

Deze en volgende pagina's:  
Ivo Zander  
(6)



Het is algemeen bekend dat kinderen met Downsyndroom zich trager ontwikkelen dan andere kinderen. De spraak-taalontwikkeling loopt daarbij relatief het verst achter. Wat de meeste mensen niet weten, is dat de ontwikkeling van het taalbegrip meestal veel beter is dan de zelfgeproduceerde spraak. 'Er zit veel meer in dan eruit komt', horen we vaak van ouders. En dat klopt! Dit artikel is bedoeld om ouders die worstelen met de spraakontwikkeling van hun kind een hart onder de riem te steken en te helpen met praktische adviezen. Met de juiste aanpak leert uw kind (beter) praten, en vergroot u zijn of haar communicatiemogelijkheden enorm. • Jettie Buma en Jerry Roost-van Steen, logopedisten.

Foto's Arjan Zander en Tera Roseboom

## Lezen als motor voor het praten

**I**n veel gezinnen gaan ouders met succes aan de slag om de spraak-taalontwikkeling van hun kind te stimuleren. Vaak ook gebruiken ze daarbij al een vorm van globaal lezen, zoals bijvoorbeeld 'Leespraat' of de cd-rom 'Leren lezen, om te leren praten'. Toch is het geen uitzondering als de spraakontwikkeling – ondanks die vroege inspanningen – niet of nauwelijks op gang komt en het kind vrijwel niet verstaanbaar praat. Dan kan de logopedist hulp bieden met een logopedisch therapieplan, waarbij het vroeg leren lezen in ieder geval een plaats moet krijgen.

### Disharmonisch: wel snappen, maar niet kunnen vertellen

De meerderheid van de kinderen die wij in onze praktijk binnen krijgen, spreekt nauwelijks, terwijl ze een relatief goed taalbegrip hebben. Het taalbegrip

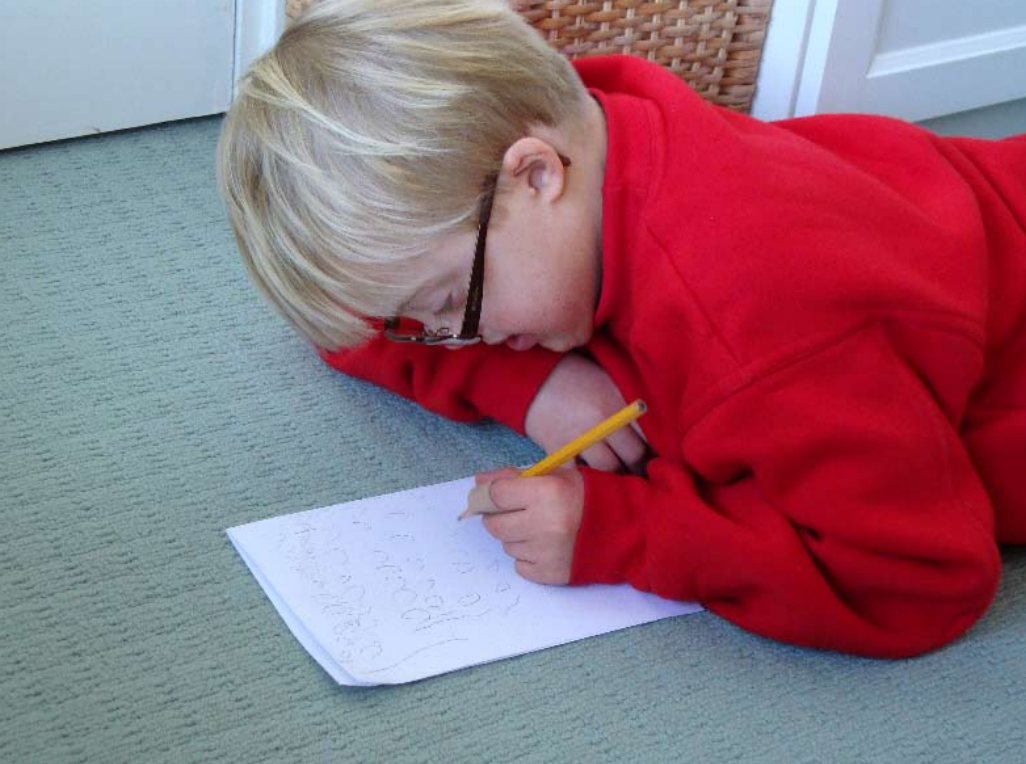
is dus (veel) beter dan de taalproductie. Disharmonisch noemen we dat. Het disharmonische beeld dat we zien bij kinderen met Downsyndroom is uitvoerig door meerdere wetenschappers beschreven, maar op de werkvloer wordt dit beeld nog heel vaak ontkend of weggevuifd. Te veel hulpverleners beweren nog steeds dat kinderen met Downsyndroom zo slecht spreken als gevolg van hun verstandelijke handicap, vanwege hun lage IQ dus. Natuurlijk heeft de verstandelijke handicap invloed, zeker op de mate van taalbegrip, maar dat hoeft niet gelijk op te gaan met de taalexpressie. Jonge kinderen met Downsyndroom kunnen vaak hun bedoeling 'met handen en voeten' best duidelijk maken. Ze brabbelen, maar je kunt ze niet verstaan. Vanuit hun perspectief praten ze wél!

