

Taal

Taal is...

Het geheel van de door de spraakorganen, op basis van het taalvermogen voortgebrachte tekens waarvan de mens gebruik maakt om zijn gedachten te articuleren, zijn wereld te ordenen en te communiceren (eveneens toegepast op de aanduiding van dat middel door schrift of druk) (van Dale Groot Woordenboek van de Nederlandse Taal, 2005)

Taal zorgt ervoor dat wij met elkaar contact kunnen hebben, onze gedachten en gevoelens kenbaar kunnen maken en duidelijk kunnen maken wat we willen en denken. Voor ieder mens is taal dus een cruciaal hulpmiddel. Wanneer iemand problemen heeft met taal, staat dit een goede communicatie in de weg. Dit kan allerlei gevolgen hebben, zoals gedragsproblemen. Werken aan taal is dus werken aan een betere communicatie.

Stoornissen

De belangrijkste stoornissen in de taal zijn:

- bij kinderen de taalontwikkelingsstoornissen, waaronder fonologische stoornissen;
- afasie: het verlies van taalvermogen na een hersenbloeding of beroerte of na een hersenbeschadiging als gevolg van een ongeval, operatie of ziekte;
- lees-en schrijfstoornissen, zoals dyslexie.

Ook het meertalig opgroeien kan voor taalproblemen zorgen als er sprake is van taalzwakte.

Bij het samenstellen van de teksten is gebruik gemaakt van teksten van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF). Alle rechten voorbehouden.

Informatie over logopedie

Taalontwikkelingsstoornissen

Men spreekt van een taalontwikkelingsstoornis (TOS; ook wel: vertraagde spraak- en taalontwikkeling) wanneer een jong kind in zijn spraak en taal duidelijk achterblijft bij leeftijdgenootjes. Het kind spreekt (nog) niet of opvallend minder; het spreekt in onvolledige, kromme zinnen; het spreken is minder goed verstaanbaar en soms begrijpt het kind niet goed wat er gezegd wordt. Wanneer het begrip duidelijk beter is dan wat het kind zelf kan zeggen, spreekt men ook wel van een dysfatische ontwikkeling.

Een TOS kan samenhangen met andere stoornissen zoals slechthorendheid of een algehele achterstand. Maar het komt ook voor dat het kind slecht spreekt zonder dat er een duidelijke oorzaak voor gevonden wordt. De stoornis wordt dan ook wel een specifieke TOS (S-TOS) genoemd (Engels: SLI).

Een vertraging in de spraak- en taalontwikkeling geeft problemen. Het kind wordt door de omgeving niet begrepen en het kan zich niet goed uiten. Dit kan tot gedragsproblemen leiden: het kind wordt opstandig en driftig als het niet begrepen wordt of het gaat zich juist steeds meer terugtrekken. Ook het leren op school kan moeizamer verlopen.

Wat doet de logopedist?

De logopedist onderzoekt uitgebreid de taal en de spraak van het kind. Daarbij wordt ondermeer gebruik gemaakt van gestandaardiseerde tests. Verder onderzoek en eventueel behandeling door een kinderarts, kno-arts of psycholoog kan nodig zijn.

Het doel van de therapie is om het kind te helpen minder hinder van zijn problemen te ervaren. In de therapie wordt rekening gehouden met de totale ontwikkeling van het kind, de eventuele bijkomende problemen en de mogelijkheden in de omgeving van het kind. De logopedische behandeling is indirect en/of direct. Bij een indirecte therapie instrueert en begeleidt de logopedist de ouders of verzorgers in de manier waarop ze het kind tot spreken kunnen stimuleren. Bij de directe logopedische behandeling traint de logopedist het taalbegrip en verbetert het luistergedrag; er wordt gewerkt aan de woordenschat, de zinsbouw en de uitspraak. Bij kinderen die nog niet of nauwelijks spreken krijgen de voorwaarden om tot spreken te komen aandacht: het gebruiken van taal voor een bepaald doel, het imiteren van een ander, het oogcontact, het nemen van beurten. De ouders of verzorgers worden zoveel mogelijk bij de behandeling betrokken.

Het resultaat van de behandeling hangt onder meer af van de oorzaak van de stoornis. Als de problemen al op jonge leeftijd onderkend worden, zal de behandeling meer effect hebben dan wanneer het kind al ouder is. Al vóór hun tweede jaar kunnen kinderen bij de logopedist terecht.

Fonologische stoornissen

Een fonologische stoornis is een taalprobleem: het kind heeft onvoldoende ontdekt hoe woorden in elkaar zitten. Kinderen met een fonologische stoornis kunnen meestal wel veel spraakklanken maken, maar tijdens het spreken doen ze dit niet (of niet altijd). Het kind vervangt bijvoorbeeld de k door een t, laat klanken weg (boe voor boek, tik voor strik) of zegt ze op de verkeerde plaats in het woord (fimmel voor film). Soms hoort het de fout wel als iemand anders die maakt, maar denkt het toch dat hij het zelf goed zegt. Het begrijpt dan niet wat het bij het uitspreken van woorden moet veranderen. Corrigeren door de ouders helpt dan niet: het kind raakt daardoor soms juist gefrustreerd.

