

Vormen en oorzaken van taal- en spraakproblemen

Verbale ontwikkelingsdyspraxie

Bij dyspraxie gaat het om problemen in het gebruik en beheersen van de spieren. De oorzaak van de problematiek komt voort uit storingen in bepaalde hersenfuncties. De stoornissen kunnen zich beperken tot enkele handelingen, zoals aankleden, schrijven of articuleren, maar het kan ook bijna alle doelgerichte handelingen omvatten. Dezelfde bewegingen kunnen vaak wel onbewust worden gemaakt: blazen lukt wel, maar bewust een 'f' zeggen gaat niet. Belemmert dyspraxie de ontwikkeling van spraak bij kinderen, dan spreken we van een verbale ontwikkelingsdyspraxie.

Dysfasie

De term dysfasie betekent dat spraak in beperkte mate mogelijk is. Afasie betekent dat er in het geheel geen spraak mogelijk is (bijv. na een hersenbloeding). Dysfasie is een algemene term. De meest gangbare opvatting luidt: taal- en spraakmoeilijkheden die nog niet zijn opgeheven na het achtste jaar (tot het achtste jaar heeft een kind de taalgevoelige leeftijd en de beste mogelijkheden voor taalverwerving). Kinderen met een dysfatische ontwikkeling hebben een aanzienlijk beter taalbegrip dan spraak- en taalproductie. Spreken kost moeite, het lijkt vaak alsof het kind naar woorden moet zoeken. Vaak stukt het praten of kan een kind de draad van het verhaal niet vasthouden. Deskundigen en therapeuten die de term dysfasie hanteren vatten hier vaak verschillende vormen van taal- en spraakmoeilijkheden onder. Dan kan bijvoorbeeld een kind met TOS als dysfatisch worden aangemerkt. Die diversiteit aan benaderingen kan leiden tot verschillende behandelingen en therapieën. Het is verstandig om steeds goed na te gaan wat de deskundige precies onder de term dysfasie verstaat als het om jouw kind gaat.

Slechthorendheid en doofheid

Bij de taal- en spraakontwikkeling speelt het gehoor een essentiële rol. Een nog niet ontdekte gehoorbeperking bij een kind kan een belangrijke reden zijn voor een stoornis in de taalontwikkeling en voor problemen met het spreken. Voor een goede diagnostiek van taal- en spraakproblemen moet daarom ook het gehoor worden onderzocht.

Dyslexie

Dyslexie is een functiestoring in de hersenen bij het verwerken van geschreven letters, woorden en symbolen. Het probleem zit hem vooral in het op de juiste manier koppelen van wat een kind ziet en hoort en welke betekenis erbij past. Dyslexie kan optreden na hersenletsel, maar komt ook voor bij kinderen en (jong)volwassenen zonder hersenbeschadigingen. Er bestaan verschillende soorten dyslexie. In het ene geval bestaat er vooral een probleem in het herkennen van de verschillende letters. In het andere geval herkent een kind wel de losse letters, maar kan het de woorden en zinnen er in groter verband niet uithalen. Weer een andere vorm is het abusievelijk vervangen van een woord: een kind leest bijvoorbeeld 'de griezel muis' in plaats van 'de grijze muis', iets wat ons allemaal wel eens overkomt. Nadere informatie over dyslexie is te vinden bij de oudervereniging

Balans: www.balansdigitaal.nl.

Articulatieproblemen

Er is sprake van een articulatiestoornis als een kind met de articulatie sterk achterblijft in vergelijking met leeftijdsgenoten. Wanneer een kind naar groep 3 gaat is de articulatie vaak goed, al kan het dan het nog moeite hebben met de uitspraak van woorden met moeilijke medeklinkercombinaties (vaak met de 's' of 'r' erin). Er is sprake van een fonologische stoornis als een kind zowel een probleem heeft met de uitspraak als met de taal. Onderzoek naar het gehoor is bij kinderen met articulatiestoornissen essentieel.

Autistisch spectrum

Stoornissen in het autistisch spectrum kenmerken zich vooral als een fundamentele contactstoornis. Het kind vermijdt direct oogcontact. Vaak vertoont het een stereotiep gedrag. Verder worden wel onverklaarbare angsten en weerstand tegen veranderingen gemeld. De contactstoornis belemmert de ontwikkeling van de communicatie. De taalontwikkeling kan gestoord zijn. Autisme is er in velerlei vormen en gradaties, zoals klassiek autisme, PDDnos (Pervasive Development Disorder, not otherwise specified) en Syndroom van Asperger. Uitgebreide informatie over autisme vind je bij de Nederlandse Vereniging voor Autisme: www.autisme.nl.

