voor Kinderen	TvK	Van Bon, W.H.J. & Hoekstra, J.G. (1982). <i>Taaltests voor Kinderen</i> . Lisse: Swets en Zeitlinger B.V.
Reynel Test voor Taalbegrip	RTT	Van Eldik, M.C.M., Schlichting, J.E.P.T., Lutje Spelberg, H.C., Van der Meulen, B.F., & Van der Meulen, S.J. (1997). <i>Reynell Test voor Taalbegrip</i> . Nijmegen: Berkhout.
Frog Story Test	-	Scheper, A.R. & Blankenstijn, C.J.K. (2013). <i>Handleiding Frog Story Test</i> . Interne publicatie, Kentalis en Curium-LUMC.
Bus Story Test	-	Jansonius, K., Ketelaars, M., Borgers, M., Van den Heuvel, E., Roeyers, H., Manders, E., & Zink, I. (2014). <i>Renfrew Taalschalen Nederlandse Aanpassing</i> . Apeldoorn: Garant.
Actieplaten Test	-	Jansonius, K., Ketelaars, M., Borgers, M., Van den Heuvel, E., Roeyers, H., Manders, E., & Zink, I. (2014). <i>Renfrew Taalschalen Nederlandse Aanpassing</i> . Apeldoorn: Garant.
Meertalig Assessment Instrument voor Narratieven	MAIN	Gagarina, N., Klop, D., Kunnari, S., Tantele, K., Välimaa, T., Balčiūnienė, I., Bohnacker, U., & Walters, J. (2012). <i>MAIN: Multilingual Assessment Instrument of Narratives</i> . Berlijn: Zentrum für Allgemeine Sprachwissenschaft.
Spontane Taal Analyse Procedure	STAP	Van Ierland, M., Verbeek, J., & Van den Dungen, L. (2008). <i>Handleiding van het STAP-instrument</i> . Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, Faculteit der Geesteswetenschappen.

Taal Analyse Remediering en Screening Procedure	TARSP	Schlichting, L. (2005). <i>TARSP: Taal Analyse Remediering en Screening Procedure: Taalontwikkelingsschaal van Nederlandse kinderen van 1-4 jaar</i> . Amsterdam: Pearson.
Grammaticale Analyse van Taalontwikkelingsstoornissen	GRAMAT	Bol, G. & Kuiken, F. (1988). <i>Grammaticale Analyse van Taalontwikkelingsstoornissen (GRAMAT)</i> . Amsterdam: Swets en Zeitlinger.
Amsterdam-Nijmegen Test voor Alledaagse Vaardigheden	ANTAT	Blomert, L., Koster, C., Kean, M. (1995). <i>Amsterdam-Nijmegen Test voor Alledaagse Taalgebruik: Handleiding</i> . Swets & Zeitlinger BV: Lisse.
The Children's Communication Checklist – Second Edition – Nederlandse bewerking	CCC-2-NL	Geurts, H.M. (2007). <i>CCC-2-NL: Children's Communication Checklist-2, Nederlandse versie</i> . Amsterdam: Pearson.
Nijmeegse Pragmatiek Test	NPT	Embrechts, M., Mugge, A., & Van Bon, W. (2005). <i>Nijmeegse Pragmatiek Test</i> . Amsterdam: Pearson.
Taalonderzoek via Analyse van Spontane Taal	TOAST	Moerman-Coetsier, L. & Van Besien, F. (1987). <i>Taalonderzoek via Analyse van Spontane Taal</i> . Den Haag: Acco. SpSp
Speakaboo	-	Van der Zijden-Holstvoogd, L. & Blumenthal, M. (2018). <i>Speakaboo. Een observatie-instrument voor de (spraak)ontwikkeling in de thuistaal</i> . Utrecht: Koninklijke Kentalis.

Tabel 3. Overzicht van behandelmethodes, waarnaar in de enquête gevraagd werd of die door professionals aanvullend vaak genoemd zijn.

Volledige naam	Afk.	Verwijzing
Transparant	-	1) Boddé, F., Mohr-André de la Porte, T., Muller, K., & Van Netten, K. (2015). <i>Transparant XL</i> . Ternat: Beart B.V. 2) Boddé, F., Mohr-André de la Porte, T., Muller, K., & Van Netten, K. (1998). <i>Transparant Plus</i> . Ternat: Beart B.V.
Suus en Luuk	-	Bijvoorbeeld: Baarda, D., & Krommedam-Wiebertjes, M. (2015a). <i>Suus & Luuk Winterboek</i> . Swifterbant: Uitgeverij Creativiti B.V
Denkstimulerende Gespreksmethodiek	DGM	Blank, M. (1973). <i>Teaching and learning in the preschool: A dialogue approach</i> . Columbus, OH: Merrill.
Communicatie via Scherm	CvS	Van Tilburg, F., & Scheper, A. (2017). <i>Communicatie via Scherm</i> . Utrecht: Koninklijke Kentalis.
Communicatieve Taaltherapie	CTT	Rodenburg-Van Wee, M., Koopman, J., & De Wit, C. (2013). <i>Communicatieve Taaltherapie voor kinderen</i> . Bussum: Coutinho.
ToP Taalontwikkelingsprogramma	TOP	Dijkstra-Buitendijk, W. (2012). <i>ToP Taalontwikkelingsprogramma</i> . Bodegraven: K2-Publisher.
Zeg Het Maar Helemaal	-	Braam-Voeten, M. (2001). <i>Zeg het maar helemaal: Logopedisch interventieprogramma gericht op het leren produceren van complete uitingen</i> . Lisse: Swets & Zeitlinger.
Story Grammar Training	SGT	Daamen, K., De Groot, M., & Scheper, A. (2013). <i>Handleiding Story Grammar Training. Leren, begrijpen en vertellen van verhalen</i> . Eindhoven: Spraak & Taal Ambulatorium Kentalis.

MetaTaal	-	Zwitsersloot, R. (2019). <i>MetaTaal Lesmap. Een multimodale en metalinguïstische behandelmethod voor het aanleren van onderschikkende zinnen bij oudere kinderen met TOS</i> . Rotterdam: Koninklijke Auris Groep.
Woorden Spreken	-	K2 Publisher. (g.d.). <i>Handleiding Woorden Spreken, voornaamwoorden</i> . Bodegraven: K2-Publisher.
Functionele Imitatie van Taalstructuren – digitaal	FIT-digitaal	Schlichting, L., & De Koning, G. (2015). <i>FIT-digitaal. Een interactief taalprogramma voor de zinsbouw</i> . http://www.liesbethschlichting.nl/fit/