

# Taalbeleid binnen de gezinsbegeleiding voor kinderen met een auditieve beperking

EVELIEN DIRKS, BERNADETTE VERMEIJ, NOËLLE UILENBURG EN ISABELLE BOGAERS

Technologische en maatschappelijke ontwikkelingen hebben ertoe geleid dat de hoormogelijkheden van jonge kinderen met een auditieve beperking in principe zijn toegenomen. Dit in combinatie met de ervaringen van ouders en professionals en uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek, heeft ertoe geleid dat de NSDSK haar taalbeleid voor jonge kinderen met een auditieve beperking heeft hervormd. Een lang en intensief proces, dat heeft geleid tot veranderingen in de gezinsbegeleiding. In dit artikel worden deze veranderingen uitgelegd en beschreven.

## Aanleiding

Het vraagstuk omtrent een passend taalbeleid voor kinderen met een auditieve beperking is erg actueel. De NSDSK heeft haar taalbeleid de afgelopen jaren onder de loep genomen en in juni 2011 een nieuw taalbeleid vastgesteld. We zijn zeker niet de enigen die in Nederland bezig zijn met een vernieuwing van het taalbeleid. Verschillende gezinsbegeleidingsdiensten in Nederland zijn op dit moment hun taalbeleid aan het heroverwegen of aanpassen. Harry Knoors heeft eerder al in *Van Horen Zeggen* (2011) een artikel geschreven, waarin hij inging op de herijking van het taalbeleid en de rol van NGT in het onderwijs aan en de opvoeding van dove en slechthorende kinderen op dit moment. Het vroegere taalbeleid van de NSDSK zette voornamelijk in op een tweetalig aanbod: de Nederlandse Gebarentaal (NGT) naast het gesproken Nederlands. De belangrijkste aanleiding voor het opnieuw bekijken van dit taalbeleid kwam voort uit veranderingen binnen de sector op maatschappelijk en technologische gebied.

Deze veranderingen hebben er toe bijgedragen dat veel jonge kinderen met een auditieve beperking betere hoormogelijkheden hebben gekregen.

Een belangrijke technologische en maatschappelijke ontwikkeling is de invoering van de neonatale gehoorscreening. Met de landelijke implementatie van de neonatale gehoorscreening is de leeftijd waarop een gehoorverlies ontdekt wordt vervroegd en daarmee ook de leeftijd waarop gestart wordt met behandeling en begeleiding. Als gevolg van de screening en de komst van een cochleair implantaat is de leeftijd waarop kinderen een CI krijgen ook vervroegd. Ongeveer 95% van alle jonge dove en ernstig slechthorende kinderen krijgt een CI waarvan velen al rond hun eerste verjaardag. Maar niet alleen de CI heeft gezorgd voor verbeterde hoormogelijkheden. De huidige generatie hoortoestellen is namelijk van een betere kwaliteit dan die van 10 jaar geleden, waardoor hoormogelijkheden voor slechthorende kinderen zijn toegenomen. Daarnaast hebben wijzigingen in AWBZ-middelen het



Foto: Frank Maljpaard

mogelijk gemaakt om een intensievere vorm van begeleiding aan matig slechthorende (40-70 dB) kinderen te bieden. Deze kinderen (42% van de kinderen met een auditieve beperking binnen de NSDSK) kregen voor de invoering van de neonatale gehoorscreening vaak alleen hoortoestelrevalidatie. Deze ontwikkelingen tezamen maken dat de kinderen die tegenwoordig gezinsbegeleiding ontvangen niet meer dezelfde kinderen zijn als die van 5 tot 10 jaar geleden. Ze zijn jonger, hebben betere hoormogelijkheden en daarmee ook betere spraak-taal mogelijkheden.

Door deze verandering in populatie kinderen signaleerden professionals steeds meer dat het tweetalige aanbod misschien niet voor alle kinderen het meest passende aanbod was. De ervaring was dat matig slechthorende kinderen en kinderen met een CI steeds vaker communiceren in gesproken taal en naar het regulier onderwijs gaan. Daarnaast werd ook gesignaleerd dat de behoeften van ouders de laatste jaren veranderden. Veel ouders gaven aan

dat zij de gesproken taalontwikkeling van hun kind meer aandacht wilden geven. Ouders die voor een CI kiezen doen dit over het algemeen om de gesproken taal van hun kind meer te stimuleren. Het voelde voor hen onnatuurlijk om voornamelijk met hun kind in NGT te communiceren, terwijl hun kind na implantatie zelf steeds meer gesproken taal gaat gebruiken.

