

E I N D V E R S L A G

Ondersteunend tekenen bij weigergedrag
van kinderen met een (vermoedelijke) TOS

Mariska van Vuuren (0981941)

Jaar 4 kwart 1, 2, 3 en 4 LOGAPT03P4 praktijkgericht onderzoek ('22)

Docentbegeleider Marian van Zanten

Opdrachtgever Nathalie Keizerwaard - Tempelman

Hogeschool Rotterdam

Bachelor opleiding Logopedie

Praktijkgericht onderzoek jaar 4

Koninklijke Kentalis

VOORWOORD

Voor u ligt het eindverslag 'Ondersteunend tekenen bij weigergedrag van kinderen met een (vermoedelijke) TOS', in het kader van het afronden van de opleiding Logopedie aan de Hogeschool Rotterdam. Er is onderzocht hoe het gedrag van kinderen van 2;6 tot 5;0 jaar met een (vermoedelijke) taalontwikkelingsstoornis (TOS) wordt beïnvloed wanneer ondersteunend tekenen wordt ingezet als reactie op hun weigergedrag. Het onderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van de Koninklijke Kentalis en in samenwerking met de Hogeschool Rotterdam.

De onderzoeksvraag is ontstaan doordat logopedisten binnen Kentalis de cursus Ondersteunend tekenen bij TOS volgden en graag wilden weten wat voor effect het inzetten hiervan heeft. De verschillende disciplines die met deze doelgroep werken, zijn bij dit onderzoek betrokken. Er zijn meerdere meningen ontstaan over de werking en het inzetten van ondersteunend tekenen, welke allemaal mee zijn genomen in dit onderzoek.

Via deze weg wil ik mijn dank laten blijken aan mijn stagebegeleider, Nathalie Keizerwaard. Zij heeft een grote rol gespeeld in het proces van het uitvoeren van dit onderzoek. Ook Esma Sen, een andere collega binnen mijn stagelocatie, heeft veel meegedacht over en input geleverd aan dit onderzoek en het uitschrijven ervan. Mijn docentbegeleider, Marian van Zanten, en de tweede beoordelaar, Stella van Daal, hebben het schrijfproces ondersteund en ervoor gezorgd dat de nodige aanpassingen werden gemaakt in het eindverslag. Mijn familie heeft mij ondersteuning geboden door mij aan te blijven moedigen en hun vertrouwen in mij te stellen en uit te spreken. Daarnaast wil ik alle participanten van dit onderzoek van harte bedanken voor hun waardevolle bijdrage. (Alle collega's die af en toe om het hoekje keken of alles wel goed ging; dankjewel!)

Ik wens u veel leesplezier toe.

Mariska van Vuuren
Rotterdam, mei 2023

SAMENVATTING (NL)

Inleiding

Een taalontwikkelingsstoornis (TOS) is aangeboren, waarbij er iets mis is met het vermogen om taal te leren. De TOS zorgt ervoor dat de sociaal-emotionele ontwikkeling wordt aangedaan, wat betekent dat er gedragsproblemen kunnen ontstaan. Een vorm hiervan die veel voorkomt tijdens de vroegbehandeling in groepsvorm, is weigergedrag. Het is een uitdaging om hier op de juiste manier op te reageren.

Ondersteunend tekenen kan ingezet worden om interpretaties en gevolgen van gedrag te visualiseren met het kind. Het tekenen helpt met het uiten van emoties en stimuleert de ontwikkeling van innerlijke taal en executieve functies. Ondersteunend tekenen kan ook ingezet worden om te reageren op weigergedrag. Naar aanleiding van dit onderzoek wordt duidelijk welke invloed de inzet van het ondersteunend tekenen heeft op het gedrag van kinderen met een (vermoedelijke) TOS.

Methode

Er zijn voor dit onderzoek kwalitatieve gegevens verzameld door middel van interviews en observaties. De onderzoekspopulatie bestond uit logopedisten en pedagogisch behandelaren die voor een behandelgroep staan voor kinderen van 2;6 tot 5;0 jaar met een (vermoedelijke) taalontwikkelingsstoornis; de kinderen van deze behandelgroepen; een behandelcoördinator en de oprichter van Ondersteunend tekenen bij TOS (en zonder). Er is gewerkt volgens een interview- en observatieprotocol. De interviews en observaties zijn geanalyseerd middels een horizontale vergelijking. Tijdens het uitvoeren van dit onderzoek is rekening gehouden met ethische aspecten, die ervoor hebben gezorgd dat betrokken personen geen schade oplopen.

Resultaten

Op de vroegbehandeling komen verschillende vormen van weigergedrag voor. In reactie hierop, wordt het gevoel van het kind altijd benoemd en vaak visueel gemaakt. De situatie wordt uitgelegd en er wordt voorspelbaarheid gegeven, in combinatie met ondersteunende communicatiemiddelen. Ondersteunend tekenen wordt op de vroegbehandeling over het algemeen ingezet om onbekende situaties te verduidelijken. Dit gebeurt ook als er weigergedrag voorkomt. Het gedrag kan zowel positief als negatief worden beïnvloed door het ondersteunend tekenen. Het ondersteunend tekenen wordt gezien als een waardevolle toevoeging aan de behandeling.

Conclusie

Uit het huidige onderzoek is gebleken dat het gedrag van de kinderen op verschillende manieren beïnvloed kan worden door de inzet van ondersteunend tekenen. Het tekenen kan als gevolg hebben dat kinderen uit het negatieve gedrag stappen en het gewenste gedrag vertonen dat op dat moment van hen wordt verwacht. Het tekenen kan echter ook als gevolg hebben dat het kind versterkt wordt in zijn of haar emotie en nog meer gaat protesteren. Af en toe heeft het tekenen geen gevolgen voor het gedrag van het kind.

ABSTRACT (EN)

Introduction

A developmental language disorder (DLD) is congenital, something is wrong in the ability to learn language. The social-emotional development is affected by the DLD, which means that there can be behavioral problems. One of the problems that are seen in the early treatment groups of DLD, is refusal behavior. It is seen as a challenge to find a way to respond to this refusal behavior.

Drawing is used as a supporting communication tool, to visualize interpretations and consequences of the behavior of the child. Drawing helps with expressing emotions and stimulates the development of inner language and executive functions. Drawing can also be used in responding to refusal behavior. As the result of this study, it will be clear what influence the drawing can have on the behavior of children with a (suspected) DLD.

Method

For this study, there has been a selection of qualitative data, by interviews and observations. The research population consisted of speech language pathologists and pedagogical practitioners who work in an early intervention group with children with (suspected) DLD, aged 2;6 to 5;0 years; those children; a treatment coordinator and the inventor of drawing as a supportive communication tool. The interviews and observations took place in accordance with a protocol. Both are analyzed through horizontal comparisons. While the research took place, the ethical aspects have been taken into account.

Results

The children at the early intervention group show different kinds of refusal behavior. In response to this behavior, the emotion of the child is always mentioned and made visual. The situation is being explained and predictability is given, in combination with supportive communication tools. Drawing is used as a supportive communication tool, to clarify unknown practices. It is also used when refusal behavior is coming up. Drawing can have a negative as well as a positive impact on the behavior of the children. Supportive drawing as a communication tool is seen as a valuable addition to the treatment.

Conclusion

The current research has shown that the behavior of children with (suspected) DLD can be influenced in different kinds of ways by using drawing as a supportive communication tool. The use of drawing can result in children stepping out of the negative behavior and displaying the behavior that is expected of them at that moment. However, the use of drawing can also worsen the negative behavior. Sometimes the drawing does not have any consequences for the behavior of the child.