De grootste oorzaken voor het slechte spreken, zijn problemen in de mond-

motoriek met als gevolg moeite met het vormen van letters en woorden, én de moeite om grammaticaal langere zinnen te produceren. Als uw kind z'n bedoelingen wél duidelijk kan maken, maar nog steeds niet spreekt, is de kans groot dat hij of zij niet alleen taalachterstand heeft, maar ook een primaire spraak-taalontwikkelingsstoornis. Termen die u daarbij tegen kunt komen, zijn dysfatische ontwikkeling, SLI of ESM. Wij gebruiken de term dysfatische ontwikkeling.

### Problemen met eten en drinken, uitspraak, verstaanbaarheid

De dysfatische ontwikkeling gaat – zeker bij kinderen met Downsyndroom – vaak samen met orale dyspraxie (moeite met leren eten en drinken, en later problemen met de verstaanbaarheid van de spraak).



## Factoren die helpen bij het leren praten in de normale ontwikkeling

Hoe kinderen precies leren praten, is nog niet geheel duidelijk. Maar de meeste wetenschappers zijn het wel eens over onderstaande factoren die een rol spelen:

- Er is een bepaalde, aangeboren 'drive' om te gaan spreken. Die is biologisch bepaald. De groei van de hersenen speelt een rol en de omgeving.
- Het lijkt soms of bij een gezond kind de spraak komt 'aanwaaien'. Maar geen enkel kind kan zonder een sprekende omgeving. Er is voortdurende interactie met de omgeving: het kind leert al kletsend met de omgeving praten.
- Een kind leert ook beter praten doordat het zichzelf hoort praten: dus de eigen spraakproductie stimuleert het spreken op zijn beurt.
- Innerlijke spraak: dat betekent dat het kind in zichzelf oefent. Bijvoorbeeld in bed, of rustig spelend in een hoekje.
- Een kind snapt dat het de spraak kan gebruiken om z'n bedoelingen duidelijk te maken. Al kletsend ontdekt hij, begrijpt hij en leert hij, als 'vanzelfsprekend'. De taalontwikkeling heeft dan ook een enorme invloed op het leren denken, op de gevoelsontwikkeling en op de ontwikkeling van het leren.

Dit zijn de hoofdingrediënten van de normale spraak-ontwikkeling. Kinderen met ernstige spraak-taalproblemen beginnen meestal op latere leeftijd te praten. En ze praten minder. Dat betekent dat de interactie met de omgeving steeds minder wordt. Ook praat het kind minder in zichzelf. Daarmee vermindert natuurlijk ook de invloed van het spreken op de gevoelsontwikkeling en de cognitieve ontwikkeling (op school gaat het moeilijker). Een niet –of slecht sprekend kind kan, hiervan zo gefrustreerd raken dat hij/zij gedragsproblemen ontwikkelt.

problemen precies vandaan komen. In het geval van een orale dyspraxie, komt u een heel eind met gerichte adviezen. Bijvoorbeeld over de houding waarin het kind eet en de samenstelling van het eten en drinken. Het doel is dat uw kind op den duur normaal gaat eten, gewoon met de pot mee en met gewoon bestek. Kijk daarom uit voor al te veel speciale hulpmiddelen; die zijn meestal niet nodig en soms zelfs contraproductief: speciale bekertjes en vorkjes betekenen dat u de gevolgen van de dyspraxie laat voortbestaan in plaats van ze te bestrijden. Elk kind, of het nu Downsyndroom heeft of niet, wil graag net zo eten als zijn moeder of vader, en drinken uit net zo'n mooi glas!

