

De ouder als co-therapeut: Een kwalitatief onderzoek naar wat ouders nodig hebben om als co-therapeut te kunnen fungeren bij een logopedische behandeling middels de PROMPT-methode©



Syl Regtop (348739)

Academie voor Gezondheidsstudies: Opleiding Logopedie
14 juni 2020

Samenvatting

Inleiding In Nederland heeft 10% van de kinderen onder de acht jaar en 5% van de kinderen boven de acht jaar een articulatiestoornis. Articulatiestoornissen kunnen een belemmering zijn in het dagelijks leven. Logopedische therapie middels de PROMPT-methode© kan voor deze problematiek een uitkomst bieden. Deze methode gaat uit van een filosofie volgens een conceptueel kader, waarin wordt aangenomen dat al het gedrag, ook spraak, een resultaat is van interactie tussen externe en interne factoren. De techniek die bij de PROMPT-methode© hoort is het aanbieden van ‘prompts’. Deze prompts zijn complex en niet door iedereen uit te voeren. Wanneer er wordt behandeld middels de PROMPT-methode© wordt er door de logopedist verteld dat ouders thuis geen prompts bij hun kind hoeven te maken. Er is in de literatuur niks bekend over de manier waarop ouders van kinderen die worden behandeld middels de PROMPT-methode© thuis moeten oefenen en de manier waarop zij kunnen fungeren als co-therapeut.

Methode Om de onderzoeksvraag, *“Wat hebben ouders nodig om als co-therapeut te kunnen fungeren bij kinderen die logopedisch behandeld worden volgens de PROMPT-methode©?”*, te beantwoorden is er gekozen voor kwalitatief onderzoek door middel van semigestructureerde interviews. De interviews werden afgenomen bij drie ouders van kinderen die logopedisch zijn behandeld middels de PROMPT-methode©. Deze interviews werden afgenomen aan de hand van een topiclist die werd opgesteld aan de hand van gevonden literatuur en observaties van logopedische therapie middels de PROMPT-methode©. Interviews werden getranscribeerd en er werd een codeboek samengesteld.

Resultaten Na het coderen van de interviews zijn vier hoofdthema’s vastgesteld. In deze thema’s kwam naar voren dat de participanten behoefte hadden aan een duidelijke en toepasbare uitleg over de PROMPT-methode© en de opdrachten die zij thuis met hun kind moesten oefenen. Daarnaast bleek dat de participanten thuis nooit gericht met hun kind oefenen, maar altijd in dagelijkse spelsituaties. Verder vinden ouders het prettig dat er gedurende de logopedische therapie rekening wordt gehouden met de persoonlijke factoren van hun kind.

Discussie De behoeften van de participanten in dit onderzoek kenden veel overeenkomsten. De resultaten die naar voren kwamen werden veelal bevestigd door eerder gedane onderzoeken. Aan de hand van de resultaten in dit onderzoek zijn aanbevelingen opgesteld voor logopedisten. Tekortkomingen in dit onderzoek waren onder andere het geringe aantal participanten en het feit dat de kinderen van de participanten door dezelfde logopedist werden behandeld. Sterke punten waren het waarborgen van de betrouwbaarheid.

Kernwoorden Articulatiestoornissen, Co-therapeut, PROMPT-methode©

Abstract

Introduction In the Netherlands, 10% of the children under the age of eight and 5% of children over the age of eight, have speech sound disorders (SSD). SSD can be an obstacle on a daily basis. Speech therapy using the PROMPT-method© can be a solution for these children. This method is based on a philosophy according to a conceptual framework. An assumption in this framework is that all behaviour, including speech, is a result of interaction between external and internal factors. The technique that goes with the PROMPT-method© is to offer 'prompts'. These prompts are complex and cannot be performed by everyone. When treating with the PROMPT-method©, the speech therapist tells parents that they do not have to offer the prompts to their child while practicing at home. There are no previous studies that discuss how parents of children treated with the PROMPT-method©, should practice at home and how they can operate as a co-therapist.

Method In order to answer the research question, *"What do the parents of children who get treated with the PROMPT-method© need in order to fulfil their role as a co-therapist?"* qualitative research through semi-structured interviews was performed. Interviews were conducted with three parents of children who received speech therapy by using the PROMPT-method©. These interviews were conducted based on a topic list that was formed based on existing literature and observations of speech therapy using the PROMPT-method©. Interviews were transcribed and a codebook was made.

Results After coding the interviews, four main themes were identified. These themes showed that participants needed a clear and applicable explanation of the PROMPT-method© itself and of the exercises they had to practice with their child at home. It was also found that the participants tend to combine the home exercises with play time rather than focusing on the exercise only. Next to that, it shows that parents prefer that their child's personal factors are considered during the speech therapy.

Discussion The needs of the participants in this study showed many similarities. The results that emerged were often confirmed by previous studies. Based on the results, recommendations have been made for speech therapists. Shortcomings in this study included the small number of participants and the fact that the participants' children were treated by the same speech therapist. The fact that the reliability could be guaranteed is considered a strong point.

Keywords Speech sound disorder (SSD), Co-working, PROMPT-therapy

1. Inleiding

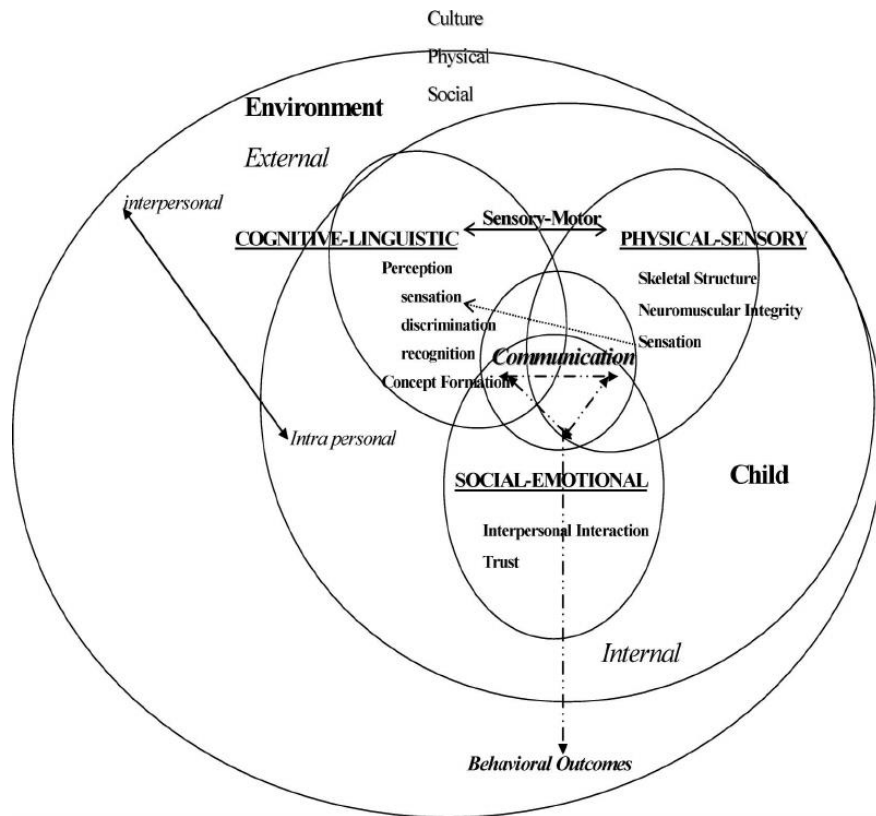
Van alle logopedische stoornissen, staat de prevalentie van articulatiestoornissen in Nederland in de eerstelijnszorg in 2018 met 23% op de tweede plaats. Op de eerste plaats staan met 39,9% de taalontwikkelingsstoornissen (Verberne, Van den Dool & Schermer, 2020). In Nederland heeft 10% van de kinderen onder de acht jaar en 5% van de kinderen boven de acht jaar een articulatiestoornis die niet verklaard kan worden door een organische afwijking zoals schisis, een te kort of vergroeid frenulum of orofaciale myofunctionele afwijkingen (Stes, 2012). Articuliatiestoornissen kunnen een belemmering zijn in het dagelijkse leven. Kinderen worden niet goed verstaan en begrepen en dit kan leiden tot frustratie. Logopedische therapie kan voor deze problematiek een uitkomst bieden (Singer, Gerrits, Sluijmers, Zoutenbier & Versteegde, 2016). Een methode om kinderen met articulatiestoornissen logopedisch te behandelen is de PROMPT-methode (The PROMPT institute, 1980). Er is niet eerder onderzoek gedaan naar de manier waarop ouders thuis, met hun kind dat logopedische therapie krijgt middels deze methode, moeten oefenen.

