

Samen kom je verder

Een kwalitatief onderzoek naar ouderbetrokkenheid bij de logopedische behandeling op een cluster 2 school



Naam student: Tamara Herder
Studentennummer: 092****
Klas: LOG-4A

Module: Praktijkgericht onderzoek, LOGAPT02P4
Begeleidend docent: K.
Stage-instelling: ###
Stagebegeleider en opdrachtgever: S.
Onderwijsinstelling: Hogeschool Rotterdam, Instituut voor Gezondheidszorg
Opleiding: Logopedie
Periode: Jaar 4, kwartaal 3 en 4
Datum: 16 mei 2020
Aantal woorden: 5197

VOORWOORD

Voor u ligt het eindverslag 'Samen kom je verder; een kwalitatief onderzoek naar ouderbetrokkenheid bij de logopedische behandeling op een cluster 2 school'. Dit eindverslag is geschreven als onderdeel van mijn bacheloropleiding Logopedie aan de Hogeschool Rotterdam.

De afgelopen twee kwartalen, februari t/m juni 2020, zou ik stagelopen op een cluster 2 school. Echter, door de intelligente lockdown tijdens de coronacrisis heb ik hier maar drie weken stage kunnen lopen. Toch viel het mij tijdens het stagelopen op dat er geen ouders bij de behandelingen aanwezig zijn en daarom kwam de vraag in mij op hoe het met de ouderbetrokkenheid zit op een cluster 2 school. Het eindverslag is bedoeld voor logopedisten die op cluster 2 scholen werken, maar ook voor logopedisten die in een eerstelijnspraktijk werken.

Ik wil graag een aantal personen bedanken die dit eindverslag mede mogelijk hebben gemaakt. Als eerste wil ik K. bedanken voor haar continue beschikbaarheid en goede begeleiding vanaf het begin tot het eind. Dankzij haar enthousiasme en openheid ben ik ook in mijzelf in de rol van onderzoeker gaan geloven. Ten tweede wil ik mijn stagebegeleidster S. bedanken voor haar inzet en hulp om ouders te benaderen om mee te doen aan het onderzoek en voor het lezen van- en feedback geven op mijn verslagen. Dank ook aan alle ouders die mee wilden doen aan het onderzoek. Daarnaast wil ik ook graag mijn tweede lezer bedanken voor haar inzichten en aanvullende feedback. Tot slot wil ik mijn ouders, mijn zus, vriend en twee medestudenten, L. en M., bedanken voor het doorlezen en controleren van mijn verslagen en hun morele support.

Tamara Herder

Pijnacker, 16 mei 2020

SAMENVATTING

Trefwoorden: Logopedie, ouderbetrokkenheid, cluster 2 school, ervaringen, thuisoefeningen.

Inleiding: Ouderbetrokkenheid bij logopedie is belangrijk, omdat ouders de aangewezen personen zijn om thuis te oefenen met hun kind. Onderzoek heeft aangetoond dat thuisoefeningen een belangrijk onderdeel van een succesvolle logopediebehandeling zijn, zodat het geleerde van de behandeling naar het dagelijks leven overgedragen kan worden (NVLF, 2017). Uit de literatuur blijkt dat betrokkenheid van ouders een positief effect heeft op de ontwikkeling van hun kind (Aksoy, 2002; Fan & Chen, 2001; Gadsden, 2013). Een logopedist uit het werkveld ziet dat huiswerkschriftjes soms niet mee naar school komen en dat er niet altijd gereageerd wordt op berichten van de logopedist door ouders. De logopedist vraagt zich daarom af of dat wat zij doet voldoende is voor ouders om er thuis mee aan de slag te gaan. Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen van de ervaringen, wensen en behoeften van ouders. Hiervoor is de volgende onderzoeksvraag opgesteld: *“Wat zijn de ervaringen, wensen en behoeften van ouders met betrekking tot ouderbetrokkenheid bij de logopedische behandeling van hun kind dat in de onderbouw van een cluster 2 school zit?”*

Methode: Om een antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag, is gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksmethode. Er zijn semigestructureerde interviews afgenomen bij 5 ouders, van wie allen een kind met een TOS (taalontwikkelingsstoornis) hebben die naar een cluster 2 school gaat en behandeld wordt door de logopedist.

Resultaten: Uit de resultaten is naar voren gekomen dat de ervaringen van de respondenten met logopedie en de logopedist positief zijn. Er wordt momenteel contact gelegd via het schriftje en via Social Schools. De mate van contact via Social Schools verschilt volgens de respondenten van weinig tot vaak een update. De meningen verschillen wat betreft de duidelijkheid van het opschrijven van de thuisoefeningen. De meerderheid van de respondenten voelt zich betrokken bij de logopedie. Wanneer een ouder meer betrokken wil worden bij de logopedische behandeling, is dit mogelijk zodra zij dit aangeven. Het contact tussen logopedist en ouder verloopt volgens de respondenten goed, maar mag volgens sommige respondenten vaker. Een aantal ouders geeft aan behoefte te hebben aan duidelijkere instructies bij de thuisoefeningen in het schrift.

Conclusie: Er kan geconcludeerd worden dat ouders de betrokkenheid bij de logopedische behandeling van hun kind bij een cluster 2 school als positief ervaren. De mate waarop ouders betrokken worden, wordt door bijna alle ouders als voldoende ervaren. Wanneer een ouder meer

betrokken wil worden bij de logopedische behandeling, is dit mogelijk op aanvraag. Ouders geven onder andere aan behoefte te hebben aan duidelijkere instructies voor de thuisoefeningen.

ABSTRACT

Keywords: *Speech therapy, parent involvement, cluster 2 school, experiences, home exercises.*

Background: Parental involvement is an important concept in speech therapy, because parents are the right people to practice with their child at home. Research has shown that home practicing plays a vital role in the transfer to daily life (NVLF, 2017). Literature shows that parental involvement has a positive effect on the development of their child (Aksoy, 2002; Fan & Chen, 2001; Gadsden, 2013). The speech therapist noticed that notebooks are not always brought back to school and that parents do not always respond to messages from the speech therapist. The speech therapist at a cluster 2 school therefore wonders whether she does enough for parents to get started with home practice. The aim of this research is to map out the experiences, wishes and needs of parents. The following research question has been formulated: *"What are the experiences, wishes and needs of parents with regard to parental involvement in the speech-language treatment of their child who is in primary school of a cluster 2 school?"*

Method: In order to answer the research question, a qualitative method was used. Semi-structured interviews were conducted with five parents, all of whom have a child with a SLI (Speech Language Impairment) that goes to a cluster 2 school and is treated by the speech therapist.

Results: The results show that the respondents' experiences with speech therapy and the speech therapist are positive. Contact is currently being made through the notebook and through Social Schools. According to the respondents, the degree of contact via Social Schools varies from few to frequent updates. Opinions differ regarding the clarity of writing down the home exercises. The majority of respondents feel perfectly involved in speech therapy. They feel that if they want to be more involved, this is possible. According to the respondents, contact with the speech therapist is going well, but some respondents would prefer more frequent contact. A number of parents noted that they need clearer instructions for the home exercises in writing.

Conclusion: It can be concluded that parents experience the involvement in the speech therapy treatment of their child with a cluster 2 school as positive. The extent to which parents are involved is perceived as sufficient by almost all parents. If a parent wants to be more involved in speech therapy treatment, this is possible as soon as they indicate this. Parents indicate that they need clearer instructions for the home exercises, among other things.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord.....	i
Samenvatting.....	ii
Abstract.....	iii
Inhoudsopgave.....	iv
1. Inleiding.....	5
1.1. Theoretisch kader.....	5
1.2. Onderzoeksvraag en deelvragen.....	9
2. Methode.....	10
2.1. Onderzoeksdesign.....	10
2.2. Onderzoekspopulatie.....	10
2.3. Dataverzameling.....	10
2.4. Data-analyse.....	11
2.5. Ethische aspecten.....	11
3. Resultaten.....	12
3.1. Ervaringen.....	12
3.2. Wensen en behoeften.....	16
4. Discussie.....	19
4.1. Beschouwing resultaten.....	19
4.2. Beschouwing proces.....	20
5. Conclusie.....	22
6. Aanbevelingen.....	23
6.1. Aanbevelingen voor de praktijk.....	23
6.2. Aanbevelingen voor vervolgonderzoek.....	23
Literatuurlijst.....	24
Bijlagen.....	26
Bijlage 1: Informatiebrief.....	26
Bijlage 2: Informed consent.....	27
Bijlage 3: Interview protocol.....	28

1. INLEIDING

1.1. THEORETISCH KADER

Cluster 2 onderwijs

Kinderen die in aanmerking komen voor extra onderwijsondersteuning, zoals dove of slechthorende kinderen, kunnen terecht op een cluster 2 school (Ministerie OCW, 2019). Het onderwijs wordt in kleine groepen gegeven en volgt zoveel mogelijk het standaard lesprogramma zoals in het reguliere onderwijs. Er is extra begeleiding en faciliteiten voor de leerlingen aanwezig zoals solo-apparatuur en ringleiding. Er zijn logopedisten aanwezig die extra aandacht besteden aan communicatie, liplezen, spraaktraining en gebarentaal (Ouders & Onderwijs, 2015).