INHOUD

Voorwoord	2
Samenvatting (NL).....	3
Abstract (EN)	4
1. Inleiding.....	7
1.1. Doelstelling	9
1.2. Onderzoeksvraag	9
2. Methode.....	10
2.1. Onderzoekontwerp.....	10
2.2. Onderzoekspopulatie.....	10
2.2.1. Selectiecriteria.....	10
2.3. Gegevensverzameling.....	10
2.4. Procedure	11
2.5. Data-analyse	11
2.6. Ethische aspecten	11
3. Resultaten	12
3.1. Weigergedrag	12
3.1.1. Vormen van weigergedrag	12
3.1.2. Manieren van reageren op weigergedrag	13
3.2. Ondersteunend tekenen.....	13
3.2.1. Ondersteunend tekenen op de vroegbehandeling	13
3.2.2. Belang van ondersteunend tekenen	15
4. Discussie	16
4.1. Reflectie op de resultaten.....	16
4.1.1. Weigergedrag	16
4.1.2. Ondersteunend tekenen	16
4.2. Reflectie op het proces	17
5. Conclusie	18
6. Aanbevelingen.....	19
6.1. Aanbevelingen voor het werkveld	19
6.3. Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	19
Literatuurlijst.....	20
Bijlagen.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage A - Invulformulier samenwerking met opdrachtgever.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage B – Informatiebrief.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage C – Informed consent formulieren	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Bijlage D – Interviewprotocol	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage E – Observatieprotocol.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

1. INLEIDING

In de eerste vier jaar van hun leven maken de meeste kinderen veel groei door binnen de taal. Het achterlopen van de taal of het anders verlopen van de ontwikkeling in taal, zijn gevoelige indicators die op ontwikkelingsproblemen wijzen (Conti-Ramsden & Durkin, 2012). Als baby's na twaalf maanden niet op hun naam reageren, peuters na vijftien maanden nog geen eerste woord hebben gezegd en op de leeftijd van twee nog geen woorden combineren, zouden zij logopedisch onderzocht moeten worden (Macroy-Higgins & Kolker, 2017). Er zal een verwijzing van de huisarts nodig zijn om gehooronderzoek te laten plaatsvinden. Als het gehoor goed is, zal de receptieve en actieve taal ook worden onderzocht. Uit deze gegevens zal blijken of er bijvoorbeeld sprake is van een taalachterstand.

Een taalachterstand betekent dat een kind onder het taalniveau van zijn leeftijd functioneert, maar voor de rest een normale ontwikkeling doorgaat. Taalachterstanden kunnen ontstaan wanneer een kind zijn moedertaal weinig spreekt of hoort. Door meer taalaanbod wordt de achterstand weer ingehaald. Een taalontwikkelingsstoornis (TOS) daarentegen, is aangeboren. Er is iets mis met het vermogen om taal te leren, waarbij het alleen maar meer aanbieden van taal niet werkt (Noordzij, 2019). De problematiek kan op verschillende aspecten van de taal voorkomen, waaronder de semantiek, pragmatiek, fonologie en syntaxis (Law, Boyle, Harris, Harkness, & Nye, 1998). Een TOS kan niet worden verklaard vanuit neurologische schade, gehoorproblemen of een lage intelligentie (Leonard, 2014).

Kenmerken van een TOS zijn: het kennen van weinig woorden, woordvindingsproblemen, slechte verstaanbaarheid, boos worden als je niet wordt begrepen, korte/foutieve zinnen maken, niet lijken te luisteren en (nog) niet of weinig praten (Koninklijke Kentalis, sd).

Een TOS heeft op lange termijn een negatief effect op sociale, educatieve en gezondheidsfactoren (Reilly, McKean, Morgan, & Wake, 2014). Door de TOS kunnen kinderen moeilijker van anderen leren op sociaal gebied, wat gevolgen heeft voor de sociaal-emotionele ontwikkeling (Bedem, 2018). Dit zorgt voor een verhoogde kans op meerdere sociale problemen en gedragsproblemen (Yew & O'Kearney, 2012). Kinderen met een TOS hebben vaak moeite met het uiten en begrijpen van taal (Koninklijke Kentalis, sd). Om deze reden zoeken ze andere manieren om zichzelf en hun wensen duidelijk te maken, wat kan zorgen voor het vertonen van ongewenst gedrag (Vermeij, Wiefferink, Scholte, & Knoors, 2021). Kinderen met een TOS lopen dus een groter risico voor het ontwikkelen van gedragsproblemen (Willingier, et al., 2003). De afwijkingen van hersenstructuren die ten grondslag liggen aan het geheugen, kunnen kenmerken van gedragsproblemen verklaren bij het leren en verwerken van informatie, bij meerdere ontwikkelingsstoornissen (Ullman, Earle, Walenski, & Janacek, 2020). Auditieve begripsproblemen die vroeg zijn ontstaan, kunnen ook een risicofactor zijn voor latere agressieve en hyperactieve symptomen in het gedrag. Deze bevindingen laten duidelijk de noodzaak naar voren komen van effectieve interventie bij kinderen met taalstoornissen (Beitchman, et al., 1996). Talige opdrachten zullen negatieve gevoelens oproepen, zoals angst om te falen en schaamte. Hier komt ongewenst gedrag uit voort, zoals totale terugtrekking (Sanders, 2017).

Binnen de vroegbehandeling die in groepsvorm plaatsvindt is weigeren een veelvoorkomende vorm van ongewenst gedrag. Dit gebeurt bijvoorbeeld als het kind de gegeven opdracht te moeilijk vindt, omdat er vaak faalangst en onzekerheid ontstaat door de taalproblemen. Een andere manier waarop de cliënten weigergedrag vertonen, is het vermijden van spreeksituaties. Dit komt vooral voor bij kinderen met verstaanbaarheidsproblemen (Buurman, Gerritsen, & Hinkema, 2013).

Om op een effectieve wijze op probleem-/weigergedrag te reageren, is het nodig om de oorzaak van het gedrag te kennen en te begrijpen. Voorbeelden van oorzaken zijn het niet begrijpen van de sociale situatie/omgeving en niet duidelijk kunnen maken van behoeften, verwachtingen en gevoelens, met frustratie als gevolg. Ook als het kind niet begrijpt wat er van hem of haar verwacht wordt of angst heeft voor bepaalde situaties, kan dit ervoor zorgen dat het kind bepaald ongewenst gedrag vertoont (Clercq, et al., sd). Daarnaast speelt het mee dat het kind minder begrip heeft voor andermans emoties en de eigen emotieregulatie (Kentalis, 2018). Als ze dit niet begrijpen, zorgt dit voor frustratie en/of angst, wat weigergedrag als gevolg heeft.

Het is een uitdaging om op de juiste manier te reageren op weigergedrag. Een kind ervaart iemands nabijheid of een blik in zijn richting soms al als aanmoediging van het ongewenst gedrag. Er zijn in de literatuur manieren omschreven hoe er op ongewenst gedrag, zoals weigeren, gereageerd kan worden. Het organiseren en visualiseren van de omgeving is een van de manieren om het weigergedrag tegen te gaan (Clercq, et al., sd). Hierbij beschikt het kind over herkenningpunten, zodat het zich beter kan oriënteren. Ook zal het beter door

hebben wat er van hem of haar wordt verwacht. Daarnaast is het verduidelijken van de tijd bijvoorbeeld een manier om het kind op tijd op de hoogte te brengen van veranderingen. Als tijd visueel wordt gemaakt, zal het kind ook leren wachten en begrijpen waarom er op dat moment bepaalde activiteiten niet plaats kunnen vinden (Clercq, et al., sd). Dit zal ook bepaald gedrag kunnen voorkomen.