In de literatuur wordt gesproken over een articulatiestoornis wanneer de articulatiebewegingen bij de spraakklankproductie de normale doelposities niet benaderen (Stes, 2012). Onder logopedisten wordt al decennia lang gediscussieerd over de definitie van articulatiestoornissen en of deze fonologisch, fonetisch of juist motorisch van aard zijn (Namasivayam, Coleman, O'Dwyer & Van Lieshout, 2020). De huidige definitie van articulatiestoornissen beschrijft deze als een reeks problemen bij het produceren van spraak, welke het gevolg kunnen zijn van beperkingen in de fonetische, spraakmotorische of fonologische processen (of een combinatie van deze) welke bekend of onbekend van aard kunnen zijn (McLeod & Baker, 2017).

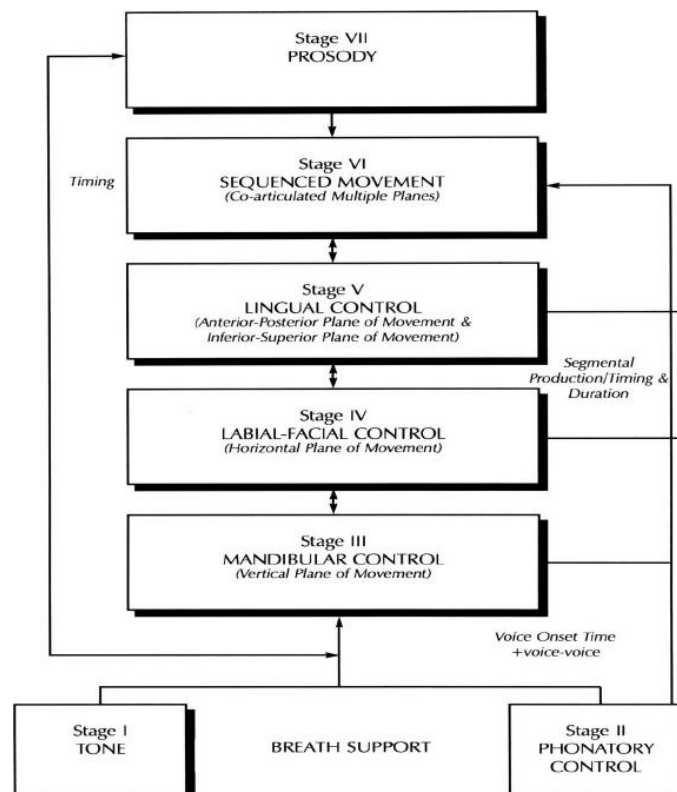
Al van oudsher verloopt de logopedische therapie bij articulatiestoornissen volgens een vaste volgorde (Peters et al., 2006). Er wordt eerst diagnostisch onderzoek gedaan door de logopedist naar houding en bewegingen van de articulatieorganen. Hierbij wordt vastgesteld welke klanken of klankcombinaties niet correct door het kind worden geproduceerd. Vervolgens wordt er een planning voor de therapie gemaakt. De logopedist kiest hier onder andere welke methode er zal worden gebruikt. De therapie wordt gestart en wat wordt aangeleerd wordt geconsolideerd (Peters et al., 2006). Wanneer articulatietherapie wordt gestart handelen veel logopedisten volgens de traditionele behandelmethode van Van Riper (Stes, 2012). Deze behandelmethode bestaat uit 3 fasen met meerdere stappen. Fase 1 is de training van de sensorische waarneming. In deze fase leert het kind de doelklank te identificeren en discrimineren en gaat het kind de klank waarnemen en vergelijken. Fase 2 is de productietraining. In deze fase gaat het kind de klank variëren, corrigeren en vervolgens stabiliseren op klank-, syllabe-, woord- en zinsniveau. Fase 3 is de transfer naar het dagelijks leven (Stes, 2012).

Een andere methode die logopedisten kunnen gebruiken om articulatiestoornissen te behandelen, is de PROMPT-methode© (1980). PROMPT staat voor 'Prompts for Restructuring Oral Muscular Phonetic Targets'. Deze methode gaat uit van een filosofie volgens een conceptueel kader (Hayden, 2004). Dit conceptueel kader is opgenomen in figuur 1. Een aanname in dit kader is dat al het gedrag, ook spraak, een resultaat is van interactie tussen externe en interne factoren (Hayden, 2004). Bij logopedische therapie zal dan ook aan al deze domeinen aandacht moeten worden besteed.

Bij de PROMPT-methode© (1980) wordt logopedisch onderzoek gedaan en wordt logopedisch behandeld volgens een spraakmotorische hiërarchie (figuur 2). In figuur 2 is te zien hoe het spraakmotorische systeem functioneert tijdens de productie van spraak (Raaijmakers & Van der Meulen, 2005). De zeven verschillende niveaus zijn van elkaar afhankelijk en hebben invloed op elkaar. Het is noodzakelijk dat er motorische controle is in elk van de zeven subniveaus om tot een goede spraakproductie te kunnen komen. Om de spraakproductie te veranderen zullen alle niveaus van laag naar hoog moeten worden aangepakt. Pas wanneer er controle is op een niveau kan er verandering op een hoger niveau worden verwacht (Raaijmakers & Van der Meulen, 2005). Zo kan er pas worden gewerkt aan bewegingen in het horizontale bewegingsvlak wanneer controle is in het verticale bewegingsvlak. De techniek die bij de PROMPT-methode© (1980) hoort is het aanbieden van 'prompts'.



Figuur 1: Conceptueel kader PROMPT. Herdruckt van "PROMPT: A tactually grounded treatment approach to speech production disorders in I. Stockman, movement and action in learning and development" Door "Hayden, D., (2004), p.259, San Diego, CA: Elsevier-Academic Press.



Figuur 2: Spraakmotorische hiërarchie. Herdruckt van "PROMPT: A tactually grounded treatment approach to speech production disorders in I. Stockman, movement and action in learning and development" Door "Hayden, D., (2004), p.270, San Diego, CA: Elsevier-Academic Press.

Binnen de PROMPT-methode© (1980) wordt gesproken van de drie 'planes of movement' (Hayden, 2004), oftewel de drie bewegingsvlakken. Dit zijn de kaak, de lippen en de tong. Deze bewegingsvlakken zijn terug te zien in figuur 2. Bij de techniek van de PROMPT-methode© (1980) wordt er gebruikt gemaakt van tactiel-kinetische input op de drie bewegingsvlakken. De logopedist biedt ondersteuning met haar handen aan de buitenkant van het gezicht van het kind om de spraakbewegingen te faciliteren en in te prenten, dit zijn de zogenaamde prompts. Op deze manier hoort het kind niet alleen de juiste klanken, maar ervaart hij/zij de correcte bewegingen van kaak, lippen en tong ook daadwerkelijk (Hayden, Grigos & Eigen, 2010).

