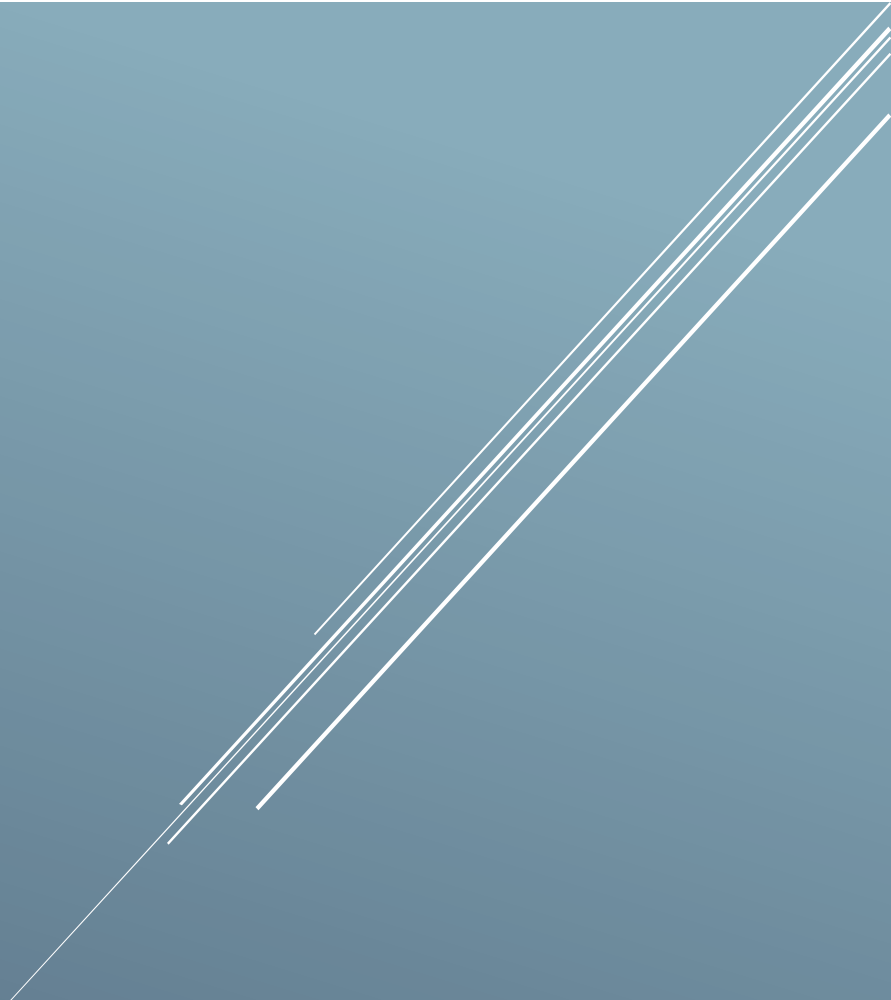




SOCIAAL STRIPVERHAAL

Gebruik van het sociaal stripverhaal voor de pragmatische vaardigheden bij kinderen met ASS.

Opleiding	Master (S)EN
Toets	PGO
School	Fontys Hogeschool te Eindhoven
Lesplaats	Eindhoven
Tijd	Vrijdagochtend
Datum	11-06-2018
Naam	Lisanne van Trigt
Studentnummer	2201924
PCN	274039
E-mail	l.vantrigt@student.fontys.nl
Afstudeerrichting	Gedrag

Inhoud

Samenvatting.....	3
Voorwoord	4
1. Probleemanalyse	5
1.1 Inleiding	5
1.2 Aanleiding.....	5
1.3 Relevantie	6
2. Theoretisch kader	6
2.1 Autisme spectrum stoornis	6
2.2 Cognitieve theorieën Autisme	7
2.3 De pragmatische ontwikkeling.	7
2.4 Pragmatiek en autisme	9
2.5 Logopedisch onderzoek.....	10
2.6 Pragmatiek en sociaal verhaal	10
2.7 Onderzoeksvragen	10
3. Onderzoeksmethodologie	11
3.1 Doelstelling.....	11
3.2 Procedurebeschrijving behandelinterventie sociaal stripverhaal	11
3.3 Ethische paragraaf	13
3.4 Respondenten	13
3.5 Instrumenten	14
3.6 Kwaliteit van het onderzoek.....	15
4. Resultaten.....	16
4.1 Tijdspad.....	16
4.2 Resultaten deelvraag 1.....	17
4.3 Resultaten deelvraag 2.....	22
4.4 Resultaten deelvraag 3.....	24
4.5 Resultaten deelvraag 4.....	26
5. Conclusie en discussie.....	27
5.1 Conclusie.....	27
5.2 Sterke en zwakke punten	29
5.3 Praktische opbrengst en Aanbevelingen:.....	31
5.4 Reflectie en evaluatie op product.....	31
Literatuur.....	33
Bijlagen	35
Bijlage 1. Sociaal stripverhalen.	35
Bijlage 2. CELF-4-NL Pragmatieklijst onderverdeling	36
Bijlage 3. Onderzoekresultaten	37

Onderzoeksresultaten S. Pragmatieklijst & RTNA	37
Onderzoeksresultaten B. Pragmatieklijst RTNA.....	40
Onderzoeksresultaten I. Pragmatieklijst & RTNA.....	43

Samenvatting

Inleiding

Binnen de logopedische behandeling worden kinderen met een autisme spectrum stoornis steeds vaker aangemeld in de logopedische praktijk. Deze kinderen ondervinden moeilijkheden met de pragmatische ontwikkeling. Pragmatiek is de vaardigheid om het taalgebruik aan te passen aan de gesprekspartner, de context en de situatie. In de logopedische praktijk is een tekort aan behandelmateriaal wat past bij de belevingswereld van deze kinderen. Doordat weinig behandelmateriaal aanwezig is, wordt door logopedisten meer aandacht geschonken aan andere onderdelen van de taal. Om deze reden is het van belang dat meer aandacht wordt geschonken aan passend behandelmateriaal. Met de behandelinterventie "sociaal stripverhaal" werden positieve resultaten behaald in de pragmatische ontwikkeling. Het sociaal stripverhaal wordt bij kinderen met een autisme spectrum stoornis gebruikt als communicatiemiddel dat gesprekken illustreert en vereenvoudigd aan de hand van eenvoudige tekeningen. De volgende onderzoeksvraag is om die reden opgesteld.

- Hoofdvraag: Wat voor invloed heeft het sociaal stripverhaal binnen mijn logopedische behandeling op de pragmatische ontwikkeling van mijn cliënten met autisme?

Methode

Aan het actieonderzoek hebben 3 participanten deelgenomen. De participanten waren tussen de 7;1 en 9;9 jaar oud. Bij deze participanten is de behandelinterventie "sociaal stripverhaal" ingezet. De behandelinterventie is voor een half jaar uitgevoerd en voorafgaand en na een halfjaar zijn de onderzoeken Renfrew actieplatentest, Renfrew Busverhaal test en de CELF-4-NL pragmatieklijst afgenomen om de gemiddelde voortgang van de drie participanten te meten.

Resultaten

De eindmeting van de gemeten pragmatiekonderdelen; communicatieve intenties/functies, presuppositie, conversatievaardigheden scoorden hoger dan bij de beginmeting. Ouders en kinderen gaven het interventiemiddel een positieve beoordeling.

Conclusie

Het sociaal stripverhaal werd positief ontvangen door de ouders en cliënten en heeft een positieve invloed op de pragmatische ontwikkeling van kinderen met autisme.

Voorwoord

Beste lezers, Voor u ligt het masteronderzoek " Sociaal stripverhaal" Dit onderzoek is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Master EN aan de Fontys Hogeschool te Eindhoven.

Dit onderzoek was nooit tot stand gekomen als ik niet de nodige hulp had gehad van mijn critical friend Lieke van Aken. Mijn begeleider op werk Ekelien de Jong en mijn begeleider op school John Jeninga. Ik wil ze bedanken voor het overleggen en het doorspreken van ideeën. Ik wil de participanten en de ouders bedanken die hebben meegewerkt aan het onderzoek. Zonder hun medewerking had ik dit onderzoek nooit kunnen voltooien. Ik wil mijn vrienden en familie bedanken voor alle steun die ik de afgelopen maanden heb ontvangen.

Ik wens u veel leesplezier!

Lisanne van Trigt Eindhoven,

11 juni 2018

1. Probleemanalyse

1.1 Inleiding

Het praktijkgerichte onderzoek wordt uitgevoerd in het kader van de Master Educational Needs. De onderzoeker is een logopedist in een allround praktijk, regulier basisonderwijs en op het speciaal basisonderwijs. Hierdoor zijn de leerlingen die begeleidt worden afkomstig uit verschillende delen van het dorp en zitten zij op verschillende scholen. Dit praktijkgericht onderzoek zal op de verschillende werkplekken uitgevoerd worden. In dit onderzoek zal op een professionele wijze een koppeling gemaakt worden tussen de praktijk en de theorie.

Kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis (ASS) worden door onder andere passend onderwijs steeds vaker aangemeld in de logopediepraktijk. De cliënten worden aangemeld, omdat ze ondersteuning nodig hebben in de pragmatiek. Pragmatiek is de vaardigheid om het taalgebruik aan te passen aan de gesprekspartner, de context en de situatie. Binnen de logopedische praktijk is geen eenduidige methode om met deze kinderen te werken (Coene et al., 2014). De bestaande behandelinterventie “sociaal stripverhaal” wordt binnen dit onderzoek onderzocht (bijlage 1.). Het sociaal stripverhaal wordt bij kinderen met ASS gebruikt als communicatiemiddel dat gesprekken illustreert en vereenvoudigd aan de hand van eenvoudige tekeningen. Dit geeft extra ondersteuning aan mensen die moeite hebben met het bevatten van de snelle informatie-uitwisseling tijdens een gesprek. Tijdens het onderzoek wordt gekeken of de behandelinterventie binnen de logopedische behandeling gebruikt kan worden om de pragmatische ontwikkeling te stimuleren (Gray, 2011).

Hier is voor gekozen, omdat de onderzoeker na de module GAUT4 sociale stripverhalen is gaan gebruiken om de pragmatische ontwikkeling te stimuleren bij kinderen met ASS. Hierna werd een positief verschil in de pragmatische ontwikkeling opgemerkt. Het resultaat van dit onderzoek zal mogelijk voor logopedisten een nieuwe behandelinterventie opleveren voor de pragmatische ontwikkeling.

1.2 Aanleiding

Door passend onderwijs zijn steeds meer kinderen met een autisme spectrum stoornis aangemeld in de logopedische praktijk. Veel kinderen met ASS hebben namelijk moeilijkheden met diverse aspecten die te maken hebben met de communicatie (Mody et al., 2017). Deze kinderen volgen door passend onderwijs vaker op de reguliere basisschool onderwijs. Dit leidt ertoe dat kinderen zich moeten redden in de vrije, minder gestructureerde momenten. Deze momenten, zoals bijvoorbeeld een pauze, doen een beroep op sociale interactie vaardigheden. Kinderen met ASS hebben meer moeite om contact te leggen met andere kinderen, daarnaast hebben ze moeite om hun gedrag af te stemmen op het gedrag van andere kinderen. Ze kunnen zich onvoldoende inleven in de gevoelens en gedachten van anderen (Buurman, Gerritsen, & Hinkema, 2013).

Buurman, Gerritsen, & Hinkema (2013) stellen dat kinderen met autisme onvoldoende gericht zijn op communicatie. Hierdoor is het mogelijk dat een kind met ASS niet reageert op een vraag of opmerking. Aandacht wordt onvoldoende gericht op de luisteraar, waardoor sommige reacties laat of vreemd gegeven worden. Soms kunnen kinderen met ASS juist veel communiceren. Dit gaat meestal over hun favoriete onderwerp, maar dan kan de gesprekspartner zelf weinig kwijt. Wanneer dit gebeurt moet een luisteraar sturing geven aan de communicatie.

Kinderen met ASS maken minder oogcontact en maken minder gebruik van beurtgedrag. Tevens wordt gezien dat deze kinderen moeite hebben om de eigen beleavingswereld te verwoorden. Er is een sterke samenhang tussen problemen in de pragmatiek en gedragsproblemen (Buurman, Gerritsen, & Hinkema, 2013). De gedragsproblemen uiten

zich onder andere in hyperactiviteit en een tekort aan sociale vaardigheden (Ketelaars, 2010).

In de logopediepraktijk is een tekort aan behandelprogramma's voor het behandelen van de pragmatiek bij ASS. Hierdoor bestaat de behandeling uit zelfgemaakte oefeningen en materialen. Deze materialen sluiten veelal niet aan bij de belevingswereld van het kind en daardoor is de transfer naar school en dagelijkse situaties moeilijk (Coene et al., 2014). Mede doordat weinig behandelmateriaal beschikbaar is, wordt door logopedisten weinig aandacht geschonken aan pragmatiek (Manders, 1996). Logopedisten besteden meer aandacht aan aspecten van de taalontwikkeling waar meer materiaal voor beschikbaar is (Coene et al., 2014).

Dit onderzoek zal zich richten op het effect van de behandelinterventie sociaal stripverhaal op de pragmatische ontwikkeling van kinderen met ASS in de logopedische behandeling (bijlage 1.). Onderzocht wordt of het communicatiemiddel naast de sociaal-emotionele ontwikkeling tevens de pragmatische ontwikkeling van kinderen met ASS stimuleert (Gray, 2011). Na een eerste kennismaking met het sociaal stripverhaal is door de onderzoeker bij een cliënt met autisme positieve resultaten behaald wat betreft de pragmatische ontwikkeling. Sindsdien wordt de behandelmethode door de onderzoeker gebruikt om de pragmatische ontwikkeling te stimuleren. Dit onderzoek zal bijdragen aan een verdiepte kennis van deze behandelinterventie en met name naar de resultaten van de pragmatische ontwikkeling. Binnen de logopedische praktijk is een groot tekort aan behandelmateriaal voor kinderen met autisme die kampen met problemen met de pragmatische ontwikkeling (Coene et al., 2014). Daarom is het noodzakelijk dat behandelmateriaal geïntroduceerd en onderzocht wordt die voor logopedisten toepasbaar zijn in de praktijk.

1.3 Relevantie

Dit onderzoek is relevant voor de logopedie omdat het meer handvaten zal bieden om de behandeling van kinderen met een ASS in te richten. De doelgroep kan hierdoor beter ondersteund worden in de pragmatische ontwikkeling. Deze kinderen ervaren problemen met de communicatie en interactie. De interventie kan bijdragen aan het verbeteren van hun communicatie en interactie. Dit zal zorgen dat het kind zichzelf beter kan redden binnen zijn of haar (sociale) systeem.

Voorafgaand aan de modules van Autisme had de onderzoeker geen enkel kind met autisme behandeld. De eerste cliënt werd meteen volgens de behandelinterventie sociaal stripverhaal behandeld en hier werden zeer positieve resultaten mee behaald. De positieve resultaten werden niet alleen behaald op het pragmatische onderdeel, maar tevens op het sociaal-emotionele vlak. Dit onderzoek is relevant voor logopedisten, omdat dit ervoor zorgt dat de doelgroep met autisme beter ondersteund kan worden. Het onderzoeken van het effect van het sociaalstripverhaal zal hopelijk andere logopedisten een behandelinterventie bieden die de pragmatische ontwikkeling op een positieve manier beïnvloedt. De behandelinterventie zal hopelijk de transfer naar het dagelijks leven gemakkelijker maken. Deze methode is nog niet onderzocht en kan doordat het aansluit bij de belevingswereld een positieve aanvulling zijn voor de praktijk.

2. Theoretisch kader

2.1 Autisme spectrum stoornis

Drie procent van de kinderen tussen de 4 en 12 jaar zijn gediagnosticeerd met autisme of een aanverwante stoornis (Yates & Le Couteur, 2016). In de DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders) wordt autisme nu gerangschikt onder de neurobiologische ontwikkelingsstoornissen en spreekt met over een

Autismespectrumstoornis (ASS) (American Psychiatric Association, 2014). De verschillende soorten autisme waren namelijk moeilijk van elkaar te onderscheiden in de neurobiologische oorzaak, kenmerken en behandeling. ASS wordt gerangschikt in gradaties. Niveau 1 is het nodig hebben van extra steun. Niveau 2 is het vereisen van substantiële hulp en niveau 3 is het nodig hebben van zeer substantiële hulp (Horeweg, 2015). ASS is een levenslange neurologische stoornis, (Yates & Le Couteur, 2016). Veel kinderen met ASS hebben moeilijkheden met diverse aspecten die te maken hebben met de communicatie (Mody et al., 2017).

ASS is gekenmerkt door gedragsafwijkingen in de communicatie en wederzijdse sociale interactie. Daarnaast komt ASS samen met patronen van herhalende, beperkte en stereotypebelangen en activiteiten voor. Deze kenmerken zullen waarschijnlijk leiden tot storingen in het functioneren in verschillende omgevingen (Yates & Le Couteur, 2016). Wanneer een hulpvraag omtrent de communicatie ontstaat bij de directe omgeving of bij het kind zelf, wordt diegene aangemeld in de logopedische praktijk. Tijdens de logopedische behandeling en in het dagelijks leven kunnen de gedragsafwijkingen moeilijkheden geven. Samen met ouders zal een behandelplan voor de cliënt worden opgesteld waarbij rekening gehouden wordt met de hulpvraag.