Als er bij de logopedist geen verbetering zichtbaar wordt, kan er ook een ander probleem spelen: moeilijk kunnen dóórslikken, problemen in de slokdarm, etc. Problemen die bij kinderen met Downsyndroom vaker voorkomen. In overleg met de logopedist kunt u uw kind verder laten onderzoeken.

Dysfatische ontwikkeling, in combinatie met orale dyspraxie zijn de hoofdoorzaken voor het slecht of helemaal niet op gang komen van de spraak. Bijkomende oorzaken kunnen zijn:

- Slechte ontwikkeling van de tongspieren (geeft slappe articulatie).
- Onderontwikkeling van de bovenkaak, waardoor de mondholte relatief klein is. De tong beweegt dan moeilijker.
- Gehoorproblemen.
- Onvoldoende of wisselende spierspanning in mond en wangen, en soms het zachte gehemelte.
- Andere gezondheidsproblemen.

### Hoofdoorzaken van achterblijvende spraak en slechte verstaanbaarheid

Meestal zijn er twee hoofdoorzaken voor de achterblijvende spraak-taalontwikkeling en de slechte verstaanbaarheid: de al eerder genoemde dysfatische ontwikkeling en de dyspraxie. We lichten die twee begrippen hier nader toe.

*Dysfatische ontwikkeling* is een spraaktaal-ontwikkelingsstoornis die te maken heeft met een ontwikkelingsstoornis in de hersenen. Dit zijn de symptomen:

- Taalbegrip is beter dan spreken.
- Spontane spraak is beter dan spreken op verzoek. We noemen dat het 'op-commando-probleem'. Het kind heeft problemen met antwoorden op vragen als 'hoe heet je', 'hoeveel jaar ben je' of 'hoe heet je juf' terwijl hij of zij de vraag dus wél begrijpt. Ook antwoord geven in test-situaties is berucht. Daardoor wordt het begrip van kinderen met Downsyndroom vaak te laag ingeschat op basis van een test. Het is heel belangrijk dat de onderzoeker de op-commando-problemen kent en herkent.
- Als de spraak al spontaan op gang komt, is het niet 'vloeiend'. Het kind

heeft moeite de rode draad in het verhaal aan te brengen en/of vast te houden. Als het kind niet weet hoe het verder moet, zijn er aarzelingen en valse starts. Zeker als er ook nog een orale dyspraxie is, kunnen kinderen blijven hangen op een woord. Dat geeft ernstige stottersymptomen.

- Er zijn (blijvende) problemen met werkwoordsvormen ('gelopen') en zinsbouw. De spraak blijft vaak hangen in 3 tot 4-woordzinnen.
- Het auditieve geheugen voor taal is vaak slechter dan het visuele. Dat betekent dat het kind beter onthoudt wat het ziet dan wat het hoort.

*Orale dyspraxie* is een stoornis in de planning en organisatie van complexe bewegingen in de mondmotoriek.

### Eten en drinken

Een kind met een orale dyspraxie heeft problemen met de samenwerking tussen lip-, tong, zachte gehemelte- en kaakbewegingen. Gevolg: problemen bij het leren drinken, eten en praten. Dat is niet zo vreemd als u bedenkt hoe complex bijvoorbeeld eten is. Geen hapje of slokje is hetzelfde: de mondmotoriek moet zich aan ieder hap of slok razendsnel aanpassen en het voedsel tussen de kiezen brengen, en vervolgens naar achteren verplaatsen, om daarna – via de achtertong – te slikken. Dit vereist snelle en nauwkeurige afstemming van lip, kaak en tong en zacht gehemelte. Bij dyspraxie is vooral die afstemming verstoord. Ook andere factoren, zoals te lage spierspanning in de mond, een relatief kleine bovenkaak of een relatief grote tong spelen een belemmerende rol.