Iedere klank heeft zijn eigen specifieke prompts. De prompts worden voorafgaand en tijdens de spraakproductie aangeboden (Hayden, 2004). Voor elke klank zijn verschillende prompts ontwikkeld, die verschillen van zeer complex en ondersteunend tot oppervlakkig. De meest complexe prompts, die zeer veel tactiel-kinetische informatie geven, worden meestal gebruikt bij het aanleren van de geïsoleerde spraakklank (Raaijmakers & Van der Meulen, 2005). De meest oppervlakkige prompts geven alleen de hoognodige informatie over de productie van een klank. Deze prompts worden vaak gebruikt bij het oefenen van woorden en zinnen (Raaijmakers & Van der Meulen, 2005). Tijdens de therapie, moet het kind de articulatiebeweging steeds meer zelf, met afnemende ondersteunende prompts, gaan produceren (Peters et al., 2006). Ook de overgangen van spraakklanken (co-articulatie) kunnen aan het kind worden aangeboden door middel van prompts (Hayden, 2004). De verschillende prompts worden ingezet in de verschillende therapiefasen en verschillen per cliënt. Om gebruikt te mogen maken van de PROMPT-methode© (1980) moet een cursus worden gevolgd. Logopedisten zijn de enige professionals die in aanmerking komen voor deze cursus, omdat alleen zij over de kennis beschikken om deze behandelmethode toe te passen in de praktijk (The PROMPT Institute, sd).

Er is in 2010 (Hayden et al.), 2013 (Dale & Hayden) en 2014 (Ward, Leitaou en Strauss) onderzoek gedaan naar de PROMPT-methode© (1980) en zijn effect bij verschillende doelgroepen. In 2010 concludeerden Hayden et al. dat de techniek van de PROMPT-methode© (1980) de spraakmotorische controle versterkt bij twee jongens met een articulatiestoornis. In 2013 stelden Dale & Hayden dat de PROMPT-methode© (1980) als geheel effectief lijkt te zijn voor de therapie bij kinderen met spraakapraxie en dat de opname van tactiel-kinetische input effectief lijkt te zijn. In 2014 stelden Ward et al. dat logopedische therapie middels de PROMPT-methode© (1980) een effectieve benadering is bij zes kinderen met een cerebrale parese. Echter, hadden al deze genoemde onderzoeken een klein aantal proefpersonen en was er bij geen enkel onderzoek sprake van een randomised controlled trial (RCT). Er kan dus niet van een degelijk effect worden gesproken. Er zijn geen RCT's gedaan naar het effect van de PROMPT-methode© (1980).

Bij alle leerprocessen die kinderen doorgaan, is ouderbetrokkenheid een belangrijk gegeven (Goodall & Montgomery, 2013). Onder ouderbetrokkenheid wordt verstaan de betrokkenheid van ouders bij de opvoeding en alle leerprocessen van hun kind, zowel thuis als op andere locaties. Hierbij hoort ook de ouderparticipatie, de actieve deelname van ouders aan leeractiviteiten (Kerpel, 2014). Dit geldt ook voor de betrokkenheid van ouders bij logopedische therapie. Bij articulatietherapie zal directe therapie (therapie rechtstreeks aan het kind gericht (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012)) vaak worden gecombineerd met indirecte therapie (begeleiding van de ouders) (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). Bij de therapie worden ouders opgeleid tot co-therapeut (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). Uit onderzoek (Davies, Marshall, Brown & Goldbart, 2017) bleek dat ouders onzeker zijn over hun rol als co-therapeut wanneer er moeilijkheden zijn in de spraak en taal van hun kind. Tijdens de logopedische therapie worden ouders begeleid door de logopedist in de manier waarop zij hun kind kunnen helpen. Uit het onderzoek van Davies et al. (2017) bleek dat bij sommige ouders door deze begeleiding én door de samenwerking met de logopedist hun opvatting over hun rol als co-therapeut positief is veranderd. Ouders waren zekerder over hun rol en hun kennis over de problematiek van hun kind.

Vooral bij jonge kinderen is het zeer belangrijk dat ouders worden begeleid om thuis effectief met hun kind te kunnen oefenen en dit is dan ook een vast onderdeel van articulatietherapie bij jonge kinderen (Stes, 2012). Articuleren is een uiterst precieze vaardigheid. Dit betekent dat ook wanneer bijvoorbeeld emoties hoog oplopen (dit gebeurt vaak niet in therapiesessies) er hard geoefend moet worden om de oude, foutieve gewoonten (die dan vaak weer omhoogkomen) niet te

laten overheersen. Deze foutieve gewoonten zitten vaak sterker en dieper in het geheugen, dan het nieuw aangeleerde gedrag welke bovendien nog gekoppeld is aan de therapiesituatie (Stes, 2012). Als er onvoldoende thuis wordt geoefend, wordt het moeilijk om de nieuwe articulatiegedragingen te gebruiken in moeilijke omstandigheden. Huiswerk en thuis oefenen met de ouder als co-therapeut is daarom essentieel. (Stes, 2012).

De prompts die gebruikt worden bij de PROMPT-methode© (1980) zijn complex (Hayden, 2004) en niet door iedereen uit te voeren (The PROMPT Institute, sd). Er is in de literatuur niets bekend over de manier waarop ouders van kinderen die worden behandeld middels de PROMPT-methode© (1980) thuis moeten oefenen met hun kind en de manier waarop zij kunnen fungeren als co-therapeut. Het doel van dit onderzoek is het verbeteren van de logopedische zorg binnen het vakgebied van de PROMPT-methode© (1980). Dit wordt gedaan door voor logopedisten te verhelderen wat ouders van hen nodig hebben om als co-therapeut te fungeren bij therapie met de PROMPT-methode© (1980).

De ouders van kinderen die worden behandeld met de PROMPT-methode© (1980) zijn (bijna) altijd aanwezig bij de therapie. Vanuit de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie is het een eis dat ouders bij minimaal 50% van de therapiesessies van hun kind tot 12 jaar aanwezig zijn om de therapie te laten slagen (NVLF, 2017). Ouders zien de logopedist tijdens de therapie prompts aanbieden bij hun kind. Er wordt door logopedisten verteld dat ouders thuis geen prompts bij hun kind hoeven aan te bieden. In plaats hiervan kunnen ouders verbale cues kunnen geven, bijvoorbeeld; “ik wil je mond minder ver openzien” of “let op dat je kaak recht in het midden blijft”. De vraag is of ouders voldoende aan deze informatie hebben om te kunnen fungeren als co-therapeut. Dit leidt tot de volgende onderzoeksvraag: *“Wat hebben ouders nodig om als co-therapeut te kunnen fungeren bij kinderen die logopedisch behandeld worden volgens de PROMPT-methode© (1980)?”*

2. Methode

2.1 Onderzoeksdesign

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden werd er gekozen voor kwalitatief onderzoek door middel van semigestructureerde interviews. Er is gekozen voor dit type onderzoek, omdat op deze wijze inzicht wordt verkregen in de gedachten, ervaringen en meningen van de doelgroep (Wouters & Van Zalen, 2015). Bij een semigestructureerd interview liggen de vragen en antwoorden niet van tevoren vast, de onderwerpen die besproken worden wel (Baarda & Van der Hulst, 2017). Door semigestructureerde interviews af te nemen, en hierbij de vraagstelling en volgorde pas tijdens het interview te bepalen, was er voor de participanten alle ruimte voor persoonlijke opvattingen en belevingen.