2.2 Cognitieve theorieën Autisme

Mensen met ASS nemen de wereld anders waar. Ze worden overspoeld door prikkels en selecteren de waargenomen prikkels en informatie op een andere manier. Er zijn drie gangbare cognitieve theorieën over het denken van personen met ASS. De cognitieve theorieën verklaren niet alle ASS-kenmerken maar geeft wel een aantal kenmerken weer (McAfee, 2006).

Theory of mind is het vermogen om onder andere gedachtes en intenties een betekenis te geven en om daarna het gedrag van andere mensen te kunnen verklaren en voorspellen. Hierbij kun je je inleven in personen en emoties herkennen en uiten. Bij mensen met autisme kan dit inlevingsvermogen ontbreken, waardoor een ongepaste reactie op een signaal van een ander kan ontstaan. Mensen met autisme kunnen wel emoties waarnemen, maar de hersen koppelen hier onvoldoende betekenisvolle informatie aan. Hierdoor kunnen ze verminderd sociale situaties inschatten en lezen (McAfee, 2006).

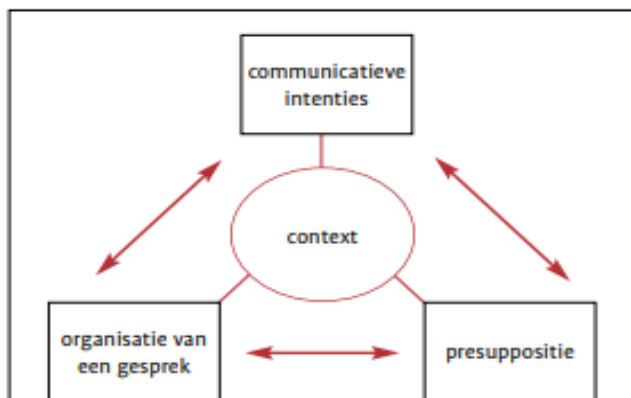
Executieve functies stellen ons in staat om oplossingsgericht na te denken (McAfee, 2006). De executieve functies zorgen voor het vermogen om te plannen en organiseren van eigen prestaties, afremmen van ongeschikte responsen, benutten van feedback, het onderdrukken van afleidende stimuli en om flexibel om te gaan met veranderingen (Van der Veen-Mulders et al., 2001). Iemand met autisme moet veel meer moeite doen voor mentale flexibiliteit. Hij is verminderd in staat om een in gang gezet gedachtepatroon om te zetten in een ander die past bij de veranderende situatie. Daarnaast is het voor iemand met autisme moeilijk om de concentratie/focus te verleggen of op meerdere zaken tegelijkertijd te richten (McAfee, 2006).

Centrale coherentie is het verwerken en integreren van informatie. Personen met autisme hebben moeite met het zien van overeenkomsten in situaties en zaken en om de verworven inzicht in te zetten in nieuwe situaties. Iemand met ASS heeft oog voor detail maar heeft moeite om dit in een coherent geheel te zien (McAfee, 2006).

2.3 De pragmatische ontwikkeling.

De pragmatische vaardigheden zijn vaardigheden om het taalgebruik aan te passen aan de gesprekspartner, context en de situatie (Wegener-Sleeswijk & van den Dungen, 1994). Het

onderstaande model van Roth en Spekman (1984) geeft met verschillende parameters weer hoe de pragmatiek gelijk staat aan het taalgebruik, waar de sociale context van belang is om betekenis te geven aan de uiting.



Figuur 1 Model voor onderzoek van pragmatische vaardigheden (Roth & Spekman, 1984).

Communicatieve intenties zijn volgens Embrechts (2004) de intenties waarvoor iemand taal voor interactie gebruikt. Dit wordt bepaald door de bedoelingen die diegene wilt overdragen

- Een kind van 1-2 jaar kan een wens uiten en om informatie vragen. Daarnaast kan het kind verbaal protesteren en commentaar geven op wat anderen doen.
- Wanneer een kind 3-4 jaar oud is kan het kind vragen naar een toestand van een ander, kan het gevoelens uiten en een suggestie geven om iets te doen.
- Als een kind 4-5 jaar is kan een kind weloverwogen taalgebruik hanteren om wensen te vervullen, te onderhandelen en toestemming te geven.
- Een kind van 5-6 jaar kan, naast een psychologische verklaring, tevens een morele verklaring geven. Een kind kan hierbij meer zakelijke informatie geven
- Vanaf het 7e jaar kan een kind hypothesen stellen, gaan plannen en voorspellen

Presuppositie is volgens Embrechts (2004) informatie die niet expliciet verteld wordt, maar die bij de spreker bekend is. De luistercontext hoort hierbij, dit is rekening houden met de kennis en perspectief van de luisteraar

- Wanneer een kind 2 jaar oud is kan het kind (beperkt) rekening houden met al dan niet gedeelde voorkennis van de luisteraar. Daarbij gaat het kind steeds beter het perspectief van anderen inschatten en kan het kind termen als 'ik' en 'jij' adequaat gebruiken.
- Tussen het 4e en 5e levensjaar ontwikkelt de vaardigheid een verzoek aan te passen aan de relatie door vriendelijkheid te tonen. Taalgebruik kan nu enigszins aangepast worden aan verschillende leeftijden, bijvoorbeeld aan jongere kinderen.
- Met 6-7 jaar heeft het kind meer begrip voor ongelijke perspectieven.

Organisatie van een gesprek is volgens Embrechts (2004) het voeren van een gesprek dat bestaat uit meerdere beurten. Hierbij moet de gesprekspartner initiatief nemen om zich op te stellen als luisteraar en als spreker.

- Vanaf 1-2 jaar kan het kind initiatief nemen en beurt nemen in een gesprek.
- Een 2-3-jarig kind neemt spreekinitiatief in gesprekken met vreemden.
- Vanaf 4-5 jaar heeft het kind controle over de beurtwisseling.
- Op 4-5 jarige leeftijd kan een kind een contact beëindigen, zowel non-verbaal als verbaal. Het kind kan een nieuw onderwerp aansnijden. Binnen het gesprek is wel nog wel een snelle topic verandering in de conversatie.
- Op de leeftijd van 4-5 jaar kan een kind een herhaling geven als iets niet duidelijk is. Het kind kan informatie toevoegen om onduidelijkheid op te helderen.

- Vanaf het 5e en 6e jaar kan een kind een gespreksonderwerp onderhouden. Vanaf 6-7 jarige leeftijd kan hij dit handhaven. Het kind kan dan bij verandering van het onderwerp gebruik maken van herintroductie.

Context van een gesprek

Context van een gesprek is het type en de vorm van de intenties. De aanpassing waarin de informatie gegeven wordt en de manier waarop een gesprek gevoerd wordt. Hierbij is het van belang dat rekening gehouden wordt met de manier waarop contact wordt opgenomen. Gekeken wordt of de communicatie verbaal of non-verbaal is, naar omgevingsfactoren en de kenmerken van gesprekspartners (Embrechts, 2004).

In het huidige onderzoek zullen alleen de parameters van Roth en Spekman (1984) worden gebruikt. Naast de parameters van Roth en Spekman (1984) worden intra-persoonlijke functies en verhaalopbouw vaak meegerekend bij pragmatiek. Intra-persoonlijke functies heeft betrekking op het overleggen met zichzelf waarbij gebruik wordt gemaakt van innerlijke taal. Verhaalopbouw is het zeggen van meerdere zinnen achter elkaar die een samenhangend geheel vormen (Wegener-Sleeswijk en van den Dungen 1994).

2.4 Pragmatiek en autisme

In het onderwijs wordt veel aandacht geschonken aan de technische kant van taal. Hierbij wordt een beperkte woordenschat, niet passende grammatica en articulatie vaak opgemerkt. De expressieve taal van kinderen met ASS is vaak groter dan de receptieve taal. Dit zorgt ervoor dat opvallendheden kunnen ontstaan in de taalproductie. Dit kan leiden tot echolalie, onbegrip voor figuurlijk taalgebruik en prosodie.

Een aangedane pragmatische ontwikkeling is moeilijker te signaleren. Dit komt omdat het vaak gaat om ongeschreven regels en de regels verschillen in iedere situatie. Hierdoor is het niveau moeilijk te testen met een toets. Kinderen met een pragmatische stoornissen gaan regelmatig naar het speciaal basisonderwijs. In het kader van passend onderwijs kan dit worden voorkomen door passende begeleiding (Ketelaars, 2010).

De moeilijkheden die kinderen met ASS kunnen hebben binnen de pragmatische ontwikkeling worden in de onderstaande kopjes besproken aan de hand van de parameters die naar voren komen in het model van Roth & Spekman (1984).

Communicatieve intenties

Communicatieve functies zijn volgens van den Dungen & Den Boon (2001) de intenties waarvoor kinderen taal gebruiken in de interactie. Kinderen met ASS kunnen moeite hebben met de onderstaande pragmatische vaardigheden.

- Regulatiefunctie: Binnen deze functie hebben kinderen moeite met het regelen van het contact tussen hemzelf en de omgeving.
- Controlefunctie: Een kind met ASS kan moeite hebben met uitdrukken wat hij wel of niet wilt en het onder controle houden van tegenwoordige en toekomstige gedrag van de gesprekspartners.
- Expressiefunctie: Het kind kan onvoldoende uitdrukking geven aan zijn gevoelens. Kinderen met autisme kunnen moeite hebben met het uiten van spontane gevoelens.
- Representatiefunctie: Het kind heeft moeite met het zeggen of vragen over de wereld om zich heen.
- Sociale functies: Het kind met ASS heeft moeite met groeten en sociale contacten leggen en onderhouden.

Presuppositie

Kinderen met autisme kunnen moeilijkheden ervaren met deze parameter. Hierbij wordt rekening gehouden met de eerder opgedane kennis en wordt de spreekstijl aangepast aan

de luisteraar. Een kind met ASS kan moeite hebben met het rekening houden met de luisteraar wanneer sprake is van informatieoverdracht. Hierbij kan gedacht worden aan het onvoldoende rekening houden met de voorkennis van de luisteraar en met de interesses van de gesprekspartner (Jansonius-Schultheiss e.a., 2006). Onder presuppositie valt tevens de context van een gesprek.

Kinderen met autisme kunnen moeite ervaren met het afstemmen van het taalgebruik wanneer de context verandert. Als dit gebeurt kan het zijn dat het type en vorm van de communicatieve intenties, de presuppositie en het organiseren van het gesprek aangepast moet worden (Embrechts, 2004).

Organisatie van een gesprek

Dit worden de conversatievaardigheden genoemd. Een kind met ASS kan moeite hebben met het behouden van een dialoog. Een kind met ASS kan moeite hebben met beurt nemen, initiëren van een gesprek, het in stand houden en het afronden van een onderwerp of gesprek. Daarnaast kunnen problemen ontstaan in de communicatie wanneer een verstoorde communicatie weer hersteld moet worden (Embrechts, 2004).

2.5 Logopedisch onderzoek

Aan het begin van de logopedische behandeling is bij de cliënten de pragmatieklijst van de CELF-4-NL afgenomen. De pragmatieklijst is een niet genormeerde vragenlijst. De test kan gebruikt worden bij kinderen met spraak-/taalmoeilijkheden. Hierbij kunnen pragmatische stoornissen geïdentificeerd worden bij kinderen met communicatieproblemen (bijlage 3.) (Semel, Wiig, & Secord, 2008). Daarnaast wordt de Renfrew-Taalschalen Nederlandse Aanpassing en uitbreiding (RTNA) gedeeltelijk afgenomen (Jansonius et al., 2016). De Actieplatentest (APT) en het Busverhaal test worden afgenomen (bijlage 3).

Dezelfde onderzoeken worden na een half jaar aan het eind van de behandeling weer afgenomen om de voortgang te evalueren. De testresultaten zijn vergeleken met andere Nederlandstalige kinderen. De onderzoeken zijn gekozen, omdat de pragmatische onderdelen duidelijk worden weergegeven en ze zijn gemakkelijk in te vullen door ouders. Aan het eind van de logopedische behandeling worden mondeling een aantal vragen gesteld om te kijken of de behandelinterventie bij de cliënten past. Dit is van belang omdat hierna duidelijk is of de behandelinterventie ingezet kan worden. Dit voorkomt een tunnelvisie vanuit de onderzoekerskant. De cliënten en ouders moeten de interventie wel in het dagelijkse leven in willen zetten en de meerwaarde zien.

2.6 Pragmatiek en sociaal verhaal

Een sociaal stripverhaal is een communicatiemiddel die gebruikt kan worden om gesprekken te illustreren en te vereenvoudigen. Het sociaal stripverhaal wordt gebruikt om kinderen met ASS sociale situaties beter te laten begrijpen (bijlage 1.). Sociale situaties worden op deze manier op een duidelijke manier uitgelegd (Gray, 2011). Een sociaal verhaal is een verhaal dat met eenvoudige tekeningen wordt ondersteund en zo tevens extra ondersteuning te bieden. Dit is voor mensen die moeite hebben met het bevatten van snelle informatie uitwisseling tijdens een gesprek. Daarnaast geeft het een kind handvaten om zelf een eigen communicatiestijl te ontwikkelen (Gray, 2011).

2.7 Onderzoeksvragen

De opgestelde hoofd- en deelvragen worden gebaseerd op de theorie en model van Roth & Spekman (1984). De antwoorden op de deelvragen zijn noodzakelijk om de hoofdvraag te beantwoorden.

Hoofdvraag: Wat voor invloed heeft het sociaal stripverhaal binnen mijn logopedische behandeling op de pragmatische ontwikkeling van mijn cliënten met autisme?

Deelvraag 1. Wat voor invloed heeft het sociaal stripverhaal binnen mijn logopedische behandeling op de communicatieve intenties/functies van mijn cliënten met autisme?

Deelvraag 2. Wat voor invloed heeft het sociaal stripverhaal binnen mijn logopedische behandeling op de presuppositie van mijn cliënten met autisme?

Deelvraag 3. Wat voor invloed heeft het sociaal stripverhaal binnen mijn logopedische behandeling op de conversatievaardigheden (organisatie van een gesprek) van mijn cliënten met autisme?

Deelvraag 4. Wat voor beleving geeft het sociaal stripverhaal binnen mijn logopedische behandeling op de pragmatische ontwikkeling van mijn cliënten met autisme.

3. Onderzoeksmethodologie

3.1 Doelstelling

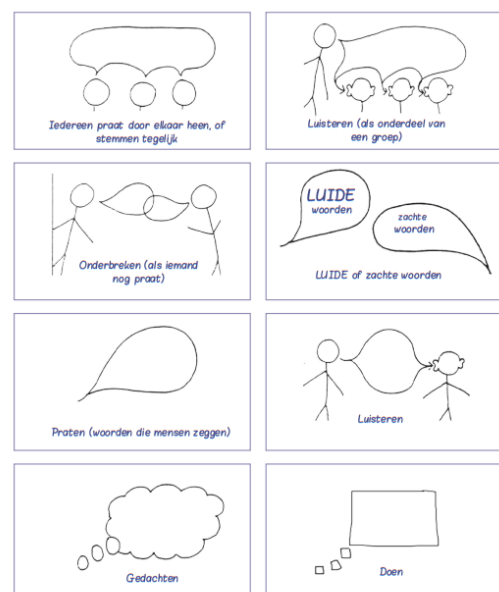
Het doel van dit onderzoek is om erachter te komen of het sociaal stripverhaal naast het stimuleren van de sociaal-emotionele ontwikkeling ook een effectieve behandelmethode is voor de pragmatische ontwikkeling voor kinderen met ASS. Op die manier wordt gekeken of deze behandelmethode effectief is om in te zetten binnen de logopedische behandeling van kinderen met ASS.

3.2 Procedurebeschrijving behandelinterventie sociaal stripverhaal

Carol Gray (2011) beschrijft de behandelinterventie volgens een bepaalde werkwijze. Deze werkwijze wordt tijdens het praktijkonderzoek vanwege het waarborgen van de continuïteit gevolgd. De gehandhaafde werkwijze kan ingezet worden voor verschillende doeleinden. Het sociaal stripverhaal kan ingezet worden als visueel hulpmiddel om het leerproces van kinderen met autisme te kunnen structureren of om abstracte of moeilijk te begrijpen sociale situaties te illustreren. De basisrichtlijnen bieden een beginpunt om kinderen te kunnen helpen om hun eigen manier van converseren aan te leren. De behandelinterventie wordt in de logopedische praktijk niet alleen ingezet voor situaties die problemen veroorzaken, maar tevens voor alledaagse (plezierige) situaties.

Er zijn verschillende materialen benodigd om een sociale strip te maken. Hierbij zijn pennen van verschillende kleuren benodigd en de gesprekssymbolen. Het is belangrijk dat terug gekeken kan worden naar de oude strips. Om die reden is het van belang dat het op papier wordt gedaan (Gray, 2011).