Meestal komt u met eet- en drinkproblemen als eerste bij de logopedist terecht. Hij of zij zoekt met u uit waar de

## De ontwikkeling van de verstaanbaarheid van de spraak

De ontwikkeling van de verstaanbaarheid van de spraak, of het verschil tussen de P van poes en de P van pees, in de normale spraak-taalontwikkeling.

Hoe meer de motoriek van de mond rijpt, hoe beter een kind verschillende spraakklanken kan maken. Al klinkt de uitspraak bij een jong kind nog heel eenvoudig. Het duurt even voordat een kind kan zeggen: 'Ik ga zitten.' Voorlopig moeten hij (en u) het nog even doen met 'itte tittle'. Langzamerhand, zo vanaf 2 jaar, komt de co-articulatie op gang; het kind kan langzamerhand steeds meer woorden goed zeggen. Niet alleen losse klanken, die in de (moeder)taal voorkomen, maar ook alle klankcombinaties. Dat lijkt hetzelfde, maar dat is het niet. Ook al kan een kind alle losse klanken maken, hij kan nog niet praten. Een voorbeeld: de P van poes is een heel andere P dan die van pees. Pakt u de spiegel maar: dan zult u het zien. Als u 'poes' zegt, ronden de lippen zich al, nog voordat u de P uitspreekt. Zegt u 'pees', dan gaan de lippen al vast in de ee-stand staan, nog voordat u de P uitspreekt. De stand van de mond verandert per letter op basis van de plek waar die letter staat in het woord of in de zin.

Kortom: Ook al kun je alle klanken zeggen, je hoeft dan nog niet verstaanbaar te kunnen praten.

## Verstaanbaarheid

Orale dyspraxie – zeker in een ernstige vorm – is ook de belangrijkste oorzaak van slechte articulatie en slechte verstaanbaarheid. De slechte coördinatie van lip-, kaak- en tongspieren kan er voor zorgen dat de uitspraak nauwelijks op gang komt. Het lijkt of uw kind bepaalde klanken niet kan zeggen, bijvoorbeeld de P of de K of de L. Articulatietherapie lijkt dan de oplossing. Het kind leert de letter als losse klank aan, en kan dan bijvoorbeeld prima 'papa' zeggen, maar nog steeds geen 'poes'.

Orale dyspraxie is – om het officieel te zeggen – gebrek aan co-articulatie. Het gebrek aan co-articulatie beïnvloedt de gehele spraak. Het aanleren van losse klanken helpt meestal te weinig; dan leert het weliswaar de P zeggen, maar de klank opnemen in de spraak is echt iets anders! (zie kader hierboven)

## Vroeg leren lezen helpt

Veel ouders van een kind met Downsyndroom (en zeker lezers van Down+Up) weten dat vroegtijdig leren lezen een goed middel kan zijn om de spraak-ontwikkeling te stimuleren. Ook vanuit de logopedie zou lezen als kern van de behandelingen moeten worden ingezet. Bij heel jonge kinderen kan dat worden voorafgegaan door gebaren met een betekenis (dus nog geen klankgebaren!).

Gelukkig leren kinderen met Down-

syndroom relatief gemakkelijk lezen. Als ouder kunt u dat benutten door bijvoorbeeld 'Leespraat' van Hedianne Bosch te gebruiken of de cd-rom 'Leren lezen, om te leren praten' (zie ook Boek 10 van Kleine Stapjes).

De aanpak met vroeg leren lezen is niet nieuw: er zijn al meldingen van rond 1930 van ouders die hun kind met Downsyndroom konden leren lezen, waardoor ook het spreken beter op gang kwam. De Britse psychologe Sue Buckley nam die verhalen serieus en startte in de jaren tachtig een onderzoek naar de effecten van globaal lezen (volledige woorden, niet letter voor letter dus). Toen verscheen er in Engeland veel literatuur die aantoont dat vroegtijdig leren lezen een efficiënte manier is kinderen beter te leren praten.

Het is niet makkelijk om als ouder zelf met een klein kind aan de slag te gaan om het te leren lezen. In het begin en als je resultaten ziet, gaat het nog prima. Maar als het kind slecht blijft praten en als ouders steeds weer geconfronteerd worden met een omgeving die het niet begrijpt en overbodig vindt dat het kind zo vroeg al zou moeten leren lezen, kunnen ouders vastlopen. Dat is heel jammer. Ons advies: het moet om te beginnen op een manier gaan die vergelijkbaar is met het 'gewone' leren praten. Dus: in de dagelijkse omgang, al kletsend. Met plezier (van beide kanten!), al zult u als ouder ook best vasthoudend moeten zijn. Als u daarbij hulp krijgt, zult u ook resultaat zien van alle moeite!