Ondersteunend tekenen wordt over het algemeen ingezet om elkaar makkelijker te zien, horen en begrijpen (Most, 2022). Het tekenen kan een hulpmiddel zijn om interpretaties en gevolgen van gedrag te visualiseren, samen met het kind (Bedem, 2018). Het ondersteunend tekenen is een belangrijk hulpmiddel om taal te kunnen uiten, volgen, onthouden en verwerken. Door middel van het tekenen zal het makkelijker zijn om verbanden te leggen, op elkaar af te stemmen en miscommunicatie te voorkomen. Het tekenen zal ook helpen met het uiten van emoties en het stimuleert de ontwikkeling van innerlijke taal en executieve functies. Executieve functies omvatten cognitieve vaardigheden, zoals werkgeheugen, plannen, redeneren en probleemoplossend vermogen (Cristofori, Cohen-Zimmerman, & Grafman, 2019). Het tekenen biedt een houvast om een verhaal te kunnen vertellen (Most, 2023). Ondersteunend tekenen kan ook ingezet worden als het kind weigergedrag vertoont. De situatie kan uitgetekend worden, waardoor voor het kind inzichtelijk is wat er van hem of haar verwacht wordt. Ook kan het als hulpmiddel ingezet worden om weigergedrag te voorkomen. Als situaties duidelijk zijn voor het kind, door het uitgetekend voor zich te hebben, zal het minder snel weigergedrag vertonen.

Binnen de organisatie van Kentalis wordt de cursus 'Ondersteunend tekenen bij TOS' aangeboden aan logopedisten die werkzaam zijn op de vroegbehandeling. Door het volgen van deze cursus is er, bij zowel logopedisten als andere disciplines die met deze doelgroep werken, interesse gewekt voor de inzet van tekenen als ondersteunend communicatiemiddel. Er werd opgemerkt dat het gedrag van kinderen ermee beïnvloed kon worden. Er werd al een tijdje geworsteld met weigergedrag dat kinderen vertonen tijdens de groepsbehandeling. Toen het ondersteunend tekenen werd ingezet in reactie hierop, werd gemerkt dat dit positieve invloed kon hebben op het gedrag dat de kinderen vertoonden. Omdat hier verschillende meningen over ontstonden binnen het multidisciplinaire team, is de vraag ontstaan of hier onderzoek naar gedaan kon worden.

Na het uitvoeren van dit onderzoek is kennis verkregen over (1) wat voor weigergedrag er wordt vertoond tijdens de groepsbehandeling, (2) hoe logopedisten reageren op het weigergedrag, (3) het belang van de inzet van ondersteunend tekenen tijdens de groepsbehandeling en daarmee (4) hoe het gedrag van de kinderen wordt beïnvloed door het tekenen.

1.1. DOELSTELLING

Na dit onderzoek zien logopedisten en andere disciplines in met welk doel ondersteunend tekenen ingezet kan worden tijdens de groepsbehandeling voor kinderen van 2;6 tot 5;0 jaar met een (vermoedelijke) TOS. Voor logopedisten wordt duidelijk hoe er gereageerd kan worden op weigergedrag. Er wordt kennis verkregen over hoe ondersteunend tekenen het gedrag van de kinderen kan beïnvloeden.

1.2. ONDERZOEKSVRAAG

Hoofdvraag

Hoe wordt het gedrag van kinderen van 2;6 tot 5;0 jaar met een (vermoedelijke) taalontwikkelingsstoornis beïnvloed wanneer ondersteunend tekenen door de logopedist wordt ingezet als reactie op het weigergedrag dat zij tijdens de groepsbehandeling vertonen?

Deelvragen

- Hoe vertonen kinderen van 2;6 tot 5;0 jaar met een (vermoedelijke) taalontwikkelingsstoornis weigergedrag op de vroegbehandeling in groepsvorm?
- Hoe reageren logopedisten op het weigergedrag tijdens de groepsbehandeling?
- Wat is het belang van het inzetten van ondersteunend tekenen tijdens de groepsbehandeling wanneer wordt gekeken naar het gedrag dat de kinderen vertonen?

2. METHODE

2.1. ONDERZOEKONTWERP

Voor het onderzoek zijn kwalitatieve gegevens verzameld middels interviews en observaties. Daarnaast is er literatuuronderzoek uitgevoerd.

De interviews hebben semigestructureerd plaatsgevonden (Genau & Merkus, 2021). Er is gewerkt volgens een interviewprotocol (bijlage D) en er is doorgevraagd op de gegeven antwoorden. De interviews zijn afgenomen bij logopedisten, pedagogisch behandelaren, een behandelcoördinator en de oprichter van Ondersteunend tekenen bij TOS (en zonder). Door interviews plaats te laten vinden, konden de onderwerpen weigergedrag en ondersteunend tekenen gericht worden uitgevraagd. De eigen bijdrage van de respondent komt hierin duidelijk naar voren.

De observaties hebben systematisch plaatsgevonden, doordat er van te voren een observatieschema is opgesteld binnen het observatieprotocol (bijlage E). De observaties hebben plaatsgevonden tijdens de groepsbehandeling, waarbij de kinderen en de logopedisten geobserveerd zijn. De observaties zorgen ervoor dat er een duidelijk beeld is van hoe er in de praktijk wordt gehandeld in het reageren op weigergedrag en welke invloed het ondersteunend tekenen hierop heeft. Hierin kan een vergelijking worden gemaakt met de literatuur. Er heeft een proefobservatie plaatsgevonden bij een onafhankelijke behandelgroep voor oudere kinderen met een TOS. Deze vond na schooltijd plaats en viel buiten de behandel tijd van de vroegbehandeling. Naar aanleiding van de proefobservatie hebben bijstellingen plaatsgevonden binnen de observatieschema's. Er is voor deze groep gekozen zodat er gefocust kon worden op de manier van observeren en de beschreven elementen van het observatieschema allemaal aan bod kwamen.

2.2. ONDERZOEKSPOPULATIE

De onderzoekspopulatie bestond uit twee logopedisten en twee pedagogisch behandelaren die voor een behandelgroep staan voor kinderen van 2;6 tot 5;0 jaar met een (vermoedelijke) taalontwikkelingsstoornis; twaalf kinderen van deze behandelgroepen; een behandelcoördinator en de oprichter van Ondersteunend tekenen bij TOS (en zonder).

2.2.1. SELECTIECRITERIA

De participanten van het onderzoek hebben voldaan aan de volgende inclusiecriteria:

- De logopedisten en pedagogisch behandelaren zijn werkzaam op de vroegbehandeling voor kinderen met een (vermoedelijke) taalontwikkelingsstoornis.
- De logopedisten hebben de cursus 'ondersteunend tekenen' gevolgd.
- De kinderen hebben een (vermoedelijke) taalontwikkelingsstoornis.
- De kinderen zijn tussen de 2;6 en 5;0 jaar oud.
- De behandelcoördinator is betrokken bij de cliënten waarbij de observaties worden uitgevoerd.
- De oprichter van 'Ondersteunend tekenen bij TOS (en zonder)' heeft kennis over het beroep van de logopedist en weet hoe het tekenen ingezet kan worden tijdens groepsbehandelingen.

2.3. GEGEVENSVERZAMELING

Tijdens interviews zijn de onderwerpen weigergedrag en ondersteunend tekenen middels open vragen uitgevraagd. Van deze interviews zijn audio-opnames gemaakt.