Tijdens het eerste sociale stripverhaal wordt kennis gemaakt met het concept. De volwassene introduceert een onderwerp, zoals de afgelopen vakantie. Tijdens het tekenen wordt gebruik gemaakt van de symbolen van Gray (2011). De basissymbolen geven visuele aanwijzingen aan het gesprek waarmee de uitwisseling van ideeën wordt geïllustreerd terwijl het gesprek gevoerd wordt. Extra symbolen worden toegevoegd indien het kind hier over vertelt. Ieder kind heeft een persoonlijk symbolen set. Dit zorgt ervoor dat de aanpak persoonlijk wordt en geeft het kind meer controle over het communicatiesysteem (Gray, 2011). Rechts



Figuur 2 Sociaal stripverhaal: gesprekssymbolen

worden de algemene gesprekssymbolen weergegeven (Gray, 2011).

Tijdens het gesprek met sociale strips zitten de gesprekspartner en kind naast elkaar en is de aandacht op het blad gericht. Het is van belang dat het tekenen zo snel mogelijk wordt gestart. Het startgesprek waarbij het lijkt alsof het over onbelangrijke dingen gaat wordt tevens getekend. Een kind leert zo hoe een gesprek begint (Gray, 2011).

Hierna wordt het gespreksonderwerp geïntroduceerd. Een locatiesymbool wordt rechts bovenin getekend. Als het blad te vol wordt, de locatie wijzigt of zich andere gebeurtenissen voordoen wordt een nieuw blad gebruikt. Een positieve of negatieve (toekomstige) ervaring wordt gekozen om over te praten. De volwassene leidt het gesprek met vragen van Gray (2011) die hiernaast zijn weergegeven.

Daarnaast kan een natuurlijk perspectief van de volwassene toegevoegd worden. Als een kind moeite heeft met het beantwoorden van een vraag, kan de onderzoeker een logisch antwoord geven op de vraag. Hierna wordt de controle over het gesprek weer aan het kind gegeven. De volwassene moet zorgen voor een balans in het gesprek. Hij moet accurate sociale informatie delen en informatie verzamelen over het huidige perspectief van het kind.

1. *Waar ben jij?*
(het kind tekent een persoon (zichzelf))
2. *Wie zijn er nog meer?*
(het kind tekent een persoon)
3. *Wat ben je aan het doen?*
(het kind tekent relevante objecten/handelingen)
4. *Wat is er gebeurd? Wat deden de anderen?*
(het kind tekent relevante objecten/handelingen)
5. *Wat heb je gezegd?*
(gebruik een tekstballon)
6. *Wat zeiden de anderen?*
(gebruik een tekstballon)
7. *Wat dacht je toen je dat zei?*
(gebruik een gedachteswolkje)
8. *Wat dachten de anderen toen ze dat zeiden/deden?*
(gebruik een gedachteswolkje)
9. *Wat heb je toen gedaan?*
(gebruik een rechthoek)

Figuur 3 Sociaal stripverhaal: gespreksvragen

Elk gesprek heeft een chronologische volgorde en structuur. Wanneer een kind moeite heeft met het volgen van deze volgorde kunnen vakjes worden gebruikt. Dit zijn vakjes zoals gebruikt in stripverhalen. Elke handeling wordt in een vakjes gezet en leggen de volgorde vast van een gebeurtenis. De vakjes worden voor het gesprek getekend en leiden het kind terwijl hij dit in de vakjes tekent. Als de gebeurtenissen niet in de juiste volgorde worden getekend dan wordt de situatie besproken. Hierna worden nummers in de vakjes gezet om de juiste volgorde aan te geven. De woorden en tekeningen dienen als samenvatting van het gesprek. Een kind is in staat om het verhaal bijna woordelijk na te vertellen wanneer gebruik wordt gemaakt van de strip (Gray, 2011).

Het gesprek wordt samengevat waarbij de belangrijke onderdelen worden benadrukt en indien mogelijk, worden de gebeurtenissen met elkaar gelinkt. Het kind wordt gestimuleerd om zelf de samenvatting te maken, wanneer dit niet lukt kan het kind gestimuleerd worden om de juiste plaatjes aan te wijzen en nummers plaatsen voor de juiste volgorde (Gray, 2011).

Een sociaalstripverhaal wordt afgesloten met oplossingen voor de situatie. Het kind verzint deze en indien nodig, draagt de volwassene oplossingen aan. Hierbij kunnen de voor- en de nadelen worden besproken. De werkbare oplossingen worden genummerd in de volgorde van waar ze worden uitgezet. De lijst met oplossingen is een plan voor het kind voor als hetzelfde probleem zich weer voordoet. Het gebruik van kleur kan de emotionele boodschap visueel maken. Het identificeren van de gedachten van anderen en het geven van kleur aan de geschreven woorden kan de emotionele inhoud benadrukken van gedachten en motivatie

bij het communiceren. De verschillende gesprekskleuren van Gray (2011) zijn aan de rechterkant weergegeven. Basale emoties worden als eerst besproken en de andere kleuren worden één voor één geïntroduceerd. Indien het kind een emotie verkeerd interpreteert helpt de volwassene (Gray, 2011).

3.3 Ethische paragraaf

Tijdens het onderzoek is het belangrijk dat ethisch gehandeld wordt. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de Gedragscode voor Praktijkgericht Onderzoek in het HBO van Andriessen (2010). De naam van de logopediepraktijk en de namen van de participanten worden geanonimiseerd. Op deze manier wordt de privacy van de betrokkenen gewaarborgd.

Voorafgaand het onderzoek worden de ouders van de participanten en mijn collega's door middel van een mondelinge toelichting volledig ingelicht over de aanpak planning en uitvoering van het onderzoek. De participanten worden tijdens het gehele proces ingelicht over de voortgang van het onderzoek en over de resultaten. Indien de ouders van de participanten hier interesse in hebben krijgen zij een samenvatting van het goedgekeurde onderzoek. Voordat het onderzoek plaatsvindt, wordt mondeling toestemming gevraagd aan de ouders en aan de participanten zelf.

De resultaten van de deelnemers worden anoniem ingevoerd. Dit wordt gedaan door de participanten een willekeurige letter te geven. Alleen de onderzoeker heeft tijdens het onderzoek toegang tot de resultaten. Alleen de resultaten die worden gebruikt in het onderzoek zijn in gescand en weergegeven. De vragenlijsten en toestemmingsformulieren worden in gescand en zijn na het onderzoek in het bezit van de onderzoeker en de collega. Alle dossier gegevens worden 15 jaar bewaard.

Ook zal op basis van het literatuuronderzoek en mijn logopedisch onderzoek alleen participanten uitgekozen worden waarbij het sociaal stripverhaal als zinvol zal worden ervaren. Op deze manier worden geen cliënten blootgesteld aan een onjuiste behandelinterventie. Daarnaast is het van belang dat tijdens het onderzoek kritisch wordt nagedacht over het onderzoeksproces over de handelwijze. Dit wordt gewaarborgd door te overleggen met mijn critical friend, collega's en studiebegeleider.

3.4 Respondenten

Er is gestreefd om een representatieve onderzoeksgroep bij elkaar te stellen. Voor dit onderzoek zijn 3 personen geworven. De onderzoeksgroep is representatief. De proefpersonen hebben de volgende leeftijden; 7, 8 en 9 jaar oud. De cliënten hebben deze leeftijdsgroep, omdat het onderzoeksinstrument RTNA die gebruikt wordt voor de voor en de nameting tot 9;11 jaar genormeerd en gevalideerd is. De kinderen moeten gediagnostiseerd zijn met ASS en verder geen beperkingen of stoornissen hebben die de onderzoeksresultaten kunnen beïnvloeden, zoals een visuele beperking of een gedragsstoornis. De cliënten volgen op het reguliere basisschool onderwijs, maar zitten allemaal in een andere klas en jaargroep. De cliënten moeten moeilijkheden ondervinden met de pragmatische ontwikkeling en de logopedische hulpvraag van ouders of van het kind zelf is daarop gericht.

Gesprekskleuren



Figuur 4 Sociaal stripverhaal: gesprekskleuren

Op basis van de bovenstaande inclusie en exclusiecriteria zijn drie cliënten uit het huidige cliëntensysteem geselecteerd. Deze cliënten komen in aanmerking voor deelname aan het onderzoek. In de onderstaande tabel 1. Staan de gegevens van de cliënten genoteerd.

Tabel 1 Gegevens cliënten

Naam	S.	B.	I.
Geslacht	Man	Man	Vrouw
Leeftijd begin- en eindmeting	7;1 – 7;7	8;5 – 8;11	9;3 – 9;9
Geboortedatum	19-07-2010	03-05-2009	17-07-2008
Diagnose	ASS	ASS	ASS
Extra hulp voor ASS	Nee	Nee	Nee
Eentalig (nederlands)	Ja	Ja	Ja
Co morbiditeit	Nee	Nee	Nee
Onderwijs	Regulier	Regulier	Regulier
Groep	4	5	6

3.5 Instrumenten

Aan het begin van de behandeling en na een half jaar wordt het onderzoek herhaald en kunnen de onderzoeksvragen beantwoord worden.

CELF-4-NL Pragmatieklijst

De volgende vragen worden beantwoord door de pragmatieklijst van de CELF-4-NL.

Deelvraag 1. Communicatieve intenties/ functies.

Deelvraag 2. Presuppositie.

Deelvraag 3. Conversatievaardigheden.

Voor het verzamelen van de data wordt gebruik gemaakt van de CELF-4-NL pragmatieklijst. Deze lijst is onderdeel van de CELF-4-NL en is voor alle leeftijden. Deze lijst wordt gebruikt om een beoordeling van de communicatieve en sociale vaardigheden van het kind te verkrijgen buiten de testsituatie (Semel, Wiig, & Secord, 2008). De CELF pragmatieklijst is een niet genormeerde vragenlijst. De validiteit van deze vragenlijst is op alle criteria als onvoldoende gescoord en is als onvoldoende COTAN-beoordeeld (Zink, 2011). Dit komt omdat informatie ontbreekt in de vragenlijst. De vragen kunnen wel een kwalitatieve aanvulling vormen op de andere resultaten. De lijst wordt samen met de onderzoeker door de ouder ingevuld (Prodia, 2013).

De uitkomsten van de pragmatieklijst moeten goed bekeken worden om te bepalen waar de verschillende problemenesignaleerd worden. Het oordeel wordt ingevuld door de ouder. Het oordeel kan bestaan uit; nooit, soms, vaak, altijd, niet waargenomen (NW) en niet van toepassing (NVT).

Een score “Altijd” geeft aan dat het betreffende kenmerk goed ontwikkeld is en geen problemen aanwezig zijn. “Vaak” geeft aan dat het kenmerk duidelijk aanwezig is en dat het vooral van belang is om zeker van te zijn dat de ontwikkeling normaal zal verlopen. “Soms” geeft aan dat het kenmerk wel aanwezig is, maar minder duidelijk aanwezig is dan bij kenmerken die als vaak worden omschreven. “Nooit” geeft aan dat het kenmerk niet waargenomen is en waarschijnlijk niet ontwikkeld is. Bij kenmerken “Nooit” en “soms” is interventie mogelijk gewenst. De kenmerken waarbij “vaak” gescoord wordt, kunnen in de gaten gehouden worden, hierbij wordt nagegaan of de ontwikkeling normaal verloopt.

Renfrew Busverhaal test

De volgende vragen worden beantwoordt door het Renfrew Busverhaal test.

Deelvraag 2. Presuppositie

Ook worden de kinderen onderzocht met behulp van het Renfrew Busverhaal test (Jansonius-Schultheiss e.a., 2006). De test bestaat uit een verhaal over een bus die ervandoor gaat en in verschillende situaties belandt. De testpersoon krijgt hierbij de tekst auditief aangeboden en gaat het verhaal aan de hand van de 12 afbeeldingen navertellen. Met het verhaal kunnen de volgende pragmatische problematieken naar voren komen. Cohesie, coherentie en presuppositie worden onderzocht. Productiviteit; lengte van het verhaal en de complexiteit van zinnen. Inhoud; welke informatie geeft het kind wel of niet. Samenhang; gebruikt het kind verwijswaarden als ze de hoofdpersoon heeft geïntroduceerd. Tijdens dit onderzoek zal alleen gekeken worden naar de mate van informatieoverdracht (Manders, Roeyers, Van den Heuvel, & Zink, 2015).

Actieplatentest

De volgende vragen worden beantwoordt door de Renfrew actieplatentest.

Deelvraag 2. Presuppositie

Met de APT (Jansonius-Schultheiss e.a., 2006) moet de testpersoon een kaartje trekken en de onderzoeker ziet niet wat hierop staat. De testpersoon moet vertellen wat op het plaatje staat. Het betreffende onderdeel bestaat uit 10 situatieplaten. Deze gaan van eenvoudig naar complex. De testpersoon wordt aangemoedigd om een werkwoord te zeggen. "wat gebeurt hier?". Per plaatje staat een specifieke instructie of aanvulzin aangegeven die gegeven zal worden aan het kind. Ieder plaatje kan 6 tot 16 punten waard zijn. Het maximum aantal punten is 100. Deze test is waardevol voor dit onderzoek omdat hij informatie geeft over in hoeverre het kind rekening houdt bij de informatieoverdracht met de voorkennis van de luisteraar. Dit doet een beroep op de presuppositionele vaardigheden. Het houdt rekening met het taalgebruik, waarbij gelet wordt op afstemming op de luisteraar en perspectiefneming (Manders et al., 2015).

De interne consistentie kon niet worden berekend omdat de test maar één enkele score heeft. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van het Busverhaal test en de actieplaten was gescoord als zeer goed. De test-hertestbetrouwbaarheid van beide onderdelen was als voldoende tot goed beoordeeld (Manders et al., 2015). De testen worden voorafgaand van de logopedische behandeling afgenomen en aan het eind van de behandeling. Hierna worden de resultaten met elkaar vergeleken.

Ervaringsvragen

Deelvraag 4. Ervaring

Daarnaast worden een aantal vragen gesteld om te onderzoeken of het interventiemiddel past bij de beleavingswereld van de kinderen. Tevens wordt gevraagd of het interventiemiddel bruikbaar was in de thuissituatie. Dit wordt gedaan om tunnelvisie van de onderzoeker te voorkomen. De ouders en cliënten moeten ook een positieve ervaring hebben met de interventie. De ouders en cliënten moeten de behandelinterventie in willen zetten in het dagelijkse leven.

3.6 Kwaliteit van het onderzoek

Tijdens het huidige onderzoek is sprake van een praktijkonderzoek. Er was sprake van nieuwsgierigheid in de praktijksituatie. Een didactische werkvorm werkte en door middel van onderzoek werd gekeken of dit daadwerkelijk het geval was. Het doel van een praktijkgericht onderzoek is het verbeteren en vernieuwen van de onderwijspraktijk. Dit zorgt ervoor dat de resultaten uit het onderzoek meteen kunnen worden toegepast in de huidige praktijk. Binnen de huidige praktijk was namelijk sprake van een te kort voor een passende

behandelinterventie voor kinderen met autisme. Door middel van het onderzoek is gekeken of dit praktijkprobleem opgelost werd door een middel die wel bij de belevingswereld van de kinderen past (Van der Donk & Van Lanen, 2016)

Binnen een praktijkonderzoek staat de kennisontwikkeling en het handelen in een specifieke situatie centraal. Hierbij wordt de eigen praktijk gebruikt om daar gerichte verbeteracties uit te voeren. Bij dit praktijkonderzoek wordt een interventie toegepast en al handelend wordt nagegaan of het gewenste effect optreedt. Het onderzoek zal onder andere draaien om de ontwikkeling van eigen kennis in de eigen specifieke situatie (Van der Donk & Van Lanen, 2012). Tijdens het onderzoek zal regelmatig overlegd worden met mijn critical friend vanuit de opleiding EN. Zij zal een kritische blik werpen op mijn onderzoek en mogelijke verbeteringen aandragen.

Om de validiteit van het onderzoek te vergroten zal gebruik worden gemaakt van methodische triangulatie. Dit houdt in dat gebruik wordt gemaakt van meerdere methoden om te meten of de behandelinterventie heeft gewerkt (Baarda, Goede & Dijkum, 2014). Hierbij worden kwantitatief en kwalitatief verschillende dataverzamelmethodeën zinvol gecombineerd.

Dit onderzoek valt onder het kritisch emancipatorisch paradigma (Lange, Schuman, & Montesano montessori, 2016). In het onderzoek wordt namelijk een reflecterende houding toegepast en hierna wordt de handelingswijze aangepast. Dit is terug te vinden in het onderzoek doordat mijn reflecterende houding mijn handelingswijze aanpast. Na elke behandeling wordt gereflecteerd of de toegepaste behandelinterventie bij de cliënt aansluit. Tevens zal gedurende het onderzoek worden overlegd met mijn critical friend, collega's en studiebegeleider.