Bij jonge kinderen zal een fonologische stoornis vooral problemen geven bij het spreken. Er kunnen later echter ook leesproblemen ontstaan. Om te kunnen leren lezen en schrijven moet je namelijk goed kunnen horen welke klanken een woord heeft.

Wat doet de logopedist?

De logopedist zal meestal eerst onderzoek doen naar de taalontwikkeling. Zij zal u ook vragen of er taalproblemen of dyslexie voorkomen in de familie. De spraak wordt nauwkeurig geanalyseerd om precies te ontdekken hoe het kind praat. Op grond van de resultaten van dit onderzoek wordt er een voorstel voor behandeling gedaan.

Behandeling is met jonge kinderen meestal al heel goed mogelijk. Dit kan op verschillende manieren. Binnen De Springveer werken wij vaak volgens de aanpak van Hodson & Paden. In andere situaties gebruiken we de methodieken Metaphon of POPT. Er kunnen plaatjes en klankgebaren worden gebruikt. Ook kan het spreken door de logopedist ondersteund worden met specifieke aanraking aan hoofd, wangen, mond en kin (PROMPT). Daardoor kan het kind beter voelen wat het moet doen.

We oefenen vooral veel in spelletjes, die door de logopedist heel precies zijn gekozen en aangepast. De meeste kinderen vinden het geweldig als ze ontdekken hoe ze woorden wél goed kunnen uitspreken.

Meertaligheid bij kinderen

Men spreekt van twee- of meertaligheid wanneer kinderen tijdens hun ontwikkeling in aanraking komen met meer dan één taal. Het gaat hierbij om kinderen van ouders met verschillende moedertalen die vanaf de geboorte tweetalig worden opgevoed. Daarnaast gaat het om kinderen van anderstalige ouders die thuis hun moedertaal leren en in kindercentra of op school het Nederlands als tweede taal.

Bij een wisselend, gebrekkig of onvoldoende taalaanbod in een bepaalde taal is de meertalige ontwikkeling soms een moeilijk proces. Meertalige kinderen kunnen dan een spraak- en taalachterstand hebben in het Nederlands.

Meertaligheid hoeft geen problemen te geven. Maar wanneer er een stoornis of achterstand is in de eerste taal zal de tweede taalontwikkeling verstoord verlopen. Een taalachterstand resulteert vaak in een leerachterstand waardoor de schoolcarrière van deze kinderen gevaar loopt. Immers alle lessen worden aangeboden in taal. Ook de uitspraak kan problemen geven, waardoor een kind moeilijk verstaanbaar is voor anderen. Dit kan resulteren in angst om te spreken en sociale isolatie.

Vroegtijdige onderkenning van de taalproblemen in de voor- en vroegschoolse periode en begeleiding van de kinderen en hun ouders, bevordert de taalontwikkeling en verbetert de kansen van deze kinderen.

Wat doet de logopedist?

Indien er sprake is van een spraak- en taalstoornis, is er logopedische begeleiding nodig. Deze begeleiding richt zich op communicatieproblemen en verstaanbaarheid in het Nederlands en de moedertaal. Voor dit laatste is samenwerking met de omgeving vereist.

Logopedische behandeling van meertalige kinderen wordt alleen vergoed als er sprake is van een stoornis in de eerste taal. Logopedisten kunnen tevens een bijdrage leveren aan de preventie en bestrijding van spraak- en taalontwikkelingsachterstanden bij meertalige kinderen tot 12 jaar, bijvoorbeeld door:

- deskundigheidsbevordering van kinderleid(st)ers, leerkrachten, consultatiebureau-artsen en wijkverpleegkundigen;
- bevordering van de deelname van meertalige kinderen aan voorschoolse voorzieningen;
- begeleiden van taalprogramma's in deze voorzieningen;
- stimulering en ontwikkeling van taalbeleid in het (speciaal) basisonderwijs;
- afstemming tussen kindercentra en basisscholen;
- het begeleiden en voorlichten van ouders.

Vaak bekostigt de gemeente deze preventieve activiteiten.

Meertaligheid bij volwassenen

Communicatie is het contact tussen mensen. In de communicatie tussen anderstalige en Nederlandse volwassenen vormen het verstaanbaar spreken en het in acht nemen van de geldende communicatieregels een essentieel onderdeel. Een goede kennis van de Nederlandse taal is dus niet het enige dat belangrijk is.