## NIEUW TAALBELEID KOMT VOORT UIT VERANDERINGEN OP MAATSCHAPPELIJK EN TECHNOLOGISCH GEBIED

Deze signalen werden opgepakt door het uitvoeren van (literatuur)onderzoek. In de periode 2003-2007 is een onderzoek uitgevoerd naar de taalontwikkeling van jonge dove kinderen met een CI binnen de NSDSK. De resultaten lieten zien dat zowel de gesproken taalontwikkeling als

de gebarentaalontwikkeling van de kinderen zich niet leeftijdsadequaat ontwikkelde (Wiefferink, 2008). Een goede reden om eens nauwkeurig naar ons taalaanbod te gaan kijken. Daarnaast toont onderzoek elders aan dat de kansen op een grotendeels normale gesproken taalontwikkeling aanzienlijk toe nemen voor kinderen die jong geïmplanteerd zijn (zie bijvoorbeeld Boons, 2012). Vanuit de literatuur werd nog eens de belangrijke rol van ouders duidelijk. In haar oratie benoemt Marianne Rixsen-Walraven (2002) het belang van goed afgestemde ouder-kind interacties gedurende de vroegkinderlijke periode op het latere functioneren van een kind. Verschillende onderzoeken tonen aan dat een positieve, sensitieve ouder-kind interactie een grote voorspellende waarde heeft voor de latere taalontwikkeling van een kind en dat dit zeker geldt voor kinderen met een auditieve beperking (Pressman e.a., 1999; Quittner e.a., 2013).

De populatie is dus veranderd. Kinderen worden vroeger geïmplanteerd, gehoorverlies wordt eerder ontdekt en de kwaliteit van de hoortoestellen is verbeterd. Daarnaast zien we ook steeds vaker kinderen met lichtere gehoorverliezen, met andere problematiek, zoals meervoudige handicaps en kinderen met auditieve neuropathie. De geschetste ontwikkelingen, de veranderende doelgroep, de behoeften en wensen van ouders en professionals en wetenschappelijke inzichten hebben er gezamenlijk toe geleid dat het gevoerde taalbeleid opnieuw bekeken moest worden.

## Ontwikkeling nieuw taalbeleid

Aan de ontwikkeling van het nieuwe taalbeleid is een langdurig en intensief proces vooraf gegaan, waarbij professionals, onderzoekers en het management vaak met elkaar in gesprek zijn gegaan. Het besef dat de Nederlandse Gebarentaal, een mooie, volwaardige taal waar heel lang om erkenning voor gestreden is, voor een groot deel van onze cliënten niet meer de meest passende taal leek te zijn geworden was soms pijnlijk. Ondanks de emoties was iedereen er echter van overtuigd dat het taalbeleid herzien moest worden.

## COMMUNICATIE IN DE TAAL VAN DE OUDER HELPT BIJ NATUURLIJKE COMMUNICATIE MET EEN DOOF OF SLECHTHOREND KIND

“Het is zeer nuttig en leerzaam geweest om met verschillende disciplines werkzaam op verschillen werkplekken het taalbeleid op te stellen. Zo kon er met de kennis en ervaringen vanuit verschillende standpunten een volledig

en passend beleid worden opgesteld.” “De weerstand is meegevallen omdat iedereen heeft meegedacht. Er was niet echt weerstand, maar het leek meer een gevoelskwestie. Er was vooral angst voor grote beslissingen en de gevolgen daarvan voor dove en slechthorende medewerkers, gebarentaaldocenten en de identiteitsontwikkeling van dove kinderen.”