4. Resultaten

Aan het betreffende onderzoek hebben 3 participanten deelgenomen (N= 3). De participanten werden allemaal meegenomen in de analyse. Aan het onderzoek deden twee mannen en een vrouw mee. De participanten waren 7;1, 8;5 en 9;3 jaar oud. Bij ieder kind zijn tijdens de logopedische behandeling voor een half jaar lang sociale stripverhalen gemaakt. Tijdens de 0-meting is de beginsituatie bekeken. De 0-meting betrof de onderzoeken CELF-4-NL Pragmatieklijst, de Renfrew de APT en de Busverhaal test. Hierna werd duidelijk of gebruik gemaakt kon worden van het sociaal stripverhaal. De gegeven antwoorden op de begin- en eindmeting staan naast elkaar. Hierdoor zijn de verschillen goed zichtbaar. De resultaten van de onderzoeken zijn per deelvraag weergegeven. In bijlage 2. is weergegeven welke vragen van de CELF-4-NL zijn onderverdeeld in de verschillende categorieën. Bij de APT en het busverhaal test zijn de percentielscores uit de handleiding berekend en de daar bijhorende interpretatie. Een percentielscore geeft een getal weer die aangeeft hoeveel procent van de kinderen de genoemde score of een lagere heeft gehaald (Jansonius et al., 2016). Daarnaast zijn verschillende ervaringsgerichte vragen gesteld aan de ouders en de kinderen.

4.1 Tijdspad

De uitvoerende onderzoeksperiode vond plaats van september 2017 tot en met juni 2018 (tabel 2). Vanwege mogelijke hertest-effecten wordt vanuit RTNA aangeraden om een periode van 6 maanden aan te houden tussen de twee afnames (Jansonius et al., 2016). De behandelinterventie wordt éénmaal per week voor circa 20 behandelingen in de logopedische setting aangeboden. Het maken van een sociaal stripverhaal duurt 20 minuten en het onderwerp wordt aangedragen door de cliënt zelf. Het sociaal stripverhaal wordt

volgens de methode van Gray (2011) samen met de cliënt gemaakt. De ouders en cliënten krijgen de opdracht op thuis de interventie éénmaal daags in te zetten.

Tabel 2 onderzoeksperiode cliënten

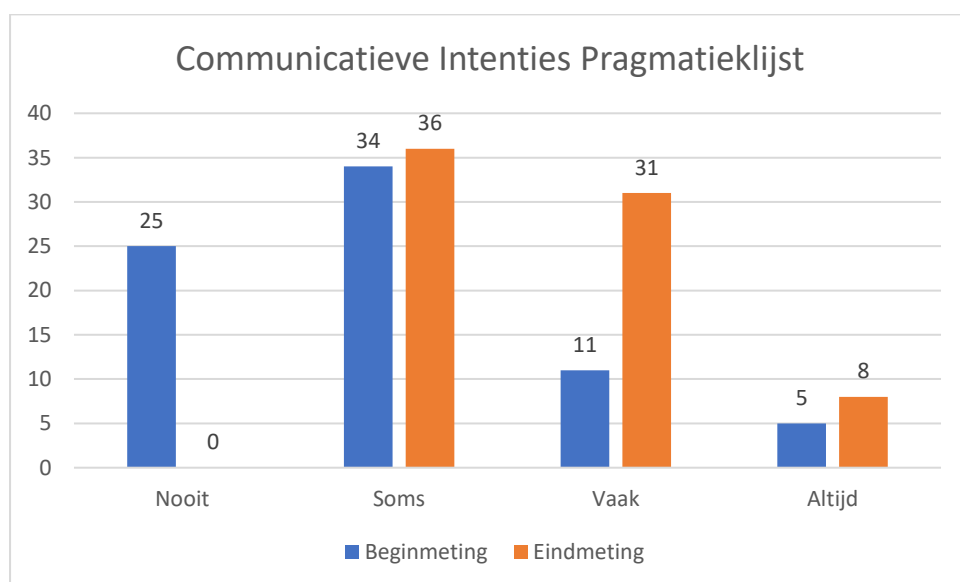
Naam	0 meting	Start sociaal stripverhaal	Einde sociaal stripverhaal	Eindmeting
S.	19/ 26 september 2017	26 september 2017	23 maart 2018	6 juni 2018
B.	3/10 oktober 2017	10 oktober 2017	20 april 2018	27 april 2018
I.	10/17 oktober 2017	24 oktober 2017	27 februari 2018	6 maart 2018

4.2 Resultaten deelvraag 1.

Deelvraag 1. Wat voor invloed heeft mijn logopedische behandeling met sociaal stripverhaal op de communicatieve intenties/functies van mijn cliënten met autisme?

Met de CELF-4-NL pragmatieklijst zijn de communicatieve intenties gemeten. De resultaten worden in figuur 2 tot en met 8 weergegeven. De vragen van de vragenlijst zijn ingedeeld in verschillende pragmatische functies die betrekking hebben op de deelvragen. De onderverdeling is opgenomen in bijlage 3. De scores van de cliënten werden bij elkaar opgeteld en de begin- en eindmeting zijn naast elkaar opgenomen. In totaal waren 25 vragen van de drie cliënten meegerekend voor de communicatieve intenties. Totaal waren 75 scores aanwezig.

Communicatieve intenties

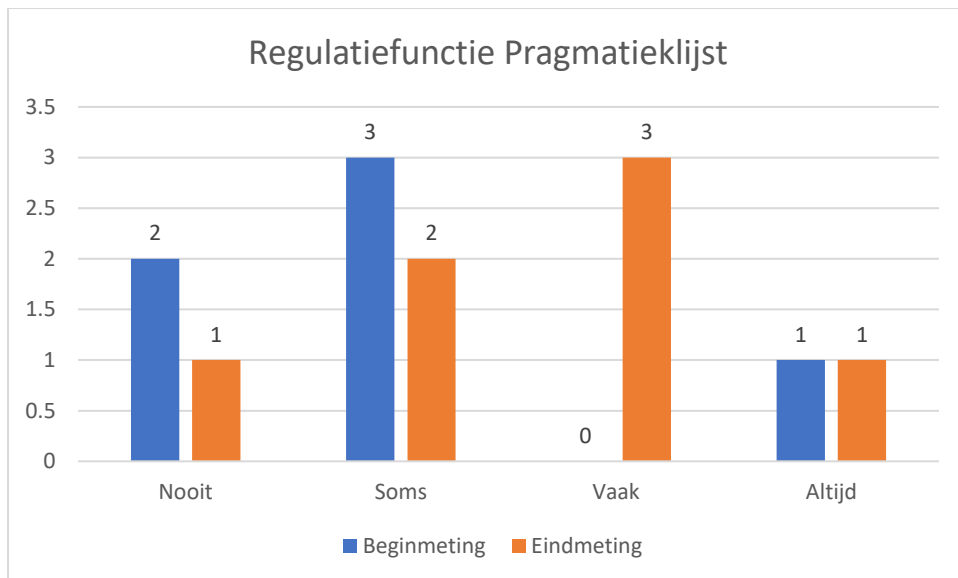


Figuur 5 Begin- en eindmeting communicatieve intenties

De respondenten hebben op de communicatieve intenties hoger gescoord dan op de beginmeting. Kenmerken die voorheen nooit werden gezien en nog niet ontwikkeld waren, zijn allemaal een score hoger geworden. De score "soms" komt twee keer vaker voor. De score "Vaak" komt twintig keer vaker voor en de score "Altijd" komt drie maal zo vaak voor. Zie figuur 5.

Ook zijn de communicatieve intenties opgesplitst in verschillende functies. Op deze manier kan bekeken worden in welke functie voortgang is geboekt.

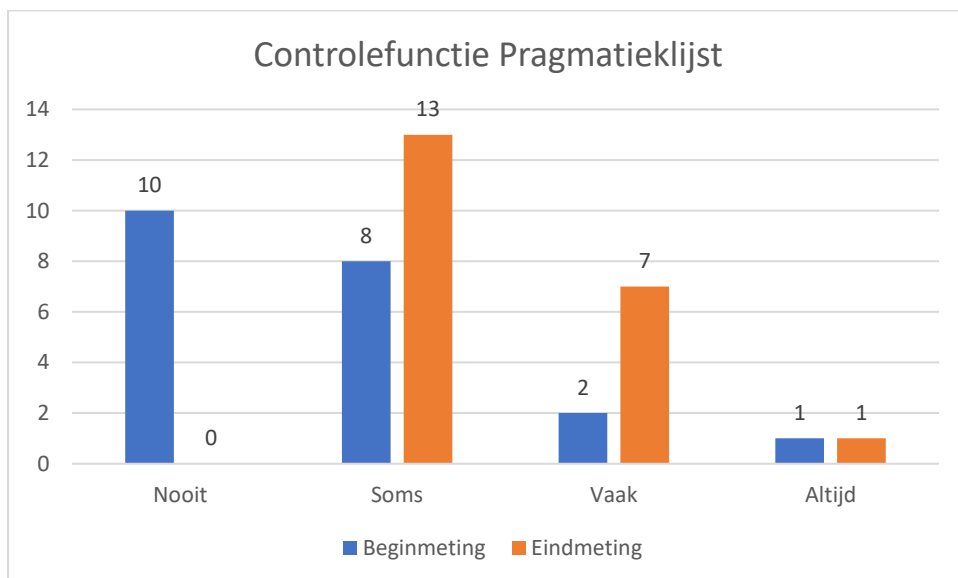
Communicatieve intentie: De regulatiefunctie



Figuur 6 Begin- en eindmeting communicatieve intentie: regulatiefunctie

De respondenten hebben op de communicatieve intentie regulatiefunctie hoger gescoord dan bij de beginmeting. Zie figuur 6. Een van de twee kenmerken die nooit gezien werden, zijn een score hoger geworden. De score “soms” komt een keer minder vaak voor. De score “Vaak” komt drie maal vaker voor en de score “Altijd” komt even vaak voor. Zie figuur 6.

Communicatieve intentie: Controlefunctie

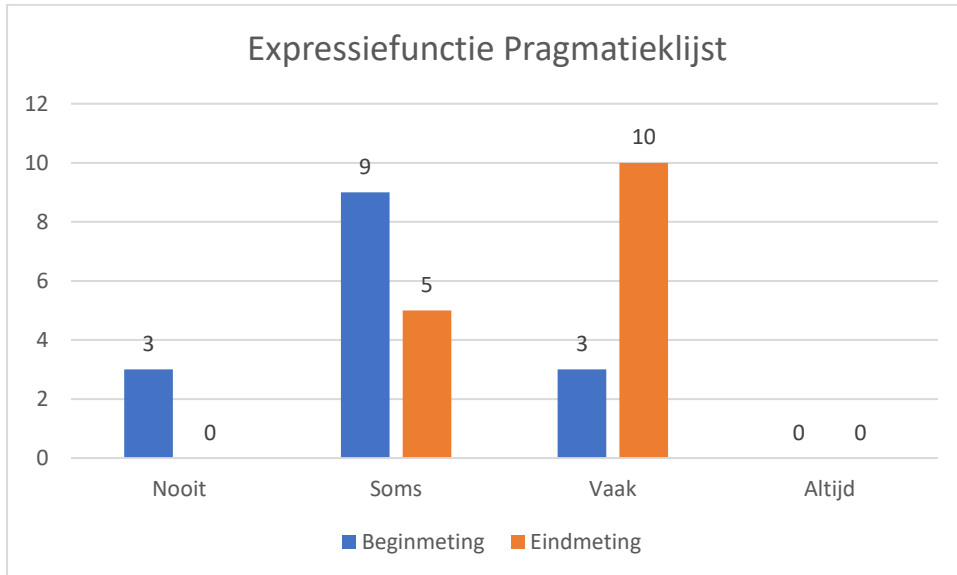


Figuur 7 Begin- en eindmeting communicatieve intentie: controlefunctie

Op het onderdeel van de communicatieve intenties controlefunctie hebben de respondenten hoger gescoord dan bij de beginmeting. Zie figuur 7. Alle 10 de kenmerken die voorheen nooit werden gezien en nog niet ontwikkeld waren, zijn een score hoger geworden. De score

“soms” komt vijf keer vaker voor. De score “Vaak” komt vijf maal vaker voor en de score “Altijd” komt even vaak voor.

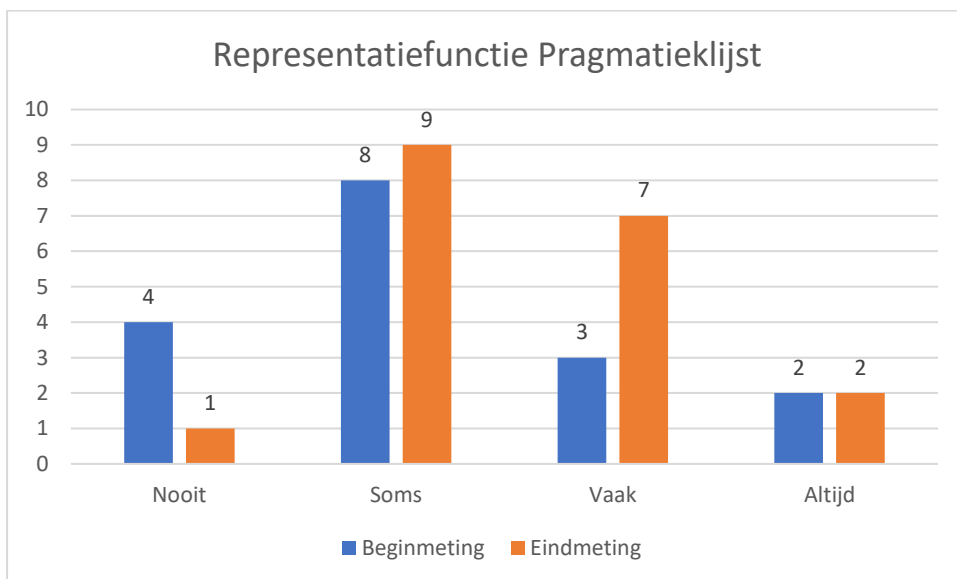
Communicatieve intentie: Expressiefunctie



Figuur 8 Begin- en eindmeting communicatieve intentie: expressiefunctie

De respondenten hebben op de communicatieve intentie expressiefunctie hoger gescoord dan bij de beginmeting. Zie figuur 8. Drie kenmerken die voorheen nooit werden gezien en nog niet ontwikkeld waren, zijn allemaal een score hoger geworden. De score “Soms” komt vier keer minder vaak voor. De score “Vaak” komt zeven maal vaker voor en de score “Altijd” komt even vaak voor.

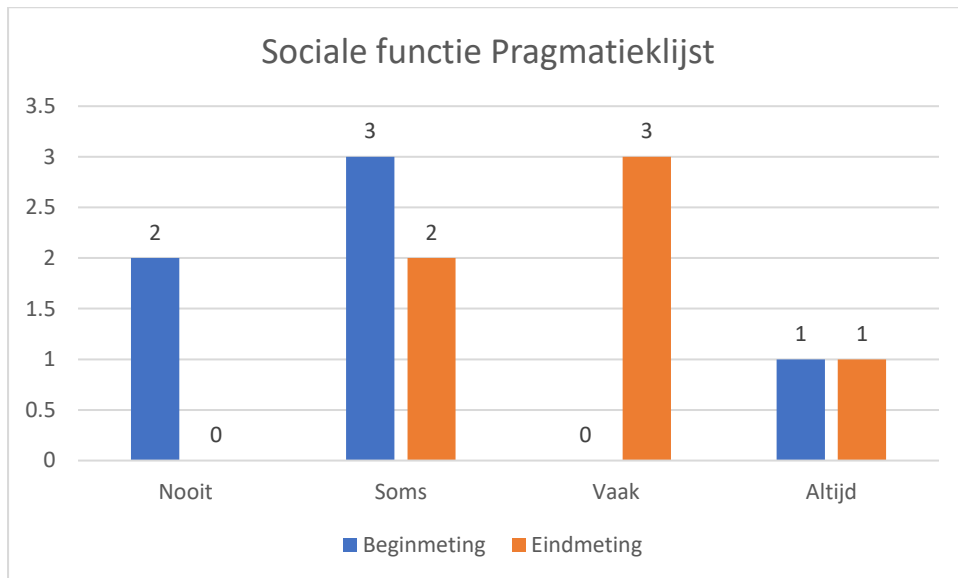
Communicatieve intentie: Representatiefunctie



Figuur 9 Begin- en eindmeting communicatie intentie: representatiefunctie

De respondenten hebben op de communicatieve intentie representatiefunctie hoger gescoord dan bij de beginmeting. Zie figuur 9. Drie van de vier kenmerken die voorheen nooit werden gezien en nog niet ontwikkeld waren, zijn een score hoger geworden. De score “soms” komt een keer vaker voor. De score “vaak” komt vier maal vaker voor en de score “Altijd” komt even vaak voor.