2.2 Onderzoekspopulatie

De participanten in dit onderzoek waren drie ouders van kinderen die logopedisch werden behandeld met de PROMPT-methode© (1980) in de vrije vestiging. Alle logopedische therapie vond plaats in een praktijk in één en dezelfde vrije vestiging in het Noordoosten van Nederland. De onderzoeker liep stage in deze zelfde praktijk. De participanten werden geworven via de stagebegeleider van de onderzoeker en zijn gericht benaderd. Zij zijn mondeling benaderd door de onderzoeker na een logopedische therapiesessie van hun kind. Voor inclusie zijn de volgende inclusiecriteria opgesteld: 1) het kind van de deelnemende participant kreeg logopedische therapie aan de hand van de PROMPT-methode© (1980) en 2) participanten waren bij minimaal 80% van de therapiesessies van hun kind aanwezig in de behandelruimte. De participanten zijn op de hoogte gesteld van de inhoud van het onderzoek middels een informatiebrief en hebben van tevoren een toestemmingsverklaring getekend. Er zijn 3 participanten geïnterviewd, waarvan de gegevens geanonimiseerd zijn terug te vinden in tabel 1.

Tabel 1 Participanten onderzoek, geslacht en geslacht van het kind

Naam	Geslacht	Geslacht kind
D01	Vrouw	Meisje
D02	Vrouw	Meisje
D03	Vrouw	Jongen

2.3 Dataverzameling

Dataverzameling werd gedaan middels semigestructureerde interviews. Alle Interviews zijn online afgenomen via videobellen middels het online platform BlackBoard Collaborate Ultra (Blackboard, 2018). Initieel zou dit in real life worden gedaan, maar vanwege het COVID-19 virus en de bijbehorende maatregelen van Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) konden de interviews niet op de oorspronkelijke manier worden afgenomen. De onderzoeker was hierdoor genoodzaakt om de interviews online af te nemen. De interviews waren semigestructureerd en werden afgenomen aan de hand van een topiclist (tabel 2). De topiclist werd opgesteld voorafgaand aan de interviews, aan de hand van observaties door de onderzoeker van logopedische therapie middels de PROMPT-methode© (1980) en gevonden literatuur.

De observaties werden gedaan in dezelfde vrije vestiging waar de participanten zijn geworven en vonden plaats in de onderzoeksperiode. Tijdens de observaties van de logopedische therapie kwam naar voren dat de co-therapeut, in dit geval de ouder, thuis de prompts niet aan hoeft te bieden, maar dat zij verbale cues moeten geven tijdens het oefenen. Op basis van deze informatie is het topic 'Thuis oefenen' opgesteld om te onderzoeken of participanten met deze informatie kunnen fungeren als co-therapeut. Ook werd tijdens de observaties gezien dat kinderen de prompts soms als niet-prettig ervaren. Dit is geconcludeerd uit het feit dat kinderen op het moment van de prompts hun hoofd wegdraaien. Op basis van deze informatie is het topic 'De

logopedische therapie' opgesteld om te onderzoeken wat de mening van participanten is over de toepasbaarheid van de prompts.

Uit de literatuur kwam naar voren dat bij alle leerprocessen die kinderen doormaken, ouderbetrokkenheid een belangrijk gegeven is (Goodall & Montgomery, 2013). Op basis van deze literatuur is het topic 'Co-therapeut' opgesteld om er achter te komen hoe participanten hierover denken. Uit onderzoek (Davies et al., 2017) blijkt dat ouders onzeker zijn over hun rol als co-therapeut wanneer er moeilijkheden zijn in de spraak en taal van hun kind. Aan de hand hiervan is het topic 'Co-therapeut' uitgebreid om er achter te komen hoe de participanten dit ervaren.

Nadat de topiclist was samengesteld werd bij ieder topic één open hoofdvraag opgesteld, welke terug te vinden zijn in tabel 2. Ieder interview werd op dezelfde manier ingeleid. Tijdens de inleiding werden het doel en het onderwerp van het onderzoek benoemd. Vervolgens werd het interview gestart. De interviews werden afgenomen aan de hand van de opgestelde hoofdvragen. Na het stellen van de hoofdvraag werd door de onderzoeker doorgevraagd. De onderwerpen van de topiclist werden niet in een vaste volgorde doorlopen. Door open vragen te stellen werd de participant uitgenodigd om zoveel mogelijk informatie te geven.

De participanten zijn individueel geïnterviewd, zonder aanwezigheid van een partner of kind. Tijdens het onderzoek werd gebruik gemaakt van een laptop om interviews af te nemen, op te nemen en te transcriberen. Deze laptop was beschermd met een wachtwoord en alleen voor de onderzoeker toegankelijk. De interviews zijn opgenomen met het programma BlackBoard Collaborate Ultra (Blackboard, 2018) zodat ze achteraf konden worden teruggekeken en teruggeluisterd en er transcripten gemaakt konden worden.

Tabel 2 Topiclist met hoofdvragen interviews.

Topic	Hoofdvraag
1. De logopedische therapie	Hoofdvraag: Wat vindt u van de logopedische PROMPT-therapie bij uw kind?
2. Co-therapeut	Hoofdvraag: Ouders worden bij logopedie ingezet als co-therapeut, hoe ziet u uzelf in deze rol?
3. Thuis oefenen	Hoofdvraag: Hoe verloopt het thuis oefenen?

2.4 Data-analyse

Na afloop van een interview werd deze direct getranscribeerd. Dit wil zeggen dat het interview letterlijk werd uitgetypt. Dit werd gedaan ná ieder interview en vóór elk volgend interview, zodat eventueel nieuw aan bod gekomen topics in het volgende interview konden worden verwerkt. Er zijn geen nieuwe topics aan bod gekomen gedurende de interview-periode. De transcripten werden geanonimiseerd opgeslagen.

Aan de hand van de transcripten is een codeboek samengesteld. Het coderen werd gedaan door één persoon. Eerst werden de transcripten 'uiteengerafeld'. Dat wil zeggen dat er werd geselecteerd welke fragmenten uit de interviews bruikbaar waren voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag en welke niet (Wouters & Van Zalen, 2015). De geselecteerde fragmenten werden vervolgens voorzien van een 'code'. Deze codes waren samenvattingen van een fragment in één of twee woorden, dit wordt 'open coderen' genoemd. Na het open coderen werden de codes gesorteerd en geclusterd. Een voorbeeld van codes die geclusterd werden is bijvoorbeeld 'huiswerk maken' en 'oefenen'. Deze twee codes zijn bij elkaar genomen tot de code 'thuis oefenen'. Dit wordt 'axiaal coderen' genoemd (Wouters & Van Zalen, 2015). Na het axiaal coderen werd er een systeem aangebracht in de begrippen, dit wordt 'selectief coderen' genoemd (Wouters & Van Zalen, 2015). De grotere en veel voorkomende thema's werden uitgelicht en op volgorde van belangrijkheid in het codeboek gezet. Deze thema's werden naast de onderzoeksvraag gelegd om deze te kunnen beantwoorden. Deze thema's zijn terug te vinden in tabel 3. In de tabel is te zien hoeveel codes er,

per deelnemer en in totaal, onder een bepaald thema vielen. Van de vijf thema's zijn de eerste vier thema's tot hoofdthema's benoemd, waar deze als belangrijkste werden gezien.

Tabel 3 Frequentie van codes per thema per deelnemer

Thema	Deelnemer	D01	D02	D03	Totaal
1. Therapie middels de PROMPT-methode		19	20	19	58
2. Rol van co-therapeut		6	7	8	21
3. Thuis oefenen		7	14	10	31
4. Persoonlijke factoren		5	1	0	6
5. Aanwezigheid therapie		3	1	0	4
Totaal		40	43	37	120

2.5 Ethische aspecten

Participanten werden niet onderworpen aan handelingen en hebben geen gedragswijzen opgelegd gekregen. Er was dus geen sprake van WMO-verplichting. Participanten aan het onderzoek zijn voorafgaand aan het onderzoek middels een informatiebrief geïnformeerd over het doel van het onderzoek. Na het lezen van de informatiebrief hebben participanten schriftelijk toestemming gegeven middels een toestemmingsverklaring. Participanten namen vrijwillig deel aan het onderzoek en waren ervan op de hoogte dat zij zich op ieder moment mochten terugtrekken van deelname zonder daarvoor een reden op te hoeven geven.