## Hoe pakt u het aan?

Vroeg leren lezen kan het beste beginnen met het samen bekijken van een mapje (multimap met plastic insteekhoesjes bijvoorbeeld) waarin u foto's doet van de gezinsleden, gecombineerd met korte verhaaltjes over de dagelijkse gebeurtenissen in het gezin. Heel korte verhaaltjes, gecombineerd met kartonnen kaartjes waarop u de woorden schrijft die voor het kind van belang zijn. (Mijn papa, mijn mama, onze poes of hond, de namen van broers of zussen). U kunt de kaartjes aanvullen met woorden die het kind al aanduidt: bah, vies, lekker, hiep hoi etc. Het gezamenlijke plezier in het 'praat-lezen' blijft de basis.

Zeker voor kinderen met een ernstige orale dyspraxie (en dat komt bij Downsyndroom helaas veel voor) bevelen wij op jonge leeftijd (vanaf ongeveer 3 jaar) het visueel globaal leren lezen aan met de al eerder genoemde methodes 'Leespraat' of 'Leren lezen, om te leren praten' of volgens de methode Tan-Söderbergh, samen met uw logopediste.

De veelgebruikte methode 'Lezen moet je doen' is niet geschikt voor 'leren lezen om te leren praten', het is geen vorm van globaal lezen. De methode is heel anders

## Waarom helpt lezen om te spreken?

Hoe het komt dat vroeg leren lezen de spraak bevordert, weet eigenlijk niemand precies. Dat het helpt, heeft vooral de Britse psychologe Sue Buckley aangetoond. Zij heeft de verschillende logopedische therapieën (training van articulatie, mondmotoriek en zinsbouw) bij kinderen met Downsyndroom vergeleken met vroegtijdig leren lezen. Alleen het lezen leverde resultaat op. De andere therapieën niet of nauwelijks. De belangrijkste resultaten van vroeg leren lezen:

- Verstaanbaarheid verbetert; het lijkt alsof kinderen steun hebben aan het zien van het woord.
- Actieve woordenschat neemt toe (de woorden die het kind zelf actief gebruikt); woordvinding lijkt makkelijker te gaan.
- Het kind krijgt meer kans in zichzelf te oefenen als de eigen zinnen worden opgeschreven; het kan als het ware zien wat het zegt. Het in zichzelf oefenen – de innerlijke spraak – is één van de pijlers van de spraakontwikkeling.
- Het korte termijngeheugen neemt toe; erg belangrijk voor de spraak.
- Naarmate de taal van het kind – door het lezen – verbetert, betekent dat extra steun voor andere gebieden: emotionele ontwikkeling, gedragsregulatie, cognitieve ontwikkeling. Ook hierbij speelt de innerlijke spraak een belangrijke rol.

opgebouwd, namelijk van letters naar woorden. Hoe leuk de methode ook is, kinderen met een min of meer ernstige dyspraxie schieten er over het algemeen weinig mee op. Het zal bijna niet lukken om van de geïsoleerde letterklanken uiteindelijk woorden te maken. Ook sluit het programma niet aan bij de pijlers van de spraak-taalontwikkeling: het gaat niet uit van de interactie, het samen kletsen. Ook vinden wij dat het te weinig gebaseerd is op de beleving van het kind. Terwijl juist het herkennen van de eigen omgeving kinderen over de streep kan trekken bij het leren lezen.

Goed sprekende kinderen met Downsyndroom leren, zo lijkt de ervaring, met iedere methode wel lezen, óók met de gewone leesmethode op school, en óók met 'Lezen moet je doen'.

## Op school: niet 'hakken en plakken'!

De meest ideale situatie voor jonge kinderen, is de reguliere basisschool: daar heeft uw kind de hele dag goede spreekvoorbeelden om zich heen (veruit de beste taaltherapie die uw kind ooit kan krijgen!).