Communicatieve intentie: Sociale functie

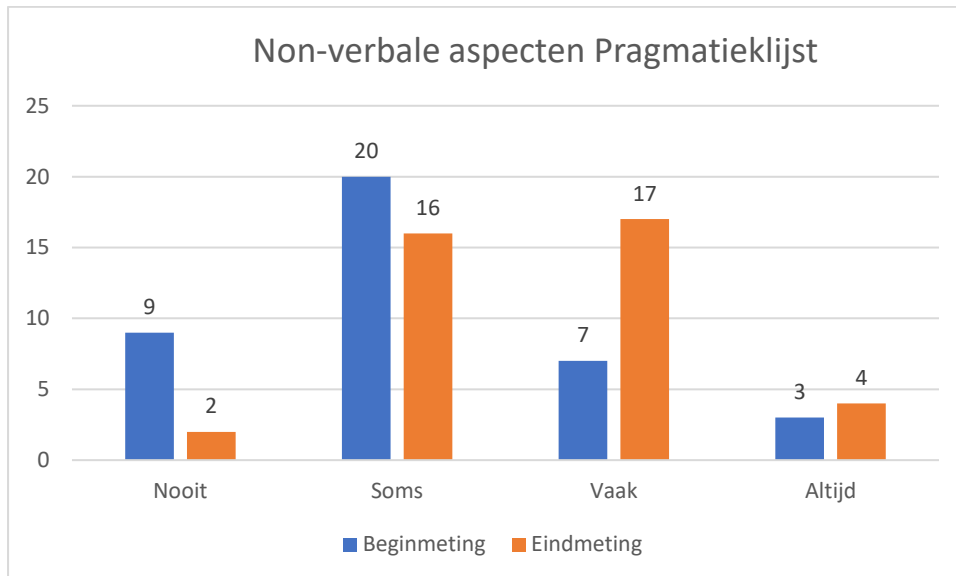


Figuur 10 Begin- en eindmeting communicatie intentie: sociale functie

De respondenten hebben op de communicatieve intentie sociale functie hoger gescoord dan bij de beginmeting. Zie figuur 10. Twee kenmerken die voorheen nooit werden gezien en nog niet ontwikkeld waren, zijn een score hoger geworden. De score “soms” komt een keer minder vaak voor. De score “Vaak” komt drie maal vaker voor en de score “Altijd” komt even vaak voor.

Daarnaast is gekeken naar de non-verbale onderdelen van de communicatieve intenties. Zie onderstaande tabel. In totaal waren hier 13 vragen voor gecategoriseerd (bijlage 2). Wanneer de scores van de drie cliënten worden opgeteld, zijn in totaal 39 scores voor gegeven.

Communicatieve intentie: Non-verbale aspecten



Figuur 11 Begin- en eindmeting Non-verbale aspecten

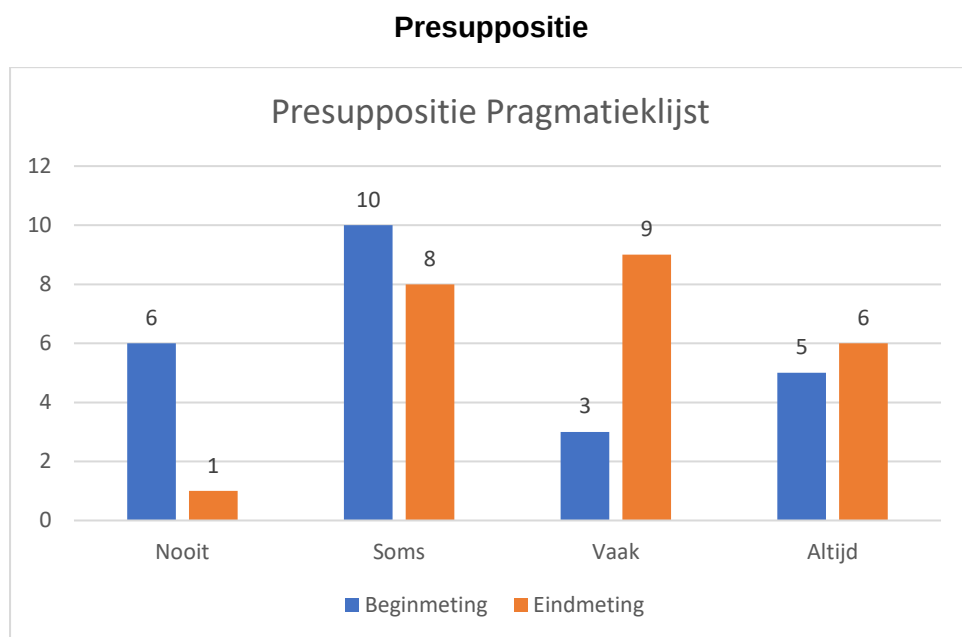
De verschillende non-verbale aspecten scoren hoger dan voorheen. Zie figuur 11. De score “Nooit” komt zeven maal minder vaak voor. “Soms” wordt vier maal minder vaak gescoord. “Vaak” komt tien maal vaker voor en het “Altijd” komt éénmaal vaker voor.

4.3 Resultaten deelvraag 2.

Wat voor invloed heeft mijn logopedische behandeling met sociaal stripverhaal op de presuppositie van mijn cliënten met autisme?

Deelvraag 2 wordt door de CELF-4-NL, Renfrew APT en de Renfrew busverhaal test beantwoordt.

Voor de categorie presuppositie zijn in totaal 8 vragen gebruikt om antwoord te kunnen geven op de deelvraag. In totaal zijn door de cliënten 24 antwoorden gegeven en deze zijn in de onderstaande figuur 12 weergegeven. Hierbij is de begin- en de eindmeting te zien.

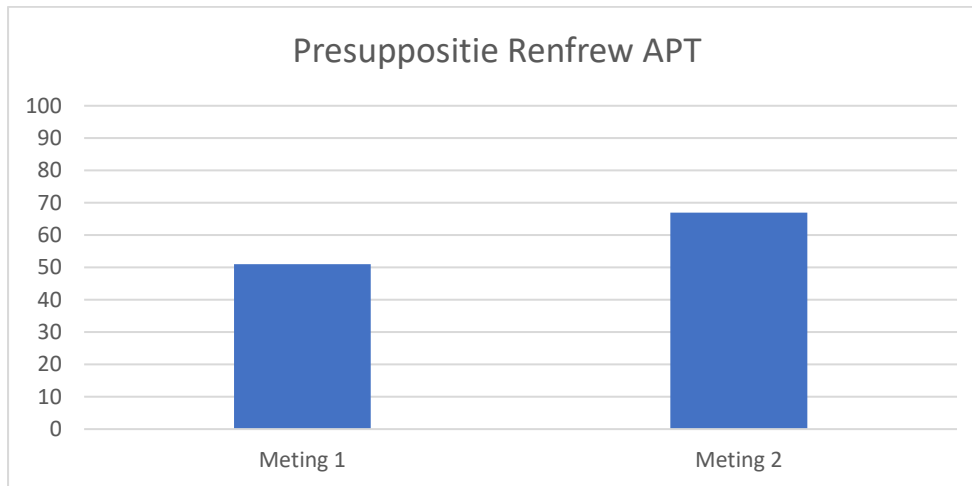


Figuur 12 Begin- en eindmeting presuppositie

De respondenten scoorden op het onderdeel presuppositie hoger bij de eindmeting dan bij de beginmeting. De score “Nooit” komt vijf keer minder voor. De score “soms” komt twee maal minder voor. “Vaak” komt zes keer vaker voor en “Altijd” wordt eenmaal vaker gescoord.

De APT van de Renfrew werd toegepast om de presuppositie te meten. Hierbij werden de verschillende scores van de cliënten bij elkaar opgeteld en gedeeld door drie, waardoor de gemiddelde score naar voren kwam. De begin- en eindmeting worden naast elkaar weergegeven. De maximale score die een cliënt kon behalen was 100.

Presuppositie



Figuur 13 Begin- en eindmeting Renfrew APT

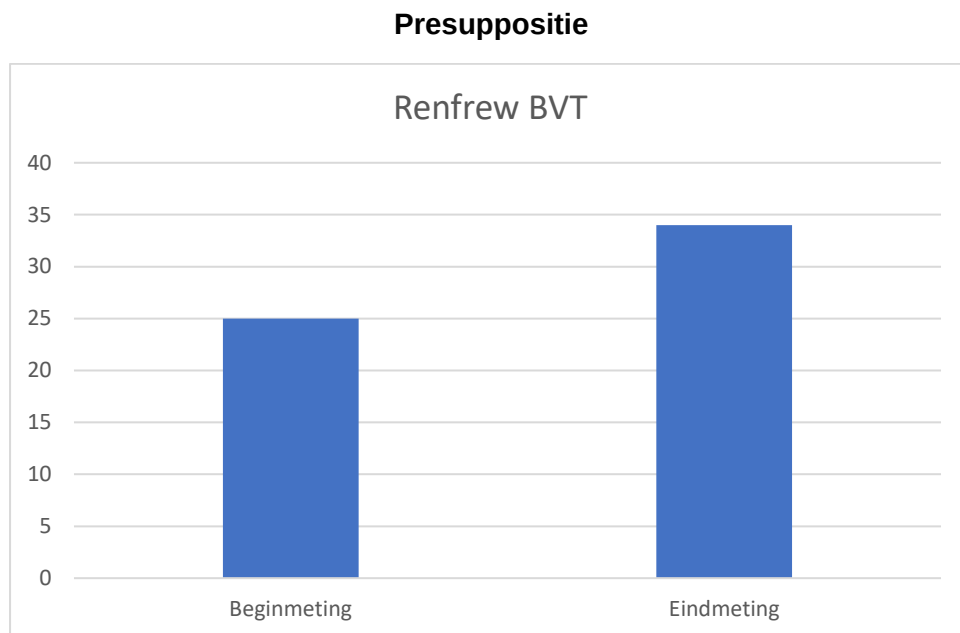
Wanneer gekeken wordt naar de ruwe score van de actieplaten test in figuur 13, kan geconcludeerd worden dat sprake is van een toename van 16 punten.

Tevens wordt gekeken naar het gemiddelde van de percentielscores in tabel 3.

Tabel 3 Renfrew APT percentielscore

	Score	Interpretatie
Gemiddelde percentielscore beginmeting	7	Laag
Gemiddelde percentielscore eindmeting	12	Beneden gemiddeld

Deze deelvraag wordt beantwoord met het Renfrew Busverhaal test. Hierbij is het gemiddelde van de drie metingen van de cliënten genomen en vergeleken met de 0-meting en de eindmeting. In totaal konden de cliënten een totaal score van 40 behalen. Zie figuur 15.



Figuur 14 Begin- en eindmeting Renfrew BVT

In de onderstaande tabel 4 is te zien dat een begin- en een eindmeting is uitgevoerd. Hierbij is te zien dat een gemiddelde toename van 9 punten is. Daarnaast is naar de percentielscore gekeken.

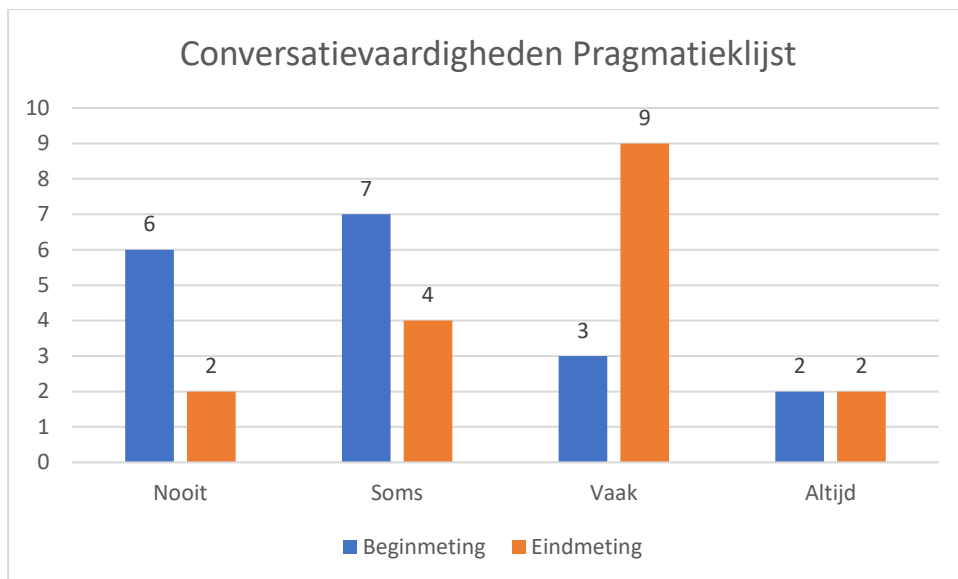
Tabel 4 Renfrew BVT percentielscore

	Gemiddelde score	Interpretatie
Gemiddelde percentielscore Beginmeting	62	Gemiddeld
Gemiddelde percentielscore eindmeting	91	Hoog

4.4 Resultaten deelvraag 3.

Wat voor invloed heeft mijn logopedische behandeling met sociaal stripverhaal op de conversatievaardigheden (organisatie van een gesprek) van mijn cliënten met autisme?

Om de bovenstaande deelvraag te beantwoorden is de CELF-4-NL pragmatieklijst gebruikt om de conversatievaardigheden in kaart te brengen. In totaal worden zes vragen gebruikt en in totaal worden 18 antwoorden gegeven. De indeling van de verschillende vragen is opgenomen in bijlage 2. De antwoorden van de begin- en eindmeting zijn in de onderstaande figuur 14 weergegeven.



Figuur 15 Begin- en eindmeting conversatievaardigheden

De deelvraag wordt beantwoord aan de hand van de CELF-4-NL pragmatieklijst. Het onderdeel “Nooit” wordt viermaal minder vaak waargenomen. “Soms” wordt driemaal minder aangetoond. De score “Vaak” wordt zesmaal vaker gescoord. Van het onderdeel “Altijd” is de score hetzelfde gebleven.

4.5 Resultaten deelvraag 4.

Wat voor beleving geeft mijn logopedische behandeling met sociaalstripverhaal op de pragmatische ontwikkeling van mijn cliënten met autisme?

Vragen aan de kinderen en ouders

Vragen voor de cliënten/kinderen

Vraag 1 kinderen: Welk cijfer zou jij het sociaal stripverhaal geven?
I: 7
B: 8
S: 7

Vraag 2 kinderen: Wat vond je fijn aan het sociaal strip verhaal?
I: Ik vond het fijn om te praten over mijn problemen en wat ik leuk vond.
B: Weet ik niet.. Ik denk dat ik het tekenen het leukste vond.
S: Ik vond het makkelijk om zo iets te vertellen

Vraag 3 kinderen: Wat vond je niet fijn aan het sociaal stripverhaal?
I: Ik vind tekenen niet zo leuk, ik kan dat niet zo goed.
B: Soms vond ik het een beetje moeilijk om iets te vertellen. Of om iets te verzinnen om te vertellen.
S: Ik vond alles leuk.

Vragen voor de ouders

Vraag 1 ouders: Welk cijfer zou jij het sociaal stripverhaal geven?
I: 8
B: 8
S: 7

Vraag 2 ouders: Wat vond je fijn als je kijkt naar het inzetten van de behandelinterventie in de thuissituatie?
I: I. begon steeds meer te vertellen en ze vertelde veel meer dan wanneer we het niet tekenden.
B: B. kan steeds beter vertellen en we begrijpen zijn verhalen steeds beter en hij wordt steeds beter in het voeren van gesprekken.
S: Wanneer iets gebeurde konden we S. goed voorbereiden of de situatie bespreken, dit zorgde ervoor dat conflicten minder vaak voorkwamen en dat hij vrolijker werd.

Vraag 3 ouders: Wat vond je niet fijn als je kijkt naar het inzetten van de behandelinterventie in de thuissituatie?
I. Ze vond tekenen niet zo leuk dus dan moesten we haar overhalen om te beginnen en daarna ging het wel.
B. Soms wisten we niet waar we over moesten tekenen en om al die kleuren van de emoties en de verschillende symbolen te onthouden is best moeilijk.
S. Het was wel veel werk om te tekenen

5. Conclusie en discussie

5.1 Conclusie

Het doel van het huidige onderzoek was om erachter te komen wat voor invloed de logopedische behandeling heeft met de behandelinterventie sociaal stripverhaal op de pragmatische ontwikkeling van mijn cliënten met autisme. Deze invloed werd bepaald door de CELF-4-NL pragmatieklijst, de Renfrew APT en BVT. De vooruitgang werd door een begin- en een eindmeting bepaald. Aan het eind van de behandeling werden zes vragen gesteld aan de ouders en cliënten zelf om de belevingswereld en ervaringen te peilen.

Tijdens dit onderzoek is getracht om antwoord te geven op de volgende hoofdvraag:

- Wat voor invloed heeft mijn logopedische behandeling met het sociaal stripverhaal op de pragmatische ontwikkeling van mijn cliënten met autisme?

Uit de resultaten blijken de cliënten bij de deelvragen over de communicatieve intenties/functies, presuppositie, conversatievaardigheden hoger hebben gescoord dan bij de beginmeting. Om deze reden kan geconcludeerd worden dat de cliënten door het sociaal stripverhaal een positieve ontwikkeling doormaakten op de pragmatische ontwikkeling. De cliënten lieten een groei zien na een half jaar behandelen met de behandelinterventie. Daarnaast waren de ouders en cliënten positief over de behandelinterventie.

Kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis (ASS) worden door onder andere passend onderwijs steeds vaker aangemeld in de logopediepraktijk. Veel kinderen met ASS hebben moeilijkheden met diverse aspecten die te maken hebben met de communicatie (Mody et al., 2017). Binnen de logopedische praktijk was geen eenduidige methode om met deze kinderen te werken (Coene et al., 2014). Hierdoor was er een groot tekort aan passend behandel materiaal voor kinderen met een pragmatische achterstand. Het was daarom een noodzaak dat behandel materiaal geïntroduceerd en onderzocht werd die voor logopedisten toepasbaar zijn in de praktijk. Het sociaal stripverhaal biedt mij en andere logopedisten een behandelinterventie die de pragmatische ontwikkeling op een positieve manier beïnvloed. Het sociaal stripverhaal helpt mensen die moeite hebben met het bevatten van snelle informatie uitwisseling in een gesprek. De behandelinterventie heeft ervoor gezorgd dat het kind handvaten kreeg om een eigen communicatiestijl te ontwikkelen (Gray, 2011). Hierdoor worden de pragmatische vaardigheden verbeterd.