Mutisme

Mutisme betekent dat een kind onder invloed van psychische spanningen niet spreekt, terwijl de algehele taal- en spraakontwikkeling en het taalbegrip goed zijn en de spraakorganen goed functioneren. Vaak praat het kind alleen tegen bepaalde personen wel of niet. Bijvoorbeeld wel tegen de ouders, maar niet tegen de leerkracht. In dat geval is er sprake van selectief mutisme. De grens tussen selectief mutisme en (extreme) verlegenheid is niet altijd even makkelijk te trekken.

Landau Kleffner Syndroom

Het syndroom van Landau Kleffner is een bijzondere vorm van verworven epileptische afasie die uitsluitend bij kinderen voorkomt. De epileptische aanvallen leiden tot verstoringen in de grote hersenen en veroorzaken taalverlies of afasie. Na een periode van normale taalontwikkeling bij het kind begint de taal opeens in kwaliteit te verminderen. Vaak gaat niet alleen het spreken van de taal achteruit, maar vooral ook het begrijpen van taal. De terugval van de taal is één van de belangrijkste kenmerken van het syndroom; het sterk wisselende karakter van de verschijnselen is een ander duidelijk kenmerk. Opmerkelijk is dat dit syndroom in de puberteit uitdooft en er vanaf dan dus ook geen taalverval meer optreedt. De meeste kinderen zijn dan aangewezen op alternatieve communicatievormen. Slechts enkele kinderen herstellen tot normale taal.

Meervoudige (complexe) taal-spraakproblemen

Bij meervoudige problematiek is er soms onvoldoende aandacht voor taal en spraak, bijvoorbeeld bij een verstandelijke beperking in combinatie met een taal-spraakprobleem. Een ander voorbeeld is de groep (al dan niet met een verstandelijke beperking) die niet of nauwelijks tot spraak komt en die sterk is aangewezen op ondersteunende communicatie. Communicatie is in het dagelijks leven essentieel. Als bij een gerichte aanpak voor het stimuleren van de taal en spraak bij het kind vooruitgang boekt, dan verdient dit alle kansen. Er is een uitgebreid scala aan mogelijkheden van ondersteunende communicatie, de meeste in de vorm van pictogrammen, plaatjes, beeldtaal en/of klanksystemen.

Schisis

Schisis is de medische term voor `spleet`. Deze aangeboren afwijking komt voor bij ongeveer een op de duizend baby's; meer bij jongens dan bij meisjes. De spleet kan beperkt zijn tot de lip, alleen voorkomen in de lip en de kaak, of tegelijk in de lip, de kaak en het gehemelte. Schisis is een erfelijke aandoening, maar kan ook ontstaan door bepaald medicijngebruik tijdens de zwangerschap. De kans op herhaling bij een volgend kind is afhankelijk van een aantal factoren en kan van gezin tot gezin verschillen. Schisis is in medische zin vaak goed te behandelen, maar het is een heel langdurig proces. Het kan gevolgen hebben voor de spraakontwikkeling. Meer informatie over schisis is te vinden op de website van de oudervereniging BOSK: www.bosk.nl.

Stotteren

Kinderen die leren spreken, struikelen vaak over hun woorden. Dit is heel normaal in een bepaalde fase van de taalontwikkeling. Als een kind van een jaar of vier niet helemaal vloeiend spreekt, is het dan ook vaak moeilijk te bepalen of er sprake is van beginnend stotteren. Als een kind snel wil spreken, bijvoorbeeld als hij opgewonden is, schiet zijn spreekvaardigheid door de gehaastheid, de nog beperkte woordenschat en de onvoldoende getrainde mondspieren tekort. Het kind praat dan haperend. Oefening traint het taalgebruik en het gebruik van de mondspieren. Als de spraakontwikkeling vordert, zal dit stotteren vanzelf verdwijnen, vooral wanneer de ouders er niet te veel aandacht aan besteden, niet corrigeren en zelf vooral rustig spreken tegen hun kind. Blijvende en ernstige vormen van stotteren vragen natuurlijk wel aandacht.

Meer informatie is te krijgen bij het Stotter Informatiecentrum: www.stotteren.nl.