Handig is het als het kind al een klein beetje kan lezen bij de overgang naar groep 3. In de meest ideale situatie herkent het kind al zo'n 50 globaalwoorden. Maar schrik niet als uw kind nog niet zo ver is. Het is natuurlijk essentieel dat alle moeite die u doet, niet verloren gaat door een totaal andere aanpak op school,



of dat nu het regulier basisonderwijs is, of het speciaal onderwijs. Normaal gesproken is er in groep 3 van het reguliere basisonderwijs sprake van een poosje globaal leren lezen (de bekende methode 'Veilig leren lezen' begint met globaalwoorden die in de klas hangen: ik, maan, roos, vis etc.) Maar daarna begint het 'hakken en plakken'. En dat is heel lastig voor een kind met Downsyndroom, vanwege de dysfatische ontwikkeling en de orale dyspraxie, en – wederom – de zwakke co-articulatie, maakt dat het kind nauwelijks leert 'plakken'.

Als voorbereiding voor groep 3 kunt u met school, de ambulant begeleider en de logopedist alvast overleggen over de leesmethode die de school gebruikt en hoe die toegepast kan worden bij uw kind. Misschien – vraag daar vooral om – kunnen de leerkracht en ambulant begeleider het kind al kernwoorden van de schoolmethode aanbieden in groep 2.

In Nederland zijn de Tan-Söderberghmethode en de methode 'Leespraat' de belangrijkste visueel-globale methodes. Beide methodes geven duidelijke en bruikbare adviezen voor school om deze methodes te vervlechten met de aanpak op school. Alle adviezen zijn er op gericht om het voor kinderen met Downsyndroom zo ingewikkelde 'hakken en plakken' voorlopig te omzeilen. Overigens zijn niet alleen reguliere basisscholen soms weerbarstig op dit punt; ook van ZML-scholen is bekend dat ze soms na-

drukkelijk vasthouden aan leesmethodes die 'hakken en plakken' vereisen).

Belangrijk is dat alle partijen zin hebben om aan de slag te gaan met lezen op de manier die het beste past bij uw kind. Nog belangrijker is dat er draagvlak is voor het belang van de globaal-visuele methode, en dat die ook gebruikt blijft worden als de rest van de klas toe is aan het hakken en plakken. Belangrijk is ook dat u de moed heeft en houdt om thuis bezig te blijven met het lezen op een manier die het kind aanspreekt. Zowel met de schoolmethode als met de eigen gemaakte verhalen.

De meeste kinderen met Downsyndroom, zo'n 60 tot 80 procent, kunnen uiteindelijk leren lezen op een niveau dat vergelijkbaar is met de leesvaardigheid van een normaal begaafd kind van 8 jaar. Is het kind eenmaal zo ver, dan lijkt het alsof lezen en praten elkaar wederzijds positief beïnvloeden. De al eerder genoemde onderzoekster Sue Buckley heeft laten zien dat lezende tieners een grotere woordenschat en een betere cognitieve ontwikkeling hebben dan hun niet-lezende leeftijdsgenoten.

#### Over de auteurs:

Jettie Buma en Jerry Roost-van Steen, werken sinds 1992 met kinderen met Downsyndroom en hun ouders. De pré-verbale logopedie, en het vroegtijdig leren lezen als middel om de spraak-taalontwikkeling te stimuleren, staan centraal. Voor het laatste gebruiken zij de methode Tan –Söderbergh, ontwikkeld door de kinderpsychiater wijlen dr. Xavier Tan. Hij ging er in zijn methodiek vanuit dat vroegtijdig leren lezen een krachtig middel is om de spraak bij ernstige vormen van spraak-taalontwikkelingsstoornissen te verbeteren. Hij had bijzondere belangstelling voor kinderen met Downsyndroom.

J.B.Buma, vrijgevestigd logopediste.  
Logopediepraktijk Zetten- Bennekom.  
Postbus 449, 6700 AK Wageningen.  
Mail: Oldenkamp.Buma@inter.nl.net.

Correspondentie adres:  
logopedie.buma@inter.nl.net  
Tel: 0317-414884 ( ma – do)

G.J.A.M. Roost –van Steen, vrijgevestigd logopediste.  
Logopediepraktijk Bemmell – Lent –Oosterhout.  
Correspondentieadres:  
logopediebemmel-lent@planet.nl  
Tel: 0481- 462129.