De behandelinterventie “Sociaal stripverhaal” sluit aan bij de belevingswereld van het kind en heeft volgens dit onderzoek een positief effect op de pragmatische ontwikkeling van het kind. Om deze redenen is de behandelinterventie een positieve aanvulling voor de praktijk.

Hieronder wordt de onderzoeksvraag per deelvraag beantwoordt.

Deelvraag 1. Wat voor invloed heeft mijn logopedische behandeling met sociaal stripverhaal op de communicatieve intenties/functies van mijn cliënten met autisme?

Na het onderzoek bleek dat de communicatieve intenties waren gegroeid. Dit betekent dat de intentie waarvoor cliënten taal gebruikten was verbeterd. Dit is een toename in de bedoelingen die een kind met autisme wilt overdragen (Embrechts, 2004). 25 kenmerken die voorheen nooit werden gezien en nog niet ontwikkeld waren, zijn allemaal een score hoger geworden. De score “soms” komt twee keer vaker voor. De score “Vaak” komt twintig keer vaker voor en de score “Altijd” komt drie maal vaker voor.

De communicatieve intenties zijn opgesplitst in verschillende functies. Op deze manier kan per functie bekeken worden waarin vooruitgang is geboekt.

Het onderdeel regulatiefunctie is gegroeid: Een van de twee kenmerken die nooit gezien werden, zijn een score hoger geworden. De score “soms” komt een keer minder vaak voor. De score “Vaak” komt drie maal vaker voor en de score “Altijd” komt even vaak voor. Dit wil zeggen dat de kinderen iets beter het contact tussen hunzelf en de omgeving kunnen regelen.

Op het onderdeel van de communicatieve intenties controlefunctie hebben de respondenten hoger gescoord dan bij de beginmeting. Alle 10 de kenmerken die voorheen “Nooit” werden gezien en nog niet ontwikkeld waren, zijn een score hoger geworden. De score “Soms” komt vijf keer vaker voor. De score “Vaak” komt vijf maal vaker voor en de score “Altijd” komt even vaak voor. Dit wilt zeggen dat de kinderen steeds beter kunnen uitdrukken wat hij wel of niet wilt en dat ze beter het tegenwoordig en toekomstig gedrag van de gesprekspartners onder controle kunnen houden.

De respondenten hebben op de communicatieve intentie expressiefunctie hoger gescoord dan bij de beginmeting. Drie kenmerken die voorheen nooit werden gezien en nog niet ontwikkeld waren, zijn allemaal een score hoger geworden. De score “soms” komt vier keer minder vaak voor. De score “Vaak” komt zeven maal vaker voor en de score “Altijd” komt even vaak voor. De kinderen kunnen hierdoor steeds beter uitdrukking geven aan zijn/haar spontane gevoelens.

De respondenten hebben op de communicatieve intentie representatiefunctie hoger gescoord dan bij de beginmeting. Drie van de vier kenmerken die voorheen nooit werden gezien en nog niet ontwikkeld waren, zijn een score hoger geworden. De score “soms” komt een keer vaker voor. De score “Vaak” komt vier maal vaker voor en de score “Altijd” komt even vaak voor. Hierdoor kunnen de kinderen steeds beter iets zeggen of vragen over de wereld om zich heen.

De respondenten hebben op de communicatieve intentie sociale functie hoger gescoord dan bij de beginmeting. Twee kenmerken die voorheen nooit werden gezien en nog niet ontwikkeld waren, zijn een score hoger geworden. De score “soms” komt een keer minder vaak voor. De score “Vaak” komt drie maal vaker voor en de score “Altijd” komt even vaak voor. Hierdoor kunnen de kinderen steeds gemakkelijker groeten en sociale contacten leggen en onderhouden.

De respondenten hebben op de non-verbale aspecten hoger gescoord. De score “Nooit” komt zeven maal minder vaak voor. “Soms” wordt vier maal minder vaak gescoord. “Vaak” komt tien maal vaker voor en het “Altijd” komt éénmaal vaker voor. Dit wilt zeggen dat de cliënten nu meer passend gebruik maken van non-verbale communicatie om een boodschap over te brengen.

Deelvraag 2. Wat voor invloed heeft mijn logopedische behandeling met sociaal stripverhaal op de presuppositie van mijn cliënten met autisme?

Op de CELF-4-NL scoren de respondenten gemiddeld hoger bij de eindmeting dan bij de beginmeting. De score “Nooit” komt vijf keer minder voor. De score “soms” komt twee maal minder voor. “Vaak” komt zes keer vaker voor en “Altijd” wordt eenmaal vaker gescoord.

Volgens de APT is de percentielscore van laag naar beneden gemiddeld gegaan. Uit het Busverhaal test bleek dat de informatieoverdracht vollediger was geworden. De percentielscore is van gemiddeld naar hoog gegaan.

De cliënten zijn door de behandelinterventie meer rekening gaan houden met de presuppositie. Ze houden meer rekening met de kennis en perspectief van de luisteraar (Embrechts, 2004). Tevens kwam naar voren dat de cliënten meer rekening hielden met de

opgedane kennis van de luisteraar. Vaker werd rekening gehouden met de voorkennis en de interesse van de gesprekspartner (Jansonius-Schultheiss e.a., 2006).

Deelvraag 3. Wat voor invloed heeft mijn logopedische behandeling met sociaal stripverhaal op de conversatievaardigheden (organisatie van een gesprek) van mijn cliënten met autisme?

Het onderdeel “Nooit” wordt viermaal minder vaak waargenomen. “Soms” wordt driemaal minder aangetoond. De score “Vaak” wordt zesmaal vaker gescoord. Van het onderdeel “Altijd” is de score hetzelfde gebleven. Dit betekent dat vaardigheid voor het organiseren van een gesprek sterk is toegenomen. De cliënten namen meer initiatief om zich op te stellen als luisteraar en spreker (Embrechts, 2004). De cliënten pasten meer beurtgedrag toe en initieerden het gesprek vaker. Tevens hielden ze gesprekken langer in stand en ronden het onderwerp of gesprek gepast af. Daarnaast konden ze indien nodig de verstoorde communicatie weer herstellen.

Deelvraag 4. Wat voor beleving geeft mijn logopedische behandeling met sociaalstripverhaal op de pragmatische ontwikkeling van mijn cliënten met autisme.

Uit de vragenlijst kwamen als belangrijkste punten naar voren dat de ouders en cliënten over het algemeen positief over de behandelinterventie. Gemiddeld gaven de kinderen de behandelinterventie een 7.3 en de ouders een 7.7. De kinderen vonden het fijn dat ze konden praten over hun problemen, het tekenen ervoeren twee cliënten als positief en ze vonden het makkelijk om zo een verhaal te vertellen. Een cliënt gaf aan dat ze het tekenen niet leuk vond, een ander gaf aan dat het soms moeilijk was om iets te verzinnen om te vertellen. Een ouder gaf aan dat een kind meer en duidelijker ging vertellen. Daarnaast gebeurden er steeds minder vaak conflicten in het dagelijks leven en het kind was vrolijker. Een ouder gaf ook aan dat een cliënt het tekenen niet leuk vond en dat het veel werk was. Daarnaast kostte het wel veel tijd om de behandelinterventie onder de knie te krijgen.

5.2 Sterke en zwakke punten

De bevindingen impliceren dat een sociaal stripverhaal ingezet kan worden als interventiemiddel. Om een betrouwbare uitspraak vast te stellen is het van belang dat de logopedisten gebruikmaken van een eenduidige werkwijze. Het is van belang dat de werkwijze van Carol Gray (2011) wordt overgenomen.

Voor het behandelen van de pragmatische vaardigheden was een gebrek aan materiaal wat aansluit bij de belevingswereld van het kind (Coene et al., 2014). Het huidige interventiemiddel gaat over hetgeen wat het kind ervaart en past om die reden bij de belevingswereld van het kind. Gekeken wordt of het communicatiemiddel inzetbaar is om naast de sociaal-emotionele ontwikkeling tevens de pragmatische ontwikkeling van kinderen met ASS te stimuleren (Gray, 2011) Tijdens het huidige onderzoek en tijdens het inzetten van de behandelinterventie kwamen enkele aspecten naar voren die het onderzoek negatief konden beïnvloeden waardoor diversiteit van meetresultaten konden ontstaan. Daarnaast zijn tevens positieve onderdelen aanwezig. De ondervonden aspecten kunnen van invloed zijn voor de logopedist in een praktijk.

Wanneer gekeken wordt naar het feit dat een praktijkonderzoek is afgenomen kan geconcludeerd worden dat getwijfeld mag worden aan de betrouwbaarheid en de generaliseerbaarheid. Dit komt omdat sprake was van een kleine onderzoeksgroep. Wanneer sprake was van een grote onderzoeksgroep is de kans op toeval kleiner en zijn de resultaten gestabiliseerd. Het is mogelijk dat mijn resultaten onbetrouwbaar zijn door toeval.

Hierdoor kan alleen een aanbeveling/ indicatie gegeven en gedaan worden en zijn mijn resultaten niet te generaliseren naar een grotere groep.

De validiteit van deze CELF-4-NL pragmatieklijst is op alle criteria als onvoldoende gescoord en is als onvoldoende COTAN-beoordeeld. Dit kwam doordat informatie ontbrak (Zink, 2011). Om deze reden is de CELF-4-NL onbetrouwbaar bevonden en zijn de resultaten als kwalitatief gezien. Een onderverdeling of normering van de verschillende pragmatische vaardigheden was niet beschikbaar. De onderverdeling is handmatig gemaakt. Het is mogelijk dat een andere onderzoeker de categorieën en vragen van de CELF-4-NL pragmatieklijst op een andere manier zou onderverdelen, waardoor de onderverdeling en de resultaten anders zouden zijn. Hierdoor zou een andere interpretatie mogelijk zijn en zou de toename anders zijn. Daarnaast gaven sommige ouders aan dat ze geen antwoord wisten op de vragen. Dan werd een voorbeeld of meer uitleg gegeven. Wanneer de ouders zelfstandig de vragenlijst hadden moeten invullen waren waarschijnlijk meer Niet van toepassing (NVT) of Niet waargenomen (NW) vakken aangekruist.

De CELF-4-NL pragmatieklijst kan bij de eindmeting door de ouders negatiever of juist positiever zijn ingevuld, aangezien een half jaar lang de pragmatische ontwikkeling werd gestimuleerd en uitvergroot. De ouders kunnen dan de focus leggen op de tekortkomingen van het kind of zijn extra positief omdat er vooruitgang plaatsvindt.

De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van het Busverhaal test en de actieplaten was gescoord als zeer goed. De test-hertestbetrouwbaarheid van beide onderdelen was als voldoende tot goed beoordeeld (Manders et al., 2015). De zes maanden zijn aangehouden die waren geadviseerd om de test-hertestbetrouwbaarheid optimaal te houden. Hierdoor kan gezegd worden dat de eindmeting niet beïnvloed is door de test-hertest effecten. Het zal dit geen invloed hebben op de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid indien het onderzoek herhaald wordt, aangezien één onderzoeker de testen afnam.

Ook is gekeken naar onderdelen die van invloed waren op de herhaalbaarheid. Het onderzoek werd uitgevoerd in verschillende behandelkamers. In sommige ruimtes kon het buiten de logopedische behandelkamer rumoerig zijn, waardoor de concentratie van een cliënt verminderd was. Daarnaast zorgde dit ervoor dat geen eenzelfde behandelruimte ervoor dat de continuïteit verminderd werd gewaarborgd. De logopedische behandeling werd door één onderzoeker uitgevoerd hierdoor is geen sprake van een verschil in het aanbieden van de behandelmethode. Het is wel mogelijk dat een andere logopedist de accenten op andere gebieden zou leggen, waardoor andere resultaten behaald waren. De afnames zijn niet in precies dezelfde periode afgenomen, dit was niet mogelijk gezien de aanmeldingsperiode van de kinderen verschillend was. Hierdoor is het mogelijk dat kwaliteitsverschil in de behandelingen aanwezig was. De onderzoeker werd meer ervaren en kon mogelijk de interventie beter toepassen.

De kinderen hebben tijdens de gehele behandeling onderwijs gehad, waar dit tevens voor had kunnen zorgen dat de gespreksvaardigheden werden verbeterd. Daarnaast hadden alle kinderen een andere leerkracht, waarbij bij sommige leerkrachten mogelijk meer aandacht werd geschonken aan onderdelen die te maken hebben met de pragmatiek. De frequentie waarop de ouders thuis de behandelinterventie inzetten was verschillend. Dit kan tevens zorgen dat de resultaten beïnvloed zijn. Bij de cliënten was sprake van geen co morbiditeit en ze hadden eenzelfde hulpmiddelen en behandelinterventies, hierdoor was de voortgang niet te wijten aan een andere interventie. Ook zou het kunnen dat doordat van de resultaten het gemiddelde van de drie cliënten berekend werd, één kind een uitschieter had in de ontwikkeling en daardoor het gemiddelde omhoog is gegaan.

Daarnaast is het onmogelijk te zeggen of de beste behandelinterventie uitgekozen is om deze kinderen te behandelen. Mogelijk is dat een andere optie betere resultaten geeft of nog meer aansluit bij de belevingswereld van de kinderen.

5.3 Praktische opbrengst en Aanbevelingen:

De onderzoeksgroep van drie personen is te klein om een betrouwbare conclusie te trekken. Hiervoor moet een grotere onderzoeksgroep worden samengesteld. Wanneer een grotere onderzoeksgroep wordt samengesteld worden verschillende beïnvloedbare factoren evenwichtiger verdeeld. Hierbij kan gedacht worden aan geslacht, leeftijd, IQ, stoornis en mogelijke co-morbiditeit.

Het is van belang om een cursus aan te bieden voor ouders en zorgaanbieders die de behandelinterventie willen toepassen in de praktijk. Dit zorgt ervoor dat een eenduidige manier van werken ontstaat en de effecten van de interventie daadwerkelijk worden overgedragen. Het is mogelijk waardevol om te onderzoeken of de behandelinterventie werkt bij kinderen met een taalontwikkelingsstoornis of bij kinderen met een pragmatische achterstand die geen autisme hebben. Deze kinderen hebben moeite met het vertellen van verhalen en de interventie zou ervoor kunnen zorgen dat de kinderen een eigen conversatiestijl ontwikkelen. Daarnaast kan gekeken worden of de behandelinterventie effectief is bij kinderen met een taalontwikkelingsstoornis. Deze kinderen hebben moeite met het vertellen van verhalen de behandelinterventie kan ervoor zorgen dat de kinderen handvaten krijgen om een eigen communicatiestijl te ontwikkelen (Gray, 2011).

Carol Gray (2011) geeft niet aan voor welke leeftijd en in welke gradatie autisme de behandelinterventie effectief zou zijn. Hier zou onderzoek naar gedaan kunnen worden. Hierbij wordt gekeken wat de voorwaarden zijn die ervoor zorgen dat de interventie werkbaar is en zijn doel bereikt.

Het onderzoek zou herhaald kunnen worden waarbij gebruik wordt gemaakt van de Nijmeegse pragmatiek test als evaluatiemiddel. Deze test had een positievere COTAN-beoordeling. Waarbij mogelijk andere resultaten naar voren komen en een andere conclusie getrokken kan worden. Met de test kan de verhaalopbouw onderzocht worden. Deze kwam niet voor in het model van Roth en Spekman (1984) en is in het betreffende onderzoek niet onderzocht. Verhaalopbouw is volgens Wegener-Sleeswijk en van den Dungen (1994) wel onderdeel van de pragmatiek.

Samenvattend kan gezegd worden dat door het inzetten van de behandelinterventie de pragmatische vaardigheden van de cliënten verbeterd zijn. Wanneer met vervolgonderzoek een grotere onderzoeksgroep en een controlegroep wordt onderzocht, kan er pas een conclusie worden getrokken over de werkbaarheid en toepasbaarheid van de behandelinterventie. Dan kan pas gezegd worden dat de het sociaal stripverhaal in de logopedische behandeling een positieve invloed heeft op de pragmatische ontwikkeling van cliënten met autisme. Voor logopedisten kan nu met enige voorzichtigheid geconcludeerd worden dat de behandelinterventie ingezet kan worden in de logopedische praktijk om de pragmatische ontwikkeling van kinderen met ASS te stimuleren.

5.4 Reflectie en evaluatie op product

Het schrijven van deze scriptie heb ik als zeer waardevol ervaren. Ik heb veel geleerd en ik ben positief over het resultaat. De uitkomsten van het onderzoek moeten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. De betrouwbaarheid van het onderzoek was niet erg groot.

De afgelopen jaren ben ik mij bewust van het gemis van logopedische behandelinterventies voor kinderen met autisme die pragmatische problematieken ervaren. Binnen de

logopedische praktijk is geen eenduidige methode om deze kinderen te behandelen. De beschikbare materialen waren naar mijn mening onvoldoende op de belevingswereld van de cliënten gericht. Daarnaast hoorde ik van ouders terug dat de transfer niet tot bijna niet lukte. Ik ben door dit onderzoek erachter gekomen wat een passende behandelinterventie voor deze doelgroep is. De cliënten reageerden positief op de behandelinterventie en de transfer lukte sneller en effectiever. Ik behaalde hier positieve resultaten mee betreffende de pragmatische ontwikkeling.