De interviews zijn online afgenomen via BlackBoard Collaborate Ultra (Blackboard, 2018). Dit programma voldoet aan de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

Tijdens het onderzoek zijn de persoonlijke gegevens, zoals namen, anoniem verwerkt. Na afloop van het onderzoek is al het beeld- en videomateriaal vernietigd. E-mailadressen van participanten en ontvangen en verzonden e-mails werden na afloop van het onderzoek verwijderd.

3. Resultaten

De participanten hebben in de interviews gedeeld hoe zij de logopedische therapie, de PROMPT-methode© (1980) en het thuis oefenen ervaren. Alle participanten gaven aan dat zij, met de huidige manier van begeleiding door de logopedist, als co-therapeut kunnen fungeren. In die huidige begeleiding werden de participanten actief meegenomen in de logopedische therapie van hun kind. De logopedist legde uit wat het doel van de therapie was en waar de participanten thuis op moesten letten. De participanten krijgen verbale cues die zij hun kind kunnen aanbieden als alternatief voor de prompts. Wanneer de participanten moeilijkheden ervaren tijdens het thuis oefenen, leggen zij dit voor aan de logopedist. Zij neemt dit dan mee in de begeleiding.

Twee van de participanten gaven aan dat zij nog wel extra handvatten zouden kunnen gebruiken om beter te kunnen fungeren als co-therapeut. Zo zou de logopedist de verbale cues specifieker kunnen uitleggen aan de participanten en hun kinderen. De logopedist zou ook meer voorbeelden kunnen geven van situaties waarin geoefend kan worden.

Na het coderen van de interviews zijn vier hoofdthema's vastgesteld: 'Therapie middels de PROMPT-methode© (1980)', 'Thuis oefenen', 'De rol van co-therapeut' en 'Persoonlijke factoren'. De resultaten worden per thema weergegeven. Om deze thema's te interpreteren is er per thema een schematische weergave gemaakt, welke zijn geplaatst in figuur 3, 4, 5 en 6. In deze weergaven is de belangrijkste informatie uit de interviews verzameld en wordt deze hiërarchisch per thema weergegeven.

3.1 Thema 1: Therapie middels de PROMPT-methode© (1980)



Figuur 3 Schematische weergave PROMPT-methode© (1980). Figuur moet worden gelezen van boven naar beneden.

Alle participanten gaven aan resultaat te zien van de logopedische therapie middels de PROMPT-methode© (1980) en vinden het een goede methode. In figuur 3 is dit terug te zien onder 'mening over de methode'. De participanten merken dat hun kind baat heeft bij de prompts en de hiërarchische benadering van de PROMPT-methode© (1980). Dat participanten resultaat zien van de therapie kwam volgens hen mede dankzij de uitleg van de behandelend logopedist. Een praktische uitleg over de methode tijdens de therapie werd door alle participanten als belangrijk gezien.

D02: *"Ik denk dat de methode wel een hele duidelijke manier is om een kind te laten voelen hoe ze een klank moet maken en zeker op deze leeftijd, want je kan wel zeggen van: kijk naar mijn mond ik doe het zo, maar ik ben van mening dat met de methode je daardoor wel de vooruitgang beter ziet."*

In figuur 3 is te zien dat participanten aangaven het fijn te vinden dat de logopedist hen meenam in de therapie. Alle participanten deelden deze mening. Tijdens de therapie vertelde de logopedist het doel van de oefening en liet zij onder andere zien waar de participant bij het kind op moest letten.

D02: *"De logopediste benoemt ook tijdens de therapie heel erg wat ze doet... de logopediste zegt ook echt heel duidelijk van; 'ik doe nu dit, zodat ze deze klank maakt op de manier zoals die moet'. Je wordt meegenomen in de therapie en ja ik vind dat wel een hele fijne werkvorm."*

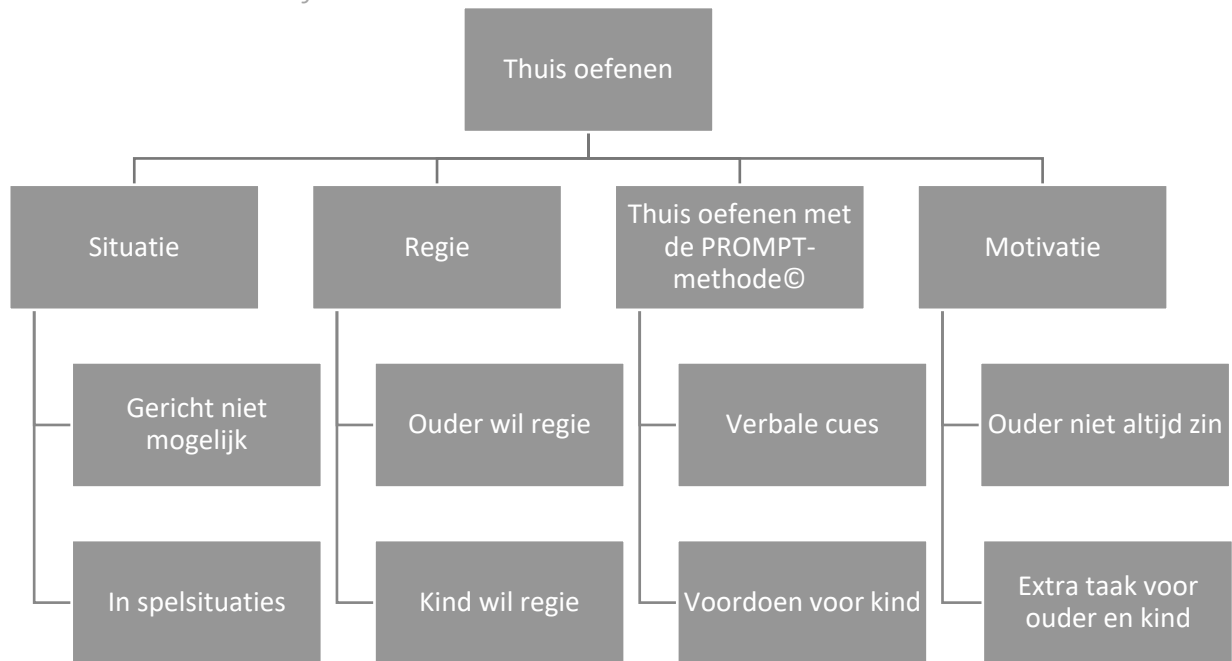
Daarnaast vond één participant het fijn dat zij tijdens de therapie ook met vragen over het thuis oefenen terecht kon bij de logopedist en dat de logopedist dan hulp bood en mee dacht over oplossingen.

D01: *"Als ik een probleem ervaar en ik leg dat aan de logopediste voor dan gaat zij nadenken of we het op een andere manier kunnen doen. Dat is erg fijn dat ze dat ook doet"*

Op de vraag wat ouders nodig zouden hebben van de logopedist, gericht op de PROMPT-methode werd door één participant geantwoord dat de logopedist specifiek kan uitleggen of laten zien wat er wordt bedoeld met de verbale cues bij de PROMPT-methode© (1980). Deze cues, zoals; 'losse lippen' zijn volgens de participant vaak niet specifiek genoeg en kunnen op verschillende manieren worden opgevat. Voor jonge kinderen is het moeilijk te begrijpen wat er precies wordt bedoeld met de cues en wat zij dan moeten veranderen. Er is behoefte aan praktische en toepasbare informatie over de methode en zijn technieken.