Op basis van intensieve gesprekken, wetenschappelijk onderzoek en ervaringen en behoeften van ouders en professionals werden een aantal uitgangspunten geformuleerd:

- Communicatie tussen ouder en kind staat voorop
- Communicatie moet op een natuurlijke manier verlopen
- Meer aandacht voor het stimuleren van de gesproken taal
- Contact met volwassen doven en of slechthorenden en de NGT is belangrijk voor identiteitsontwikkeling
- Visuele ondersteuning in de vorm van gebaren is belangrijk en het aanbod moet van een hoog niveau zijn

Deze uitgangspunten zijn verder uitgewerkt door verschillende werkgroepen bestaande uit logopedisten, (dove en slechthorende) pedagogisch medewerkers, linguïsten, orthopedagogen, psychologen, gebarendocenten en wetenschappelijke onderzoekers. Daarbij is gedurende het ontwikkelproces uitwisseling en discussie geweest met onder andere het bestuur van de NSDSK, de cliëntenraad, vertegenwoordigers van ouderorganisaties (FOSS/Fodok) en externen. Op basis van deze gesprekken is een definitief beleidstuk geschreven. In dit artikel zullen we een weer-gave geven van dit beleidstuk. We staan hierbij met name stil bij de rol van ouders in de communicatie met hun kind, een belangrijke peiler in het taalbeleid.

## De rol van ouders

De relatie tussen een ouder en een kind is van grote invloed op de ontwikkeling van een kind, met name de taalontwikkeling en sociaal-emotionele ontwikkeling. Bij een normale communicatieve en taalontwikkeling hebben ouders vaak een natuurlijke ondersteunende interactiestijl. Wanneer ouders geconfronteerd worden met een kind dat niet (goed) hoort kan dat leiden tot gevoelens van onzekerheid over de manier van opvoeden en communiceren. Het vertrouwen in de natuurlijke communicatie is dan verminderd en dit kan leiden tot een te gecontroleerde en directieve houding in de interactie (Lichtert, 2004). Het is dan ook belangrijk dat ouder en kind met elkaar op natuurlijke wijze blijven communiceren. Communicatie zal natuurlijker verlopen wanneer de ouder in de eigen taal kan blijven communiceren. Dit is voor veel ouders de gesproken taal. Deze taal is echter beperkt toegankelijk voor dove en slechthorende kinderen. Het taalbeleid richt zich op het vergroten van het zelfvertrouwen van de ouder zodat zij zoveel mogelijk beroep

# TAALBELEID BINNEN DE GEZINSBEGELEIDING



Foto: Frank Maljgaard

kunnen doen op hun intuïtieve ouderschap. Naarmate een ouder meer vertrouwen heeft in zijn kunnen en in zijn kennis omtrent de communicatie met zijn kind zal de interactie ook positiever verlopen. Dit heeft tot gevolg dat er in de eerste anderhalf jaar nog meer dan voorheen wordt ingestoken op het zo goed mogelijk laten verlopen van de interactie. Professionals merkten in het verleden op dat veel ouders zich vaak onzeker voelden in het leren van een nieuwe taal, waardoor de communicatie met hun kind niet meer op een natuurlijke manier verliep. Gevolgen daarvan waren een beperkter en versimpelder taalaanbod. Door het nieuwe taalbeleid willen we ouders in eerste instantie in hun eigen taal met hun kind laten communiceren: gesproken taal. Daarbij leren ouders om hun taal te ondersteunen met zoveel mogelijk gebaren en het zo visueel mogelijk te maken.

## NmG

Voor het doel dat we voor ogen hebben lijkt Nederlands ondersteund met Gebaren (NmG) het meest passend.

NmG is een combinatie van twee talen: het Nederlands en de Nederlandse Gebarentaal, welke beiden een eigen lexicon en een eigen grammatica hebben. NmG wordt een gebarensysteem genoemd en is geen echte taal. Het heeft geen vaststaande grammatica (Terpstra en Schermer, 2006) en beslaat een breed domein. We spreken van NmG wanneer alleen gesproken inhoudswoorden worden ondersteund met een gebaar (zoals zelfstandig naamwoorden en werkwoorden), maar ook wanneer alle gesproken woorden en soms zelfs uitgangen ondersteund worden door gebaren. De gebaarder kan zijn vorm van NmG meer naar het Nederlands of meer naar NGT verschuiven. Dit heeft tot gevolg dat er veel verschillende manieren zijn om een Nederlandse zin in NmG te uiten. De vraag rijst vervolgens welke manier dan de goede is.