In de interviews is uitgevraagd hoe de kinderen op de vroegbehandeling weigergedrag vertonen en zijn er verdiepende vragen gesteld over (het inzetten van) ondersteunend tekenen. Er is in kaart gebracht hoe logopedisten zelf op weigergedrag reageren. Daarnaast zijn meningen en kennis van de pedagogisch behandelaren en de behandelcoördinator uitgevraagd. Er werd per discipline uitgevraagd wat de ervaring is

met het ondersteunend tekenen en wat voor invloed dit heeft op de behandeling/het gedrag van de kinderen. De oprichter van het Ondersteunend tekenen bij TOS (en zonder) werd geïnterviewd zodat zij haar visie hierop kon toelichten.

De logopedisten zijn tijdens het behandelen van de kinderen geobserveerd. Er is gekeken hoe zij omgaan met de kinderen en hoe zij reageren op het weigergedrag dat zij vertonen. Het gedrag van de kinderen is geobserveerd en wat de werking is van (het ondersteunend tekenen binnen) de reactie van de logopedist. In bijlage E, het observatieprotocol, staat beschreven hoe deze observaties gestructureerd hebben plaatsgevonden. Bij groep X1 is niet-participerend geobserveerd, omdat de kinderen van de behandelgroep niet bekend zijn met de onderzoeker. Hierdoor zouden zij ander gedrag vertonen dan normaal en wordt er geen betrouwbaar beeld gevormd als er een participerende observatie plaats zou vinden. Bij groep X2 zijn de kinderen bekend met de onderzoeker en is er op dit gebied geen belemmering gevormd. Om deze reden is er bij deze groep participierend geobserveerd.

2.4. PROCEDURE

De interviewrespondenten werden persoonlijk of via de mail benaderd. Er is uitleg gegeven over het doel van het onderzoek en de werking hiervan, middels een informatiebrief (zie bijlage B). Er zijn afspraken gemaakt omtrent de informatie die wordt vrijgegeven. Hierbij werden informed consent formulieren ondertekend (bijlage C). Tijdens en rondom het interview is gewerkt volgens het interviewprotocol (bijlage D).

De ouders van de cliënten die zijn geobserveerd, werden via Social Schools benaderd. Dit is een online platform waarin met ouders gecommuniceerd kan worden en waar afspraken in worden gemaakt. Hierin is beschreven dat er een onderzoek plaats zou vinden, wat dit onderzoek inhoudt, het doel hiervan en wat dit zou betekenen voor de kinderen. Nadat de ouders dit hadden gelezen en hiermee akkoord gingen, hebben zij informed consent formulieren ondertekend. Er is tijdens het observeren gewerkt volgens het observatieprotocol (zie bijlage E).

2.5. DATA-ANALYSE

De data is kwalitatief geanalyseerd (Dingemanse, 2017). Naar aanleiding van de getranscribeerde interviews is een horizontale vergelijking gemaakt (Donk & Lanen, 2020). Hierbij zijn de antwoorden per vraag naast elkaar gezet, zodat er een vergelijking kon plaatsvinden.

Ook de observaties zijn kwalitatief geanalyseerd middels horizontale vergelijking (Donk & Lanen, 2020). Hierbij werden de verschillende observaties naast elkaar gezet en met elkaar vergeleken. Er is een beschrijving gemaakt van de verschillen en overeenkomsten.

Na het analyseren van de gegevens zijn de resultaten met elkaar vergeleken. Vanuit deze vergelijkingen zijn conclusies geformuleerd.

2.6. ETHISCHE ASPECTEN

Tijdens het uitvoeren van dit onderzoek is rekening gehouden met ethische aspecten, die ervoor hebben gezorgd dat betrokken personen geen schade oplopen.

Dit onderzoek voldeed aan de vereisten van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) (Autoriteit Persoonsgegevens, 2018). Er werd rekening gehouden met de Nederlandse Gedragscode voor Wetenschappelijke Integriteit. Hieronder valt het volledig informeren van de respondenten, schriftelijke toestemming, debriefing en vertrouwelijk met de gegevens omgaan (Universiteiten van Nederland, 2018). Hier is rekening mee gehouden door van te voren een informatiebrief te sturen naar de respondenten en een informed consent formulier te laten ondertekenen.

3. RESULTATEN

De uitgevoerde interviews en observaties zijn geanalyseerd. De resultaten zijn in dit hoofdstuk beschreven. In tabel 1 staat een overzicht van de participanten.

Tabel 1, participanten.

Wie	Aantal	Vorm
Kinderen van 2;6-5;0 jaar met TOS	12	Observaties
Logopedisten	2	Observaties en interviews
Pedagogisch behandelaars	2	Interviews
Behandelcoördinator	1	Interview
Oprichter Ondersteunend tekenen	1	Interview

Per kopje worden de resultaten van de interviews beschreven, waarna een citaat volgt. Onder het (laatste) citaat staan de resultaten uit de observaties beschreven. Hierop volgend worden de verschillen en overeenkomsten tussen de resultaten uit de interviews en de observaties weergegeven in een tabel.

3.1. WEIGERGEDRAG

Onder de twee volgende kopjes worden de resultaten uit de interviews en observaties beschreven betreft het weigergedrag.

3.1.1. VORMEN VAN WEIGERGEDRAG

Interviews

Op de vroegbehandeling komen verschillende vormen voor van weigergedrag. Dit wordt door alle geïnterviewden beschreven als internaliserend, externaliserend, verbaal en non-verbaal. Wat onder andere wordt gezien als internaliserend weigergedrag: zich terugtrekken (letterlijk afwenden met het hele lijf), oogcontact vermijden, niet willen praten, niks meer willen, zich afsluiten en armen over elkaar doen. De geïnterviewden beschrijven allemaal dat dit gedrag elke dag meerdere keren voorkomt op de groep, wat ook geldt voor het externaliserende gedrag. De volgende voorbeelden worden genoemd van externaliserend gedrag: zichzelf op de grond gooien, schreeuwen, nee zeggen, huilen, gillen, slaan, weglopen, spullen gooien, rondjes rennen en schoppen. Pedagogisch behandelaar 1 vertelt dat het weigergedrag verschillend voorkomt qua inhoud, vorm en frequentie.

*‘En heel verschillend ook, elk kind reageert heel verschillend in weigergedrag.’
(Pedagogisch behandelaar 1)*

Observaties

Tijdens het observeren zijn de volgende vormen van weigergedrag naar voren gekomen: ‘nee’ zeggen/schudden, spullen afpakken/(om-/weg)gooien, wegdraaien, weglopen, huilen, zich niet verroeren, niet (mee)werken, wegrennen, stampen, onverstaanbaar vocaliseren en onder de tafel wegkruipen. Er is tijdens het observeren gemerkt dat er meerdere momenten op de dag zijn dat verschillende kinderen weigeren.

In tabel 2 worden de overeenkomsten en verschillen tussen de observaties en interviews weergegeven wat betreft de verschillende voorkomende vormen van weigergedrag.

Tabel 2, overeenkomsten en verschillen: vormen van weigergedrag.

Overeenkomsten	Verschillen
Vormen van weigergedrag en hoe vaak het voorkomt wordt over het algemeen hetzelfde beschreven als geobserveerd.	Gedrag dat niet naar voren kwam uit interviews maar wel uit observaties: spullen afpakken, zich niet verroeren, stampen, onverstaanbaar vocaliseren en onder de tafel wegkruipen.