D03: *"...Zoals de losse lippen ook, aan het begin was dat best wel een heel breed begrip voor X. Zo van; 'ja, wat bedoelt ze daar nou precies mee? Dat zou nog wel wat meer mogen worden uitgelegd, ook aan X'."*

3.2 Thema 2: Thuis oefenen



Figuur 4 Schematische weergave thuis oefenen. Figuur moet worden gelezen van boven naar beneden.

Alle participanten gaven aan dat thuis vaak niet gericht wordt geoefend, maar dat er in de dagelijkse spelsituaties wordt geoefend. Kinderen wilden tijdens het oefenen zelf de regie in handen houden, waar ouders de regie zouden moeten hebben om gericht te kunnen oefenen. Dit is terug te zien in figuur 4.

D03: *“Als daar oefeningen bijkomen dan voer ik dat een beetje door in dagelijkse dingen. Het is niet dat ik speciaal met hem ga zitten, want dat werkt bij hem niet.”*

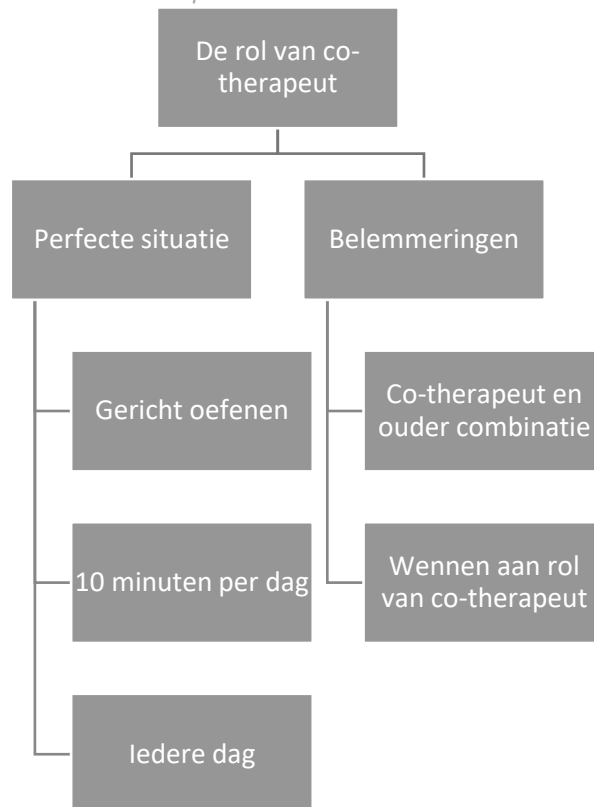
Op de vraag wat de participanten nodig hebben van de logopedist om thuis effectief te kunnen oefenen antwoordde één participant dat de logopedist nog meer voorbeelden zou kunnen geven van situaties waarin participanten kunnen oefenen met hun kind. Juist omdat haar kind niet gericht wil oefenen, zou zij handvatten kunnen gebruiken voor situaties waarin zij de oefeningen dan kan toepassen.

Tijdens het thuis oefenen hielp het volgens alle participanten dat het kind naar de mond van de ouder kijkt. Het geven van verbale cues is daarnaast volgens alle participanten een goede vervanging van de door de logopedist aangeboden prompts. Geen van de participanten gaf aan hinder te ondervinden van het feit dat zij de prompts niet aan kunnen bieden aan hun kinderen.

D01: *“Bijvoorbeeld met de /w/ dan zegt de logopedist; ‘let goed op dat de lippen naar elkaar toe moeten gaan’ en ‘let er op dat haar kaak stil moet zijn’. Dat zeg ik dan tegen X tijdens het oefenen en dat werkt goed voor X.”*

Op de vraag wat een belemmering is voor het thuis oefenen antwoordden twee participanten dat het een activiteit is waar je als ouder, maar ook als kind, zin in moet hebben. Op sommige dagen is deze motivatie hoger dan op andere dagen. Hierdoor wordt niet altijd iedere dag geoefend, maar slaan de participanten ook wel eens één of twee dagen over. Motivatie wordt als een belangrijke pijler voor het thuis oefenen gezien.

3.3 Thema 3: De rol van co-therapeut

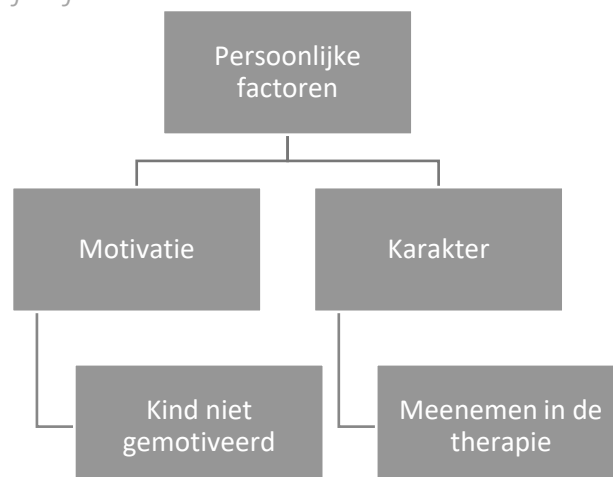


Figuur 5 Schematische weergave de rol van co-therapeut. Figuur moet worden gelezen van boven naar beneden.

Twee van de drie participanten gaven aan in de perfecte situatie als co-therapeut gericht te willen oefenen met hun kind zoals dit ook gebeurt in de logopedische therapie. Dit is terug te zien in figuur 5 onder 'perfecte situatie'. Echter, is dit volgens hen geen mogelijkheid, omdat kinderen thuis weigerden gericht te oefenen. Kinderen vonden het moeilijk om hun ouder in de rol van co-therapeut te zien, wat terug te zien is in figuur 5 onder 'belemmeringen'. Kinderen vonden dat een logopedische oefening iets is wat zij met de logopedist doen en niet met de ouder.

D02: "...ik merk gewoon dat ze dan zoiets heeft van: ja jij bent mijn moeder en ik doe dit wel bij de logopedist, want die helpt mij daarmee. Dat zegt ze niet letterlijk, maar ik heb wel het idee dat ze dat echt zo denkt, want ze geeft dan ook echt zo'n blik van: 'ja hallo dat ga ik niet met jou doen'."

3.4 Thema 4: persoonlijke factoren



Figuur 6 Schematische weergave persoonlijke factoren. Figuur moet worden gelezen van boven naar beneden

Alle participanten gaven aan dat persoonlijke factoren van het kind een grote rol spelen bij het thuis oefenen en in de logopedische therapie. Kinderen zijn niet altijd gemotiveerd om te oefenen en hebben veel andere dingen aan hun hoofd. Het thuis oefenen wordt door deze persoonlijke factor complex gemaakt.

D01: *“Alleen ze heeft ook heel veel andere dingen aan haar hoofd en thuis oefenen ziet zij niet altijd de noodzaak van en dan maakt het soms iets complexer.”.*

Daarnaast is karakter, zoals te zien in figuur 6, een belangrijke persoonlijke factor. Participanten vonden het fijn wanneer een logopedist inspeelde op het karakter van hun kind tijdens de therapie. Ouders konden hier dan thuis ook hun voordeel mee doen door de techniek van de logopedist toe te passen.