Door deze behandelinterventie te onderzoeken ben ik enthousiast van de werking hiervan. Ik kan nu iets aanbevelen aan ouders waar ik positieve ervaringen mee heb. De cliënten voelen zich echt gehoord en mogen spreken over situaties die hun dagelijkse leven beïnvloeden. Deze behandelinterventie is nu volledig geïntegreerd in mijn behandel mogelijkheden en ik pas deze regelmatig toe.

Tijdens de behandelingen met de behandelinterventie merkte ik dat ik het soms moeilijk vond om passend te reageren op de kinderen. De behandelinterventie werden toegepast bij kinderen die moeite hadden met de pragmatiek en dus vaak conflicten ervaren. Op die conflicten kunnen ze dan niet passend reageren. Ik voelde mij niet bekwaam en wist soms niet hoe ik door moest vragen of wat de juiste vragen waren. Ik pas de behandelinterventie vaak toe en merk dat ik mij steeds bekwaamer voel en dat de logopedische behandeling steeds soepeler verloopt. Ik kan het gesprek beter sturen en passende opmerkingen maken en vragen stellen. Dit zorgt voor rust in de behandeling en heeft een positief effect op de kinderen.

Ik gebruik deze interventie nu tevens bij kinderen die geen autisme hebben, maar die een pragmatische stoornis hebben. Ik merk hierin vooruitgang en positieve ervaringen bij de kinderen en ouders. Ik sluit dit onderzoek positief af, omdat ik een behandelinterventie heb gevonden die bij mij past en bij de belevingswereld van de kinderen. Ik zal deze behandelinterventie blijven gebruiken binnen de praktijk.

Lisanne van Trigt

Eindhoven, Juni 2018

Literatuur

Andriessen, D., Onstenk, J., Delnooz, P., Smeijsters, H. & Peij, S. (2010). Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het hbo. HBO-raad.

American Psychiatric Association (2014) Beknopt overzicht van de criteria DSM-5. Nederlandse vertaling van de Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-5. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Baarda, B., Dijkum, C. van, & Goede, M. de, (2014). Basisboek Statistiek met SPSS: Handleiding voor het verwerken en analyseren van rapporteren over (onderzoeks)gegevens. (5e druk). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Buurman, H., Gerritsen, B., & Hinkema, A. (2013). Vijf op een rij. Geraadpleegd van http://www.ikenkentalis.nl/site/assets/files/1102/handboek_tos_vijf_op_een_rij.pdf

Coene, L., Dendas, I., Draulans, P., Paulussen, T., & Sniekers, N. (2014). De behandeling van pragmatische vaardigheden bij kinderen van 6;0 t.e.m. 12;0 jaar met een autismespectrumstoornis. Geraadpleegd van <https://hbo-kennisbank.nl/nl/page/search?q=De+behandeling+van+pragmatische+vaardigheden+bij+kin+deren+van+6%3B0+t.e.m.+12%3B0+jaar+met+een+autismespectrumstoornis>

Embrechts, M. (2004). Pragmatiek bij kinderen Inventarisatie van kenmerken en diagnostische mogelijkheden. Logopedie en foniatrie, 5, 562-567.

Gray, C. (2011). Effectief communiceren met sociale strips. Geraadpleegd van www.socialeverhalen.nl

Gray, C. (2011). Effectief communiceren met sociale strips [Illustratie]. Geraadpleegd op 8 juni 2018, van http://www.socialeverhalen.nl/images/pdf/Effectief_communiceren.pdf

Horeweg, A. (2015). Gedragsproblemen in de klas (Herz. ed.). Tiel, België: Lannoo campus.

Jansonius-Schultheiss, K., Borgers, M., DeBruin, B., & Stumpel, H. (2006). Renfrew's language scales Dutch adaptation. Amsterdam: Pro-education, HvA.

Jansonius, K., Ketelaars, M., Borgers, M., Van den Heuvel, E., Roeyers, H., Manders, E., & Zink, I. (2016). Renfrew Taalschalen Nederlandse Aanpassing - Handleiding en scoreformuliere (2e ed.). Antwerpen, België: Garant.

Ketelaars, M. (2010, oktober). Omgaan met een gesprekgebrek. HJK, 38(2), 22-24.

Lange, R., Schuman, H., & Montesano montessori, N. (2016). Praktijkgericht onderzoek voor reflectieve professionals (Herz. ed.). Antwerpen, België: Garant.

Manders, E. (1996). Al doende spreekt men. Normale en afwijkende taalpragmatiek bij kinderen en volwassenen. Leuven: Acco.

Manders, E., Roeyers, H., Van den Heuvel, E., & Zink, I. (2015). De Renfrew Taalschalen Nederlandse Aanpassing (RTNA): een nieuw instrument voor taalonderzoek bij kinderen. Geraadpleegd van http://www.sig-net.be/uploads/artikels_signaal/signaal_92_2015_renfrew_tna.pdf

Mcafee, J. L. (2006). Navigeren in de sociale wereld. Antwerpen, België: Garant

Ponte, P. (2006). Onderwijs van eigen makelij: Procesboek praktijkonderzoek in scholen en opleidingen. Baarn: Nelissen.

Prodia. (2013). Diagnostische fiche CELF 4. Geraadpleegd van http://www.prodiagnostiek.be/materiaal/S_BS_CELF-4.pdf

Roth, F.P., N.J. Spekman. (1984). Assessing the pragmatic abilities of children: Organizational framework and assessment parameters. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 49; 2-11.

Semel, E., Wiig, E., & Secord, W. (2008). CELF-4-NL handleiding. Amsterdam, Nederland: Pearson Benelux.

Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2012). Actieonderzoek in de school (Herz. ed.). Bussum, Nederland: Coutinho.

Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2016). Praktijkgericht onderzoek in het onderwijs (3e ed.). Bussum, Nederland: Coutinho.

Van den Dungen, L., & Den Boon, N. (2001). Beginnende communicatie. Lisse, Nederland: Swets & Zeitlinger.

Veen-Mulders, L. van der, Serra, M., Hoofdakker, B. J. van den, & Minderaa, R. B. (2001). Sociaal onhandig: De opvoeding van kinderen met PDDNOS en ADHD. Assen, Nederland: Koninklijke van Gorcum

Wegener Sleeswijk, B., & van den Dungen, L. (1994). Pragmatiek: onderzoek en behandeling. *Van horen zeggen*, 1994. 76 – 84.

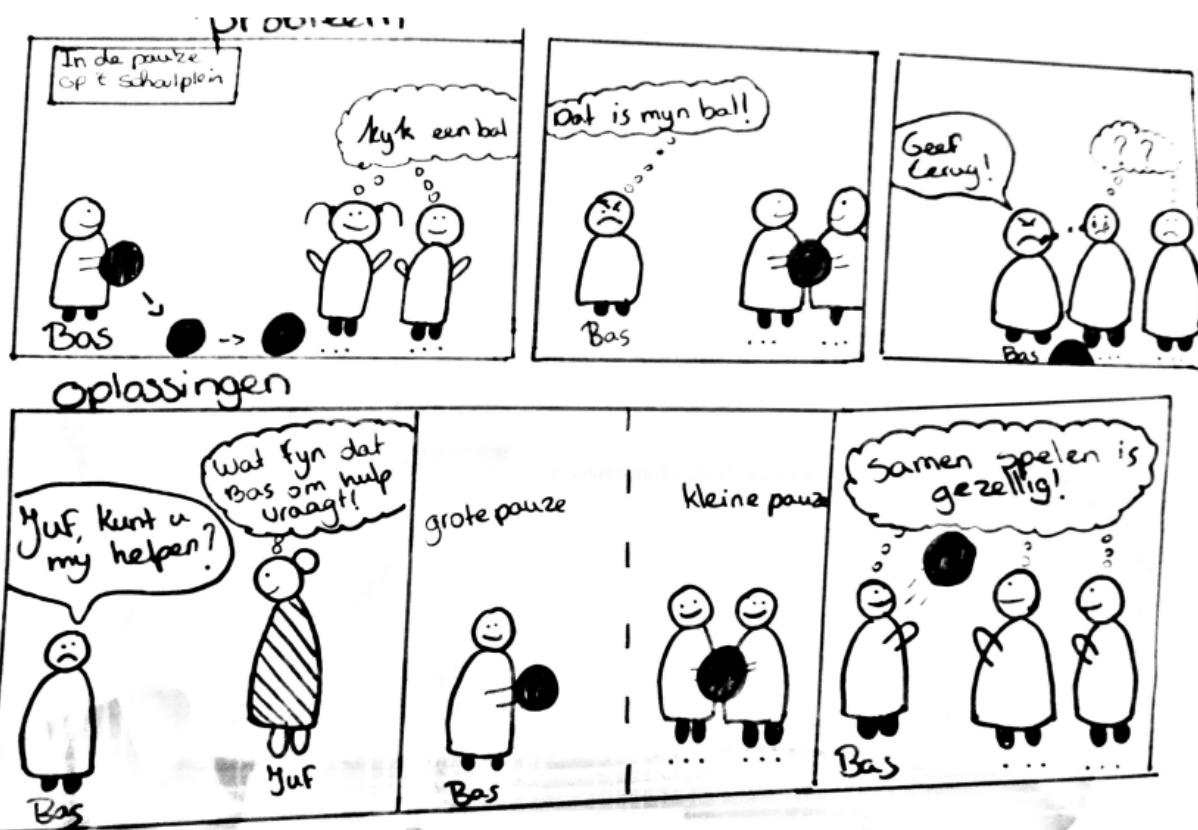
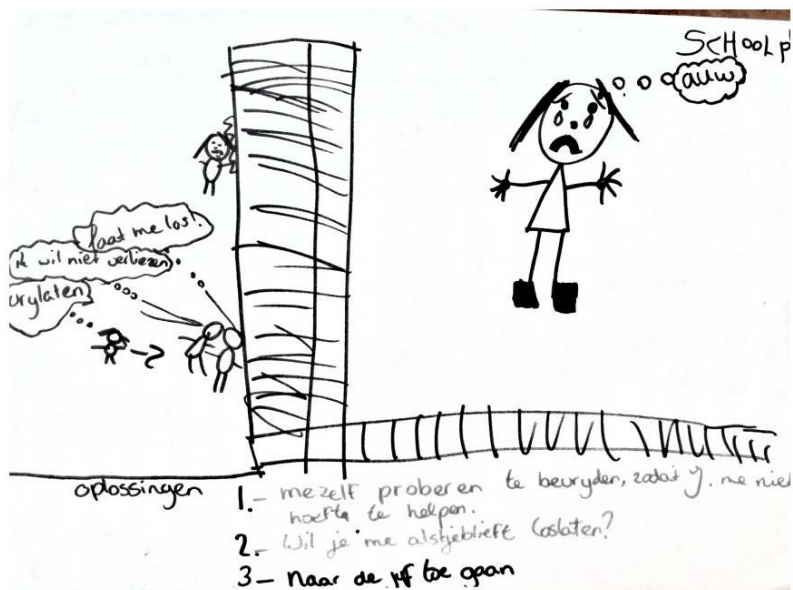
Wegener-Sleeswijk, B., van den Dungen, L. (1994). Pragmatiek: onderzoek en behandeling. *VeBOSS conferentie*, 4, 76-84.

Yates, K., & Couteur, A. Le. (2016). Diagnosing autism/autism spectrum disorders. *Paediatrics and Child Health*, 26(12), 513-518.

Zink, I. (2011). Evolutie van de spraak-/taaldiagnostiek bij kinderen in Vlaanderen en Nederland: een gedetailleerd overzicht. *Logopedie*, september-oktober.

Bijlagen

Bijlage 1. Sociaal stripverhalen.



Bijlage 2. CELF-4-NL Pragmatieklijst onderverdeling

Communicatieve intenties 24	Presuppositie 8	Conversatievaardigheden 7	Non-verbale aspecten 13
Regulatie: Vraag 3. Vraag 5 Vraag 20 Vraag 21 Controlefunctie Vraag 8 Vraag 26 Vraag 27 Vraag 29 Vraag 32 Vraag 33 Vraag 35 Expressiefunctie: Vraag 15 Vraag 30 Vraag 37 Vraag 38 Vraag 39 Representatiefunctie Vraag 23 Vraag 24 Vraag 25 Vraag 28 Vraag 31 Vraag 34 Sociale functie Vraag 1 Vraag 2	Vraag 6 Vraag 10 Vraag 12 Vraag 13 Vraag 14 Vraag 17 Vraag 18 Vraag 19	Vraag 4 Vraag 7 Vraag 9 Vraag 11 Vraag 16 Vraag 22 Vraag 36	Vraag 40 Vraag 41 Vraag 42 Vraag 43 Vraag 44 Vraag 45 Vraag 46 Vraag 47 Vraag 48 Vraag 49 Vraag 50 Vraag 51 Vraag 52

Bijlage 3. Onderzoeksresultaten

Onderzoeksresultaten S. Pragmatieklijst & RTNA

RTNA scoreoverzicht			
Naam:	S.		
Klas:	4		
Naam onderzoeker:	LvT		
Onderzoeksdatum:	2017	2018	jaar
Geboortedatum:	2010	jaar	1
Leeftijd:	7	jaar	1
	9	3	maand
	19	30	dag
	19	30	dag
	19	30	dag

☒ jongen
☐ meisje

Gehanteerde normtabel		
	Ruwe score	Percentielscore
WWT score	NVT /50	NVT
	Ruwe score	Percentielscore
APT informatiescore	62 74 /100	4 30
	Ruwe score	Percentielscore
BVT informatiescore	31 /40	31 36 98 100
BVT totaal aantal uitingen		NVT
BVT totaal aantal onderschikkingen		NVT
BVT ML5LU (vijf langste uitingen/5)		NVT
BVT MLU (totaal aantal woorden/totaal aantal uitingen)		NVT

Observaties

Pragmatieklijst

Datum **6-6-2018**
26-9-2017

Naam S. Geboortedatum 19-7-2017 Leeftijd 7;7 Groep/klas 4
Beoordelaar: ☐ Leerkracht ☒ Ouder ☐ Kind Deskundige Lof

Aanwijzingen voor het invullen: Geef uw oordeel door het vakje aan te kruisen dat het best aangeeft hoe vaak het kenmerk zich voordoet (**nooit, soms, vaak, altijd**). Als het gevraagde kenmerk niet wordt waargenomen moet **NW** (niet waargenomen) worden aangekruist. Als het kenmerk bij het kind niet van toepassing is (vanwege de culturele achtergrond of anderszins) kruist u **NVT** (niet van toepassing) aan.

Omgangsvormen en gespreksvaardigheden

Het kind

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
1 groet anderen en reageert op groeten van anderen.						
2 groet bij het weggaan en reageert op afscheidsgroeten van anderen.						
3 weet gesprekken op een passende manier te beginnen en te eindigen.						
4 kent de regels voor beurtwisseling in gesprekken, zowel in de klas als in de sociale omgang.						
5 kijkt tijdens gesprekken anderen aan en heeft een passende lichaamshouding.						
6 draagt passende gespreksonderwerpen aan.						
7 weet met gebruik van passende manieren (bijv. knikken, "ja" of "hmm") het gespreksonderwerp voort te zetten.						
8 maakt tijdens gesprekken passende opmerkingen.						
9 vraagt tijdens een gesprek naar zaken die met het gespreksonderwerp te maken hebben.						
10 vermijdt het gebruik van overbodige informatie en valt niet in herhaling.						
11 vraagt tijdens gesprekken om verheldering/reageert op vragen om verheldering.						
12 weet zijn/haar taalgebruik aan de situatie aan te passen.						
13 gebruikt de taal van zijn/haar leeftijdsgroep (jargon) op een juiste manier.						
14 maakt/begrijpt grappen/verhalen die bij de situatie passen.						
15 vertoont een passend gevoel voor humor in de communicatie met anderen.						
16 weet hoe zich in een gesprek te mengen of zich daaruit te verwijderen.						
17 doet op een passende manier mee met gestructureerde activiteiten in de klas/groep.						
18 doet op een passende manier mee met niet-gestructureerde activiteiten in de klas/groep.						
19 weet met communicatiemiddelen (e-mail, telefoon, antwoordapparaat) om te gaan.						
20 weet hoe te reageren als hij/zij wordt voorgesteld aan anderen of zelf anderen voorstelt.						
21 weet op een passende manier aandacht te vragen.						
22 weet op een passende manier om te gaan met interrupties van anderen en zelf te interromperen.						

Verkrijgen van, reageren op en verstrekken van informatie

Het kind

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
23 geeft of vraagt uitleg in passende bewoordingen.						
24 wijst op of vraagt naar de tijd waarop dingen zullen plaatsvinden.						
25 wijst op of vraagt het waarom van bepaalde keuzen die zijn gemaakt of handelwijzen die zijn gevolgd.						

Doorgaan op de achterkant

PEARSON

Dit formulier is auteursrechtelijk beschermd. Het is gedrukt in de kleuren zwart en paars.
Elke andere uitvoering van dit formulier kan beschouwd worden als een illegale kopie.