Terpstra en Schermer (2006) hebben uitgebreid beschreven dat de vermenging van het Nederlands en de Nederlandse Gebarentaal op verschillende manieren mogelijk is. Zij noemen drie subvormen waarbij vorm 1 het dichtst bij het Nederlands ligt en vorm 3 het dichtst bij de Nederlandse Gebarentaal. In vorm 2 is het gebruik van de talen meer in

balans. In alle drie de vormen is het gesproken Nederlands in principe het uitgangspunt en worden gebaren uit de NGT ingezet. In vorm 1 is er een 1 op 1 relatie van gebaren met gesproken woorden en worden er geen gebaren gebruikt zonder Nederlands mondbeeld. In vorm 3 wordt de woordvolgorde van het Nederlands nog in grote lijnen aangehouden, maar kunnen er ook NGT-achtige formuleringen plaatsvinden. Gebaren worden ingezet zonder Nederlands mondbeeld en tevens wordt er volop gebruik gemaakt van grammaticale kenmerken van NGT, zoals classifiers, localisatie, mimiek en rolnemen.

Terpstra en Schermer benadrukken dat er geen eenduidig antwoord is op de vraag of er een norm is voor goed NmG gebruik. De afbakening van de drie vormen is diffuus en de keuze voor een vorm kan verschillend zijn per situatie en doelgroep. Het is dan ook erg belangrijk bij het gebruik van NmG het doel helder te hebben en een vorm te kiezen die voor dat doel en die doelgroep passend is.

## NmG+: doel en doelgroep

Binnen de NSDSK zijn we daarom aan de slag gegaan om onze doelgroep en het doel van het NmG taalaanbod goed te omschrijven. De conclusie was dat we een passende NmG vorm wilden aanbieden aan het (zeer) jonge kind met een matige tot zeer ernstige auditieve beperking en zijn of haar omgeving. De NmG vorm zou de mogelijkheid moeten bieden om het Nederlands te verwerven tot een niveau dat past bij de (hoor)mogelijkheden van het kind. Daarbij kunnen ouders in hun eigen taal met het kind communiceren wat de ouder-kind interactie ten goede komt.

Dit doel heeft ertoe geleid dat we een NmG-vorm willen gebruiken waarbij het Nederlands altijd grammaticaal correct wordt aangeboden.

## NMG+ IS GEEN NIEUW SYSTEEM, MAAR EEN AFBAKENING VAN DE NMG-VARIANT DIE WIJ VOOR ONZE DOELGROEP GESCHIKT VINDEN

Het zou echter geen vorm moeten zijn die te dichtbij het Nederlands ligt en waarbij alles ondersteund wordt met een gebaar (1 op 1 relatie). Dit is niet passend in de communicatie met jonge kinderen en zou tot gevolg hebben dat de communicatie minder vloeiend verloopt.

Het is wel van belang het Nederlands zo visueel mogelijk weer te geven, door het Nederlands te ondersteunen met zo veel mogelijk grammaticale elementen en gebaren uit de NGT. Juist hierdoor kan de boodschap zo duidelijk

mogelijk worden overgebracht. Veel duidelijker dan wanneer een een-op-een relatie van woord en gebaar zou worden aangehouden, aangezien dan de grammaticale verbanden tussen de gebaren niet zichtbaar zijn. De keuze is gemaakt voor een vorm waarbij zoveel mogelijk elementen uit de NGT ingezet worden. Deze vorm bevindt zich echter weer niet té dichtbij de NGT, want het Nederlands moet altijd grammaticaal de basis blijven.

Deze NmG-vorm komt niet compleet overeen met een van de door Terpstra en Schermer omschreven vormen. Om deze vorm toch goed te kunnen definiëren is er een eigen term gegeven aan het domein: NmG+. NmG+ is dus geen nieuw systeem, maar een afbakening van de NmG-variant die wij voor onze doelgroep geschikt vinden. Met de plus willen we het visuele benadrukken en aangeven dat er zo veel mogelijk gebaren en grammaticale

### Kader 1

#### Definitie

In 'Nederlands met Gebaren Plus' wordt het gesproken Nederlands visueel ondersteund met gebaren en grammaticale elementen uit de Nederlandse Gebarentaal, zonder dat hierbij de communicatie in het Nederlands wordt belemmerd<sup>1</sup>. De woordvolgorde en grammatica van het gesproken Nederlands worden aangehouden. NmG+ valt geheel binnen het bereik van NmG.