3.1.2. MANIEREN VAN REAGEREN OP WEIGERGEDRAG

Interviews

Er zijn tijdens de interviews verschillende manieren naar voren gekomen hoe er gereageerd wordt op het weigergedrag. Bij elk interview komt terug dat in eerste instantie het gevoel van het kind wordt benoemd. Daarnaast wordt door alle geïnterviewden genoemd dat zij de situatie uitleggen, in combinatie met ondersteunende communicatiemiddelen. De visuele ondersteuning die wordt ingezet bestaat uit gebaren, afbeeldingen, tekenen, concreet materiaal en pictogrammen. Er wordt voorspelbaarheid aan het kind geboden door te vertellen wat er van het kind verwacht wordt. Dit wordt bijvoorbeeld gedaan door te vertellen: 'eerst dit doen, daarna mag je dat doen'.

Tijdens het interview wordt ook gevraagd wat er wordt gedaan als het kind niet uit het weigergedrag stapt en hierin blijft hangen. Door pedagogisch behandelaar 1 wordt genoemd dat het soms helpt om de aandacht te verleggen naar een andere situatie, of een ander kind. Hierbij wordt het negatieve gedrag dat het kind op dat moment laat zien genegeerd, maar het kind zelf niet. Dit komt overeen met de antwoorden van de andere geïnterviewden.

Logopedist 2 omschrijft het reageren op weigergedrag als volgt:

'Ik probeer eerst te luisteren waarom ze dit niet willen [...] en dan bevestig ik dat, "ik hoor het, je zegt dit en dit". Dan probeer ik ook nog vaak de emotie te benoemen van, nou ja, je wordt er een beetje boos van, of je vindt het jammer [...]. Dus dan ga ik toch de grens aangeven van wat er toch nodig is. Ik gebruik ook wel visualisatie daarbij, bijvoorbeeld picto's.'
(Logopedist 2)

Observaties

Tijdens de observaties zijn verschillende manieren naar voren gekomen van reageren op weigergedrag. De logopedist begint met een verbale boodschap, waarbij het gevoel van het kind regelmatig wordt benoemd en de situatie wordt uitgelegd/er voorspelbaarheid wordt gegeven. Wanneer dit niet of niet voldoende helpt, worden er gebaren ingezet ter ondersteuning. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van duidelijke mimiek. Plaatjes (pictogrammen) worden ter ondersteuning van de taal gebruikt. Ondersteunend tekenen wordt binnen de observaties over het algemeen minder vaak waargenomen dan andere interventies.

In tabel 3 worden de overeenkomsten en verschillen tussen de observaties en interviews weergegeven wat betreft de manieren van reageren op weigergedrag.

Tabel 3, overeenkomsten en verschillen: reactie op weigergedrag.

Overeenkomsten	Verschillen
Gevoelens benoemen, situatie uitleggen, plaatjes/pictogrammen inzetten en tekenen komen zowel terug in de interviews als de observaties.	Concreet materiaal wordt tijdens de observaties niet gebruikt om dingen duidelijk te maken en aandacht verleggen komt niet naar voren.

3.2. ONDERSTEUNEND TEKENEN

Onder de twee volgende kopjes worden de resultaten uit de interviews en observaties beschreven betreft het ondersteunend tekenen.

3.2.1. ONDERSTEUNEND TEKENEN OP DE VROEGBEHANDELING

Interviews

Op de behandelgroep wordt ondersteunend tekenen door de groepsleiding ingezet om situaties te verduidelijken, bijvoorbeeld als er wordt afgeweken van het gebruikelijke dagritme. Pedagogisch behandelaar 2 vertelt tijdens het interview dat zij het tekenen graag inzet op het moment dat een cliënt thuis iets heeft meegemaakt, maar dit niet helemaal onder woorden kan brengen. Het kind kan dan blijven hangen in de situatie die zich heeft afgespeeld. Het ondersteunend tekenen zorgt ervoor dat het kind de situatie opnieuw kan beleven en vertellen, waardoor het wordt verwerkt. Omdat de situatie verwerkt wordt, kan het losgelaten

worden en kan er volgens haar efficiënter aan de behandeling worden gewerkt. Ook logopedist 2 noemt dat er kwartjes vallen bij de kinderen als ze situaties uitgetekend zien worden, waarbij ze geboeid kunnen kijken en luisteren en het soms zelf nog willen uitleggen. Hierbij merkt zij dat de boodschap nog beter overkomt bij het kind als hij of zij zichzelf getekend ziet worden. Dit komt volgens haar doordat de aandacht voor het tekenen dan groter wordt. Wanneer het kind getekend wordt, wordt de emotie in het gezicht uitgetekend en tegelijkertijd benoemd. Vervolgens wordt benoemd en getekend wat er van het kind verwacht wordt.

'En voelt hij zich ook goed gehoord en dan merk je vaak dat daarna, dat die eruit kan stappen en weer verder kan gaan met de dag, terwijl anders merk je van; oh, dan blijft het hangen.'

(Pedagogisch behandelaar 2)

De geïnterviewde behandelcoördinator vindt dat er kritisch gekeken moet worden bij welk kind het ondersteunend tekenen wordt ingezet. Ze stelt dat het uiteindelijke doel van de behandeling is dat het kind communicatief redzaam is, zonder daar al te veel ondersteunende middelen voor te hoeven in te zetten. Om dezelfde reden vindt zij niet dat het als 'standaard' ingezet moet worden op de vroegbehandeling. Ze zegt erbij dat wanneer het bij een kind werkt, het bij dat kind ingezet kan worden op de momenten dat dit essentieel lijkt te zijn.

'En de verwachting en ook hoop is dat het kind, ten tijde van de behandeling, gaandeweg alle middelen zo min mogelijk inzet. Dus is het nodig bij een cliënt, dan zet je het in. En in principe nee, hoeft niet standaard ingezet te worden vind ik, om het kind niet daar afhankelijk van te maken.'

(Behandelcoördinator)

De logopedisten noemen tijdens de interviews dat zij het ondersteunend tekenen een essentieel aspect van de behandeling vinden. Zij vinden dat het in eerste instantie bij iedereen ingezet kan worden, waarna gekeken wordt of het bij sommigen overbodig is of geen werking heeft. Een van de logopedisten noemt dat er maatregelen genomen kunnen worden om ervoor te zorgen dat het tekenen meer en makkelijker ingezet kan worden. De visualisatie die door het tekenen ontstaat, zien de pedagogisch behandelaren en de oprichter van Ondersteunend tekenen als waardevolle toevoeging aan de behandeling.

'Ik denk dat we zeker nog wel iets meer, bijvoorbeeld tekenblokken ergens moeten neerleggen en dat niet alleen logopedisten geschoold worden maar ook pedagogisch behandelaren. Omdat je echt wel ziet dat het wat doet met die kinderen.'

(Logopedist 1)

Observaties

Er ontstaan tijdens het observeren momenten waarop de kinderen niet begrijpen wat er van hen wordt verwacht of waar ze aan toe zijn. In reactie hierop tekent de logopedist de situatie uit, om deze te verduidelijken. De kinderen snappen hierdoor beter wat er is gebeurd, soms vertellen de kinderen het zelf nog na aan de hand van de tekening. Door beide logopedisten wordt het tekenen ook ingezet wanneer er weigergedrag voorkomt. In de situaties die worden uitgetekend, wordt het kind er met zijn of haar emotie bij getekend.

In tabel 4 worden de overeenkomsten en verschillen tussen de observaties en interviews weergegeven wat betreft het gebruik van ondersteunend tekenen tijdens de groepsbehandeling.