Alleen kinderen met een ernstige taalontwikkelingsstoornis (TOS) komen in aanmerking voor cluster 2 onderwijs. De NVLF (2017) definieert een TOS als volgt:

Een neurobiologische ontwikkelingsstoornis van genetische oorsprong die gekenmerkt wordt door een taalontwikkeling die beduidend achterblijft bij die van leeftijdgenoten. Een TOS kan voorkomen in zowel het taalbegrip als de taalproductie en in alle aspecten en modaliteiten van taalvaardigheid. Een specifieke TOS (S-TOS) staat op zichzelf; er is geen duidelijke verklaring voor. In de praktijk wordt 'specifiek' vaak weggelaten en wordt een S-TOS afgekort tot TOS.

Een TOS kan ernstige gevolgen hebben voor het totale functioneren van het kind. Vroegtijdige interventie, zoals taaltherapie, is van groot belang. De inhoud van deze taaltherapie verschilt op het cluster 2 onderwijs niet met die van een logopediepraktijk in een vrije vestiging. Het verschil zit in de intensiteit en impact van de therapie, omdat deze meerdere malen per week aangeboden wordt onder schooltijd. Volgens de richtlijn TOS kan een hoogfrequente therapie per week in de vrije vestiging een impact hebben op het kind en gezin (NVLF, 2017). Ouders moeten ervoor zorgen dat ze vrij zijn van werk of sociale activiteiten, zodat zij mee kunnen naar logopedie. Voor logopedie binnen een cluster 2 school geldt dat kinderen vaker behandeld kunnen worden zonder impact op het gezin, omdat deze onder schooltijd aangeboden wordt en ouders niet bij de behandeling (hoeven te) zijn (NVLF, 2017). Het feit dat ouders niet bij de behandeling aanwezig zijn op een cluster 2 school, maakt dat de ouderbetrokkenheid anders is dan in een vrije vestiging.

Ouderbetrokkenheid

Galinsky (1987) beschrijft zes fasen in de ontwikkeling van het ouderschap. Deze fasen zijn de voorstellingsfase (zwangerschap), voedingsfase (0-2 jaar), autoriteitsfase (2-5 jaar), interpretatiefase (5-12 jaar), interafhankelijkheidsfase (adolescentie) en vertrekfase (als het kind het ouderlijk huis verlaat). Ouders van schoolgaande kinderen zitten in de interpretatiefase. In deze fase is het hoofddoel dat ouders de wereld voor het kind interpreteren, vragen beantwoorden, informatie verschaffen, vaardigheden aanleren en helpen bij het eigen maken van normen en waarden (Galinsky, 1987). In de bovenbouw komt de verantwoordelijkheid hiervoor steeds meer bij het kind zelf te liggen. Kinderen in de onderbouw hebben hierbij nog wel ondersteuning nodig. Voor deze ondersteuning is ouderbetrokkenheid van belang. Ouderbetrokkenheid is een overkoepelend begrip met meerdere definities in verschillende contexten, onder andere bij jeugdzorg, hulpverlening en het onderwijs. Dit onderzoek richt zich specifiek op ouderbetrokkenheid in het onderwijs, aangezien de context van het onderzoek een cluster 2 school betreft. Een bekende definitie van ouderbetrokkenheid in het onderwijs is die van Menheere & Hooge (2010), die stelt dat ouderbetrokkenheid inhoudt dat ouders betrokken zijn bij de opvoeding en het onderwijs van hun kind, zowel thuis als op school.

Studies naar de betrokkenheid van ouders lieten een positief effect zien van betrokken ouders op de ontwikkeling van hun kind. Daarnaast legden de studies specifieke verbanden tussen de structuur van de betrokkenheid, de schoolse prestaties en de sociaal-emotionele ontwikkeling (Aksoy, 2002; Fan & Chen, 2001; Gadsden, 2013). Echter, onderzoek van Morrison Gutman & McLoyd (2000) constateert dat ouders van kinderen met goede schoolprestaties minder betrokken zijn dan ouders van kinderen die op school minder presteren. Ook het onderzoek van Avnet et al. (2019) toont aan dat ouders met kinderen die op school goed scoren een lager niveau van ouderbetrokkenheid vertonen in de klas. Ouderbetrokkenheid is dus niet per definitie noodzakelijk voor goede schoolprestaties, maar de oorzaak-gevolg relatie blijft discutabel. Scoren de kinderen goed waardoor ouderbetrokkenheid minder wordt of andersom? Uit de studie van Smit et al. (2007) blijkt dat een tegenvallende schoolse ontwikkeling meer ouderbetrokkenheid stimuleert. Ouders hebben meestal weinig direct contact met de leraar, totdat er een probleem is (Todd & Higgins, 1998). Deze ouders tonen minder initiatief in de richting van school en de omgeving. Zij nemen een meer afwachterende houding aan (Morrison Gutman & McLoyd, 2000).

Een studie van Kurtulmus (2016) laat zien dat ouders regelmatig ouderavonden op school bezoeken, omdat ouderavonden als verplicht ervaren worden. Ouders hebben minder vaak de neiging om deel te nemen aan klasactiviteiten met hun kinderen, zoals spelletjes in de klas, voordat een schooldag

begint. Het onderzoek concludeert dat ouders niet goed weten hoe en waarom zij betrokken moeten zijn bij de activiteiten van hun kinderen, en daar hulp bij nodig hebben (Kurtulmus, 2016).

Logopedie en ouderbetrokkenheid

Thuisoefeningen zijn een belangrijk onderdeel van een succesvolle logopediebehandeling, zodat het geleerde naar het dagelijks leven overgedragen kan worden. Het is belangrijk dat ouders begeleiding aangeboden krijgen om die overdracht te bewerkstelligen (Wiefferink et al., 2013). Traditioneel zien ouders logopedisten als experts op het gebied van taal- en communicatie, maar voor een succesvol behandeltraject is samenwerking met ouders belangrijk. In een nationale enquête onder taalpathologen gaf 80% van de respondenten aan dat zij ouders betrekken bij de behandeling door activiteiten mee te geven die thuis moeten worden uitgevoerd (Pappas et al., 2008). Het is belangrijk voor professionals om te begrijpen in hoeverre een ouder bereid en in staat is om betrokken te zijn bij de taaltherapie van hun kind. De studie van Roberts (2014) laat zien dat een onduidelijke taakomschrijving van thuisoefeningen in combinatie met een gebrek aan ouderbetrokkenheid een probleem kan zijn. De resultaten van het onderzoek geven aan dat ouders die hun kind aanmoedigen om de thuisoefeningen te maken de belangrijkste factor zijn voor het daadwerkelijk doen van de thuisoefeningen. Het motivatieniveau van ouders en tijdsdruk zijn twee componenten die de voltooiing van thuisoefeningen belemmeren (Roberts, 2014). Naast het vinden van tijd om de thuisoefeningen thuis af te ronden, vinden ouders het een uitdaging om te weten hoe thuisoefeningen uitgevoerd moeten worden (Sugden et al., 2019). Het is belangrijk dat deze bevindingen gezamenlijk worden besproken en dat de logopedist het gezin hierin kan ondersteunen. Dit kan door samen te werken met gezinnen bij het plannen en aanbieden van thuisoefeningen (Sugden et al., 2019). Onderzoek van Glogowska & Campbell (2000) laat zien dat ouders hun betrokkenheid bij de logopedische behandeling als positief ervaren. Ouders vinden het belangrijk dat er in alle stadia van de behandeling contact blijft met de therapeut, om de samenwerking te bevorderen (Glogowska & Campbell, 2000).