1 Gesproken Nederlands of een gesproken andere taal.

2 Hiermee wordt onder andere de grammatica, uitspraak en prosodie van het gesproken Nederlands bedoeld.

#### Doel:

Door Nederlands met Gebaren Plus te gebruiken kan het kind Nederlands verwerven, waarbij het niveau van de gesproken taal afhankelijk is van de (hoor)mogelijkheden van het kind. NmG+ komt tegemoet aan het belang dat ouders met hun kind in hun eigen taal kunnen communiceren, dit met het oog op een optimale ouder-kind relatie.

#### Subdoelen:

- NmG+ benut en stimuleert zo vroeg mogelijk de hoor-, spraak-, communicatie- en visuele mogelijkheden van het jonge kind.
- NmG+ maakt het mogelijk om op het juiste moment op veilige en eenvoudige wijze de keuze te maken richting die vorm van talige communicatie die het beste aansluit bij de mogelijkheden en behoeften van het jonge auditief beperkte kind én die van zijn omgeving (NGT, NmG+/NmG, Nederlands).

# TAALBELEID BINNEN DE GEZINSBEGELEIDING



Foto: NSDSK

elementen van NGT gebruikt mogen worden mits de kwaliteit van het gesproken Nederlands in tact blijft. Naar verwachting kunnen hierdoor de gesproken uitingen ook grotendeels gevolgd worden als het Nederlands niet geheel toegankelijk is. In kader 1 staan de definitie en het doel inclusief subdoelen van NmG+ omschreven.

Om helderheid en eenduidigheid over NmG+ te krijgen is de vorm zo duidelijk mogelijk beschreven. Er is in kaart gebracht welke grammaticale elementen van NGT allemaal kunnen worden toegepast, zonder dat het gesproken Nederlands wordt belemmerd. Op de website van de NSDSK is een aantal filmpjes te vinden die NmG+ illustreren.

## Vernieuwd taalbeleid

In de leeftijdsperiode van nul tot anderhalf jaar wordt heel erg aangesloten bij wat ouders vaak al “als vanzelfsprekend” doen in de interactie met hun kind en proberen we dat te versterken. Deze vanzelfsprekendheid gaat vaak verloren

en dat proberen we te voorkomen door ouders bewust te maken van hetgeen zij van nature al goed doen. Hierbij worden ouders alert gemaakt op basisvaardigheden in de communicatie met een jong kind met een auditieve beperking. Vaardigheden zoals het kijken naar je kind, het volgen van je kind in zijn interesses en het gebruik van visuele communicatie. Voor een goede talige communicatie tussen ouder en kind is het belangrijk taal aan te bieden die voor een kind met een auditieve beperking toegankelijk is. Daarom worden ouders vaardigheden aangereikt in het communiceren met lichaamshouding, mimiek, visuele aspecten, verwijzers en gebaren. Ouders kunnen vanaf ongeveer 6 maanden starten met de eerste gebarencursussen. Hierbij leren zij gebaren in te zetten in de communicatie met hun kind. De gebarenvorm die zij hier leren is NmG+. Een ander belangrijk aspect in de eerste periode van begeleiding is het contact met doof/slechthorende volwassenen. Een professional komt bij het gezin aan huis en maakt ouders bewust van wat het betekent om doof of slechthorend zijn en geeft adviezen. Uit al eerdere ervaringen weten we dat ouders het contact met volwassen dove



Foto: Frank Meijgaard

en slechthorenden heel waardevol vinden. In de leeftijdsperiode van anderhalf jaar en ouder zal het taalaanbod afhankelijk zijn van verschillende factoren, zoals bijvoorbeeld de mate van het gehoorverlies, het ontwikkelingsniveau van het kind, de wijze van communiceren (doof- of SH-functionerend), de implantatieduur in het geval van een CI en de behoefte van de ouders. Dit advies zal door een multidisciplinair team geformuleerd worden en wordt met ouders besproken. Het taalaanbod zal voor de meeste kinderen bestaan uit NmG+. Voor sommige kinderen, bijvoorbeeld zeer ernstige slechthorende en dove kinderen die geen CI hebben, maar ook voor CI kinderen

modules en uit de NGT modules van het Nederlandse Gebarencentrum.