Tabel 4, overeenkomsten en verschillen: ondersteunend tekenen op de vroegbehandeling.

Observaties	Verschillen
Tekenen bij onbegrip en weigergedrag. Kind en emotie worden uitgetekend.	Tijdens observaties komt het bespreken van de thuissituatie van/met de kinderen niet naar voren.

3.2.2. BELANG VAN ONDERSTEUNEND TEKENEN

Interviews

Uit de interviews komt naar voren dat ondersteunend tekenen positieve invloed kan hebben op kinderen. De boodschap die wordt ondersteund met tekenen, lijkt goed aan te komen. Tijdens de interviews wordt door elke geïnterviewde genoemd dat de kinderen zich gehoord voelen en zo erkenning krijgen. Er wordt door pedagogisch behandelaar 2 en door beide logopedisten gemerkt dat kinderen met behulp van het tekenen uit het negatieve gedrag kunnen stappen. De logopedisten en pedagogisch behandelaars merken dat de kinderen op de behandelgroep er rustig van worden.

'[...] dat de kinderen toch een soort van rustig worden, je ziet die schoudertjes zakken, van: ja, dat bedoel ik, jij snapt mij.'

(Logopedist 1)

Wanneer er getekend wordt, is de aandacht van de kinderen gericht op wat er wordt getekend en kan deze aandacht goed vastgehouden worden. Ook wanneer er geen oplossing komt door het uit te tekenen, lijkt het tekenen er alsnog voor te zorgen dat de frustratie van het kind wordt verminderd, doordat er begrip is voor de situatie. De oprichter van Ondersteunend tekenen bij TOS (en zonder) noemt dat haar doel met het tekenen is dat je makkelijker met elkaar in contact kunt komen en kunt communiceren.

'...als hij bepaalde dingen niet leuk vond, van "nou ik ga even voor je tekenen, kijk maar goed". En dan is die, ook al zitten zijn ogen vol met tranen, dat hij dan toch al gelijk denkt van, OK, ik ga naar jou luisteren. Hè dus die aandacht is er wel gelijk.'

(Logopedist 2)

Het ondersteunend tekenen werkt echter niet altijd. Logopedist 2 merkt op dat wanneer het kind hoog in de emotie zit, vooral bij boosheid, het tekenen over het algemeen averechts werkt. Het kind gaat dan juist nog meer protesteren. Pedagogisch behandelaar 2 benoemt dat er per kind geëvalueerd moet worden of het tekenen bij het individuele kind werkt. Dit komt overeen met de mening van de behandelcoördinator.

De oprichter van Ondersteunend tekenen bij TOS (en zonder) noemt dat zij het belangrijk vindt dat alle professionals deze 'tool' van ondersteunend tekenen in hun rugzak hebben zitten. Zij kunnen dit inzetten bij hun cliënten en kunnen hun netwerk hierin meenemen. Hierbij noemt zij dat dit ervoor zorgt dat er maatwerk geleverd kan worden voor iedere individuele cliënt.

'Omdat ik denk dat professionals leerlingen, maar ook het hele netwerk rond de leerlingen, het snelst bereiken. En daarmee dus ook ouders kunnen bereiken en dus heel erg kunnen zorgen voor maatwerk.'

(Oprichter van Ondersteunend tekenen bij TOS (en zonder))

Observaties

Tijdens het observeren komt naar voren dat het tekenen positieve invloed kan hebben op (het gedrag van) de kinderen. Wanneer er wordt getekend, hebben de kinderen hier bijna altijd goede aandacht voor en kunnen ze er rustig van worden. Wanneer het kind en daarbij de emotie wordt getekend, wordt de aandacht vastgehouden. De situaties worden over het algemeen geaccepteerd wanneer ze worden uitgetekend, waardoor het kind uit het weigergedrag kan stappen. Er kwamen tijdens de observaties ook momenten voor dat het tekenen het gedrag niet beïnvloedde, of waarop het weigergedrag verergerde.

In tabel 5 worden de overeenkomsten en verschillen tussen de observaties en interviews weergegeven wat betreft het belang van ondersteunend tekenen.

Tabel 5, overeenkomsten en verschillen: belang van ondersteunend tekenen.

Overeenkomsten	Verschillen
Aandacht voor het tekenen, kind en emotie uittekenen. Het tekenen kan er zowel voor zorgen dat het weigergedrag stopt als dat het verergert.	Er wordt tijdens de interviews niet expliciet benoemd dat het tekenen in sommige gevallen geen invloed heeft op het gedrag. Dit komt wel terug tijdens de observaties.

4. DISCUSSIE

4.1. REFLECTIE OP DE RESULTATEN

In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van de verwachtingen van dit onderzoek en wordt hiervan een vergelijking gemaakt met de resultaten en de literatuur.

4.1.1. WEIGERGEDRAG

De verwachting was dat er weigergedrag zou voorkomen bij de kinderen met TOS. Deze verwachting werd bevestigd door de resultaten behorende dit onderzoek, omdat er meerdere vormen van weigergedrag naar voren zijn gekomen. Dit komt overeen met de literatuur, waar wordt gesteld dat de TOS negatieve gevolgen heeft voor de sociaal-emotionele ontwikkeling (Bedem, 2018). Koninklijke Kentalis (sd) beschrijft dat kinderen met TOS moeite hebben met het begrijpen en uiten van taal, waardoor zij naar andere manieren zoeken om zichzelf en hun wensen duidelijk te maken. Een van de verwachte manieren van weigergedrag was terugtrekking bij talige opdrachten. Uit de resultaten kwam deze totale terugtrekking naar voren in zowel de interviews als de observaties. Deze totale terugtrekking kwam voor wanneer een talige opdracht als moeilijk werd ervaren door het kind. Volgens Buurman, Gerritsen & Hinkema (2013) zou dit kunnen komen door faalangst en onzekerheid die zijn ontstaan door taalproblemen. Door hen wordt ook genoemd dat spreesituaties vooral door kinderen met verstaanbaarheidsproblemen worden vermeden. In het huidige onderzoek is geen verschil naar voren gekomen tussen kinderen met en zonder verstaanbaarheidsproblemen.

Door Kentalis (2018) is gesteld dat kinderen met TOS minder begrip hebben voor andermans emoties en de eigen emotieregulatie. Dit wekte de verwachting dat de kinderen niet goed met hun emoties om zouden kunnen gaan en dit gevolgen zou hebben voor het gedrag dat zij tijdens de groepsbehandeling vertonen. Tijdens de observaties viel op dat wanneer er op negatief gedrag werd gereageerd, de emotie van het kind standaard werd benoemd. Ook door elke geïnterviewde werd toegelicht dat zij hier het belang van inzien en ondersteunende communicatiemiddelen inzetten om aan te sluiten op het kind.

4.1.2. ONDERSTEUNEND TEKENEN

De verwachting was dat het ondersteunend tekenen zou worden ingezet met het doel ervoor te zorgen dat kinderen uit het negatieve gedrag kunnen stappen dat zij vertonen tijdens de groepsbehandeling. Deze verwachting werd enerzijds bevestigd en anderzijds wordt het tekenen breder ingezet dan dit. Het tekenen wordt gebruikt zodat kinderen informatie kunnen verwerken, doordat het op een laag tempo visueel wordt gemaakt en de kinderen meer verwerkingstijd krijgen. Situaties worden overzichtelijk gemaakt, wat overeenkomt met wat Bedem (2018) schrijft; dat interpretaties en gevolgen van gedrag gevisualiseerd kunnen worden. Uit het huidige onderzoek komt naar voren dat door middel van het tekenen erkenning aan het gevoel van het kind wordt gegeven. Most (2022) bevestigt dit door te stellen dat het tekenen ervoor zorgt dat je elkaar makkelijker kunt zien, horen en begrijpen.