D03: *“Wat ik ook wel belangrijk vind is dat iemand op het kind zelf inspeelt en niet altijd heel erg vasthoudt aan richtlijnen. De logopediste vind ik daarin heel fijn, die merkt direct; ‘oja dat is zo’n kind, dan ga ik volgende keer dat zus en zo doen’. Dat helpt ouders ook veel beter met hun eigen kind.”.*

4. Discussie

In deze bachelorthesis stond de onderzoeksvraag *“Wat hebben ouders nodig om als co-therapeut te kunnen fungeren bij kinderen die logopedisch behandeld worden volgens de PROMPT-methode® (1980)?”* centraal. De behoeften van de participanten in dit onderzoek kenden veel overeenkomsten. Zo bleek dat alle participanten waarde hechtten aan een duidelijke uitleg van de prompt methode. Ook bleek dat alle participanten thuis niet gericht met hun kind oefenen, omdat de kinderen de participant niet als co-therapeut ziet. Alle participanten van dit onderzoek oefenen daarom in dagelijks spelsituaties met hun kind.

Uit de resultaten bleek dat geen van de participanten beperkingen ondervindt aan het feit dat zij de prompts niet aan hun kind kunnen aanbieden bij het thuis oefenen. De verbale cues zijn een goede vervanging van de prompts, mits deze duidelijk door de logopedist aan ouder en kind worden uitgelegd. Dit resultaat is niet in overeenstemming met de verwachting dat ouders behoefte hebben om de prompts aan hun kind aan te bieden.

Er is bij ouders behoefte aan praktische en toepasbare informatie. Een mogelijke verklaring voor dit resultaat biedt het onderzoek van Günter en Hautvast (2009) waarin onderzoek werd gedaan naar het verhogen van de frequentie van het thuis oefenen. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat ouders behoefte hadden aan informatie die praktisch en toepasbaar is. Zoals een oefenfrequentie en duur en manieren om te oefenen.

Uit de resultaten van dit onderzoek bleek ook dat participanten behoefte hebben aan een duidelijke uitleg van de PROMPT-methode® (1980) en dat zij graag worden betrokken in de therapiesessies van hun kind, zodat zij kunnen zien waar zij thuis op kunnen letten en vooruitgang kunnen zien. Dit gevonden resultaat komt ook overeen met de resultaten uit het onderzoek van Günter en Hautvast (2009) waaruit bleek dat het doel van de therapie duidelijk moet zijn voor ouders om de motivatie voor het thuis oefen te vergroten. Daarnaast bleek in het onderzoek van Günter en Hautvast (2009) dat de duidelijke uitleg en de betrokkenheid in de therapiesessies voor ouders belangrijk is voor het kunnen fungeren als co-therapeut.

Uit de resultaten van dit huidige onderzoek is gebleken dat de drie participerende ouders thuis nooit gericht oefenen, omdat de kinderen dit vaak weigeren met hen te doen. Kinderen zien hun ouders vaak niet in de rol van co-therapeut. Ouders oefenen daarom met hun kind in dagelijkse spelsituaties en willen graag handvatten van de logopedist krijgen over de manier waarop zij dit kunnen doen. Dit komt overeen met de resultaten uit het onderzoek van Janssen en Sixma (2003), waaruit naar voren kwam dat ouders graag praktische en toepasbare tips krijgen over hoe zij thuis met hun kind kunnen oefenen. Tevens is uit het onderzoek van Janssen en Sixma (2003) naar voren gekomen dat cliënten benaderd willen worden op een wijze die aansluit bij hun individuele behoeften. Dit komt overeen met de resultaten uit dit huidige onderzoek, waarin ouders ook aangaven het prettig te vinden wanneer de logopedist rekening houdt met de individuele behoeften en de persoonlijke factoren van hun kind.

De kinderen uit dit huidige onderzoek zien vaak het nut van het thuis oefenen niet volgens de drie ouders. Zij zien dit als iets wat ze met de logopedist doen. Dit bleek ook uit het onderzoek van Janssen en Sixma (2003) waarin werd gesteld dat er in voorkomende gevallen aandacht besteedt dient te worden aan het nut en de achterliggende gedachte van het huiswerk, in de vorm van oefeningen. Dit was van belang voor cliënten en de ouders van cliënten.

Vanuit de resultaten van dit onderzoek, kunnen de volgende aanbevelingen aan het werkveld gegeven worden:

Aanbeveling 1

Ouders hebben behoefte aan een uitleg over de PROMPT-methode© (1980). Logopedisten zouden ouders bij de aanvang van de logopedische therapie een uitleg van de PROMPT-methode© (1980) kunnen bieden, zodat ouders weten wat de methode inhoudt en waar aan gewerkt gaat worden. In de therapiesessies kunnen logopedisten hiernaar terug verwijzen.

Aanbeveling 2

Ouders hebben er behoefte aan betrokken te zijn in de logopedische therapie middels de PROMPT-methode© (1980) van hun kinderen. Logopedisten kunnen in de therapie uitleg geven aan ouders over de oefening die zij met het kinderen doen. Zij kunnen benoemen wat het doel van de oefening is en waar de ouders op moeten letten. Ook kunnen logopedisten ouders mee laten doen met de oefeningen in de therapie.

Aanbeveling 3

Ouders van kinderen die worden behandeld middels de PROMPT-methode© (1980) hebben behoefte aan concrete voorbeelden van dagelijkse situaties waarin zij met hun kinderen kunnen oefenen. Logopedisten zouden voorbeelden van deze situaties kunnen noemen die passend zijn bij de oefeningen die thuis moeten worden gedaan.

Aanbeveling 4a

Ouders hebben behoefte aan verbale cues die de prompts van de PROMPT-methode© (1980) kunnen vervangen tijdens het thuis oefenen. Logopedisten zouden de verbale cues in de therapie kunnen introduceren aan de ouders en kinderen. De cues kunnen worden opgeschreven in een oefenschriftje zodat ouders deze thuis kunnen aanbieden aan hun kinderen tijdens het oefenen.

Aanbeveling 4b

Ouders hebben behoefte aan verheldering van de verbale cues die de prompts vervangen. De logopedist zou de verbale cues kunnen uitleggen tijdens de logopedische therapie. De uitleg zou specifiek en toepasbaar moeten zijn voor de kinderen en ouders.

Aanbeveling 5

Ouders van kinderen die worden behandeld middels de PROMPT-methode© (1980) hebben behoefte aan hulp van de logopedist wanneer het gaat om de rol van co-therapeut in combinatie met de rol van ouder. De logopedist zou kinderen kunnen uitleggen dat ouders thuis de rol van de logopedist overnemen tijdens het oefenen zodat ouder thuis gericht met hun kind kunnen oefenen.

Er is vervolgonderzoek nodig om te kunnen concluderen of het opvolgen van de aanbevelingen effect zal hebben op het fungeren van de ouder als co-therapeut bij de PROMPT-methode© (1980).

Dit onderzoek kent enkele tekortkomingen. Ten eerste zijn er drie participanten geïnterviewd. Interviews zouden normaliter worden afgenomen tot er geen nieuwe informatie aan bod kwam. Wegens gebrek aan tijd in de onderzoeksperiode kon dit niet worden verwezenlijkt. Om het onderzoek meer betrouwbaar te maken zouden er meer participanten moeten worden geïnterviewd. Ten tweede werden de kinderen van alle participanten behandeld door dezelfde logopedist. Om het onderzoek meer representatief te maken zouden kinderen van de participanten door verschillende logopedisten behandeld moeten worden. Andere logopedisten zouden een andere werkwijze kunnen hebben, waardoor er nieuwe resultaten naar voren zouden kunnen komen. Ten slotte is de data van het onderzoek geanalyseerd door één onderzoeker. Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten zou dit moeten worden gedaan door meerdere onderzoekers om fouten in interpretatie te voorkomen.