Dat samenwerking een belangrijke factor is voor ouderbetrokkenheid blijkt ook uit een artikel op de website van de Hogeschool Utrecht (2019). De samenwerking met ouders is vaak beperkt in een logopediepraktijk, terwijl die samenwerking veel voordelen kan bieden. Logopedisten in de vrije vestiging willen ouders van kinderen met een TOS wel meer betrekken bij de behandeling, maar weten vaak niet hoe ze dit aan moeten pakken. Kinderen met een TOS hebben moeite met spreken en met het begrijpen van wat iemand zegt. Volgens Klatte (2019) kan miscommunicatie tussen ouder en kind zorgen voor frustraties en onzekerheid. De logopedist heeft de kennis om ouders uit te

leggen hoe ze hiermee kunnen omgaan en met welke taalstrategieën ouders hun kind kunnen ondersteunen. Samenwerking leidt tot grotere effectiviteit van therapie, *empowerment* van ouders en betere interactie tussen ouder en kind (Klatte, 2019). Het begrip 'ouder *empowerment*' wordt ook genoemd in de richtlijn Logopedie bij taalontwikkelingsstoornissen (NVLF, 2017). In alle fasen van interventie wordt er met ouders afgestemd. Bijvoorbeeld door het inzetten van indirecte taalthherapie via ouders als deel van de behandeling, psycho-educatie en *empowerment* van ouders (NVLF, 2017). Hoe dit bij een cluster 2 school gaat, waar ouders niet aanwezig zijn bij de behandeling, is niet bekend.

Probleemanalyse

Een cluster 2 school biedt speciaal basis- en voortgezet onderwijs (cluster 2) en ambulante dienstverlening aan. Een cluster 2 school biedt onder schooltijd, integraal, logopedische behandelingen aan. Ouders komen niet mee naar de behandeling en spreken de logopedist alleen tijdens oudergesprekken of bij vragen. Dit maakt de ouderbetrokkenheid anders dan in een vrijgevestigde logopediepraktijk. Volgens Kentalis (z.d.) worden ouders momenteel betrokken via een schriftje waarin wordt uitgewisseld wat er thuis of bij de logopedie is geoefend en geleerd. Echter, de logopedist van een cluster 2 school merkt dat deze schriftjes soms niet mee naar huis gaan of niet mee terug naar school komen. Wanneer er een vraag in het schriftje wordt gesteld, komt er volgens een logopedist ongeveer bij de helft van de kinderen geen reactie op. Daarnaast is er een online schoolportal (Social Schools) waar de logopedist af en toe een foto op zet van wat er in de behandeling is gedaan. Hier reageren ouders wel vaker op. De logopedist van een cluster 2 school vraagt zich af of dat wat zij doet, namelijk het opschrijven van de behandeling met daarbij de thuisoefeningen in de schriftjes, voldoende is voor ouders om er thuis mee te werken. Daarnaast zou zij willen weten wat zij anders zou kunnen doen om aan te sluiten bij de behoefte van ouders, zodat ouders de thuisoefeningen gaan doen waardoor de overdracht naar het dagelijks leven kan plaatsvinden. Onderzoek heeft namelijk aangetoond dat oefenen van belang is voor de overdracht naar het dagelijks leven (NVLF, 2017).

Het is noodzakelijk om de ervaringen, wensen en behoeften van ouders over ouderbetrokkenheid te onderzoeken, zodat hierop aangesloten kan worden door de logopedisten. Door het hiervoor genoemde in kaart te brengen kunnen er aanbevelingen worden gegeven aan de logopedisten van een cluster 2 school. De resultaten van het onderzoek kunnen zowel toepasbaar zijn voor ouders en logopedisten van een cluster 2 school als voor logopedisten in de vrije vestiging die hetzelfde probleem met ouderbetrokkenheid ervaren.

1.2. ONDERZOEKSVRAAG EN DEELVRAGEN

De **onderzoeksvraag** luidt als volgt: Wat zijn de ervaringen, wensen en behoeften van ouders met betrekking tot ouderbetrokkenheid bij de logopedische behandeling van hun kind dat in de onderbouw van een cluster 2 school zit?

Om antwoord te kunnen geven op bovenstaande onderzoeksvraag, zijn de volgende **deelvragen** opgesteld:

1. (Hoe) worden ouders momenteel betrokken bij de logopedische behandeling van hun kind bij een cluster 2 school?
2. Wat vinden de ouders van de mate waarin en manier waarop zij betrokken worden bij de behandeling?
3. Wat zijn de wensen van ouders m.b.t. betrokken worden bij de logopedische behandeling van hun kind?

De **hoofddoelstelling** van dit onderzoek is het in kaart brengen van de ervaringen, wensen en behoeften van ouders met betrekking tot ouderbetrokkenheid bij de logopedische behandeling van hun kind dat in de onderbouw van een cluster 2 school zit.

Aan het eind van het onderzoek wordt er vanuit het perspectief van ouders beschreven hoe logopedisten van een cluster 2 school (volgens ouders) de ouders kunnen betrekken bij de logopedische behandeling. Dit is daarom de *secundaire doelstelling*.

2. METHODE

2.1. ONDERZOEKSDESIGN

Door middel van het kwalitatieve praktijkonderzoek werden de ervaringen, wensen en behoeften van ouders over ouderbetrokkenheid onderzocht. Een kwalitatief onderzoek is beschrijvend van aard en richt zich op interpretaties, ervaringen en betekenis (Swaen, 2019). De ervaringen, wensen en behoeften van ouders werden uitgevraagd middels een telefonisch interview.

2.2. ONDERZOEKSPOPULATIE

Het praktijkonderzoek heeft plaatsgevonden binnen een cluster 2 school. Binnen een cluster 2 school ontvingen Nederlandssprekende ouders van kinderen met een TOS in de onderbouw die behandeld worden door de logopedist van een cluster 2 school een informatiebrief via Social Schools (bijlage 1). Hierin stond informatie over het interview, privacy, de vraag of zij deel wilden nemen aan een interview en of zij toestemming gaven om gebeld te worden. Er was sprake van een doelgerichte steekproef (Christel, 2019), omdat werd gezocht naar mensen binnen de inclusiecriteria (tabel 1). Om een betrouwbaar beeld te kunnen vormen over ouderbetrokkenheid en om selectiebias te voorkomen, werden alle ouders die binnen de criteria vielen benaderd voor een interview. De ouders werden gebeld door de leerkracht van de groep en de logopedist stuurde een e-mail met het verzoek om te reageren. De steekproef streefde naar een realistische afspiegeling van de onderzoekspopulatie. Er hebben 5 ouders deelgenomen aan het onderzoek.

Tabel 1. In- en exclusiecriteria

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Ouders die een kind met een TOS hebben die in de onderbouw zit van een cluster 2 school en door een logopedist behandeld worden.	Ouders die een doof of slechthorend kind hebben dat in de onderbouw zit van een cluster 2 school.
Ouders die Nederlands spreken.	Ouders die doof of zeer slechthorend zijn en alleen Gebarentaal spreken.

2.3. DATAVERZAMELING

Dataverzameling gebeurde door het afnemen van individuele, semi-gestructureerde interviews. Er is een interviewprotocol opgesteld (bijlage 3) met vooropgestelde, algemeen geformuleerde vragen, maar hier kon wel van afgeweken worden (Dingemanse, 2018). In de interviews is doorgevraagd

naar achterliggende motivaties, gedachten en ideeën. De interviews werden telefonisch afgenomen en opgenomen. Voorafgaand aan het interview werd het toestemmingsformulier (bijlage 2) voorgelezen en nadat er door de respondent mondeling akkoord was gegeven werd het interview afgenomen.

2.4. DATA-ANALYSE

Na het afnemen van de interviews vond de data-analyse plaats. De interviewgegevens werden getranscribeerd en per vraag werden de antwoorden geordend in een tabel. Na het transcriberen werd er inductief geanalyseerd. Dit betekent dat er van tevoren niet bekend is naar welke thema's of categorieën wordt gezocht (Verhoef et al., 2016). Eerst werd er open gecodeerd, door labels aan de transcripten toe te voegen. Daarna werd axiaal gecodeerd, zodat er overeenkomstige thema's ontstonden tussen de interviews. De thema's die ontstonden waren: ervaringen, wensen en behoeften. Tot slot werden de labels ondergebracht bij de drie thema's.