Clinical Evaluation of Language Fundamentals - Fourth Edition. Copyright © 2008, 2003, 1995, 1987, 1980 by NCS Pearson, Inc. Alle rechten voorbehouden. Nederlandse uitgave Pearson Assessment and Information B.V., Amsterdam.
Artikelnummer: 08/3814.07

Verkrijgen van, reageren op en verstrekken van informatie

Het kind

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
26 vraagt op een passende manier om hulp van anderen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
27 biedt op een passende manier anderen aan om te helpen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
28 weet op een passende manier advies of suggesties te geven of te vragen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
29 vraagt als het nodig is toestemming aan anderen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
30 gebruikt passende taal wanneer hij/zij het ergens mee eens of oneens is.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
31 vraagt om verheldering wanneer iets onduidelijk is.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
32 weet op een goede manier en in passende bewoordingen uitnodigingen te accepteren of af te wijzen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
33 weet hoe op een passende manier over dingen te onderhandelen, zowel verbaal als non-verbaal.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
34 reageert passend wanneer hij/zij ergens aan wordt herinnerd en weet op een passende manier anderen ergens aan te herinneren.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
35 weet op een passende manier anderen te vragen om hun gedrag te veranderen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
36 weet op een passende manier zich te verontschuldigen of verontschuldigen van anderen te accepteren.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
37 reageert passend als hem/haar gevraagd wordt om ergens mee op te houden (hoe te aanvaarden of het verzoek af te wijzen).	☒	☒	☒	☒	☒	☒
38 reageert passend op plagen, boosheid, falen, teleurstelling.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
39 weet hoe betuigingen van genegenheid en waardering te geven en te ontvangen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒

Het kind weet hoe de volgende non-verbale uitingen begrepen en geïnterpreteerd moeten worden

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
40 gezichtsuitdrukkingen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
41 lichaamstaal.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
42 toon waarop dingen gezegd worden.	☒	☒	☒	☒	☒	☒

Het kind geeft er blijk van, goed gebruik te kunnen maken van de volgende non-verbale aspecten

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
43 gezichtsuitdrukkingen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
44 lichaamstaal.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
45 toon waarop dingen gezegd worden.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
46 het non-verbaal kunnen overbrengen van boodschappen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
47 het gebruik kunnen maken van non-verbale signalen die passen bij de situatie.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
48 het afstand houden met het lichaam, passend bij de situatie.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
49 het in overeenstemming brengen van verbale en non-verbale gedragingen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
50 het weten hoe iemand zich voelt, afgaande op non-verbale signalen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
51 het goed kunnen inschatten van de sociale situatie en overeenkomstig te handelen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
52 het begrijpen van expliciete en impliciete regels op school en in de sociale omgeving.	☒	☒	☒	☒	☒	☒

Onderzoeksresultaten B. Pragmatieklijst RTNA

RTNA scoreoverzicht							
Naam:	B						☒ jongen ☐ meisje
Klas:							
Naam onderzoeker:	Lw						
Onderzoeksdatum:	2017	2018	jaar	10	4	maand	10 27 dag
Geboortedatum:	2009		jaar	05		maand	03 dag
Leeftijd:	8	8	jaar	4	10	maand	dag

Gehanteerde normtabel	
WWT score	Ruwe score: NVT /50 Percentielscore:
APT informatiescore	Ruwe score: 53 66 /100 Percentielscore: <3 3

	Ruwe score	Percentielscore
BVT informatiescore /40	28 36	85 >97
BVT totaal aantal uitingen	NVT	
BVT totaal aantal onderschikkingen	NVT	
BVT MLULU (vijf langste uitingen/5)	NVT	
BVT MLU (totaal aantal woorden/totaal aantal uitingen)	NVT	

Observaties

Naam B Geboortedatum 03-05-2009 Leeftijd 8;04 Groep/klas 5
Beoordelaar: ☐ Leerkracht ☒ Ouder ☐ Kind Deskundige LVT

Aanwijzingen voor het invullen: Geef uw oordeel door het vakje aan te kruisen dat het best aangeeft hoe vaak het kenmerk zich voordoet (**nooit**, **soms**, **vaak**, **altijd**). Als het gevraagde kenmerk niet wordt waargenomen moet **NW** (niet waargenomen) worden aangekruist. Als het kenmerk bij het kind niet van toepassing is (vanwege de culturele achtergrond of anderszins) kruist u **NVT** (niet van toepassing) aan.

Omgangsvormen en gespreksvaardigheden

Het kind

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
1 groet anderen en reageert op groeten van anderen.	X					
2 groet bij het weggaan en reageert op afscheidsgroeten van anderen.	X					
3 weet gesprekken op een passende manier te beginnen en te eindigen.	X					
4 kent de regels voor beurtwisseling in gesprekken, zowel in de klas als in de sociale omgang.	X					
5 kijkt tijdens gesprekken anderen aan en heeft een passende lichaamshouding.	X					
6 draagt passende gespreksonderwerpen aan.	X					
7 weet met gebruik van passende manieren (bijv. knikken, "ja" of "hmm") het gespreksonderwerp voort te zetten.	X					
8 maakt tijdens gesprekken passende opmerkingen.	X					
9 vraagt tijdens een gesprek naar zaken die met het gespreksonderwerp te maken hebben.	X					
10 vermijdt het gebruik van overbodige informatie en valt niet in herhaling.	X					
11 vraagt tijdens gesprekken om verheldering/reageert op vragen om verheldering.	X					
12 weet zijn/haar taalgebruik aan de situatie aan te passen.	X					
13 gebruikt de taal van zijn/haar leeftijdsgroep (jargon) op een juiste manier.	X					
14 maakt/begrijpt grappen/verhalen die bij de situatie passen.	X					
15 vertoont een passend gevoel voor humor in de communicatie met anderen.	X					
16 weet hoe zich in een gesprek te mengen of zich daaruit te verwijderen.	X					
17 doet op een passende manier mee met gestructureerde activiteiten in de klas/groep.	X					
18 doet op een passende manier mee met niet-gestructureerde activiteiten in de klas/groep.	X					
19 weet met communicatiemiddelen (e-mail, telefoon, antwoordapparaat) om te gaan.	X					
20 weet hoe te reageren als hij/zij wordt voorgesteld aan anderen of zelf anderen voorstelt.	X					
21 weet op een passende manier aandacht te vragen.	X					
22 weet op een passende manier om te gaan met interrupties van anderen en zelf te interrumperen.	X					

Verkrijgen van, reageren op en verstrekken van informatie

Het kind

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
23 geeft of vraagt uitleg in passende bewoordingen.	X					
24 wijst op of vraagt naar de tijd waarop dingen zullen plaatsvinden.	X					
25 wijst op of vraagt het waarom van bepaalde keuzen die zijn gemaakt of handelwijzen die zijn gevolgd.	X					

Doorgaan op de achterkant

Dit formulier is auteursrechtelijk beschermd. Het is gedrukt in de kleuren zwart en paars. Elke andere uitvoering van dit formulier kan beschouwd worden als een illegale kopie.

Clinical Evaluation of Language Fundamentals - Fourth Edition. Copyright © 2008, 2003, 1995, 1987, 1980 by NCS Pearson, Inc. Alle rechten voorbehouden. Nederlandse uitgave Pearson Assessment and Information B.V., Amsterdam. Artikelnummer: 08/9814.07

PEARSON

Verkrijgen van, reageren op en verstrekken van informatie

Het kind

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
26 vraagt op een passende manier om hulp van anderen.	☒	☒	☒	☒		
27 biedt op een passende manier anderen aan om te helpen.	☒	☒	☒	☒		
28 weet op een passende manier advies of suggesties te geven of te vragen.	☒	☒	☒	☒		
29 vraagt als het nodig is toestemming aan anderen.	☒	☒	☒	☒		
30 gebruikt passende taal wanneer hij/zij het ergens mee eens of oneens is.	☒	☒	☒	☒		
31 vraagt om verheldering wanneer iets onduidelijk is.	☒	☒	☒	☒		
32 weet op een goede manier en in passende bewoordingen uitnodigingen te accepteren of af te wijzen.	☒	☒	☒	☒		
33 weet hoe op een passende manier over dingen te onderhandelen, zowel verbaal als non-verbaal.	☒	☒	☒	☒		
34 reageert passend wanneer hij/zij ergens aan wordt herinnerd en weet op een passende manier anderen ergens aan te herinneren.	☒	☒	☒	☒		
35 weet op een passende manier anderen te vragen om hun gedrag te veranderen.	☒	☒	☒	☒		
36 weet op een passende manier zich te verontschuldigen of verontschuldigen van anderen te accepteren.	☒	☒	☒	☒		
37 reageert passend als hem/haar gevraagd wordt om ergens mee op te houden (hoe te aanvaarden of het verzoek af te wijzen).	☒	☒	☒	☒		
38 reageert passend op plagen, boosheid, falen, teleurstelling.	☒	☒	☒	☒		
39 weet hoe betuigingen van genegenheid en waardering te geven en te ontvangen.	☒	☒	☒	☒		

Het kind weet hoe de volgende non-verbale uitingen begrepen en geïnterpreteerd moeten worden

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
40 gezichtsuitdrukkingen.	☒	☒	☒	☒		
41 lichaamstaal.	☒	☒	☒	☒		
42 toon waarop dingen gezegd worden.	☒	☒	☒	☒		

Het kind geeft er blijk van, goed gebruik te kunnen maken van de volgende non-verbale aspecten

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
43 gezichtsuitdrukkingen.	☒	☒	☒	☒		
44 lichaamstaal.	☒	☒	☒	☒		
45 toon waarop dingen gezegd worden.	☒	☒	☒	☒		
46 het non-verbaal kunnen overbrengen van boodschappen.	☒	☒	☒	☒		
47 het gebruik kunnen maken van non-verbale signalen die passen bij de situatie.	☒	☒	☒	☒		
48 het afstand houden met het lichaam, passend bij de situatie.	☒	☒	☒	☒		
49 het in overeenstemming brengen van verbale en non-verbale gedragingen.	☒	☒	☒	☒		
50 het weten hoe iemand zich voelt, afgaande op non-verbale signalen.	☒	☒	☒	☒		
51 het goed kunnen inschatten van de sociale situatie en overeenkomstig te handelen.	☒	☒	☒	☒		
52 het begrijpen van expliciete en impliciete regels op school en in de sociale omgeving.	☒	☒	☒	☒		

Onderzoeksresultaten I. Pragmatieklijst & RTNA

RTNA scoreoverzicht							
Naam:	I						☐ jongen ☒ meisje
Klas:							
Naam onderzoeker:	Lwt						
Onderzoeksdatum:	2017	2018	jaar	10	3	maand	17 29 dag
Geboortedatum:	2008		jaar	7	3	maand	17 29 dag
Leeftijd:	9	9	jaar	3	9	maand	

Gehanteerde normtabel		
	Ruwe score	Percentielscore
WWT score	NVT	/50

	Ruwe score	Percentielscore
APT informatiescore	39 60	/100 <3 <3

	Ruwe score	Percentielscore
BVT informatiescore	18 29	/40 <3 <3 75
BVT totaal aantal uitingen	NVT	
BVT totaal aantal onderschikkingen	NVT	
BVT ML5LU (vijf langste uitingen/5)	NVT	
BVT MLU (totaal aantal woorden/totaal aantal uitingen)	NVT	

Observaties

Pragmatieklijst

Datum 10-10-2017
23-03-2018

Naam I Geboortedatum 17-7-2006 Leeftijd 9;3 Groep/klas 6
Beoordelaar: ☐ Leerkracht ☒ Ouder ☐ Kind Deskundige LVT

Aanwijzingen voor het invullen: Geef uw oordeel door het vakje aan te kruisen dat het best aangeeft hoe vaak het kenmerk zich voordoet (**nooit**, **soms**, **vaak**, **altijd**). Als het gevraagde kenmerk niet wordt waargenomen moet **NW** (niet waargenomen) worden aangekruist. Als het kenmerk bij het kind niet van toepassing is (vanwege de culturele achtergrond of anderszins) kruist u **NVT** (niet van toepassing) aan.

Omgangsvormen en gespreksvaardigheden

Het kind

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
1 groet anderen en reageert op groeten van anderen.						
2 groet bij het weggaan en reageert op afscheidsgroeten van anderen.						
3 weet gesprekken op een passende manier te beginnen en te eindigen.						
4 kent de regels voor beurtwisseling in gesprekken, zowel in de klas als in de sociale omgang.						
5 kijkt tijdens gesprekken anderen aan en heeft een passende lichaamshouding.						
6 draagt passende gespreksonderwerpen aan.						
7 weet met gebruik van passende manieren (bijv. knikken, "ja" of "hmm") het gespreksonderwerp voort te zetten.						
8 maakt tijdens gesprekken passende opmerkingen.						
9 vraagt tijdens een gesprek naar zaken die met het gespreksonderwerp te maken hebben.						
10 vermijdt het gebruik van overbodige informatie en valt niet in herhaling.						
11 vraagt tijdens gesprekken om verheldering/reageert op vragen om verheldering.						
12 weet zijn/haar taalgebruik aan de situatie aan te passen.						
13 gebruikt de taal van zijn/haar leeftijdsgroep (jargon) op een juiste manier.						
14 maakt/begrijpt grappen/verhalen die bij de situatie passen.						
15 vertoont een passend gevoel voor humor in de communicatie met anderen.						
16 weet hoe zich in een gesprek te mengen of zich daaruit te verwijderen.						
17 doet op een passende manier mee met gestructureerde activiteiten in de klas/groep.						
18 doet op een passende manier mee met niet-gestructureerde activiteiten in de klas/groep.						
19 weet met communicatiemiddelen (e-mail, telefoon, antwoordapparaat) om te gaan.						
20 weet hoe te reageren als hij/zij wordt voorgesteld aan anderen of zelf anderen voorstelt.						
21 weet op een passende manier aandacht te vragen.						
22 weet op een passende manier om te gaan met interrupties van anderen en zelf te interrumperen.						

Verkrijgen van, reageren op en verstrekken van informatie

Het kind

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
23 geeft of vraagt uitleg in passende bewoordingen.						
24 wijst op of vraagt naar de tijd waarop dingen zullen plaatsvinden.						
25 wijst op of vraagt het waarom van bepaalde keuzen die zijn gemaakt of handelwijzen die zijn gevolgd.						

Doorgaan op de achterkant

Dit formulier is auteursrechtelijk beschermd. Het is gedrukt in de kleuren zwart en paars. Elke andere uitvoering van dit formulier kan beschouwd worden als een illegale kopie.

PEARSON

Clinical Evaluation of Language Fundamentals - Fourth Edition. Copyright © 2008, 2003, 1995, 1987, 1980 by NCS Pearson, Inc. Alle rechten voorbehouden. Nederlandse uitgave Pearson Assessment and Information B.V., Amsterdam. Artikelnummer: 08/3814.07

Verkrijgen van, reageren op en verstrekken van informatie

Het kind

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
26 vraagt op een passende manier om hulp van anderen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
27 biedt op een passende manier anderen aan om te helpen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
28 weet op een passende manier advies of suggesties te geven of te vragen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
29 vraagt als het nodig is toestemming aan anderen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
30 gebruikt passende taal wanneer hij/zij het ergens mee eens of oneens is.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
31 vraagt om verheldering wanneer iets onduidelijk is.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
32 weet op een goede manier en in passende bewoordingen uitnodigingen te accepteren of af te wijzen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
33 weet hoe op een passende manier over dingen te onderhandelen, zowel verbaal als non-verbaal.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
34 reageert passend wanneer hij/zij ergens aan wordt herinnerd en weet op een passende manier anderen ergens aan te herinneren.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
35 weet op een passende manier anderen te vragen om hun gedrag te veranderen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
36 weet op een passende manier zich te verontschuldigen of verontschuldigen van anderen te accepteren.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
37 reageert passend als hem/haar gevraagd wordt om ergens mee op te houden (hoe te aanvaarden of het verzoek af te wijzen).	☒	☒	☒	☒	☒	☒
38 reageert passend op plagen, boosheid, falen, teleurstelling.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
39 weet hoe betuigingen van genegenheid en waardering te geven en te ontvangen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒

Het kind weet hoe de volgende non-verbale uitingen begrepen en geïnterpreteerd moeten worden

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
40 gezichtsuitdrukkingen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
41 lichaamstaal.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
42 toon waarop dingen gezegd worden.	☒	☒	☒	☒	☒	☒

Het kind geeft er blijk van, goed gebruik te kunnen maken van de volgende non-verbale aspecten

	nooit	soms	vaak	altijd	NW	NVT
43 gezichtsuitdrukkingen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
44 lichaamstaal.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
45 toon waarop dingen gezegd worden.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
46 het non-verbaal kunnen overbrengen van boodschappen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
47 het gebruik kunnen maken van non-verbale signalen die passen bij de situatie.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
48 het afstand houden met het lichaam, passend bij de situatie.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
49 het in overeenstemming brengen van verbale en non-verbale gedragingen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
50 het weten hoe iemand zich voelt, afgaande op non-verbale signalen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
51 het goed kunnen inschatten van de sociale situatie en overeenkomstig te handelen.	☒	☒	☒	☒	☒	☒
52 het begrijpen van expliciete en impliciete regels op school en in de sociale omgeving.	☒	☒	☒	☒	☒	☒