In onze praktijk worden cursussen voor ouders en andere betrokkenen gegeven over logopedie bij Downsyndroom en de methode Tan –Söderbergh. Neem voor meer informatie contact op via één van bovenstaande telefoonnummers of email-adressen.

**Literatuur**

Bird, G. & S.J. Buckley, (1994). Meeting the Educational Needs of Children with Down Syndrome: A resource for teachers. U.K, The Sarah Duffen Centre, University of Portsmouth.

Bird, G. & S.J. Buckley, (1994). Onderwijskundige behoeften van kinderen met Down Syndroom: Een handboek voor leerkrachten. Amersfoort, V&V-Producties.

Bosch, H.D. (2005). Leespraat. Een integrale methode voor het leren lezen en leren praten. [www.stichtingscope.nl](http://www.stichtingscope.nl)

Buma, J.B. & M.A.G. Beesems (2005). Leren lezen om te leren spreken, stimulatie van de spraak- en taalontwikkeling bij kinderen met Downsyndroom. Logopedie en Foniatrie 2005 (12).

Buckley, S.J. & G. Bird (1993). Teaching children with Down Syndrome to read. Down Syndrome: Research and Practice. 1 (1), 34-39, [www.down-syndrome.org/research-practice/1/1/](http://www.down-syndrome.org/research-practice/1/1/)

Engel-Hoek, L. van den (2005). Downsyndroom en slikken. Logopedie en Foniatrie 2005 (12).

Gathercole, S.E. & A.D. Baddely (1993). Working Memory and Language. Hove, Lawrence Erlbaum Associates.

Graaf, E.A.B. de (1992) (redactie). Kinderen met Down's Syndroom leren lezen en schrijven. Reader van de conferentie 'Learning Reading and Writing' van 15 februari 1992 te Utrecht. <http://83.143.184.48/pdfs/LES.pdf>

Graaf, E.A.B. de & G.W. de Graaf (2003), 'Leren lezen om te leren praten', cd-rom. Wanneperveen, Stichting Downsyndroom.

Graaf, E.A.B. de & M. de Graaf-Posthumus (1999a). Early Intervention: Gewoon een alerte manier van opvoeden. Amersfoort, V&V producties.

Graaf, E.A.B. de & M. de Graaf-Posthumus (1999b). Medische aspecten van Downsyndroom. Amersfoort, V&V producties.

Kumin, L. (2003) You said it just yesterday, why not now? Developmental apraxia of speech in children and adults with Down syndrome. Disabilities Solutions 5 (2). [www.altonweb.com/cs/downsyndrome/index.htm?page=apraxia.html](http://www.altonweb.com/cs/downsyndrome/index.htm?page=apraxia.html)

Oelwein, P.L. (1995) Teaching reading to children with Down syndrome: A guide for parents and teachers. Bethesda, MD, Woodbine House.

Pieterse, M., Treloar, R. (1995), Kleine Stapjes, een Early Intervention-programma ('vroeghulp') voor kinderen met een ontwikkelingsachterstand. Amersfoort, V&V-Producties.

Söderbergh, R. (1981). Teaching deaf preschool children to read in Sweden. In: P. Dale & D. Ingram (red.). Child Language: an international perspective. Selected papers from the First International Congress for the Study of Child Language. Baltimore, University Press

Tan, X.S.T. (2005). Dysfatische Ontwikkeling: Theorie, Diagnostiek en Behandeling. Amsterdam, Suyi Publicaties.



**'Koen zou niet leren praten... Moet je hem nu eens horen!'**

Lieselot Meelker, moeder van Koen (12 jaar) vertelt: 'Koen was een paar jaar oud toen de reguliere logopediste tegen me zei dat ik er rekening mee moest houden dat mijn kind 'niet tot spreken zou komen'. Dat was een schok, vooral omdat ik het idee had dat zijn geschreeuw wel degelijk bedoeld was om mij iets duidelijk te maken. Hij was ook – zo zag ik dat – gefrustreerd als dat niet lukte. Gelukkig kwam ik kort daarna weer bij de kinderarts van het Down-team in Amersfoort. Hij adviseerde me om contact op te nemen met de logopediepraktijk van Jettie Buma. De kinderarts was tevens de eerste die de Tan-Söderbergh-methode noemde, terwijl Koen al bij twee logopedisten onder behandeling was geweest (één die verbonden was aan het Down-team, en nadat zij verhuisde, een ander). Na een consult van ruim een uur bij Jettie Buma, waarbij ze hem ook liet knippen en dat soort dingen, zei ze tegen me: 'Uw kind praat al, maar u kunt hem nog niet verstaan.' Ze legde uit wat een dysfatische ontwikkeling is, en vertelde alvast iets over Tan-Söderbergh. Op de terugweg in de auto heb ik zitten huilen. Van opluchting, maar ook van woede, over het feit dat mensen die menen verstand te hebben van spraakontwikkeling, je zó met een kluitje in het riet kunnen sturen. Dat je zó vasthoudend en mondig moet zijn om je kind de kans te geven te leren praten.'