2.5. ETHISCHE ASPECTEN

De onderzoeker hield zich tijdens het proces aan de gedragscode. De privacy en anonimiteit van de respondenten werd gewaarborgd en bewaakt door de onderzoeker. Dit werd schriftelijk vastgelegd in een toestemmingsformulier (bijlage 2) (Verhoef et al., 2016). Hierbij is rekening gehouden met de wettelijke bepalingen in de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

3. RESULTATEN

3.1. ERVARINGEN

In de interviews benoemden de respondenten hun ervaringen aangaande de logopedie in het algemeen, de logopedist, het contact, het huiswerkschriftje, thuisoefeningen, het zich bekwaam voelen, betrokkenheid bij de behandeling en de ideale samenwerking.

Logopedie en de logopedist

De meerderheid van de respondenten kon benoemen wat er bij logopedie gebeurt en waarom het kind door de logopedist behandeld wordt. Alle respondenten gaven aan dat de kinderen met plezier naar logopedie gaan en dat er vooruitgang wordt geboekt in de taalontwikkeling van het kind. Logopedie is echter niet de enige stimulerende factor, zo blijkt uit dit citaat van respondent 5:

“Ja, dat vind ik heel erg lastig om te zeggen. Ze heeft enorme vooruitgangen geboekt, maar ja, ze krijgt ook enorm veel hulp daarvoor. Dus waar het dan precies ligt. Bedoel dat het een combinatie is van allerlei factoren.”

Respondent 3 ervaart meer rust sinds het kind op een school zit waar logopedie gegeven wordt. Dit komt doordat de respondent het vertrouwen heeft dat het kind op de juiste plek zit en goed geholpen wordt bij de taalontwikkeling. De vrijheid om bij een behandeling te mogen kijken en de bereikbaarheid van de logopedist om vragen te stellen, wordt door alle respondenten als prettig ervaren. Dat de logopedist bereikbaar is voor ouders wordt benoemd door respondent 4, die aangeeft zich vrij te voelen om langs te lopen indien er een vraag is. Respondent 2 benoemt dat wanneer iets opvalt aan de taal of spraak van het kind, met de logopedist kan worden besproken hoe het kind hierin ondersteund kan worden.

Contact

Het contact tussen ouder en logopedist verloopt op dit moment via het huiswerkschriftje van de kinderen en via Social Schools. De meningen zijn verdeeld wanneer het gaat over hoe veel contact er is via Social Schools. De volgende twee citaten laten deze tegenstelling zien:

R2: “Ja vaak als ze dan net logopedie hebben of groepstherapie hebben gehad dan krijg ik wel foto's te zien”

Onderzoeker: En op Social Schools, komt daar ook wel eens een berichtje over de behandeling?

R5: "Ehh, dat weinig."

Social Schools wordt door meerdere respondenten als een prettig medium ervaren. Respondent 2 vindt het fijn om te zien wat er bij logopedie is gedaan, zodat hierover gesproken kan worden met het kind.

Het huiswerkschriftje

Alle respondenten gaven aan bekend te zijn met het huiswerkschriftje en beschouwen het werken met het schriftje als positief. Een respondent benoemt hier een reden voor:

"Ik vind het wel beter ja, want elektronisch, je kijkt ernaar en dan vergeet je het. Terwijl het schrift, daar kan je altijd nog gewoon in doorbladeren". (R1)

Het enige nadeel dat door deze respondent benoemd wordt, is dat een schrift gemakkelijk nat wordt door regen of een lekkende fles drinken. Verder gaven alle respondenten aan dat het schrift trouw elke dag mee naar huis komt en weer mee naar school gaat. Dit wordt slechts een enkele keer vergeten. Over het gebruik van het schriftje voor oefeningen verschillen de respondenten van mening. Zo is respondent 4 blij met het schriftje, doordat erin staat wat er gedaan is en waarmee er geoefend is, en vindt respondent 2 het juist niet altijd duidelijk wat er gedaan is bij logopedie.

R4: "Ik moet zeggen dat ik er niet heel veel aan toe voeg, maar ik lees er wel altijd in. Maar dan ben ik wel heel blij met het schriftje, zodat ik inderdaad terug kan zien wat er is gedaan en wat er geoefend is."

R2: "Ik vind huiswerkschriftje, soms zit ik er wel nog een beetje mee van oke, wat heeft ze nou dan gedaan precies. [...] Maar heel veel dingen zijn ook overzichtelijk voor mij, alleen ja 'winkeltje spelen' dat staat er dan op en dan denk ik oke wat heeft ze dan precies gedaan."

Dat het niet altijd duidelijk is wat er bij logopedie gedaan is lijkt vooral te maken te hebben met het opschrijven van de oefeningen. Dit benoemen meerdere respondenten. Zo geeft respondent 1 aan dat oefeningen heel kort worden uitgelegd of dat er alleen een plaatje staat waardoor de respondent de oefening niet begrijpt. Respondent 5 vindt de opdrachten soms erg cryptisch opgeschreven, waardoor de respondent er niets mee doet.

"Er staan soms dingen in zoals dan hebben ze op een dag 'we hebben een luisteroefening gedaan, luister goed naar de zin en voer de opdracht uit'. En ja dat is voor mij dan dusdanig cryptisch dat ik daar dan verder niet zo veel mee doe." (R5)

Daarnaast zorgt het niet duidelijk opschrijven van thuisoefeningen er voor sommige respondenten de indruk krijgen dat er niet van hen verwacht wordt dat zij thuisoefeningen moeten doen. Het belang van thuisoefenen wordt niet door alle respondenten gezien. Dit blijkt het volgende citaat:

"Het is ook zo, de opdrachten die van school meekrijgen dat is al op logopedisch gebied. Dus om dan ook nog intensief logopedie oefeningen thuis te doen is dan niet van belang ook, omdat alles al zo om het logopedische plaatje gaat bij kinderen met een taalontwikkelingsstoornis." (R4)

Er is een respondent die aangeeft dat de oefeningen wel duidelijk opgeschreven worden en zodra de respondent iets niet begrijpt, het aan de logopedist vraagt.

Thuisoefeningen

De ervaringen met het doen van thuisoefeningen lopen uiteen. Respondent 2 geeft aan 2 à 3 keer per week met het kind thuis algemene oefeningen te doen gericht op taal en woordenschat, niet de oefeningen opgegeven door logopedie. Dit blijkt uit het volgende citaat:

"Ik ben in principe thuis ook heel veel bezig met dingen aan te wijzen of dingen samen met haar te oefenen en dat soort dingen maar dan op een andere manier te ondersteunen, omdat haar woordenschat tuurlijk laag is probeer ik haar woordenschat wel weer iets hoger te krijgen dus bijvoorbeeld dat we naar buiten kijken en we zien een tram dat ik zeg hé, wat zie jij buiten nog meer?" (R2)

Andere respondenten geven aan slechts 1 à 2 keer per week te oefenen. De respondenten noemen hier verschillende redenen voor. Respondent 5 geeft aan dat het kind vaak moe is na school en daardoor geen zin meer heeft om te oefenen. Ook schiet het oefenen er door drukte thuis er wel eens bij in. Respondent 4 ziet dat het kind thuis niet de rust kan vinden om opdrachten voor logopedie te doen en snel afgeleid is, de oefeningen van school gaan dan voor. Respondent 2 benoemt de volgende reden waardoor zij niet goed kan oefenen:

"Als ik het ga blijven herhalen [...] dan is er geen uitdaging voor haar en dan verveelt zij zich eigenlijk zeg maar en dan geeft ze juist wel foute antwoorden,

want dan weet ik gewoon dat ze dat expres doet om dat zo te zeggen of dat ze het gewoon vervelend vindt om dan alweer te moeten oefenen.” (R2)

Respondent 3 komt doordeweeks laat thuis en kan daardoor niet meer met het kind thuisoefeningen doen. Hier heeft de respondent een oplossing voor gevonden, namelijk het doorsturen van de oefeningen naar de buitenschoolse opvang.

Bekwaam

Wanneer de thuisoefeningen duidelijk beschreven zijn, voelen de meeste respondenten zich bekwaam om deze uit te voeren. Een aantal respondenten twijfelt aan de eigen bekwaamheid om thuisoefeningen te doen. Het argument dat hiervoor gegeven wordt luidt als volgt:

R2: “Ja op zich weet ik wel waar ik mee bezig ben inderdaad maar of het nou echt helemaal bekwaam is, is niet zo, want ik kan natuurlijk niet de logopedist de plaats daarvan in gaan. Ik probeer haar wel zo goed mogelijk te ondersteunen bij oefenen zo ver ik kan.”