De verwachting was dat het ondersteunend tekenen als positief, werkend en inzetbaar werd ervaren door de professionals. Dit werd enerzijds bevestigd, velen waren positief over het inzetten van ondersteunend tekenen bij de kinderen met TOS en de invloed die het heeft op het gedrag van de kinderen. Echter, door de behandelcoördinator wordt het als gevaar gezien dat de kinderen er afhankelijk van gaan worden en hierdoor communicatief minder sterk worden. Door logopedisten wordt het juist gezien als houvast, waardoor de communicatie van de kinderen verbetert. Door één van de logopedisten en de oprichter van Ondersteunend tekenen, werd de opmerking gemaakt dat je dan aan alle ondersteunende communicatiemiddelen kunt gaan twijfelen. Het kind kan afhankelijk worden van elk ondersteunend communicatiemiddel, wat volgens hen vooral het geval is bij ondersteunende gebaren. Het belang van de inzet van ondersteunende communicatiemiddelen, om bijvoorbeeld de omgeving van het kind te visualiseren, wordt binnen de literatuur benadrukt (Clercq, et al., sd). Door de oprichter wordt zelfs gesteld dat het tekenen niet alleen inzetbaar is voor alle cliënten, maar ook voor hun omgeving.

4.2. REFLECTIE OP HET PROCES

Middels observaties en interviews is kwalitatieve data verzameld. Door van te voren een observatieprotocol op te stellen (bijlage E), hebben de observaties gestructureerd plaatsgevonden. Naar aanleiding van een proefobservatie is het protocol bijgesteld voor eventuele obstakels. De interviews hebben semigestructureerd plaatsgevonden, wat de constructvaliditeit negatief beïnvloedt ten opzichte van gestructureerde interviews (Dingemanse & Merkus, 2015). Hierdoor was echter de mogelijkheid om door te vragen en meer informatie te verkrijgen vanuit de respondenten. Het feit dat er van te voren protocollen zijn opgesteld, maakt dat er geen systematische fouten zijn gemaakt, waardoor de interne validiteit van dit onderzoek hoog is (Verhoeven, 2018).

Een ander sterk punt van dit onderzoek is dat er verschillende disciplines zijn benaderd, waardoor het onderzoek zich niet heeft beperkt tot logopedisten. Binnen de opleiding voor Logopedie wordt niet veel ingegaan op gedragsproblemen/weigergedrag en hoe je hiermee om kunt gaan. Pedagogisch behandelaren worden hier meer in geschoold, waardoor zij aanvullende informatie, ervaringen en tips hadden hoe je op het weigergedrag kunt reageren. De oprichter van Ondersteunend tekenen bij TOS (en zonder) heeft haar visie kunnen toelichten hoe logopedisten ondersteunend tekenen kunnen gebruiken om op weigergedrag te reageren. Voor dit onderzoek betekende het dat er minder ruimte was voor het onderzoeken van de ervaringen en gedragingen van logopedisten. Er was binnen dit onderzoek maar ruimte voor twee logopedisten, omdat het door de beschikbare tijd werd gekaderd. Door interviews te houden waarin open vragen zijn gesteld en er continu is doorgevraagd, is er voor gezorgd dat er zo veel mogelijk gegevens per geïnterviewde logopedist naar voren zijn gekomen (Verhoeven, 2018). Uit de interviews is aanvullende informatie gekomen, omdat de observaties momentopnames zijn geweest. Met de observaties werden de uitspraken getoetst die tijdens de interviews zijn gedaan, door te kijken of het overeenkomt met de praktijk. Binnen het hoofdstuk *Resultaten* is hiervan de vergelijking beschreven, er is vervolgonderzoek over langere tijd en op verschillende locaties nodig om deze vergelijkingen te kunnen generaliseren.

5. CONCLUSIE

Door middel van het beantwoorden van de deelvragen zal naar het antwoord op de hoofdvraag worden toegewerkt.

Deelvraag 1: Hoe vertonen kinderen van 2;6 tot 5;0 jaar met een (vermoedelijke) taalontwikkelingsstoornis weigergedrag op de vroegbehandeling in groepsvorm?

De meest voorkomende vormen van weigergedrag tijdens de groepsbehandeling bestaan uit: zich terugtrekken (letterlijk afwenden met het hele lijf), niet willen praten, zichzelf op de grond gooien, schreeuwen, nee zeggen, huilen, gillen, slaan, weglopen, spullen gooien en schoppen.

Deelvraag 2: Hoe reageren logopedisten op het weigergedrag tijdens de groepsbehandeling?

Als reactie op het weigergedrag wordt de situatie uitgelegd, worden verwachtingen duidelijk gemaakt en wordt het gevoel van het kind benoemd en visueel gemaakt. Dit wordt bijvoorbeeld ondersteund met gebaren en pictogrammen.

Deelvraag 3: Wat is het belang van het inzetten van ondersteunend tekenen tijdens de groepsbehandeling wanneer wordt gekeken naar het gedrag dat de kinderen vertonen?

Het algemene doel van ondersteunend tekenen is makkelijker met elkaar te kunnen communiceren. Tijdens de groepsbehandeling wordt het tekenen ingezet omdat dit ervoor zorgt dat er overzicht van de situatie wordt gecreëerd en erkenning wordt gegeven aan het gevoel van het kind. Daarnaast wordt het als houvast gebruikt voor kinderen om zelf een verhaal te kunnen vertellen. Het ondersteunend tekenen wordt in reactie op weigergedrag ingezet met als doel het kind uit het negatieve gedrag te laten stappen.

Vanuit de beantwoorde deelvragen, kan nu antwoord worden gegeven op de hoofdvraag.

Hoe wordt het gedrag van kinderen van 2;6 tot 5;0 jaar met een (vermoedelijke) taalontwikkelingsstoornis beïnvloed wanneer ondersteunend tekenen door de logopedist wordt ingezet als reactie op het weigergedrag dat zij tijdens de groepsbehandeling vertonen?

Concluderend kan er gesteld worden dat het gedrag van de kinderen wisselend wordt beïnvloed door het inzetten van ondersteunend tekenen. Het tekenen kan als gevolg hebben dat kinderen (1) uit het negatieve gedrag stappen, (2) het gewenste gedrag vertonen dat op dat moment van hen wordt verwacht, (3) zelf vertellen wat er is gebeurd en hierdoor overzicht krijgen van de situatie, (4) versterkt worden in hun emotie/negatieve gedrag en meer gaan protesteren of (5) hun gedrag niet aanpassen als gevolg van de inzet van het tekenen.

6. AANBEVELINGEN

6.1. AANBEVELINGEN VOOR HET WERKVELD

Een aanbeveling voor het werkveld is dat bij het reageren op weigergedrag de emotie wordt benoemd en gevisualiseerd. Zo kan het kind erkenning krijgen en er rustig van worden. Hierdoor kan er uit het negatieve gedrag worden gestapt en kan het kind optimaal profiteren van de behandeling.

Een volgende aanbeveling is het inzetten van ondersteunend tekenen bij kinderen met een (vermoedelijke) TOS. Hierbij wordt het ondersteunend tekenen niet alleen ingezet wanneer er weigergedrag voorkomt, maar ook op positieve momenten. Dit voorkomt dat kinderen het tekenen met negatieve gevoelens gaan associëren. Het tekenen kan aan ouders aangedragen worden om door hen ingezet te worden tijdens alledaagse situaties.