'Koen is twee keer langdurig (ruim een jaar) in groepstherapie geweest bij Jettie Buma en Jerry Roost, zowel met kinderen zónder als met Downsyndroom. Lezen is de basis. Als hij worstelt met een nieuw, gecompliceerd woord, maak ik nog steeds een kaartje voor hem. Dat slingert een aantal dagen op de eettafel, zodat we het er steeds bij kunnen pakken. En na een paar dagen kan hij het meestal. (De naam van onze oppas bijvoorbeeld: Marguerita. Niet echt makkelijk toch? Maar 't lukt). Hij praat ontzettend veel, liefst de hele dag, al is het soms nauwelijks verstaanbaar. Maar iedereen die met hem praat, heeft nu veel beter door dat hij in ieder geval veel snapt, ook al rollen er geen volzinnen uit. Ik moet er niet aan denken hoe ongelukkig dit kind anders zou zijn geweest. En hoeveel kinderen met Downsyndroom eigenlijk wél (of veel beter) hadden kunnen leren praten...'

**Geloof de school niet in deze methode?**

**Zoek een andere school!**

'Koen heeft leren lezen in groep 3 van de reguliere basisschool. Dat was een onverwachte verrassing. De juf van groep 2 deed niet veel met hem, liet hem zijn gang maar gaan en daagde hem totaal niet uit. Ik wilde graag meer, maar wist ook niet goed hoe ik dat moest aanpakken binnen school. In groep 3 liet de leerkracht hem gewoon stevig meedoen, en dat werkte. Overall in de klas de kaartjes met woorden van de methode 'Veilig leren lezen': dat sloot perfect aan bij de groeps-logopedie en thuis, waar we ook veel kaartjes gebruikten en ophingen: 'deur', 'kast' etc. De aparte begeleidster werkte met 'Veilig leren lezen in stapjes' dat ook weer prima aansloot. Maar essentieel was dat de school geloofde in de globaal-aanpak. Dat merkte ik toen Koen na groep 4 naar het ZMLK moest (de reguliere basisschool zag het niet meer zitten jammergenoeg).'

'De eerste ZML-school wilde niet eens praten over zijn dysfatische ontwikkeling, en hield vol dat Koen de enige met Downsyndroom op de hele school was die daar last van had. Gevolg: geen aansluiting tussen logopedie, thuis en school. Koen las hoe langer hoe minder en werd hoe langer hoe gefrustreerder. Hij kreeg gedragsproblemen en ik werd neergezet als 'moeder die te hoge verwachtingen heeft'. Na twee ellendige jaren, verschillende leerkrachten en heel veel gesprekken, heb ik voor Koen een andere (ZML)school gezocht. Ook daar hadden ze nog nooit van Tan-Söderbergh gehoord, maar het verschil was hemelsbreed; ze stonden ervoor open, hadden alvast één en ander opgezocht en de logopediste direct bij het eerste gesprek betrokken. En ze zijn er mee aan de slag gegaan. Gevolg: na een paar maanden zei de juf dat Koen 'door de boekjes heen vloog'. Hij oefent op school ook met kaartjes, vindt lezen leuk, en gaat nog steeds vooruit met praten. Het mooie is dat hij lezen nu ook gebruikt om z'n nieuwsgierigheid te bevredigen (bij ondertiteling op de tv bijvoorbeeld!) en als tijdverdrijf. Deze vakantie zat hij – net als de andere kinderen – regelmatig lekker met een boekje. Het verschil is dat hij hardop leest. Tja, dat nemen we dan maar op de koop toe.'