### **Behandelgroepen**

Vanaf anderhalf jaar kunnen de kinderen twee dagdelen per week terecht op een behandelgroep van de NSDSK voor kinderen met een auditieve beperking. Deze behandelgroep is een onderdeel van het gehele pakket aan gezinsbegeleiding bij de NSDSK. Dit zijn kinderen met een matig gehoorverlies, auditieve neuropathie, ernstig slechthorende kinderen en dove kinderen (veelal met een CI). Het taalaanbod op deze groepen is tijdens groepsactiviteiten (kring, eten en drinken etc) NmG+. Op de behandelgroepen werken een logopedist, een orthopedagoog en twee pedagogisch medewerkers waarvan één doof of slechthorend is. Op de groepen is namelijk een essentiële functie voor rolmodellen weggelegd. Dit biedt de kinderen de mogelijkheid van contact met dove/slechthorende volwassenen, wat belangrijk is voor de ontwikkeling van hun identiteit. Ondanks dat de medewerkers gedurende de gehele behandeltime (impliciet) bezig zijn met identiteit is ervoor gekozen om ook een expliciete identiteitsactiviteit in de behandeling op te nemen. Met deze activiteit wordt beoogd kinderen bewust te maken van hun eigen mogelijkheden en beperkingen in allerlei situaties. Deze activiteit wordt voorbereid en uitgevoerd door de dove en slechthorende pedagogisch medewerker. Daarnaast krijgen alle kinderen op de behandelgroepen een NGT-aanbod. Door een NGT-moment/activiteit maken alle kinderen kennis met NGT. Belangrijk is dat deze activiteit wordt

## **WE SLUITEN AAN BIJ WAT OUDERS VAAK AL “ALS VANZELFSPREKEND” DOEN IN DE INTERACTIE MET HUN KIND EN PROBEREN DAT TE VERSTERKEN**

die een beperkte gesproken taalontwikkeling doormaken zal het aanbod bestaan uit NmG+ en NGT. Voor sommige matig slechthorende kinderen of CI-kinderen met goede hoormogelijkheden kan het advies meer gericht zijn op NmG+ en gesproken taal. Nieuwe NmG+ modules voor kinderen van 1;6 en ouder zullen door medewerkers ontwikkeld gaan worden, zodat ouders cursussen kunnen blijven volgen tot hun kind ongeveer 4 jaar oud is. Het mogelijke aanbod voor ouders bestaat dan uit de NmG+

verzorgd door een NGT vakdocent om het niveau van het aanbod hoog te houden. Tijdens de activiteit wordt er bijvoorbeeld een boekje voorgelezen in NGT, een rijmpje voorgedragen of een rollenspel gespeeld. Deze activiteit maakt het mogelijk om na te gaan hoe de kinderen reageren op NGT. Tijdens individuele activiteiten krijgen kinderen die taal aangeboden die bij hun ontwikkeling past.

## Stand van zaken invoering Taalbeleid.

Nadat het taalbeleid officieel was vastgesteld zijn we gestart binnen verschillende werkgroepen met de uitwerking. Dat betekende het ontwikkelen van Natuurlijk Communiceren en de NmG+ modules. Toen de eerste versies klaar waren werd deze in verschillende pilots uitprobeerde. Na een verdere verfijning en aanpassing zijn de professionals geschoold in de module "Natuurlijk communiceren". Na de zomer van 2012 zijn de eerste ouders met de module gestart en de medewerkers met NmG+. De NSDSK heeft zelf een medewerkerscursus ontwikkeld waarin alle medewerkers met direct cliëntcontact worden geschoold. Een volgende stap is om ouders ook NmG+ cursussen aan te bieden. Ook hiervoor is de NSDSK cursussen aan het ontwikkelen en vanaf maart 2013 kunnen deze door ouders worden gevolgd.

Voor de behandelgroepen betekende het nieuwe taalbeleid een grote verandering in de werkwijze. Waar voorheen alle groepsactiviteiten in NGT en gesproken taal werden uitgevoerd gaat het nu in NmG+. Versjes en liedjes werden aangepast en identiteitsactiviteiten en NGT-activiteiten zijn ontwikkeld. Vanaf maart 2012 zijn de behandelgroepen langzaam alle aspecten van het nieuwe taalbeleid gaan invoeren en na de zomer van 2012 draaien ze helemaal volgens het nieuwe taalbeleid. De medewerkers zijn over het algemeen positief (zie tekstkader). Natuurlijk zijn dit pas eerste bevindingen, en zullen we het gebruik van NmG+ op onze groepen zeker blijven evalueren.