R3: “Aan de ene kant denk ik wel, ja ik ben bekwaam maar aan de andere kant denk ik dat een logopedist er wel beter op in zou kunnen spelen, maar dat zit hem in ervaring.”

Respondent 1 geeft aan het moeilijk te vinden om thuis te oefenen, doordat de moedertaal van de respondent niet Nederlands is.

Betrokkenheid

Iedere respondent ervaart betrokkenheid anders en ook de mate van betrokken willen zijn is verschillend. Respondent 4 heeft positieve ervaring gehad met een logopedist uit een eerstelijnspraktijk, die naast het geven van logopedie, ook de ouders betrok in omgaan met een kind met een TOS. Respondent 1 voelt zich betrokken bij de logopedie doordat het schriftje iedere dag mee naar huis komt. Wanneer een ouder meer betrokken wil worden bij de logopedische behandeling, is dit mogelijk zodra zij dit aangeven. Niet iedere ouder wil meer betrokken worden bij de behandeling van het kind. Zo geeft respondent 5 aan al genoeg betrokken te worden bij de behandeling. Dat het kind in het algemeen vooruitgaat vindt de respondent het belangrijkste.

De ideale samenwerking

De respondenten geven aan de samenwerking tussen ouder en logopedist zoals hij nu is ideaal te vinden. Onder ideaal verstaan zij dat je als ouder altijd bij de logopedist langs mag lopen voor vragen

en dat de logopedist met de ouder bespreekt hoe het gaat. Daarnaast ervaren de respondenten de vrijheid om bij een behandeling aanwezig te zijn. Respondent 3 gaf aan dat ouder en logopedist elkaar nog wel beter op de hoogte kunnen houden.

Concluderend zijn de ervaringen van de respondenten met logopedie en de logopedist positief. Er wordt momenteel contact gelegd via het schriftje en via Social Schools. De mate van contact via Social Schools wordt verschillend ervaren door de respondenten. Dit verschilt van weinig tot vaak een update. Over het gebruik van het schriftje voor oefeningen verschillen de respondenten van mening. Waar de ene respondent vindt dat de oefeningen duidelijk opgeschreven staan, laat een andere respondent weten soms onvoldoende informatie te hebben om de oefeningen thuis te doen. De respondenten twijfelen over hun bekwaamheid, omdat sommigen het gevoel hebben niet aan de logopedist te kunnen tippen. De meerderheid van de respondenten voelt zich betrokken bij de behandeling, en ziet mogelijkheden voor meer contact indien gewenst.

3.2. WENSEN EN BEHOEFTE

In de interviews benoemden de respondenten, naast hun ervaringen, ook de wensen en behoeften aangaande de logopedist, het contact, de thuisoefeningen, het materiaal en aanwezigheid bij een behandeling.

De logopedist

Een wens die betrekking heeft op de logopedist kwam van een respondent die een vergelijking maakte met een logopedist in een eerstelijns logopediepraktijk. Die logopedist hielp de ouders bij het leren omgaan met de taalontwikkelingsstoornis van het kind.

"Ja het was gewoon echt een vertrouwd persoon voor hem [...] dan ben je er net anders betrokken bij, [...] de vorige logopediste heeft ons ook geholpen om met hem om te leren gaan zeg maar, en zijn taalontwikkelingsstoornis. De logopedist heeft hem dan overgenomen, dat is gewoon zo doorgegaan, maar toen werd het alleen nog maar logopedie, niet meer hoe om te gaan met hem." (R4)

Contact

De meeste respondenten geven aan geen behoefte te hebben aan meer contact met de logopedist, omdat zij vinden dat het contact al goed verloopt. Respondent 3 geeft aan wel meer contact te willen hebben met de logopedist. De respondent zou vaker een update willen ontvangen via Social Schools over de individuele behandeling en over de mening van de logopedist over de voortgang van

het kind. Ook zou de respondent graag contact willen hebben over wat het kind thuis kan oefenen en over wat voor materialen zij daarvoor kan aanschaffen. Dit blijkt uit het onderstaande citaat:

R3: "Ja dat zou ik zeker wel willen."

Onderzoeker: En op wat voor manier?

R3: "Ehh... waar hij nog meer mee zou kunnen oefenen of over materialen die wij zouden kunnen aanschaffen, dat soort dingen. En bijvoorbeeld een keer per week dat zij een update stuurt over zijn individuele behandeling over hoe het gaat en ehh, ja dat zou wel fijn zijn."

Thuisoefeningen

Meerdere respondenten geven aan dat de thuisoefeningen duidelijker opgeschreven mogen worden. Zo geeft respondent 2 aan het fijn te vinden extra blaadjes (oefeningen) te ontvangen om thuis mee te oefenen. De respondent ziet dat het kind geen uitdaging ziet in oefeningen die herhaald moeten worden en wil daarom meer oefeningen. Respondent 5 geeft aan alleen extra uitleg te willen wanneer er thuis geoefend moet worden. Dit blijkt uit het volgende citaat:

"Als we inderdaad dan thuis ook nog daar iets mee moeten doen wel ja. Als het een oefening is die verder niet herhaald hoeft te worden ja dan heeft het ook geen toegevoegde waarde natuurlijk." (R5)

Respondent 1 wil graag dat de oefeningen duidelijker worden uitgelegd. Wanneer er alleen een plaatje in het schrift geplakt is, wordt dit als onvoldoende ervaren. Respondenten 3 en 4 vinden de oefeningen wel duidelijk uitgelegd in het schrift en wanneer dit niet zo is, vragen zij dit aan de logopedist.

Materiaal

Er is onder de respondenten geen behoefte aan extra materiaal, omdat zij voldoende in huis hebben of extra materiaal kunnen vragen op school. Eén respondent gaf aan behoefte te hebben aan kant-en-klare oefeningen om thuis te kunnen doen.

Aanwezigheid bij de behandeling

Alle respondenten hebben de wens om eens bij een behandeling te kijken. Echter, het tijdstip of de dag van de behandeling houdt de respondenten tegen. Respondent 4 noemt een reden voor de wens om te kijken bij een behandeling, namelijk:

“Misschien moet ik dat dan ook maar gewoon een keer doen, dat ik dan, dat hij mij dan ook serieus neemt thuis. Want hij zegt heel vaak dat hij vindt dat ik het niet goed doe, of het is meer vaak afgekeurd door hem dat het daardoor geen zin in heeft.” (R4)

Respondent 5 geeft aan bij een behandeling te willen kijken, omdat de respondent niet precies weet wat er bij de behandeling gebeurt en dit graag eens zou willen zien.

Concluderend delen de respondenten dezelfde mening, namelijk dat het contact goed verloopt en er op aanvraag meer contact kan zijn. Een respondent zou graag structureel meer contact willen hebben. Een aantal respondenten hebben behoefte aan meer uitleg bij de thuisoefeningen in het schrift. De wens is dat de oefeningen duidelijker worden uitgelegd en dat er vragen staan die ouders aan het kind kunnen stellen. Ook is er behoefte aan variaties op de thuisoefeningen, zodat het kind er uitdaging in blijft zien en zich niet gaan vervelen. De respondenten hebben voldoende materiaal in huis om oefeningen uit te voeren. De respondenten zouden graag bij een behandeling willen kijken, zodat zij weten wat hier gebeurt. Tijd lijkt hierin een belemmering te zijn.

4. DISCUSSIE

4.1. BESCHOUWING RESULTATEN

Een tegenvallende schoolse ontwikkeling blijkt meer ouderbetrokkenheid te stimuleren (Smit et al., 2007). In andere woorden: Ouders hebben meestal weinig direct contact met de leraar, totdat er een probleem is (Todd & Higgins, 1998). Deze bewering lijkt ook te gelden voor de logopedie. Alle respondenten, op één na, geven aan geen behoefte te hebben aan meer contact met de logopedist, alleen bij vragen of problemen zullen zij naar de logopedist toegaan.