Nog een aanbeveling is dat er kritisch wordt gekeken bij welke kinderen ondersteunend tekenen wordt ingezet. Hierbij is het van belang te blijven observeren of het werking heeft en of het kind er niet afhankelijk van wordt. Het is aan te bevelen om tijdens interne multidisciplinaire overleggen te bespreken bij welke kinderen het toegevoegde waarde heeft om het tekenen in te zetten. Zo wordt er aangesloten op de individuele hulpvraag.

6.3. AANBEVELINGEN VOOR VERVOLGONDERZOEK

Als aanbeveling wordt gesteld dat bij vervolgonderzoek een casus uit de praktijk wordt toegevoegd aan de interviews die worden afgenomen. Er kan dan meer worden toegespitst op de verschillende manieren waarop weigergedrag wordt aangepakt. De casus zou uit de observaties gehaald kunnen worden. De observaties zouden over een langere periode en op verschillende locaties plaats kunnen vinden om de generaliseerbaarheid groter te maken.

Een andere aanbeveling is dat er een focusgroep van logopedisten wordt samengesteld, waarin er met elkaar wordt besproken hoe je op weigergedrag kunt reageren. Hierdoor zou er dieper op het onderwerp in gegaan kunnen worden doordat logopedisten op elkaar kunnen reageren en samen na kunnen denken.

Ten slotte verdient het de aanbeveling het verschil in effect van de behandeling/afname van het weigergedrag met en zonder ondersteunend tekenen te onderzoeken, het liefst met een grotere populatie om de validiteit te verhogen. Wanneer er positief verschil in effect aangetoond kan worden, zal het ondersteunend tekenen een grotere rol kunnen spelen binnen de behandeling voor kinderen met TOS.

LITERATUURLIJST

- Agency for Healthcare Research and Quality. (2013, Maart). *Mixed Methods*. Retrieved from PCMH Research Methods Series: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/ncepcr/tools/PCMH/mixed-methods.pdf>
- Autoriteit Persoonsgegevens. (2018). *Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)*. Retrieved from <https://www.autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/over-privacy/wetten/algemene-verordening-gegevensbescherming-avg>
- Bedem, N. v. (2018, Juli). *De Sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen met een taalontwikkelingsstoornis*. Retrieved from Tekenen bij TOS: https://tekenenbijtos.nl/wp-content/uploads/2022/10/brochure-EmoTOS_NvdBedem_juli-2018_Print-versie.pdf
- Beitchman, J. H., Wilson, B., Brownlie, E., Walters, H., Inglis, A., & Lancee, W. (1996, Juni 1). Long-Term Consistency in Speech/Language Profiles: II. Behavioral, Emotional, and Social Outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Psychiatry*, pp. 815-825.
- Buurman, H., Gerritsen, B., & Hinkema, A. (2013). *Vijf op een rij*. Retrieved from Koninklijke Kentalis: https://maken.wikiwijs.nl/bestanden/392457/handboek_tos_vijf_op_een_rij.pdf
- Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek. (n.d.). *Uw onderzoek: WMO-plichtig of niet?* Retrieved from CCMO: <https://www.ccmo.nl/onderzoekers/wet-en-regelgeving-voor-medisch-wetenschappelijk-onderzoek/uw-onderzoek-wmo-plichtig-of-niet>
- Clercq, H. D., Defresne, P., Marche, W. d., Delvenne, V., Hanot, F., Hellemans, H., . . . Zandweghe, C. V. (n.d.). *Moeilijk gedrag*. Retrieved from Participate!: <https://www.participate-autisme.be/go/nl/mijn-kind-helpen-in-zijn-ontwikkeling/mijn-kind-helpen/moeilijk-gedrag/begrijpen.cfm>
- Conti-Ramsden, G., & Durkin, K. (2012). Language Development and Assessment in the Preschool Period. *Neuropsychology review*, pp. 384-401.
- Cristofori, I., Cohen-Zimmerman, S., & Grafman, J. (2019, Oktober 4). Executive functions. *Handbook of Clinical Neurology*, pp. 197-219.
- Dingemanse, K. (2017, Maart 14). *Stappenplan om interviews te coderen | Uitleg & voorbeelden*. Retrieved from Scribbr: <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/coderen-interview/>
- Dingemanse, K., & Merkus, J. (2015, September 29). *Validiteit van interviews*. Retrieved from Scribbr: <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/validiteit-in-interviews/>
- Donk, C. v., & Lanen, B. v. (2020). *Praktijkonderzoek in de school*. Bussum: Coutinho.
- Genau, L., & Merkus, J. (2021, September 8). *Semigestructureerd of half-gestructureerd interview*. Retrieved from Scribbr: <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/semigestructureerd-interview/>
- Kentalis. (2018, Januari 17). *Onderzoek naar sociaal emotioneel ontwikkeling van kinderen met TOS*. Retrieved from Kentalis: <https://www.kentalis.nl/wetenschappelijk-onderzoek/onderzoek-naar-sociaal-emotioneel-ontwikkeling-van-kinderen-met-tos#:~:text=Kinderen%20die%20minder%20begrip%20hebben,hel%20ontstaan%20van%20verschillen%20de%20problemen.>
- Koninklijke Kentalis. (n.d.). *Hoe herken ik TOS?* Retrieved from Kentalis: <https://www.kentalis.nl/herken-tos>

- Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A., & Nye, C. (1998). Screening for speech and language. *Health Technology Assessment*.
- Leonard, L. B. (2014). *Children with specific language impairment*. The MIT Press.
- Macroy-Higgins, M., & Kolker, C. (2017). *Time to Talk*. AMACOM.
- Most, P. v. (2022). *Ondersteunend tekenen bij TOS*. Retrieved from Tekenen bij TOS: <https://tekenenbijtos.nl/>
- Most, P. v. (2023). *Ondersteunend tekenen (bij TOS)*. Pica.
- Noordzij, F. (2019, November 1). Herken TOS! *Kinderopvang*, pp. 24-26.
- Reilly, S., McKean, C., Morgan, A., & Wake, M. (2014, Mei 14). Identifying and managing common childhood language and speech impairments. *BMJ*.
- Sanders, B. (2017). *Taalontwikkelingsstoornissen in de klas*. LannooCampus.
- Ullman, M. T., Earle, S., Walenski, M., & Janacsek, K. (2020, Januari 23). The Neurocognition of Developmental Disorders of Language. *Annual Review of Psychology*, pp. 389-417.
- Universiteiten van Nederland. (2018). *Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit*. Retrieved from Universiteiten van Nederland: <https://www.universiteitenvannederland.nl/files/documenten/Nederlandse%20gedragscode%20wetenschappelijke%20integriteit%202018.pdf>
- Verhoeven, N. (2018). *Wat is onderzoek?* Amsterdam: Boom uitgevers. Retrieved from Boom.
- Vermeij, B. A., Wiefferink, C. H., Scholte, R. H., & Knoors, H. (2021, November). Language development and behaviour problems in toddlers indicated to have a developmental language disorder. *International Journal of Language & communication Disorders*.
- Willinger, U., Brunner, E., Diendorfer-Radner, G., Sams, J., Sirsch, U., & Eisenwort, B. (2003). Behaviour in Children with Language Development Disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry*, pp. 607-614.
- Yew, S. G., & O’Kearney, R. (2012, Oktober 19). Emotional and behavioural outcomes later in childhood and adolescence for children with specific language impairments: meta-analyses of controlled prospective studies. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, pp. 516-524.