## Toekomst

De komende jaren zal het taalbeleid binnen de gezinsbegeleiding een belangrijk onderwerp van gesprek blijven. Het is noodzakelijk om de kinderen goed te blijven volgen in hun ontwikkeling. Een volgsysteem dat de NSDSK heeft geïmplementeerd is daar een eerste aanzet voor. Om goed zicht te krijgen op de taalontwikkeling, sociaal-emotionele ontwikkeling en identiteitsontwikkeling moeten deze kinderen veel langer gevolgd worden. Lange termijn onderzoek is dan ook noodzakelijk. Daarnaast is het belangrijk om de dialoog open te houden en met elkaar in gesprek te blijven. Alleen op die manier kunnen we het huidige jonge dove of slechthorende kind zo goed mogelijk stimuleren in zijn of haar ontwikkeling.

## Reacties van medewerkers

### Linguïst

*De werkgroep heeft tijd nodig gehad om te bepalen welke veranderingen nodig waren om het taalbeleid te laten passen aan de huidige doelgroep. Dit heeft bij iedereen emoties opgeroepen. Voornamelijk over het feit dat er minder NGT aangeboden zal worden op de behandelgroep en in de cursussen, terwijl iedereen de NGT een mooie en belangrijke taal vindt. Ondanks de emoties wist iedereen dat er dingen moesten veranderen, waaronder het taalaanbod op de behandelgroep en in het gezin. Het taalbeleid dat er toen lag, gericht op de ouders en het jonge kind met een auditieve beperking, paste namelijk niet meer volledig bij de doelgroep. Daarbij stond iedereen erachter dat het gesproken Nederlands ondersteund met gebaren en de Nederlandse gebarentaal beide belangrijke talen blijven en beide op een kwalitatief goed niveau aangeboden moeten worden. De NmG+ activiteiten (geleid door een Nederlands sprekende en NmG+ gebarende medewerker) en de NGT-activiteit (geleid door een NGT-docent) passen hier goed bij. Toen daarnaast de identiteit-activiteit een vaste plek kreeg in het dagprogramma van de behandelgroep (geleid door een pedagogisch medewerker met een auditieve beperking) kregen we het gevoel een taalbeleid te hebben opgesteld dat voldoet aan de mogelijkheden die kinderen hebben om zich te ontwikkelen op het gebied van spraak-taal en sociaal-emotioneel. Doordat we de tijd kregen om met verschillende disciplines hier uitgebreid over na te denken hebben we met de kennis en ervaringen vanuit verschillende invalshoeken een volledig en passend beleid kunnen opstellen. Iedereen kan zich erin vinden, wil zich ervoor inzetten en voert het uit. Daarbij is belangrijk dat we kritisch blijven en feedback blijven geven op het gemaakte beleid en de uitvoering daarvan.*

### Orthopedagoog

*Het kind dat NGT nodig heeft op de behandelgroep moet voldoende aanbod blijven krijgen. Dat blijft een aandachtspunt. Voor het grote deel van de kinderen op de behandelgroep is de aandacht nu makkelijker te vangen met NmG+, voor de kleine groep NGT kinderen is aandacht mogelijk moeilijker te vangen. Er zal een klein groepje blijven dat altijd NGT nodig heeft. We moeten ervoor zorgen dat die goed aanbod blijven krijgen.*

[Lees verder op de volgende pagina](#)



## Slechthorende pedagogisch medewerker

*De eerste keer dat ik NmG+ gebruikte was tijdens een boerderij bezoek waar ik een paashaas speelde en eitjes ging verstoppen voor de kinderen. Ik vond de situatie te onduidelijk voor kinderen om NGT te gebruiken; donker, kinderen liepen los of zaten bij ouders op schoot. Besloot NmG+ toe te passen. Kinderen reageerden hier goed op en deden goed mee. Na afloop vroeg ik ouders wat ze was opgevallen aan het taalgebruik. De ouders antwoorden in koor: dit was NmG+!*

## Slechthorende pedagogisch medewerker

*Wat NmG+ mij vooral biedt is een complete taal waarin ik het gesprokene beter kan verstaan, volgen en plaatsen mbv de mimiek en emoties die er ook in uitgedrukt worden. Voor mij voelt het als een complete taal. Ik heb het gevoel dat de kinderen na het inzetten van NmG+ meer gebaarden op de groepen.*