Er zijn ook een aantal sterke kanten van het onderzoek te benoemen. Tijdens de interviews is alles gedaan om de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen. De onderzoeker bleef gedurende de interviews neutraal, zodat de participant niet de mening van de onderzoeker kon overnemen. Dat maakt het onderzoek sterk. Doordat de topics in alle interviews van dit onderzoek

gelijk waren is de betrouwbaarheid eveneens versterkt. Doordat de topics van de interviews waren gebaseerd op literatuur is het onderzoek valide.

Samenvattend kan gesteld worden dat ouders verschillende handvatten van de logopedist nodig hebben om te kunnen fungeren als co-therapeut bij de PROMPT-methode© (1980). Ouders hebben behoefte aan een praktische en toepasbare uitleg over de PROMPT-methode© (1980). Ouders zijn graag betrokken in de logopedische therapie van hun kind. Daarnaast hebben ouders behoefte aan verbale cues waarmee zij de prompts tijdens het thuis oefenen kunnen vervangen. Deze prompts moeten door de logopedist specifiek worden uitgelegd zodat ze toepasbaar zijn voor ouder en kind. Verder hebben ouders behoefte aan voorbeelden van dagelijkse situaties waarin zij de oefeningen met hun kind thuis kunnen oefenen. Om gericht te kunnen oefenen hebben ouders als laatste behoefte aan hulp van de logopedist om hun kind bewust te maken van hun rol als ouder in combinatie met de rol van co-therapeut.

In de toekomst zouden logopedisten ouders mogelijk kunnen voorzien in hun behoeften door de aanbevelingen die in dit onderzoek zijn gedaan op te volgen. Ouders zouden dan mogelijk beter kunnen fungeren als co-therapeut bij een logopedische behandeling middels de PROMPT-methode© (1980).

Verwijzingen

- Baarda, B., & Van der Hulst, M. (2017). *Basisboek Interviewen* (4e ed.). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv. Opgeroepen op april 13, 2020, van <https://www.jongbloed.nl/code/inkijkexemplaar/9789001877156/basisboek-interviewen-ben-baarda.pdf>
- Blackboard. (2018). *United States Patentnr. 8,243,887*. Opgeroepen op april 2020
- Dale, P. S., & Hayden, D. A. (2013). Treating speech subsystems in childhood apraxia of speech with tactual input: the PROMPT approach. *American journal of speech-language pathology*, 22(4), 644–661. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2013/12-0055\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2013/12-0055))
- Davies, K., Marshall, J., Brown, L., & Goldbart, J. (2017). Co-working: Parents' conception of roles in supporting their children's speech and language development. *Child Language Teaching and Therapy*, 33(2), 171-185. Opgeroepen op maart 26, 2020, van <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0265659016671169>
- Goodall, J., & Montgomery, C. (2013). Parental involvement to parental engagement: a continuum. *Educational Review*, 399-410. Opgeroepen op maart 10, 2020, van <https://learningfoundation.org.uk/wp-content/uploads/2016/03/Parental-involvement-to-parental-engagement-a-continuum.pdf>
- Goorhuis, S., & Schaerlaekens, A. (2012). *Handboek taalontwikkeling, taalpathologie en taaltherapie bij Nederlandssprekende kinderen*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Günter, T., & Hautvast, S. (2009). Addition of contingency management to increase home practice in young children with a speech sound disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 45(3), 345-353. Opgeroepen op juni 1, 2020, van <https://onlinelibrary.wiley.com/resolve/doi?DOI=10.1080/13682820903026762>
- Hayden, D. (2004). PROMPT: A tactually grounded treatment approach to speech production disorders. In I. Stockman, *Movement and action in learning and development: Clinical implications for pervasive developmental disorders* (pp. 255-297). San Diego: Elsevier - Academic Press. Opgeroepen op maart 17, 2020, van <https://childrenwithapraxia.files.wordpress.com/2013/05/prompt-a-tactually-grounded-treatment-approach.pdf>
- Hayden, D., Grigos, M., & Eigen, J. (2010). Perceptual and Articulatory Changes in Speech Production Following PROMPT Treatment. *J Med Speech Lang Pathol*, 46-53. Opgeroepen op maart 8, 2020, van <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3442609/>
- Janssen, B., & Sixma, H. (2003). *Kwaliteit van logopedische zorg vanuit cliëntenperspectief*. Opgeroepen op juni 1, 2020, van <https://nivel.nl/sites/default/files/bestanden/kwaliteit-van-logopedische-zorg.pdf>
- Kerpel, A. (2014). *Wij-leren.nl*. Opgeroepen op april 22, 2020, van <https://wij-leren.nl/ouderbetrokkenheid-artikel.php>
- McLeod, S., & Baker, E. (2017). *Children's speech: An evidence-based approach to assessment and intervention*. Boston: MA: Pearson Education. Opgeroepen op maart 17, 2020, van https://www.researchgate.net/publication/303840953_Children's_speech_An_evidence-based_approach_to_assessment_and_intervention

- Namasivayam, A., Coleman, D., O'Dwyer, A., & Van Lieshout, P. (2020, January 28). Speech Sound Disorders in Children: An Articulatory Phonology Perspective. *Frontiers in Psychology*, 2020(10). Opgeroepen op maart 17, 2020, van <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.02998/full>
- NVLF. (2017, juni). *Standaarden voor logopedisten werkzaam in de eerste lijn*. Opgeroepen op maart 26, 2020, van NVLF: <https://www.nvlf.nl/stream/eerstelijin>
- Peters, H., Bastiaanse, R., Van Borsel, J., Jansonius-Schultheiss, K., Van der Meulen, S., & Mondelaers, B. (2006). *Perifere articulatiestoornissen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Opgeroepen op maart 17, 2020, van https://link-springer-com.nlhgw.idm.oclc.org/chapter/10.1007/978-90-368-0782-1_14
- Raaijmakers, M., & Van der Meulen, S. (2005). PROMPT: articulatietherapie vanuit tactiel-kinesthetische input - een nieuwe benadering voor spraakproductiestoornissen. *Logopedie en Foniatrie*, 2005(3), 76 - 82. Opgeroepen op april 22, 2020, van <https://surfsharekit.nl/dl/fontys/b9c74783-3c2c-4d32-ba4c-f6e31756f927/72502a92-155a-4b86-b7a9-b353fc71ac84>
- Singer, I., Gerrits, E., Sluijmers, J., Zoutenbier, I., & Versteegde, L. (2016). *Evidence Summary: Logopedische behandeling van kinderen met een spraakproductiestoornis*. Opgeroepen op maart 8, 2020, van NVLF: <https://www.nvlf.nl/stream/spraakproductiestoornissen>
- Stes, R. (2012). *Articulatiestoornissen*. Leuven, België: Acco.
- The PROMPT institute. (1980). *The PROMPT institute*. Opgeroepen op maart 26, 2020, van The PROMPT institute: <https://promptinstitute.com/>
- The PROMPT Institute. (sd). *PROMPT Training - The PROMPT Institute*. Opgeroepen op maart 8, 2020, van The PROMPT Institute: <https://promptinstitute.com/page/PROMPTTraining>
- Verberne, L., Van den Dool, J., & Schermer, T. (2020, februari 12). *Zorg door de logopedist - top-10 diagnoses*. Opgeroepen op april 8, 2020, van Nivel Zorgregistraties eerste lijn: <https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/top-10-diagnoses>
- Ward, R., Leita, S., & Strauss, G. (2014). An evaluation of the effectiveness of PROMPT therapy in improving speech production accuracy in six children with cerebral palsy. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 16(4), 355-371. Opgeroepen op april 16, 2020, van <http://web.a.ebscohost.com.nlhgw.idm.oclc.org/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=bd08883b-718c-4a10-86f6-8f2b04761d06%40sdc-v-sessmgr03>
- Wouters, E., & Van Zalen, Y. (2015). *Praktijkgericht onderzoek in de (para)medische zorg*. Bussum, Nederland: Coutinho.