Bij ouders van laagpresterende kinderen constateren Morrison Gutman & McLoyd (2000) wel veel tijdsinvestering, maar minder initiatief van ouders in de richting van de school en de omgeving. Zij nemen een meer afwachtende houding aan. Dit laatste komt overeen met het antwoord van respondent 3 die aangeeft 'het meer te kunnen laten rusten' nu de respondent weet dat het kind op de juiste plek zit. Dat ouders van kinderen met een TOS veel tijd investeren in de schoolse ontwikkeling van hun kind blijkt ook uit de resultaten. Het is opvallend dat alle respondenten aangeven wel te oefenen voor de opdrachten van school, maar minder te oefenen wanneer het gaat om thuisoefeningen van logopedie. Er is één respondent die aangeeft 2 à 3 keer per week te oefenen, de andere respondenten oefenen een keer per week of helemaal niet. Mogelijke redenen voor het niet uitvoeren van de thuisoefeningen worden benoemd in dit onderzoek, en komen overeen met het onderzoek van Sugden et al. (2019). Beide onderzoeken tonen aan dat ouders het een uitdaging vinden om thuisoefeningen uit te voeren. Respondenten vinden zichzelf bekwaam genoeg, maar geven tegelijkertijd aan dat zij geen logopedist zijn en daarom niet zo goed kunnen inspringen op wat er gebeurt. Daarnaast geven de respondenten aan dat de oefeningen niet altijd duidelijk opgeschreven worden en daarom niet te weten hoe de oefening uitgevoerd moet worden. Door als logopedist samen te werken met ouders bij het plannen en aanbieden van thuisoefeningen, kan onduidelijkheid voorkomen worden volgens Sugden et al. (2019).

Ouders lijken baat te kunnen hebben bij hulp op het gebied van effectieve betrokkenheid bij de behandeling van hun kinderen, zoals ook geconcludeerd door Kurtulmus (2016). Een aantal respondenten geeft aan dat zij de thuisoefeningen alleen doen wanneer duidelijk is dat dit van hen verwacht wordt. Dat dit altijd van hen verwacht wordt, kan duidelijker worden toegelicht. De studie van Roberts (2014) laat zien dat een onduidelijke taakomschrijving van thuisoefeningen in combinatie met een gebrek aan ouderbetrokkenheid een probleem kan zijn. Het motivatieniveau van ouders en tijdsdruk kunnen een belemmering vormen in de voltooiing van thuisoefeningen.

Alle respondenten lijken gemotiveerd om het kind te ondersteunen in de taalontwikkeling, echter is tijdsdruk ook een component die genoemd wordt door de respondenten.

Het onderzoek van Glogowska & Campbell (2000) en dit onderzoek tonen beiden aan dat ouders het belangrijk vinden dat er in alle stadia van de behandeling contact is met de logopedist. Er zijn verschillen tussen de respondenten wanneer het gaat om betrokken willen worden bij alle stadia van de behandeling. Waar de ene respondent graag iedere behandeling een update of foto zou willen ontvangen, vindt de ander dat er alleen contact hoeft te zijn wanneer er iets verandert of wanneer er verwacht wordt dat de respondent thuis iets doet aan logopedie. Volgens Glogowska & Campbell (2000) zorgt een nauwe communicatie tussen ouder en logopedist voor een goede samenwerking. De respondenten zijn het daar mee eens. Voor hen is een samenwerking ideaal wanneer zij altijd met vragen bij de logopedist mogen komen en wanneer er vrijheid is om de behandeling bij te wonen.

4.2. BESCHOUWING PROCES

De kwalitatieve onderzoeksmethode is een geschikte manier geweest voor het verzamelen van de ervaringen, wensen en behoeften van de ouders en voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. De ecologische validiteit van dit onderzoek is hoog, doordat de respondenten in hun thuisomgeving werden geïnterviewd (Swaen, 2017). Echter, er wordt tijdens de intelligente lockdown veel van ouders verwacht, wat betreft het doen van schoolwerk en thuisoefeningen van logopedie, waardoor de druk op ouders hoger is dan normaal.

Doordat vastgehouden is aan het interviewprotocol, konden na afloop de antwoorden van de respondenten goed met elkaar worden vergeleken. Een *membercheck* had de interne validiteit kunnen verhogen. Daarnaast had een uitgebreider diepte-interview waarin meer werd afgeweken van het protocol wellicht kunnen zorgen voor nog meer diepgang in de gesprekken. De interne validiteit werd mogelijk verminderd door de selectie van deelnemers. De logopedist heeft de deelnemers benaderd, omdat – gezien de intelligente lockdown – de onderzoeker geen directe toegang had tot deelnemers.

De onderzoeksgroep is representatief omdat alle ouders aan de inclusiecriteria voldeden. Dit is bevorderend voor de externe validiteit van het onderzoek. Echter, de onderzoeksgroep is te klein om te generaliseren naar alle ouders die een kind met een TOS hebben. Desalniettemin geeft het een goede indicatie van hun ervaringen, wensen en behoeften (Verhoef et al., 2016).

5. CONCLUSIE

In dit onderzoek is gezocht naar een antwoord op de vraag:

‘Wat zijn de ervaringen, wensen en behoeften van ouders met betrekking tot ouderbetrokkenheid bij de logopedische behandeling van hun kind dat in de onderbouw van een cluster 2 school zit?’

Er kan worden geconcludeerd dat ouders de betrokkenheid bij de logopedische behandeling van hun kind bij een cluster 2 school als positief ervaren. Ouders worden momenteel betrokken bij de logopedische behandeling door communicatie via een huiswerkschriftje, waarin staat wat er bij de behandeling is gedaan en dat ouders dit thuis kunnen oefenen. Het huiswerkschriftje wordt als prettig ervaren en de meeste ouders voelen zich bekwaam genoeg om thuisoefeningen uit te voeren, maar twijfelen af en toe doordat zij het gevoel hebben niet aan het niveau van de logopedist te kunnen voldoen.

De mate waarop ouders betrokken worden wordt door bijna alle respondenten als voldoende ervaren. Ouders vinden het prettig om wekelijks een update over de behandeling te ontvangen, persoonlijk of via Social Schools. Wanneer een ouder meer betrokken wil worden bij de logopedische behandeling, is dit mogelijk zodra zij dit aangeven.

Ouders hebben behoefte aan meer uitleg bij de thuisoefeningen in het huiswerkschriftje. De wens hierbij is dat er een duidelijkere geschreven instructie komt voor de thuisoefeningen. Daarnaast is er behoefte aan meerdere variaties op de thuisoefeningen, zodat het kind er uitdaging in blijft zien en zich niet gaat vervelen. Ouders ontvangen graag voorbeelden voor uitbreiding van oefeningen, maar ook opties om de oefening makkelijker of moeilijker te maken.

6. AANBEVELINGEN

6.1. AANBEVELINGEN VOOR DE PRAKTIJK

Uit het onderzoek blijkt dat ouders behoefte hebben aan uitgebreidere uitleg van de thuisoefeningen. Daarnaast is er behoefte aan een wekelijkse update over de voortgang van het kind bij logopedie. Dit kan via een bericht op Social Schools of via de mail.

Tevens hebben de ouders behoefte aan extra thuisoefeningen. Zij geven aan dat het kind geen zin heeft om thuis te oefenen, doordat het kind geen uitdaging meer ziet in de oefening of zich gaat vervelen omdat de oefening te bekend voorkomt. Aan logopedisten die werken met kinderen met een TOS op een cluster 2 school wordt aanbevolen ouders zo veel mogelijk te betrekken en te begeleiden bij het doen van thuisoefeningen. Ouders moeten begrijpen waarom het doen van thuisoefeningen belangrijk is. Daarnaast is het raadzaam om ouders een keer bij de behandeling te laten kijken, zodat zij op niveau met het kind de thuisoefeningen kunnen uitvoeren.

Ondanks dat de ouders positief waren over het huiswerkschriftje, is dit mogelijk niet meer anno 2020. Via apps als Scula wordt er door ouders veel geoefend met klassikale opdrachten, maar logopedieopdrachten worden sneller vergeten. Mogelijk kan een logopedie app in samenwerking met de NVLF (Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie), waar het kind thuis mee kan oefenen en punten kan verdienen, de motivatie voor een kind vergroten om te oefenen. Daarnaast kan een app makkelijker zijn voor ouders, doordat zij hier (extra) uitleg bij kunnen vinden, en kan het kind zelf kiezen of hij/zij een makkelijkere of moeilijkere oefening wil doen.

6.2. AANBEVELINGEN VOOR VERVOLGONDERZOEK

In dit onderzoek zijn vijf ouders, uitsluitend moeders, geïnterviewd. Aanbevolen wordt om dit onderzoek te herhalen onder vaders, zodat de uitspraken representatiever zullen zijn wanneer het gaat om het begrip 'ouders' en zodat het onderzoek beter aansluit bij de huidige tijdgeest. Tegenwoordig zijn vaders steeds vaker thuis met hun kinderen en kunnen zij ook de school- en logopedieoefeningen uitvoeren met hun kind.