## Dove pedagogische medewerker

*In de methodiegroep is de discussie over het taalbeleid gevoerd en dat bleek diep te gaan. Vooral toen we op punt kwamen over NGT/NmG aanbod. Het werd moeilijk voor mij omdat ik als dove voorstander ben van gebarentaal. Er kwamen veel emoties los. Er was gelukkig wel veel begrip vanuit collega's wat erg fijn was. Een belangrijke vraag is hoe we bepalen wanneer een kind een NmG of NGT kind is? Ik ben van mening dat een kind zijn omgeving volgt, dus wanneer de omgeving meer NmG gebruikt, een kind vanzelfsprekend ook meer NmG gebruikt. Kunnen we dan wel puur beoordelen wat de taalvoorkeur is van een kind? Ik zie wel dat de ouders veel baat bij NmG hebben, vanwege een vertrouwd gevoel dat ze erbij kunnen hebben om hun stem te gebruiken. De ouders komen wat losser en durven meer gebaren te gebruiken, maar stemgebruik blijft dan dominant. Een kind kan zich meer gaan richten op stemgebruik en daardoor in de toekomst sneller NmG+ gaan gebruiken en minder snel gebarentaal. Ik vind het erg belangrijk dat op de behandelgroepen ook NGT wordt aangeboden.*

*Juist de Knipoog is een prachtige plek om gebarentaal te gebruiken en te ontwikkelen. Thuis wordt er altijd al met stem gecommuniceerd. Het is goed dat er vaste NGT momenten zijn ingepland om NGT consequent te bieden voor de kinderen. Ik vind het wel jammer dat er weinig native signers gebarendocenten zijn om deze activiteit te verzorgen. Daarnaast hebben we ook identiteitsactiviteiten als vast programmaonderdeel ingepland waarin we extra aandacht besteden aan dove en slechthorende identiteit. Het is belangrijk dat de kinderen hier bewust van worden gemaakt. De kinderen vinden het tot nu toe elke keer erg leuk om mee*

*te doen aan deze activiteiten of aan een rollenspel. Het taalbeleid zou nog beter worden als er vanuit ouders en instellingen voor dove en slechthorende kinderen meer wordt ingezet om deel te nemen aan de dovenwereld. Dan is de balans tussen twee talen mijns inziens eerlijk verdeeld en kunnen kinderen beide talen beter ervaren. Voor mijn gevoel is het totale pakket dan beter, compleet.*

## Logopedist

*Voor matig slechthorende kinderen geldt nu dat deze een visueler en beter NmG aanbod krijgen dan voorheen. Eerder was er groot verschil in het NmG aanbod dat kinderen kregen. Zeker bij de matig slechthorende kinderen, omdat het moeilijker is deze ouders het belang van ondersteunende gebaren duidelijk te maken. Ze zien hun kind immers op geluiden en spraak reageren. Ouders van deze kinderen leren nu om veel visueler met hun kind te communiceren. Tijdens logopedie ben ik me er meer van bewust om NGT-elementen in NmG gebruik in te zetten om zo de boodschap duidelijker over te kunnen brengen.*

*Mooi om te zien dat medewerkers het nu meer toepassen waardoor ouders ook meer gestimuleerd worden om gebaren te gebruiken. Toen we het er expliciet over gingen hebben, ging het vrij makkelijk. Maar dat was zo omdat het al een proces van jaren was geweest, waarin we in wandelgangen, op bijeenkomsten, met collega's etc er al over spraken. (over wat is juiste taalaanbod, is NGT nog altijd passend). Het kwam niet zomaar uit de lucht vallen.*

## Info over de auteurs:

**Evelien Dirks** is senior onderzoeker bij de NSDSK, contact edirks@nsdsk.nl

**Bernadette Vermeij** is junior onderzoeker en logopediste bij de NSDSK, contact bvermeij@nsdsk.nl

**Noelle Uilenburg** is manager Onderzoek en Ontwikkeling bij de NSDSK, contact nuilenburg@nsdsk.nl

**Isabelle Bogaers** is teamleider Gezinsbegeleiding bij de NSDSK, contact ibogaers@nsdsk.nl

Met dank aan alle professionals van de NSDSK die betrokken waren bij het tot stand komen van het taalbeleid.

Een lijst met literatuur is verkrijgbaar bij de redactie en te downloaden van de site van Simea en Fenac.