Verstaanbaar Nederlands spreken kan voor allochtone volwassenen en jongeren die de Nederlandse taal leren een probleem zijn. Tot 12 jaar kan een mens accentloos een tweede taal leren spreken, vanaf 12 jaar is dit veel moeilijker.

De juiste toepassing van woordklemtonen, zinsklemtonen, zinsintonatie en zinsritme helpen de verstaanbaarheid vergroten. Sommige klanken en klankcombinaties in het Nederlands kunnen door mensen die het Nederlands als tweede taal leren moeilijk worden uitgesproken. Welke klanken dit zijn hangt af van de eerste taal.

Communicatie verloopt in elke cultuur volgens eigen cultuurbepaalde regels en gedragscodes. In Nederland is het bijvoorbeeld beleefd iemand aan te kijken, in Aziatische landen is dat juist niet beleefd. Sommige mensen zijn zo onzeker over het communiceren in het Nederlands dat ze heel zacht of onduidelijk spreken of soms zelfs niets durven zeggen.

Soms kan men lange woorden of zinsconstructies niet onthouden en dus niet goed uitspreken, omdat men in de moedertaal gewend is in korte woorden en zinnen te praten.

Wat doet de logopedist?

De logopedist is deskundig in het begeleiden en verbeteren van de communicatie en verstaanbaarheid. De lessen Nederlands als tweede taal worden onder meer aangeboden op Regionale Opleidingscentra, Internationale Schakelklassen en particuliere taalinstututen. De logopedist kan deel uitmaken van de sectie NT2 op deze instellingen. De logopedist kan daarnaast ook zelf trainingen communicatie en verstaanbaar spreken verzorgen, zowel voor groepen als voor individuele cursisten.

De behandeling van problemen bij het leren van Nederlands als tweede taal wordt meestal niet vergoed door de zorgverzekering.

Afasie

Afasie is een taalstoornis die ontstaat door een hersenletsel in de linker hersenhelft. Dit wordt meestal veroorzaakt door een beroerte (CVA), maar kan ook ontstaan door een hersentumor, een ongeval of een andere aandoening in de hersenen. Bij sommige mensen zit het taalsysteem in de rechterhersenhelft. Als zij hersenletsel oplopen in de rechterhersenhelft kan er ook een afasie optreden. Afasie komt het meest voor bij volwassenen en ouderen. Maar ook kinderen en jongeren kunnen hersenletsel oplopen met een afasie als gevolg.

Door afasie ontstaan er problemen met het spreken, het lezen en het schrijven. Samen geven deze talige problemen stoornissen in de communicatie. De ernst en omvang van de afasie zijn onder andere afhankelijk van de plaats en de ernst van het hersenletsel, het vroegere taalvermogen, iemands persoonlijkheid en zijn algehele gezondheid.

Sommige mensen met afasie kunnen wel goed taal begrijpen, maar hebben moeite met het vinden van de juiste woorden of met de zinsopbouw. Het komt regelmatig voor dat een afasiepatiënt een ander woord zegt dan hij bedoelt. Ook komt het voor dat afasiepatiënten juist wél veel spreken, maar wat zij zeggen is voor de gesprekspartner niet of moeilijk te begrijpen. Zij hebben vaak grote problemen met het begrijpen van taal. Tijdens een gesprek vangen ze bijvoorbeeld alleen trefwoorden op en bedenken zelf het verband hiertussen. Vooral bij ingewikkelde zinnen levert dit misverstanden op.

Naast het spreken en begrijpen kunnen er problemen zijn met het lezen en schrijven. Het lezen van een boek of het volgen van een ondertiteling op de televisie is vaak moeilijk en soms onmogelijk. Schrijfproblemen maken het bijvoorbeeld moeilijk om boodschappen te noteren bij het telefoneren.

Het herstel van de taal- en spraakproblemen vindt voornamelijk plaats in de eerste drie tot zes maanden na de beroerte. In deze periode is het belangrijk veel logopedische therapie te geven.

Wat doet de logopedist?

De logopedist zal eerst een onderzoek afnemen naar het begrijpen en uiten van de gesproken en geschreven taal. Zij gaat na hoe de communicatie van de patiënt met zijn omgeving (partner, familie) verloopt. De resultaten worden met de patiënt en zijn familie besproken. De logopedist geeft verder voorlichting en adviezen.

De behandeling is gericht op de individuele problematiek. Er worden oefeningen gedaan om het begrijpen, spreken, lezen en schrijven te verbeteren. Ook wordt de patiënt en zijn directe omgeving geleerd hoe zij op een andere manier met elkaar kunnen communiceren. Het kan zijn dat een communicatiehulpmiddel zinvol is. Dan zal de logopedist hierover adviseren en begeleiding bieden.

Meer informatie over afasie

www.afasiecentrum.nl

www.hersenletsel.nl