Zoals hierboven genoemd past een logopedie app om thuis te oefenen beter bij de tijd en de schoolse ontwikkeling van nu. Een aanbeveling voor vervolgonderzoek zou dan ook zijn dat er onderzocht wordt of dit daadwerkelijk stimulerender werkt bij kinderen dan een huiswerkschriftje.

Dit kan door middel van een pilotonderzoek waar een groep thuisoefeningen doet via een app en de andere groep met het huiswerkschriftje blijft oefenen.

LITERATUURLIJST

- Aksoy, A.-B. (2002). Mothers' views on mother-child training program. *Journal of Qafqaz University*, 9, 133-142.
- Avnet, M., Makara, D., Larwin, K.-H. & Erickson, M. (2019). The impact of parental involvement and education on academic achievement in elementary school. *International Journal of Evaluation and Research in Education*. <https://doi.org/10.11591/ijere.v8i3.20249>
- Christel. (2019). Verschillende soorten steekproeven. *InfoNu.nl*. Op 14 april 2020 ontleend aan <https://educatie-en-school.infoanu.nl/methodiek/85543-verschillende-soorten-steekproeven.html>
- Dingemanse, K. (2018). Soorten interviews. *Scribbr*. Op 2 maart 2020 ontleend aan <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/soorten-interviews/>
- Fan, X. & Chen, M. (2001). Parental involvement and students' academic achievement: A meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 13, 1-22. <https://doi.org/10.1023/A:1009048817385>
- Gadsden, V.-L. (2013). *Evaluating family and neighborhood context for PreK-3*. New York: Foundation for Child Development.
- Galinsky, E. (1987). *The Six Stages of Parenthood*. US: INGRAM PUBLISHER SERVICES US.
- Glogowska, M. & Campbell, R. (2000). Investigating Parental views of involvement in pre-school speech and language therapy. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 35(3), 391-405. <https://doi.org/10.1080/136828200410645>
- Kentalis (z.d.). *Kentalis Onderwijs Zoetermeer/Kentalis*. Op 2 maart 2020 ontleend aan <https://www.kentalis.nl/locaties/kentalis-onderwijs-zoetermeer>
- Klatte, I., Hogeschool Utrecht. (2019). *COMPLETE stimuleert betrokkenheid ouders bij behandeling kinderen*. Op 14 februari 2020 ontleend aan <https://www.hu.nl/onderzoek/nieuws/complete-stimuleert-betrokkenheid-ouders-bij-behandeling-kinderen>
- Kurtulmus, Z. (2016). Analyzing Parental Involvement Dimensions in Early Childhood Education. *Educational Research and Reviews*, 11(12), 1149-1153. <https://doi.org/10.5897/ERR2016.2757>
- Menheere, A., & Hooge, E. (2010). Ouderbetrokkenheid in het onderwijs. Een literatuurstudie naar de betekenis van ouderbetrokkenheid voor de schoolse ontwikkeling van kinderen. *Kenniscentrum Onderwijs en Opvoeding*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (2019). *Speciaal onderwijs*. Op 27 maart 2020

ontleend aan <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/speciaal-onderwijs>

Morrison Gutman, L. & McLoyd, V.-C. (2000). Parents' Management of Their Children's Education Within the Home, at School, and in the Community: An Examination of African-American Families Living in Poverty. *The Urban Review*, 32(1), 1-23.

NVLF. (2017). *Richtlijn Logopedie bij taalontwikkelingsstoornissen*. Op 29 februari 2020 ontleend aan <https://www.nvlf.nl/paginas/openbaar/vakgebied/vakinhoud/richtlijn-tos>

Ouders & onderwijs. (2015). *Cluster 1 en 2 scholen*. Op 23 februari 2020 ontleend aan <https://www.oudersonderwijs.nl/op-school/extra-ondersteuning-voor-uw-kind/naar-speciaal-basis-onderwijs/cluster-1-en-2-scholen/>

Pappas, N., McLeod, S., McAllister, L., & McKinnon, D.-H. (2008). Parental involvement in speech intervention: A national survey. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 22(4/5), 335-344.

Roberts, M.-R.-F. (2014). Increasing Parental Involvement in Speech-Sound Remediation. ERIC. Op 2 maart 2020 ontleend aan <https://eric.ed.gov/?id=ED568493>

Smit, F., Driessen, G., Sluiter, R. & Brus, M. (2007). *Ouders, scholen en diversiteit. Ouderbetrokkenheid en -participatie op scholen met veel en weinig achterstandsl leerlingen*. Nijmegen: ITS, Radboud Universiteit Nijmegen

Sugden, E., Munro, N., Trivette, C.-M., Baker, E. & Williams, A.-L. (2019). Parents' Experiences of Completing Home Practice for Speech Sound Disorders. *Journal of Early Intervention*, 41(2), 159-181. <https://doi.org/10.1177/1053815119828409>

Swaen, B. (2017). Validiteit in je scriptie. Scribbr. Op 30 april 2020 ontleend aan <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/validiteit-van-scriptieonderzoek/>

Swaen, B. (2019). Wat is kwalitatief en kwantitatief onderzoek? Scribbr. Op 2 maart 2020 ontleend aan <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/kwalitatief-vs-quantitatief-onderzoek/>

Todd, E. -S. & Higgins, S. (1998). Powerless in Professional and Parent Partnerships. *British Journal of Sociology of Education* 19(2), 227-236

Verhoef, J., Kuiper, C., Neijenhuis, K., Dekker – van Doorn, C. & Rosendal, H. (2016). *Zorgbasics – Praktijkgericht onderzoek*. Amsterdam: Boom Lemma uitgevers

Wiefferink, K., Diender, M., Dorren, D., Okma, E., Veentjer, S., Wobo, D., Zandvliet, C., Zorzi, J. (2013). *Methodiek TOS-behandelgroepen*. Amsterdam: NSDSK.

BIJLAGEN

BIJLAGE 1: INFORMATIEBRIEF

Betreft: Deelname telefonisch interview onderzoek

Pijnacker, 24 maart 2020

Beste ouder/verzorger,

Mijn naam is Tamara Herder en ik ben een vierdejaars logopediestudent aan de Hogeschool Rotterdam. Van 17 februari t/m 25 juni loop ik op maandag en donderdag stage bij S. Onder haar begeleiding geef ik ook logopedie aan een aantal kinderen. Mogelijk heeft u al een bericht van mij in het logopedieschriftje van uw kind gezien.

Op dit moment ben ik bezig met mijn afstudeeronderzoek naar ouderbetrokkenheid bij de logopedische behandeling. Voor dit onderzoek ben ik op zoek naar **ouders of verzorgers van kinderen met een TOS in de onderbouw** die ik **telefonisch** mag interviewen. Om de resultaten zo nauwkeurig mogelijk uit te kunnen werken, is het noodzakelijk om tijdens het interview een audio-opname te maken. Middels een toestemmingsformulier kunt u toestemming geven voor de verwerking van deze gegevens. U kunt deze toestemming mondeling geven aan het begin van het interview.

Graag zou ik u willen vragen om deel te nemen aan het interview. Mijn voorkeur voor het afnemen van het interview gaat uit naar de week van maandag 30 maart. Mocht het deze week niet mogelijk zijn, dan is het in de week van maandag 6 april ook nog mogelijk. Het interview zal naar verwachting uiterlijk 20 minuten duren.

Als u mij wilt helpen en deel wilt nemen aan het interview, dan kunt u op dit bericht reageren met uw naam, de gewenste datum, het tijdstip en telefoonnummer waarop ik u mag bellen.

Mocht u nog vragen hebben dan beantwoord ik deze graag.

U kunt uw vragen hieronder stellen of mailen naar mijn schoolmail: 092****@hr.nl

Met vriendelijke groet,

Tamara Herder

Toestemmingsformulier

Telefonisch interview voor een onderzoek naar ouderbetrokkenheid van ouders bij de logopedische behandeling.

Hierbij bevestigt de respondent (naam) dat:

- Hij/zij vrijwillig deelneemt aan het interview naar ouderbetrokkenheid van ouders bij de logopedische behandeling.
- Hij/zij voldoende werd ingelicht over het onderzoek (nl. doel, opzet,...) zodat hij/zij op gegronde wijze kon beslissen tot deelname.
- Hij/zij weet dat er geen vergoeding is voor deelname aan het onderzoek.
- Hij/zij toestemming verleent om een audio-opname te maken van het interview.
- Hij/zij toestemming verleent om interviewgegevens te gebruiken in het kader van het onderzoek.
- Hij/zij recht heeft op inzage en correctie van deze informatie.

Hierbij verklaart onderzoeker (zie de naam hieronder) dat:

- Zij de respondent vrijwillige deelname verzekert aan het interview in het kader van het kwalitatief onderzoek. Dit betekent dat de respondent zonder opgave van reden en te allen tijde zijn/haar deelname aan het onderzoek kan stopzetten.
- Zij de opgenomen interviewgegevens zal weergeven zoals werd gepresenteerd en geen data verzint, relevante data weglaat of onderzoeksresultaten vervalst.
- Zij de respondent en zijn/haar gegevens zal behandelen met respect.
- Zij de gegeven informatie enkel zal gebruiken in het kader van het onderzoek en met respect voor de privacy. Dit impliceert dat zij de gegevens slechts zal gebruiken voor het vooropgestelde onderzoeksdoel, dat zij gegevens zal anonimiseren en bewaren gedurende 5 jaar.
- Zij de audio-opname zal wissen na het verwerken ervan tot een transcript (uitgeschreven interview). Het transcript en de analyse zullen worden bewaard in de beveiligde data-opslagruimte van Hogeschool Rotterdam en zijn alleen toegankelijk voor de onderzoeker (ondergetekende), de docentbegeleider K.

Gelezen en goedgekeurd,
De onderzoeker
Naam: Tamara Herder

Datum:
Handtekening

Gelezen en goedgekeurd,
De respondent
Naam:

Datum:
Handtekening

BIJLAGE 3: INTERVIEW PROTOCOL

Interview ouderbetrokkenheid bij de logopedische behandeling

Telefonisch interview d.d.: maart/april 2020

Locatie: Pijnacker

Tijd: 00:00 – 00:00

Benodigdheden:

- Een opgeladen telefoon
- Lijst met telefoonnummers respondenten
- Opnameapparatuur (*opnemen via de telefoon*)
- Informed consent formulier (*mondeling toestemming geven*)
- Interview protocol
- Pen en papier voor evt. aantekeningen

Fase 1: start/de respondent op zijn/haar gemak stellen	
<i>Welkom heten en voorstellen (opleiding, onderzoek)</i>	Kort introduceren, onderzoek kort omschrijven. Wat fijn dat u mee wilt doen aan mijn onderzoek! Waarschijnlijk heeft u het al in de brief van Social Schools gelezen maar ik zal mij nogmaals even kort voorstellen. Mijn naam is Tamara Herder en ik ben een vierdejaars logopediestudent aan de Hogeschool Rotterdam. Vanaf 17 februari t/m 25 juni 2020 loop ik stage bij de logopedist van uw kind. Voor mijn afstudeerstage doe ik onderzoek naar de ouderbetrokkenheid bij de logopedische behandeling.
<i>Doel benoemen van het interview</i>	Het doel van het interview is dat ik inzicht krijg in uw ervaring met logopedie maar ook wat uw wensen en behoeften zijn met betrekking tot (voornamelijk) het thuis oefenen van logopedie met uw kind.
<i>Toestemming vragen: mondeling (Informed consent)</i>	Ik heb een toestemmingsformulier opgesteld waarin uw rechten m.b.t. het deelnemen aan het onderzoek staan en hierin wordt ook uitgelegd wat ik met de gegevens van dit interview zal doen. Ik zal het formulier nu voorlezen en nadat ik het heb voorgelezen kunt u met AKKOORD of JA toestemming geven. Daarna zullen we doorgaan met de vragen.

Nagaan of er tot zo ver vragen zijn vanuit de respondent, zo niet: door naar fase 2.

Fase 2: openingsvraag	
<i>Hierbij kan gekeken worden op wat voor toon de ouder reageert en kunnen latere reacties/visies eventueel verklaard worden.</i> <i>Kaderschets</i>	Uw kind is in behandeling bij S. - Waarom heeft uw kind logopedie? - Hoe lang heeft uw kind logopedie? - Wat doet de logopedist met uw kind? - Heeft uw kind plezier in de logopedie lessen? - Hoort u uw kind wel eens vertellen over wat hij/zij doet bij logopedie? Vraagt u er wel eens naar? - Merkt u al verschil met voor de logopedie en nu?

Fase 3 is n.a.v. deelvraag 1

1. (Hoe) worden ouders momenteel betrokken bij de logopedische behandeling van hun kind bij een cluster 2 school?

Fase 3: vervolg/doorvragen
1. Wat weet u van het huiswerkschriftje? 2. Wat vindt u van het huiswerkschriftje en hoe vindt u het om hiermee te werken? <i>Doorvragen: Kunt u dit toelichten? Waarom vindt u het wel/niet fijn? Denkt u dat er een andere, betere, manier is dan het huiswerkschriftje om thuisoefeningen te doen?</i> 3. Vindt u dat de oefeningen voor thuis duidelijk worden opgegeven door de logopedist? <i>Doorvragen: Kunt u dat toelichten? Heeft u een voorbeeld? Wat heeft u voor uitleg nodig?</i> 4. Doet u thuis met uw kind de oefeningen van logopedie? <i>Doorvragen: Hoe vaak? Hoe gaat dit? Zo nee: Waarom niet? Hoe zou dit wel kunnen?</i> - Bent u van mening dat u voldoende oefent thuis met uw kind? <i>Doorvragen: Kunt u dat toelichten? Zou u dit liever anders zien?</i> - Zou u meer oefeningen kunnen doen met uw kind? <i>Doorvragen: Wat heeft u hiervoor nodig (vanuit de logopedist?)</i> 5. Voelt u zich bekwaam om de oefeningen thuis uit te voeren? <i>Doorvragen: Kunt u daar een voorbeeld bij geven? Hoe zou dit kunnen verbeteren?</i> 6. Heeft u het materiaal in huis om te oefenen met uw kind? <i>Doorvragen: Wat zou u hiervoor nodig hebben?</i> 7. Voelt u zich prettig bij deze werkwijze (dat de logopedist huiswerk in het schriftje meegeeft) of zou u het liever anders zien? <i>Doorvragen: Hoe zou u het anders willen zien?</i>

Fase 4 is n.a.v. deelvraag 2 en 3:

2. Wat vinden de ouders van de mate waarin en manier waarop zij betrokken worden bij de behandeling?
3. Wat zijn de wensen van ouders m.b.t. betrokken worden bij de logopedische behandeling van hun kind?

Fase 4: persoonlijke ervaringen/meningen	
1.	Wat vindt u van de manier waarop u bij de behandeling betrokken wordt? <i>Doelvragen: Kunt u dat toelichten? Hoe zou u graag betrokken willen worden?</i>
2.	Zou u meer contact willen hebben met de logopedist? <i>Doelvragen: Zo ja, hoe? Op welke manier?</i>
3.	Zou u het prettig vinden als de logopedist meer contact zou opnemen met u? <i>Doelvragen: Hoe vaak zou u dat willen en hoe?</i>
4.	Zou u actiever op de hoogte gehouden willen worden door de logopedist over hoe het gaat bij de logopedie en wat u als ouder thuis moet doen? <i>Doelvragen: Hoe vaak, hoe? Wekelijks/maandelijks/halfjaarlijks? Via het huiswerkschriftje of een andere manier?</i>
5.	Heeft u al een keer gebruik gemaakt van de uitnodiging om bij een behandeling te komen kijken? <i>Zo ja: Wat vond u hiervan?</i> <i>Zo nee: Zou u dat willen?</i>
6.	Hoe ziet u de ideale samenwerking voor u tussen u en de logopedist?

Fase 5: afronden	
Afronding:	Alle verkregen informatie wordt samengevat en verteld, zodat de respondent ziet dat de interviewer naar hem/haar geluisterd heeft en de interviewer kan nagaan of de interpretatie van de gegevens klopt.
- Controleren of alle onderwerpen aan de orde zijn geweest. - Het interview samenvatten	
Afsluitende vragen:	
- Heeft u nog vragen? - Heeft u zelf nog iets toe te voegen naar aanleiding van dit interview?	
Vindt u het leuk om een rapportage van het onderzoek te ontvangen wanneer deze af is? E-mail vragen.	

Respondent bedanken voor zijn/haar inzet.

